855/10

Den 15. november 2010 blev i sag nr. 77.547:

xxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

PBU Pædagogernes
Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en arbejdsmarkedspensionsordning i PBU Pædagogernes Pensionskasse, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser i henhold til regulativ O.

Selskabet har afvist at udbetale varige invalideydelser i henhold til regulativ O med henvisning til, at klageren er omfattet af en karenstid på 60 måneder, og at hun mangler 4 måneder i at opfylde dette krav.

Det fremgår af sagen, at klageren blev optaget som medlem af PBU den 1/12 2001 under det daværende regulativ I, som gav ret til gruppeinvalidesum på 240.000 kr. ved et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Der var ikke ifølge denne aftale mulighed for løbende invalideydelser.

Ved tilbud af 22/3 2004 har selskabet introduceret Regulativ O for klageren, idet selskabet oplyste om, at der ved det nye regulativ ville være mulighed for at få løbende invalideudbetalinger ved invaliditet under visse nærmere vilkår. Der var medsendt foldere til belysning af regelsættet ved den nye ordning. Det var i folderen forklaret, at såfremt

man som medlem havde svigtende helbred, ville der være nogen begrænsninger i mulighederne efter den nye ordning.

I folderen "Det med småt" var udbetalingsprincipperne gennemgået på side 3. Det fremgik bl.a. heraf, at man ville være omfattet af en karensbestemmelse i § 3, såfremt man har lidelser, der er diagnosticeret eller modtaget behandling for forud for omvalget. Det blev i samme folder anbefalet at kontakte selskabet, såfremt man var i tvivl om, hvorvidt ens helbred betød noget for rettighederne, idet man risikerede at blive ført tilbage til den oprindelige pensionspakke, hvis det efterfølgende viste sig, at man på grund af helbredsmæssige forhold ikke havde været berettiget til omvalget.

Klageren gav selskabet meddelelse om, at hun ønskede at være omfattet af det nye regulativ O, og selskabet bekræftede at have modtaget svaret ved skrivelse af 7/7 2004. I skrivelsen oplyste selskabet, at den nye pensionspakke er trådt i kraft den 1/4 2004, og at klagerens opsparede depot er overflyttet.

Klageren, der er født i 1954, har efter en HF eksamen uddannet sig som klubpædagog og efterfølgende gestaltterapeut, og hun har fungeret som pædagog fra 1975. I en periode fra 1988 til 1989 var hun rengøringsassistent. 1989-1995 arbejdede hun igen som pædagog i udlandet. I perioden 1995-1999 uddannede hun sig til gestaltterapeut, idet hun samtidig arbejdede som pædagog. I perioden 2001, og indtil hun blev fyret på grund af stress og udbrændthed den 31/7 2006, arbejdede hun som pædagog og støttepædagog i en børnehave.

Af det kommunale materiale i sagen fremgår, at klageren har været sygemeldt fra 8/11 2005 på grund af stress og udbrændthed, og at hun tidligere i perioden 5/5 2005 - 4/9 2005 var sygemeldt af samme årsag. Kommunen vurderede i november 2006, at hendes helbredsmæssige barrierer var af et sådant omfang, at hun ikke længere kunne klare arbejde, hvorfor hun efter det oplyste i sagen blev bevilget førtidspension pr. 1/12 2006. I forbindelse med tilkendelsen af førtidspension pr. 1/12 2006 ansøgte klageren om gruppeinvalidepension og gruppeinvalidesum, idet hun oplyste, at hun led af neurasteni/kronisk udbrændthed, og at hun havde modtaget den sidste løn den 31/7 2006.

Selskabet indhentede på baggrund af ansøgningen det lægelige og kommunale materiale.

Af arbejdsevnevurderingsjournal vedrørende de faglige/praktiske kompetencer fremgik gennemgående fra de forskellige ansættelser siden 1988, at hun var ophørt grundet stress, søvnproblemer, samarbejdsproblemer og overbelastning, dårlige arbejdsforhold. Vedrørende den sidste ansættelse i perioden 2001 - 2006 fremgik bl.a.:

> "Årsagen til at [klageren] ophørte med arbejdet var dårlig normering, dårlige lokaler - børnegarderobe og toiletter i kælderen, støjfølsomme lokaler, for lidt plads, ingen tid til planlægning, ofte ingen pauser, mange obs-børn uden støtte, flere og flere krav fra kommunen uden ekstra ressourcer, mangel på leder i 5-6 måneder, samarbejdsproblemer.
> [Klageren] blev sygemeldt pga. stress og udbrændthed og fyret 31.7.2006."

Af arbejdsevnevurderingsjournal vedrørende helbredet af 18/10 2006 fremgik bl.a.:

> "[Klageren] har søvnproblemer, smerter, uro i kroppen, dårlig koncentration, udmattet, uoverskuelighed ved 'opgaver/projekter'. Dårlig hørelse ved fester eller forsamlinger med meget snak. Kan ikke rumme flere informationer, mange 'input', kan ikke klare at ting skal gå hurtigt, følelsessårbar, ubeslutsom.
> …
> [Klageren] udviser symptomer på en nedsat kognitiv formåen i forhold til at kunne samle tankerne, at kunne sortere uvedkommende indtryk fra, at kunne huske og at kunne lave en hurtig kognitiv bearbejdning, alt dette tyder på et resultat af en længerevarende stressbelastning, som givetvis er påbegyndt allerede i hendes opvækst. Denne tilstand bliver ikke bedre af at belaste [klageren] yderligere i forhold til ydre krav, såsom tilbagevenden til arbejdsmarkedet. [Klageren] har brug for ro til at finde sig selv i hendes nye livssituation."

Det fremgik endvidere af sagen, at klageren, i forbindelse med hendes opsigelser i 1999 og 2000, havde anført i AR275-attesten, at hun havde sagt op dels grundet overbelastning, stresssymptomer, dels grundet psykisk belastning på grund af psykisk meget krævende arbejde og ledelses- og strukturmæssige problemer. Hendes læge anførte hertil vedrørende opsigelsen i 2000:

> "Har et psykisk meget krævende arbejde i forb. med terapi af psykisk syge personer (på opholdssted …), hvor der er tale om behandling af spiseforstyrrelser, herudover er der en hel del ledelsesmæssige og strukturmæssige problemer mht. afvikling af arbejde og koordination af dette, hvilket over en længere periode har ført til somatisering af denne belastning dels i form af underlivssmerter. Er undersøgt hos gynækolog, muskelsmerter, dels i forb. med mave- og tyktarmssmerter, som ligeledes må anses at være relat. hertil. Er udover de somatiske tegn i stigende grad plaget af tristhed, grådlabilitet og søvnbesvær, der ligeledes må anses at være relat. til den arbejdsmæssige belastning."

Selskabet anmodede Videncenter for Helbred og Forsikring om at vurdere, hvorvidt de nye helbredsoplysninger i forbindelse med førtidspensionen er diagnosticeret før 1. december 2001.

Videncenter for Helbred og Forsikring har i skrivelse til selskabet af 26/2 2007 vurderet følgende:

> "Den lægelige komité i Helbred & Forsikring har set på de nye helbredsoplysninger og vurderer som tidligere, at der er tale om en psykisk tilstand diagnosticeret før 1. december 2001.
>
> Baggrunden for vurderingen er, som tidligere nævnt, oplysningen om, at [klageren] i perioder har haft symptomer i form af stress (kropslige såvel som psykiske), overbelastning og søvnproblemer. Disse symptomer har dels givet anledning til at forsikrede har måttet opsige sit arbejde og dels udstedelse af lægeerklæringer med sygemeldinger i 1999 og senest i december 2000.
>
> De nye oplysninger fra forsikredes læge bekræfter ovennævnte."

Selskabet har i skrivelse af 16/3 2007 afvist at udbetale invalideydelser. Selskabet bevilger udbetaling af invalidesum på 245.000 kr. Afvisningen af at betale invalideydelser var begrundet i de helbredsmæssige oplysninger fra 1999 og 2000 sammenholdt med hendes tilkendelse af førtidspension grundet lidelsen, som selskabet fandt var diagnosticeret inden omvalget. Hun var derfor omfattet af karensbestemmelsen på 60 måneder.

Klagerens fagforbund har ved skrivelse til selskabet af 15/5 2007 klaget over afgørelsen og har i skrivelsen påpeget, at de problemer, klageren havde haft i december 2000, var en forbigående reaktion på et meget dårligt arbejdsmiljø, og der var derfor ikke tale om en lidelse.

Selskabet fastholdt imidlertid afgørelsen ved skrivelse af 30/5 2007, idet selskabet henviste til Videncenter for Helbred og Forsikring, og at lægekonsulenter i centret havde vurderet, at der var en sammenhæng mellem diagnosen "udbrændthed" og de lægeligt dokumenterede symptomer på stress, overbelastning og søvnproblemer før valget af den nye pensionspakke.

5. 77.547

Fagforbundet klager i den efterfølgende korrespondance over afgørelsen, idet forbundet pointerer, at der ikke er tale om en diagnose eller behandling, da lægen i november 2000 udfyldte AR275-erklæringen.

Forbundets advokat indsendte efterfølgende yderligere lægeligt materiale - herunder journalnotat fra psykiater, hvoraf det af journalnotat af 7/3 2000 fremgik:

> "Patienten henvender sig med spørgsmål om, hvorvidt psykiske symptomer i form af afmagtsfølelse, tristhed og træthed i forbindelse med kompliceret job år 2000 hidrører fra samme sygdom som den neurastenitilstand, der er analog med udbrændthed, og som førte til, at patienten efterhånden udviklede svære stresssymptomer og udbrændte hende kronisk i løbet af årene 2002 til 2005.
> Jeg forsikrer patienten, at det ingenlunde er tilfældet, idet patienten jo efter en kortvarig sygemelding 2000 kunne melde sig ledig på arbejdsmarkedet og i 2 år herefter virkede fuldtids og uden problemer i den børnehave i … Kommune, hvor arbejdspresset dog efterhånden blev så belastende for patienten, at hun uden at lytte til stresssymptomer udviklede en kronisk belastningstilstand, der har påført hende vedvarende personlighedsmæssige ændringer i form af udtalt svækkede kognitive funktioner, udtalte udtrætningssymptomer ved mindste anstrengelse, manglende mentalt overskud og søvnproblemer på grund af evig spekulation om jobbet, således at hun ikke længere er arbejdsfør.
> De to tilstande har intet at gøre med hinanden.
> Første tilstand år 2000 handler om forbigående belastningssymptomer i forbindelse med konflikter på arbejdspladsen.
> Sidstnævnte symptomer, for hvilke hun måtte sygemelde sig 2005 og herefter vedvarende er uarbejdsdygtig, handler om en svær udbrændthedstilstand, der betyder, at patienten på intet tidspunkt vil kunne genoptage sit job, hvilket hun jo var fuldt i stand til efter førstnævnte symptomer.
> Udbrændtheden erhvervet igennem de seneste års belastende ansættelsesforhold har påført patienten en regulær hjerneskade, især på de hippocampale strukturer, således at de kognitive funktioner er svært og vedvarende svækkede."

Selskabet anmodede på baggrund af de nye oplysninger på ny Videncenter for Helbred og Forsikring om at vurdere sagen.

Det fremgår af centrets afgørelse af 3/4 2009:

> "Den lægelige komité i Helbred & Forsikring er blevet bedt om at vurdere, hvorvidt den tilstand, der har dannet baggrund for tilkendelse af den offentlige førtidspension i december 2006, var diagnosticeret eller behandlet før optagelsen i pensionskassen i december 2001.
>
> I tilkendelsen af den offentlige førtidspension er der lagt vægt på udbrændthed med symptomer som angst, søvnproblemer, fysisk og psykisk udmattelse, følelse af håbløshed mm.
>
> Efter en gennemgang af sagens akter vurderer vi, at forsikrede havde fået diagnostiseret og modtaget behandling for denne tilstand, for optagelsen i pensionskassen december 2001,

> Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klageren], i perioder siden 1989 har haft forskellige psykiske og fysiske symptomer forenelige med 'nervøse og stress-relaterede tilstande og tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer', henhørende til diagnosegruppen F40-49 i WHO's sygdomsklassifikation ICD-10.
>
> Forsikrede har periodevis fra 1989 til 1995 haft symptomer på stress, angst og søvnproblemer og i perioden 1996 til 1998 haft stress og overbelastningssymptomer. I november 2000 konsulterer forsikrede egen læge pga. underlivssmerter, søvnbesvær og tristhed, som egen læge vurderer som en belastningsmæssig og psykisk betinget somatiseringstilstand (psykisk betingede legemlige symptomer). I december 2000 vurderede egen læge at forsikredes angstsymptomer og depressive tegn var tiltaget, hvilket gav anledning til sygemelding og arbejdsophør.
>
> Der har således i hele forløbet været tale om belastningsrelaterede psykiske tilstande henhørende til den diagnosegruppe 'disordines neurotici, maladaptivi et somatoformes (ICD-10 F40-49); en gruppe forstyrrelser, hvor angst, nedtrykthed, søvnforstyrrelser, øget trætbarhed, psykisk betingede legemlige symptomer er typiske.
>
> Tilstande kendetegnet ved fluktuerende forløb og varierende hovedsymptomer, hvor symptomatologien typisk forværres over tid, ligesom den ene episode øger sandsynligheden for den næste. Derfor anføres i klinikken associerede diagnoser til at angive den aktuelle psykiske tilstand, men grundtilstanden og hoveddiagnosen er den samme."

Selskabet afviste på baggrund heraf på ny at imødekomme klagerens ansøgning om udbetaling af invalidepension, hvilket blev meddelt hendes forbund ved skrivelse af 13/5 2009.

Over for nævnet har forbundets advokat indbragt klage den 23/12 2009 med påstand om, at selskabet anerkender klagerens ret til udbetaling af helbredsbetingede ydelser i henhold til regulativ O. Til støtte herfor har advokaten i en længere redegørelse sammenfattende anført, at der efter hans opfattelse ikke er noget medicinsk belæg for at konkludere, at lidelsen neurasteni var til stede i 1999/2000 eller tidligere, og han har i redegørelsen navnlig henvist til psykiaterens journalnotat, ligesom han har vedlagt forskelligt materiale vedrørende diagnosen neurasteni.

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 3/2 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Reglerne om karens, der var gældende på tidspunktet for omvalget følger af PBU's dagældende regulativ 0, § 3, stk. 1 (bilag …)
>
> A. Et medlem er ikke omfattet af pensionsregulativets bestemmelser om gruppeinvalidesum, gruppeinvalidepension samt bidragsfritagelse, når medlemmet

- ved optagelsen i pensionsordningen har søgt eller fået tilkendt offentlig førtidspension, eller
- optages i pensionsordningen eller genoptager bidragsbetalingen efter at have været hvilende medlem, som følge af ansættelse i en særlig jobordning med privat eller offentligt løntilskud i henhold til den til enhver tid gældende social- og arbejdsmarkedslovgivning oprettet med baggrund i medlemmets helbredsmæssige forhold med henblik på at bevare den pågældendes tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder f.eks. fleksjob.

B. Et medlem er ikke omfattet af pensionsregulativets bestemmelser om gruppeinvalidesum, gruppeinvalidepension, gruppelivssum ved død, gruppebørnepension samt bidragsfritagelse for følgerne af en lidelse, der er lægeligt diagnosticeret eller ydet behandling for forud for optagelsen i pensionsordningen, før efter sammenlagt 60 måneders bidragsbetaling til PBU.

Indbetalt bidrag optjent ved medlemmets ansættelse i en særlig jobordning med privat eller offentligt løntilskud i henhold til den til enhver tid gældende social- og arbejdsmarkedslovgivning oprettet som følge af medlemmets helbredsmæssige forhold, f.eks. fleksjob, medregnes ikke ved opgørelsen af om der er indbetalt bidrag i 60 måneder.

Overfører medlemmet en pensionsordning fra tidligere stilling, jf. § 4, kan kravet om 60 måneders bidragsbetaling lempes, under iagttagelse af den tidligere ordnings varighed og karakter.

C. Begrænsningerne i medlemmers ret til udbetaling af ydelser ved kritisk sygdom for lidelser, der er lægeligt diagnosticeret eller ydet behandling for forud for optagelsen i pensionsordningen, fremgår af regulativets § 12.

Ved lægeligt diagnosticeret forstås det tidspunkt, hvor diagnosen stilles, ikke det tidspunkt, hvor diagnosen meddeles medlemmet.

Det gælder således, at karensbestemmelsen finder anvendelse på lidelser, der var lægeligt diagnosticeret *eller* der var *ydet behandling* (min udhævning) for før optagelsen. Klager blev optaget i PBU pr. 1. december 2001 og valgte PBU's nye pensionspakke (regulativ 0) med virkning fra 1. april 2004 (jf. bilag …). I forbindelse med omvalget blev hun omfattet af PBU's karensregel i regulativ 0, hvilket fremgik af den folder, der var udsendt sammen med valgmaterialet (jf. Bilag …).

Det er PBU's vurdering, at klager er omfattet af karensbestemmelsen, idet hun i 1999 og 2000 (før omvalget i 2004) modtog behandling for kronisk udbrændthed (neurasteni), hvis symptomer havde bestået i en årrække. At diagnosen først bliver stillet efter omvalget har ingen betydning, da medlemmerne også er omfattet af karensbestemmelsen, hvis der er ydet behandling for den samme lidelse.

I den forbindelse bemærkes, at årsagen til, at der ikke er stillet en egentlig skriftlig diagnose for lidelsen kronisk udbrændthed inden omvalget den 26. juni 2004, er, at lidelsen på det tidspunkt ikke var kronificeret. Dette er imidlertid ikke ensbetydende med, at klager ikke havde lidelsen på dette tidspunkt, da lidelsen kendetegnes ved et flukturerende forløb, jf. vurdering af 3. april 2009 fra Videncenter for Helbred og Forsikring (Bilag …).

Vi vurderer, at det er dokumenteret, at klager har modtaget behandling for sin lidelse inden omvalget den 26. juni 2004 på baggrund af nedenstående samlede vurdering:
…
Klagers egen læge sygemeldte klager i såvel 1999 som 2000 med en AR275 attest, idet lægen beskrev symptomerne som 'somatiske i form af underlivs- og colon irritabile-smerter, som uden tvivl er belastningsmæssigt og psykisk betinget på grund af det krævende arbejde og ledelsesmæssige problemer på stedet, der gør, at pågældende ikke kan udføre sit arbejde tilstrækkeligt omhyggeligt. Endvidere søvnbesvær, grådlabilitet, tristhed, som også må tilskrives denne belastning.' I december 2000 beskriver lægen tiltagende angst og depressive tegn (Bilag … og …).

Allerede på dette tidspunkt forsøger klagers egen læge at afhjælpe klagers tilstand ved at få hende væk fra sit job og få den fornødne ro. Med andre ord behandler klagers egen læge således klager på den eneste måde, der er at behandle neurasteni på, jf. bilag …, nemlig ved at sygemelde hende og sikre, at hun frigøres for arbejde og får den nødvendige ro og hvile.

Af klagers arbejdsanamnese i kommunens ressourceprofil/arbejdsevne-vurderingsjournal (bilag …) fremgår, at stress-symptomer af forskellig karakter har spillet en rolle i hendes opsigelser helt tilbage fra slutningen af 1980'erne.
…
Konklusion

Klagers arbejdsgiver har fra optagelsen i PBU pr. 1. december 2001 og frem til omvalget pr. 1. april 2004 indbetalt bidrag i 28 måneder. Efter omvalget og frem til hendes fratrædelse pr. 31. juli 2006 er der indbetalt 28 måneders bidrag, hvilket sammenlagt giver 56 måneders bidrag, som indgår i beregningen af de 60 måneders karenstid. Da det samtidig må konstateres på baggrund af ovenstående, at klager havde modtaget behandling for den samme lidelse inden omvalget i 2004, som han blev tilkendt offentlig førtidspension på baggrund af i 2006, er klager omfattet af PBU's karensbestemmelse.

PBU skal derfor fastholde sin afgørelse."

Der har efterfølgende været nogen korrespondance mellem parterne, uden at der herved er fremkommet afgørende nyt.

Af § 3 i pensionsregulativ O fremgår bl.a.:

"§3 Begrænsning i ret til ydelser som følge af forhold på optagelses-/genoptagelsestidspunktet.
…
Stk. 2 Bliver medlemmet syg eller dør af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet kun omfattet af bestemmelserne om:

- Gruppeinvalidesum
- Gruppeinvalidepension
- Gruppeforsikringssum ved død
- Gruppebørnepension
- Bidragsfritagelse

hvis medlemmet har indbetalt bidrag i 60 måneder uden perioder med hvilende medlemskab."

Nævnets flertal udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder i særdeleshed udtalelser fra Videncenter for Helbred og Forsikring - finder nævnet at kunne lægge til grund, at den tilstand, som har dannet grundlag for tilkendelse af offentlig førtidspension i december 2006, var diagnosticeret før optagelsen i pensionskassen i december 2001, hvorfor klageren er omfattet af regulativets karensbestemmelse på 60 måneder. Herefter, og da nævnet som ubestridt kan lægge til grund, at arbejdsgiveren i alt har indbetalt 56 bidrag, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet alene har udbetalt gruppeinvalidesum.

Nævnets mindretal finder det uanset klagerens ansættelses- og sygehistorie betænkeligt at anse hendes lidelse for diagnosticeret inden omvalget til pensionsregulativ O. Mindretallet finder derfor klageren berettiget til helbredsbetingede ydelser.

Efter udfaldet af stemmeafgivningen

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen