864/11

Den 28. marts 2011 blev i sag nr. 78.284:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

MP Pension - Pensionskassen
for magistre og psykologer
Smakkedalen 8
2820 Gentofte

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i MP Pension - Pensionskassen for magistre og psykologer. Hun klager over, at selskabet har afvist at anse hendes erhvervsevnetab som varigt.

Det er selskabets opfattelse, at klagerens erhvervsevne alene kan betragtes som midlertidigt nedsat, da hendes tilstand muligvis vil kunne forbedres ved brug af antidepressiv medicin. Klageren ønsker ikke at tage den pågældende medicin.

Klageren, der er født i 1946, er uddannet civilingeniør og cand. mag. i matematik og kemi. Hun har bl.a. arbejdet 8 år ved klinisk kemisk afdeling på et sygehus og har siden 1984 arbejdet som underviser ved gymnasier og voksenuddannelsescentre.

Klageren blev med virkning fra 1/9 2005 tilkendt midlertidig fuld invalidepension på baggrund af psykiatrisk speciallægeerklæring af 10/8 2005. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

> "**Objektivt psykisk**
> …
> Der foretages vurdering med Hamiltons depressionsskala (17-items), hvilket giver 16 points, d.v.s. i fald der er tale om depression, skønnes den at være af let til Moderat grad.

Konklusion:
Det drejer sig om en 59-årig kemiingeniør, som tidligere har haft depression i puerperiet (fødselsdepression). Hun har undervist i mange år på gymnasium og VUC. I forbindelse med VUC's lukning, følgende Omstruktureringer, arbejdspres og ustrukturerede arbejdsbetingelser fra 2002 har hun fået tiltagende fornemmelse af stress, højt blodtryk og øresusen. Hun har haft aftagende arbejdskapacitet og opfylder nu kriterier for en depressiv episode af moderat grad. Hendes alkoholforbrug er næppe af en størrelse, der ville have betydning for udviklingen af affektive svingninger, og det er i øvrigt tilsyneladende først startet efter hendes symptomer var under udvikling.

Hendes erhvervsevne skønnes nedsat med over 2/3. Det kan dog ikke siges at være vedvarende, da hun endnu ikke har modtaget behandling for depression.
Med hensyn til hendes tinnitus (øresusen) kan denne være forværret af samtidig depression, men tinnitus er også samtidig en risikofaktor for udvikling af depression. Antidepressiv behandling kan ikke fjerne eller reducere tinnitus, men ofte medføre, at den er mindre generende."

Selskabet forlængede den midlertidige invalidepension i 2006, 2007 og 2008. Selskabet indhentede til brug for hver afgørelse psykiatriske speciallægeerklæringer.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 9/7 2006 fremgår bl.a.:

"**Tidligere psykisk:**
…
Hun har aldrig fået medikamentel antidepressiv behandling. Dette skyldes dels, at hun er modstander af psykofarmakologisk behandling, og dels af, at egen læge tilsyneladende heller ikke foreslog hende dette. Selv om hun fik henvisning til psykiater, kom hun der derfor alligevel ikke. Derimod kom hun via GL i forbindelse med psykolog, som hun konsulterede ca. december 2005 - marts 2006.
…
Objektivt psykisk:
…
Der er foretaget vurdering med Hamiltons depressionsskala (17-Items), hvilket gav 3 points, d.v.s. ikke tydende i retning at aktuel behandlingskrævende depression.

Konklusion
…
Hun begyndte efteråret 2003 endnu et undervisningsjob på VUC, og selv om det kun var på 1/3 tid fik hun hurtigt genopblussen af samme symptomer som tidligere, og allerede i november 2005 måtte hun af den grund opgive undervisningsjobbet. Efter beskrivelsen har hun også på dette tidspunkt opfyldt kriterier for depressiv episode af moderat grad. De depressive symptomer er stress relaterede, og aftager langsomt, når hun ikke er udsat for stress. hendes tilstand er dog ikke normaliseret mere end 7 måneder efter ophør af stress. Hendes erhvervsevne som underviser må formodes at være varigt nedsat med over 2/3. Hendes erhvervsevne i andre erhverv er nok mindre reduceret, men stress må også i andre erhverv formodes at medføre samme reaktion igen.
Hun har ikke ønsket at modtage medikamentel antidepressiv behandling, og selvom hun har modtaget psykologisk behandling, er det uklart om det drejer sig om psykoterapeutisk be-

handling så som kognitiv terapi designet til depressionsbehandling. Det må derfor være uklart, om relevant behandling er blevet gennemført."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 14/10 2007 hedder det bl.a.:

"**Objektivt psykisk:**

…

Der er foretaget vurdering med Hamiltons depressionsskala (17-items), hvilket giver 8 points, d.v.s, at hvis der er tale om depression, skønnes denne næppe at være behandlingskrævende.

Konklusion:

…

Hun opfyldte for 2 år siden kriterier for en depressiv episode af moderat grad. I efteråret 2005 genoptog hun et undervisningsjob på 1/3 tid, hvilket medførte genopblussen af symptomer. Hun har atter i 2007 haft et undervisningsjob på nedsat tid, hvilket hun klarede med besvær, men det medførte forhøjelse af blodtrykket, forværring af øresusen og fremkomst af tics. Alle generne bedredes igen efter arbejdsforholdets ophør.

Hun har stadig depressive restsymptomer primært af kognitiv art. Hun har været imod medikamentel antidepressiv behandling og lyder ikke til at ønske det, selv om jeg atter anbefaler en sådan behandling. Hun har modtaget en kortvarig kognitiv psykoterapi, hvilket hjalp hende i hvert fald midlertidigt.

Som gymnasielærer skønnes hendes erhvervsevne stadig nedsat med over 2/3, da stress i forbindelse med gymnasiearbejdet forværrer hendes gener. I andre undervisningssituationer på korte universitetskurser er hendes erhvervsevne nok mindre nedsat, men graden er svær at afgøre, da det kun er kortvarige ansættelsesforhold. Hun har dog også kunnet tage en uddannelse uden problemer.

I andre erhverv uden megen stress skønnes hendes erhvervsevne også mindre nedsat, formodentlig under 50%.

Tilstanden kan ikke siges at være varig, da der stadig er formodning om, at behandling med antidepressiv medicin vil kunne bedre tilstanden."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 19/10 2008 fremgår bl.a.:

"Objektivt psykisk

Hun er bevidsthedsklar og orienteret. Hun er umiddelbart neutral af stemning. Hun virker let anspændt. Hun virker let psykomotorisk hæmmet. Der bemærkes ikke problemer med hukommelse eller koncentrationsevne under samtalen. Hun virker ikke påvirket af alkohol eller medicin og ikke abstinent. Der fremkommer ikke noget psykotisk under samtalen.

Der er foretaget vurdering med Hamiltons depressionsskala (17-items), hvilket giver 11 points, d.v.s, at hvis der er tale om depression, skønnes denne at være lettere end depression af lettere grad.

…

Konklusion:

…

tilstanden har været nærmest uændret det sidste år. Hun har været imod medikamentel antidepressiv behandling og ønsker det stadig ikke.

Som gymnasielærer må hendes erhvervsevne stadig formodes at være nedsat med over 2/3, da stress i forbindelse med gymnasiearbejdet har forværret hendes gener, og da hendes tilstand har været uændret det sidste år.

I andre undervisningssituationer på korte universitetskurser er hendes erhvervsevne nok mindre nedsat, men graden er svær at afgøre.

I andre erhverv uden megen stress skønnes hendes erhvervsevne også mindre nedsat, formodentlig under 50%.
Tilstanden kan fortsat ikke siges at være varig, da det stadig må formodes, at behandling med antidepressiv medicin vil have en mulighed for at bedre tilstanden. Ud over det nævnte er der et alkoholforbrug, som bør reduceres, men det er næppe i en størrelsesorden, så det kan medføre de kognitive gener."

Klageren gik i januar 2008 på efterløn.

Selskabet meddelte ved brev af 25/11 2009, at invalidepensionen var midlertidigt forlænget til 1/12 2010. Afgørelsen blev truffet på baggrund af psykiatrisk speciallægeerklæring af 13/11 2009, hvoraf bl.a. fremgår:

"<u>Konklusion:</u>
Der er tale om en 64-årig kvinde, der tidligere har haft depression i forbindelse med fødsel og som igennem flere år, i forbindelse med arbejdsmæssige belastninger, har haft symptomer svarende til tilpasningsreaktion (der i daglig tale kaldes stress). Stress-symptomerne har bevirket, at hun har måttet sygemeldes i længere perioder. Men pågældende har aldrig været i behandling for depression. Det er almindeligt kendt, at svære tilpasningsreaktioner kan gå over i depression.
Hun har siden januar 2008 været på efterløn. Hun har fortsat - trods det faktum, at hun aktuelt ingen ydre belastninger har i dagligdagen nu - en oplevelse af, at være forandret personlighedsmæssigt og har vedvarende problemer med koncentration og hukommelse, tendens til irritabilitet og opfarenhed samt besvær med at træffe beslutninger. Hun bliver lettere ked af det end tidligere. Hun har i forbindelse med symptomerne udviklet skadeligt brug af alkohol, som hun bruger for at kunne slappe af. Alkoholforbruget vurderes altså at være sekundært relateret til de beskrevne symptomer og er således ikke årsag til de psykiske symptomer.
…
Det vurderes, at pågældendes arbejdsevne indenfor sit fag som gymnasielærer er nedsat til under 1/3, idet hun, dels har så udtalte problemer med at huske og koncentrere sig, at hun formentlig vil have svært ved at undervise, dels tidligere har fået udtalt forværring i de stressrelaterede / depressive symptomer ved almindelige belastninger i forbindelse med undervisningsopgaver. Indenfor andre fag vurderes arbejdsevnen også nedsat, men graden af nedsættelsen har jeg svært ved at udtale mig om på det foreliggende.

Pågældende har af speciallæge i psykiatri … tidligere fået anbefalet antidepressiv medicin, men hun har ikke ønsket at tage medicin, fordi hun dels ikke tror på at, det hjælper, dels er nervøs for bivirkninger.

Tilstanden kan ikke med sikkerhed siges, at være stationær, da behandling med antidepressiv medicin må formodes at kunne reducere de symptomer, som pågældende klager over, herunder må det også formodes at pågældende nemmere ville kunne reducere/ophøre alkoholforbrug."

Klageren anførte i brev af 28/12 2009 til selskabet, at hendes erhvervsevne skulle vurderes som varigt - og ikke kun midlertidigt - nedsat. Til støtte herfor anførte hun bl.a.:

"Der er **ikke** på noget tidspunkt blevet angivet, at **depression** var en egentlig diagnose i min sag, men kun bemærkninger om 'såfremt', 'hvis' og lignende.
Det er derfor min opfattelse, at det faktum, at jeg ikke har givet udtryk for interesse for psykiatrisk medikamentel behandling, har betydet at jeg indtil nu kun har fået tildelt etårige midlertidig invalidepension. Det på trods af, at jeg ikke på noget tidspunkt er blevet diagnosticeret til at have en behandlingskrævende depression.

Der er overensstemmende erklæringer (gennem 5 år) om, at min **erhvervsevne er nedsat** med over 2/3. Endvidere har min egen læge udfyldt erklæring i 2006 om at jeg bliver syg af at undervise.

Speciallægeerklæringen af 9/7 2006 angiver, at erhvervsevnen er varigt nedsat.

Jeg har flere gange forsøgt at vende tilbage til undervisningsjobbet, men desværre med dårlige resultater, jf. mine fem egne 'arbejdsprøvninger'. Jeg har ikke blot udvist passiv adfærd og ingenting forsøgt i perioden.

Jeg mener, at jeg er berettiget til varig hel invalidepension."

Selskabet fastholdt i brev af 3/3 2010, at klageren var tilkendt midlertidig invalidepension frem til den 1/12 2010. Selskabet anførte, at tilkendelse af varig invalidepension forudsætter et varigt erhvervsevnetab, og at hendes situation ikke er stationær, idet hun ikke har forsøgt medicinsk antidepressiv behandling.

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af bilag til klageskemaet fremgår bl.a.:

"Ved afgørelsen 3/3 2010 stilles der spørgsmål ved, om min erhvervsevne er nedsat varigt.
Der er afgivet i alt 5 speciallægeerklæringer i forbindelse med, at der fem gange er bevilget midlertidigt hel invalidepension, senest 25/11 2009.

Ved varighedsvurderingen lægges bl.a. vægt på om behandlingsmulighederne anses for udtømte. Den behandlingsmulighed der er blevet berørt, er medicinsk antidepressiv behandling.

Der er ikke i nogen af de fem speciallægeerklæringer stillet diagnosen depression, idet beskrivelserne har været som følger:
10.08.2005: 'Såfremt der er tale om depression, skønnes den at være af let til moderat grad' (16 points),
09.07.2006: 'Vurdering med depressionsskala (5 points) tyder ikke i retning af aktuel behandlingskrævende depression',
14.10.2007: 'Vurdering med depressionsskala (8 points), hvis der er tale om depression, skønnes denne næppe at være behandlingskrævende',
19.10.2008: 'Vurdering med depressionsskala (11 points), hvis der er tale om depression, så lettere end depression af lettere grad', og

13.11.2009: 'tilstanden kan ikke med sikkerhed siges at være stationær, da behandling med antidepressiv medicin må formodes at kunne reducere symptomer'.

MP anfører, at 'behandlingsmulighederne ikke anses for udtømt', her må det understreges, at der ikke er stillet en diagnose, jf de nævnte citeringer fra speciallægeerklæringerne.

MP har bevilget fem etårige invalidepensioner, hvilket netop underbygger, at tilstanden er varig. Der er ikke i forløbet sat spørgsmålstegn ved, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3.

Afgørelsen fra MP af 3/3 2010 anfører selv, at der er usikkerhed om spørgsmålet om depression, og vælger så at lade denne usikkerhed komme mig til skade. Det er vel ikke i harmoni med andre sagsområder, hvor uklarhed o.l. netop kommer klageren til gode.

Konklusionen er, at der ikke på noget tidspunkt er stillet en diagnose, ej heller en lydende på depression."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 20/5 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"[Klageren] er … tilkendt midlertidig invalidepension. For at invalidepensionen skal kunne tilkendes varigt - og dermed ikke genoptages jævnligt - skal det dokumenteres, at erhvervsevnen varigt er nedsat med 2/3. Ved bedømmelsen af om tilstanden kan anses for varig, lægges bl.a. vægt på om behandlingsmulighederne anses for udtømte.

Speciallæge i psykiatri, overlæge …, konkluderede i sin speciallægeerklæring af 10. august 2005, at 'Hendes erhvervsevne skønnes nedsat med over 2/3. Det kan dog ikke siges at være vedvarende, da hun endnu ikke har modtaget behandling for depression'. I forbindelse med genoptagelsen af ansøgning om invalidepension, konkluderede han i speciallægeerklæring af 9. juli 2006, at 'Hendes erhvervsevne som underviser må formodes at være varigt nedsat med over 2/3', samt at 'Hun har ikke ønsket at modtage medikamentel antidepressiv behandling, og selv om hun har modtaget psykologisk behandling, er det uklart om det drejer sig om psykoterapeutisk behandling såsom kognitiv terapi designet til depressionsbehandling. Det må derfor være uklart, om relevant behandling er blevet gennemført'.

På dette grundlag anbefalede pensionskassens rådgivende læge (psykiater) i august 2006 at forlænge tilkendelsen af midlertidig invalidepension i yderligere 1 år. Han henviste til, at antidepressiv medicinsk behandling ikke er forsøgt, hvorfor det er uklart om relevant behandling er blevet gennemført. Den antidepressive medicin ville kunne give væsentlig stabilisering og dermed øgning af stresstærskel.

Igen i 2007 og 2008 konkluderer speciallæge i psykiatri, overlæge …, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med 2/3, men at tilstanden ikke kan anses for varig.

På medlemmets opfordring indhentes der i 2009 speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri, ..., som ligeledes konkluderer, at 'Tilstanden kan ikke med sikkerhed siges at være stationær, da behandling med antidepressiv medicin må formodes at kunne reducere de symptomer, som pågældende klager over, herunder det også formodes at pågældende nemmere ville kunne reducere/ophøre alkoholforbrug'.

Pensionskassen har på denne baggrund - efter anbefaling fra vores rådgivende læge - fortsat tilkendt medlemmet midlertidig invalidepension. Den kan derimod ikke tilkendes varigt, da behandlingsmulighederne fortsat ikke kan anses for udtømte.

[Klageren] anfører i sin klage, at hun ikke er blevet diagnosticeret med en behandlingskrævende depression eller anden psykiatrisk behandlingskrævende tilstand, hvorfor spørgsmålet ikke kan indgå i behandlingen af spørgsmålet om varighed.

Uanset om [klageren] er blevet diagnosticeret med en behandlingskrævende depression, er det den psykiatriske vurdering, at hendes tilstand ville kunne bedres med antidepressiv medicin. Det skal hertil anføres, at antidepressiv medicin ikke kun hjælper på depressioner, men også kan have positiv indvirkning på andre psykologiske tilstande - herunder stress.

Pensionskassen fastholder på denne baggrund vores afslag på tilkendelse af varig hel invalidepension."

Heroverfor har klageren i brev af 4/6 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"Der er to forhold, som jeg gerne vil kommentere.

1.
I de sidste 5 linjer, sidste afsnit, første side nævnes det, at jeg har modtaget psykologisk behandling i 2006, men at det er uklart, hvad det har drejet sig om, og om denne har været relevant.

Det er min opfattelse, at det er første gang, at MP Pension interesserer sig for, hvordan jeg selv har prøvet at komme videre.

Det er ligeledes min opfattelse, at det nu ikke afvises som relevant behandlingsvej. Men samtidigt en behandlingsvej, som der ikke i forbindelse med de årlige speciallægelige vurderinger har været forsøgt eller foreslået.

2.
I næstsidste afsnit, sidste side anerkendes det indirekte, at jeg ikke er blevet diagnosticeret med en behandlingskrævende depression.

Samtidigt anføres det, at antidepressiv medicin også kan have en positiv indvirkning på andre tilstande, herunder stress.

Jeg skal i den anledning henvise til to udgivelser fra Sundhedsstyrelsen, begge 2007, nemlig 'Langvarig stress'' og 'Referenceprogram for unipolar depression hos voksne''. Sundhedsstyrelsens kortlægninger/anbefalinger af 'god klinisk praksis' i patientbehandlingen mht både langvarig stress og unipolær depression hos voksne.

Konklusionen fra Sundhedsstyrelsen er, at medikamentel behandling af stress skal begrænses mest muligt (se bilag … fra 1).
Endvidere konkluderer Sundhedsstyrelsen, at antidepressiv behandling af let depression ikke er mere virksomt end placebo, dvs kalktabletter."

Af erklæring af 22/3 2010 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Jeg kan oplyse at jeg kender ovennævnte godt og har fulgt hende gennem hele forløbet siden år 2000.

Jeg har ikke på noget tidspunkt fundet hende depressiv, og har ikke tænkt at jeg kunne hjælpe hende med antidepressiv medicinsk behandling.
Jeg har hele tiden opfattet generne som stressbetingede og har ikke ment at medicinsk behandling vil kunne hjælpe på disse gener."

Af pensionsvilkårene fremgår bl.a.:

"**§ 9. INVALIDEPENSION**

Stk. 1.
Retten til fuld invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at erhvervsudygtighed er indtruffet, dog tidligst fra den 1. i måneden efter det tidspunkt, da den pågældende ophører med at oppebære sin hidtidige normale erhvervsindtægt. Erhvervsudygtighed foreligger, når erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og nedsættelsen er af en vis varighed. Tildeling af fuld invalidepension kan dog ikke ske efter det fyldte 67. år. Er erhvervsevnen nedsat til mellem 1/3 og halvdelen, og er nedsættelsen af en vis varighed, har medlemmet i stedet for fuld invalidepension ret til halv invalidepension. Tildeling af halv invalidepension kan dog ikke ske efter det fyldte 60. år.

Stk. 2.
Retten til invalidepension bortfalder, når erhvervsevnen ikke længere skønnes at være således nedsat, at betingelserne i stk. 1 er opfyldt. Bortfalder retten til invalidepension i henhold til denne bestemmelse, genindtræder den pågældende i de pensionsrettigheder, der ville have været gældende for medlemmet, såfremt medlemskabet havde været uændret i det tidsrum, hvor medlemmet har oppebåret invalidepension.

Stk. 3.
Retten til invalidepension opnås ikke efter det tidspunkt, hvor medlemmet er overgået til alderspension."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder af det lægelige materiale, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har vurderet klagerens erhvervsevne som midlertidigt nedsat.

Nævnet bemærker, at lægens anbefaling af at søge helbredstilstanden bedret ved medicinsk behandling, efter nævnets opfattelse ikke ses at være i strid med forsikringsafta-

lelovens bestemmelser om, hvad der kan kræves af sikrede for at begrænse skadens omfang.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Poul Sørensen