919/914/13

Den 24. juni 2013 blev i sag nr. 83.474:

xxx xxxxxxx
xxxxxxx xxx xxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PBU Pædagogernes
Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har arbejdsmarkedspensionsordning i PBU Pædagogernes Pensionskasse. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum og invalidepension.

Selskabet henviser til, at klageren i perioden fra den 1/1 2008 til den 31/12 2009 er tilkendt revalidering på baggrund af lidelser, hun fik diagnosticeret eller var i behandling for inden optagelsen i ordningen, hvorfor hun er omfattet af en karensperiode på 48 måneder. Da der ved tilkendelsen af revalidering kun var indbetalt bidrag i 17 måneder, har selskabet afvist at yde dækning for gruppeinvalidesum og gruppeinvalidepension.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Ansøgning om invalidesum og invalidepension afvist på baggrund af karens. Jeg er uenig i hvorvidt PBU kan gøre karens gældende i det omfang, der udgør afslaget af ansøgningen. Der er lagt vægt på upræcise og til tider ukorrekte oplysninger i sagsbehandlingen fra kommunen. Jeg mener, at mine journaler siger noget andet, end diverse sagsbehandlingsnotater.
> Jeg er også uenig i, at selskabet kan gøre ny karens gældende, da jeg bliver tilkendt revalidering, og derved IKKE kan søge invalidesum og invalidepension på baggrund af samme lidelser, da jeg får tilkendt førtidspension. PBU mener, at jeg er tilkendt førtidspension på baggrund af samme lidelser, jeg fik tilkendt revalidering på. Det mener jeg ikke er korrekt. Jeg er blevet tilkendt førtidspension på baggrund af det samlede helbredsbillede, men grundlaget for overhovedet at kunne få førtidspension og min beslutning om at søge om førtids-

pension, er diagnoserne fibromyalgi og dobbeltsidigt hoftedysplasi. Begge diagnoser er der først blevet undersøgt for og konstateret efter revalideringen blev tilkendt. Min egen læge berettede, at hun i en samtale med den reumatolog, der gav mig diagnosen fibromyalgi, i første omgang ikke ville stille diagnosen, da de ikke brød sig om, at sende et ungt menneske på førtidspension, hvilket efter deres erfaring, var udfaldet af diagnosen. Så havde jeg ikke haft andre diagnoser, havde jeg højst sandsynligt fået tilkendt førtidspension udelukkende på baggrund af diagnosen fibromyalgi.
PBU hævder, at der før min revalidering, havde forelagt behandling og undersøgelse af hofteregionen. Dette er ikke korrekt. I samtlige journalnotater fra før juli 2008, har alle læger koncentreret sig om lænderegionen. Bl.a. har der været mistanke om diskusprolaps fordi jeg havde udstrålende smerter ned i venstre ben, hvilket en sagsbehandler har tolket som smerter i hoften. Dermed mener jeg, at PBU henstiller alle gener i bevægeapparatet lige, og derfor ville kunne gøre karens gældende på hvad som helst.
Til sidst mener jeg ikke, at jeg er blevet oplyst om mine rettigheder og vigtige oplysninger i forbindelse med revalidering Og invalidesum/halv invalidesum, da jeg tydeligt husker den samtale jeg havde med en medarbejder hos PBU, som meget begejstret fortalte, at jeg 'da lige skulle vide', at jeg var berettiget til en halv invalidesum på baggrund af revalideringen. Medarbejderen sagde det til slut i samtalen, der ellers udelukkende havde drejet sig om, at jeg havde modtaget et brev om, at min indbetaling var stoppet. Medarbejderen havde derfor ikke engang kigget på min sag, da han sagde det. PBU mener at have notater fra den samtale, der siger noget andet, men det kan jeg ikke modbevise, men mener ikke at det er bevis for, hvad der blev sagt i samtalen.
Så opsummeret mener jeg, at PBU har givet mig afslag på et forkert grundlag, og jeg mener, at i og med jeg har været fuldt arbejdsdygtig frem til min revalidering, beviser at det er de lidelser der er opstået efterfølgende, der udløste førtidspension.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg mener at jeg er berettiget til fuld invalidesum og invalidepension."

Selskabet har i brev af 23/11 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Pædagogernes Pensionskasse (herefter kaldet PBU) skal hermed redegøre for sagen til brug for Ankenævnet for Forsikrings behandling af den klage, som [klageren] (herefter klager) har indgivet på baggrund af, at PBU har givet afslag på udbetaling af invalidepension og invalidesum.

Indledning
Klager er som medlem af PBU omfattet af en pensionsordning, som under visse betingelser giver ret til udbetaling af invalidpension og invalidesum. Tvisten drejer sig om, hvorvidt klager har udstået sin karensperiode.

Sagsfremstilling
Klager bliver optaget i PBU i oktober 2006. Hun får i forbindelse med optagelsen brev med relevante oplysninger om hendes pensionsordning, herunder om bestemmelserne om karens. Brevet er vedlagt en pjece, der uddyber de i optagelsesbrevet nævnte oplysninger, herunder afsnittet om karens **(Bilag …).** Af brevet fremgår det, at klager er omfattet af en karensperiode på 60 måneder fra optagelsen, hvis hun på et tidspunkt i den 60 måneders periode bliver syg eller dør på grund af en lidelse, som hun havde før optagelsen.

Klager havde bidragsindbetaling frem til marts 2008. I brev af 15. maj 2008 skriver PBU til klager, da bidragsindbetalingen på hendes ordning er ophørt **(Bilag …).** Af brevet fremgår det, at klager automatisk er bidragsfri dækket til og med 31. marts 2009. Brevet redegør for

mulighederne i forbindelse med ophør af bidragsindbetaling og opfordrer medlemmet til at kontakte PBU, hvis man er fratrådt på grund af sygdom, ulykke eller fleksjob. Den 14. juni 2009 **(Bilag …)** skriver klager til PBU med spørgsmål til sin pensionsordning, herunder om hun kan hæve sin ordning, da hun har søgt førtidspension.

I brev af 28. august 2009 skriver PBU til klager om hendes muligheder i forbindelse med hendes pensionsordning **(Bilag …).** PBU oplyser, at klager var bidragsfri dækket frem til og med 31. marts 2009 og at hun derefter overgik til hvilende medlemskab pr. 1. april 2009. Brevet er det brev, som PBU sædvanligvis sender til medlemmer inden den bidragsfri periode udløber. Imidlertid har klager ikke fået brevet inden perioden med bidragsfri dækning udløb, hvorfor PBU vælger at stille klager, som om hun havde fået brevet inden den bidragsfri periode ophørte og hun overgik til hvilende medlemskab. Det fremgår således af brevet, at klager inden den 11. september 2009 skal give PBU besked om, hvorvidt hun ønsker at forlænge den bidragsfri dækning, selv indbetale til pensionsordningen eller overgå til hvilende medlemskab med virkning tilbage fra 1. april 2009.

I brev af 10. september 2009 **(Bilag …)** sender PBU aftale til klager om selv at indbetale til pensionsordningen. Den 15. september 2009 returnerer klager underskrevet aftale **(Bilag …)** og den 17. september 2009 **(Bilag …)** bekræfter PBU, at klagers anmodning om selv at indbetale bidrag til pensionskassen er modtaget og godkendt.

Af internt notat fremgår det, at klager den 22. september 2009 kontakter PBU, da hun er bevilget revalidering pr. februar 2008 og overvejer at søge udbetaling af halv gruppeinvalidesum, hvilket er en mulighed jf. PBUs regulativ § 10A, stk. 2 **(Bilag …),** *'...når et medlem er tilkendt offentligrevalidering med en varighed på et år eller mere..'.* Klager oplyses i denne Forbindelse om karensbestemmelserne og klager oplyser, at hun er af den opfattelse, at hun først har fået stillet en diagnose på sine symptomer efter optagelsen i PBU. Efterfølgende sender PBU et ansøgningsskema om udbetaling af halv invalidesum til klager **(Bilag …).** Klager returnerer ikke ansøgningsskemaet og søger således ikke om halv invalidesum i forbindelse med sin revalidering.

17. maj 2011 ansøger klager om gruppeinvalidepension (invalidepension), da hun med virkning fra 1. juni 2011 er bevilget førtidspension fra sin kommune **(Bilag …).** Den 15. november 2011 får klager afslag på invalidepension fra PBU **(Bilag …),** da hun efter PBUs vurdering er omfattet af PBUs karensbestemmelser og derfor ikke er berettiget til invalidepension fra PBU. 9. januar 2012 klager klager til den klageansvarlige for pensionskassen **(Bilag …).** Klager finder, at sagen ikke er belyst godt nok. I brev af 10. januar 2012 oplyser PBU klager om, at man behandler klagers sag og vender tilbage **(Bilag …).** Derudover oplyser PBU i brev af 12. januar 2012, klager om, hvilke behandlingssteder og læger, der indhentes yderligere dokumentation hos **(Bilag …).** Dokumentationen indhentes fra læger og hospitaler, som klager har været til undersøgelse/behandling hos.

1. marts 2012 **(Bilag …)** giver PBU klager afslag på invalidesum og invalidepension fra PBU med den samme begrundelse som tidligere, nemlig at klager er omfattet af karensbestemmelserne og derfor ikke er berettiget til på invalidesum og/eller invalidepension.

Herefter indbringer klager sagen for Ankenævnet.

Begrundelse
Det følger af PBU's Regulativ 0, § 3, stk. 2 **(Bilag …),** at 'Medlemmet er fra optagelsen omfattet af en karensperiode. Bliver medlemmet i karensperioden syg eller dør af en lidelse,

som lægeligt er diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet ikke omfattet af bestemmelserne om:

Gruppeinvalidesum
Gruppeinvalidepension
Gruppeforsikringssum ved død Gruppebørnepension
Bidragsfritagelse

Ved død eller invaliditet indtil den 31. december 2007 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 60 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet i perioden 1. januar 2008 - 31. december 2009 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 48 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet efter den 31. december 2009 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 36 måneder uden perioder med hvilende medlemskab...'

PBU har siden klagers optagelse i pensionskassen ændret bestemmelserne om karens. Ændringerne er gået på at lempe karensen i form af en overgangsordning, der tager afsæt i hvornår begivenheden, der udløser én af de ovenfor nævnte ydelser, er tilkendt. For klager har det betydet, at i stedet for en karensperiode på 60 måneder, som nævnt i optagelsesbrevet **(Bilag …),** er klager omfattet af en karens på 48 måneder.

Forinden sin ansøgning om invalidesum og invalidepension er klager i 2008 tilkendt revalidering for en to-årig periode. Da karensbestemmelsen i PBUs regulativ 0 går på, at ***'...bliver*** *medlemmet i karensperioden syg eller dør af en lidelse...'* skal PBU undersøge, om et medlem omfattes af karensbestemmelsen på tidspunktet, hvor en lidelse viser sig i form af at medlemmet bliver berettiget til en af ydelserne, nævnt i karensbestemmelsen. Det er således ikke et evt. ansøgningstidspunkt, der er afgørende for, hvornår en lidelse indtræffer. Klager bliver tilkendt revalidering af en varighed på mere end et år. Dette giver klager ret til udbetaling af halv gruppeinvalidesum. Det er således på tidspunktet for tilkendelse af revaliderингen, at PBU undersøger, om klager evt. er omfattet af karens. Klager blev tilkendt revalidering 1. februar 2008. Klager er således omfattet af den del af karensbestemmelsen der går på invaliditet i perioden 1. januar 2008 - 31. december 2009. For denne periode udgør karensen 48 måneder uden perioder med hvilende medlemskab. På tidspunktet for tilkendelsen af revalidering, har klager været medlem af PBU siden oktober 2006 og har indbetalt pensionsbidrag i 17 måneder. På tidspunktet for tilkendelse af revalidering var klager således stadig inden for karensperioden.

Til brug for vurderingen af klagers sag, har PBU indhentet dokumentation. Der er tale om en meget stor mængde journaloplysninger mm. PBU har blandt den store mængde dokumentation konkret lagt vægt på:

Statusattest fra klagers læge af 24. januar 2006 **(Bilag …).** Heraf fremgår det, at klager i 1999 fik kronisk insulinkrævende sukkersyge, har spiserørsbrok og er i medicinsk behandling herfor. Også en kronisk lidelse. Har været i behandling via psykiater grundet personlighedsforstyrrelse og desuden har langvarige problemer med lænderygsmerter. Det fremgår, at klager i sin dagligdag skal tage hensyn til lidelserne. Lægen beskriver følgende diagnoser:

IDDM - insulinkrævende sukkersyge
Hernia oesofagi - spiserørsbrok

5. 83.474

Myosis varle - muskelinfiltrationer
Personlighedsforstyrrelse

Ambulantnotat af 22. januar 2008 fra … Sygehus Reumatologisk Ambulatorium **(Bilag …).** Heraf fremgår det, at 'Siden 2003 vekslende smerter i lænden og omkring venstre hofteregion. Kan have dage med kun lette smerter og dage med kraftige smerter med samtidig udstråling til hele venstre ben. Har sovende fornemmelse svarende til ydersiden af venstre femur og bagsiden af venstre crus....'

Udtalelse fra Center for sundhed og træning af 23. juli 2008 **(Bilag …).** Heraf fremgår det, at klager har 'Siden helt tidlige barndom haft smerter i knæ. Fra november 2003 lændesmerter og strålende udover venstre hofte. Fra 2006 har der været forværring af disse symptomer med yderligere intensivering fra 2007, hvor der også er tilkommet smerter i nakkeskulderåget. Der har været ukarakteristiske udstrålinger til både OE og UE men ingen kraftnedsættelse og ingen dermatomrelateret føleforstyrrelser'.

Specifik helbredsattest af 25. marts 2010 fra klagers egen læge **(Bilag …).** Heraf fremgår det bl.a. at 'Psykisk: Er meget belastet af svingende blodsukker værdier, de lange udredningsforløb, at hun har så mange kroniske belastningstilstande, og at hun ikke kan komme i gang med at træne. I perioder depressiv. Er i varig antidepressiv behandling. Det er en kronisk lidelse'. Videre fremgår det under Diagnoser:

IDDM - insulinkrævende sukkersyge
Fibromyalgi - muskelsmerter
Springhofte bilateralt
Hernia oesofagi - spiserørsbrok
Depression
Personlighedsforstyrrelse

Specifik helbredsundersøgelse af 6. august 2010 fra speciallæge i psykiatri … **(Bilag …).** Heraf fremgår det, at '[klageren] blev henvist til Ungdomspsykiatrisk Afdeling, … og gik der i et ambulant behandlingsforløb fra marts 2003 til juni 2004. Hun blev henvist dertil pga. kaotiske tanker og på grund af impulser til selvdestruktivitet... Diagnosen fra [Ungdomspsykiatrisk Afdeling] er ifølge udskrivningsbrevet: Forstyrret personlighedsstruktur uden specifikation...' Og videre '... Det drejer sig altså om en yngre kvinde med disposition til psykisk lidelse, der siden ungdomsårene har været skrøbelig psykisk og som har haft tendens til emotionelt svingende tilstand og ind i mellem også til depressionsperioder, jævnfør beskrivelse, og som ofte igennem årene har haft selvmordstanker og i en periode har foretaget forskellige selvskadende handlinger...' '...[klageren] har opnået en smule stabilisering ift. Depression og emotionalitet, men er til trods for stabil antidepressiv behandling alligevel begrænset i sin funktionsevne. De personlighedsmæssige vanskeligheder er vedvarende og depressionsperioder må forventes at kunne recidivere ved svær belastning. Der kan herfra ikke peges på anden behandling, der må forventes at kunne bibringe afgørende bedring af det psykiske tilstand'.

Ambulant beskrivelse af 3. december 2010 fra … Sygehus Reumatologisk Ambulatorium **(Bilag …).** Heraf fremgår det bl.a. at klager har 'Tendens til smerter svarende til lænderyg samt SI-leddene siden 2003. Svarende til lænden er der konstante smerter, der særligt forværres ved overbelastning.. Svarende til SI-leddene er der ligeledes her en konstant smerte men forværres i perioder, hvor intervallerne imellem bliver kortere og kortere. Smerterne er meget intense, stråler ned i ve. hofte og balde og der er ikke effekt af smertestillende. Kan ikke gå, kan ikke ligge på ryggen'.

Socialmedicinsk undersøgelse af 31. januar 2011 **(Bilag …).** Heraf fremgår det bl.a.: *'Lidelser i bevægeapparatet.* Hun har en mangeårig lænderyg- og bækkenproblematik og er undersøgt hos reumatologisk speciallæge...' *'...Lidelser i øvrige organsystemer...* Hun udviklede som 17-årig insulinkrævende diabetes, som var svært regulerbar, ikke mindst på grund af hendes svære psykiske problemer...'. *'Psykiske lidelser.* [Klageren] selv er beskrevet med gennemgribende psykiske vanskeligheder siden den tidlige ungdom i form af depressive perioder med selvmordstanker, kaos i hovedet og selvskadende adfærd. Problemerne var særligt udtalte i 19-21 års alderen, hvor hun samtidig med fik diagnosticeret diabetes, hvilket hun havde svært ved at forlige sig med. Hun kom i ambulant behandling på Ungdomspsykiatrisk afdeling i … under diagnosen uspecificeret personlighedsforstyrrelse, herunder 8 måneders ophold på en højskole for psykisk sårbare. Hun havde stor gavn af begge dele, og hendes tilstand stabiliseredes betydeligt. Hun fik dog senere tiltagende selvmordstanker og selvskadende adfærd, hvorfor hun i 2008 kom i et forløb ved Center for selvmordsforebyggelse med god effekt over for det akutte og kaotiske i tilstanden. Diagnoserne var Depressiv enkeltepisode og Selvbeskadigelse. Efterfølgende har hun fået psykologisk støtte og coaching og hun har været og er stadig i behandling hos en psykiater, som beskriver, at [klageren] gennem medicinsk og samtaleterapeutisk behandling og ved selvrefleksion har opnået større stabilitet vedr. depressive stemningsudsving og emotionelt ustabilitet generelt, ligesom hun har udviklet copingstrategier. Hun har dog stadig let ved at blive overvældet af depressive tanker ved selv små stressbelastninger. I forbindelse med fysiske forværringer forringes hendes psykiske tilstand. Hun findes varigt at have en meget skrøbelig personlighedsstruktur... Psykiateren vurderer, at [klagerens] personlighedsmæssige funktionsevne trods en vis stabilisering under mere end 10 års behandling er varigt nedsat.'

Sammenfattende har PBU lagt vægt på oplysningerne om, at klager har haft insulinkrævende diabetes siden 1999, at klager siden 2003 har været behandlet for vekslende smerter i lænden og omkring venstre hofteregion, at klager siden ungdommen har haft psykiske vanskeligheder, for hvilke, klager har modtaget behandling fra 2003 til 2004 på … Sygehus og igen i 2008 i et forløb ved Center for selvmordsforebyggelse. Oplysningerne sammenholdes med, at klager i 2008 blev bevilget revalidering på baggrund af smerter i lænden, insulinkrævende diabetes samt klagers psykiske lidelse. Alt sammen lidelser, som klager også var behandlet for inden sin optagelse i 2006. Afgørelsen meddeles klager i brev af 15. november 2001 **(Bilag …).**

I forbindelse med klagen af 9. januar 2012 **(Bilag …)** indhenter PBU igen journaloplysninger på klager. Konkret har PBU lagt vægt på:

Journal fra … Sygehus Reumatologisk Afdeling U (Bilag 23), hvoraf det fremgår, at klager 14. januar 2008 er henvist af egen læge og har 'Siden 2003 har haft vekslende smerter i lænden og omkring venstre hofteregion. Kan have dage med kun lette smerter og dage med kraftige smerter med samtidig udstråling til hele venstre ben, Har sovende fornemmelse sv.t. ydersiden af venstre femur og bagsiden af venstre crus...' 'Konklusion: 25-årig kvinde med mangeårige uspecifikke smerter sv. T. lænd, venstre SI-led og venstre hofteregion'.

16. marts 2011 fremgår det, at '28-årig kvinde henvist til udredning for ledsmerter samt vurdering af lette rygsmerter. Vurderet i 2008, hvor man fandt uspecifikke rygsmerter. Vurderet i 2009 ved …, hvor hun får konstateret fibromyalgi. Har fået konstateret venstresidig ydre springhofte og er op. herfor...'.

Journal fra Medicinsk Afdeling C, … Universitetshospital **(Bilag …).** 'Heraf fremgår det, at klager i perioden 2005 og frem til 2011 har været i behandling for sin diabetes, der med jævne mellemrum har været svær at regulere.

Journal fra egen læge … **(Bilag …).** Heraf fremgår det, at klager 26. januar 2006 (side 2) har været hos speciallæge grundet lænderygsmerter gennem et par år. Af patientjournal af 22. september 2008 fremgår det, at 'Pt har haft væsentlige gener igennem ca. 5 år og værst p.t. fra ve. Side, hvor der er smerter på ydersiden af hoften gående ned i benet. Der er væsentlig fysisk formåen. Har været udredt og behandlet via reumatologisk afd. uden væsentlig effekt, og der er lagt flere blokader uden ønsket lindring af generne...'.

Af side 63 fremgår det, at klager i marts 2003 er i kontakt med børnepsykiatrien i …, der konkluderer, at klagers diagnose 'DF60.9 forstyrret personlighed og struktur, u. spec.' Videre fremgår det af side 66, at klager i august 2008 får tilbagefald af depression og selvskadende adfærd. Diagnosen beskrives som 'A DF609 Forstyrret personlighedsstruktur uden specifikation'. Igen i oktober 2008 har klager kontakt til Center for Selvmordsforebyggelse (side 68). Det fremgår, at 'Pt. Fremtræder ved forsamtalen præget af depressive symptomer. Hun har hyppige selvmordstanker og metodeovervejelser. Hun har for nogen tid siden besluttet at give livet en chance i et år. Hvis ikke det bliver bedre, vil hun i givet fald tage sit eget liv i jan. 2009. Der har i forløbet været en episode med selvskadende adfærd. Pt. Beskriver ikke dette som et selvmordsforsøg, men som tilbagefald til selvskade efter nogen tids afholdenhed...' Videre fremgår det, at 'Ved afslutning af forløbet her er der fortsat selvmordstanker - om end mindre hyppigt'.

Af side 72 fremgår det af journal af 2. januar 2006, fra egen læge, at '[klageren] har gennem de sidste ca. 2 år haft tendens til lændesmerter. Der kan samtidig komme udstråling om i lysken og lidt ned på forsiden af femur. Der kan også være knæsmerter. Er hybermobil. Mener det kom efter en infektion med bihulebetændelse. Forværres af belastninger. Har været hos fysioterapeut uden effekt. Har trænet i perioder hvor det ikke har hjulpet'.

Af journal fra egen læge af 8. februar 2006 (side 73) fremgår det, at 'Scorer til let-middelsvær depression...'.

Af journal fra egen læge 22. marts 2006 (side 75) fremgår, at '[klageren] synes stadig hun har et skidt. Scorer 24 på Hamiliton middelsvær depression...' af journal fra egen læge af 27. september 2007 fremgår, at '[klageren] har stadig ondt i ve. hofteregion. Er konstant tilstede med forværringer ind imellem. Føler hoften knækker og det er løst. Smerter over korsbenet, hvor det låser i perioder'.

Af journal fra egen læge af 8. januar 2008 fremgår det, at '[klageren] har de sidste uger haft udtalt forværring af lændesmerter med udstråling til hoften og ned i venstre ben til især 3. tå men også under fodsålen...'.

Af journal fra egen læge af 11. juni 2008 (side 81) fremgår det, at '[klageren] kommer da hun føler sig meget trist og ked af det. Er igen begyndt af få angstanfald og det piner hende meget. Oplever at der ikke sker noget og hun har meget ondt. Screenes for depression, scorer til svær depression... Henv. Center for selvmordsforebyggelse.'.

Af journal fra egen læge af 28. juli 2008 (side 82) fremgår det, at '[klageren] har været meget glad for opholdet. Har lært rigtig meget. Hun har fået diagnoserne hypermobil, muskelsmerter og betændelse i slimsække i hofteleddene...'.

8. 83.474

PBU forelægger sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring **(Bilag …),** der i brev af 3. februar 2012 vurderer, at 'der er bevilget revalidering på baggrund af sygdomme, der var diagnosticeret eller ydet behandling for før optagelsen 1. oktober 2006 **(Bilag …).**

Videncentret uddyber, at baggrunden for vurderingen er oplysningen om, at klager har haft insulinkrævende sukkersyge siden 1999, og at det i 2003 fremgår, at i de perioder, hvor forsikrede har haft det psykisk dårligt, har sukkersygen været svær at regulere. Desuden er klager blevet behandlet af psykiater for personlighedsforstyrrelse fra 2000. Klager har haft kaotiske tanker og i forbindelse med disse, er der i perioder dukket selvmordstanker op. I februar 2006 var forsikrede sygemeldt i en periode p.g.a. stress og i marts 2006 vurderede egen læge, at der var tale om middelsvær depression og forsikrede blev behandlet med antidepressiva. Endelig har klager siden 2003 haft vekslende smerter i lænden og venstre hofteregion. Symptomerne var i marts 2006 tiltagende og medførte en sygemelding i 7 uger. Klager blev senest undersøgt af reumatolog i september 2006. Klagers symptomer intensiveredes yderligere i 2007 og i februar 2008, 16-17 måneder efter optagelsen i PBU, blev klager bevilget revalidering på baggrund af smerter i lænden, insulinkrævende sukkersyge og psykisk lidelse'.

På baggrund af oplysningerne i klagers journaler sammenholdt med Videncentrets vurdering, der underbygger PBUs hidtidige vurdering, finder PBU, at det er de samme fysiske og psykiske lidelser - og deres indbyrdes påvirkning, der har været tilstede i en årrække før klagers optagelse i pensionskassen - der er årsag til at klager dels blev revalideret i 2008 og dels har ført til, at klager i 2011 er bevilget offentlig førtidspension. Det er videre PBUs vurdering, at selvom der anføres skiftende diagnoser undervejs i klagers behandlingsforløb, så er det de samme lidelser, der ligger til grund for diagnoserne og også disse lidelser, der har været medvirkende til, at klager ikke har kunnet gennemføre uddannelsesforløb og opnå en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.

Da klager på tidspunktet for tilkendelse af dels revalidering og senere offentlig førtidspension ikke har indbetalt bidrag i 48 måneder uden perioder med hvilende medlemskab, er det derfor PBUs opfattelse, at klager ikke har udstået sin karensperiode jf. regulativ 0, § 3, stk. 2 **(Bilag …).**

På denne baggrund er det således fortsat PBUs vurdering, at klager er omfattet af karens jf. Regulativ 0, § 3, stk. 2 og PBU fastholder derfor afslaget i brev af 1. marts 2012 **(Bilag …).**

Klager anfører, at hun oplever at være blevet 'snydt' til selv at indbetale bidrag til sin pensionsordning. Hertil skal PBU bemærke, at klager ved selv at indbetale bidrag til sin pensionsordning opretholder dækninger til alderspension, udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme og dødsfaldsdækning. Klager blev i forbindelse med sin henvendelse af 22. september 2009 gjort opmærksom på, at hun var omfattet af karensbestemmelser. Under samtalen gjorde klager opmærksom på, at hun var af den opfattelse, at hendes lidelser, til grund for hendes førtidspensionering og revalidering først var diagnosticeret og der var ydet behandling for dem efter hendes optagelse i pensionskassen. Det er på denne baggrund PBUs opfattelse, at klager var bekendt med, at hun var omfattet af karens om end klager måske ikke var enig i, hvornår lidelserne var diagnosticeret og/eller hvornår der var ydet behandling for dem. Og at klager på dette grundlag traf sit valg om selv at indbetale til sin pensionsordning på et oplyst grundlag.

Konklusion
På baggrund af ovennævnte er det således fortsat PBUs vurdering, at de lidelser, der ligger til grund for såvel tilkendelse af revalidering som tilkendelse af invalidepension, er lidelser,

som klager inden sin optagelse i pensionskassen havde fået diagnosticeret og til dels også modtaget behandling for. PBU fastholder derfor, at klager er omfattet af karens og dermed ikke er berettiget til førtidspension eller invalidesum fra pensionskassen."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt. Nogle af de lægelige akter gengives nedenfor:

Af statusattest af 24/1 2006 fremgår bl.a.:

"Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.
Fik i 1999 insulinkrævende sukkersyge. Det er en kronisk lidelse, går til kontrol på … sygehus, …
Har spiserørsbrok, der giver problemer med sure opstød. Er gastroskoperet i 2004. Er i medicinsk behandling for dette. Det er en kronisk lidelse.
Har i 2000-2003 været i behandling via psykiater p.gr.a personlighedsforstyrrelse. Har det godt nu. Er ikke i medicinsk behandling.
Har desuden langvarige problemer med lænderygsmerter. Det er muskelbetinget.
Hun skal i sin dagligdag tage hensyn til ovenstående lidelser. Skal passe på sin sukkersyge. Hun bliver urolig med dårlig nattesøvn, hvis hun bliver for stresset,

Medicin: Novo Rapid flexpen 6 ie x3, Insulatard 18 lex 1, t. tradolan 50 mg p,n, t. pantoloc 20 mg xl, t. unitar 20 mg x1, t, yasmin xl, tr nimadorm 10 mg i perioder.

Diagnoser: IDDM - insulin. krævende sukkersyge.
Hernia oesafagi - spiserørsbrok.
Myosis varige -muskelinfiltrationer.
Personlighedsforstyrrelse."

I specifik helbredsattest af 25/3 2010 hedder det bl.a.:

"Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem
A: Sygehistorie og igangværende behandling
Der henvises til generel helbredsattest fra 08.01.08 og status attest fra den 04.09.09.
Diabetes: Følger jævnlige kontroller på … Sygehus. Har haft en lang periode, hvor det har været meget svært at regulere. Har haft store svingninger i blodsukkeret. Skal være meget opmærksom på hypoglycæmi, der kan udløses, hvis hun f.eks. går tur eller hvis hun gør rent. Det kan i perioder næsten være dagligt. Skal altid medbringe druesukker til at behandle det med. Det er en kronisk lidelse. Fibromyalgi: Er udredt via speciallæge i rheumatologi ... Hun er desuden meget hypermobil. Har ledsmerter, det kan være varierende med lokalisationen for tiden især i håndled. Det forværres ved fysisk belastninger. Der er stivhed i leddene. Smerter ved berøring af huden.
Har en lændescoliose - er ofte meget øm og stiv i lænden, forværres når hun går eller står. Det er en kronisk lidelse.
Hofter: Har haft langvarige hoftesmerter primært på venstre side, men også på højre. Hun er i marts 2009 opereret på venstre side for springhofte. Der har været et langvarigt genoptræningsforløb, hvor hun stadig har mange smerter. Er for nylig vurderet i ortopædkirurgisk ambulatorium, hvor der er planlagt MR-scanning og stillingtagen til ny operation herefter. Har svært ved at træne p.gr.a vedvarende smerter i hofterne. Det er en kronisk lidelse, hvor det

ikke på nuværende tidspunkt kan siges noget endeligt om funktionsevnen, men prognosen er nok ikke den aller bedste med det forløb, der har været indtil nu.
I sep. 2009 vurderet på kæbekirurgisk afdeling p.gr.a smerter i kæbeleddene. Konklusion, har myoser og der anbefales bideskinne.
Spiserørsbrok. Har dagligt gener med ubehag og sure opstød, forværres ved belastninger. Det er en kronisk lidelse.
Psykisk: Er meget belastet af svingende blodsukker værdier, de lange udredningsforløb, at hun har så mange kroniske belastningstilstande, og at hun ikke kan komme igang med at træne.
I perioder depressiv, Er i varig antidepressiv behandling. Det er en kronisk lidelse.

Er i medicinsk behandling for diabetes, hypercholesterolæmi, spiserørsbrok, smerter og depression. Der kan ikke ændres i behandlingen, den kan forventes fortsat uændret. Medicinliste vedlagt.
…
Diagnoser:
IDDM - insulinkrævende sukkersyge
Fibromyalgi - muskelsmerter
Springhofte bilateralt
Hernia oesofagi - spiserørsbrok
Depression Personlighedsforstyrrelse."

Klageren fik den 6/8 2010 foretaget en specifik helbredsundersøgelse af en speciallæge i psykiatri, som bl.a. har anført følgende:

"[Klageren] blev henvist til Ungdomspsykiatrisk Afdeling. … og gik der i et ambulant behandlingsforløb fra marts 2003 til juni 2004. Hun blev henvist dertil pga. kaotiske tanker og på grund af impulser til selvdestruktivitet.
[Klageren] var især selvmutilerende - skar og brændte sig selv - i årene omkring 19 - 21 års alderen, hun havde desuden i de år problemer med at styre den nydiagnosticerede sukkersyge pga. den psykiske forværring.
Med støtte fra den ungdomspsykiatriske afdeling kommer [klageren] på … Højskole, hvor hun var fra september 2003 til april 2004, - en højskole der især har erfaring med at have unge elever med psykiske problemer, og hendes tilstand udviklede sig positivt under opholdet der, hun blev mere selvstændig ift. familien og mere psykisk stabil.
Diagnosen fra … er ifølge udskrivningsbrevet: Forstyrret personlighedsstruktur uden specifikation.

Siden har [klageren] igennem årene på forskellig måde prøvet at arbejde med sig selv for at nå frem imod at få det bedre psykisk, bl. a. ved deltagelse i forskellig former for behandling / selvudvikling. Hun gik i længere tid at gå hos en terapeut/coach, men behandlingen der kom med tiden til at forløbe uhensigtsmæssigt, hvorefter [klageren] valgte at stoppe.

Der har tillige været et samtaleforløb ved De psykiatriske specialklinikker, Center for Selvmordsforebyggelse. …, fra juni 2008 til oktober 2008, ialt 8 samtaler. Under dette forløb var der en kontakt til Psykiatrisk Skadestue, ...
PK kom til Center for Selvmordsforebyggelse pga. selvmordstanker og episoder med selvskadende adfærd. Under behandlingsforløbet aftog de depressive symptomer.
Diagnoserne derfra blev ifølge udskrivningsbrevet:
Depressiv enkeltepisode uden specifikation.
Selvbeskadigelse med skarp genstand før kontakt.
…

11. 83.474

I 2003 fik [klageren] konstateret mavesår og spiserørsbrok, efter en belastende periode i aktivering. Hun har nu en mavefunktion, som hun må tage meget hensyn til ift. hvad hun tåler at spise af føde og indtage af medicin. Fra 2003 fik [klageren] igen tiltagende smerter fra bevægeapparatet, startende med smerter i lænden og over korsbenet. Der kom yderligere forværring i 2004 med udstråling ned i benene. Siden har [klageren] været tiltagende funktionsbegrænset af disse smerter, hun har været til undersøgelse hos en reumatologisk speciallæge og har fået foretaget røntgenundersøgelser. I 2008 havde hun en måneds ophold på Center for Sundhed og Træning. I september 2008 fik hun ved en ortopædkirurgisk speciallæge konstateret en ekstern hun blev opereret i 2009, men smerterne aftog ikke.
I 2009 fik [klageren] også stillet diagnosen Fibromyalgi, og i januar 2010 blev der konstateret såvel intern som ekstern springhofte på henholdsvis venstre og højre side. I juni 2010 har [klageren] fået konstateret at hun har dobbeltsidig hoftedysplasi samt en beskadiget nerve i ryggen.
Dertil kommer flere andre somatiske klager såvel fra bevægeapparatet som fra fordøjelsessystemet.
…
Det drejer sig altså om en yngre kvinde med disposition til psykisk lidelse, det siden ungdomsårene har været skrøbelig psykisk og som har haft tendens til emotionelt svingende tilstand og ind imellem også til depressionsperioder, jævnfør beskrivelse, og som ofte igennem årene har haft selvmordstanker og i en periode og foretaget forskellige selvskadende handlinger.
Hun har i de seneste ca. 10 år haft en tiltagende række somatiske sygdomme, af mere eller mindre kronisk art, at tage hensyn til i sin daglige funktion.
Hun har, til trods for en vis stabilisering af den psykiske tilstand igennem de seneste 1 - 2 år, haft psykiske vanskeligheder, der har medvirket til forringelse af erhvervsevnen.
Der er klar funktionsbegrænsning som følge af de psykiske symptomer, men det er dog især de somatiske sygdomme der er den meste begrænsende faktor erhvervsmæssigt.
[Klageren] har opnået en smule stabilisering ift. depression og emotionalitet, men er til trods for stabil antidepressiv behandling alligevel begrænset i sin funktionsevne. De personlighedsmæssige vanskeligheder er vedvarende, og depressionsepisoder må forventes at kunne recidivere ved svær belastning. Der kan herfra ikke peges på anden behandling, der må forventes at kunne bibringe afgørende bedring af det psykiske tilstand."

På sekretariatets forespørgsel har selskabet oplyst, at der fra optagelsen i pensionskassen den 1/1 2006 og frem til 1/6 2011, hvor klageren blev tilkende offentlig førtidspension er indbetalt bidrag i 38 måneder.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

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

- Gruppeinvalidesum
- Gruppeinvalidepension
- Gruppeforsikringssum ved død

- Gruppebørnepension
- Bidragsfritagelse

Ved død eller invaliditet indtil den 31. december 2007 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 60 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet i perioden 1. januar 2008 - 31. december 2009 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 48 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet efter den 31. december 2009 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 36 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

…

§ 10 Udbetaling ved erhvervsevnetab

Stk. 1 Medlemmet er berettiget til ydelser ved erhvervsevnetab, når nedennævnte betingelser er opfyldt inden medlemmets efterlønsalder.

Erhvervsevnetabsydelse er altid betinget af:

- at medlemmet modtager offentlig førtidspension bl.a. begrundet i helbredsmæssige forhold, og
- at medlemmets lønindtægt er nedsat til 1/3 eller derunder.

Til lønindtægt medregnes også indkomst fra særlige jobordninger med privat eller offentligt løntilskud i henhold til den til enhver tid gældende social- og arbejdsmarkedslovgivning m.v. oprettet med baggrund i medlemmets helbredsmæssige forhold med henblik på at bevare den pågældendes tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder f.eks. fleksjob.

Indkomst fra skånejob oprettet i henhold til den til enhver tid gældende sociallovgivning og opnået efter, at medlemmet er tilkendt førtidspension, medregnes ligeledes til lønindtægt.

PBU kan endvidere betinge erhvervsevnetabsydelse af:

- at medlemmet har en varig nedsættelse af erhvervsevnen på mindst 2/3.

Varig nedsættelse af erhvervsevnen skal forstås i overensstemmelse med erhvervsevnetabsbegrebet i lov om erstatningsansvar § 5, jf. dette regulativ § 22.

…

Stk. 3 Erhvervsevnetabsydelse får virkning fra det tidspunkt, hvor betingelserne herfor er opfyldt.

Stk. 4 Ved erhvervsevnetab, når ovennævnte betingelser er opfyldt, kan der udbetales:

- Gruppeinvalidesum (§ 10A)
- Gruppeinvalidepension (§ 10B)

§ 10A Gruppeinvalidesum

Stk. 1 Den fulde gruppeinvalidesum udbetales som et engangsbeløb.

Stk. 2 Er betingelserne i § 10, stk. 1 ikke opfyldt, kan der udbetales halv gruppeinvalidesum, hvis:

- medlemmet er tilkendt offentlig revalidering med en varighed på ét år eller mere, eller
- …

PBU kan endvidere betinge udbetaling af halv gruppeinvalidesum af:

- at medlemmet har en varig nedsættelse af erhvervsevnen på mindst 1/2.

Varig nedsættelse af erhvervsevnen skal forstås i overensstemmelse med erhvervsevnetabsbegrebet i lov om erstatningsansvar § 5, jf. dette regulativ § 22.

Sker der udbetaling af halv gruppeinvalidesum, modregnes det udbetalte beløb i eventuel senere udbetaling af fuld gruppeinvalidesum, så der til et medlem højst udbetales et beløb svarende til den fulde gruppeinvalidesum. Der kan til medlemmet højst ske én udbetaling af halv gruppeinvalidesum.

Stk. 3 Hel eller halv gruppeinvalidesum udbetales ikke, hvis medlemmet på skadestidspunktet er overgået til hvilende medlemskab."

Nævnet udtaler

Forsikringsbetingelsernes § 3, stk. 2, vedrørende beregning af karensperioden skal efter nævnets opfattelse forstås således, at invaliditet, der er en følge af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, og som berettiger til udbetaling under én af dækningsgrupperne oplistet i § 3, stk. 2, i karensperioden fører til, at medlemmet ikke er omfattet af denne dækning.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen at måtte lægge til grund, at klageren i februar 2008 fik tilkendt revalidering på baggrund af lidelser, hun fik diagnosticeret eller var i behandling for før optagelse i ordningen i oktober 2006. Hun opfyldte dermed betingelserne for udbetaling af halv invalidesum i perioden fra den 1/1 2008 til den 31/12 2009, hvorfor der gjaldt en karensperiode på 48 måneder. Da der kun var indbetalt bidrag i 17 måneder, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale gruppeinvalidesummen med henvisning til, at klageren ikke er omfattet af denne dækning.

Det er bl.a. en betingelse for udbetaling af gruppeinvalidepension, at der er tilkendt offentlig førtidspension. Da klageren får tilkendt offentlig førtidspension efter den 31/12 2009, gælder der en karensperiode på 36 måneder for så vidt angår hendes ret til udbetaling af gruppeinvalidepension.

Nævnet må lægge til grund, at der ved tilkendelsen af offentlig førtidspension den 1/6 2011 - ifølge selskabet - er indbetalt bidrag i 38 måneder. Selskabet har derfor ikke væ-

ret berettiget til at afvise klagerens krav på invalidepension med henvisning til bestemmelserne vedrørende karens.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, PBU Pædagogernes Pensionskasse, skal anerkende, at det har været uberettiget til at afvise klagerens ansøgning om udbetaling af gruppeinvalidepension med henvisning til karensbestemmelserne. Selskabet skal herefter genoptage sagen med henblik på at vurdere klagerens ret til udbetaling af gruppeinvalidepension.

Klageren får ikke i øvrigt medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand