Ankenævnet for Forsikring

920/13

Den 5. juli 2013 blev i sag nr. 83.891:

xxxxxx xxxxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i AP Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke findes dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat i dækningsberettigende grad på grund af helbredsmæssige forhold.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af helbredsmæssige forhold varigt nedsættes til 1/3 eller derunder, jf. forsikringsbetingelsernes § 17, stk. 1.

Klageren er født i 1966. Hun er udgået af 9. klasse og har taget både matros- og fiskeskippereksamen. Hun har i en årrække arbejdet som fisker. Hun har også arbejdet på bl.a. slagteri, men ansættelsen ophørte, fordi hun besluttede sig for at søge alkoholistbehandling gennem et syvmåneders forløb. Efterfølgende var hun tilknyttet et Revacenter med henblik på arbejdsprøvning, hvilket endte med, at hun blev visiteret til fleksjob. Baggrunden herfor var hovedsageligt rygproblemer. Gennem ca. 1½ år fra 2007 var hun i fleksjob på en skole, hvor hun arbejdede som rengøringsassistent 20 timer om ugen. Hun havde imidlertid mange sygemeldinger på grund af ryggener, og fra

september 2008 til januar 2009 var hun efter det oplyste sygemeldt på grund af depression. Fra august 2009 var hun i arbejdsprøvning i et job, som bl.a. omfattede støvsugning og indkøb. I begyndelsen arbejdede hun 12 timer om ugen, men timetallet blev løbende nedsat. Med virkning fra den 1/6 2011 fik hun bevilget offentlig førtidspension.

Ved ansøgning af 3/8 2011 ansøgte klageren om udbetaling af invalidesum. Af ansøgningen fremgår bl.a.:

"**3. Oplysninger om din sygdom**

A. Hvad hedder din sygdom? Rygsmerter, slidgigt, ædru alkoholiker, transseksuel.

B. Hvilke symptomer har du? Psykosomatiske rygsmerter, kombineret med slidgigt i lænden og hofte, hovedpine og tåler ikke stress, angstproblemer, og så har jeg haft 2 store depressioner.

C. Bruger du medicin? Nej ☐ Ja ☒ - Hvis Ja, hvilken medicin? tager kvindelige hormoner.

D. Får du nogen anden behandling Nej ☐ Ja ☒ Hvis Ja, hvilken? Jeg går på sexologisk klinik i Kbh., i et afklaringsforløb.

E. Hvad forhindrer dig i at arbejde? Ryglidelser og et komplex livsstil.

F. Hvornår mærkede du noget til lidelsen første gang? Dato: 21/12-2004

G. Har du tidligere haft samme gener? Nej ☐ Ja ☒ Hvis Ja, hvornår? Dato: 1-8-1986

H. Har andre sygdomme eller gener haft indflydelse på din nuværende helbredstilstand?

Nej ☐ Ja ☒ Hvis Ja, hvilke? Personlighedsforstyrrelse, stigmatisering.

...

7. Sygemelding

...

D. Er du for tiden i stand til at udføre arbejde? Nej ☐ Ja ☒ Hvis Ja, så oplys antal timer om ugen: Arbejder på frivillig basis 6-9 timer ugentligt."

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet løbende diverse helbredsmæssige og sociale oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

I udateret udtalelse fra psykoterapeut, som i perioden 5/5 2008 til 11/3 2009 har haft 25 samtaler med klageren, hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
I behandlingsforløbet har der været arbejdet med:
Angst / lavt selvværd I forhold til transvestisme.
Angst i forhold til nedvurdering fra tidligere ægtefælle.

3. 83.891

Angst og bekymring ved evt. afstandstagen fra børn / familie / arbejde

Hun siger i starten af forløbet:
'Jeg befinder mig i en tilstand af angst, en konstant anspændelse som fylder i alle de relationer jeg har med andre mennesker uden for trans miljøet. Angsten har rod i min frygt for at møde nogen som genkender mig, at blive nedgjort som [klagerens navn] og gjort grin af som [...].

En stor del at sessionerne blev brugt til at bearbejde eksponeringsangsten, samtidig med at der var et stort behov for at slippe sig selv fri som [klageren] var angsten for reaktionerne fra omverdenen overvældende.

Denne angst er styrende for [klagerens] adfærd i stort set alt hvad hun foretager sig, og det er karakteristisk, at det er vanskeligt for hende at frafiltrere negative tankestrømme, hun lader sig indfange og projekterer ubehaget over i rygsmerter og spændingstilstande, [klageren] har brug for et meget støttende og anerkendende miljø.
[Klageren] har en lav grad af jeg - styrke.
Fordi hun ikke har en klar oplevelse af hvem hun er, er grænserne mellem jeget og omverdenen flydende, hun har en meget lav tolerance mod modgang og en usikker identitetsoplevelse, og hendes forsvarsmekanismer virker umodne og begrænsede. Hun er i det hele taget meget forsvarspræget, hvilket jeg ser som en del af hendes angstproblematik. Hun udviser i særlig svære og følelsesladede situationer stor modstand mod at gå ind og mærke hvad det er der sker i kroppen og bruger en intellektualiserende og tankebaseret afledningsmanøvre.
Hendes ønske om at eksponere sin kvindelige side kommer i konflikt med den noget paranoide personlighedsstruktur. Hun har en forventning om at andre mennesker manipulerer med hende og at de ikke er til at stole på.
[Klageren] havner ofte i meget følelsesladede situationer, som forhindrer hende i at vurdere realistisk på omverdenen. Hun lider af en vis grad af undgåelsesadfærd hvilket kolliderer med hendes trang til at få anerkendelse på den hun er.

Igennem forløbet eksponerede [klageren] sig mere og mere og angstniveauet faldt i nogen grad, især da den nære familie fik at vide hvad der gemte sig bag ...s facade og [klageren] kom til at fylde mere for til sidst at tage over. Det har haft stor betydning for hendes selvfølelse, at hun ikke har oplevet den fordømmelse, som hun frygtede i det omfang som hun havde forestillet sig. Men at verden var mere rummelig. Men usikkerheden er en latent underliggende tilstand der let aktiveres i følelsesladede situationer og derved aktiverer angstproblematikken.

Jeg vurderer, at den proces som [klageren] de seneste år har været igennem vil kræve af hende at hun arbejder kontinuerligt med sin identitetsopfattelse, idet der altid vil være en konflikt til stede imellem den hun arbejder på at være, og den virkelighed hun befinder sig i, med et støttende og et anerkendende netværk vil hun til en vis grad kunne holde de mest smertefulde og angstprovokerende følelser på afstand."

Af erklæring af 15/3 2011 fra Sexologisk Klinik fremgår bl.a.:

"K**onklusion.**
[Klageren] er en biologiske født mand, som siden 5 års alderen har ønsket at være pige, og som siden teenagealderen i det skjulte har iklædt sig dametøj, og som igennem de seneste 2 år har gået fuldtids omklædt som kvinde. [Klageren] har haft en noget belastet opvækst med alkoholiseret far, og blev gift som 20 årig og har 2 børn fra dette ægteskab. Har gennem mange år ernæret sig som fisker, men efter skilsmissen i 2004 og et alkoholmisbrug, søger

[klageren] pension. [Klageren] har ingen psykisk lidelse, fysiske klager er ondt i ryggen. [Klageren] indtager kvindeligt kønshormon og Androcur, men har intet misbrug af alkohol eller euforiserende stoffer, er dog ryger. [Klageren] er i et observationsforløb på Sexologisk klink, med ønske om kønsmodificerende indgreb, og [klagerens] tilstand er transseksualitet eller en tilstand der kan ligestilles med transseksualitet. [Klageren] har et ønske om at den ydre fremtoning understøttes med et X i passet, som indikerer transkønnethed."

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**27.07.2010:**

01.03.2010 - 31.07.2010:
Virksomhedspraktik i Sind-Huset som Cafè-medarbejder.
12 timer ugentligt, (3 timer, 4 gange ugentligt). Onsdag fri.
Pr. 06.07.2010 blev timetallet ændret til 9 timer ugentligt fordelt med mandag, onsdag og fredag fra kl. 9 - 12, da [klageren] havde svært ved at magte timetallet, klare arbejdsopgaverne og overskue tingene, samtidig med at skulle have overskud til at klare de hjemlige gøremål.

29.04.2011:
[Klageren] er forsat kun 9 timer ugentligt i SIND-Huset, og timerne er fordelt med 3 timer, 3 gange om ugen.

[Klageren] formår nu kun at varetage arbejdsopgaver, som at ordne vasketøj, og lettere rengøring f.eks. i form af at gøre rent på toiletterne.
...
29.04.2011:

Redegørelse jf. Pensionslovens § 19 stk. 1, i forbindelse med indstilling til behandling om sag om førtidspension.
...
3. Faglig forklaring på, hvorfor pågældendes arbejdsevne anses for varigt nedsat:

Som det fremgår af ovenstående redegørelse, samt ressourceprofilen har [klageren] ressourcer, de er dog ikke på niveau med det arbejdsmarkedet kræver, ej heller på fleksjobniveau.

Uanset ressourcerne vil [klageren] ikke kunne blive selvforsørgende på arbejdsmarkedet. [Klagerens] barrierer kan oplistes således:

Det er en barriere, at [klageren] ikke har været i stand til at være mere end 9 timer i hendes virksomhedspraktik i SIND-Huset, og at hendes arbejdseffektivitet samtidig med har været lav, på trods af, at hendes skånehensyn er blevet overholdt, og at SIND-Huset er et meget rummeligt sted, hvor ..., leder af SIND-Huset har fungeret som mentor/rådgiver for [klageren].

Det er en barriere, at [klageren] har brug for en meget struktureret arbejdsdag, og derved har svært ved at forholde sig til impulsive ting og opgaver.

Det vurderes, at være en barriere, at [klageren] har fået problemer med hendes hukommelse, og ofte glemmer ting, hvis hun ikke har skrevet dem ned, samt at hun nogle gange får byttet om på tal ved dato'er, telefonnumre og lign.

Det er en barriere, at [klageren] har problemer med boglig indlæring, og har brug for at få tingene vist ved nyindlæring, samt hun har en meget svag koncentrationsevne, og i øvrigt en ret skarp grænse for sin kapacitet på komplekse opgaver.

Det er en barriere, at [klagerens] økonomi er meget stram, og derfor har været nødsaget til at melde fleksydelsesordningen fra.

Det er vurderet, at være en barriere, at [klageren] både har fysiske og psykiske problemstillinger i sin hverdag, i form af rygsmerter, og uspecificeret angst, og at det er oplyst, at smerterne kan forværres ved psykiske belastninger.

Det vurderes, at være en barriere, at [klagerens] angst er en latent underliggende tilstand, der let aktiveres i følelsesladede situationer og derved aktiverer og skærper angstproblematikken, og der derved er risiko for at hendes psykosomatiske rygsmerter forstærkes.

Det er en barriere, at [klageren] er præget af en meget lav selvvurdering, samt at hun på det psykiske område er særdeles sårbar.

Det er en barriere, at psykolog ... konkluderer ved undersøgelse af [klageren], at på de kliniske personlighedsmønstre er der en meget stærk forhøjelse på narcissistisk-skalaen, en moderat forhøjelse på dependent, og netop tangerende en forhøjelse på skizoid. I de kliniske syndromer er der en meget stærk forhøjelse på angst, og tangerende en forhøjelse på dystymi og PTSD.

Det vurderes også at være en barriere, at en kønsskifteoperation, (hvis [klageren] får denne bevilget), ikke vil kunne forbedre [klagerens] arbejdsevne, men kun forbedre hendes livssituation og livskvalitet.

Det er derudover en barriere, at [klageren] ikke mere har nogle relevante arbejdsønsker, at hendes arbejdsidentitet er lig nul, og at hun ikke mere har troen på, at hun kan komme tilbage til arbejdsmarkedet, ej heller på fleksjobniveau.

Det er vigtigere for hende nu, at hendes hverdag fungerer, at hun har det godt, og kan få ro i hendes liv, og at der ikke stilles krav til hende mere.

Disse helbredsmæssige barrierer / forhold udgør den væsentlige årsag til de arbejdsmæssige problemer.
Overnævnte barrierer i forhold til arbejdsmarkedet er store. [Klagerens] tilstand er stationær og varig, idet der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, der kan forbedre hendes situation og hendes arbejdsevne.

4. Faglig forklaring på, at arbejdsevnen ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning:

[Klagerens] helbredsmæssige situation er blevet væsentligt forværret siden hendes bevilling af fleksjob den 01.12.2007, dette er bl.a. blevet belyst igennem hendes fleksjob på ... Skole, hvor hun til sidst snød sig igennem arbejdsopgaverne, for at komme hjem tidligere og hvile, samt i hendes lange virksomhedspraktik i SIND-Huset, hvor hendes skånehensyn er blevet overholdt til fulde, og hun på trods heraf ikke har været i stand til at være der mere end 9 timer, og arbejdsopgaverne alle har været af lettere karakter. Derudover har [klagerens] arbejdseffektivitet ikke ligget på 100 %.

Derudover er det blevet diagnosticeret efter hendes bevilling af fleksjob, at [klageren] lider af en uspecificeret angsttilstand (F41.9), hvilket påvirker hende meget i hendes hverdag, både i det arbejdsmæssige, men også i det private.

Eftersom hendes helbredsmæssige situation er blevet forværret, vurderes det ikke muligt, at andre tiltag, som aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige, samt andre foranstaltninger, skulle kunne forbedre [klagerens] arbejdsevne, og kunne gøre hende selvforsørgende på arbejdsmarkedet, og det vurderes, at være formålsløst at forsøge at iværksætte yderligere, da dette blot vil forværre hendes tilstand.

Der henvises herudover til lægepapirerne i ressourceprofilen, samt de lægelige papirer fra psykiater ..., psykiater ..., psykolog ... samt psykoterapeut ..."

Af erklæring af 15/5 2012 fra Sexologisk Klinik fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
Personlighedsmæssigt er der tale om både følelsesmæssigt og socialt en noget umoden person. Pt. har svært ved at gebærde sig i sociale relationer og fremstår overfladisk med nedsat empati og generelt noget uformående. Følelsesmæssigt er der risiko for perioder med nedtrykthed som følge af fiasko i det interpersonelle felt. Ved delprøve er der indikation på, at tænkningen tidvis ikke er helt stringent og kan være noget privat uden dog helt at tilsidesætte realiteterne.

Der er således samlet set tale om betydelige personlighedsmæssige vanskeligheder og i det mindste en personlighedsforstyrrelse af blandet type' citat slut.

På grund af pt.s psykiske skrøbelighed finder vi det ikke tilrådeligt at følge pt.s ønske om kirurgisk kønsskifte.
På den e baggrund har pt. ikke ønsket at fortsætte i Sexologisk Klinik."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 3/9 2012 hedder det bl.a.:

"***Diagnoser:***
DF 10.20 Afhængighed af alkohol, men igennem mange år, og efter vellykket alkoholistbehandling været afholdende.
DF 33.9 Periodisk depression, uspecificeret.
DF 41.9 Angst, uspecificeret.
DF 60.8 Narcissistisk personlighedsstruktur.

Resumé:
[Klageren] er en 46-årig, transseksuel, som kæmper for at få et kvindeligt cpr-nummer. Nu lever hun alene, men har 2 voksne døtre fra et ægteskab, som gik i stykker, da [klageren] i 2004 fortalte ekshustruen om sin seksualitet. [Klageren] er opvokset under vanskelige betingelser i en familie præget af faderens eksplosive temperament og alkoholmisbrug og moderens forsøg på at få tingene til at fungere.

Der blev ikke talt om følelser, og [klageren], som beskriver sig selv som sensitiv, og som tidligt erkendte sin anderledeshed, og som bedst kunne lide at iføre sig kvindetøj, og forsøgte at tilpasse sig det noget barske opvækstmiljø i fiskebyen ... [Klageren] fik matrosuddannelse og blev uddannet som fisker og tog fiskeskippereksamen. Under uddannelsen oplevede hun, at hun blev udsat for barsk behandling fra en uligevægtig chef Fra 1994-2004, og inden [kla-

geren] selv søgte hjælp, havde hun et alkoholmisbrug på op til 20 genstande dagligt. Siden den vellykkede alkoholistbehandling på institutionen ... i ..., har [klageren] været tørlagt.
Samtidig stod [klageren] frem med sin seksualitet, hvilket endte med skilsmisse, og at hun mistede kontakten til både familie og venner. Herefter fulgte nogle depressive episoder, og [klageren] oplevede først, at hun fik det psykisk bedre efter et samtaleforløb hos psykolog. [Klageren] fik efter et revalideringsforløb bevilget fleksjob og var i 2007-2008 ansat som rengøringsassistent på en skole. Fra august 2009 var hun i arbejde i Sindhuset, ..., men gentagende sygemeldinger på grund af smerter i ryggen gjorde, at timetallet til sidst blev meget lavt, og fra d. 01.06.11 har [klageren] fået førtidspension.
Fra august 2010 og indtil et par måneder inden den aktuelle undersøgelse gennemførte [klageren] et forløb på sexologisk klinik ved Rigshospitalet, hvor formålet var afklaring af muligheder for kønsskifteoperation.
Fra Rigshospitalet er [klageren] ifølge eget udsagn blevet afsluttet med den konklusion, at hun er vurderet som for psykisk skrøbelig til en kønsskifteoperation. [Klageren] skal desuden have fået diagnoserne PTSD, angst og narcissistisk personlighedsstruktur. [Klageren] er meget skuffet over afgørelsen og har overvejet at klage. Aktuelt er [klageren] ikke i anden medicinsk behandling end hormoner på grund af transseksualitet.

Konklusion:
Umiddelbart vil undertegnede tilslutte sig den personlighedsmæssige vurdering fra sexologisk klinik ved Rigshospitalet, som [klageren] har fortalt mig om. Man har åbenbart, efter et behandlingsforløb gennem 2 år, konkluderet, at [klageren] huser personlighedstræk, som peger i retning af skrøbelig personlighedsstruktur med narcissistiske træk. Man har desuden fundet tegn på en angsttilstand, som [klageren] også kan fortælle om ved den aktuelle undersøgelse, idet hun har svært ved fremmede steder, undgår menneskemængder og har brug for en meget struktureret tilværelse for ikke at føle sig overvældet og få en oplevelse af at miste kontrollen. [Klageren] skal angiveligt også have fået en PTSD-diagnose, men denne kan ikke fuldt ud genfindes i forhold til vore almindelige ICD-10- kriterier, idet undertegnede ikke umiddelbart kan finde, at [klageren] har været udsat for eksempelvis en enkel potentielt livstruende eller exceptionelle og katastrofeagtige belastninger, før hun blev syg. Hun har måske snarere haft mange, svære belastninger i forhold til barske barndoms- og ungdomsoplevelser, og [klageren] har været særdeles belastet, ved at hun gennem mange år har forsøgt at tilpasse sig omgivelserne.

Formodentlig har det store alkoholkonsum været en af de måder, som hun har dulmet sine vanskeligheder med, hvilket også førte til et decideret alkoholmisbrug igennem en 10-årig periode. Efter at [klageren] stod frem med sin seksualitet, blev tørlagt i forhold til sit misbrugsproblem og desuden gik i et længerevarende terapiforløb, hvor hun hos en psykoterapeut lærte at acceptere sin seksualitet, oplever hun nu, at hun har fundet en vis stabilitet i tilværelsen. [Klageren] er imidlertid meget skuffet over afslaget på kønsskifteoperation fra Rigshospitalet, og har tænkt sig at klage. Hun vælger imidlertid nu at koncentrere sig om det, hun selv vurderer er 'kvindelige dyder', hvilket ifølge hende selv er ganske bevidst i forhold til at kontrollere det, hun oplever som typisk mandlige, aggressive træk, og hvor hun fortryder, at hun selv har udvist disse, inden hun stod frem med sin transseksualitet. Undertegnede vurderer ikke, at [klageren] hverken kan eller bør udsættes for risiko for at destabilisere den forholdsvis skrøbelige balance, som nu er fundet, og finder faktisk, at man bør støtte hende i og respektere hende i forhold til de valg, hun har truffet, og som også medfører store personlige omkostninger. Således vurderer undertegnede ikke, at der er mere at hente i forhold til, at der kunne gøres en indsats i forhold til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Undertegnede har ikke forslag til yderligere udrednings- eller behandlingsmuligheder, det være sig medicinsk eller psykosocialt. Den generelle erhvervsevne vurderes som nærmest ophævet. Undertegnede finder, at der er god overensstemmelse mellem anamnesen med det angivne

> funktionsniveau, hvor [klageren] nærmest bruger alle kræfter på at holde sammen på en meget stille, rolig og struktureret hverdag, og den objektive undersøgelse, hvor hun også bruger rigtig mange kræfter på at holde sammen på sig selv under selve den psykiatriske undersøgelse."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, idet klagerens generelle erhvervsevne ikke fandtes at være varigt nedsat til 1/3 eller derunder. Indvendinger fra klageren førte ikke til ændring af afgørelsen.

Den 22/1 2013 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Undertegnede har efter visse livsvilkår og erkendelser måtte opgive enhver form for tilbagevenden på arbejdsmarkedet og blev 1/6-2010 tilkendt førtidspension, efter alle muligheder for at arbejds-/erhvervsevnen var blevet prøvet af, med bl.a. fleks-job og skånejob.
>
> Egen redegørelse er vedlagt i klageskemaet, som supplerende oplysninger.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> At få udbetalt den invalidesum som jeg føler mig berettiget til, og som jeg har forsikret mig imod, ved tab af erhvervs- og arbejdsevne."

I den omtalte og vedlagte redegørelse har klageren udførligt redegjort for sin situation. I redegørelsen hedder det bl.a.:

> "Det skal siges at den invalidesum på ingen måder er noget stort beløb, og jeg har betalt til denne forsikring i rigtig mange år, og en årsindtægt for en fisker i dag ligger på omkring 600-700.000 kr, og jeg kommer i hvert fald aldrig på havet igen, og i dag modtager jeg førtidspension hvor jeg modtager ca 200.000 kr årligt, jeg har forsøgt med alle midler at vende tilbage til arbejdsmarkedet i fleks-job, jeg har været i skåne job under særlige hensyn i den tro at jeg kunne blive rask igen ovenpå at være gået ned med stres og depression adskillige gange og ender altid op med at måtte opgive det at kunne arbejde, selvom mit sidste job kun var 6 timer om ugen. Mit afslag på Rigshospitalet om kønsskifte og afslag fra forsikringen er virkelig nogen slag som har fremkaldt traumerne, jeg drømmer skrækkelige drømme, mistænker andre for at have en skjult dagsorden og jeg render til læge hele tiden nu, men bliver heller ikke der mødt.
>
> Min alkoholisme og traumer er noget jeg må kæmpe med resten af mit liv, det er ikke bare noget man lige kommer i behandling for, og jeg har fået nogle redskaber til at kunne håndterer det, og min transseksuelle del er noget jeg bruger til at få den sindstilstand frem som jeg betegner som kvinde-ligt, og i øvrigt er det utrolig hårdt at skulle sidde og finde alle de ting frem som jeg fejler, der er sikkert et par skizofrene diagnoser også som vi kan smide oven i hatten, men når man kigger på hvad jeg har forsøgt på for at komme på arbejdsmarkedet igen, med arbejdsprøvning, fleks-job, skåne job under særlige hensyn, og til sidst kunne jeg ikke magte et frivilligt job på 6 timer om ugen, så må vi erkende at det jeg har forsikret mig

imod, nemlig at miste min arbejds- og erhvervsevne må træde i kraft, så jeg ikke skal blive yderlige nedbrudt, mit afslag på sexologisk klinik og nu denne sag har efterhånden nedbrudt mig så meget at jeg næsten ingenting orker mere og mine depressive sider er igen fremme og som igen fremkalder rygsmerter, og mine angst anfald gør jeg nærmest ikke tør bevæge mig ud, de natlige drømme af mine traumer er tiltaget så meget at jeg nok bliver nødt til at søge læge for at opretholde et nogenlunde liv, for det har bare været så meget op ad bakke de sidste 8 år, at jeg snart ikke orker mere!

Mine diagnoser og sygdomme er i dag følgende :

Ædru alkoholiker, Transseksuel, haft adskillige depressioner og været gået ned med stres, moderat forhøjelse på dependent og skizoid, meget stærk forhøjelse på angst, og en tangerende forhøjelse på dystoni og PTSD."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 6/2 2013 bl.a. anført:

"**Varig erhvervsevnenedsættelse**
Følgende betingelser skal i henhold til aftalegrundlaget være opfyldt for udbetaling af invalidesum ved varigt erhvervsevnetab:

1. at den nedsatte indtjeningsevne udelukkende skyldes helbredsmæssige forhold (helbredsmæssigt kriterium),
2. at forsikrede ikke er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder, (økonomisk kriterium) og
3. at bedømmelsen sker i ethvert erhverv under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, og at
4. tilstanden skal være varig

Klagers egen vurdering af sin helbredstilstand kan ikke lægges til grund ved vurderingen af, om de helbredsmæssige og økonomiske kriterier er opfyldt, hvilken i stedet skal tages på baggrund af lægelige undersøgelser. Det er således underordnet, at Klager, i sin klage til ankenævnet, selv anfører:

> *'Mine diagnoser og sygdomme er i dag følgende:*
> *Ædru alkoholiker, Transseksuel, haft adskillige depressioner og været gået ned med stress, moderat forhøjelse på dependent og skizoid, meget stærk forhøjelse på angst, og en tangerende forhøjelse på dystoni og PTSD.'*

På baggrund af den lægelige dokumentation i sagen, herunder speciallægeerklæring af 3. september 2012, finder AP Pension det ikke dokumenteret, at Klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager i ethvert erhverv på baggrund af lægelige fund.

Således er der tale om en relativt yngre person med diagnoser i den lettere ende af det psykiske spektrum. Der er ingen lægelig dokumentation for, at Klager lider af PTSD eller aktuelt er deprimeret eller har en psykisk lidelse, der nedsætter erhvervsevnen i dækningsberettigende grad.

Det fremgår endvidere, at Klager ikke har taget den medicin, der var blevet Klager ordineret, og at Klager ikke indtager medicin, bortset fra kvindelige kønshormoner. Det fremgår, at Klager ikke ønsker at tage medicin, idet hun er bange for at komme ud i et pillemisbrug.
Der er alene dokumentation for lettere depression, som i praksis er ubehandlet. Dersom den lette depression overhovedet kan antages at nedsætte arbejdsevnen, er det AP Pensions opfattelse, at Klager ikke har været behandlet konsekvent med antidepressiv medicin, og det herefter fortsat er muligt, at antidepressiv medicin kan have en effekt på Klagers lidelser.

Somatisk er der beskrevet rygsmerter, men der er alene gjort få objektive fund af alderssvarende karakter. Der er ikke dokumentation for slidgigt eller anden ryglidelse, der, ud fra et lægeligt synspunkt, nedsætter erhvervsevnen. Endvidere har Klagers erhvervsevne ikke være prøvet i et arbejde med relevante skånehensyn for Klagers ryggener, da Klager alene har haft fleksjob og arbejdsprøvning i rengøringsfunktioner.

Der synes at være diskrepans imellem den af speciallæge i psykiatri, ... fremkomne konklusion, at Klagers generelle erhvervsevne vurderes som nærmest ophævet, og de beskrevne fund i speciallægeerklæringen. Således vurderer AP Pension ikke, at de stillede diagnoser erfaringsmæssigt burde nedsætte Klagers generelle erhvervsevne i dækningsberettiget omfang.

Klagers seksuelle orientering, herunder transseksualitet, og personlige udfordringer hermed, er ikke at betragte som en sygdom og nedsætter ikke erhvervsevnen.

AP Pension er opmærksom på, at Klager pr. 1. juni 2011 er tilkendt førtidspension. Kommunal tilkendelse af førtidspension skaber ingen formodning for tilkendelse af invalidesum fra AP Pension, idet kommunen tilkender førtidspension og andre foranstaltninger efter den sociale lovgivning efter arbejdsevnekriteriet.

AP Pension skal således gøre opmærksom på, at selskabet ikke er bundet af den kommunale vurdering af arbejdsevnen, da vores kriterier for at vurdere erhvervsevnen ikke er sammenfaldende med kommunens vurdering af arbejdsevnen. Offentlig førtidspension tilkendes ud fra en samlet vurdering af arbejdsevnen, hvori der indgår 12 kriterier, herunder helbred, uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, indlæringsevne, sociale kompetencer, netværk, interesser, omstillingsevne m.v. Der er i den forbindelse mulighed for bl.a. at inddrage psykosociale forhold, alder, netværk, arbejdsrelevante ønsker m.v. Eksempelvis vil der ved tildeling af førtidspension kunne inddrages den mangel på sociale kompetencer, der nævnes i Sexologisk Kliniks vurdering af Klager **(Bilag ...).** AP Pension vurderer ikke, at en personlighedsforstyrrelse, som omtalt i **Bilag ...,** nedsætter erhvervsevnen. Endvidere vil kommunen ved tilkendelse af førtidspension kunne lægge vægt på Klagers dysfunktionelle barndom og opvækst.

AP Pension vurderer erhvervsevnen alene ud fra helbred, hvilket betyder, at der skal være lægelig dokumentation for, at erhvervsevnenedsættelsen er sket pga. helbredsmæssige forhold. Der henvises til Ankenævnets afgørelser i AfK 74.563, AfK 76.159 og AfK 78.709.

Konklusion
AP Pension finder det på det foreliggende grundlag ikke dokumenteret, at Klagers erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv på grund af helbredsmæssige forhold, idet selskabet, jf. ovenfor, lægger vægt på følgende:

- Klagers diagnosticering med uspecificeret, periodisk lettere depression, uspecificeret angst samt en narcissistisk personlighedsstruktur, vurderes ikke tilstrækkelig til at nedsætte Klagers erhvervsevne med mindst 2/3 i ethvert erhverv.
- Der er ingen lægelig dokumentation for, at Klager lider af PTSD eller aktuelt er deprimeret eller har en psykisk lidelse, der nedsætter erhvervsevnen i dækningsberettigende grad.
- Klager har været ordineret antidepressiv medicin men har undladt at tage medicinen. Det er derfor muligt, at sådan medicin vil kunne hjælpe Klager.
- Seksuel orientering, herunder transseksualitet, er ikke at betragte som en sygdom, og nedsætter ikke erhvervsevnen.
- Der er ingen lægelige fund i relation til Klagers rygsmerter, der kan berettige til udbetaling af invalidesum, idet der alene er fundet normale og alderssvarende forhold.
- Klagers erhvervsevne har ikke været afprøvet i et job med relevante skånehensyn for Klagers ryggener, da Klager alene har haft fleksjob og arbejdsprøvning i rengøringsfunktioner.
- Klager er afvisende overfor at nedsætte smerterne i ryggen med smertestillende medicin, hvilket erfaringsmæssigt vil kunne øge erhvervsevnen.

AP Pension fastholder på ovenstående baggrund, at Klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet der er meddelt afslag på udbetaling ved invaliditet med henvisning til, at Klager ikke med tilstrækkelig sikkerhed har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv på grund af helbredsmæssige forhold."

Efterfølgende er klageren og selskabet kommet med yderligere bemærkninger i breve til nævnet. Disse breve er alle forelagt nævnet sammen med de bilag, parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 17. DÆKNING VED INVALIDITET**
Stk. 1. Hvis forsikrede har tegnet invalidesum, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede - efter datoen for optagelse i og inden ophør af Pensionsgruppeliv - på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige oplysninger, finder nævnet, at der ikke er grundlag for at betvivle, at klagerens erhvervsevne er nedsat af helbredsmæssige årsager. På det foreliggende grundlag, hvor klageren i øvrigt kun ses at være arbejdsprøvet i rygbelastende stillinger, finder nævnet det imidlertid ikke godt-

gjort, at klageren på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne i samme egn og med samme uddannelse og alder. Det findes således ikke godtgjort, at den generelle erhvervsevne på nuværende tidspunkt er varigt nedsat i dækningsberettigende grad. Herefter kan nævnet ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at udbetale invalidesum.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels