Ankenævnet for Forsikring

Den 3. marts 2015 blev i sag nr. 86388:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne ved Industriens Pensionsforsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har anført, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, da hun den 1/9 2010 blev hvilende medlem, og forsikringsdækningen bortfaldt.

Forsikringen ved tab af erhvervsevne giver ret til udbetaling af invalidesum, når erhvervsevnen inden for forsikringstiden er dokumenteret nedsat med halvdelen eller mere grundet sygdom eller ulykkestilfælde. Forsikringen giver ret til invalidepension samt bidragsfritagelse, når erhvervsevnen inden for forsikringstiden er dokumenteret nedsat med 2/3 eller mere grundet sygdom eller ulykkestilfælde.

Klageren, der er født i 1961 og ufaglært, har siden 1984 arbejdet i forskellige produktionsvirksomheder. I juli 2009 blev hun afskediget fra sin daværende arbejdsplads, hvorefter hun blev sygemeldt grundet psykiske problemer. Efterfølgende forsøgte hun at raskmelde sig flere gange, men blev endeligt sygemeldt i marts 2011 og tilkendt førtidspension pr. 1/6 2013.

Ved mail af 7/10 2013 til selskabet anmodede klageren om udbetaling af invalidepension ved tab af erhvervsevne, idet det bl.a. fremgår:

> "**Sagsfremstilling**
> Efter længere tids psykisk belastning blev rådsøgende i forbindelse med en fyring den 13. august 2009 sygemeldt. Rådsøgende havde dog et stort ønske om at komme tilbage på arbejdsmarkedet, men var dog ikke i stand hertil, hvorfor rådsøgende skiftevis vekslede mellem at være sygemeldt og ikke at være sygemeldt. Dette førte til at rådsøgende som følge af samme symptomer som lå til grund for sygemeldingen i 2009 blev varigt sygemeldt i marts 2011 indtil hun blev bevilget førtidspension den 1. juni 2013.
>
> Idet rådsøgendes erhvervsevne er varigt nedsat, skal ... Retshjælp hermed anmode om, at Industriens Pension foretager udbetaling på baggrund heraf."

I brev af 10/10 2013 til klageren anførte selskabet bl.a.:

> "Det er oplyst, at [klageren] senest blev sygemeldt den 2. marts 2011 på grund af psykiske problemer, men tidligere har haft sygemeldinger af samme årsag.
>
> I journalen fra egen læge noteres den 30. november 2010, at [klageren] har det bedre, har mere overskud. Det noteres også, at hun vil starte arbejde den 30. november 2010 efter aftale med sin arbejdsgiver.
>
> På denne baggrund vurdere vi ikke, at der er dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevne var varigt sat ned med mindst halvdelen indenfor alle erhverv af helbredsmæssige årsager, inden hun blev hvilende medlem den1. september 2010.
>
> Vi har lagt vægt på, at [klageren] først er blevet endeligt sygemeldt den 2. marts 2011, altså 6 måneder efter hun blev hvilende medlem. Vi har også lagt vægt på, at egen læge den 30. november 2010 har notereret bedring og raskmelding, efter hun blev hvilende medlem."

Af klageskemaet af 23/6 2014 til nævnet fremgår det bl.a.:

> "Det er vores overbevisning, at rådsøgendes erhvervsevne er varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, i henhold til § 7, stk. 1 i Almindelige forsikringsbetingelser for forsikringer i Arbejdsmarkedspensionen.
>
> ... Retshjælp klager over Industriens Pensions afslag den 14. oktober 2013 (se bilag 4), hvori vi fremsætter vores opfattelse af sagen. Industriens Pension giver atter afslag med henvisning til, at rådsøgende efter deres vurdering ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav for udbetaling ved tab af erhvervsevne (se bilag 5). De vurderer ikke, at der er lægelig dokumentation for, at rådsøgendes erhvervsevne er sat ned med mindst halvdelen i alle hverv, mens hun var aktivt medlem hos Industriens Pension. Retshjælpen er fortsat ikke enig i afgørelsen.
>
> Vi klager endnu engang over Industriens Pensions afgørelse den 7. april 2014 (se bilag 6). Her henviser vi særligt til lægeerklæring af rådsøgendes egen læge (se bilag 8), hvoraf det efter vores overbevisning tydeligt fremgår, at rådsøgende er præget af et kronisk dårligt, psykisk helbred, og at dette har stået på minimum siden 2008. Det er retshjælpens klare opfattelse, at lægeerklæringen tydeligt indikerer, at rådsøgendes erhvervsevne er varigt ned-

sat, og har været det allerede i 2008, hvor hun var aktivt medlem af Industriens Pension. Industriens Pension giver atter afslag (se bilag 7).

På baggrund af alle oplysninger i sagen er det retshjælpens vurdering, at Industriens Pension ikke kan afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne. Retshjælpen skal derfor principalt påstå Industriens Pension udbetale forsikringssummen, subsidiært at Industriens Pension tilpligtes at genoptage behandlingen af sagen, med en for rådsøgende oplyst baggrund og konkret begrundelse hvorfor en lægeerklæring ikke er tilstrækkelig som dokumentation for nedsat erhvervsevne, som det fremgår direkte af forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1."

Selskabet har i svar af 10/7 2014 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"**Faktisk sagsfremstilling:**

[Klageren] er optaget i Industriens Pension den 1. december 2001. Den 20. oktober 2009 fremsender vi et brev til [klageren], hvor vi oplyser, at da hun er fratrådt sin pensionsgivende stilling, vil hun være forsikringsdækket uden indbetaling frem til den 1. september 2010 (Bilag A). Vi forklarer samtidig, at [klageren] har mulighed for at indbetale for egen regning, og at hun i så fald fortsat vil være forsikringsdækket efter den 1. september 2010 og vil fortsætte sin opsparing til alderspension. Vi sender herudover både den 1. juni 2010 og den 31. august 2010 tilbud om indgåelse af aftale om indbetaling for egen regning (Bilag B-C). I begge breve skriver vi, at hvis [klageren] er syg og i tvivl om hun kommer tilbage på arbejdsmarkedet, vil vi på det kraftigste opfordre hende til selv at indbetale pensionsbidrag, så hun bevarer sine forsikringer. I alt får [klageren] således 3 breve fra os med tilbud om at bevare sine forsikringsdækninger og rådgivning om, at hvis hun er syg og i tvivl om hvorvidt hun kommer tilbage på arbejdsmarkedet, så opfordrer vi på det kraftigste til, at hun fortsætter indbetalingerne som selvbetaler.

Vi modtager aldrig en henvendelse fra [klageren] med ønske om at indbetale for egen regning. Derfor bliver [klageren] passivt medlem i Industriens Pension den 1. september 2010, hvilket betyder, at hun fra dette tidspunkt ikke længere er forsikringsdækket ved bl.a. tab af erhvervsevne.

Som led i sagsbehandlingen lægger vi den 21. oktober 2013 sagen til vurdering hos vores interne lægekonsulent, ..., som er overlæge i Psykiatri på ... (Bilag J). Lægekonsulenten konkluderer, at behandlingsmulighederne ikke var udtømte den 1. september 2010. Derfor foreligger der ikke på dette tidspunkt lægelig dokumentation for et varigt psykisk betinget erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Vi modtager endnu en klage den 7. april 2014 vedlagt en ny lægeerklæring af den 21. marts 2014, udfærdiget af speciallæge ... (Bilag M). Klagen henviser til samme argumenter, som fremsat i klagen af den 14. oktober 2014. [Klagerens] rådgiver gør endvidere gældende, at det alene er et krav, at det *godtgøres,* at [klagerens] erhvervsevne var varigt nedsat i dækningsberettiget grad inden den 1. september 2010. Det er således uden betydning, at tilstanden først er endeligt *dokumenteret* senere.

På baggrund af klagen lægger vi igen sagen for vores interne lægekonsulent den 14. april 2014 (Bilag N). Lægekonsulenten konkluderer endnu engang, at der ikke foreligger lægelig dokumentation før efter den 1. september 2010, som kan danne grundlag for en udbetaling.

Vi sender i medfør heraf endnu en fastholdelse af afslaget den 29. april 2014 (Bilag 0). Vi henviser bl.a. til, at det afgørende for en eventuel ret til udbetaling ved varigt erhvervsevne-

tab er, 1) at diagnoserne stilles, inden forsikringstageren bliver passiv, 2) at alle behandlingsmulighederne er afprøvet og 3) at tilstanden erklæres stationær.

...

Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:

- At [klageren] var forsikringsdækket ved tab af erhvervsevne i Industriens Pension indtil den 1. september 2010, hvorefter hun blev passivt medlem uden forsikringsdækning.

- At [klageren] inden da havde modtaget 3 breve af hhv. 20. oktober 2009, 1. juni 2010 og 31. august 2010 med beskrivelse af konsekvenserne ved at blive passivt medlem og tilbud om at fortsætte indbetalingen for egen regning og dermed bibeholde bl.a. sine forsikringsdækninger, som ellers ville falde bort. I brevene af 1. juni 2010 og 31. august 2010 (Bilag B-C) fremhæver vi særligt, at hvis [klageren] er syg og i tvivl om hun kommer tilbage på arbejdsmarkedet, opfordrer vi hende på det kraftigste til selv at indbetale pensionsbidrag, så hun bevarer sine forsikringsdækninger. Vi henviser i denne forbindelse til Ankenævnets kendelse nr. 80.236.

- At [klageren] ikke tog imod tilbud om indbetaling for egen regning og derfor overgik til passivt medlemskab den 1. september 2010.

- At [klageren] ikke har ret til udbetaling af invalideydelser, idet der ikke er lægelig dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevne var varigt sat ned med mindst halvdelen i ethvert erhverv, inden hun blev passivt medlem den 1. september 2010, jf. § 7, stk. 1 og 2 i vores forsikringsbetingelser gældende fra 1. januar 2010 (Bilag P).

- Det fremgår af § 7 i forsikringsbetingelserne, at ret til ydelser ved invaliditet indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke skønnes varigt nedsat med halvdelen af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv. Det fremgår videre, at det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er *lægeligt dokumenteret,* at erhvervsevnenedsættelsen er varig og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

- Det fremgår endvidere af medlemspjecen s. 9 (Bilag Q), der er en del af aftalegrundlaget i Industriens Pension, jf. Ankenævnets kendelse nr. 63.669, at nedsættelsen af erhvervsevnen skal være lægeligt dokumenteret. Det vil sige, at der er en læge, der har konstateret og beskrevet de helbredsmæssige problemer, der har ført til, at den generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv. Det er først på det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger, at forsikringstager eventuelt kan få ret til ydelser ved erhvervsevnetab fra Industriens Pension.

- Det fremgår både af de lægelige - og de kommunale akter, at [klageren] først blev diagnosticeret med Asperger Syndrom, gennemgribende udviklingsforstyrrelse og Obsessiv-kompulsiv tilstand (Bilag K), da hun var 51 år, dvs. i 2012.

- Vi finder ikke, at der er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på minimum 50 % inden den 1. september 2010. Alle de lægelige akter er efter den 1. september 2010.

...

- Det fremgår herudover af de kommunale akter, jf. redegørelse iht. pensionslovens § 19 af den 13. maj 2013 (Bilag G), at *[klageren] har haft en forholdsvis stabil tilknytning til arbejdsmarkedet og har haft det bedst med natarbejde, da hun så ikke skulle forholde sig til så mange mennesker, arbejde færre dage og timer. (...) Hun kan dog ikke længere magte det samme som før og det er blevet svært for hende at kompensere for hendes lidelse med alderen.*

- Det fremgår af specifik helbredsattest af den 25. januar 2012, udarbejdet af ... (Bilag K), at [klageren] *blev efterfølgende opsagt fra sit job i natarbejde fra ... (havde arbejdet der i godt 5 år) - var der udsat for chikane fra en leder, som optakt til opsigelsen. [...]* Det fremgår yderligere, at [klageren] *hurtigt fik job på ... i natarbejde. Oplevede stort arbejdspres og psykisk pres grundet jobbet. Havde ikke mulighed for aflastning og pauser. Var i tæt samarbejde i denne funktion - hun kunne ikke passe på sig selv. Blev fyret fra ... feb. 2011.*
  ...
- Det fremgår af vores forsikringsbetingelser, at forsikringsbegivenheden indtræder, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnen er sat ned med minimum 1/2 og når alle behandlingsmuligheder er udtømt. Dvs. at en forsikringstager har ikke ret til udbetaling, før der er sket en lægelig udredning, uanset hvor længe forsikringstager har været syg. Det afgørende tidspunkt for vurdering af retten til udbetaling er således ikke sygdommens opståen, men det tidspunkt, hvor der foreligger lægelig dokumentation for, at forsikringstagerens lidelse har medført, at dennes erhvervsevnetab er stationært og varigt sat ned med mindst 1/2.

- Vi bemærker hertil, at selv om [klageren] har vist symptomer på psykiske problemer/vanskeligheder i en lang årrække, og selv om hun har gennemgået et relativt langevarende udredningsforløb, så har hendes symptomer udviklet sig over tid. Det er først i 2012, at der foreligger lægelig dokumentation for hendes lidelse og lidelsens omfang."

Selskabet har modtaget en kopi af lægelige og kommunale akter, og et uddrag af dette gengives i det følgende:

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår det bl.a.:

"30.03.09 P02 Ak stres/forbigå situa bet forstyr
Plan: samtale. mobning på arbejdspladsen. Har indgivet klage til [fagforening]. I krise men har kontrol. Giver råd. Skal bruge sin faglige org. promært. Ingen behov for sygemeldig. Er ikke fyret. Igen om 2 uger. /...

14.04.09 P02 Ak stres/forbigå situa bet forstyr
Plan: samtale: er konstruktiv, vil møde på job så arb.leder ikke får en sygemelding at bruge mod hende. Vil us evt psyk bistand over sin forsikring. Igen om 2 uger /...

...
30.07.09
Plan: samtale. er ny fyret fra 13-8-09 og fritstillet. Har sygemeldt sig helt fornuftigt. Er fyldt m ambivalens: lettet og skuffet.
Vil afk evt psykolog mulighed via sin arbejdsforski. Har ikke råd til egenbetaling. Sygemeldes fra 29-6 til 13-8 i første omg

Igen om 2 uger /...

13.08.09
Plan: samtale. Coping. Fremgang og handleevne – sp vedr dagpenge som ikke er kommet i orden. Skal til forhandling med ... – evt. en omplaceringsmulighed/øko kompensation?
Aft anmeldelse af arbj lidelse for albue. Kopi udl til pt
Har fået beviljet psykolog samtaler u virk.ord. – sygemeldes til medio sept. Samtale om 2 uger. /...

27.08.09 P02 Ak stres/forbigå situa bet forstyr
Plan: samtale. Har utrolig gavn af fagforeninge og den verserende sag med den tidl abej plads. Har travlt men positivt og i fremdrift mentalt. Igen om 4 uger - sygemeldes til og med uge 39 /...

25.09.09
Plan: tilbudt job på ny virksomhed. Lille virksomhed. Kan starte mandag på nathold. Kan starte 28. sept. Vil starte. Vil få tid når hun er kommet i gang ...

28.01.10
Plan: Bestiller tid. Har det psyk. skidt igen pga. arb.. Sygemeldt sig denne uge. Får tid til samtale (kan desværre ikke på afbudstid senere idag) i næste uge. /... o.k. (...)

...
08.02.10 .../...
Plan: har det svært på den nye arbejdsplads. I knæ psykisk og fysisk - hårdt arbejdspres med repetitivt monotomt arbejde i natte vagten
Diskt sine muligheder. Vil helst bevare et job (tidl vurd pension for pt).
- magter, kun natarbejde. Fungere egentlig kun i ferie/firperioder sover-arbejder-sover ellers.
Opl sig angst sine ung alder - depressiv.
aft MDI test og hurtig opflg samtaleforløb (psyk ...) /...

...
14.10.10 P00 Psykisk
Plan: psykisk helt nede igen. Arbejdspresset (db tempo er normen på fabrikken - kan slet ikke følge med). Tendens til socialfobi konst ved psykolog tidl. Fået nyt job for 1 år siden og svært ved at klare nye mennesker. mistet 2 af sine hunde. Kan ikke holde sig gående mere med at sov på arbj dage (som hun har gjort altid) og 'leve i weekender/ferier'
Taler om mulig depression.
Udl MDI test. Sygemeldes 2 uger. Igen om 1 uge. Starter samtaleforløb /...

21.10.10 P00 Psykisk
Plan: samtale. Coping
Har det obj bedre men ikke subj. MDI testen glemt hjemme.
taler om opstart i job - evt have sin hund med de sidste timer om natten hvor hun er alene.
Igen om 1 uge til vurd af sygemeld /...

...
04.11.10 P00 Psykisk

Plan: samtale. Stress belastning – Coping. Bedring. Ikke i stand til arbejdsfunktion endnu. Sygemeldes 2 uger endnu og opstarter i en kort uge herefter Tid forinden /...

22.11.10 P00 Psykisk
Plan: Samtale. Coping. Har det bedre – mere overskud.
Vil søge andet arbejde.
Ang sygemeld. Vil pt beg jobbet 30-11-10 efter aft med arbj giveer. Får ny tid om 4 uger /...
...
28.02.11 P00 Psykisk tilstand / lidelse
Plan: fyret fra sit job – magtede ikke presset. Angstpræget og ked af det nu. Ved ikke om hun fremadrettet kan magte et job.
Konst med socialangst.
Taler medicin eller henv til angstklinikken (gr baseret ikke fristende iflg. Pt).
MDI tester.
Sygemeldes 4 uger igen til opflg /..."

I kommunal statusattest af 26/10 2011 har klagerens praktiserende læge bl.a. anført:

"Pt er kendt med kronisk angst og socialforbi. Tillige haft en periode med arbejdsbetinget skulder skade. Havde i sidste job store problemer med chikane af hendes leder.

Pt har i årevis beskyttet sig selv ved at vælge ufaglært natarbejde og på den måde undgået den store kontakt til andre ukendte mennesker. Socialt er hun meget invalideret. I takt med hun er blevet ældre har hun svært ved at opretholde hastigheden i fabrikationslinien, som har været påkrævet på aktuelle arbejdsplads.

Skånehensyn er dels fysisk karakter specielt med focus på skulder, men også i høj grad af psykologisk karakter grundet pt.s utryghed blandt andre mennesker og angst."

Af en af kommunen indhentet neuropsykologisk/psykologisk undersøgelsesrapport af 2/9 2012 fremgår det bl.a.:

"Personlighedsmæssigt findes sammenfattende forstyrrelse af personligheden i tilknytning til organisk betinget kognitiv dysfunktion. Specifikt ses nedsat erkendelse, personlighedsmæssig skrøbelighed og umodenhed. Der er udpræget tendens til repetition af adfærdsmanøvrer og [klageren] har gennem tilværelsen gentaget det samme erfaringsgrundlag. Det har ikke været muligt for hende at forestille sig andre veje/alternativer og ændre retning. Dette skyldes i høj grad at hun med sin omfattende 'field-dependency' ikke kan andet end afkode de gældende cues i omgivelserne og så efterligne disse. Det kognitive og personlighedsmæssige funktionsniveau har aldrig stemt overens med ambitionsniveauet, som kendetegnes af de normale idealer. [Klageren] har i årenes løb arbejdet langt ud over sit egentlige funktionsniveau. Dette har bevirket en stadig hurtigere vakt angst. Situationsbestemt fremstår [klageren] således nu særdeles påvirkelig og usamlet. Det er kun i isolation eller under stram ydre vejledning hun befinder sig mere rolig og uden escalerende affektive symptomer.
Den kognitive profil samt personlighedsmæssige strukturering er forenelig med Aspergers syndrom hos tilnærmelsesvist normalt begavet.

Funktionsniveauet vurderes ikke at kunne ændres betydende via behandling, psykoedukation, rådgivning, optræning eller revalidering. Det er muligt at erkendelse og trivsel kan bedres via rådgivning fra kyndig indenfor autismespektrumforstyrrelse, men dette vil knytte sig til specifikke situationer. Det vil ikke være muligt for [klageren] selvstændigt at overføre viden fra en situation til en anden.
...
Beskæftigelsesmæssigt vil [klageren] alene kunne indfri krav, der knytter sig til formelle, simple, rutineprægede og visuelt baserede opgaver i korte sekvenser ad gangen. Enhver aktivitet vil bedst kunne forvaltes under skærmede vilkår og uden samarbejdskrav. [klageren] vil være afhængig af løbende, ekstern og konkret vejledning."

I en psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/12 2012 hedder det bl.a.:

"Tidligere og nuværende psykiske sygdomme:
Tidslinie:

2002: På grund af angst, kom hun i behandling med et antidepressivt præparat. Hendes angstlidelse blev forværret.

2009: [Klageren] havde 5 psykologsamtaler, med baggrund i angst og stressbelastning. På grund af økonomien, sluttede hun igen.

2011 : Ved den praktiserende læge blev det konstateret, at hun var psykisk meget sårbar. [Klageren] kom i medicinsk behandling, hvor der blev prøvet 3 antidepressive præparater. Tilstanden forværredes under den medicinske behandling. Det var samtidig vurderingen, at der var behov for psykologsamtaler, men det var ikke indenfor økonomisk rækkevidde. Egen læge skrev i statusattest: 'Jeg finder pt. mentalt kronisk præget, og nu tillige med akut forværring. Hun har behov for skærmning. Hun vurderes ikke at kunne klare selv mindre krav.

Febr. 2012: Henvist til Center for angstlidelser ... Efter 3 samtaler blev konklusionen, at hun ikke har en angstlidelse eller depression. Derimod blev der fundet en kognitiv påvirkning, som anbefaledes undersøgt nærmere ved en psykologisk testning.

Sept. 2012: Der blev lavet en psykologisk undersøgelse. Neurokognitivt blev fundet karakteristika, der er kendetegnende for autisme-spektrum-forstyrrelse. Den kognitive profil samt personlighedsmæssige strukturering er foreneligt med Asbergers syndrom hos tilnærmelsesvist normalt begavede.
Funktionsniveauet vurderedes ikke at kunne ændres betydende via behandling, psykoedukation, rådgivning, optræning eller revalidering.

...
I forhold til eventuel OCD, har hun mange tvangshandlinger.

Der er specifikt spurgt om der kunne være tale om en skizotypisk sindslidelse. Hun opfylder ingen af kriterierne herfor. Der er to kriterier for en skizoid personlighedsforstyrrelse opfyldte, men der skal være mindst 4 kriterier opfyldte, for at der er tale om denne personlighedsforstyrrelse. Hun har således skizoide træk, men uden at have en skizoid personlighedsforstyrrelse. Skizoide træk er en lidelse i samme retning som skizothypi, men ikke så gennemgribende/alvorlig.

I forhold til en eventuel udviklingsforstyrrelse, har hun haft problemer med sociale samspil gennem hele livet. Det har været en energikrævende proces at forholde sig til andre.

Hun har haft normal udvikling af tale og sprog. Formår at bruge sproget i mere abstrakt betydning. Hun har tvangshandlinger, der kan karakteriseres som formålsløse rutiner eller ritualer. Der er ikke tics. Blikkontakten er normal, og hun har empati.

Hun har gennem livet haft afvigende socialt samspil, i forhold til vanskeligheder med at udvikle fælles interesser, aktiviteter og emotioner med jævnaldrende.

Ved diagnosen Aspergers syndrom er kriterierne:

A. Ingen forsinkelse al impressivt eller ekspressivt sprog.
B. Kvalitativt afvigende social samspil.
C. Indsnævret, repetitiv stereotyp adfærd.
D. Skyldes ikke andre lidelser eller tilstande.

Hun opfylder således de diagnostiske kriterier for Aspergers syndrom.

Det fremtræder, som hun gennem hele livet, og i hvert tilfælde fra skolestart, har brugt mange ressourcer på at forholde sig til sociale situationer, og på den måde har været i spektret stress/udbrændthed. Hendes problemer har vist sig indenfor alle aspekter af interpersonelle samspil: Opvæksten, skolen, arbejdspladser, parforhold.

Behandlingsmuligheder:
Der kan ikke peges på en specifik, psykiatrisk behandling, som vil bedre erhvervsevnen.

I forhold til at bedre hendes livskvalitet, handler det om at fjerne det stress hun oplever, i forhold til at skulle forholde sig til andre mennesker.
At hun ikke sættes i afmagtssituationer, hvor der stilles krav, hun ikke kan honorere. Hvad de fleste vil opfatte som basale, interpersonelle færdigheder, kan hos hende være en meget energikrævende process.
...
I forhold til en eventuel arbejdsmarkedsmæssig afklaring, vurderes det at være formålsløst at stile mod fuld selvforsørgelse.
I forhold til eventuelt delvis selvforsørgelse, er der tale om en kronisk lidelse, der fordrer permanente skånehensyn. Hun har behov for betydelig reduktion i timetal. Med krav, hun kan honorere. Få interpersonelle kontakter. Et pædagogisk miljø, hvor der vil være mulighed for gentagelse af instruktioner og anvisninger, og med hyppig feedback. Alene det at skulle forholde sig til at være sammen med andre, kan hindre hende, i forhold til at koncentrere sig om instruktioner."

Af kommunalt lægeskøn af 7/2 2013 fremgår det bl.a.:

"Behandlingsmulighederne skønnes at være begrænsede. Problemet er, at [klageren] nåede at blive 51 år gammel, før man fik diagnosticeret hendes handicap. Det betyder, hun på ingen måde har fået den hjælp, man i dag tilbyder personer med Aspergers syndrom/GUA.

Behandlingen nu om dage er pædagogisk med psykoedukation samt opdyrkelse af de stærke sider, som mange personer med udviklingsforstyrrelser ofte har. Imidlertid er [klageren] præget meget af de mange belastninger, hun har været igennem og for nuværende fremstår hun som en kvinde, der har haft så mange nederlag, at hun ikke tror på, der er nogen, der vil hende noget positivt. Et væsentligt udækket behandlingsbehov kan kun være i relation til hendes livskvalitet.

Jeg tvivler på, [klageren] igen kan komme på arbejdsmarkedet.
...

Der er mange skånehensyn overfor personer med udviklingsforstyrrelse. imidlertid anser jeg det for usandsynligt, at [klageren] igen kan komme på arbejdsmarkedet."

I udateret kommunal redegørelse fremsendt til klageren ved brev af 13/5 2013 er det bl.a. anført:

"[Klageren] er en 51 årig kvinde, som er sygemeldt siden d. 2.3.2011, anført sygemeldingsårsag er angst og psykisk belastning. Hun har tidligere været sygemeldt pga. samme årsag og pg. at hun ikke har kunnet overskue at være i arbejde. Gennem sygemeldingsforløbet sker der en helbredsmæssig afklaring, hun har således gennem 51 år været udiagnosticeret og derfor ikke fået den hjælp, der skal til. Har derfor, i perioder, haft meget svær angst, men også været depressiv. Hun har selv svært ved at pege på løsningsmuligheder idet de læger, psykologer og psykiater der har vurderet hende, ikke kan pege på behandlingsmuligheder.
Den psykiske belastning pga. manglende koncentration, dårlig indlæringsevne, dårlig hukommelse, manglende overblik, medfører ifølge [klageren] følgende: angst, pres, panik og stress, depression, nedsættelse af fysisk tempo samt migræne.
...
[Klageren] har gennem sit arbejdsliv løbende kæmpet for at blive i jobbet og brugte al sin energi på det, dvs. at hun sov alt det hun kunne når hun havde fri og hun har ikke kunnet have et socialt liv. Hun trives bedst med ensidige og rutineprægede arbejdsopgaver, men ud fra ovenstående og de lægelige oplysninger, vurderes det, at arbejdsevnen er væsentligt varigt nedsat og at nedsættelsen er i et sådant omfang, at [klageren], uanset mulighederne for støtte efter den sociale lovgivning eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde."

Klagerens læge har i erklæring af 21/3 2014 bl.a. oplyst:

"Af journalen fremgår det at patienten er præget af et kronisk dårligt psykisk helbred med mangeårig tegn på angst, social fobi, isolationstendens og generelt psykisk sårbarhed. Dette har også været mit indtryk af patienten siden mit kendskab fra 2008. Patienten bor alene og har kun meget få personer i sit liv. Patienten har tillige været akut plaget af selv små ydre belastninger flere gange i arbejdssammenhæng og måtte sygemeldes i forbindelse med disse forværringer. Hun har haft psykiske symptomer hele sit liv og har selv forsøgt at skærme sig i arbejdssammenhænge med natarbejde, enkle arbejdsfunktioner og få kolleger. Hun har lagt fri/feriedage spredte for at få pauser i sit arbejde, som altid har taget hårdt på hende og krævet mange ressourcer. Hun har i årevis blot arbejdet og haft sovedage alternerende og kun haft et egentlig liv i de helt korte perioder med fri/ferie. Fra ca. 2008 har denne strategi ikke været tilstrækkelig og holdbar for hende længere og sygemeldinger var nødvendige. Patienten forsøgte ihærdigt at komme tilbage på arbejdsmarkedet, men kunne ikke fastholdes grundet nu gennembrud af hendes manglende erhvervsevne.
Som konsekvens heraf fik patienten udført neuropsykologisk testning samt psykiatrisk speciallægevurdering, som da også påviste, at patienten lider af Asperger, udviklingsforstyrrelse og OCD. Disse lidelser er kroniske og patienten har da også haft symptomer på samme hele sit liv. Blot er diagnoserne først konstateret i voksenalder."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 7 Invalidesum**
Ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat

med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
...
§ 8 Invalidepension og bidragsfritagelse
Ret til invalidepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet)."

Af medlemspjecen fra 2010 fremgår det bl.a.:

"Invalidesum
Invalidesummen er skattefri og udbetales ved invaliditet, der medfører en varig nedsættelse på mindst 50 % af den fulde erhvervsevne, hvis nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være indtrådt og lægeligt dokumenteret, mens du var omfattet af dækningen ved invaliditet i Industriens Pension.

Vi lægger kun vægt på den lægelige dokumentation, og f.eks. bevilling af et fleksjob betyder ikke, at du har ret til invalidesummen.
...
Invalidepension
Invalidepensionen udbetales ved en varig nedsættelse på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager

Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være indtrådt og lægeligt dokumenteret, mens du var omfattet af forsikringen ved tab af erhvervsevnen i Industriens Pension.

Det er den invalidepension, du havde ret til på skadestidspunktet, der vil blive udbetalt. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, fordi der ikke er udsigt til, at helbredstilstanden kan forbedres ved behandling eller genoptræning."

Nævnet udtaler

Klageren, der er født i 1961 og ufaglært, har siden 1984 arbejdet i forskellige produktionsvirksomheder. Hun har flere gange været sygemeldt grundet psykiske problemer, og hun blev på ny sygemeldt i juli 2009 i forbindelse med en afskedigelse fra sit daværende arbejde. Det fremgår af sagen, at hun i november 2010 fik nyt arbejde, hvorfra hun

blev afskediget i februar 2011. I forbindelse med efterfølgende en kommunal jobafklaring fik hun stillet diagnoserne Aspergers Syndrom, OCD og Angst.

Klagerens læge har i erklæring af 21/3 2014 bl.a. oplyst, at hendes opfattelse af klageren siden 2008 svarer til de stillede diagnoser. Hertil er det anført, at klageren i perioder har været "akut plaget af selv små ydre belastninger flere gange i arbejdssammenhæng og måtte sygemeldes i forbindelse med disse forværringer".

Af de gengivne forsikringsbetingelser fremgår det bl.a., at "Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet uanset karakteren af de stillede diagnoser, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad forud for hendes overgang som hvilende medlem den 1/9 2010.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen