826/09

Den 7. september 2009 blev i sag nr. 75.137:

xxxxx xx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Nykredit Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Nykredit Livsforsikring A/S, klager over, at selskabet ikke anser hendes erhvervsevne for nedsat med mindst 50 % efter 1/10 2008. Sagerne behandles på Nykredits vegne i Topdanmark Livsforsikring.

Selskabet henviser til, at det har ydet dækning fra 1/5 2007 til den 1/10 2008, da selskabet i denne periode fandt, at klagerens midlertidige erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har derudover bevilliget præmiefritagelse og nedsat ydelse på 30.000 kr. årligt fra 1/10 2008 og frem til 31/7 2009, hvor klagerens virksomhedspraktik sluttede.

Klageren, der er født i 1967 og uddannet pædagog, har pensionsforsikring i Nykredit Livsforsikring A/S. Den giver i henhold til forsikringsbetingelserne ret til udbetaling af ydelser og til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre, samt ret til halv udbetaling af halve ydelser, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til mindst 1/2.

Det fremgår af sagen, at klageren fra december 2006 og senere igen fra maj 2007 blev sygemeldt fra sit arbejde som socialpædagog på grund af nogle hændelser i hendes

job, der havde medført psykiske lidelser. Af klagerens journalark af 3/7 2007 fra Arbejdsmedicinsk klinik fremgår bl.a.:

"**Symptomudvikling**
Siden 2005 har undersøgte jævnligt været præget af ind- og gennemsovningsbesvær. Har haft svært ved at slippe arbejdet i tankerne. Ofte irritabel.
I forbindelse med de forværrede forhold på arbejdspladsen efteråret 2006, især efter undersøgte var vidne til 2 kollegers behandling af en af de unge, oplevedes grådlabilitet, utryghedsfølelse og handlingslammelse. I forbindelse med voldsepisoden i bil december 2006 var undersøgte bange for at køre galt og komme til skade. Oplevede efterfølgende megen utryghedsfølelse, uvirkelighedsfølelse, koncentrationsbesvær, tankemylder og modløshed. Kun i et par dage oplevedes flash backs, benægter der har været flash backs eller mareridt siden. Var efter sygemelding december 2006 ret grædende, støjfølsom, irritationstendens, manglende overskud, magtesløshedsfølelse. Oplevede megen vrede rettet mod ledelsen. Var flere gange på arbejdspladsen under sygemelding i forbindelse med psykologsamtaler. Fortæller at hun her ikke oplevede angst, var ikke bange for de unge, men meget vred. Følte sig ikke i stand til at komme af med sin vrede. Efter opsigelse oplevedes lettelse men fortsat vrede. Blev mindre grædende, lidt bedret humør, fortsat manglende energi. Til trods for dette søgte hun straks nyt og lignende arbejde. Oplevede sig selv på den nye arbejdsplads som en 'fejlfinder'. Var uengageret og drænet for energi. Blev igen tiltagende grådlabil. Fortæller, at hun ikke var bange for den nye arbejdsplads men overvældet af magtesløshed.

Aktuelt
Oplever mindre afbrudt søvn, sover ca. 5 timer pr. nat. Lettere grådlabil. mere initiativ og lyst, også til socialt samvær. Fortsat manglende overskud mindre tristhed men fortsat megen vrede. Lettere grådlabil.

Fremtidsplaner
Er så småt ved at blive mere fremtidsorienteret, men oplever ubeslutsomhed og tvivl. Vil gerne fortsætte som pædagog. Overvejer stillinger som almindelig pædagog på daginstitution, fritidshjem eller SFO. Fortæller dog, at hun ikke brænder for dette som hun har brændt for det socialpædagogiske område. Erkender at hun ikke vil/kan vende tilbage til det socialpædagogiske område. Undersøgte havde en forventning om, at hun kunne få et samtaleforløb her inde og er noget skuffet over, at vi ikke kan tilbyde dette. Hun vil undersøge andre muligheder via fagforening og egen læge.

Resume
39-årig kvinde henvist af egen læge med diagnosen reactio maladaptiva/udbrændthed og mhp. arbejdsmedicinsk bedømmelse.
Har arbejdet som pædagog på det socialpædagogiske opholdssted T. fra 2004 til primo 2007. Har gennem flere år været belastet af forholdene her. Der er tale om en lille døgninstitution for adfærdsvanskelige anbragte unge. Stedet har ingen overenskomst. Oplevede manglende struktur, forvirrende og problematiske ledelsesforhold, forventninger om at skulle møde på arbejde uden varsel, mens man havde fri. I lange perioder har holdningsforskelle blandt personalet medført forvirring omkring den pædagogiske linje, hvilket undersøgte oplevede forværrede de unges udadreagerende adfærd. Efteråret 2006 oplevedes personalemangel og dertil krav om overarbejde samtidig med ankomsten af 2-3 drenge, som var meget svære at styre. Beretter om et par traumatiske oplevelser, især en situation primo december 2006, hvor undersøgte blev angrebet bag fra af en af drengene, mens hun kørte bil. Var nær ved at køre galt. Var bange for at komme til skade. Efterfølgende sygemelding og opsigelse.

De sidste par år har undersøgte oplevet ind- og gennemsovningsbesvær. Besvær ved at slippe arbejdet i tankerne og stigende irritabilitet. De forværrede forhold efteråret 2006 og de traumatiske episoder blev efterfulgt af grådlabilitet, utryghedsfølelse, magtesløshed og tankemylder. Oplevede flash backs nogle få dage efter bilepisoden. Har ikke efterfølgende oplevet sig selv som bange for de unge på stedet. Har været plaget af megen vrede rettet mod ledelsen, energiforladthed, grådlabilitet, støjfølsomhed og isolationstendens. Oplevede noget bedring efter beslutning om at opsige stillingen. Dog fortsat manglende overskud og sårbarhedsfølelse. Søgte og fik nyt lignende arbejde efter opsigelsen. Måtte dog efter få uger erkende, at hun ikke magtede at fortsætte, blev igen meget følelseslabil.
Aktuelt opleves en bedret søvnkvalitet, lidt mere lyst og initiativ, lidt bedret humør, fortsat manglende overskud og megen vrede.
Er ved at blive mere fremtidsorienteret. Erkender at hun ikke vil/kan vende tilbage til det socialpædagogiske område. Overvejer stillinger som pædagog i almindelig daginstitution. Oplever et stort behov for at tale om forløbet og den aktuelle situation. Er skuffet over at vi her inde ikke kan tilbyde samtaleforløb."

Klagerens egen læge anførte i statusattest af 20/9 2007:

"40-årig kvinde der tidligere har været både psykisk og fysisk velfungerende. Gennem årene har jeg opfattet G.K. som en robust og handlekraftig kvinde. Under ansættelse på T., der er en socialpædagogisk institution for adfærdsvanskelige unge mennesker, har G.K. udviklet psykisk belastningsreaktion. Efteråret 2006 gradvis fornemmelse af udbrændthed. Reaktionen kulminerede primo december 2006, da hun blev udsat for overgreb, da hun som chauffør i bil blev taget omkring halsen af en ung mand. Hun fik vredet sig løs og bevarede kontrollen over bilen. Blev efterfølgende truet med knive. Sygemeldt fra 20.12.06. Havde på daværende tidspunkt kontakt til institutionen og havde samtaler med en tilknyttet psykolog. Efter G.'s opfattelse manglede der ledelse og struktur på arbejdspladsen, der ikke var tilstrækkelig bemandet og med tilstrækkelig opbakning i tilspidsede situationer. I løbet af de første måneder mærkede hun lille bedring og startede nyt arbejde med udviklingshæmmede børn, men måtte hurtigt ophøre pga. kraftig psykologisk reaktion. På ny sygemeldt fra 03.05.07. Blev henvist til Arbejdsmedicinsk Klinik og til psykolog. G.K. har igen bemærket langsom gradvis bedring, men hun er fortsat yderst psykisk sårbar og skrøbelig. Skal til psykiatrisk vurdering via Arbejdsskadestyrelsen. Jeg forventer, at G.K. tidligst kan starte arbejde eller arbejdsprøvning i løbet af to til tre måneder. Jeg vil fraråde, at hun starter op indenfor pædagogfaget."

Klageren var fra den 18/2 2008 til den 16/5 2008 i virksomhedspraktik i forbindelse med afklaring af hendes arbejdsevne. Af skrivelse herom fra jobcentret ved klagerens kommune fremgår:

"ARBEJDSFUNKTIONER: Pædagog i PPR - tilknyttet AKT-teamet.

ARBEJDSTID:Der startes med en arbejdstid på 4 timer dagligt / 20 timer ugtl.
Det er målet at arbejdstiden gradvis kan øges til fuld tid (37 timer ugtl.) indenfor praktikperioden.

FORMÅL MED PRAKTIKKEN:At give G. mulighed for en rolig og hensyntagende opstart på arbejdsmarkedet efter langtidssygemelding. Målet er at G. indenfor praktikperioden kan genvinde fuld arbejdsevne som pædagog med henblik på at hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 21/2 2008 fremgår:

"**Aktuelle psykisk**
Som anført er GK nu startet op i en erhvervspraktik 20 timer ugentligt her for 3 dage siden. Hun beskriver sin tilstand fortsat som værende præget af dårlig koncentration. Hun kan dog bedre se en film end hun kunne tidligere. Hendes korttidshukommelse er også blevet bedre, men hun har fortsat besvær med at finde årstal frem. Hun har fortsat flashback, der kommer specielt i provokerede situationer og hun har også undgåelsesadfærd overfor den tidligere arbejdsplads. Hun er fortsat støjfølsom, men hun har ingen tendens til sammenfaren. Hendes søvn er fortsat præget af problemer, idet hun har svært ved at sove og falde i søvn og samtidig har hun også tendens til hyppige opvågninger, men ikke så udtalt tankemylder om natten, som hun havde tidligere. Hendes appetit er fortsat let øget, men *nu* er vægten stabil og også i sammenhæng med, at hun måske netop er startet op med motion 1 time 2-3 gange ugentligt.
Hun er fortsat meget påvirkelig af forventningspressede situationer og hun kan også reagere emotionelt labilt herpå. Hendes libido er bedre. Hun klarer nogenlunde det praktiske derhjemme, men det sker efter strategier og redskaber, som hun har opnået ved hendes kognitive terapi hos psykologen. Hun klarer også bedre konflikter f.eks. i forhold til børnene. Hun har ingen selvbebrejdelser eller selvmordstanker, men hun har fortsat brug for tidvis aflastning og time-outs også i forhold til de almindelige praktiske ting i hjemmet.
Vedrørende hendes egen erhvervsevne mener GK ikke overhovedet, at hun kan se sig selv arbejde på en institution som den, hvor overfaldet skete. Hun er beskæftiget med observation og administrativt arbejde i hendes nuværende erhvervspraktik, men trods dette er hun forventningsangst i forhold til evt. at skulle være den, der står for beskrivelsen i forhold til lærere og forældre. Hun ville selvom hun opnåede fuld tid i den funktion, hun har i sin erhvervspraktik ikke kunne oppebære samme løn som i tidligere arbejde.

Objektiv psykisk
Ved samtalen fremstod GK fuldstændig autopsykisk orienteret. Men hun havde besvær med orientering i forhold til tidligere årstal i hendes erhvervsanamnese og hun kunne slet ikke overskue at skulle regne ud f.eks., hvornår hun var færdig med at tage HF, og hun havde også svært ved at sætte andre tidsmæssige rammer op.
Stemningslejet var let forsænket, men der var god formel og emotionel kontakt, hun gav som anført udtryk for fortsat koncentrationsbesvær og hun virkede også tydeligt sådan. Hun var også emotionelt labil i samtalen og hun gav dog ikke udtryk for selvbebrejdelser eller egentlige depressive vrangforestillinger og hun virkede ikke hallucineret på sanserne og psykomotorisk var hun som sådan upåfaldende.
Hun scorer 14 på MDI og 19 på BDI.

Diagnose
DF 43:1 Reaktio tarda traumata gravi (posttraumatisk belastningsreaktion)

Resumé
Det drejer sig således om en tidligere fuldstændig psykisk rask kvinde, der efter nogle års ansættelse på en institution for tvangsanbragte eller anbragte unge kriminelle, hvor der har været ledelsesmæssige og ledelseskompetence problemer og hyppig anvendelse af magt i forhold til de unge og hyppige udsættelser for vold og voldstrusler fra de unge, der efter at være blevet angrebet bagfra, ved at der var en af de på institutionen anbragte unge, der tog armen ned omkring halsen på hende mens hun kørte en bus med andre unge og personale i, udvikler tiltagende symptomer på posttraumatisk stress-syndrom i form af hyppige flashbacks, emotionelt labilitet, støjoverfølsomhed, koncentrationsbesvær, søvnproblemer og

primært i perioden efter faktisk også at have egentlige depressive symptomer med manglende glæde, uoverkommelighedsfølelse, som efter psykologbehandling nu har fået det bedre og har magtet at starte op i en erhvervspraktik her for 3 dage siden. Praktikken består af observations og administrativt arbejde. Hun har fortsat symptomer på PTSD i form af fortsatte flashback, fortsat koncentrationsbesvær, søvnproblemer, støjoverfølsomhed, uoverkommelighedsfølelse, som hun dog i en vis grad magter at overkomme via hendes kognitive adfærdsterapeutiske strategier.

Konklusion
Således posttraumatisk stress-syndromreaktion hos tidligere rask kvinde i umiddelbart sammenhæng med overfald på daværende arbejdsplads og fremstår fortsat med symptomer herpå i middelsvær grad og i en sådan grad, at hendes generelle erhvervsevne må vurderes som værende nedsat med mindst 50 %.
Bedring over tid kan selvfølgelig ikke udelukkes, men umiddelbart er det jo knapt 1½ år siden, at hun var udsat for traumet og har været i efterfølgende psykologisk behandling og supervisionsstøtte i flere omgange, så tilstanden kan vel nu vurderes som værende varig, men graden af erhvervsevne kan dog ikke helt vurderes for det afhænger selvfølgelig af, hvor godt det lykkes for hende at komme i gang med erhvervspraktikken."

Arbejdsskadestyrelsen anførte i afgørelse af 13/5 2008:

"Dit tab af erhvervsevne er 30 procent.

Begrundelse
Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at din sygemelding skyldes erhvervssygdommens følger, posttraumatisk belastningsreaktion."

Klageren var fra den 19/5 2008 til den 29/8 2008 i virksomhedspraktik som pædagog i en børnehave. Af skrivelse herom fra jobcentret ved klagerens kommune fremgår:

"ARBEJDSFUNKTIONER: Pædagog i børnehaven B. - tilknyttet 'L-stuen' - varetager sædvanlige arbejdsopgaver som pædagog.

ARBEJDSTID: Der startes med en ugentlig arbejdstid på 20 timer - arbejdstid placeres jfr. arbejdstidsskema. Det er målet at arbejdstiden gradvis kan øges i praktikperioden.

FORMÅL MED PRAKTIKKEN: At give G. mulighed for en rolig og hensyntagende opstart på arbejdsmarkedet efter langtidssygemelding p.g.a. arbejdsbetinget stress. Målet er at G. gradvis kan genvinde fuld arbejdsevne som pædagog og på sigt vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår."

Af journaloversigt af 28/8 2008 fra klagerens kommune fremgår bl.a.:

"PRAKTIKPERIODE: 19.05.2008 - 29.08.2008

ARBEJDSFUNKTIONER: Sædvanlige arbejdsfunktioner som pædagog i børnehave - siden 01.08.2008 desuden støtte for at barn i børnehaven med adfærdsmæssige vanskeligheder.

ARBEJDSTID: 4 timer dgl. / 20 timer ugtl. I starten af praktikken med varierende mødetider, men dette ændret til fast arbejdstid om formiddagen, hvilket har medført en meget bedre struktur for G.'s dagligdag. Fra og med uge 33 er arbejdstiden øget til 4½ timer dgl. / 22½

timer ugtl. Dette er p.t. den maksimale arbejdstid G. kan klare med de ressourcer hun har p.t.

FORMÅL MED PRAKTIKKEN: At give G. mulighed for en rolig og hensyntagende opstart på arbejdsmarkedet efter langtidssygemelding p.g.a. arbejdsbetinget stress. Målet er på sigt at G. kan vende tilbage til ordinært arbejde som pædagog.

MØDESTABILITET: 100% OK - har kun haft en enkelt fraværsdag i praktikperioden.

ARBEJDSSTABILITET / KONCENTRATION: G. er fagligt en yderst kompetent og erfaren pædagog, så rent fagligt er hun meget 'sikker' og i stand til at arbejde stabilt med opgaverne. Hun oplever stadig ind i mellem problemer med at fastholde koncentrationen, specielt hvis der er meget støj. Har behov for at have mulighed for at kunne 'trække sig', hvor andre kan tage over.

HÅNDELAG / FLAIR: G. er særdeles fagligt kompetent som pædagog. Hun besidder stor viden og erfaring på området. Hun er god til at samarbejde, er meget omsorgsfuld overfor andre - såvel børn som kollegaer, hun har en god indsigt og en god situationsfornemmelse.

ARBEJDSTEMPO: Samlet vurderes arbejdstempo / effektivitet at være let nedsat. Dette skal ses ud fra at der er behov for en fast arbejdstidsplacering om formiddagen, samt at G. har behov for mulighed for at kunne 'trække sig' og ind i mellem behov for en ekstra pause."

Selskabet anførte i skrivelse af 22/9 2008 til klageren:

"**Din tilstand er stationær i september 2008**
Dine helbredsoplysninger har været forelagt vores lægekonsulent, der vurderer, at din tilstand er stationær omkring september 2008.

Det betyder, at vi på dette tidspunkt går over til at vurderer dit varige erhvervsevnetab, det vil sige, nu er det ikke længere din erhvervsevne i dit hidtidige erhverv men din erhvervsevne i et hvilket som helst egnet erhverv vi vurderer.

Vores lægekonsulent vurderer, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50%, der er betingelsen for udbetaling fra din forsikring.

Vi har ved denne vurdering lagt vægt på, at du stadig har nogle funktionsindskrænkninger i forhold til lydfølsomhed og koncentration og stadig har brug for, at kunne trække dig tilbage i mindre støj samt have nogle ekstra pauser, men skønner dog, at du med rette skånehensyn ikke har et erhvervsevnetab på mindst 50%.

Dette bekræftes også i oplysningerne fra kommunen ved, at de har bevilget dig revalidering i form af virksomhedspraktik, hvor du starter med at arbejde 22½ time ugentligt med optrapning af arbejdstid, så du kommer op på 30 timer ugentligt når revalideringsplanen slutter og derved er parat til ordinær beskæftigelse.

Dette er værd at vide om midlertidigt erhvervsevnetab
Det er en fordel at kende forskellen på midlertidigt og varigt tab af erhvervsevne.
Ved midlertidigt tab af erhvervsevne vurderer vi din erhvervsevne inden for det erhverv, som du har haft indtil nu.

Dette er værd at vide om varigt tab af erhvervsevne

Ved varigt tab af erhvervsevne vurderer vi din generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen inden for et hvilket som helst egnet erhverv. I den forbindelse undersøger vi også om du kan revalideres.

Hvis du kan revalideres og dit varige generelle erhvervsevnetab ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra din forsikring, er du ikke berettiget til fortsat udbetaling. Vi kan dog udbetale nedsat dækning i dele af eller hele revalideringsperioden.

Som regel vurderer vi det varige generelle tab af erhvervsevnen senest 18 måneder efter din første sygedag. Vi kan dog foretage vurderingen på et hvilket som helst tidspunkt, efter din tilstand har stabiliseret sig.

Der er altså forskel på den vurdering, vi laver før og efter din tilstand har stabiliseret sig. Det er grunden til, at vi kan være nødt til at standse udbetalingen fra forsikringen, selv om du føler, at din tilstand ikke har ændret sig.

Bevilling af nedsat ydelse
Efter Topdanmarks opfattelse er dit varige generelle erhvervsevnetab ikke nedsat med mindst 50% og du opfylder derfor ikke betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen (se afsnittet ovenfor vedrørende vurdering af dit generelle erhvervsevnetab).

Vi har dog besluttet os for at bevilge dig præmiefritagelse og udbetale nedsat ydelse ved revalidering, så længe du følger din revalideringsplan dog længst til 29.2.2009 som er der, hvor din virksomhedspraktik slutter.

Den nedsatte ydelse er på 30.000 kr. årligt som skal beskattes.

Du skal oplyse os om, hvis du afbryder din revalideringsplan eller hvis du er væk i en periode på mere end 14 dage.

Du høre fra vores udbetalingsafdeling
Vi bevilger dig præmiefritagelse og udbetaler nedsat ydelse for tiden 1.10.2008 - 1.3.2009."

Selskabets lægekonsulent anførte i internt notat af 18/12 2008:

"**Vurdering af det generelle erhvervsevnetab**
Posttraumatisk stresstilstand, let depression, under langsom bedring. Hendes symptomer med nedsat koncentrationsevne, trætbarhed, afgiver skånehensyn, men kunden vil kunne varetage f.eks. administrative funktioner i et ikke for 'stresset' miljø, hvor hun kan bevare overblikket over de tildelte opgaver.

Tilstanden vurderes nu at være stationær og det generelle erhvervsevnetab vurderes at være 40%."

Af journaloversigt af 3/2 2009 fra klagerens kommune fremgår bl.a.:

"Siden sidste opfølgning d. 12.11.2008
G.'s arbejdsfunktioner er efter aftale blevet 'justeret' m.h.p. at hendes arbejdsdage bliver så strukturerede som muligt. Hun er således ikke længere involveret i sproggruppen, idet G. her er tilbøjelig til at engagere sig for meget og i en sådan grad, at hun kører sig selv op i et

uhensigtsmæssigt tempo, så det 'kokser' for hende. Efter hun ikke længere har med sprog-gruppen at gøre, oplever G. at hun har fundet mere ro i arbejdsdagen.

Siden nytår har man tilstræbt, at G. er mest muligt ude med børnene, hvor der ikke er så meget larm. G. er samtidig koblet på et enkelt barn med specielle behov, hvilket hun kan kapere og her kan hun bruge nogle af hendes stærke sider som pædagog. G. har fortsat mulighed for at 'trække sig' hvis hun har behov for det - d.v.s. der er altid en kollega, der kan tage over. Arbejdstiden er fortsat / uændret 22½ timer ugtl. inkl. pauser - reel arbejdstid sv.t. ca. 20 timer ugtl.
Helbredsmæssigt oplyser G., at hun synes hun har det ok. med den nuværende arbejdstid, arbejdsmængde og opgavetyper. Hun er faldet rigtig godt til på arbejdspladsen og har det godt med kollegaer, børn og forældre. Kollegaerne er meget hjælpsomme og har en god forståelse for hendes situation. Hun føler sig imidlertid også helt brugt op efter 4-4½ timers arbejde. Hun har fortsat problemer med at hun meget let 'kører sig selv op', bliver stresset og kan pludselig 'tabe tråden'. Det er meget afgørende fortsat, at hun ikke har for mange bolde i luften på en gang og at hun har faste, kendte opgaver og at arbejdsdagen er meget struktureret. Den primære barriere er fortsat en generel udtalt træthed / hurtig udtrætning og mangel på energi. G. oplyser at Arbejdsskadestyrelsen har truffet afgørelse om ménerstatning sv.t. 12% og erhvervsevnetab sv.t. 30%.
Arbejdsgiver oplyser at på den ene side er G. en meget dygtig pædagog med mange kompetencer, specielt i forhold til børn med særlige behov. På den anden side er det samtidig tydeligt, at det er vigtigt, at G. har faste og kendte opgaver og at arbejdsdagen er så velstruktureret som muligt.

Vurdering
Praktikken forløber godt med den aktuelle arbejdstid og de aktuelle arbejdsfunktioner. Som situationen er aktuelt, - og har været det sidste ca. ½ år - vurderes G.'s arbejdsevne at være væsentligt nedsat - hun kan maks. arbejde ca. 1/2 tid og der er skånehensyn. Aftalt at der snarest muligt indhentes nye lægelige oplysninger (evt. psykiatrisk speciallægeerklæring) m.h.p. lægelig vurdering af funktionsevne, skånehensyn samt afklaring af om der kan være yderligere behandlingsmuligheder og om tilstanden vurderes at være stationær. Praktikken forlænges med op til 3 mdr. frem til d. 31.05.2009 m.h.p. fortsat afklaring. Der aftales ny opfølgning, når de lægelige oplysninger foreligger. Indtil videre fortsættes praktikken med uændret arbejdstid og arbejdsfunktioner."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 12/3 2009 fremgår bl.a.:

"**Aktuelt psykisk**
GK fortæller, som anført at hun nu arbejder 22½ time i børnehave. Der tages vidtgående skånehensyn til hende, idet hun aldrig er den, der er på stuen. Hun er altid i funktion med noget, hvor der er få eller et enkelt barn tilstede, således at hendes opgaver er meget overskuelige og struktureret. Af de 20½ times arbejde er de 20 timer egentlig arbejdstid, men heraf er hendes egentlige arbejde nok 14-15 timer. Det er ofte det går godt, men der er også dage, hvor hun må tage hjem.
Efter opstarten på Sertralin synes hun det hele er blevet lidt bedre. Hun kan bedre overskue hverdagen, og hun kan bedre holde sin egen struktur, men hun kan fortsat ikke læse bøger. Hun har fortsat indsovningsbesvær, men ikke så hyppige opvågninger om natten, hun har ingen morgenvånde. Hendes vægt er stabil, og appetitten er noget vekslende, men rimelig normal. Ligeledes har hun normal libido. Hun kan godt glædes ved sædvanlige aktiviteter og i sædvanlige situationer, men hun trækker sig ved optræk til konflikter med familien. Det medfører ofte, at hun bliver grådlabil. Hun magter nogenlunde det praktiske derhjemme, når der er struktur på det og hun ikke er for belastet af sit arbejde.

Hun har ikke nogen egentlig selvbebrejdelser og heller ikke selvmordstanker. Hun har fortsat noget besvær med at finde tilbage i tiden og finde årstal. Ligeledes som tidvist har flashback, men det er som regel provokeret, de kommer ikke spontant mere og er ikke så hyppige heller.
Hun undgår fortsat den tidligere arbejdsplads, men hun har i øvrigt ellers herudover ikke udtalt undgåelsesadfærd i forhold til emner, der kan interessere hende omkring hendes faglige arbejde, men derimod, hvis hun læser om overfald og lignende, så undgår hun det med det samme.
…
Konklusion
Således posttraumatisk stress-syndrom hos tidligere rask kvinde, opstået umiddelbart i sammenhæng med overfald på daværende arbejdsplads. Hun fremstår fortsat med symptomer herpå, på trods af psykolog/ psykoterapeutisk behandling og antidepressiv behandling i form af Sertralin.
Tilstanden har nu været til stede i mere end 2½ år og må nu vurderes som varig og optimalt behandlet. Der vil således ikke kunne forventes ændringer i tilstanden ved ændringer i behandlingen eller ved henvisning til anden instans.
Der er en generel indflydelse på hendes erhvervsevne, som må vurderes som reduceret svarende til de skånehensyn, der aktuelt tages for hende, og som er medvirkende til at hendes tilstand er blevet bedre."

Af tilbud om virksomhedspraktik af 30/4 2009 fremgår:

"Tilbudsperiode og -sted

	Fra dato	Til og med dato	Ugentligt timetal
Periode	04/05/09	31/07/09	15

ARBEJDSFUNKTIONER: Medhjælper på kirkegården ved S. kirke - vedligeholdelse af kirkegårdsareal / gravpladser - lugning, rivning, plantning, klipning af hæk, forefaldende opgaver i øvrigt.

ARBEJDSTID: Der startes med en arbejdstid på 3 timer dagligt / 15 timer ugtl. Indtil videre er arbejdstiden fra kl. 8:00 til ca. kl. 11:00. Det er målet at arbejdstiden gradvis kan øges i praktikperioden.

FORMÅL MED PRAKTIKKEN: G. blev sygemeldt december 2006 i.f.m. voldsepisode på den institution hun på daværende tidspunkt var ansat på som pædagog. Perioden forud havde været præget af stress og usikre ledelsesforhold på arbejdsstedet. Dette har medført en langvarig posttraumatisk stressreaktion, der gør at G. har behov for en meget høj grad af struktur i hverdagen, såvel arbejdsmæssigt som privat. Hun kan ikke have mange 'bolde i luften' samtidig - i så fald mister hun koncentrationen, hukommelsen svækkes og hun kan have svært ved at kommunikere. Gennem det sidste år har G. været i en praktik som pædagog i en børnehave. På trods af relativt store skånehensyn, herunder tilretning af arbejdsopgaverne i forhold til hendes ressourcer og begrænsninger, har G. ikke kunnet fungere optimalt i faget som pædagog. Det er derfor aftalt at G. skal prøve beskæftigelse indenfor et helt andet og mere praktisk orienteret fag. G.'s første prioritet har her været at prøve at arbejde som medhjælper på en kirkegård. Formålet er således optræning og afklaring af kompetencer i forhold til arbejdsområdet samt en mere generel afklaring af arbejdsevne og funktionsniveau i forhold til fremtidige beskæftigelsesmuligheder."

Klageren har ved skrivelse af 23/11 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/10 2008. Klageren har til støtte herfor anført:

"Den 19/12 2006 blev u.t. sygemeldt som følge af flere traumatiske episoder. Efterfølgende er u.t. blevet undersøgt af Arbejdsmedicinsk klinik, H. Speciallæger m.v. og har fået stillet diagnosen PSTS. (Post traumatisk belastningsreaktion).

U.t. har været sygemeldt siden d. 19 dec.

I sygemeldingsperioden har u.t. været i arbejdsprøvning/praktik, hvor u.t. fik sygedagpenge. Da syge-dagpenge perioden udløb, blev u.t. tilkendt virksomhedsrevalidering. Dette tilkendes for at få en nærmere afklaring af arbejdsevnen. Det vil sige at u.t. er i en undersøgelses-/afklaringsfase. Revalideringsperioden/praktikken er foreløbig fastlagt til d. 28/2 2009.

U.t. har forstået det således, at forsikringens vurderinger næsten udelukkende er baseret på de oplysninger, der foreligger fra R.-S. kommune, Jobcenteret. Vi har gentagne gange påpeget over for kommunen, at deres oplysninger er meget positive i forhold til de reelle facts. Dette uddybes med... Arbejdstiden er midlertidig fastlagt til 22½ time ugentligt. Som det også fremgår af kommunens oplysninger. Der er også nævnt, at u.t. har mulighed for at 'gå fra', er støjfølsom, arbejder bedst med få børn og der tages andre 'skånehensyn'. Umiddelbart ser det jo således ud til, at u.t. arbejder 22½ time ugentligt. Der er dog flere nuancer i dette:

I de 22½ times arbejde, skal det påpeges, at der dagligt skal fratrækkes ½ time til pause. Dette er jo ikke normalt iberegnet arbejdstiden. Hermed er det reelle udgangspunkt 20 timer ugentligt.

Endvidere går u.t. af og til 'fra' alene og/eller har været nødsaget til helt at forlade arbejdspladsen, når diverse symptomer opstår. Her skal nævnes, støjgener, koncentrationsbesvær, talebesvær, udtaget træthed m.v.

Skal u.t. selv stille regnestykket op, vil konklusionen være, at den reelle arbejdstid på nuværende tidspunkt ligger på et niveau mellem 15 - 18 timer.

Det er rigtigt, at jobcenterets målsætning fra begyndelsen var 30 timer ugentligt. Det vil da også være dejligt hvis det mål kunne nåes. I det seneste referat vedr. opfølgning på virksomhedsplaceringen, benævner jobcenteret (for første gang), de reelle facts, da der nu er tilføjet, at arbejdstiden kan justeres op eller **ned.**

I Nykredits afgørelse af 13.11.2008 ligger de bl.a. vægt på den psykiatriske speciallægeerklæring af 21. feb. 2008, fra L.L.C.'s konklusion: '... at undertegnede har et *generelt* erhvervsevnetab på mindst *50 %,* og at det *ikke kan* udelukkes *bedring* over tid og endvidere hvordan det *lykkes* med *praktikken'.*

Det er jo naturligvis et skøn hvorvidt praktikken er en succes eller ej. Og der er da sket en bedring. U.t. er kommet i medicinsk behandling, hvilket medfører at symptomerne på sygdommen er nedsatte, samt at timeantallet er øget med 2½ time. Dertil kommer, at det ved

sidste 'opfølgningsmøde' var på tale, at timeantallet muligvis skulle justeres ned, for at tilpasse det reelle niveau.

Endvidere kører der p.t. en sag i ASK (Arbejdsskadestyrelsen). Sagen er anerkendt som en arbejdsskade og ménprocenten fastlagt. Erhvervsevnetabet er midlertidig afgjort. Der er endnu ikke truffet den endelige afgørelse, da u.t. jo fortsat er i en vurderingsfase."

Selskabet har ved skrivelse af 6/1 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"G.J.K. ønsker at få anerkendt, at hendes erhvervsevnetab indtil den 28. februar 2009 er nedsat til minimum 50 % og dermed giver ret til fortsat præmiefritagelse samt udbetaling af tab af erhvervsevne efter den 1. oktober 2008 hvor udbetalingen og præmiefritagelsen er ophørt.

Topdanmark har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale tab af erhvervsevne efter denne dato, da G.J.K.'s generelle erhvervsevnetab efter vores opfattelse ikke udgør mindst 50 %, hvilket er en betingelse for udbetaling fra forsikringen, jf. forsikringsbetingelserne § 7, stk. 5 (bilag 1).

Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering (medicinsk erhvervsevnetab) og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling.

Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af offentlige myndigheder. På baggrund af G.J.K.'s helbredsoplysninger har Topdanmarks lægekonsulent vurderet, at G.J.K.'s medicinske erhvervsevnetab *ikke* udgør mindst 50 % jf. lægekonsulentens notat af den 18. december 2008 (bilag 15).
Vi anfører i brevet af den 13. november 2008 (bilag 5), at vi ikke har afsluttet G.J.K.'s sag, men at vi fortsat støtter G.J.K. økonomisk med en nedsat ydelse under revalideringen fra den 1. oktober 2008 til den 1. marts 2009, trods det at hun ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling.

Når revalideringen er slut vil vi vurdere G.J.K.'s generelle erhvervsevne igen.

På denne baggrund er det Nykredit Livsforsikrings vurdering, at G.J.K. ikke er berettiget til fortsat udbetaling af forsikringen samt til præmiefritagelse, idet erhvervsevnetabet ikke udgør mindst 50 %.

Vi har på baggrund af Deres henvendelse vurderet sagen igen, men har ikke fundet grundlag for at ændre vores afgørelse af den 22. september 2008 (bilag 3)."

Klageren anførte som følge heraf i skrivelse af 5/2 2009 til nævnet**:**

"I Nykredits livsforsikrings skrivelse af 6 januar 2009 og i flere andre skrivelser, benævner de hele tiden arbejdstid, jeg vil i denne forbindelse mene, at ordet fremmødetid var mere retvisende. Der kan endvidere nævnes at u.t. er fritaget for alt almindelig/ordinært pædagogisk arbejde i denne virksomhedsrevalideringspraktik."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 9/3 2009 til klageren:

"På baggrund af oplysningerne, som vi har fået om dit helbred, har vi besluttet, at vi fortsat vil fritage dig for at betale din forsikring, og samtidig udbetaler vi dig Tab af Erhvervsevneforsikring. Dette gælder i perioden den 1. marts 2009 til den 1. juni 2009.

Under din revalidering nedsætter vi dog Tab af Erhvervsevneforsikringen til 30.000 kroner om året.

På forsikring B… udbetaler vi dig præmiefritagelse på opsparingen i samme periode.

Den 10. marts 2009 overfører vi din Tab af Erhvervsevneforsikring samt din præmiefritagelse for perioden fra 1. marts 2009 til 31. marts 2009 til din konto.

Sådan er jeg kommet frem til beløbet
Tab af Erhvervsevneforsikring og præmiefritagelse for perioden

1.3.2009 - 31.3.2009	4.999,91 kr.
39 % A-skat	- 1.947,00 kr.
I alt	3.052,91 kr.

Du har pligt til at informere os, hvis din situation ændrer sig
Du skal være opmærksom på, at du har pligt til at informere os, hvis dit helbred ændrer sig inden den 1. juni 2009. Du skal også fortælle os, hvis du bliver godkendt til fleksjob, får tilkendt førtidspension, hvis du godkendes til revalidering, hvis din sygedagpengeudbetaling ændrer sig eller hvis du raskmeldes.

Det er muligt, at vi er nødt til at få supplerende oplysninger om dit helbred, før vi kan træffe den endelige afgørelse om bevilling af yderligere udbetaling efter 1. juni 2009."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 20/3 2009 til nævnet:

"Jeg opretholder tidligere krav incl. de nye krav:
U.t. ønsker som minimum at erhvervsevnetabet i undersøgelses- og afklaringsfasen varigt er nedsat til min. 50%. (Jeg kan ikke på nuværende tidspunkt sige, hvornår denne fase slutter, men der arbejdes jo forsat på sagen og u.t. har netop været hos speciallæge i psykiatri 'L.L.C.' på foranledning fra R.-S. kommune).

Selvfølgelig også stadigvæk med præmiefritagelse.

Det undrer endvidere u.t., hvorfor der ingen regulering finder sted på udbetalingen.
Præmien som fastsættes omkring årsskiftet hvert år. Har både i 2007/2008 og 2008/2009 været kraftigt stigende. Den stigning i % bør da afspejles i den løbende udbetaling."

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 31/3 2009 til nævnet:

"Vores lægekonsulent har vurderet G.J.K.'s generelle erhvervsevnetab til at udgøre max. 40 %. G.J.K. opfylder dermed **ikke** betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen efter den 1. oktober 2008.

Vi har dog valgt at yde en (fast) nedsat ydelse (på 30.000 kr.), mens G.J.K. er under revalidering, selvom betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling ikke er opfyldt. Den nedsat-

te ydelse vil ikke blive reguleret, da der er tale om en ekstraordinær udbetaling, idet G.J.K. netop ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen efter 1. oktober 2008."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Forsikringsdækning**

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab i forsikringstiden.

Stk. 2. Udgør forsikredes erhvervsevnetab mellem halvdelen og 2/3 af den fulde erhvervsevne udbetales halvdelen af forsikringsydelsen. Ved erhvervsevnetab på 2/3 eller mere udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes samtidig præmiefritagelse på forsikringen.

Stk. 3. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mellem halvdelen og 2/3 udbetales halvdelen af forsikringsydelsen og der skal igen betales præmie. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen.

Stk. 4. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet som følge af sygdom/ulykke (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling.

Stk. 5. Nykredits vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Nykredits vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder klagerens faktiske arbejdstid, finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse, hvorefter klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/10 2008.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen