Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. april 2018 blev i sag nr. 91122:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Hun klager over, at selskabets har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser pr. 1/7 2016.

Klageren er blevet behandlet for brystkræft. Hun har anført, at hun fortsat har et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Selskabet har bevilget midlertidige ydelser og præmiefritagelse i perioden fra den 4/11 2014 til den 1/7 2016. Selskabet finder, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter dette tidspunkt.

2. 91122

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke.

Klageren, der er født i 1960'erne og har arbejdet med økonomi, fik konstateret brystkræft i august 2014. Hun blev opereret og fik fjernet dele af det ene bryst og lymfevæv. Hun er efterfølgende blevet behandlet med stråle- og kemoterapi. Hun modtog sidste behandling den 2/1 2015. Hun har gener med senfølger i form af nedsat bevægelighed og funktion af venstre skulder, nedsat energiniveau, nedsat hukommelse og svækket kognitiv funktion. Hun har været i virksomhedspraktik indenfor det pædagogiske område og i en butik, og hun er pr. 1/11 2017 tilkendt fleksjob.

I klageskemaet af 17/7 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Operation af brystkræft, 3 knuder + sprunget til lymfer, alle lymfer fjernet i venstre side (underarm). 6 gange kemo, 27 gange stråler. 10 år piller Tamoxifen. Senfølger af ovenstående, smerter hver dag, især når jeg går i seng, må sidde 1-2 gange pr. dag. Kan ikke sidde for længe, smerter, kan ikke bære, smerter, træt, får ikke ordentlig søvn.
> P.ga senfølger, bevægelses ikke som før. Er arbejdsprøvet, har højest kunne klare 10 timer pr. uge.
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
> Tab af erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 27/8 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

> "**Påstand:**
>
> SEB Pensionsforsikring A/S (i det følgende kaldet 'selskabet') har siden 1. juli 2016 været berettiget til at afvise at udbetale erhvervsevnetabsydelser og yde præmiefritagelse under klagerens erhvervsevnetabsforsikring.
>
> **Sagsfremstilling:**
>
> Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt [klagerens] (i det følgende kaldet 'klageren'), generelle erhvervsevne siden 1. juli 2016 har været nedsat med mindst halvdelen, således at klageren har været berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser samt præmiefritagelse under hendes erhvervsevnetabsforsikring hos selskabet.

1 Forsikringsbetingelserne

Klageren blev gennem sin arbejdsgiver indtegnet i en firmapensionsordning hos selskabet den 1. marts 2011. Som **bilag A** fremlægges dækningsbevis af 21. august 2011.

Af dækningsbeviset fremgår, at klageren er berettiget til en årlig præmiefritagelse på kr. 58.500 og en udbetaling af erhvervsevnetabsydelser på kr. 180.000 ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Den primære dækning ved tab af erhvervsevne (retten til udbetaling af løbende ydelser og præmiefritagelse for SEB-gruppedækninger) skal vurderes i henhold til § 5 i 'Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring'

…

Om retten til præmiefritagelse for SEB Link og Forenede Gruppeliv henvises til 'Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne i SEB Link' og 'Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring in Forenede Gruppeliv'.

Forsikringsbetingelserne fortolkes ens, selvom ordlyden i de tre sæt forsikringsbetingelser omhandlende tab af erhvervsevne i mindre omfang varierer.

Såvel rets- som ankenævnspraksis har gentagne gange statueret, at der ved tab af erhvervsevne menes forsikringstagerens generelle tab af erhvervsevne i modsætning til en fagspecifik dækning, der dækker forsikringstagerens tab af erhvervsevne i et konkret fag. Vurderingen af den generelle erhvervsevne er dermed bredere end den vurdering, som foretages af erhvervsevnetabet indenfor et konkret fag.

2 Selskabets vurdering af klagerens erhvervsevne

…

2.1 Selskabets bevilling af forsikringsdækning

Selskabet har på baggrund af klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne af 3. oktober 2014, **Bilag B**, bevilget midlertidige erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse i perioden fra 4. november 2014 til 1. juli 2016.

Denne midlertidige bevilling blev (som sædvanligt) foretaget på baggrund af en vurdering af klagerens erhvervsevnetab i forhold til hendes daværende konkrete stilling som regnskabsmedarbejder. Da selskabet vurderede, at klagerens tilstand var stationær i forsikringsretlig forstand, overgik selskabet i overensstemmelse med fast praksis til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab, det vil sige i forhold til et bredt udsnit af erhverv.

Tilstanden vurderes at være stationær, når det står klart, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv, herunder sit konkrete job. Selskabet overgår derfra til en generel vurdering, hvor selskabet vurderer erhvervsevnen i forhold til den brede vifte af erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at vedkommende bør kunne påtage sig, også selvom dette eventuelt måtte forudsætte omskoling.

I forbindelse med selskabets vurdering af klagerens generelle erhvervsevne vurderede selskabet, at klageren med hendes helbredstilstand var i stand til at varetage et arbejde med de rette skånehensyn på mere end halv tid fra den 1. juli 2016.

Selskabet var oprindeligt overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne i august 2015. Men under hensyntagen til klagerens sygeforløb besluttede selskabet at støtte klagerens tilbagevenden til arbejdsmarkedet og bevilge dækning frem til 1. juli 2016.

Klageren påklagede denne afgørelse til selskabets interne klageråd, som med brev af 26. januar 2017, **Bilag C**, fastholdt afgørelsen. Klagerådet var dog indstillet på at indhente en neuropsykologisk undersøgelse med henblik på at belyse klagerens kognitive vanskeligheder nærmere.

Efter modtagelsen af neuropsykologisk undersøgelse udfærdiget den 31. marts 2017, **Bilag D**, fastholdt selskabets interne klageråd afgørelsen med breve af 22. maj (**Bilag E**) og 12. juli 2017 (**Bilag F**).

2.3 Om den helbredsmæssige vurdering

…
Klageren har været i tværfagligt forløb ved [sundhedsfagligt konsulentfirma], herunder i virksomhedspraktik [inden for pædagogik]. Forløbet blev afsluttet i sommeren 2016.

Som **Bilag H** fremlægges akterne fra [jobcenter] modtaget den 10. juli 2017.
…
Af de kommunale akter modtaget 10. juli 2017 fremgår, at klageren i sommeren 2017 har været/fortsat er i praktik ved [butik] i … 6 timer om ugen fordelt på tre dage.
…
Endvidere fremgår det, at klageren har fejet gulv, vasket op, foldet pap og gået ud med affald. Det fremgår endvidere af opfølgningen på praktikken, at klageren har brug for at hvile midt på dagen, og at hun efterfølgende kan fungere i det normale familieliv.

Af den neuropsykologiske undersøgelse fremgår, at klagerens generelle intellektuelle niveau ligger midt i normalområdet, at der er let reducerede kognitive funktioner i relation til at fastholde koncentration, skift i opmærksomhed og arbejdshukommelse. Endvidere fremgår at der er upåfaldende kognitive funktioner indenfor indlæring og hukommelse, sprog, bearbejdning af visuelt og rumligt materiale samt eksekutive funktioner. Klageren fremtræder i øvrigt uden psykiatriske symptomer.

Vedrørende klagerens fysiske symptomer fremgår, at klageren har nedsat bevægelse i venstre arm, at hun ikke kan løfte armen højt, og at hun har føleforstyrrelser i hånden. Derudover oplever klageren generelt nedsat energiniveau samt hedeture.

Det er selskabets opfattelse, at klagerens virksomhedspraktikker ikke i tilstrækkeligt omfang har tilgodeset klagerens skånehensyn. Dette da der både i arbejdet [inden for pædagogik] og i [butik] indgår relativt fysisk krævende arbejde, herunder arbejde med brug af arme og hænder. Arbejdstiden er derfor ikke retvisende for klagerens erhvervsevnetab.

Hertil kommer, at klageren har brug for at hvile midt på dagen. Der er ingen lægelig dokumentation for, at klageren ikke skulle kunne genoptage arbejdet efter hun har haft mulighed for at hvile midt på dagen. Der fremgår tværtimod, at klageren kan fungere i det almindelige familieliv efterfølgende. Selv hvis klageren har brug for at hvile 3 ud af i alt 8 arbejdstimer fra 9-17, så er i klageren i stand til at arbejde over halv tid.

Det er selskabets vurdering, at klageren – med hendes helbredsmæssige problemer – burde kunne arbejde over halv tid i et erhverv, hvor klageren ikke har fysisk krævende arbejdsopgaver samt opgaver der stiller store krav til hukommelse. Dette job kunne f.eks. være rundvisning på museum, biblioteksarbejde eller arbejde med undervisning. Klageren nævner i øvrigt også selv disse arbejdsområder som relevante for fremtiden. Det bemærkes i øvrigt, at [konsulentfirmas] arbejdskonsulent vurderer, at klageren bør kunne vende tilbage til *'ordinære arbejdsvilkår'*.

Jeg gør afslutningsvis opmærksom på, at det afgørende for bedømmelsen af om klageren har et dækningsberettiget erhvervsevnetab ikke er hvad klageren aktuelt gør, men hvad hun ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde være i stand til at kunne."

Klageren har i mail af 6/10 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"1.
Arbejdet 12-14 timer pr. uge?? Jeg har højest været oppe på at arbejde 9 timer pr. ugen i [pædagogisk praktik], altså det var det jeg kom op på til sidst. [Konsulentfirma], bad mig oplyse alt, det jeg ellers brugte, som kan være årsagen til de skrev 12-14 timer. Jeg skulle skrive dagbog, brugte tid på nettet, til at finde noget som kunne laves af børn, lavede pap skabeloner, de kunne bruge, den tid jeg tænkte over hvad jeg skulle foretage med børnene. Den tid brugte jeg på de dage, jeg ikke arbejde, men skulle oplyse dem omkring det. Jeg købte ligeledes også … ind, det var hos … i … altså frem og tilbage tiden i bil, var omkring 1 time, tiden i forretningen, hvor jeg bestilte og ventede var måske ½ time. Tror jeg i forløbet købte … ind 2 gange i alt

2.
Forstår ikke hvad de mener med ikke tilstrækkelig omfang har de tilgodeset mine skånehensyn. Der var rulleborde begge steder, bar ikke på noget som var for tungt, at feje en lille butik med den raske arm, butikken er meget lille. Affald, pap, som jeg tog ud, et af gangen, og med kniv skar op, ved godt hvordan man kunne gøre det hurtigere, hvis jeg ikke skulle tage hensyn til den tilstand jeg er landet i.

3.
Hvis jeg skulle arbejde igen efter hvile, ville jeg ikke kunne have et alm. Familieliv efterfølgende, kan overhoved ikke se, at jeg skulle kunne komme op på at arbejde på en ½ tids arbejdsuge, selvom jeg har hvilet, er jeg ikke i stand til at arbejde, men kan så lave aftensmad. Vi har fast vinduespudser, fast rengøringshjælp, da jeg ikke er i stand til at udfører det hjemme.

4.
Rundvisning på museum og de andre ting som nævnes, kan jeg ikke se ville være muligt på over de 10 timer, har kun en uge været oppe på 10 timer i hele prøvningen, og det var hård for mig

5.
Troede jo selv på, regnede med, før jeg blev ramt af operation/kemo/stråler/senfølger, at jeg selvfølgelig ville blive rask, og komme retur, til hvor jeg slap. Fandt jo først ud af efterfølgende, at det desværre ikke blev muligt."

Af selskabets brev af 8/11 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

> "Klageren har fremlagt akter fra Jobcenteret, hvoraf det fremgår, at rehabiliteringsteamet på møde den 5. oktober 2017 har besluttet at indstille klageren til fleksjob.
>
> Rehabiliteringsteamet har lagt vægt på, at klageren har nedsat funktion i venstre arm, træthed, hukommelsesbesvær og indlæringsvanskeligheder, samt at klageren i sine arbejdsprøvninger alene har været i stand til at arbejde 10 timer om ugen effektivt.
>
> Hvad angår klagerens arbejdsprøvninger, har selskabet allerede i brev til nævnet af 24. august 2017 argumenteret for, at arbejdsprøvningerne ikke kan lægges til grund for, hvor meget klageren kan eller burde kunne arbejde, idet klagerens skånehensyn ikke har været tilgodeset i tilstrækkeligt omfang.
>
> Der er ikke en direkte sammenhæng mellem den vurdering, som kommunen foretager af klagerens arbejdsevne og den vurdering, som selskabet foretager i henhold til forsikringsbetingelserne. Kommunens bevilling af fleksjob skaber derfor i sig selv ikke en formodning for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad i henhold til forsikringsbetingelserne.
>
> Det skal desuden bemærkes, at kommunen angiveligt ikke er i besiddelse af den som bilag D fremlagte neuropsykologiske undersøgelse fra 31. marts 2017, hvoraf følgende bl.a. fremgår:
>
> > *'Der er let reducerede kognitive funktioner i relation til: fastholdt koncentration, skift i opmærksomhed og arbejdshukommelse (dvs. evnen til samtidig at fastholdelse og bearbejde af information).*
> >
> > *Der er upåfaldende kognitive funktioner indenfor: indlæring og hukommelse, sprog, bearbejdning af visuelt og rumligt materiale samt eksekutive funktioner...'*
>
> I henhold til den neuropsykologiske undersøgelse er der upåfaldende kognitive funktioner indenfor indlæring og hukommelse, men let nedsat arbejdshukommelse. Samlet set er der intet kognitivt eller fysisk til hinder for at klageren ikke burde kunne arbejde over halv tid i et erhverv, hvor der er de rette skånehensyn fra den 1. juli 2016."

Klageren har i brev af 30/ 11 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Da jeg regnede med de 2 undersøgelser via SEB var for SEB har jeg personligt i begge tilfælde afleveret kopi af undersøgelsen til min læge samt til kommunen, lige den undersøgelse SEB nævner, har jeg endda også en mail på, at de har modtaget den neuropsykologiske undersøgelse, så den har været med i vurderingen om jeg skulle have fleks løn.
>
> Kommunen har flere gange mødt op og tjekket om mine skånehensyn blev overholdt på begge steder jeg var i jobprøvning. Hvis SEB mener at arbejdsprøvningen ikke kan ligges til grund for hvor meget jeg kan arbejde, hvordan skal det så afprøves, det er jo 2 ting som der skal tages hensyn til, både kroppen som har lidt skade, og hjernen, omkring det med flere bolde i luften, og at jeg meget hurtigt bliver stresset og slået ud af den. Jeg synes der er taget hensyn til begge dele under jobprøvningen begge steder.

Da jeg synes der har været rigtigt meget det sidste år, valgte jeg at hente min lægejournal, som det kan ses på lægejournalen har jeg stadig mange problemer, og det ser desværre ikke at det bliver mindre i fremtiden. Jeg bliver slået helt ud af den, når der sker noget uforeset eller for meget på en gang. Har valgt at kort beskrive hvad jeg synes den indeholder, og hvad jeg ved der skal ske fremover.

Der har lige været 2 tilfælde her fornyligt, den ene var, at de mente jeg havde kræft i underlivet og blev sat under kræftpakken igen. Samt efter operation af fjernelse af underlivet, at skulle have taget to tænder ud, skifte piller fra Tamoxifen til Letrozol og forbyggende Zolodonsyre med nye bivirkninger, som jeg også har vedhæftet, og er frygtelig bange for de bivirkninger, og ved det jo igen vil give nogle nye senfølger, som jeg skal leve med resten af livet. Fik p.g.a. alt dette her helvelsild samt svamp i munden, ser det som tegn på, jeg ikke kan klarer for meget på en gang."

Selskabet har i brev af 20/12 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"Klageren har blandt andet fremlagt akter fra jobcentret om midlertidig tilkendelse af fleksjob samt orientering vedrørende klagerens ansættelse i fleksjob. Derudover har klageren blandt andet fremlagt forklaring af præparaterne Letrozol og zoledromsyre samt lægejournal fra 2017.

Hvad angår klagerens tilkendelse af fleksjob, gør jeg opmærksom på, at kommunen foretager sin vurdering ud fra andre kriterier end de, som selskabet i henhold til forsikringsbetingelserne anvender ved vurderingen af klagerens generelle erhvervsevne. Dette da der i kommunens vurdering også indgår sociale og økonomiske aspekter, hvorimod selskabet udelukkende vurderer erhvervsevnen ud fra det helbredsmæssige. Det faktum, at klageren er blevet tilkendt fleksjob ændrer således ikke på selskabets tidligere vurdering, da der fortsat ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Hvad angår klagerens kommentarer til arbejdsprøvningerne, henviser jeg til selskabets tidligere breve til nævnet af 24. august 2017 og 11. november 2017.

Hvad angår den af klageren fremlagte liste over bivirkninger ved Letrozol og zoledromsyre bemærkes, at der ved stort set al medicin vil være bivirkninger. Af listen fremgår desuden, at der ved brug af Letrozol normalt er få eller milde bivirkninger.

Af den af klageren fremlagte lægejournal fremgår den 20. juni 2017 blandt andet at:

> *'.. Aktuelt: Har fortsat smerter i det venstre bryst og mod armhulen og bag denne. Smerterne er der ikke i løbet af dagen, men kommer om aftenen i hvile, hvordan svært at finde ro i armen. Er meget aktiv. Går til gymnastik stort set hver dag har ikke nogen smerter i forbindelse med dette...'*

Endvidere fremgår den 26. september 2017 blandt andet:
'.. Har været hos privat prakt. gynækolog, som i de sidste måneder har fundet en voksende fortykket vacuoliserdt endometrium. Har fået tamoxifem i de sidste 3 år. I løbet af de sidste 4 måneder er det vokset fra 19 mm til 32 mm. Man forsøgte at få en endometriebiopsi, men det var ikke materiale nok og pt. fik meget ondt selvom man lagde lokalbedøvelse. Nu er hun meget bekymret og spørger om det kan være tegn på celle forandringer. Hun vil gerne få fjernet ulterus og afslutte med problemet...
... Pt. vil få fjernet ulterus, men man forklarer hende alle risici med operationen, og at der er ikke nuværende indikation til det...'

I henhold til den af klageren fremlagte lægejournal har klageren ikke nogen smerter i armen i løbet af dagen. Dette understøttes af, at klageren formår at dyrke gymnastik stort set hver dag uden smerter. Hvad angår klagerens bemærkninger til fjernelse af underlivet bemærkes, at det var klagerens egen beslutning at få fjernet livmoderen, idet lægerne ikke mente, at der var indikation herfor. Der foreligger i øvrigt ikke oplysninger om, at denne – relativt ukomplicerede operation – skulle have medført et længerevarende sengeleje."

Af klagerens mail af 10/1 2018 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Omkring jeg går til gymnastik stort set hver dag uden smerter

Jeg går til gymnastik mandag onsdag og fredag, en time hver gang, fordi det gør min hverdag bedre, jeg kan bruge min krop bedre, når jeg får motion

Den motion jeg får minder på ingen måde, om den måde jeg trænede på før brystkræft.

Der tages hensyn til vægt og mange af de hold jeg fast gik på før, er ikke mulige for mig mere, så det er uden smerter, når jeg tager hensyn.

Fjernelse af underliv

Hospitaler fjerner ikke bare underlivet fordi jeg kunne tænke mig det.

Da Hospitalet havde undersøgt mig, fik jeg oplyst at, det var inden for kort tid at underlivet skulle fjernes, og under kræftpakken,

Men da det ikke var kræft, men stadig lignede det, kunne der aftales tid, som passede ind, så var det ikke akut."

I en onkologisk speciallægeerklæring modtaget i selskabet den 1/11 2015 er det blandt andet anført:

"*Gener:* På nuværende tidspunkt har hun
Nedsat funktion af venstre skulder som hun føler skal varmes op for at kunne fungere. Kan kun sove på ryggen.
Kronisk træthed som kræver en kortere middagslur.
Nedsat korttidshukommelse og nedsat kognitiv funktion. Er afhængig af huskesedler og savner overblik.
Hede og svedeture.
Stikkende smerter i arret.
Følelse af nedsat følesans i hænder
Tolererer dårligt fysisk anstrengelse."

9. 91122

I et statusnotat af 13/6 2016 vedrørende den tværfaglige udredning af klageren er det blandt andet noteret:

> "Af nedenstående fremgår indsats.
> **Status fra [konsulentfirma] psykolog**
> …
> Status 7. marts 2016:
> [Klageren] fortæller, at det går godt i praktikken. [Klageren] bliver ofte i længere tid end planlagt, da hun følger op på nogle opgaver hun har på … [Klageren] holder ikke pauser i praktikkensom forekommer tre gange ugentligt fra 13.3015-30. [Klageren] har kontakt med børn fra 14-15.30. [Klageren] bliver ofte til kl. 16 for at rydde op efter børnene. [Klageren] fortæller, at hun er blevet bedre til at sige fra og i takt med at hun lærer rutinerne på arbejde bedre at kende er blevet mere opmærksom på, hvordan hun kan grænsesætte overfor børnene. [Klageren] fortæller, at hun kan mærke hun er mere træt end hun plejer, men at det er en naturlig reaktion.
> …
> [Klageren] har været opstartet i praktik fra d. 7/3/16 i … i nærområdet, hvor hun bor (…). [Klageren] haft ansvar for … det pågældende sted, som har været lukket ned pga. manglende kompetencer på området.
> Da området er nyt for [klageren], har der været aftalt, at hun de første 3 uger (incl. påskeferie) er i huset og har fokus på at opbygge … og se dagligdagen. [Klageren] starter således i uge 13 med det egentlige arbejde.
> Der har været opstartet med 3x3 timer/ugl. hertil kommer så indkøb og forberedelse.
> [Klageren] har været i forløb frem til uge 19 hvor forløbet afbrydes – efter ønske fra jobcenter i forbindelse med 'in house styring'.
> [Klageren] har i perioden, når der indregnes indkøb og forberedelse, antageligt ligget på omkring 12-14 timer/ugl.
> [Klageren] har været utrolig engageret i sit arbejde på … og skabt et helt nyt tilbud for børnene der har været efterspurgt i sådan grad, at det har været nødvendigt at sætte begrænsninger op, for at beskytte [klageren].
> …
> Vurdering:
> Den foreløbige praktik har vist at området omkring at arbejde med … og med børn er et arbejdsfelt, hvor [klageren] i fremtiden vil kunne befinde sig godt såvel i forhold til de fysiske krav som de mentale belastninger.
> [Klageren] har haft stor glæde af den sene mødetid og har antageligt være medvirkende til, at hun har kunnet fungere på det niveau, hun har gjort.
> Det vurderes forsat, at [klageren] har varige skånebehov ift. fysisk tungt eller repetativt arbejde – herunder særligt arbejde med tungere belastninger af venstre skulderregion i yderstillinger. [Klageren] har vedvarende smertesymptomer i venstre armhule/skulderregion samt lejlighedsvise dødhedsfornemmelser i hænder og endvidere perioder med svær dag træthed siden cancerbehandling med fjernelse af kirtelvæv i ve. brystregion samt kemobehandling. Symptomniveauet har været langsom aftagende, dog vanskeligt at vurdere i hvor høj grad nuværende symptom-niveau fremadrettet vil være stationært eller kunne reduceres yderligere. Dette afhænger bla. af mulig operation i venstre armhule, der tidligst kan foretages i oktober 2016.
> Ligeledes vurderes, at [klageren] kan have varigt nedsat funktionsniveau ift. kognitive funktioner. [Klageren] oplever primært sin hukommelse påvirket, herunder udfordringer med at huske aftaler med stort behov for notering samt vanskeligheder med indlæring af nye ting. Der ses derfor ikke

hensigtsmæssigt at vende tilbage til tidligere jobfunktioner med kompleksistet, mange processer og store krav til hukommelse.
Såfremt arbejdet har de rette skånehensyn, vurderes at [klageren] vil kunne vende tilbage til ordinære arbejdsvilkår – som dog også vil afhænge af den mulige operation i oktober 2016."

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

"**26-09-2017**
MEDDIS modtaget d. 27.09.2017 Ambulantepikrise
…
ONKO AKMB
Pt. [i 50'erne], som kommer henvist grundet hurtig voksende fortykkende endometrium under behandling tamoxifem mhp. hysteroskopi og mulig TCRE.
…
Operationsoplæg
…-årig kvinde indstilles til hysteroskopi med biopsier i LA+rus på baggrund af hurtigt voksende fortykket endometrium under tamoxifem behandling. Tidligere højre mammacancer (tumorektomi+kemoterapi+stråleterapi+tamoxifem) Har fået tid på mandag d. 02/10 kl 12, da hun ikke har mulighed pa fredag.
…
14-11 -2017 11:33:45
Mundsvamp efter lap hysterektomi og salpingoooforektomi forleden. Alt er blevet for meget: udmattet af forløb, operationer etc."

Af rehabiliteringsplanens forberedende del forud for møde i rehabiliteringsteamet den 16/3 2017 fremgår det blandt andet:

"**4. Ønsker for fremtiden**

a. Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet?

Jeg kan mærke jeg ikke vil kunne komme op på en fuldtid.
Da jeg kom op på 10 timer/ugen i praktikken blev jeg nødt til at ligge mig fladt efter arbejde.

b. Hvilken konkret type job kunne du tænke dig? (fx arbejde med børn, køkkenarbejde, gartner). Hvis du er er i tvivl, kan du evt. nævne flere job

Jeg føler lidt jeg har tabt tråden med [tidligere beskæftigelse], jeg synes jeg var rigtig rigtig god til det, men det vil jeg ikke ud i igen. Det skal være en helt anden boldgade. f.eks. undervisning i … på aftenskole, eller SFO. Måske på Museum, noget rundvisning.
biblioteks arbejde eller Arbejde i Rødekors.
…
5. Styrker
…
c. Hvilke fritidsinteresser har du? (fx sport, foreningsarbejde, håndværk, computer, havearbejde, madlavning)

Jeg har behov for at have meget motion pga. kemo'en. Jeg træner hver dag inkl. vandaerobic. Badminton (kort periode hvor jeg mærker an)
Kunst og [kunsthåndværk]
Jeg går med min hund.
…
Helbred

7. Egen vurdering af helbred

a. Hvordan ser du dit eget helbred?

Jeg synes virkelig jeg har følger af Kemoen, jeg kan mærke jeg er blevet hindret i mange ting bl.a. dagligdagsrutine. Det gør at jeg har en meget fast hverdags rutine hvor jeg skal hvile mig en til to gange om dagen fra en halv til en hel time pr. gang. Jeg falder faktisk i søvn hver gang.
Jeg har haft brystkræft med spredning til lymferne. Det er lymferne der er blevet fjernet, hvorfor jeg har ondt i hele venstre arm.
jeg har slet ingen korttidshukommelse.
Jeg kan ikke sidde, stå eller gå for lang tid af gangen."

I forbindelse med en neuropsykologisk undersøgelse den 31/3 2017 er det blandt andet noteret:

"**Sygehistorie, symptomer og aktuelle forhold** (sammenfattet på baggrund af sagsakter samt kl.s og ægtefælles oplysninger)
…
Aktuelle fysiske symptomer: Kl. har nedsat bevægelse i venstre arm og kan ikke løfte armen højt, samt føleforstyrrelser i hånden. Dette er følger efter kræftbehandlingsforløb, bl.a. fjernelse af lymfevæv. Hun har desuden udtrætningstendens og generelt nedsat energiniveau, dette er også under indflydelse af at hun har en dårlig søvnkvalitet, hun vågner hyppigt om natten pga. senfølger og hormonbehandling, bl.a. ubehag i armen og hedeture. Hun beskriver at hun i hele kræftforløbet har dyrket, og fortsat dyrker, motion dagligt. Det er nødvendigt for hende at have ressourcer til denne motion, som i kræftforløbet var med til at reducere bivirkninger, og nu er medvirkende til at reducere hendes følgevirkninger efter kræftforløbet.
Aktuelle kognitive symptomer og funktionsniveau: Kl. oplever nedsat koncentration og nedsat evne til at lære nyt og huske nylige ting. Hun oplever desuden nedsat evne til at danne og fastholde overblik. Disse symptomer har stor indflydelse på hendes funktionsniveau både i arbejdsmæssig og privat sammenhæng; hun har brug for at skrive alt der skal huskes ned, hun kan kun udføre én opgave ad gangen og hendes stresstærskel er meget lav. Hun oplevede at disse symptomer startede i forbindelse med kemobehandling og hun har ikke oplevet væsentlig bedring siden. Ægtefælle bekræfter symptomerne og deres indflydelse på funktionsniveau i hverdagen.
Medicin: Kl. oplyser følgende aktuelle medicinforbrug: Tamoxifen 20 mg (antiøstrogen behandling, en efterbehandling ift. cancer).
…
Undersøgers indtryk
Kontakt og samarbejde: Kl. indgår i en almindelig åben kontakt. Hun samarbejder upåfaldende ved samtale og undersøgelse, og man har overbevisende indtryk af at hun yder sit maksimale ifm. undersøgelsen. Hun er ikke appellerende eller aggraverende omkring sine symptomer.

Psykiatriske symptomer: Det samlede kliniske indtryk samt systematisk udspørgen rejser på ingen måde mistanke om psykiatriske symptomer, herunder heller ikke depressive symptomer, eller afvigende personlighed. Som det eneste fremstår kl. lidt hektisk og forhastet i sin kognitive stil, jf. nedenstående.
Kognitivt: Kl. fremtræder generelt kognitivt upåfaldende ved almindelig kontakt og samtale. Som det eneste bemærkes at kl. har en noget forhastet og ufokuseret kognitiv stil, men ikke på en måde hvor hun virker egentlig ukoncentreret, snarer en hektisk og let stresset kognitiv stil.
…
Sammenfatning og konklusion
…
Hun oplever fortsatte markante kognitive og fysiske symptomer efter dette kræftbehandlingsforløb, som har stor indflydelse på hendes funktionsniveau både i arbejdsmæssig og privat sammenhæng. De kognitive symptomer er i form af vanskeligheder ved at lære nyt og huske nylige ting, samt nedsat evne til at danne og fastholde koncentration og overblik og lav stresstærskel. Derudover har hun også fysiske symptomer i form af nedsat styrke og bevægelse venstre arm samt føleforstyrrelser i hånden. Hun har desuden udtrætningstendens og generelt nedsat energiniveau
…
Den strukturerede neuropsykologiske undersøgelsessituation viser:

- Kl.s generelle intellektuelle niveau ligger midt i normalområdet.
- Der er let reducerede kognitive funktioner i relation til: Fastholdt koncentration, skift i opmærksomhed og arbejdshukommelse (dvs. evnen til samtidig at fastholdelse og bearbejde af information).
- Der er upåfaldende kognitive funktioner indenfor: indlæring og hukommelse, sprog, bearbejdning af visuelt og rumligt materiale samt eksekutive funktioner.

Resultaterne af undersøgelsen svarer overvejende til kl.s oplevelse af kognitive vanskeligheder. Hun beskriver netop vanskeligheder ved 'at holde flere bolde i luften' (svarende til arbejdshukommelse). De indlærings- og hukommelsesvanskeligheder hun beskriver vurderes at være forårsaget af hendes let nedsatte evne til at fastholde koncentration og skift i opmærksomhed samt nedsat arbejdshukommelse, snarere end egentlig reduktion af nyindlæring og hukommelse. En sådan årsagssammenhæng er fuldt plausibelt, idet velfungerende koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse er en forudsætning for at indlæring og hukommelse fungerer optimalt i hverdagen. Det bør desuden tilføjes at det er velkendt at der kan være kognitive symptomer i hverdagen, som ikke specifikt kan måles i en struktureret neuropsykologiske undersøgelsessituation, det kan f.eks. skyldes påvirkning fra udtrætning og udsving i f.eks. hormonniveau, som også er symptomer kl. har som følgevirkninger.
Kl. fremtræder i øvrigt uden psykiatriske symptomer og der rejses ikke mistanke om andre forhold som kan være bagvedliggende årsag til kl.s kognitive symptomer.
Der kan ikke peges på egentlige rehabiliteringstiltag som kan bedre kl.s tilstand, men det bemærkes at hun har en noget forhastet og ufokuseret kognitiv stil og hun beskriver selv en lav stresstærskel. Det kan derfor overvejes om kl. bør tilbydes et forløb hos en psykolog med specialkompetencer ift. støtte til kognitive vanskeligheder og mindfulness baseret behandling. Ut skønner at sådanne metoder ville kunne give kl. nye tilgange til at mestre sine kognitive vanskeligheder i hverdagen."

13. 91122

I et resume af 22/6 2017 fra en kommunal jobsamtale er det blandt andet anført:

> "[Klageren] er fortsat syg af egen sygdom, jævnfør §7 i Sygedagpengeloven. [Klageren] oplyser, at der ikke har været helbredsmæssige ændringer. Hun er fortsat meget træt og har behov for at sove/hvile midt på dagen ca. 1-2 timer.
> …
> Opfølgning på tilbud og andre indsatser i rehabiliteringsplanen:
> [Klageren] er i virksomhedspraktik i [butik], hvor hun arbejder ons-tors-fre 2 timer/dgl. Hun oplyser, at opgaverne er skånsomme, men på trods af dette, har hun smerter i sin arm dagligt. Hun bliver træt og har tendens til hovedpineanfald. Problemer med korttidshukommelsen har gjort, at hun skal spørge ind til opgaverne flere gange. Arbejdsgiver har oplyst at hun ikke skal spørge hele tiden, men bare udføre opgaverne – efterfølgende vil der så blive rettet op på det.
> [Klageren] oplyser, at hun ikke tror, at hun kommer op på mere end 10 t/ugl – det er nok i det leje, at hendes fremtidige arbejdsevne skal findes."

Den 29/6 2017 er det i et kommunalt opfølgningsnotat blandt andet beskrevet:

> "[Klageren] beskriver at fortæller at hun er glad for praktikken, men at arbejdsgiver og hende havde lidt opstarts vanskeligheder ift. samarbejdet med arbejdsgiver, men de har fundet hinanden nu. [Klageren] og arbejdsgiver fortæller at [klageren] er fleksibel mht. arbejdstider og gør sit arbejde godt. [Klageren] sover 1 1/2 – 2 timer når hun er færdig med at arbejde og efter sin lur kan hun fungere i det normale familieliv efterfølgende.
>
> [Klageren] sætte varerne på gaden når hun møder og hjælper til med mange små opgaver i butikken, så som at rengøre/pakke [varer] ind mm.
>
> [Klageren] fortæller at hun ikke har overskud til også at gå til gymnastik imens hun er i denne praktik og har sat sit medlemskab i bero hen over sommeren.
>
> [Klageren] er pt. på 6 timer om ugen og skal over den næste periode forsøge at øge tiden i praktikken."

Af den kommunale afgørelse af 11/10 2017 om tilkendelse af midlertidigt fleksjob fremgår det blandt andet:

> "**Begrundelse**
> Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at dit fysiske og kognitive funktionsniveau er vurderet varigt nedsat i ethvert erhverv. Årsag til funktionsnedsættelsen skyldes eftervirkninger af operation for kræft hvor der er bevægeindskrænkning of ve. skulder samt smerter. Kognitive udfordringer efter kemobehandling.
>
> Der er foretaget relevant afklaring af din arbejdsevne, hvor du har været i praktikforløb [inden for det pædagogiske område] samt [butik].
> Resultatet heraf er, at det er dokumenteret, at arbejdsevnen er nedsat og på nuværende varig.
> Du vil ikke være i stand til at klare arbejdsmæssige funktioner på ordinære vilkår selv med iagttagelse af alle relevante skånehensyn. Dog vurderes det, at det på trods af din lidelse, ikke kan ude-

lukkes, at der over tid vil kunne ske en udvikling af funktionsevnen, hvorefter der bevilges midlertidig fleksjob til vurdering af om din funktionsevne inden for en 5 årig periode, kan udvikles."

Af klagerens dækningsbevis fremgår det blandt andet:

"**Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne**
pr. 1. juli 2011

Hvis du mister ½ af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. april 2029 (65 år)
- udbetaler SEB-gruppe efter 3 måneder en månedlig rente, dog længst til 1. april 2029. Renten udgør 40,00% af den oplyste gage

…
Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne
pr. 1. juli 2011 - fortsat
Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. april 2031 (67 år)
- giver SEB-gruppe, SEB Link og Forenede Gruppeliv fuld præmiefritagelse efter 3 måneder, dog aldrig udover det aftalte præmieophør

- giver Forenede Gruppeliv fuld præmiefritagelse efter 3 måneder på præmien for kritisk sygdom, dog aldrig udover det aftalte præmieophør"

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring**
…
§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne
Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til – bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig – herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet – herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst 1/2 jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

Udbetaling får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i det antal måneder, der er anført i dækningsbeviset. Udbetalingen sker månedligt forud.

…

§ 6. Præmiefritagelse

Så længe og i samme omfang som betingelserne i § 5 – om ret til udbetaling af en (eventuel) til gruppeaftalen tilknyttet dækning ved tab af erhvervsevne – er opfyldt, opretholdes forsikringsdækningen uden præmiebetaling.

…

Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne i SEB Link

…

§ 22. Præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at det skyldes forsæt.

Præmiefritagelse medfører, at forsikringstagerens forpligtelse til at indbetale præmier bortfalder. Ved præmiefritagelse på forsikringen sikrer SEB Link forsikringstageren, at forsikringens værdi (depotet) udvikler sig som om indbetalingen af præmier helt eller delvist var fortsat.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse som følge af helbredsforringelse, hvis erhvervsevnen nedsættes med 1/2 eller mere af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom (forsikringen dækker således aldrig, hvor der f.eks. alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

§ 23. Definition på tab af erhvervsevne

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til – bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 2. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til præmiefritagelse, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den indtjening beskrevet i stk. 1.

Stk. 3. Ved vurderingen af om der foreligger erhvervsevnetab, der berettiger til erstatning, lægges der vægt på både omfanget af helbredsforringelsen, og om der er en indtægtsnedgang på 1/2 af den indtjening, der er beskrevet i stk. 1. Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et er-

hvervsevnetab på mindst 1/2, eller er indtjeningen ikke nedsat med mindst 1/2, er der ikke ret til erstatning.

Ved beregningen af den i stk. 1 nævnte indtjening indgår eventuelle offentlige tilskud og lignende, som den forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage som led i en hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller ansat.

Stk. 4. Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

…

Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv

…

§ 9. Udbetaling af invaliderente

Der er ingen udbetaling af invaliderente, men § 9 stk 1 og 2 er medtaget af hensyn til den vurdering, der skal ske i § 12 stk 1.

Stk. 1. Invaliderenten udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes nedsat til en tredjedel eller derunder.

Stk. 2. Nedsættelsen efter stk. 1 foreligger, når gruppemedlemmet efter FGs skøn ikke længere er i stand til – bedømt under hensyn til gruppemedlemmets nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge.

Resten af denne paragraf er udeladt, da dækningen invaliderente ikke er omfattet.

…

12. Udtrædelse, der skyldes helbredsmæssige årsager – Præmiefritagelse

Stk. 1. Den i gruppelivsaftalen anførte dækning ved gruppemedlemmets død samt en eventuel aftalt ægtefælledækning, invalidesum og kritisk sygdom opretholdes uden præmiebetaling i indtil 3 år, hvis gruppemedlemmet udtræder af gruppelivsaftalen af sådanne helbredsmæssige årsager, som ifølge § 9 giver ret til udbetaling af invaliderente, hvis denne dækning er – eller havde været – omfattet af gruppelivsaftalen.

Stk. 2. Retten til præmiefri dækning indtræder fra fratrædelsesdatoen og ophører ved 3 års periodens udløb eller fra det tidligere tidspunkt, hvor de under stk. 1 anførte forudsætninger for præmiefritagelse ikke længere er opfyldt, eller gruppemedlemmet opnår den i gruppelivsaftalen anførte ophørsalder.

Stk. 3. Er forsikringstageren en forening eller en organisation, indtræder retten til præmiefri dækning dog først fra det tidspunkt, hvor erhvervsudygtigheden har varet i mindst 3 måneder, og under forudsætning af, at gruppemedlemmet på dette tidspunkt fortsat er omfattet af aftalen.

Stk. 4. En medforsikret ægtefælles erhvervsudygtighed berettiger ikke til præmiefri dækning.

> Stk. 5. Et gruppemedlem er i indtil 6 måneder efter udløbet af den præmiefri periode berettiget til at tegne en individuel forsikring i et af FGs ejerselskaber efter bestemmelserne i § 13, forudsat gruppemedlemmet ikke har opnået den i gruppelivsaftalen anførte ophørsalder.
>
> Stk. 6. Er et gruppemedlem udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om præmiefritagelse være fremsat overfor FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3 d. Ved udløbet af denne frist bortfalder retten til præmiefri dækning, der ikke er anmeldt."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne og har arbejdet med økonomi, fik konstateret brystkræft i august 2014. Hun blev opereret og fik fjernet dele af det ene bryst og lymfevæv. Hun er efterfølgende blevet behandlet med stråle- og kemoterapi. Hun modtog sidste behandling den 2/1 2015. Hun har gener med senfølger i form af nedsat bevægelighed og funktion af venstre skulder, nedsat energiniveau, nedsat hukommelse og svækket kognitiv funktion. Hun har været i virksomhedspraktik indenfor det pædagogiske område og i en butik, og hun er pr. 1/11 2017 tilkendt fleksjob.

Hun har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at hun har været i arbejdsprøvninger, hvor hendes skånehensyn har været tilgodeset, men at hun højst har arbejdet 9 timer om ugen.

Selskabet har ydet dækning for midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra den 4/11 2014 til den 1/7 2016. Selskabet har herefter vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har blandt andet henvist til, at virksomhedspraktikkerne ikke i tilstrækkeligt omfang har tilgodeset klagerens skånehensyn, og at der ikke er lægeligt materiale, der begrunder, hvorfor hun ikke er i stand til at arbejde mere end 9 timer om ugen.

Af en onkologisk speciallægeerklæring modtaget i selskabet den 1/11 2015 er det blandt andet noteret, at klageren blandt andet har nedsat funktion af venstre skulder, kronisk træthed, nedsat korttidshukommelse og nedsat kognitiv funktion. Det vurderes, at klagerens symptomer svarer til de objektive fund. Det vurderes, at der sandsynligvis vil være permanent nedsat funk-

tion af skulderen, selvom fysioterapi og en operation mod arvæv muligvis kan medføre en forbedring. Det er også noteret, at nedsat hukommelse og kognitiv funktion er velbeskrevet efter cancersygdomme. Det er videre anført, at "chemobrain" kan være reversibel, men man kan ikke forudsige omfanget af forbedring, eller hvornår en sådan vil indtræde.

I et statusnotat af 13/6 2016 fra tværfaglig udredning er det blandt andet anført, at klageren er i praktik i en pædagogisk funktion. Det er anført, at hun arbejder 3 gange om ugen i 3 timer, men at hun ofte bliver en ekstra halv time for at rydde op. Det noteret, at hun føler sig mere træt, end hun plejer. Arbejdspladskonsulenten angiver, at klageren har arbejdet 12-14 timer om ugen. Arbejdsområdet i praktikken er et arbejdsfelt, hvor hun vil befinde sig godt i forhold til de fysiske krav om mentale belastninger. Der er skånehensyn for tungt eller repetativt arbejde. Videre er det ikke hensigtsmæssigt, at hun vender tilbage til jobfunktioner med kompleksitet, mange processer eller store krav til hukommelse. Det er bemærket, at såfremt arbejdet har de rette skånehensyn vurderes klageren at ville kunne vende tilbage til ordinære arbejdsvilkår, som dog også vil afhænge af den mulige operation for arvæv.

Det fremgår af klagerens lægejournal, at hun i 2017 blev opereret og fik fjernet livmoderen på baggrund af hurtigt voksende fortykket endometrium under tamoxifem behandling og bekymring for ny kræftsygdom. Det er videre anført den 20/6 2017, at klageren går til gymnastik stort set hver dag og ikke har smerter i forbindelse med dette.

Af rehabiliteringsplanens forberedende del af 6/2 2017 fremgår det blandt andet, at hun måtte lægge sig fladt efter arbejde, da hun forsøgte sig med 10 timer om ugen. Det er også noteret, at klageren har behov for meget motion, og at hun træner hver dag inkl. vandaerobic.

I referatet fra en neuropsykologisk undersøgelse den 31/3 2017 er det blandt andet noteret, at klageren har nedsat bevægelse i venstre arm og ikke kan løfte armen højt, og hun har udtrætningstendes. Det er videre noteret, at hun oplever dårlig koncentrationsevne og nedsat evne til at lære nye ting. Det er af neuropsykologen noteret, at klageren fremtræder upåfaldende ved almindelig kontakt og samtale. Det konkluderes, at undersøgelsen viser, at klagerens generelle

intellektuelle niveau ligger midt i normalområdet, at der er let reducerede kognitive funktioner i relation til fastholdelse af koncentration, skift i opmærksomhed og arbejdshukommelse. Det er videre noteret, at der var upåfaldende kognitive funktioner indenfor indlæring og hukommelse, sprog, bearbejdning af visuelt og rumligt materiale samt eksekutive funktioner. Det vurderes, at undersøgelsen overvejende svarer til klagerens opfattelse af sine kognitive vanskeligheder. Det tilføjes, at det er velkendt, at der kan være kognitive symptomer i hverdagen, som ikke specifikt kan måles i en undersøgelsessituation blandt andet på grund af udtrætning og udsving i hormonniveau. Det bemærkes, at klageren har en noget forhastet og ufokuseret kognitiv stil og at hun selv beskriver en lav stresstærskel.

I et kommunalt opfølgningsnotat af 22/6 2017 er det noteret, at klageren er i virksomhedspraktik i en butik 3 gange om ugen i 2 timer. Det noteret, at der ikke har været helbredsmæssige ændringer. Det er noteret, at opgaverne er skånsomme, men at hun på trods af dette har smerter dagligt, og hun bliver træt og får hovedpineanfald. Det er anført, at hun tror, at hendes arbejdsevne er på 10 timer om ugen.

I den kommunale afgørelse om tilkendelse af midlertidigt fleksjob af 11/10 2017 er det blandt andet anført, at det fysiske og kognitive funktionsniveau vurderes varigt nedsat i ethvert erhverv. Det er også anført, at der er foretaget en relevant afklaring af arbejdsevnen.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering, at klagerens erhvervsevne må anses for at være nedsat i en ikke ubetydelig grad på grund af generne efter behandlingen for brystkræft. Nævnet finder det imidlertid ikke bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/7 2016.

Nævnet har ved afgørelsen blandt andet lagt vægt på oplysningerne i den neuropsykologiske erklæring, hvor der alene er beskrevet let reducerede kognitive funktioner indenfor blandt fastholdelse af koncentration, men at hun generelt har et intellektuelt niveau i normalområdet og upåfaldende kognitive funktioner indenfor blandt andet indlæring og hukommelse. Nævnet

20. 91122

har også lagt vægt på, at klageren har skånehensyn for blandt andet nedsat energiniveau og udtrætningstendens og kognitiv svækkelse samt nedsat styrke og bevægelighed i venstre skulder. Nævnet finder, at jobfunktioner indenfor det pædagogiske område og i en butik ikke kan anses for optimale i forhold til klagerens gener, og nævnet finder det ikke bevist, at hun ikke vil være i stand til at varetage et arbejde i højere grad, hvis hun eksempelvis var i en jobfunktion med mere ro omkring sig og med mulighed for hvileperioder i løbet af arbejdsdagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand