Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93136:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pensionsforsikring A/S
Postboks 100
0900 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne. Klagerens repræsentant har i klagebrev af 21/11 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "På vegne af [klageren] skal vi hermed fremsende klage over Danica Pensions afvisning af at genoptages [klagerens] ansøgning om udbetaling fra tab af erhvervsevne.
>
> Danica vil ikke genoptage sagen, da det er deres vurdering, at der fortsat ikke ingen nye oplysninger er, som berettiger til genoptagelse.
>
> Sagen har tidligere været forelagt Ankenævnet for Forsikring til vurdering af, om [klagerens] erhvervsevne var/er nedsat med minimum 50 % og om hun var berettiget til udbetaling fra hendes forsikring ved Danica for tab af erhvervsevne.
> Ved denne afgørelse har Nævnet bl.a. 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 har også lagt vægt på, at klageren har skånehensyn for blandt andet nedsat energiniveau og udtrætningstendens og kognitivsvækkelse 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 bevidst, 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 dagen.
>
> Indledningsvist skal oplyses, at vi fortsat ikke er enige i denne vurdering, da vi mener nævnet har truffet forkert afgørelse på baggrund af forkerte oplysninger.

Vedrørende [klagerens] arbejdsprøvning er det korrekt, at hun har været afprøvet i en butik, men der har ikke været tale om en arbejdsprøvning indenfor det pædagogiske område. I henhold til vedlagte arbejdsbeskrivelse fra …, er der tale om et job, hvor hun underviser små grupper af 6-8 elever i det kreative værksted. Der er tale om et arbejde, hvor alle hendes skånehensyn tilgodeses – der er tale om et roligt område, hvor hun ingen tunge løft har og ud over undervisning, er det eneste hun ellers står for planlægning og bestilling af materialer til sit værksted.
Som situationen er nu pga. udredning for lymfeødem, arbejde [klageren] rent faktisk kun 3 timer per. uge. Ud over dette arbejde, har [klageren] undervisning i eget hjem via … Der er tale om undervisning i [håndværk]. Dette arbejde er 2 gang 3 måneder om året, hvor der ugentligt er 3 timers undervisning.

Vedrørende de kognitive symptomer, som er beskrevet som lette i den neuropsykologiske erklæring, skal der henvises til samme erklæring, hvoraf det ligeledes fremgår, at det bør 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. harmonniveau, som også er symptomer [klageren] har som følgevirkninger.
Man må sige, at det hænger meget godt sammen med, at [klageren] har en meget dårlig søvnkvalitet, samt det hårde pres man skal leve med som kræftpatient.

Efter at Ankenævnet for Forsikring og Danica Pension har truffet afgørelsen i sagen, er der tilstødt komplikationer. Som det fremgår af vedlagte journaler hentet fra sundhed.dk og fra Ergo- og fysioterapien ved [hospital], har [klageren] fået konstateret Lymfødem – en varig tilstand, som ikke kan helbredes.

Lymfødem påvirker meget [klagerens] hverdag og arbejde, da hun er generet af væskedannelse/hævelse og ondt i bryst, bag venstre skulder, overarm, hånd og fingre, kan ikke strække og bøje armen.
Hun sidder flere gange i løbet af dagen med armen i hvile lidt op ad, for at få vandet væk fra hånden, laver nu øvelser 2 gange om dagen, øvelser og noget massage der skal gøres på arvæv, hvilket er instrueret af fysioterapeut og som skal foretages resten af livet. Sov dårligt før, men dette er blevet værre og fylder meget i hverdagen. Har problemer med venstre hånd, når der skal skrives på et tastatur og anvender derfor højre hånd – 1. fingersystem. Når hun spiser, kan hun godt holde gaflen med venstre hånd, men kan ikke føre den til munden, da hånden ikke kan bøjes og er derfor nødt til at anvende højre hånd. Fremadrettet kommer hun til at anvende en kompressionshandske, som måske kan afhjælpe lidt af problemerne og da hun også hæver over brystet, skal hun anvende en vest/ny BH.

[Klageren] har været til fornyet undersøgelse hos [speciallæge 1 i onkologi], som beskriver, at der er problemer med at arbejde og [klageren] kan ikke benytte venstre hånd, og har behov for kompression af hånd og arm også om natten. Objektivt er der beskrevet svært lymfeødem venstre arm, hånd og venstre thorax. Vi vedlægger kopi af journalen.

[Klageren] har den 14.09.2018 været til behandling hos fysioterapeut. Af journalen derfra fremgår, at efter opstart med brug af kompressions BH er der oplevet hævelser på forfladen af thorax. Under BH-kanten ses 5 cm hævet bramme, der følger BH'en på hele forfladen – dette ikke tidligere set hos [klageren]. Af journalen fremgår ligeledes en måling af omfang, hvoraf tydeligt fremgår, at der en væsentlig hævelse af venstre hånd og arm, samt venstre bryst.

Det fremgår ganske rigtigt af sagens akter, at [klageren] ved afgørelsen fra Ankenævnet for Forsikring havde problemer med venstre skulder, men dog ikke i samme svære omfang, som de seneste undersøgelser har vist.

Ved afgørelsen er venstre arm beskrevet således, '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.' Senere i afgørelsen er følgende oplyst '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'.

Vi vedlægger tillige kopi af ansøgning om hjælpemidler, hvor [klagerens] situation senest er beskrevet den 15.10.2018. Af denne er det beskrevet, at til trods for lymfødembehandling + arvævsbehandling (i privat regi) har det ikke været muligt at holde Lymfødem tilstrækkeligt nede. Lymfødem er tværtimod vokset. Især er der problemer med, at hånden hæver voldsomt op i løbet af dagen uanset ærme-/handsketype samt at Lymfødemet flytter sig, og sætter hvor kompressionsvesten ikke dækker. Det oplyses, at den øgede hævelse har givet problemer for at kunne udføre arbejdet og har gjort, at [klageren] ikke kan varetage sin træning, som er vigtig for at holde Lymfødemet nede, samt bedre kroppens funktionsevne og livskvalitet under/efter kræftforløb.

Desuden er [klageren] blevet bevilliget hjælpemiddel i form af Lympha press optimal, som skal hjælpe hende med at holde hendes ødem nede. Maskinen skal anvendes ca. 30 minutter hver dag – og sammenlagt bruges der ca. 45 minutter, da maskinen skal findes frem og rigges sammen. Maskinen anvendes, da [klageren] har svær og flytbar lymfe og denne kommer forskellige steder på kroppen (Overkroppen). Maskinen/dragten pustes op og presser på [klageren], så den skubber lymfen hen, hvor den skal og kan svedes eller tisses ud. Denne behandling skal foretages dagligt, fordi hvis man ikke gør noget ved lymfen, vil den sætte sig som usundt fedt, som man ikke kan tabe eller komme af med igen. Som det ser ud aktuelt, har det sat sig på venstre overarm, over venstre bryst og under venstre arm. På disse 3 steder er [klageren] ca. 3 cm større end i modsatte side, hvilket er meget ubehageligt.

Med henvisning til vedlagte journal omhandlende [klagerens] Lymfødem, finder vi, at der er dokumenteret en klar forværring af hendes gener, i forhold til sidst Ankenævnet og Danica traf afgørelse i sagen. Der ses nu hævelse af axil, bryst, overarm, underarm, håndryg og fingre. [Klageren] har smerter og hævelser i nævnte områder hver dag.

Vi skal derfor anmode om Ankenævnet for Forsikring vurderer, hvorvidt sagen kan genoptages, samt at vi mener, at det rent lægeligt nu også er dokumenteret, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, da hun har store problemer med blot at arbejde 9 timer, til trods for at der er taget rette skånehensyn."

Selskabet har i brev af 22/2 2019 til nævnet blandt andet oplyst:

"Selskabet har modtaget onkologisk speciallægeerklæring fra [speciallæge 2 i onkologi], som var klagerens valg af speciallæge blandt de 4, som selskabet bragte i forslag med brevet til nævnet af 8. januar. Erklæringen dateret 30. januar 2019 fremlægges som Bilag A.

Jeg går ud fra, at nævnet fortsat er i besiddelse af de lægelige akter mm, der var fremlagt under den tidligere sag AK 91.122. Nyt helbredsmateriale i forhold hertil er – udover Bilag A – den af klageren fremlagte udtalelse fra fysioterapeut … fra oktober 2018 samt journaludskrift fra [hospital] dækkende perioden 22. februar 2018 – 14. september 2018, der fremlægges som Bilag B.

Den nye speciallægeerklæring, Bilag A, indeholder i det væsentlige alene henvisninger til helbredsproblemer, som allerede er indgået i nævnets beslutningsgrundlag for AK 91.122.

Det eneste nye er, at de tidligere – som indgår i det tidligere beslutningsgrundlag, jf. AK 91.122 side 18 nederst – oplyste problemer med venstre arm, muligvis er forværret som følge af et tilkommet lymfeødem. Det skal understreges, at lymfeødem i venstre bryst og på brystvæggen ikke er nyt, hvilket bl.a. fremgår af den i AK 91.122 fremlagte af [speciallæge 3] udfærdigede speciallægeerklæring af 1. november 2015, og det fremgår da også specifikt af resumeet i Bilag A, at: *'Siden april 2018 er der tilkommet lymfeødem af venstre arm.'*

Det er ikke anført under 'OBJEKTIVT', at Bilag A-lægen konstaterede lymfeødem i venstre arm på undersøgelsestidspunktet 30. januar 2019. Men måske er formuleringen: *'Bruger støttestrømpe, der bemærkes moderat lymfeødem'* en henvisning hertil? I givet fald er lymfeødemet i armen 'moderat', hvilket også er den betegnelse, som selskabets egen speciallægekonsulent hæfter på lymfeødemets omfang medio 2018. Han henviser til, at det af Bilag B fremgår, at der henholdsvis den 24. maj og 1. august 2018 er målt hævelser af venstre overarm på henholdsvis 1½ og 2 cm (36,6 cm – 34,6 cm). Ved mere alvorligt lymfeødem vil hævelsen ifølge speciallægekonsulenten være markant større. Speciallægekonsulenten henviser i den forbindelse til lægehåndbogen på sundhed.dk, Bilag C, hvor det på side 2 fremgår, at der skal kunne konstateres en hævelse på mindst 2 cm for i det hele taget at stille diagnosen.

Bilag A-lægens arbejdsevnevurdering belyser ikke, hvilken betydning det eventuelle lymfeødem har isoleret set, hans vurdering er ikke foretaget under hensyntagen til forsikringsbetingelserne, og hans vurdering inkluderer i øvrigt såvel alle de subjektivt af klageren oplyste som de objektivt konstaterede helbredsgener, som nævnet allerede har taget stilling til.

Det er selskabets opfattelse, at klageren ikke har dokumenteret helbredsforværrelse, der bringer klagerens samlede erhvervsevnetab op på mindst 50 %."

Klagerens repræsentant har i brev af 5/3 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Vi er ikke enige i Danicas udlægning, at der ikke er tilstødt nye helbredsmæssige problemer. Lymfødem er tilkommet efter at Ankenævnet tidligere afgjorde sagen. Danica henviser til speciallægeerklæring fra [speciallæge 3], som er udfærdiget den 1. november 2015, hvoraf skulle fremgå, at klager også på dette tidspunkt havde lymfeødem. Dette er **ikke korrekt**, da der intet er nævnt om lymfeødem. Det fremgår af den objektive undersøgelse, 'umiddelbart upåvirket udseende, kort og relevant beskrivelse af gener og symptomer, middel ernæringstilstand. Mammae: indtrukket circatrice i venstre bryst, vævet føles fikseret i underlaget, der er moderat lymfeansamling under arret. Skulderens bevægelighed er moderat begrænset.
RES: Ingen forstørrede lymfeknuder. CNS: Usikker ved hukommelsestest, både for så vidt angår kort og langtidshukommelse.'
Der er intet beskrevet i denne objektive vurdering, som tyder på at klager har lymfeødem på dette tidspunkt.

Danica henviser desuden til speciallægeerklæring fra [speciallæge 2], hvoraf fremgår, at 'Siden april 2018 er der tilkommet Lymfødem af venstre arm'.

Det er helt korrekt og har ikke tidligere indgået i afgørelsen fra Ankenævnet. Af erklæringen fremgår desuden, 'Medio april 2018 var der tegn på hævelse og ødem af venstre arm og der blev konstateret så kaldt lymfeødem /lymfeansamling) både i armen samt i venstre bryst og på brystryggen. Patienten er siden da i behandling med lymfeødem fysioterapi, kompressions strømpe og BH samt special kompressions maskine. Disse indsats holder lymfeødem nogenlunde uændret men patienten er nødt til at tage altid hensyn til hvor meget hun må belaste sin arm.'

Ankenævnets afgørelse er fra den 11.04.2018 og kan umuligt have haft oplysninger med om klagers lymfeødem.

Det skal nævnes, at inden speciallægeundersøgelsen den 30.01.2019 havde klageren været til lymfeødem fysioterapi. (Kopi af journal vedlagt) Dette til trods konstaterer speciallægen moderat lymfeødem. Vi skal i den forbindelse henvise til tidligere fremsendte journaler, hvori lymfeødem er beskrevet som svær.

Afslutningsvist må vi bemærke, at den udfærdigede speciallægeerklæring er meget kortfattet, men Danica synes at acceptere erklæringen. Vi kan på baggrund af speciallægeerklæringen som faktum konkludere, at klageres lymfeødem viste sine første tegn medio april 2018 – efter at Ankenævnet kom med sin første afgørelse.
Af erklæringen fremgår, at det er en lægefagligvurdering, da 'lægeligt kan man ikke forvente, at disse symptomer kan blive bedre ved tiden og patientens arbejdsevner vil nok blive på samme niveau som nu (6-10 timers arbejde om ugen)'. Vi skal i den forbindelse ligeledes henvise til Danicas brev af 08.01.2019 til Ankenævnet for Forsikring, hvori det beskrives, hvordan sagen vil blive præsenteret for speciallægen. Heraf fremgår, 'Du skal indkalde [klageren] til en speciallægeundersøgelse, der har til hensigt at afdække, i hvilket omfang hendes generelle erhvervsevne er nedsat – målt i forhold til raske personer med samme alder, uddannelse og erhvervserfaring. Vurdering er som nævnt generel, og du skal derfor ikke foretage den i forhold til erhvervsevne i det specifikke job, som [klageren] bestred, før hun blev syg'.
Da Danica ikke har anmodet speciallægen om at uddybe sin besvarelse omkring erhvervsevnen, må det være Danicas vurdering, at speciallægen har svaret tilfredsstillende på spørgsmålet om klagerens erhvervsevne.
Speciallægens vurdering er ret klar, der er tale om en varig tilstand, som ikke bedres og Klageren kan arbejde 6-10 timer om ugen. I øvrigt samme vurdering kommune er kommet frem til.

På baggrund heraf finder vi, at der er dokumenteret en forværring af klagerens helbred, der bringer klagerens samlede erhvervsevnetab op på mindst 50 %.

I tillæg hertil kan oplyses, at Klageren forsat går til undersøgelse vedrørende hendes skuldre. Som det ses af vedlagte journal, har hun fået lagt blokade i begge skuldre."

Af selskabets brev af 11/3 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Det fastholdes, at klageren til stadighed har været påvirket af lymfeødem i brystregionen. I det som klagerens repræsentant citerer fra lægenotatet af 1. november 2015, står der bl.a. *'der er*

moderat lymfeansamling under arret'. Dette er – og jeg har for en sikkerheds skyld spurgt selskabets speciallægekonsulent – netop udtryk for lymfeødem, og det harmonerer fint med, at [speciallæge 2] i sin 30. januar 2019-erklæring bl.a. skriver, at
'Siden april 2018 er der tilkommet Lymfeødem af venstre arm'. Man kan dermed modsætningsvis slutte, at lymfeødem i brystregionen ikke er nyt.

For så vidt angår lymfeødemet i venstre arm gør klagerens repræsentant gældende, at når der den 30. januar 2019 kun kunne konstateres 'moderat' lymfeødem, skulle det angiveligt skyldes, at klageren samme dag inden lægeundersøgelsen havde været til fysioterapi. Selskabets speciallægekonsulent finder det ikke sandsynligt, at fysioterapien spiller nogen rolle – navnlig ikke da lymfeødemet i venstre arm heller ikke var væsentligt ved en forudgående lægeundersøgelse blot 14 dage forinden den 16. januar 2019, hvor følgende fremgår af de netop fremlagte lægejournaler:

Venstre arm ser pæn ud. Patienten har ærme på. Patienten fortæller, at hun har pumpemaskine, som hun bruger til at holde lymfeødem i området nede. Har god effekt af dette, men skal stadig passe meget på hvad hun laver, da lymfeødem hurtigt tiltager.

Klagerens repræsentant omtaler ikke en mulig, ny skade i højre skulder, men problemerne i den har efter selskabets speciallægekonsulents opfattelse heller ikke nogen erhvervsmæssig betydning. For det første er højre skulder slet ikke omtalt i speciallægeerklæringen af 30. januar 2019, selv om klageren allerede 6 dage efter – via henvisning fra [privathospital 1] – kom til forundersøgelse på [privathospital 2] den 5. februar 2019. Efter ultralydsscanning og blokade har [privathospital 2] den 27. februar 2019 noteret:

Patienten har haft god effekt af blokaden, allerede blevet smertelindret.

Endelig bemærkes, at det fremgår meget klart af mit brev af 22. februar, at selskabet ikke accepterer [speciallæge 2s] erhvervsevnetabsvurdering. Hvis man læser selskabets brev til [speciallæge 2] – som fremgår af selskabets brev til nævnet af 8. januar 2019 – vil man konstatere, at lægen netop ikke bedes foretage en samlet erhvervsevnetabsbedømmelse. I stedet blev han bedt om at oplyse, hvilken indflydelse en eventuel forværrelse (altså lymfeødem i venstre arm) havde på klagerens funktionsevne. Til det spørgsmål svarer han, at det *'kræver speciel hensyn fra patientens side'.*

Jeg har i dette brev og i det foregående brev af 22. februar redegjort for problemets begrænsede omfang og den simple, men virkningsfulde løsning med støttestrømpe og pumpemaskine, og det fastholdes derfor fortsat, at klageren ikke har dokumenteret helbredsforværrelse, der bringer klagerens samlede erhvervsevnetab op på mindst 50 %."

Klagerens repræsentant har i brev af 29/3 2019 til nævnet blandt andet oplyst:

"Danica fastholder, at [klageren] til stadighed har været påvirket af lymfeødem i brystregionen og henviser til lægenotatet af 01.11.2015, hvor der bl.a. fremgår, *'der er moderat lymfeansamling under arret'*. Dette har vi foreholdt [klagerens] egen læge, som oplyser, at dette betyder, at der er væskeansamling under arret som bl.a. kan skyldes operationen og strålebehandlingen og at det forsvandt efter strålebehandlingen. På baggrund heraf kan man ikke konkludere, at det er et udtryk for ødem. [Klageren] har været igennem utallige undersøgelser og en operation i maven efterfølgende og her er der ikke noteret noget om ødem.

Vi har ligeledes spurgt lægen om, der har været konstatere lymfeødem inden april 2018, hvortil svares, at de har set ødemet første gang 23.04.2018 og at hun i øvrigt ikke tidligere har været behandlet for lymfeødem.
Dette stemmer helt overens med speciallægeerklæringen fra speciallæge i onkologi [speciallæge 2], som oplyser, at 'Medio april 2018 var der tegn på hævelse og ødem af venstre arm og der blev **konstateret så kaldt lymfeødem /lymfeansamling) både i armen samt i venstre bryst og på brystvæggen. Patienten er siden da i behandling med lymfeødem fysioterapi, kompressions strømpe og BH samt speciel kompressions maskine.**
Vi har desuden spurgt lægen ind til, hvad deres lægefaglige vurdering er af, hvor lang tid det tager med den daglige behandling i forbindelse med kompressionsmaskine og de øvrige ting. Svaret herpå er, at der bruges omkring 1 – 1½ time dagligt herpå, hvilket vel ikke bare kan betegnes '**problemets begrænsede omfang og den simple, men virkningsfulde løsning med støttestrømpe og pumpemaskine**'.

Afslutningsvist gør Danica opmærksom på, at de ikke acceptere [speciallæge 2s] erhvervsevnetabsvurdering. Det kan derfor fortsat undre os, at man fra Danicas side ikke anmoder speciallægen om at uddybe dette punkt, da det jo er ret væsentligt i forhold til sagens vurdering.

Speciallægen er ret klar i sin vurdering og han afslutter sin erklæring med '**lægeligt kan man ikke forvente, at disse symptomer kan blive bedre ved tiden og patientens arbejdsevner vil nok blive på samme niveau som nu (6-10 timers arbejde om ugen).**

På baggrund af denne konklusion finder vi, at sagen er ret klar. Der synes ikke at være yderligere behandling, ud over den vedligeholdende behandling med pumpemaskine og støttestrømpe, og [klageren] er ikke i stand til at arbejde mere end 6 – 10 pr uge, som følger efter hendes kræftsygdom og efterfølgende lymfeødem."

Af nævnets kendelse 91122 af 11/4 2018 fremgår det blandt andet:

"**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 funktion 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 dag-

ligt, 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 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."

Af et hospitalsnotat af 7/5 2018 fremgår det blandt andet:

"Aktuelt:
Siden 23.4. beklager PT smerter i venstre arm. Da var mistanke om DVT i venstre arm.
På sygehus 03.05.18: normale blodprøver inkl D-dimer. Ingen mistanke om DVT.
Pt beklger korte koncentrationstider og smerter venstre skulderbladder.
+ 3 kg under letrozolterapi.

Objektiv:
Der er let ømhed og hævelse af venstre overarm. Ikke rød eller varm.+ 1,5 cm på venstre overarm,
Smerter omkring venstre skulderblad og rygsmerter thorakal
Ca 6 x 4 cm masse over circatrice venstre mamma, kendt fedttransplantat (mamografi 2 / 18) ingen palpable glander på halsen, periklavikulært eller aksillært og på højre mamma
Status cor og pul : i.a."

I et hospitalsnotat af 24/5 2018 er det blandt andet anført:

"…-årig kvinde er kendt med venstresidig C. Mammae 04.08.14 fik foretaget venstresidig lumpektomi, hvor man har fjernet invasivt duktalt karcinom, malignitetsgrad Ill. Der var to tumorer, en på 25 mm og en på 13 mm.
…
Der er blevet fjernet 10 aksillære lymfeglandier, hvor der var makrometastase til 1 med perinodal tumorvækst.
…
Der har været to tilfælde af helvedesild og der har ligeledes været flere perioden er med lymfødem dækkende hele det bestrålede område samt venstre arm.
Lymfødemet medfører motoriske problemer med manglende udstrækning af armen samt fleksion af håndleddet.
Der er desuden smerter af venstre arm og i brystpartiet.
Der er indikation for at få en vurdering af pt. lymfødem af rp. fysioterapeut mhp evt behandling.
oplæg til fysioterapeut:
pt. er opereret og bl.a. strålebeh. for ve. sidigt bryst kræft. Der er begyndende lymfødem af venstre arm og venstre thoraxflade og der anmodes om fysioterapeutisk assistance. (har forsøgt at lægge i SP uden held)"

I et hospitalsnotat af 18/6 2018 har en fysioterapeut blandt andet noteret:

"Fysioterapeutisk startnotat lymfødem OE
Pt. er henvist til vurdering af sekundært lymfødem i venstre OE efter c. mamma.
…
Aktuelle funktionsevne og debut:
Selvhjulpen. oplevet uro 'betændelses-tilstand' siden april 2018- hævelsen startet maj 18
…
Inspektion/ palpation:
…
Gener: intermitterende hævelse, smerter, kosmetisk
…
Lokalisation af hævelse/gener: axil, bryst, overarm, underarm, håndryg, fingre
…
Palpat ion af vævskonsistens: eftergiveligt. Proximalt på venstre bryst palperes knude (er udret hos læge) på str. med en valnød.
…
Konklusion:
Patienten vurderes at have lymfødem, tilbydes behandling og er interesseret i dette.

Behandlingsmål:
Kortsigtet: Mindske omfang og lymfødemrelaterede gener.
Langsigtet: Bevare det opnåede behandlingsresultat samt hindre forværring.
Målet er sat sammen med patienten.
Behandlingsplan:
…
Ansøgning vedrørende varigt kompressionshjælpemiddel udfyldes sammen med pt. og sendes til patientens hjemkommune.
Behandling (i 1-3 uger), herefter måltagning til kompressionshjælpemiddel
Instruktion i selvdrænage og varet agelse af denne.

Patient er informeret både mundtligt og skriftligt om den terapeutiske behandlingsplan. Patienten forstår og accepterer planen."

Af et hospitalsnotat af 10/7 2018 fremgår det blandt andet, at klageren har afsluttet lymfødembehandlingen af venstre overekstremitet og har modtaget første sæt kompressionsmaterialer.

Af klagerens hospitalsjournal fremgår det blandt andet:

"**Dato** **Titel**
14.09.2018 Kontinuationsnotater

Fysioterapeutisk notat
Pt kommer har efter begyndende brug af kompressionsBH oplevet hævelser på forfladen af thorax.
Under BH-kanten ses 5cm hævet bramme, der følger BH'en på hele forfladen. Dette ikke tidligere set hos pt.

Vi aftaler at pt kontakter … mhp vejledning omkring kompressionsvest og at UT kontakter … mhp udlån af lymføpress (pumpe + jakke) til afprøvning.
…
Dato **Titel**
01.08.2018 Kontinuationsnotater

Fysioterapeutisk notat
Pt har afprøvet 1 sæt ærme + handske. Pt oplever at håndryggen fortsat hæver, umiddelbart ser det d.d. fint ud. Pt medgives rillet lymfepad til brug i handsken.

Der laves små justeringer af et fingermål + lomme til lymfepad på 2 sæt."

Af en fysioterapeutjournal fremgår det blandt andet:

"2. aug 2018
…
lymfeødem øges trods ny brystholder og diverse kompressions midler. ødem øvelser. især over bryst og hånd
Behandling
lymfeødem beh samt facie stræk og løsne skulder nakke spændinger.
…
30. aug 2018
øget lymfeødem under ve bryst og siden af thorax anbefaler kontakt til bandagist for check af ny brystholdet. kompression
pt har obs knude i armhule er i vente possition for extra us. afventer. Behandler med vævstræk for bindevævs stramninger og arvæv i armhule og regio bryst.
…

12. 93136

16. jan 2019
Observation.
Første gang jeg se, pt. Er kommet i klinikken tidligere til behandling hos …
Lymfødem ses fortil over ve. Bryst, sv.t. en pectoralis lommen samt under brystet let hævet som et bælte over thorax.
Ve. arm ser pæn ud. Pt. har ærme på. Pt. fortæller at hun har pumpemaskine, som hun bruger til at holde lymfødem i området nede. Har god effekt at dette, men skal stadig passe meget på hvad hun laver, da lymfødem hurtigt tiltager
…
Behandling
Lymfedrænage i området Ve arm. skulder området, flanke og bryst. Rygliggende og sideliggende.
…
30 jan 2019
Observation
Pt. er meget hævet under brystet i dag, tværs over nederste ribben bilat. Fortæller at hun har måtte ligge med æggeskal bh til natte siden sids.t Ømhed ved beh. særligt ved tryk på bryst.
…
Behandling
Lymfedrænage i området. God effekt særligt på højre side."

I en jobbeskrivelse af 18/9 2018 har klagerens arbejdsgiver blandt andet oplyst:

"[Klageren] underviser børnene i [håndværk] på, for formålet opstillede borde, i små grupper af 6 – 8 elever af gangen i vores kreativ værksted.

Her forbereder hun undervisningen ved hjælp af et rullebord, som hun kører de forskellige remedier som anvendes til undervisning frem og tilbage på, fra det tilstødende depot. På denne måde undgås unødige løft.

De færdige produkter låser [klageren] inde i et specialbygget skab, hvor rullebordet passer ind i, og som efterfølgende kan aflåses direkte.

Hun får hjælp af andre voksne hvis der skal foretages tunge løft, navligt i forbindelse med håndtering af …

[Klageren] står udover undervisningen, for planlægningen og bestilling af materialer til sit værksted.

[Klageren] gennemfører kun undervisning med eleverne som beskrevet og indgår ikke i andre former for aktiviteter med eleverne."

I en ansøgning af 15/10 2018 om intermitterende kompressionspumpe med arm-jakkemachet som varigt hjælpemiddel, er det af en fysioterapeut fra en reumatologisk sygehusafdeling blandt andet anført:

"[Klageren] har efter brystkræft operation med efterfølgende kemoterapi og strålebehandling i 2014/2015 udviklet lymfødem i venstre arm, venstre bryst, i armhule og venstre side af kroppen.

Er lymfødem-fysioterapeutisk behandlet for at mindske lymfødemet i juni 2018. Er forsynet med såvel kompressionsærme/-handske og kompressionsvest.

Der findes ikke nogen kurativ behandling for lymfødem, som sædvanligvis kan holdes nede med kompressionsmaterialer. Til trods for lymfødembehandling + arvævsbehandling (i privat regi) har det ikke været muligt at holde lymfødem tilstrækkeligt nede. Lymfødemet er tværtimod vokset. Især har [klageren] problemer med, at hånden hæver voldsomt op i løbet af dagen uanset ærme-/handsketype samt at lymfødemet flytter sig, og sætter hvor kompressionsvesten ikke dækker. Derfor vurderes det i dette tilfælde, at være relevant at supplere med intermitterende kompressionspumpe.

[Klageren] arbejder som … og underviser i dette, og er derfor meget afhængig af sin hånd, arm og krop.
Den øgede hævelse har givet problemer for at kunne udføre arbejdet og har gjort at [klageren] ikke kan varetage sin træning, som er vigtig for at holde lymfødemet nede, samt bedre kroppens funktionsevne og livskvalitet under/ efter kræftforløb.

[Klageren] har afprøvet Lymphapress med jakkemanchet udlånt fra sygehuset, med god effekt på følgevirkningerne af lymfødemet. Oplever at brugen mindsker spændingen i armen, hånd og bryst og at vævet holdes blødt.
Lymfødemet bliver holdt nede og holder sig indenfor kompressionsvesten. Brugen af pumpen medvirker således til, at [klageren] klarer sin hverdag bedre og har kunnet starte sin træning op igen.

For at afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne grundet lymfødem søges hermed (jvf.§112) om intermitterende kompressionspumpe med arm-jakkemanchet."

Af journalen fra et privathospital fremgår det blandt andet:

"**05-02-2019 Forundersøgelse højre skulder**
…
Aktuelt
Går i et forløb med venstre skulder, hvor pt. har fået konstateret forkalkninger i supraspinatus, og har fået to blokader med god effekt. Fik ikke blokade sidst. Forandringerne er aftagende. Træner flittigt øvelser hver dag, går til dans og er inde i et godt forløb.
Kendt med operation for brystkræft og efterfølgende lymfødem på venstre side.
gener fra højre skulder. Ligner nogle dage generne fra venstre skulder, andre dage lidt anderledes, men generelt er der gener fra skulderrundingen strålende ned i højre arm. Kommer med dages mellemrum som skærende, jagende og udstrålende smerter.
…
Vurdering
Tegn på let impingement på højre side og fortsat lidt restimpingement på venstre side.

Der er indikation for rp. ultralydskontrol på venstre side

Er der opblusning af impingement her, vil der formentligt være indikation for en blokade, hvis pt. er interesseret.
Lige ledes rp. ultra lydsskanning af højre skulder
obs. impingement. Er der impingement, vil der være indikation for blokade og hermed tage impingementen i opløbet inden der kommer deciderede forkalkninger.
Herefter fortsætter pt. den relevante fysioterapi, som hun er godt i gang med.
…
20-02-2019 Ultralydsscanning af hø. skulder.
…
Ultralydsscanning af hø. skulder: Der er en let ansamling i biceps longus seneskeden, men ikke i bursa subdeltoiden. Bursa er lidt ekkofattig fortykker over supraspinatussenen (1,7 mm). Supraspinatussenen er lidt fortykket og med udv sket struktur (tendinopati), uden tegn på ruptur. Biceps longus. subscapularis, og infraspinatussenerne er normale. Muskulaturen omkring skulderen er normal. AC-leddet ses med lidt bløddelshævelse.
…
Konklusion:
- På hø. side er der tendinopati af supraspinatussenen med fortykkelse af overdækkende bursa og ultralydsmæssig impingement -ultralydsvejledt steroidinjektion subakromielt."

Af en onkologisk speciallægeerklæring af 30/1 2019 fremgår det blandt andet:

"Medio april 2018 var der tegn på hævelse og ødem af venstre arm og der blev konstateret så kaldt lymfeødem (lymfeansamling) både i armen samt i venstre bryst og pa brystvæggen. Patienten er siden da i behandling med lymfeødem fysioterapi, kompressions strømpe og BH samt speciel kompressions maskine.
Disse indsats holder lymfeødem nogenlunde uændret men patienten er nødt til at tage altid hensyn til hvor meget hun må belaste sin arm.

Siden kemoterapien har patienten en del træthed som er blevet en anelse bedre. Kemoterapien har påvirket hende både korttids- og langtidshukommelse og hun bruger noter. Glemmer tit almindelige ting, aftaler osv.

For nyligt fik mange smerter i venstre skulder og fik konstateret kalkskulder (mange smerter i skulderen).

Hendes søvn er urolig.

OBJEKTIVT:
…
Mammae: i venstre bryst palperes meget hård ar efter operation. Bruger støttestrømpe, der bemærkes moderat lymfeødem. Bevægelse af venstre skulderen er relativt begrænset.
…
RESUME: Patienten har langtidsfølger efter operation, kemo- og strålebehandling, samt antihormon behandling. Siden april 2018 er der tilkommet lymfeødem af venstre arm, som kræver speciel hensyn fra patientens side. Øvrige symptomer er mere eller mindre uændrede. Symptomerne svarer til objektiv fund.

> Lægeligt kan man ikke forvente, at disse symptomer kan blive bedre ved tiden og patientens arbejdsevner vil nok blive på samme niveau som nu (6-10 timers arbejde om ugen)."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, fik i august 2014 konstateret brystkræft, som hun blev behandlet for. Hun har anført, at hun som følge af behandlingen har flere senfølger i form af blandt andet nedsat bevægelighed og funktion af venstre skulder, nedsat energiniveau, nedsat hukommelse og svækket kognitiv funktion. Selskabet har ydet dækning for midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra den 4/11 2014 til den 1/7 2016, hvorefter selskabet har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har tidligere klaget til nævnet over selskabets afgørelse, og nævnet fandt i kendelse 91122 af 11/4 2018, at klageren ikke havde bevist, at den generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

Klageren har overfor nævnet anført, at hun er uenig i nævnets kendelse, idet hun har præciseret, at hendes arbejde ikke har været indenfor det pædagogiske område, som dette er angivet i kendelsen. Hun har videre anført, at hun er utilfreds med, at selskabet har afvist at genoptage vurderingen af hendes erhvervsevnetab og udbetale dækning på trods af, at der efter nævnets kendelse 91122 er indtrådt en forværring, idet der er opstået et lymfødem ved venstre overekstremitet og bryst. Hun har afvist, at lymfødemet er opstået før april 2018.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at der er indtrådt en helbredsforværring, der bringer det samlede erhvervsevnetab op på mindst 50 %. Selskabet har blandt andet henvist til, at det eneste nye er, at det tidligere problem med venstre arm muligvis er forværret som følge af et lymfødem i armen. Selskabet har imidlertid anført, at et lymfødem i venstre bryst og på brystvæggen ikke er nyt, hvilket fremgår af nævnets kendelse 91122.

Erhvervsevnetab forud for den 11/4 2018

16. 93136

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har fremlagt oplysninger, der giver grundlag for en ændret vurdering af spørgsmålet om hendes erhvervsevne forud for den 11/4 2018, hvor nævnet traf afgørelse i sagen 91122.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens indvendinger hovedsageligt består i bemærkninger omkring hendes arbejde i arbejdsprøvningen, hvor hun har anført, at der ikke har været tale om pædagogisk arbejde. Nævnet bemærker, at oplysningerne om indholdet af klagerens arbejdsprøvning var fremsendt og indgik i nævnets tidligere afgørelse, hvorfor nævnet har været bekendt med og har inddraget oplysningerne om arbejdsopgaverne i vurderingen af sagen.

Erhvervsevnetab efter den 11/4 2018

Klageren har gjort gældende, at der er indtrådt en forværring af hendes tilstand i form af lymfødem ved venstre bryst og arm. Hun har anført, at lymfødemet påvirker hendes hverdag og arbejde, da hun generes af væskedannelse/hævelse og smerter i bryst, bag venstre skulder, overarm, hånd og fingre, ligesom hun ikke kan strække og bøje armen. Hun har oplyst, at hun dagligt sidder med armen opad for at få vandet væk fra hånden, at hun laver øvelser 2 gange om dagen, søvnen er blevet værre, ligesom hun anvender en kompressionshandske, kompressions-BH og er bevilget hjælpemiddel i form af en maskine, der skal skubbe lymfevæsken væk fra overkroppen. Herudover er der tilkommet gener fra højre skulder, som klageren er blevet behandlet for med en blokade.

Selskabet har anført, at det i et lægenotat af 1/11 2015 er angivet, at "der er moderat lymfeansamling under arret", og at dette er et udtryk for lymfødem. Selskabet har bemærket, at dette harmonerer med, at det i en ny speciallægeerklæring af 30/1 2019 alene er angivet, at der er tilkommet lymfødem af venstre arm. Selskabet har videre anført, at lymfødemet i speciallægeerklæringen alene karakteriseres som moderat, og at en undersøgelse den 16/1 2019 havde angivet, at armen så pæn ud, og at hun havde god effekt af en pumpemaskine. Selskabet har anført, at forholdene ved højre skulder ikke påvirker klagerens erhvervsevne.

Nævnet lagde ved den tidligere kendelse 91122 blandt andet vægt på, at der i en neuropsykologisk erklæring alene var beskrevet let reducerede kognitive funktioner, men et generelt intellektuelt niveau i normalområdet og upåfaldende kognitive funktioner for blandt andet indlæring og hukommelse. Nævnet lagde videre vægt på klagerens skånehensyn for blandt andet nedsat energiniveau, udtrætningstendens, venstre skulder og kognitiv svækkelse. Nævnet fandt at de jobfunktioner, som klageren var afprøvet i, ikke var optimale i forhold til de angivne gener.

I de lægelige journaler er det den 7/5 2018 blandt andet noteret, at klageren havde haft smerter i venstre arm siden 23/4, og at der havde været mistanke om en blodprop (DVT). Der var let ømhed og hævelse af venstre overarm og smerter omkring venstre skulderblad samt thorakale rygsmerter. Den 24/5 2018 er det beskrevet, at klageren har haft 2 tilfælde af helvedesild, og at der har flere perioder med lymfødem dækkende hele det bestrålede område samt venstre arm. Lymfødemet medfører motoriske problemer med manglende udstrækning af armen og fleksion af håndleddet, ligesom der er smerter i venstre arm og brystpartiet. Den 14/9 2018 er det i et fysioterapeutisk notat blandt andet angivet, at "Pt. kommer har efter begyndende brug af kompressionsBH oplevet hævelser på forfladen af thorax. Under BH-kanten ses 5cm hævet bramme, der følger BH'en på hele forfladen. Dette ikke tidligere set hos pt.".

I en fysioterapeutisk journal er det den 2/8 2018 noteret, at "lymfeødem øges trods ny brystholder og diverse kompresions midler. ødem øvelser. Især over bryst og hånd". Den 30/8 2018 er noteret, "øget lymfeødem under ve bryst og siden af thorax". Den 16/1 2019 er klageren til en ny behandler, hvor det noteres, at "lymfødem ses fortil over ve. Bryst sv.t. m.pectoralis lommen samt under brystet let hævet som et bælte over thorax". Det er videre angivet, at venstre arm ser pæn ud, og at klageren oplyser, at hun har god effekt af pumpemaskine, men hun skal passe på, hvad hun laver da lymfødemet hurtigt tiltager. Den 30/1 2019 er det noteret, at klageren er meget hævet over brystet, tværs over nederste ribben på begge sider, og der var ømhed ved behandlingen.

18. 93136

En fysioterapeut har i forbindelse med hjælpemiddelansøgning af 15/10 2018 oplyst, at klageren er meget afhængig af sin hånd, arm og krop i sit arbejde. "Den øgede hævelse har givet problemer for at kunne udføre arbejdet og har gjort at [klageren] ikke kan varetage sin træning, som er vigtig for at holde lymfødemet nede, samt bedre kroppens funktionsevne og livskvalitet under/efter kræftforløb". Det noteret, at klageren har afprøvet en jakkemachet med god effekt, og at denne medvirker til, at lymfødemet holdes nede, så klageren bedre kan klare sin hverdag.

I en onkologisk speciallægeerklæring af 30/1 2019 er det noteret, at der medio april 2018 var tegn på hævelse og ødem af venstre arm, og "der blev konstateret så kaldt lymfeødem (lymfeansamling) både i armen samt i venstre bryst og på brystvæggen". Ved den objektive undersøgelse er det vedrørende "Mammae" noteret, at "i venstre bryst palperes meget hård ar efter operation. Bruger støttestrømpe, der bemærkes moderat lymfeødem. Bevægelse af venstre skulderen er relativt begrænset." Speciallægen vurderer, at klageren har langtidsfølger efter kræftbehandlingen, og at der siden 2018 er tilkommet lymfødem af venstre arm, øvrige symptomer er mere eller mindre uændrede, og symptomerne svarer til de objektive fund. Det bemærkes, at "Lægeligt kan man ikke forvente, at disse symptomer kan blive bedre ved tiden og patientens arbejdsevner vil nok blive på samme niveau som nu (6-10 timers arbejde om ugen)".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren har bevist, at hendes helbredstilstand er forværret med konstateringen af lymfødemet, og at forværringen har medført, at hendes samlede generelle erhvervsevne udgør mindst 50 %. Nævnet finder, at erhvervsevnetabet er dokumenteret nedsat fra speciallægeerklæringen den 30/1 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om klagerens gener, som de er beskrevet i den tidligere kendelse 91122, og at der er tilstødt yderligere senfølger i form af et lymfødem ved venstre arm. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på oplysningerne om generne, som lymfødemet ses at medføre, i form af blandt andet smerter og nedsat bevægelighed i armen. Nævnet har lagt vægt på de lægelige og fysioterapeutiske oplysninger om, at lymfødemet ses at

udvikle sig, og at det flere gange er konstateret at det øges trods behandling. Nævnet har videre lagt vægt på, at der er tale om en varig tilstand, hvor behandlingen ved tidskrævende benyttelse af specialhjælpemidler alene er lindrende og vedligeholdende. Nævnet har også lagt vægt på, at det i speciallægeerklæringen er angivet, at det ikke kan forventes, at tilstanden bedres, eller at hun vil kunne arbejde mere end 6-10 timer om ugen.

Nævnet er opmærksom på, at der ikke ses at være sket en fornyet arbejdsprøvning af klageren, men nævnet finder, at dette ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Danica Pensionsforsikring A/S, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 30/1 2019, og selskabet skal yde dækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Allerede forfaldne beløb forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales

Peter Thønnings