

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. august 2022 blev i sag nr. 97622:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt skrivelse til klageskema af 7/12 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. PÅSTAND

(1) Klager påstår principalt indklagede pligtig til, med virkning fra ophør af udbetaling af tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse på ny at udbetale tab af erhvervsevne samt yde præmiefritagelse fra den 1. maj 2021 med tillæg af rente jf. forsikringsaftalelovens § 24 af manglende udbetalte ydelser, samt tilbagebetaling af erlagt præmie i tiden fra 1. maj 2021, indtil tilbagebetaling sker. Dette ud fra en vurdering af, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 1/2.

(2) Klager påstår subsidiært, at indklagede med virkning fra 1. maj 2021 fortsat er pligtig, at udbetale midlertidigt erhvervsevnetab med samtidig præmiefritagelse, ind til klagers medicinske erhvervsevnetab er stabiliseret (stationær) samt med tillæg af rente, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

2. SAGSFREMSTILLING

Klager er uddannet [...]. Uddannelsen er suppleret op med diverse [...]. Klager har været fast tilknyttet arbejdsmarkedet siden sin uddannelse, med ansættelser i blandt andet [...] 1. juni 2016 ind til endelig sygemelding den 31. oktober 2019, hvor klager var ansat som [...]. Det var klagers opgave at stå i spidsen for at opbygge og udvikle [...].

Privat er klager gift og har to børn, samt er bosiddende i [...]. Klager har altid i sin fritid været aktiv med blandt andet golf, fodbold, mountainbike og badminton.

Via sin ansættelse i [...], havde klager en firmadækning for tab af erhvervsevne med ekstra dækning, i indklagede.

Sygdomshistorik

Før august 2019 var klager rask, fuldt erhvervsaktiv, aktiv fritid, uden nogen form for sygdomme eller forud bestående lidelser.

Under en ferie til [udlandet] i sommeren 2019, fik klager mavesmerter. Klager blev indlagt på et [udenlandsk] hospital. Klagers sprængte blindtarm blev operativt fjernet. Det blev samtidig diagnosticeret, at klager havde cancer (NET). Postoperativt var der i [udlandet] fortsat problemer med opkast, hvorfor en tumor ved tyndtarmen blev fjernet.

Ved hjemkomst til Danmark i september 2019, var der fortsatte undersøgelser og behandling på [hospital]. [Hospitalet] konstaterede spredning af canceren til lymferne. Der blev operativt fjernet yderligere ca. 40 cm. tyndtarm og 20 cm. tyktarm, samt 21 kirtler.

Klager var vedvarende sygemeldt, og kom aldrig tilbage til sin stilling i [...].

Relevante lægelige journaler fra egen læge, [hospital] og speciallæge [...] fremlægges som bilag.

Arbejdsprøvning/fleksjob

Som bilag fremlægges også aktindsigt fra [...] Kommune, vedrørende det sociale forløb i tiden fra den 30. oktober 2019 til tilkendelse af fleksjob den 7. december 2020, samt kopi af resultat af møde i rehabiliteringsteam af 1. december 2020, samt tilkendelse af fleksjob med arbejdstid 15 timer pr. uge, fordelt på 5 dage med effektiv arbejdstid 11 timer om ugen. Klager fik fleksjob som [...] med diverse skånehensyn.

Forløb med udbetaling af tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, i forhold til indklagede

Indklagede vurderede vedvarende ind til 1. maj 2021, at klager var berettiget til udbetaling af tab af erhvervsevne, samt præmiefritagelse fra perioden 1. november 2019. Efter maj 2021 er udbetaling samt præmiefritagelse ophørt. Som yderligere konsekvens af, at klager måtte fratræde sin stilling hos [...], er klager nu tilknyttet en privat pension hos indklagede, hvor præmierne nu, trods klagers svære situation med varig sygdom og væsentlig nedsat erhvervsevnetab, er eksplosivt steget, jf. vedlagte tabeloversigt. Trods klage til indklagede, er præmierne fastholdt.

Afslaget fra indklagede

Klager har før indbringelse af sagen til Ankenævnet for Forsikring, påklaget afgørelsen fra indklagede. Selskabet har ved revurdering af tidligere afgørelse, med samme begrundelser fastholdt ophør pr. 1. maj 2021.

Indklagede fastholder, at klager efter behandlingsforløb samt operationer har normale undersøgelser, at der er behandlingsmuligheder der ikke fuldt er afprøvet, og at der er en overordentlig god prognose. Selskabet anfører, at klagers almene tilstand er god, og at klagers nedsatte funktionsniveau og hurtige udmattelse ikke kan forklares ud fra en medicinsk forklaring.

Selskabet vurderer, at klagers symptomer, hurtig udmattelse og periodevis diarre tilfælde, ikke berettiger et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Selskabet anser endvidere ikke fleksjobbet som dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klagers bemærkninger til afgørelsen fra indklagede

Klager er blevet tilkendt fleksjob med 15 timers arbejdsuge på 5 dage, heraf 11 effektive timer.

Det er klagers påstand, at klager hermed har opfyldt sin bevisbyrde for, at erhvervsnedsættelsen er mindst 1/2 i ethvert erhverv, og dermed retten til udbetaling af erhvervsevnetab samt præmie-fritagelse. Faktisk har klager i forhold til effektiviteten i flexjobbet bevist, at erhvervsevnen er nedsat med mere end 2/3 !!

1. Til Indklagedes begrundelse om, at den generelle erhvervsevnenedsættelse ikke er mindst halvdelen bemærkes det, at selskabet ikke begrunder på hvilken måde selskabet mener, at klager kan arbejde, søge beskæftigelse.

2. For så vidt den medicinske begrundelse om, at behandlingsmulighederne ikke er udtømte og prognosen er god, er der endvidere ingen medicinsk anførsel af, hvilke behandlingsmuligheder der ikke er foretaget.

3. Udtalt træthed:

- 1) Diarre 7-8 gange om dagen med smerter.
- 2) Krisereaktion efter kræftforløb med operationer.
- 3) Vedvarende senfølger

Den generelle erhvervsmæssige bedømmelse

På et tidligt tidspunkt, den 13. december 2019, blev der med klagers fulde accept tilknyttet en socialrådgiver af indklagede, [...]. Selskabet er en landsdækkende konsulentvirksomhed, der hjælper pensions- og forsikringsselskaber med at minimere selskabernes omkostninger, i forbindelse med sygefravær. Hele klagers forløb er fulgt af den faglige chef (socialrådgiver [...]).

Journal fra Job-Linjen samt CV fremlægges som bilag.

Der har været en god dialog mellem klager og den faglige chef [...] igennem hele forløbet, og ikke nogen indikation af, eller rådgivning angående at afprøvningsforløbet hos [...] Kommune skulle være utilstrækkelig, forkert, eller at der skulle være andre muligheder, som kunne være udviklet ved klager. Indklagers egen indsats i forbindelse med støtte til klager, understøtter altså at arbejdsprøvningen har været relevant og tilstrækkelig.

Beskrivelse af klagers hverdag

Både klager og klagers ægtefælle har fremsendt en beskrivelse af deres hverdag, herunder kommentarer til speciallæge [...] erklæring, jf. bilag 13.

Faktum er, at klager gør sit bedste for at få hverdagen til at hænge sammen og præstere det bedste mulige i hans nuværende fleksjob. Klager er ikke i nærheden af, på nogen måde at kunne leve op til de krav om ledelse, som han præsterede i tidligere stillinger. Disse krævede et både fysisk og mentalt overskud, som ikke længere er til stede. Klagers symptomer, udmattelse og daglige problemstillinger med diarre er kroniske og ikke usædvanlige.

De indikationer af behandlingsforslag i speciallæge [...] erklæring er prøvet, og har ikke medført noget andet resultat, eller en bedre helbredstilstand.

Som bilag til belysning af problematik med varige senfølger efter kræftbehandling fremlægges 2 korte artikler som bilag 14 og 15, og uddrag af Sundhedsstyrelsens vidensopsamling på senfølger efter kræft hos voksne fra 2017. Disse bilag er belysende i forhold til klagers situation."

Selskabet har i brev af 31/1 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten

Selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse efter 1. maj 2021 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren har krævet, at selskabet forlænger ydelserne fra 1. maj 2021 på baggrund af en vurdering af enten den generelle erhvervsevne (principalt) eller den midlertidige erhvervsevne (subsidiært).

Forsikringens virkemåde og forsikringsbetingelser

Klageren har siden 1. september 2018 været omfattet af en firmapensionsordning oprettet via hans tidligere arbejdsgiver. Ordningen indeholder bl.a. en tab af erhvervsevneforsikring, der giver ret til indbetalingsfritagelse og løbende udbetaling, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst halvdelen. Karenstiden er 3 måneder.

I forsikringsbetingelserne 7891-1 (Bilag A) hedder det i afsnit 6.2:

'6.2 – Fastsættelse af erhvervsevnetabet

6.2.1. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling. Ved en lægelig vurdering forstås, at der foretages en lægefaglig vurdering af i hvilken udstrækning, forsikrede med sine funktionsindskrænkninger er eller burde være i stand til at varetage et erhverv.'

Sagsfremstilling

Klageren, der er født i [1970'erne], er oprindelig uddannet [...] og har efterfølgende taget en uddannelse til [...]. Sidenhen har han i 2012 taget en diplomuddannelse i ledelse og en række kurser inden for ledelse.

I sommeren 2019 blev klageren diagnosticeret med kræft i tarmen som tilfældighedsfund i forbindelse med en indlæggelse under en ferie, hvor han fik fjernet blindtarmen. Kræftbehandlingen medførte, at han fik fjernet 21 lymfer, hvor man fandt spredning til en enkelt lymfe. Derudover fik han fjernet en del af sin tarm og har siden været fulgt til kontrolundersøgelser, der alle har været uden tegn på recidiv.

På daværende tidspunkt var klageren ansat som [...]. Da hans ansættelse ville kræve 150 rejsedage om året, valgte han at opsiges sit arbejde og fratrådte herefter med virkning fra 31. august 2019, hvorefter han efter aftale med sin daværende arbejdsgiver fik to måneders ekstra nedsat

Lønudbetaling frem til 31. oktober 2019. Herefter overgik han til udbetaling af sygedagpenge fra kommunen.

I perioden 13. januar til 17. oktober 2020 var klageren i praktik som [...]. Opgaverne bestod i lettere [fysiske opgaver]. Arbejdstiden var i starten fastsat til 9 timer ugentligt fordelt på tre dage og blev løbende øget til 15 timer om ugen fordelt på 5 dage.

Under praktikforløbet havde klageren intet fravær, og det fremgår af de kommunale akter (Bilag B), at klageren mødte til tiden og gjorde sine opgaver færdig, inden han gik hjem. I et referat fra en telefonisk opfølgningssamtale af 8. september 2020 med kommunen er det bl.a. noteret:

'[Klageren] arbejder nu 3 timer hver dag. Han oplyser, at han ikke holder pauser og er effektiv de 3 timer. Det har gjort en forskel, og han oplever at have mere energi nu og sover ikke så meget. Han har endda fået så meget overskud, at han også får noget ud af eftermiddage og aftener. Familien kan også mærke forskel.'

Om praktikforløbet har Job-linjen i journal af 21. februar 2020 bl.a. anført:

'[Klageren] er i praktik som [...]. Han har en lang erhvervskarriere med gode job, fine titler og god indtjening, men det passer [klageren] godt at være i praktik som [...]. Han kan lide arbejdet, der er fysisk træning i det, meget bedre træning end der ville være i at sidde på et kontor.'

Af de kommunale akter fremgår af evaluering af praktikken bl.a.:

'[Klageren] går primært sammen med [...] [arbejdsgivers] far, som også er ansat i virksomheden. [Klageren] fortæller, at det er virkelig godt for ham med lavpraktiske opgaver. Vi taler om [Klagerens] tidligere job, hvor han har haft stillinger, som krævede meget af ham, og han fortæller, at det slet ikke ville være muligt for ham, fysisk og kognitivt, at varetage et sådant job igen.

Han har i processen erkendt dette og han trives i høj grad med opgaver, som ikke kræver så meget mentalt og kognitivt af ham. Han oplever, at det er godt for ham at være fysisk i gang og opgaverne kræver ikke mere af ham, end han godt kan holde til det. Mentalt og kognitivt er det rigtig godt, at han ikke skal tage stilling til noget, han får stillet en opgave og udfører den. Det betyder, at han kan fordele sine ressourcer, så han både har overskud til arbejde og familie. [...]

[...] [arbejdsgiver] fortæller, at der er stor tilfredshed med det arbejde, [klageren] udfører. Han er positiv og imødekommende, når han er der og løser alle opgaver, han bliver stillet. Han går til opgaverne med engagement og giver udtryk for, at han sætter pris på det fysiske arbejde, som ikke kræver noget mentalt af ham, som hans tidligere job gjorde. '

Klageren blev visiteret til fleksjob med virkning fra den 1. december 2020, i hvilken forbindelse han blev ansat i fleksjob som [...] hos den arbejdsgiver, hvor praktikken havde fundet sted. Arbejdstiden er i fleksjobbet fastsat til 15 timer om ugen fordelt på 5 dage og med en effektiv arbejdstid på 11 timer om ugen.

Begrundelsen for afgørelsen om tilkendelse af fleksjob er dateret 26. november 2020, og det fremgår af denne bl.a.:

'På mødet fortæller [klageren], at han stadig er plaget af træthed, og evnen til at håndtere flere bolde i luften er reduceret betydeligt. Derfor har han fundet sig rigtig til rette med at udføre lettere praktiske opgaver, hvor han ved hvad han skal lave og holde nødvendige pauser, samt har let adgang til toilettet. Har stadig uro/smerter i maven, som han er kendt med efter operationerne.

Sundhedskoordinator udtaler, at der er tale om varigt påvirket funktionsniveau grundet følgevirkninger efter behandlingsforløbet, som består af træthed og kognitive udfordringer og evnen til at håndtere stress og flere ting på en gang er nedsat sammenlignet med tidligere. Der pågår ingen aktuel behandling. [...]

Endvidere fremgår det, at klageren via Kræftens Bekæmpelse har deltaget i et psykologisk rådgivningsforløb. Selskabet har forsøgt at indhente akter fra psykologen, men Kræftens Bekæmpelse har afvist selskabets anmodning herom til trods for, at selskabet har fremlagt en samtykkeerklæring underskrevet af klageren. Selskabet har dog efterfølgende fået oplyst af Kræftens Bekæmpelse, at der ikke er tale om et egentligt behandlingsforløb, men et tilbud om gratis rådgivning. (Bilag C)

Selskabet har indhentet en speciallægeerklæring af 19. marts 2021 (Bilag D) udarbejdet af overlæge [...], som er speciallæge i intern medicin og medicinsk gastroenterologi. Af denne fremgår bl.a.:

'Subjektiv anamnese:

[...]

Patientens helt store problem har været hurtig udmattelse. Oplever at han maximalt kan arbejde op til 3 timer dagligt. Der har biokemisk ikke været noget forklaring på den træthedsbarhed. [Klageren] har galdesaltstab, men sørger for at få rigeligt at drikke. Der er visse dage op til 6-8 daglige vandtynde gullige afføringer og patienten er bevidst om at det overvejende er i forbindelse med energitætte/fedtrige måltider. Pt. synes questran kan være vanskelig at dosere, Cholestagel har ikke været forsøgt anvendt. Har været igennem et arbejdsprøvningsforløb og pt. er nu ansat i flexjob som [...]. Der er skånebehov for pauser, men der er også behov for adgang til velordnede toiletfaciliteter.

Medicin: Questran 2-4 g. x 3 dagligt, multivitamin.

[...]

Konklusion og svar på de rejste spørgsmål: [...]

Skånehensynene vil være afhængig af i hvor høj grad [klageren] kan justere fedtindholdet i sin kost. Har vanskeligt ved at anvende questran og Cholestagel kan afprøves i samråd med medicinsk gastroenterologisk afdeling S. [...]

Skånehensynene er tilgodeset i [patients] aktuelle job. Der er både mulighed for hvile og adgang til ordnede toiletforhold. Varigheden er vanskeligt at udtale sig om. Den udtalte træthed kan være betinget af en fortsat krisereaktion. Har været i samtale med psykolog ved Kræftens Bekæmpelse. [...]

Har lavt D-vitamin og er anbefalet substitution. Højdoset vit. B1 (Tiamin) kan overvejes forsøgsvis. [...]

Man kan håbe på mental restitution som måske vil kunne bedre det fysiske funktionsniveau og overskud. '

Den 23. januar 2020 ansøgte klageren om ydelser fra sin tab af erhvervsevneforsikring. Selskabet bevilgede helbredsbetingede ydelser fra forsikringen fra udløb af karens pr. 1. november 2019. Sagen blev herefter løbende genoptaget, og ydelserne blev forlænget frem til 1. maj 2021, hvorefter selskabet i brev af 15. april 2021 afviste at forlænge ydelserne.

Klagerens advokat har efterfølgende ført en skriftlig korrespondance med selskabet, som har fastholdt sin afgørelse, hvorefter advokaten indbragte sagen for nævnet. Skriftlig korrespondance mellem klagerens advokat og selskabet i forbindelse med klagesagen fremgår af Bilag E.

Anbringender

Klageren har bevisbyrden for sit erhvervsevnetab, hvorfor han skal bevise størrelsen og rigtigheden heraf. Selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, da klageren er færdigbehandlet, og hans tilstand er stationær, ligesom han efter endt erhvervspraktik er visiteret til fleksjob.

Efter sin gennemgang af sagen vurderer selskabet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen efter 1. maj 2021, hvorfor selskabet med rette har bragt ydelserne til ophør fra denne dato.

Lægelige oplysninger

Ved sin vurdering har selskabet først og fremmest lagt vægt på de lægelige akter i sagen, herunder særligt den af selskabet indhentede speciallægeerklæring af 19. marts 2021. Speciallægen beskriver, at klageren er velbehandlet efter sin kræftlidelse, og at der ikke efterfølgende har været tilbagefald. Der er foretaget en række objektive undersøgelser af klageren, som alle har været normale.

Sagen har været forelagt selskabets interne lægekonsulent. Lægekonsulenten, der er speciallæge i intern medicin og tarmsygdomme, har bl.a. vurderet:

Sygdommen kan i sig selv ikke med den udbredning, der er påvist, forklare at denne midaldrende [person] ikke kan holde til flere end 17 timer/uge med halv kraft. Der er godt nok fjernet noget tarm, men det burde heller ikke betyde det helt store i forhold til [erhvervsevnetabet], selvom forsikrede kan døje lidt med diare og nedsat optag af fødestoffer. Måske er [arbejdsområdet] lidt for hårdt? Der er således ikke fuldgod medicinsk sammenhæng mellem kundens performance og sygdomsforløbet, ikke med det, der er fremlagt. Mit forslag er at der hentes en [speciallægeerklæring] fra en medicinsk gastroenterolog til sagens bedømmelse.

Yderligere har samme lægekonsulent efter selskabets indhentelse af tidligere omtalte speciallægeerklæring bl.a. anført:

'Det er en helt udmærket [speciallægeerklæring] fra [...], der beskriver forløbet med operation for neuroendokrin sygdom, såkaldt NET, en kræftform med en ofte ganske god prognose, lidt afhængig af sygdomsudbredningen på tidspunkt for diagnose. I forsikredes tilfælde er prognosen overordentlig god, er radikalt opereret og efterfølgende undersøgelser har ikke vist tegn på aktiv NET-sygdom. Forsikrede døjer med følger af fjernelsen af lidt af tynd- og tyktarm, idet han har kronisk diare. Som det beskrives i [speciallægeerklæringen], så forværres tilstanden ved indtagelse af større fedtholdige måltider. Alle be-

handlingsmuligheder er ikke fuldt ud afprøvet, der kan fortsat reguleres på behandlingen, der fører til mere kontrol med diaretilstanden. Det er værd at bemærke, at forsikrede fremstår i god almentilstand, at alle undersøgelser er normale. Normal undersøgelse af abdomen, kikkertundersøgelse osv. Så det nedsatte funktionsniveau kan ikke forklares ud fra det medicinske forløb og [generelt erhvervsevnetab] er på meget kort sigt ikke stort.'

Klageren har fortsat gener i form af kronisk diare, som forværres ved indtag af fedtholdig kost. Denne tilstand kan dog reguleres medicinsk, og det er selskabets opfattelse, at klageren fortsat vil kunne opnå en vis bedring ved yderligere regulering af denne. Behandlingsmulighederne vurderes i medicinsk henseende således ikke at være udtømte.

Psykiske gener

Overfor nævnet har klagerens advokat blandt andet gjort gældende, at klageren i efterforløbet har haft en krisereaktion, som bevirker, at han i dag fortsat er plaget af udtalt træthed. Klageren, ægtefællen og deres børn har angiveligt haft flere samtaler med en psykolog gennem Kræftens Bekæmpelse. Selskabet har forsøgt at indhente oplysninger fra psykologen til belysning af sagen, men Kræftens Bekæmpelse har afvist anmodningen flere gange og samtidig oplyst, at der ikke er tale om et egentligt behandlingsforløb, men et gratis rådgivningstilbud.

Selskabet skal heroverfor gøre gældende, at en eventuel krisereaktion/efterreaktion ikke er beskrevet i de lægelige oplysninger, hvorfor der i det store hele er tale om udokumenterede subjektive gener. Selskabet er opmærksom på, at kommunens sundhedskoordinator tillige har vurderet, at klageren er plaget af træthed, og at evnen til at håndtere flere bolde i luften er reduceret betydeligt, men årsagen til og omfanget af disse gener er ikke nærmere uddybet, ligesom dette heller ikke er omtalt i de lægelige akter.

Samtidig bemærker selskabet, at klageren ikke i sine helbredserklæringer til selskabet har oplyst om et psykologisk samtaleforløb, herunder varigheden heraf, ligesom det heller ikke af hverken egen læges attest eller de lægelige oplysninger fremgår, at klageren er i psykologisk behandling for nogen psykisk lidelse. Selskabet må derfor lægge til grund, at klageren ikke har fundet dette forhold relevant at nævne overfor selskabet, før selskabet bringer ydelserne til ophør, og klagesagen indledes.

Selskabet bestrider ikke, at klageren har oplevet en psykisk efterreaktion ovenpå sit alvorlige sygdomsforløb, men de eventuelle psykiske gener forbundet hermed har ikke været behandlingskrævende og henstår derfor – bortset fra rådgivningstilbuddet fra Kræftens Bekæmpelse – udokumenteret. Det må samtidig lægges til grund, at klageren kunne have opsøgt læge- eller psykologbehandling, såfremt hans psykiske gener medførte et egentligt behandlingsbehov. Selskabet bestrider således, at eventuelle psykiske gener bidrager nævneværdigt til et erhvervsevnetab i forsikringsbetingelsernes forstand.

Erhvervsskifte

Det fremgår af sagen, at klageren allerede få uger efter konstateringen af kræftsygdommen i august 2019 besluttede at opgive sin stilling. Efter overvejelse besluttede han herefter egenhændigt at 'sadle om' ved at foretage erhvervs- og brancheskifte som [...], hvor han kom i erhvervspraktik og sidenhen blev ansat i fleksjob.

Det kan således lægges til grund, at klageren ikke gennemgik nogen erhvervsmæssig afklaring inden for sit hidtidige erhverv. Af de kommunale akter fremgår det, at det har været drøftet, om klageren kunne vende tilbage til sit hidtidige erhvervsområde, men dette har klageren fuldstændig afvist med henvisning til manglende mentalt overskud og kognitive gener.

Selskabet skal derfor gøre gældende, at det henstår uafprøvet, om og i givet fald i hvilket omfang klageren vil være i stand til at genoptage sit hidtidige arbejde. Som selskabet tidligere har gjort gældende, finder klagerens egne angivelser vedrørende manglende overskud og kognitive gener ikke støtte i de lægelige oplysninger og må derfor i det væsentlige anses for at være hans egen selvpfattelse. Selskabet bemærker i den forbindelse, at klageren tidligere har angivet, at der ikke skulle være større problemer i hverdagen end behov for et toilet i nærheden (Bilag F)

De beskrevne skånehensyn i fleksjobbet relaterer sig til fysisk belastende opgaver, herunder fx tungere arbejde som at tage ... ned, ligesom han ikke [...] lofter. Af særlige behov beskrives endvidere toiletadgang.

Imidlertid er klageren uddannet [...], har mange års lederfaring og stærke formidlingsevner. På baggrund af de lægelige oplysninger vurderer selskabet, at hans aktuelle gener og skånebehov ikke er uforenelige med varetagelsen af hans tidligere arbejde.

Det omtalte erhvervsskrifte synes således at bero på, at klageren har haft et ønske om at 'starte forfra' snarere end at være begrundet i, at hans helbreds-mæssige forhold har nødvendiggjort et sådant skifte.

Klageren har derfor ikke bevist, at han er ude af stand til at varetage et arbejde inden for sit hidtidige erhvervsområde, og selskabet anser det for overvejende sandsynligt, at klageren med sine nuværende gener vil kunne bestride sit tidligere arbejde med betydelig mere end svarende til halv tid.

Konklusivt fastholder selskabet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor med rette har bragt de helbreds-betingede ydelser til ophør pr. 1. maj 2021."

Klagerens advokat har i brev af 1/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Supplerende til Topdanmark livsforsikring A/S bemærkninger fastholdes det, at kriteriet for udbetaling af erhvervsevne mm. klart er opfyldt, idet kravet er nedsættelse med mindst 1/2, sammenholdt med at det kun har været muligt at opnå en effektiv ugentlig arbejdstid på 11 timer.

Med hensyntagen til [klagerens] problemer, efter de omfattende operationer grundet kræft i tarmene, med fjernelse af lymfer samt en stor del af tarmen, har [klageren] så alvorlige senfølger efter kræftsygdommen, at trætheden, problemer med søvn, de deraf følgende naturlige kognitive problemer betyder, at [klageren] ikke længere vil kunne bestride et arbejde med [...], jf. hans hidtidige karriere. Jeg henviser til min beskrivelse om klagers hverdag, side 4 i klageskrift med tilhørende beskrivelse af hverdag, bilag 13.

At [klageren] har deltaget i et forløb ved kræftens bekæmpelse, har Topdanmark livsforsikring A/S været fuldt bekendt med, jf. blandt andet at selskabet i flere omgange har indhentet sagsakter fra

[...] Kommune hvor det er beskrevet, at der har været et forløb. Der vedlægges som bilag 17 et notat, som [klageren] har modtaget fra Kræftens Bekæmpelse, hvoraf det fremgår, at funktionen har været at støtte [klageren] og hans familie, men ikke at lave nogen vurdering af hans mentale tilstand, funktionsniveau og arbejdssevne, hvortil [klageren] er henvist til at få en erklæring hos psykolog eller psykiater.

Måtte Ankenævnet for Forsikring finde dette punkt relevant, eller ønsker Topdanmark livsforsikring A/S dette, har [klageren] ikke nogen bemærkning til, at der fra en speciallæge, med særlig ekspertise i senfølger efter kræft, indhentes en speciallægeerklæring. Dette kunne eksempelvis være fra overlæge og professor [...], som forsker i senfølger efter kræft.

Som bilag 18 vedlægges uddrag fra [klagerens] kommunale sag ved [...] Kommune.

Som det fremgår af bilagene, har [...] Kommune haft fuld fokus på [klagerens] problemer med udtalt træthed, diarre med smerter og vedvarende senfølger. Tilknyttet jobkonsulent har før forelæggelse af sagen for rehabiliteringsteam samt endelig afgørelse om fleksjob, været fuldt opmærksomme på de kognitive problemstillinger. Kommunens jobkonsulent nævner i bilag 18 side 18:

'Mentalt og kognitivt er [klageren] udfordret i en sådan grad at det ikke vil være muligt for ham at vende tilbage til hans fagområde hvor han har haft ledende stillinger i større virksomheder. Det pres og den forventning vil han ikke kunne fungere i. Generelt vil en administrativ funktion kræve for mange ressourcer. [Klageren] har i funktionen som [...] oplevet at han fortsat kan fungere på arbejdsmarkedet hvilket er meget vigtigt for ham. Han oplever at han kan yde optimalt under de forhold og med hans skånehensyn. Han har erfaret vigtigheden af at være fysisk i gang og samtidig ikke været hængt op på nogen former for pres eller forventninger. Dette vil han kognitivt ikke kunne være i og det vurderes derfor ikke at være hensigtsmæssigt i forhold til hans tilknytning til arbejdsmarkedet fremadrettet.

Den samlede konklusion er, at [klageren] formår at virke på arbejdsmarkedet i en fysisk funktion, med mulighed for at holde fysiske og mentale pauser, på 15 timer om ugen med en effektivitet på 73,3 %/11 timer om ugen. Alle skånehensyn har været overholdt og jobkonsulentens samlede vurdering er, at der ikke kan udvikles yderligere inden for andre områder. [Klageren] vil kunne bestride et arbejde med hans skånehensyn i andre fysiske funktioner som dog ikke er belastende. Det kan være [...] o. lign.

[Klageren] er partshørt og enig i evalueringen.

03.11.2020

...

Jobkonsulent'

...

Som nævnt i klage side 3n og 4ø, har [...] fra Job-Linjen ApS, (tilknyttet af Topdanmark livsforsikring A/S), været med i forløbet med arbejdsprøvning ved [...] Kommune, jf. eksempelvis bilag 18 s. 9 nævnes det:

[Klageren] oplyser (ved lidt pres fra [...]), at han nogle gange også sidder og sover om aftenen, da han slet ikke kan hænge sammen.

Angående betydningen af at have en socialrådgiver tilknyttet via Topdanmark livsforsikring A/S, fremlægges 2 sider som bilag 19. Heraf fremgår at Topomsorg hjælper forsikringstager med alle aktører under sygdomsforløbet, og at tilknyttet socialrådgiver som ekspert holder sammen på trådene og koordinerer, sammen med skadebehandleren i Topdanmark, indsatsen for alle de aktører, der er på banen i dit sygdomsforløb.

Det nævnes, at socialrådgiveren vil deltage i møder og være med til at udarbejde en plan for, hvordan forsikringstager kommer tilbage i arbejde. Topdanmark livsforsikring A/S bør også på den baggrund respektere og anerkende, at [klageren] har været igennem et fuldt tilstrækkeligt sagsforløb, herunder tilknyttet forsikringsselskabets socialrådgiver.

Der henvises også til nyt bilag 20, uddrag af selskabets forsikringsbetingelser, hvor det af punkt 9.6. fremgår, at der kan stilles en konsulent til rådighed til at hjælpe forsikrede i sygeforløbet, og hvis der ikke samarbejdes med konsulenten, kan det medføre tab af udbetaling.

Det skal afslutningsvis på ny påpeges, at samtlige medicinske alternative behandlingsmuligheder, antydnet af speciallæge [...], er prøvet og det har ikke medført en bedre helbredstilstand. For så vidt kost, henvises der til bemærkningerne i bilag 13. [Klageren] har det ikke godt med alkohol og mad, der er for meget fedt i. Der laves mad, blandt andet efter en bog der hedder 'Spis din tarm glad'."

Selskabet har i brev af 22/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I forbindelse med opstart af skadesagen har selskabet tilbudt klageren bistand fra en uvildig socialrådgiver hos Joblinjen. Dette tilbud gives for at støtte klageren i forløbet med kommunen og eventuelle andre aktører, fx en arbejdsgiver, med henblik på at hjælpe kunden tilbage på arbejdsmarkedet på bedste vis.

Selskabet skal understrege, at socialrådgiveren ikke er ansat af selskabet, og selskabet har ingen instruktionsbeføjelse overfor socialrådgiveren, endsiges Joblinjen, som er en selvstændig virksomhed.

Der er således ikke tale om, at socialrådgiveren på nogen måde handler som selskabets 'forlængede arm', ligesom selskabet ikke er ansvarligt for – og har ikke mulighed for at påvirke – sagsforløbet i kommunen og Joblinjens indflydelse på de beslutninger og afgørelser, som kommunen løbende træffer. Det bemærkes, at selskabets sagsbehandlere ikke er uddannet socialrådgiver og således ikke har de fornødne faglige forudsætninger for at kunne påvirke, vejlede og hjælpe kunden på samme måde som socialrådgiverne ansat hos Joblinjen.

Den omhandlede 'tilknytning' og 'koordinering', som klagerens advokat påpeger, består alene i, dels en henvisning (selskabets sagsbehandler henviser klageren til socialrådgiverbistand hos Joblinjen), dels socialrådgiverens løbende fremsendelse af journaler til selskabet.

Selskabet har ingen holdning til, om kommunen handlede korrekt, da afgørelsen om at tildele kunden et fleksjob blev truffet. De regler, retningslinjer mv. som ligger til grund for kommunens

afgørelse om at bevilge kunden et fleksjob har ikke betydning for selskabet, som alene vurderer erhvervsevnetabet på baggrund af den indgåede forsikringsaftale. I forhold til sidstnævnte er det fortsat et faktum, at klageren ikke var motiveret for at vende tilbage til sit hidtidige erhvervsområde, men meget hurtigt besluttede at skifte til [...]; en beslutning som kommunen støttede klageren i, således at fleksjobbet kunne etableres. Selskabet kan ikke i denne proces konstatere, at den pågældende socialrådgiver hos Joblinjen burde have ageret anderledes, herunder ved fx at tvinge klageren ud i en erhvervsafklaring inden for hidtidigt erhvervsområde, hvilket klageren tydeligvis ikke var indstillet på, da han afviste dette.

Det er selskabets opfattelse, at Joblinjen kan gøre en reel forskel for den enkelte, og selskabets erfaring er da også, at kunderne typisk er meget tilfredse med selskabets tilbud. Vilkaaret, som klagerens advokat henviser til, skal ses i lyset af, at enhver kunde har pligt til at begrænse sit erhvervsevnetab. Det er derfor korrekt, at selskabet efter en konkret vurdering vil kunne afvise forsikringsdækning i et tilfælde, hvor en kunde afviser tilbuddet om socialrådgiverbistand eller ikke samarbejder med socialrådgiveren, og selskabet kan bevise, at denne afvisning eller manglen på samarbejde reelt får den konsekvens, at kunden forhaler sit sygdomsforløb unødigt."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 29/4 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Der var intet [klageren] hellere ville efter sommerferien 2019 end at vende tilbage til sit hidtidige arbejde, men det var desværre ikke muligt. Jeg henviser til de voldsomme fysiske problemer med diarre 7-8 gange om dagen med smerter, vedvarende senfølger med træthedssyndrom, problemer med at sove, huske, planlægge, koncentrere sig, angst m.m. Et grundlæggende problem ved kronisk træthedssyndrom er udtalt træthed og udmattelse, der ikke forsvinder ved hvile eller søvn. Deraf følger de kognitive problemstillinger.

Om beskrivelsen af [klagerens] hverdag, se bilag 13, og fra replik, side 2, nævnes på ny:

'Kommunens jobkonsulent nævner i bilag 18 side 18:

Mentalt og kognitivt er [klageren] udfordret i en sådan grad at det ikke vil være muligt for ham at vende tilbage til hans fagområde hvor han har haft ledende stillinger i større virksomheder. Det pres og den forventning vil han ikke kunne fungere i. Generelt vil en administrativ funktion kræve for mange ressourcer. [Klageren] har i funktionen som [...] oplevet at han fortsat kan fungere på arbejdsmarkedet hvilket er meget vigtigt for ham. Han oplever at han kan yde optimalt under de forhold og med hans skånehensyn. Han har erfaret vigtigheden af at være fysisk i gang og samtidig ikke været hængt op på nogen former for pres eller forventninger. Dette vil han kognitivt ikke kunne være i og det vurderes derfor ikke at være hensigtsmæssigt i forhold til hans tilknytning til arbejdsmarkedet fremadrettet.

Den samlede konklusion er, at [klageren] formår at virke på arbejdsmarkedet i en fysisk funktion, med mulighed for at holde fysiske og mentale pauser, på 15 timer om ugen med en effektivitet på 73,3 %/11 timer om ugen. Alle skånehensyn har været overholdt og jobkonsulentens samlede vurdering er, at der ikke kan udvikles yderligere inden for andre områder.

[klageren] vil kunne bestride et arbejde med hans skånehensyn i andre fysiske funktioner som dog ikke er belastende. Det kan være pedelmedhjælper, lettere produktionsopgaver o. lign.

Ankenævnet for Forsikring

13.

97622

[Klageren] er partshørt og enig i evalueringen.
03.11.2020

...
Jobkonsulent'

[Klageren] ønsker gentaget, at han er indforstået med, at der indhentes erklæring fra speciallæge med særlig ekspertise i senfølger efter kræft, hvis Ankenævnet for Forsikring finder dette relevant i forhold til sagens belysning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra joblinjen fremgår bl.a.:

"30.06.20

[Klageren] og familien [...] går til samtaler ved psykolog ved kræftens bekæmpelse. [Klageren] fortæller, hvorledes de har udbytte af samtalerne.

Bekymring ift. sygdommen.

[Klageren] og ut. taler om tanker om døden. Recidiv for den type cancer. [Klageren] har haft er ifølge [Klageren] på 75% indenfor 15 år. Vi har talt om tankerne før hver kontrol. Vi har talt om åbenhed omkring bekymringen overfor ægtefællen.

Energi.

Vi har talt om bekymringen ved usikkerheden omkring arbejdsmarkedet fremadrettet. Aktuelt arbejder [Klageren] 3,5 time om dagen. Han synes, at han er begyndt at kunne klare at være oppe om aftenen efter at han har hvilt når han kommer fra arbejde. Han synes dermed der er fremgang. Det skal bemærkes, at [ægtefællen] deltager i slutningen af samtalen, hun synes helt klart, at [Klageren] fortsat er mere træt end normalt, på trods af middagshvil. Hun fortæller, at de har haft gæster, - dagen efter er [Klageren] helt færdig, selvom han stort set ikke har indtaget alkohol.

Praktik.

Vi har talt om, at hen over de næste 6 uger (inkl. 3 ugers ferie), vil det være fint med nuværende arbejdstid. [Klageren] skal være forberedt på at kommunen og ut. så synes, hvis det går fornuftigt ift. også at have et familieliv, så skal han prøve at gå op i tid. [Klageren] vil ifm. dette gerne, at vi tager en fælles samtale med kommunen, hvilket aftales.

Kommunen.

[Klageren] skal have samtale med kommunen, pr. telefon den 01. juli. Han skal huske og aftale ferie. Han er orienteret om, hvornår ut. har ferie. Han må gerne i august aftale møde med kommunen hvor ut. vil deltage. Han skal forvente, at kommunen vil indhente nye helbredsoplysninger ift. vurdering om forlængelse af sygedagpenge i efteråret.

Topdanmark.

[Klageren] oplyser, at han er begyndt at modtage udbetaling fra Topdanmark. [Klageren] er informeret omkring, at Topdanmark skal orienteres når han går op i arbejdstid i praktikken. Jeg opfordrer [Klageren] til, at han selv informerer Topdanmark herom.

...

17.08.20

[Klageren] redegør (ut. hjælper, fordi [Klageren] har svært ved selv at fortælle om det der ikke er så godt) for hvorledes han klarer praktikken. Han fritages fra f.eks. at [...] og andre fysisk krævende opgaver. Han er træt efter 3 – 3½, (inkl. pauser) times arbejde. Der skal mere styr på arbejdstiden, således skal det være helt faste mødetider og gå hjem tider. Det skal nøje registreres. Vi taler om, at når [Klageren] overbelaster sig, så har han smerter i maveregionen. Helingen og den fortsatte træthed har givet [Klageren] bekymringer ift. fremtiden. Det kan ikke udelukkes, at der på sigt skal arbejdes hen imod en beskrivelse af en arbejdssevne i nuværende praktik på f.eks. 14 - 15 timer om ugen. Vi har åbent drøftet, både før mødet og på mødet, at der kan være brug for at afklare [Klageren] i mere administrative funktioner. Det skal afprøves, hvorvidt han vil kunne mere i sådanne rammer. Der er på mødet drøftelse omkring hvorledes arbejdstiden skal reguleres. Jobkonsulenten foreslår at [Klageren] over en periode arbejder 4 dage om ugen, altså holder onsdag fri. Det skal så evalueres om det giver bedre ift. træthed om smerter.

...

09.09.20[Klageren] fortæller, at det ikke blev helt den aftale som vi havde indgået. Han - og ikke mindst arbejdsgiver, synes ikke det var passende med en ugentlig fridag. De er sammen med jobkonsulenten blevet enige om, at [Klageren] skal arbejde 5 dage om ugen. Det passer [Klageren] godt. Arbejdstiden er blevet nedsat, så [Klageren] ikke er på arbejde mere end godt 3 timer om dagen, inkl. pauser. Vi har talt om, at det sandsynligvis bliver et fleksjob på sigt. Det er væsentligt, at der nu laves en praktik med stram styring ift. arbejdstiden, finde ud af hvad den reelle arbejdstid er, hvad er arbejdsopgaverne - fordi, at hvis det er fleksjob, så skal det beskrives.

[Klageren] synes, selvom det kun er kort tid arbejdstiden har været lidt nedsat og styret, så har det haft en mindre, men positiv effekt. Hvorvidt det er den halve time, bevidstheden om strukturen eller hvad det er vides ikke. [Klageren] går til samtaler ved kræftens bekæmpelse. Han møder ligestillede og han møder andre pårørende. Han synes det er gavnligt for ham og han kan se, at andre har det langt værre end ham, så faktisk kan han køre der fra og være helt taknemmelig. Han kommer også til at være bevidst om, at det vigtigste i dette forløb er, at han fortsat kan være noget for familien.

[Klageren] har langsomt fået erkendelsen af, at det faktisk er for resten af livet han skal leve med sin cancersygdom og følgerne heraf. Han siger, at det er samtalerne med ut. der gav ham de første tanker ift. At acceptere det."

Af statusattest af 16/7 2020 fremgår bl.a.:

"[...] sund og rask mand der i forbindelse med rejse til [udlandet] blev opereret for blindtarmsbetændelse, hvor der findes en sprængt blindtarm. Der blev lavet en mikroskopisk undersøgelse som viste sig efter følgende indeholdende neuroendokrin celler Ki67-index 1% - en malign sygdom. Efterfølgende fjernet 2 5 cm tyndtarm og fundet spredning til enkelt lymfeknude. Fulgt og behandlet ved specialister på universitetshospital [...]. Aktuelt formår pt. at arbejde op til 3½ time dagligt - er i praktikforløb som [...]. Er glad for arbejdet, men har brug for 1-2 timers søvn efter overstået arbejdsdag. Årsagen skal søges i sygdommen, gentagne operationer og behandling efterfølgende. Patienten følges tæt med scanninger og kontroller på sygehuset. Behandles med neutralisation af galdesyre, der forårsager smertefulde diarréer. Det er uvist, hvordan prognosen er; neuroendokrine tumorer er sjældne og giver anledning til både fredelige og meget aggressive forløb. Det er derfor ikke muligt at give nogen konkret anvisning vedrørende varigheden af nuværende symptomer."

Af evaluering af 3/11 2020 af virksomhedspraktik fremgår bl.a.:

"Formål og skånehensyn jf. henvisning:

Afklaring af arbejdsevnen

Skånehensyn:

Ikke fysisk krævende opgaver, men det er vigtigt at der er mulighed for varierende arbejdsstillinger. Der skal være toilet til rådighed da det er meget akut når [Klageren] mærker behov for at skulle benytte toilet

...

Der er i praktikken oplevet behov for følgende skånebehov:

Nedsat timetal grundet massiv træthed og mavesmerter. Behov for pauser grundet fysiske og mentale udfordringer

...

Praktikvirksomhed og match:

[Klageren] har været sygemeldt siden 30-10-2019 pga. kræft i tarmen. Han har fået fjernet ca. 1 meter af denne. [Klageren] fandt selv praktikken hos [...], hvor han startede 13-01-2020.

Praktikken vurderes at være hensigtsmæssig, da arbejdsgiver har forståelse for praktikkens formål og det vil være muligt at tilgodese skånehensyn.

Der har været drøftet praktik inden for [Klageren]s tidligere erhverv hvor han har haft høje stillinger i større virksomheder (se CV). [Klageren] er bevidst om at det ikke er muligt at vende tilbage til dette erhvervsområde. Senfølgerne efter hans kræftforløb betyder at det fysisk og særligt mentalt ikke er muligt for ham at varetage de funktioner han tidligere har haft. [Klageren] er i praktikforløbet blevet bekræftet i dette.

Arbejdsopgaver/evne til at varetage arbejdsopgaver/udvikling:

Opgaverne i forløbet har været:

[Fysiske opgaver]. Dette er blot et udpluk af de opgaver [Klageren] har deltaget i. [Klageren] har ikke gået med opgaverne alene, han har primært gået sammen med [kollega] som også er ansat i virksomheden. Det har været vekslende om opgaverne er udført ude på lokationer eller i virksomhedens [...].

[Klageren] fortæller, at det er rigtig godt for ham med lavpraktiske opgaver. Vi taler om [Klageren]s tidligere job hvor han har haft stillinger som krævede meget af ham, og han fortæller, at det slet ikke ville være muligt for ham, fysisk og mentalt/kognitivt, at varetage et sådan job igen. [Klageren] uddyber at han oplever at hans hjerne går i stå og slår knuder hvis han skal fokusere og koncentrere sig, hvorfor administrative opgaver slet ikke vil være muligt for ham.

Han har i processen erkendt dette og han trives i høj grad med opgaver som ikke kræver så meget mentalt og kognitivt af ham. Han oplever at det er godt for ham at være fysisk i gang og opgaverne kræver ikke mere af ham end han godt kan holde til det. Mentalt og kognitivt er det rigtig godt at han ikke skal tage stilling til noget, han får stillet en opgave og udfører den. Det betyder at han kan fordele sine ressourcer så han både har overskud til arbejde og familie. Vi har talt om, hvorvidt opgaverne som [...] er for fysisk krævende for ham. Men her fortalte [arbejdsgiver] at [...]faget ikke er fysisk belastende, da der er mange hjælpemidler man kan bruge. Der er ligeledes

mange forskellige opgaver som giver varierende arbejdsstillinger, hvilket [Klageren] har mærket en god fordel af. [Klageren] har ikke oplevet at opgaverne var fysisk krævende, han har oplevet at opgaverne netop var gode for ham. Han har prøvet opgaver som viste sig at være for fysisk krævende, eksempelvis [...]. Her mødte han stor forståelse fra [arbejdsgiver], og han har fremadrettet ikke haft denne opgave.

[Klageren] oplever smerter i form af en intens trykken på hans tarm. Nogle dage er det 2-3 gange i timen og når det er slemt er det 8 - 10 gange i timen. Disse smerter formodes at skyldes arvæv i tarmen. Grundet smerterne er det netop vigtigt at [Klageren] udfører fysiske opgaver, da han mærker dem betydeligt mere når han holder sig i ro. Ved at være fysisk, kan han bedre abstrahere fra smerterne.

[Klageren] understreger flere gange i forløbet, at kontorarbejde eller lign. vil være en alt for stor mental belastning for ham. Han er afklaret med, at det praktiske arbejde som ikke kræver at han skal træffe beslutninger, være koncentreret, fokuseret o. lign., er det som han fremadrettet skal arbejde inden for. Han fortæller også, at fysisk er det langt bedre for ham at være i gang end at sidde bag en skærm. Han har i hele forløbet oplevet at [arbejdsgiver] har givet ham de opgaver som var i overensstemmelse med hans skånebehov. Han følges altid med [kollega] som er en ældre [person], hvilket betyder at han i opgaveløsningen ikke bliver presset og tempoet er nedsat, til et niveau som er tilfredsstillende for [kollega].

Arbejdstid/udvikling af arbejdstid:

Der blev startet op med 5 dage a' 3 timer = 15 timer om ugen. Der har under hele forløbet været vekslende mødetid i tidsrummet 7.00-9.00 og fri i tidsrummet 10.00-12.00, alt afhængig af opgavens art og placering.

[Klageren] oplevede det som hårdt, hvilket var naturligt, da opstarten var relativ kort efter hans operation. Det var primært trætheden som han mærkede var slående, han vidste på dette tidspunkt ikke om det handlede om at han var startet nyt eller om det var senfølger af hans sygdomsforløb. Han havde på dette tidspunkt en forventning om, at han ville kunne komme op på fuld tid, så efter 4 uger blev timetallet øget med 1 time, 5 dage a' 4 timer = 20 timer om ugen

Dette blev afprøvet i 14 dage, men der blev oplevet massiv øgning i træthed, han sov 2- 3 timer når han kom hjem og igen omkring kl. 18.00. Han havde svært ved at få det til at hænge sammen med familielivet og havde ingen overskud. På baggrund af det, blev timetallet nedsat med ½ time, 5 dage a' 3½ time= 17 ½ time om ugen. [Klageren] fortæller at han fortsat oplevede massiv træthed med behov for at sove væsentligt mere og havde mindre overskud hjemme

Efter 4 uger med dette blev timetallet nedsat yderligere ½ time 5 dage a' 3 timer = 15 timer om ugen. [Klageren] synes nu at han fik mere ro og overskud. Han tager et hvil når han kommer hjem og er på dette timetal frisk og klar når familien kommer hjem med væsentligt mere overskud og energi.

Der blev drøftet muligheden for at holde en dag fri for praktik evt. midt på ugen, men [Klageren] giver udtryk for at der ikke er behov for det. Han har en enorm arbejdsidentitet, som betyder, at han trives bedst med at komme afsted hver dag. Ved at møde hver dag føler han sig mere som en del af hverdagen i virksomheden og i arbejdslivet generelt.

Det har ikke haft nogen betydning for [Klageren] at mødetiden har været varierende alt efter hvilken opgave han skulle løse og hvor den skulle løses. Han har vidst at hans 3 timer lå i tidsrummet mellem kl. 7.00 – 12.00.

Der har i praktikken været afprøvet varierende timetal og drøftet muligheder for timetallet og det vurderes at [Klageren] kan fungere på arbejdsmarkedet i 3 timer dagligt og dermed også have overskud til familien og i andre sociale sammenhænge. Det vil give ham den livskvalitet han har brug for, både i arbejdslivet og i privatlivet.

Effektivitet og arbejdsintensitet:

[Arbejdsgiver] og [Klageren] vurderer at han er 100 % effektiv i opgaveløsningen.

Der afholdes 4 pauser a' 10 minutter som samlet har en varighed af 40 minutter på de 3 timers arbejde. [Klageren] oplyser at han har behov for de fire pauser både fysisk og mentalt. I pauserne sætter han sig, tager en kop kaffe, og/eller snakker med kollegaerne. Der er fuld forståelse for at [Klageren] skal holde de nødvendige pauser.

På baggrund af pauserne, som vil være nødvendige for at [Klageren] kan fungere på de 3 timer dagligt, vurderes [Klageren] at være effektiv i 2 timer og 20 minutter = 11 timer om ugen. Dette giver en effektivitet på 30 % på de 15 timer han møder.

Fravær/stabilitet & motivation:

[Klageren] har en utrolig høj arbejdsidentitet. Kort efter hans operation begyndte han at gøre sig tanker om hvor en praktik kunne være mulig og hvor han kunne se sig selv på arbejdsmarkedet fremadrettet. Han lægger vægt på, at han skal have en tilknytning til arbejdsmarkedet og havde selv en tanke om, at det skulle være på ordinære vilkår. Da [Klageren] erfarer at det ikke er muligt for ham, takler han det godt og når hurtigt til en erkendelse af hvad der bliver er vigtigt for ham fremadrettet.

Der har ingen fravær været i forløbet. [Klageren] møder stabilt, til tiden og har en positiv indstilling.

Arbejdspladsindretning/hjælpemidler

[Klageren] og hans familie har psykologsamtaler gennem kræftens bekæmpelse hvilket har været utrolig givende for både ham og dem. [Klageren] har samtaler og støtte i en socialrådgiver fra hans forsikringsselskab.

Praktikvirksomhed:

[Arbejdsgiver] fortæller at der er stor tilfredshed med det arbejde [Klageren] udfører. Han er positiv og imødekomende når han er der og løser alle opgaver han bliver stillet.

Han går til opgaverne med engagement og giver udtryk for at han sætter pris på det fysiske arbejde som ikke kræver noget mentalt af ham som hans tidligere job gjorde.

[Arbejdsgiver] har gennem hele forløbet oplevet [Klageren] som et stærkt menneske der trives med at stå op hver morgen og give noget til samfundet. Han har oplevet at [Klageren] flere gange har sagt at det er vigtigt for ham at have tilknytning til arbejdslivet.

[Arbejdsgiver] har imødekommet [Klageren]s skånebehov i hele forløbet, både i forhold til at hans kunder skal stille toilet til rådighed når der skal udføres en opgave i privat hjem, men også i forhold til at [Klageren] har løst opgaver sammen med [ældre kollega], da det tempo de arbejder i fungerer godt for dem begge.

[Arbejdsgiver] vil gerne ansætte [Klageren] såfremt han bevilliges fleksjob.

Konklusion:

[Klageren] har været i praktik ved [...] i perioden 13 .01 .20 - 17.10.20 for afklaring af arbejdsvejen. Praktikken er yderligere forlænget til d. 17.1.21, da [Klageren] ønsker at bevare tilknytningen til virksomheden frem til hans sag forelægges rehabiliteringsteamet. [Klageren] startede praktik kort efter hans operation, da han selv havde en forventning om, at han ville opnå et timetal så han kunne være selvforsørgende. Han startede på 15 timer fordelt på 3 timer 5 dage om ugen. Efter 4 uger, hvor [Klageren] mærkede en stigende træthed, øgede han timetallet med ½ time alle dage. 3 ½ time 5 dage om ugen = 17 ½ time. [Klageren] var på dette tidspunkt i tvivl om, hvorvidt trætheden og de mentale udfordringer skyldes sygdommen eller om det handlede om at han var fysisk i gang igen.

Han oplevede på de 17 ½ time at trætheden var så slående at han ingen overskud havde til familien eller sociale sammenhænge. Han talte med sin læge og kræftens bekæmpelse, hvor han blev oplyst om, at trætheden samt de kognitive og mentale udfordringer var en senfølger efter hans sygdomsforløb. For [Klageren] var det vigtigt at bibeholde tilknytning til arbejdsmarkedet og han lagde særligt vægt på, at det var vigtigt for ham at møde hver dag. Timetallet blev derfor nedsat igen til 15 timer fordelt over 3 timer 5 dage om ugen. Der har været forsøgt varierende timetal og [Klageren] har i processen erkendt at han opnår den bedste tilknytning og de bedste livsvilkår på de 15 timer fordelt på 3 timer 5 dage om ugen. Dette understøttes af virksomhedens indehaver [...] og det vurderes også hensigtsmæssigt af jobkonsulent og det understøttes af de lægelige oplysninger.

[Klageren] har i forløbet haft forskellige arbejdsopgaver som alle relaterer sig til [...]faget. Han har [...], m.v. Opgaverne har fysisk karakter, men det har ikke været for fysisk krævende. Det er vigtigt for [Klageren] at hans arbejdsstillinger er varierende, men det er bedre i forhold til hans psyke og fysik at han er i bevægelse når han løser opgaver. Han kan ikke sidde i længere tid af gange, da dette genererer smerter i maven hvilket udtrætter.

Mentalt og kognitivt er [Klageren] udfordret i en sådan grad at det ikke vil være muligt for ham at vende tilbage til hans fagområde hvor han har haft ledende stillinger i større virksomheder. Det pres og den forventning vil han ikke kunne fungere i. Generelt vil en administrativ funktion kræve for mange ressourcer. [Klageren] har i funktionen som [...] oplevet at han fortsat kan fungere på arbejdsmarkedet hvilket er meget vigtigt for ham. Han oplever at han kan yde optimalt under de forhold og med hans skånehensyn. Han har erfaret vigtigheden af at være fysisk i gang og samtidig ikke været hængt op på nogle former for pres eller forventninger. Dette vil han kognitivt ikke kunne være i og det vurderes derfor ikke at være hensigtsmæssigt i forhold til hans tilknytning til arbejdsmarkedet fremadrettet.

[Arbejdsgiver] og [Klageren] er enige om, at hans effektivitet i opgaveløsningen er 100 %. Der er dog i praktikforløbet erfaret behov for at holde 4 pauser a' 10 minutter i de 3 timer [Klageren] arbejder. Disse pauser er nødvendige for at [Klageren] kan fungere både fysisk og mentalt. Konclu-

sionen er derfor at [Klageren]s effektivitet ud af de 15 timer han arbejder om ugen er på 11 timer, svarende til en effektivitet på 73,3 %.

[Arbejdsgiver] har i hele forløbet oplevet at [Klageren] har en enorm arbejdsidentitet. Han viser denne lyst ved at være engageret, positiv og imødekommende, både overfor opgaver og kollegaer. Han fungerer rigtig godt hos dem og han udfører opgaverne til stor tilfredshed.

Den samlede konklusion er, at [Klageren] formår at virke på arbejdsmarkedet i en fysisk funktion, med mulighed for at holde fysiske og mentale pauser, på 15 timer om ugen med en effektivitet på 73,3 %/ 11 timer om ugen. Alle skånehensyn har været overholdt og jobkonsulentens samlede vurdering er, at der ikke kan udvikles yderligere inden for andre områder. [Klageren] vil kunne bestride et arbejde med hans skånehensyn i andre fysiske funktioner som dog ikke er for belastende. Det kan være [...] o. lign.

Arbejdsgiver [...] har tilkendegivet ønske om at ansætte [Klageren] såfremt han bevilliges fleksjob."

Af lægeattest af 5/11 2020 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Patienten er diagnosticeret med neuroendokrin tumor i mavetarmkanalen. Diagnosen blev stillet i sommeren 2019, hvor patienten under en ferie i [udlandet] fik pludselige mavesmerter og blev opereret for perforeret blindtarmsbetændelse. Patienten blev indenfor få dage reopereret på grund af komplikationer i form af infektion i sår med byld. Under operationen fandtes diskrete forandringer på tyndtarmen, hvorfra der blev taget vævsprøver. Prøverne viste senere, at det drejede sig om en sjælden tilstand med neuroendokrin tumor, der er en ondartet sygdom med risiko for tilbagefald på ca. 75% indenfor 15 år. Patienten var igennem langvarigt forløb med infektion og behandling, herunder reoperation i efteråret 2019 med fjernelse af en del af tyndtarmen. Status er aktuelt at patienten følges årligt, livslangt med forløb via ambulatorium for medicinske mavetarmsygdomme på [...]. Patienten oplever vedvarende træthed og har større søvnbehov. Der er endvidere brug for søvn i løbet af dagen også. Der er vedhæftet epikriser fra sygehus.

2.3 Særlige hensyn

Patienten har brug for arbejde der ikke belaster med for mange problemer på en gang. Der er behov for mulighed for hvile i løbet af dagen og længere tid til søvn generelt. Der er behov for hurtig adgang til toilet, da patienten oplever bydende afføring.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Patienten har været igennem en svær omstillingsproces fra chefjob i stor, international koncern, til mentalt at omstille sig til arbejde af manuel karakter med kraftig nedsat funktionstid. Patienten har vist et overskud til at klarlægge egne funktions- og begrænsningsmuligheder og har på fornøftig vis indstillet sig på tingenes tilstand. Har nu accepteret af have varig nedsat funktionsniveau."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam den 1/12 2020 fremgår bl.a.:

"Begrundelse:

HELBREDSMÆSSIGT:

[Klageren], der fra juni til oktober/november 2019 har gennemgået et svært sygdomsforløb med flere operationer i maven/mavetarmkanalen. Sommer 2019 gennemgået flere operationer i kølvandet af sprængt blindtarm og komplikationer pga bylddannelse. Nogle forandringer i tarmen bliver yderligere undersøgt, og en ondartet tumor af neuroendokrin type blev konstateret, og i efteråret 2019 blev [Klageren] opereret, hvor dele af tyndtarmen blev fjernet. Efterfølgende havde [Klageren] en del diare. Der var ikke nogen efterbehandling. Efterfølgende går [Klageren] til opfølgning og kontrol på afd. S, og ved seneste kontrol i oktober 2020 beskrives at [Klageren] er fortsat træt med større søvnbehov, og har ondt i højre side af maven. November 2020 er der foretaget kontrolundersøgelser og kikkertus., som viste normale forhold.

På mødet fortæller [Klageren], at han stadig er plaget af træthed, og evnen til håndtere flere bolde i luften er reduceret betydeligt. Derfor har han fundet sig rigtig til rette med at udføre lettere praktiske opgaver, hvor han ved hvad han skal lave og holde nødvendige pauser, samt har let adgang til toilettet. Har stadig uro/smerter i maven, som han er kendt med efter operationerne.

Sundhedskoordinator udtaler, at der er tale om varigt påvirket funktionsniveau grundet følgevirkninger efter behandlingsforløbet, som består af træthed og kognitive udfordringer, og evnen til at håndtere stress og flere ting på en gang er nedsat sammenlignet med tidligere. Der pågår ingen aktuel behandling.

BESKÆFTIGELSESBETRETET TILTAG:

[Klageren] har været i praktik ved [...] i [...] i perioden 13.01.20 - 17.10.20. Praktikken er forlænget til d.17.01.21, da [Klageren] ønsker at bevare tilknytning til arbejdspladsen. I praktikken har der været forsøgt varierende timetal. [Klageren] har nu erkendt, at han opnår den bedste tilknytning og de bedste livsvilkår på 15 timer om ugen fordelt på 5 dage, 3 timer pr. dag. Det er vurderet, at [Klageren] er 73,3% effektiv hvilket svarer til 11 timer ud af de 15, da han har behov for at holde 4 pauser à 10 minutter i de 3 timer han arbejder. [Klageren]s skånehensyn har ligeledes været overholdt i praktikken. [...] arbejdet har givet [Klageren] fysisk aktivitet, der ikke trætter hans hoved, hvilket har fungeret godt for ham i praktikken.

SAMLET VURDERING:

Det vurderes, at tiltag som revalidering ikke skønnes relevant eller mulig, idet [Klageren] her igen ikke vurderes at kunne bringes til selvforsørgelse, og hans begrænsede funktionsniveau vurderes ikke at kunne bedres via et sådant tiltag, ligesom hjælp efter de sociale kapitler ikke vurderes at være tilstrækkelig til, at [Klageren] igen kan få fuld tilknytning til arbejdsmarkedet.

På baggrund af de givne oplysninger samt de i øvrigt i rehabiliteringsplanens forberedende del foreliggende oplysninger og resultater, vurderer teamet, at der er dokumentation for, at [Klageren]s ressourcer og udfordringer er fuldt afklarede i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Endvidere vurderes det, at alle relevante indsatser efter Lov om en Aktiv beskæftigelsesindsats samt andre relevante love har været prøvet for at bringe [Klageren] i ordinær beskæftigelse.

Rehabiliteringsteamet finder, at tilstanden er varig og funktionsevnen er varigt nedsat, og behandlingsmulighederne vurderes udtømte. Rehabiliteringsteamet vurderer, at indsatsen har været tilstrækkelig og relevant. Samlet set har rehabiliteringsteamet lagt vægt på, at [Klageren]s funktionsevne er dokumenteret varigt og væsentligt nedsat, inden for ethvert erhverv og at der er behov for nedsat tid.

Rehabiliteringsteamet vurderer således, at [Klageren]s arbejdsevne er varigt og væsentligt begrænset og at arbejdsevnen ikke vurderes, at kunne anvendes til at opnå beskæftigelse på normale vilkår, hvorfor det vurderes, at [Klageren] opfylder betingelserne for et fleksjob jf. LAB S 116"

Af MR-scanning af 19/3 2021 fremgår bl.a.:

"Undersøgelsen er foretaget uden og med intravenøs kontrast. Der er sammenholdt med sidste undersøgelse 29.09.2020. Som tidligere følger efter højresidig hemikolektomi. I øvrigt normalt mavetarmsystem. Ingen ascites. Normale forhold svarende til medskannede del af de parenkymatøse abdominalorganer. Som tidligere midtlinje hernie indeholdende tyndtarmsslynger. Ingen ascites.

MRD:

Hemicolectomia dextra sequelae

Hernia incisional

Af speciallægeerklæring af 19/3 2021 fremgår bl.a.:

"Af de foreliggende dokumenter tegner der sig følgende sygehistorie:

...

2019: august Patienten har under ferie i [udlandet] været indlagt baggrund af kraftige mavesmerter og opkastninger. Der konstateres mistænkt appendicitis. Opereres laparoskopisk. Da der postoperativt fortsat er opkastninger foretages der efterfølgende åben operation. Her findes der en stenoserende svarende til tyndtarmen. Der er en suspekt tumor som fjernes. Der er tale om en neuroendokrin tumor. Henvises derfor via egen læge til kirurgisk afdeling [...] efter hjemkomsten fra [udlandet]. Henvises til kir afdeling da der er feber og forhøjede infektionstal, CRP 59 og leukocytter 11.4. Der findes en lille defekt i cicatricen men ellers pæne forhold. Der podes og behandles med antibiotika hjemme. Genindlægges på mistanke om byld da der er stigende infektionstal og temperatur. CT-scanningen viser små abscesser intraabdominalt som er for små til drænering. Antibiotikabehandlingen justeres og der behandles uden operation.

2019; September Pt får forløb i kirurgisk afdeling [...]. Der foretages supplerende scanningsundersøgelser (CI-scanning og PET-scanning). Der findes et aktivt fokus på PET scanningen og der planlægges operation mhp. fjernelse af kirtler. Ved operationen 31.10.19 findes der et stort tarmkonglomerat i højre fossa med blindtarmen in-situ. NET tumoren således lokaliseret til det tyndtarmsstykke der blev fjernet i [udlandet]. Der fjernes skønsmæssigt 40cm tyndtarm og et stykke af tyktarmen. Desuden er der fjernet 21 kirtler hvoraf der var NET i den ene med et proliferationsindex på 4%, hvor det i primærsulsten, fjernet i [udlandet] var 1 %. Således meget lavt proliferationsindex og makroradikalt opereret. Forløbet efterfølgende ukompliceret.

2019 sept - aktuelt: Kontrolleret på medicinsk gastroenterologisk afdeling S. Der har ved de foretagne scanninger været en mm stor nodulus som har været uændret ved de foretagne scanninger siden august 2019. Ved den sidste scanning marts 2021 er der uændret nodulus, en grænseforstørret lymfeknude i venstre axil. Der er oktober 2020 foretaget koloskopi da pt. Periodevis kan have trykkende fornemmelse i højre fossa. Der var normal koloskopi og normale vævsprøver. Pt har periodevis 'sure' grøngule afføringer som forværres ved fedtrige måltider. Der er tale om gal-desaltmalabsorption som kan ses efter fjernelse af den nederste del af tyndtarmen. Hos [Klage-

ren] er der fjernet 40cm. Behandles efter bedste evne med questran som neutraliserer galdesaltet.

Subjektiv anamnese:

Pts. Sygehistorie i overensstemmelse med den skitserede sygehistorie. pt troede at han havde fået en skaldyrsforgiftning under opholdet i [...] som så udviklede sig til en operation som skitseret. Har udover det skitserede også været til vurdering i hjertemedicinsk regi for at se om der var neuroendocrin tumor på hjerteklapperne, det var ikke tilfældet. Patientens helt store problem har været hurtig udmattelse. Oplever at han maximalt kan arbejde op til 3 timer dagligt. Der har biokemiik ikke været noget forklaring på den trætharhed. [Klageren] har galdesaltstab, men sørger for at få rigeligt at drikke. Der er visse dage op til 6-8 daglige vandtynde gullige afføringer og patienten er bevidst om, at det overvejende er i forbindelse med energitætte/fedtrige måltider. Pt synes questran kan være vanskelig at dosere, Cholestagel har ikke været forsøgt anvendt. Har været igennem et arbejdsprøvningsforløb og pt. er nu ansat i flexjob som [...]. Der er skånebehov for pauser, men der er også behov for adgang til velordnede toiletfaciliteter.

Medicin:

Questran 2-4gx 3 dagligt, multivitamin

Øvrige organsystemer:

CNS: Ikke nogen klager over synsforstyrrelser, men periodevis let hovedpine. Ikke oplevet kraftforstyrrelser i arme eller ben.

Cardio-pulmonalt: Ingen aktuelle klager. Ingen hjertebanken men kan fornemme ekstraslag. Ingen hoste eller ekspektoration. Bliver kontrolleret for en nodulus i højre lunge med CT-scanninger.

Gastro-intestinalt: Vekslede afføringer som kan indeholde slim. Ingen blod. Som sagt periodevis kolikagtige smerter i højre side af maven og i særdeleshed når der er mange afføringer, Vægten er stabil. Ingen postprandiale smerter.

Urogenitalt: Ingen vandladningsgener udover let slap stråle.

Hud: ingen knuderosen, eczem eller psoriasis.

Ekstremiteter: Ingen muskel eller ledsmerter.

...

Objektivt: Vågen og klar, kompenseret i hvile. Varm og tør perifert. ET over middel. [...]. BT: 152/98

Øjne: egalt lysreagerende pupiller. Fri øjenbevægelser.

C oris: Ingen belægninger.

Collum: ingen struma eller adenit.

Stet. P: Vesikulær respiration overalt. Der er ingen bilyde, ikke forlænget expirium og ingen rhonci. Der er ingen dæmpninger.

Stet. C: regelmæssig aktion er lig med perifer puls

Abdomen: Der er en vellægt cicatrice efter de tidligere indgreb. Blødt og indolent ingen udfyldninger. Der er ingen hepato- eller splenomegali. Normale tarmlyde. Der er let ømhed ved dyb palpation i højre fossa. Ikke nogen udfyldninger at føle.

Ekstremiteter: ingen perifere ødemer ikke hududslæt.

...

//Neuroendokrin tumor operata

Galdesalts malabsorption

Belastningsreaktion obs//

Konklusion og svar på de rejste spørgsmål:

a En detaljeret og struktureret beskrivelse af de objektive fund: Er beskrevet ovenfor i forbindelse med sygehistorien.

b. Hvad fejler forsikrede? Diagnose (herunder, opfylder kunden kriterierne for diagnosen)? Opereret for neuro-endokrin tumor i tyndtarmen. Diagnosen er stadfæstet kirurgisk og histologisk.

c. Vil det ud fra de objektive fund fremover være nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn? I givet fald, hvilke og hvor længe?: Skånehensynene vil være afhængigt af i hvor høj grad [Klageren] kan justere fedtindholdet i sin kost. Har vanskeligt ved at anvende questran og Cholestagel kan afprøves i samråd med medicinsk gastroenterologisk afdeling S

d. Kan skånehensynene evt. kompenseres igennem jobtilpasning, ergonomisk vejledning, hjælpemidler eller andet? I givet fald hvordan? Skånehensynene er tilgodeset i pt.s aktuelle job. Der er både mulighed for hvile og adgang til ordnede toiletforhold. Varigheden er vanskeligt at udtale sig om. Den udtalte træthed kan være betinget af en fortsat krisereaktion. Har været i samtale med psykolog ved Kræftens Bekæmpelse

e. Er forsikrede i optimal behandling?: Har lavt D vitamin og er anbefalet substitution. Højddosis vit. B1 (Tiamin) kan overvejes forsøgsvis.

f. Vil (evt. anden) behandling/optræning kunne bedre tilstanden? I så fald hvilken? Man kan håbe på mental restitution som måske vil kunne bedre det fysiske funktionsniveau og overskud.

g. Hvilke funktioner vil forsikrede kunne klare? Han klarer på nedsat tid job som [...].

h. Muliggør helbredstilstanden at forsikrede påbegynder delvis raskmelding hensyntagende aktivitet/genoptræning/eller afprøvning? I givet fald hvornår og hvor meget? Pt. har været i kommunal arbejdsprøvning og er tildelt flexjob.

i. Er der andre helbredsmæssige eller sociale problemer, som påvirker forsikredes funktionsevne? I givet fald hvilke?: Det skønnes ikke at være tilfældet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.2.2 - Midlertidigt erhvervsevnetab

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde helt eller delvist. Erhvervsevnetab foreligger, når forsikredes medicinske erhvervsevne inden for forsikredes nuværende arbejde er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke og forsikrede ikke længere tjener eller skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at kunne tjene mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad forsikrede kunne i sit nuværende arbejde.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede har et generelt erhvervsevnetab, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, når forsikredes medicinske erhvervsevnetab har stabiliseret sig og når Topdanmark anser det for sandsynligt, at forsikrede ikke uden yderligere væsentlig, relevant lægelig behandling kan vende tilbage til sit nuværende arbejde. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det generelle erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

6.2.3 - Generelt erhvervsevnetab

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig, jf. punkt 6.2.2, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen generelt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Generelt erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad foreligger, når forsikredes medicinske og økonomiske erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen respektive 2/3 på grund af sygdom eller ulykke.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes inden for alle fag. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

I forhold til det økonomiske erhvervsevnetab skønner Topdanmark, hvor meget forsikrede kan tjene. I denne vurdering indgår den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse. Derefter sammenligner Topdanmark den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, alder og køn tjener i samme del af landet.

Når Topdanmark skønner, hvor meget den forsikrede kan tjene, vurderer Topdanmark ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnetab foretages endvidere et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling, herunder via uddannelse, optræning eller løntilskud. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling stopper udbetalingen. Der udbetales altså ikke i selve omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og har arbejdet i en kontorfunktion med ledelsesopgaver, blev den 31/10 2019 sygemeldt, da han fik konstateret kræft i tarmen, og gennemgik flere operationer i maveregionen. Han opsagde sit arbejde med virkning fra den 31/8 2019 og med lønophør den 1/11 2019. I perioden 13/1 2020 til 17/10 2020 gennemførte han praktikforløb, hvor han udførte fysiske arbejdsopgaver og havde en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Den 1/12 2020 fik han tilkendt fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 15 timer, og samme dag startede han i fleksjob i samme virksomhed, som praktikken forløb i.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra 1/11 2019 til 1/5 2021. Herefter har selskabet afvist at udbetale helbredsbedingede ydelser med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker principalt at få udbetalt erhvervsevnetabsydelser fra den 1/5 2021 på baggrund af en vurdering af den generelle erhvervsevne, subsidiært at få midlertidige ydelser frem til tilstanden er medicinsk stationær. Han har anført, at han er blevet tilkendt fleksjob med en ugentlig effektiv arbejdstid på 11 timer, og at den kommunale arbejdsprøvning har været relevant og tilstrækkelig. Han har anført, at han har fået alvorlige kognitive senfølger efter kræftforløbet, herunder træthed, og at han som følge heraf ikke længere kan bestride et arbejde inden for sit hidtidige arbejdsområde.

Selskabet har anført, at klageren er velbehandlet efter sin kræftlidelse, at der ikke har været konstateret tilbagefald, og at alle objektive undersøgelser har vist normale forhold. Selskabet har anført, at klageren fortsat har gener i form af kronisk diarre, som forværres ved indtag af fedtholdig kost, men at denne tilstand kan reguleres medicinsk, og at klageren vil kunne opnå en vis bedring ved yderlig regulering. Selskabet har anført, at klageren har oplevet en psykisk efterreaktion ovenpå sit sygdomsforløb, som har medført udtalt træthed, men at de eventuelle

psykiske gener forbundet hermed ikke har været behandlingskrævende, og ikke har bidraget nævneværdigt til et erhvervsevnetab i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet har anført, at klageren ikke har gennemgået nogen erhvervsmæssig afklaringen inden for sit hidtidige erhverv/erhvervsområde, hvorfor det henstår uafklaret, om og i givet fald i hvilket omfang klageren vil være i stand til at genoptage sit hidtidige arbejde, og at klagerens aktuelle gener og skånebehov ikke vurderes uforenelige med varetagelsen af hans tidligere arbejdsområde.

Af statusattest af 16/7 2020 fremgår det om klageren, at "der i forbindelse med rejse til [udlandet] blev opereret for blindtarmsbetændelse, hvor der findes en sprængt blindtarm. Der blev lavet en mikroskopisk undersøgelse som viste sig efter følgende indeholdende neuroendokrin celler Ki67-index 1% - en malign sygdom. Efterfølgende fjernet 2 5 cm tyndtarm og fundet spredning til enkelt lymfeknude Fulgt og behandlet ved specialister på universitetshospital [...]. Aktuelt formår pt. at arbejde op til 3½ time dagligt - er i praktikforløb som [...]. Er glad for arbejdet, men har brug for 1-2 timers søvn efter overstået arbejdsdag. Årsagen skal søges i sygdommen, gentagne operationer og behandling efterfølgende. Patienten følges tæt med scanninger og kontroller på sygehuset. Behandles med neutralisation af galdesyre, der forårsager smertefulde diarrer. Det er uvist, hvordan prognosen er; neuroendokrine tumorer er sjældne og giver anledning til både fredelige og meget aggressive forløb. Det er derfor ikke muligt at give nogen konkret anvisning vedrørende varigheden af nuværende symptomer".

Af afsluttende virksomhedspraktikevaluering af 3/11 2020 fremgår det, at "Der har været forsøgt varierende timetal og [Klageren] har i processen erkendt at han opnår den bedste tilknytning og de bedste livsvilkår på de 15 timer fordelt på 3 timer 5 dage om ugen. Dette understøttes af virksomhedens indehaver [...] og det vurderes også hensigtsmæssigt af jobkonsulent og det understøttes af de lægelige oplysninger. [Klageren] har i forløbet haft forskellige arbejdsopgaver som alle relaterer sig til [...]faget. Han har [...], m.v. Opgaverne har fysisk karakter, men det har ikke været for fysisk krævende. Det er vigtigt for [Klageren] at hans arbejdsstillinger er varierende, men det er bedre i forhold til hans psyke og fysik at han er i bevægelse når han løser opgaver. Han kan ikke sidde i længere tid af gange, da dette genererer smerter i maven

hvilket udtrætter. Mentalt og kognitivt er [Klageren] udfordret i en sådan grad at det ikke vil være muligt for ham at vende tilbage til hans fagområde hvor han har haft ledende stillinger i større virksomheder. Det pres og den forventning vil han ikke kunne fungere i. Generelt vil en administrativ funktion kræve for mange ressourcer. [Klageren] har i funktionen som [...] oplevet at han fortsat kan fungere på arbejdsmarkedet hvilket er meget vigtigt for ham. Han oplever at han kan yde optimalt under de forhold og med hans skånehensyn. Han har erfaret vigtigheden af at være fysisk i gang og samtidig ikke været hængt op på nogle former for pres eller forventninger. Dette vil han kognitivt ikke kunne være i og det vurderes derfor ikke at være hensigtsmæssigt i forhold til hans tilknytning til arbejdsmarkedet fremadrettet. [Arbejdsgiver] og [Klageren] er enige om, at hans effektivitet i opgaveløsningen er 100 %. Der er dog i praktikforløbet erfaret behov for at holde 4 pauser a' 10 minutter i de 3 timer [Klageren] arbejder. Disse pauser er nødvendige for at [Klageren] kan fungere både fysisk og mentalt. Konklusionen er derfor, at [Klageren]s effektivitet ud af de 15 timer han arbejder om ugen er på 11 timer, svarende til en effektivitet på 73,3 %. [Arbejdsgiver] har i hele forløbet oplevet at [Klageren] har en enorm arbejdsidentitet. Han viser denne lyst ved at være engageret, positiv og imødekommende, både overfor opgaver og kollegaer. Han fungerer rigtig godt hos dem og han udfører opgaverne til stor tilfredshed. Den samlede konklusion er, at [Klageren] formår at virke på arbejdsmarkedet i en fysisk funktion, med mulighed for at holde fysiske og mentale pauser, på 15 timer om ugen med en effektivitet på 73,3 %/ 11 timer om ugen. Alle skånehensyn har været overholdt og jobkonsulentens samlede vurdering er, at der ikke kan udvikles yderligere inden for andre områder. [Klageren] vil kunne bestride et arbejde med hans skånehensyn i andre fysiske funktioner som dog ikke er for belastende. Det kan være [...] o. lign".

Af lægeattest af 5/11 2020 fremgår det, at " Patienten var igennem langvarigt forløb med infektion og behandling, herunder reoperation i efteråret 2019 med fjernelse af en del af tyndtarmen. Status er aktuelt at patienten følges årligt, livslangt med forløb via ambulatorium for medicinske mavetarmsygdomme på [...]. Patienten oplever vedvarende træthed og har større søvnbehov. Der er endvidere brug for søvn i løbet af dagen også... Patienten har brug for arbejde der ikke belaster med for mange problemer på en gang. Der er behov for mulighed for hvile i

løbet af dagen og længere tid til søvn generelt. Der er behov for hurtig adgang til toilet, da patienten oplever bydende afføring".

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam den 1/12 2020 fremgår det, at "der er dokumentation for, at [Klageren]s ressourcer og udfordringer er fuldt afklarede i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Endvidere vurderes det, at alle relevante indsatser efter Lov om en Aktiv beskæftigelsesindsats samt andre relevante love har været prøvet for at bringe [Klageren] i ordinær beskæftigelse. Rehabiliteringsteamet finder, at tilstanden er varig og funktionsevnen er varigt nedsat, og behandlingsmulighederne vurderes udtømte. Rehabiliteringsteamet vurderer, at indsatsen har været tilstrækkelig og relevant. Samlet set har rehabiliteringsteamet lagt vægt på, at [Klageren]s funktionsevne er dokumenteret varigt og væsentligt nedsat, inden for ethvert erhverv og at der er behov for nedsat tid. Rehabiliteringsteamet vurderer således, at [Klageren]s arbejdsevne er varigt og væsentligt begrænset og at arbejdsevnen ikke vurderes, at kunne anvendes til at opnå beskæftigelse på normale vilkår, hvorfor det vurderes, at [Klageren] opfylder betingelserne for et fleksjob jf. LAB S 116".

Af speciallægeerklæring af 19/3 2021 fremgår: "2019 sept - aktuelt: Kontrolleret på medicinsk gastroenterologisk afdeling S. Der har ved de foretagne scanninger været en mm stor nodulus som har være uændret ved de foretagne scanninger siden august 2019. Ved den sidste scanning marts 2021 er der uændret nodulus, en grænseforstørret lymfeknude i venstre axil. Der er oktober 2020 foretaget koloskopi da pt. Periodevis kan have trykkende fornemmelse i højre fossa. Der var normal koloskopi og normale vævsprøver. Pt har periodevis 'sure' grøngule afføringer som forværres ved fedtrige måltider. Der er tale om galdesaltsmalabsorption som kan ses efter fjernelse af den nederste del af tyndtarmen. Hos [Klageren] er der fjernet 40cm. Behandles efter bedste evne med questran som neutraliserer galdesaltet... **Konklusion...** Opereret for neuroendokrin tumor i tyndtarmen. Diagnosen er stadfæstet kirurgisk og histologisk... Skånehensynene vil være afhængigt af i hvor høj grad [Klageren] kan justere fedtindholdet i sin kost. Har vanskeligt ved at anvende questran og Cholestagel kan afprøves i samråd med medicinsk gastroenterologisk afdeling... Skånehensynene er tilgodeset i pt.s aktuelle job. Der er både

mulighed for hvile og adgang til ordnede toiletforhold. Varigheden er vanskeligt at udtale sig om. Den udtalte træthed kan være betinget af en fortsat krisereaktion. Har været i samtale med psykolog ved Kræftens Bekæmpelse... Man kan håbe på mental restitution som måske vil kunne bedre det fysiske funktionsniveau og overskud".

Nævnet finder, at selskabet efter den 1/5 2021 kan foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsvenetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens nedsatte funktionsniveau i lægeattest af 5/11 2020 beskrives som varig.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne fra den 1/5 2021 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse, køn og alder i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbreds-mæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af rehabiliteringsteamets vurdering den 1/12 2020 fremgår det, at kontrol -og kikkertundersøgelser i november 2020 viste normale forhold. Af MR-scanning den 19/3 2021 fremgår det, at der ses tidligere midtlinje hernie indeholdende tyndtarmsslynger, samt følger efter højresidig hemikolektomi, men at der ellers ses normalt mavetarmsystem, ingen ascites, og normale forhold svarende til de medskannede parenkymatøse abdominal organer. Af speciallægeerklæring af 19/3 2021 fremgår det,

Ankenævnet for Forsikring

30.

97622

at der biokemisk ikke er forklaring på klagerens træthed, og at den udtalte træthed kan være betinget af en fortsat krisereaktion.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren alene har været arbejdsprøvet i én jobfunktion, og at han herefter blev ansat i fleksjob i samme funktion, og at klageren i denne funktion har formået at arbejde 15 timer om ugen uden forværring af hans gener.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens arbejdsevne skal bedømmes ud fra det brede arbejdsmarked – hvor klageren kan udnytte sine ressourcer optimalt – og at praktikforløbet samt efterfølgende fleksjob ikke synes at have taget højde herfor, idet klageren blev arbejdsprøvet indenfor et snævert område med udelukkende fysiske opgaver. Det er blandt andet ikke nærmere undersøgt, om han ville kunne arbejde i flere timer i et andet job inden for sit fag eller i beslægtede fag med relevante arbejdsopgaver og varetagelse af nødvendige skånehensyn.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand