735/05

Den 7. november 2005 blev i sag nr. 65.312:

xxxx xxxxxx
xxxx xxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en arbejdsmarkedspension i Danica Pension, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst 2/3 siden 1999, hvormed han har krav på dækning i henhold til de vilkår, der var gældende før 1/2 2000, hvor ordningen blev omskrevet til fripolice.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1946 og uddannet automekaniker, blev omfattet af pensionsordningen den 1/1 1998.

I perioden 15/7 1998 til 19/10 1998 var klageren sygemeldt på grund af depression, hvilket førte til hans opsigelse som værkfører.

I perioden 6/4 1999 til 17/5 1999 var klageren ansat hos A.I. som værkfører. Klageren blev sygemeldt på grund af depression, og i skrivelse af 15/12 1999 til klageren meddelte selskabet, at det havde indhentet oplysninger fra klagerens egen læge, og at sygdomstilfældet var dækket af forsikringen. Selskabet bevilgede midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse i perioden fra 17/8 1999 og frem til 1/1 2000. Omkring raskmelding anførte selskabet følgende:

"De skal sende vedlagte erklæring om raskmelding til mig, når De bliver helt eller delvist raskmeldt. Hvis De har fået udbetaling ved tab af arbejdsevne, efter De er blevet raskmeldt, skal De betale beløbet tilbage.

De har telefonisk oplyst, at De forventer at være arbejdsdygtig den 3. januar 2000, og jeg beder Dem derfor udfylde og indsende raskmeldingserklæringen."

Klagerens skrivelse af 18/12 1999 til selskabet var vedlagt underskrevet erklæring om raskmelding dateret 19/12 1999. Af erklæringen fremgår det, at klageren ville være raskmeldt fra den 3/1 2000.

I skrivelse af 27/1 2000 til klageren meddelte selskabet, at han var bevilget midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse frem til den 3/1 2000.

Da klageren havde fratrådt sin pensionsgivende stilling, som ordningen oprindeligt var oprettet gennem, skulle han selv overtage præmiebetalingen.

På grund af manglende præmiebetaling blev klagerens pensionsordning pr. 1/2 2000 omskrevet til fripolice med deraf følgende reducerede dækning.

I perioden 22/5 2000 til 4/9 2000 var klageren ansat hos M. som maskinarbejder. Klageren blev på ny sygemeldt på grund af depression. I den forbindelse udbetalte selskabet den reducerede ydelse ved tab af erhvervsevne i perioden fra 5/12 2000 og frem til klagerens raskmelding den 9/4 2001.

Den 20/8 2001 påbegyndte klageren et svejsekursus, men han måtte sygemelde sig, og selskabet udbetalte i den forbindelse den reducerede ydelse ved tab af erhvervsevne i perioden fra 20/11 2000 og frem til klagerens raskmelding den 3/1 2002.

Den 25/11 2002 forsøgte klageren at erhverve sig truckførercertifikat, men han måtte igen sygemelde sig, og kurset blev derfor ikke gennemført. Klageren var sygemeldt indtil den 1/4 2004, hvor han blev tilkendt førtidspension.

Til brug for sagens vurdering indhentede selskabet oplysninger fra Å. Kommune.

Af speciallægeerklæring af 18/3 2003, der er udarbejdet af S.Ø., der er speciallæge i psykiatri, fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

… jeg har kendt pt. siden 12.1.01 …

I de sidste 5 år har pt.s tilstand været præget af manglende stabilitet på arbejdspladsen grundet gentagen reaktive episoder, som er forsøgt behandlet konstant med antidepressiv behandling, uden tilfredsstillende effekt.

…

Konklusion:

…

Pt.'s arbejdsevne skønnes at være reduceret i en sådan grad, at pt. har betydelig mindre end 1/3 af normal erhvervsevne, en erhvervsevne der i perioder med korte mellemrum, og især når der stilles krav til ham, er total ophævet.

Han skønnes derfor berettiget til førtidspension, idet han næppe vil kunne bestride et flexjob af nok så beskeden karakter grundet den manglende stabilitet i tilstanden."

Af Generel helbredsattest af 14/11 2003 fremgår bl.a.:

"**5. Beskrivelse af funktionsevnen**

Sygehistorien viser, at pt. gennem de sidste ca. 5 år ikke har haft mulighed for at være aktiv på arbejdsmarkedet.

Erhvervsevnen skønnes kronisk nedsat til mindre end 1/3 af det normale, - i perioder, når depressionen er værst, nærmest totalt ophævet.

Det er mit indtryk at sygdommen har en sådan karakter, at ej heller et flexjob vil være relevant for pt."

Af ressourceprofil af 19/11 2003 fremgår bl.a.:

"Samlet vurdering af ressourceprofilens elementer

...

Arbejdsevnevurdering.

R. har siden 1998 hvor han blev fyret fra sit arbejde som værkfører gennem mange år forsøgt at arbejdsprøve sig.

Han blev ansat på et andet autoværksted ligeledes som værkfører, hvor han efter kort tid på ny får en depression og må stoppe.

Han har arbejdet på fabrik i en kortere periode, hvor også depressionen satte ind og gjorde hverdagen vanskelig.

R. har forsøgt at deltage i henholdsvis svejsekurser og erhverve sig truckkørekort, men i begge tilfælde må han undlade at gennemføre da han igen får en ny voldsom depression.

Ud fra beskrivelsen fra kommunens psykiatriske lægekonsulent, psykiater og egen læge finder jeg det ikke realistisk, at der findes et skånsomt arbejdsområde som R. vil kunne varetage, uden voldsom depression til følge.

Ud fra en samlet vurdering af de helbredsmæssige forhold mener jeg ikke at R.'s arbejdsevne kan forbedres.

Begrundelsen er, at hver gang R. har forsøgt at komme i gang på arbejdsmarkedet har han umiddelbart efter opstarten fået en depression. Depressionerne er blevet mere og mere invaliderende med tiden.

Jeg kan ikke pege på arbejdsområder eller arbejdsfunktioner eller konkrete arbejdsopgaver som R. fremover vil kunne udføre på arbejdsmarkedet - selv under de mest skånsomme forhold.

Den lægefaglige forklaring er en kronisk depressiv tilstand. De helbredsmæssige forhold forklarer således en betydelig varig nedsættelse af arbejdsevnen.

Ud fra en samlet faglig vurdering finder jeg det dokumenteret at R.'s arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang - der udelukker selvforsørgelse - også i et flexjob hvor der er fornødne skånehensyn.

Da R.'s arbejdsevne således ikke kan forbedres ved aktivering, revalidering eller behandlingsmæssige foranstaltninger indstiller jeg, at sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension i.h.t. Lov om Social Pension § 18."

I skrivelse af 28/4 2004 til selskabet anførte klagerens advokat følgende:

"Det er min klients psykiske forhold, uarbejdsdygtighed på grund af depression, som begrunder førtidspensionering. Disse forhold har været til stede siden 1998, hvor min klient fratrådte stillingen på baggrund af de psykiske forhold på daværende arbejdsplads A.

Der er ikke i perioden sket en forværring eller egentlig udvikling i tilstanden, bortset fra, at min klient har forsøgt at fortsætte sin karriere på skiftende arbejdspladser og lignende.

På den baggrund er det min opfattelse, at sagen skal tages op til revurdering og reguleres i forhold til, at erhvervsevnen var tabt allerede primo år 2000 og således, at der er krav i henhold til den da etablerede forsikringsordning."

I skrivelse af 17/7 2004 til klagerens advokat meddelte selskabet, at selskabets lægekonsulent havde vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat til mindre end 1/3, hvorfor han var berettiget til den reducerede udbetaling ved tab af erhvervsevne med virkning fra den 3/1 2002, hvor klageren sidst raskmeldte sig.

Klagerens advokat henviste i skrivelse af 23/8 2004 til selskabet, at klagerens sygdomsbillede havde været uændret siden den første sygemelding og reelt siden 1998. Advokaten fastholdt, at klagerens erhvervsevne havde været nedsat med 2/3 siden 1999 i forbindelse med den første sygemelding. Endvidere henviste advokaten til Generel helbredsattest af 14/11 2003.

I skrivelse af 8/9 2004 til klagerens advokat henviste selskabet til, at klageren selv havde raskmeldt sig ved hver sygemelding, og at han havde været aktiv på/stået til rådighed for arbejdsmarkedet. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Blandt andet har han været raskmeldt fra den 3. januar 2000 til den 5. september 2000. En periode på otte måneder, hvor han har stået til rådighed for arbejdsmarkedet. Der er tale om en ny sygeperiode, og det som tidligere nævnt forsikringsydelsen pr. den første sygedag i perioden, altså den 5. september 2000, der er gældende.

Vi fastholder således vores tidligere afgørelse, og det er således forsikringsydelsen for den enkelte sygemelding, der er gældende."

Klagerens advokat har herefter indbragt sagen for nævnet. Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

"Det er forsikringstagerens påstand i denne sag, at forsikringstageren siden 1999 har lidt af den nu endeligt diagnosticeret sygdom. Forsikringstageren har imidlertid forsøgt sig med arbejde og efteruddannelse, hvilket efter korte perioder er mislykkedes og således at forsikringstageren på ny er blevet sygemeldt.

Det er forsikringstagerens påstand, at raskmeldingerne i denne sag og i øvrigt den manglende præmiebetaling på forsikringen alene skyldes, at forsikringstageren ikke har haft vilje til at søge sin karriere fortsat, men på grund af sin sygdom, ikke har kunnet overskue sin situation i perioden.

Det er som følge heraf forsikringstagerens påstand, at forsikringsselskabet skal pålægges at udmåle godtgørelse for tab af erhvervsevne i den samlede periode fra 2000 og fremad, alt i overensstemmelse med den tegnede forsikring og udmålt med udgangspunkt i policen for nedsættelsen pr. d. 1. februar 2000.

Det gøres gældende, at skadesårsag og skadesvirkninger ligger indenfor forsikringsperioden og således før den 1. februar 2000. Forsikringstageren burde derfor være bevilget fortsat præmiefritagelse efter den 3. januar 2000 uanset raskmeldingen."

Klagerens advokat har i skrivelse af 15/9 2005 til nævnet endvidere anført:

"Som det fremgår af raskmeldingen, har min klient angivet et spørgsmålstegn ved rubrikken 'helt', ifølge min klient netop fordi han på dette tidspunkt var usikker på, om der var tale om en fuldstændig raskmelding.

Af anmeldelsen vedrørende dette forhold fremgår det også af punktet 12A, at der er påbegyndt arbejdsprøvning. Såfremt disse oplysninger var indgået i sagsbehandlingen, burde det have givet forsikringsselskabet anledning til at forespørge nærmere og undersøge om der forelå en reel raskmelding de konkrete omstændigheder taget i betragtning."

I skrivelse af 3/12 2004 til nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Vores begrundelse for dette er, at selv om R.N. i perioder har været erhvervsudygtig på grund af depression, som desværre har vist sig at være tilbagevendende, er det ikke ensbetydende med, at han kan betragtes som uafbrudt erhvervsudygtig siden sygdommens debut.

R.N. har i perioden efter den første sygemelding været arbejdsledig i perioden fra den 3. januar 2000. I den periode har han stået til rådighed for arbejdsmarkedet, og fra den 22. maj 2000 har han arbejdet hos virksomheden M. frem til sygemeldingen den 4. september 2000.

I denne periode kan vi ikke anse R.N. for erhvervsudygtig i et omfang, der giver ret til præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen. Han har været til rådighed for arbejdsmarkedet, været i stand til at finde sig et arbejde og sidst men ikke mindst, har han i en periode passet et fuldtidsarbejde.

Derfor har vi opkrævet R.N. for forsikringspræmien og efterfølgende omskrevet forsikringen til præmiefri forsikring (fripolice) på grund af manglende indbetaling af præmien. I vores rykkerbrev, som blev sendt i slutningen af april 2000, skrev vi til R.N. om konsekvensen af manglende præmiebetaling, og da præmien stadig ikke blev betalt, blev forsikringsdækningerne nedskrevet.

> For dækning ved tab af erhvervsevne gælder skadevirkningsprincippet, og det betyder, at det er tidspunktet for erhvervsudygtighedens indtræden, der er afgørende for den forsikringsydelse, der skal udbetales. Da skadevirkningen først er indtrådt henholdsvis den 4. september 2000 og den 20. august 2001, som ligger efter nedskrivningen af dækningen, er det den reducerede forsikringsydelse, der skal tages udgangspunkt i.
>
> Afslutningsvis skal vi gøre opmærksom på, at det fremgår af såvel den generelle helbredsattest af den 14. november 2003 fra R.N.'s læge som af ressourceprofilen, at der er sket en forværring af den helbredsmæssige situation hen over årene, og vi kan derfor ikke acceptere, at R.N.'s erhvervsevne skulle have været nedsat til 1/3 eller derunder siden sygdommens debut i 1999."

Klagerens advokat har i skrivelse af 7/2 2005 til nævnet fastholdt, at klagerens erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller derunder siden sygdommens debut i 1999, hvilket han støtter på, at klageren alene har været på arbejdsmarkedet i ganske korte perioder efter pres fra familie, læge og sig selv, idet han ikke havde noget ønske om at ophøre med arbejdet. Klageren kunne imidlertid ikke klare arbejdsopgaverne og gik herefter ned psykisk set. Ifølge advokaten må det være uden betydning for afgørelsen af denne sag, at klageren i de nævnte korte perioder har forsøgte sig på arbejdsmarkedet. Det er advokatens umiddelbare opfattelse, at sagen ikke kan afgøres, uden at der bliver indhentet en lægelig vurdering af klagerens tilstand i perioden fra 1999 og til tilkendelsen af førtidspension.

I skrivelse af 27/4 2005 til nævnet har selskabet afvist at ville indhente en lægelig vurdering til afgørelse af sagen, idet selskabet har henvist til selskabets lægekonsulent, der er speciallæge i psykiatri. Ifølge lægekonsulenten kan man ikke retrospektivt undersøge en patient med en psykisk lidelse og få en udtalelse om erhvervsevne gennem tiden. Videre har selskabet oplyst, at lægekonsulenten, såfremt der forelå behandlingsjournaler fra psykolog eller psykiater for den omhandlede periode, gerne vil se på disse.

Klagerens advokat har i skrivelse af 19/5 2005 til nævnet bl.a. anført, at klageren - i forbindelse med erklæring om raskmelding af 19/12 1999 - blot fulgte selskabets instruks omkring raskmelding, uden at han på dette tidspunkt havde det nødvendige kendskab til sin egen psykiske lidelse. Ifølge advokaten ville en forelæggelse for lægekonsulent på dette tidspunkt havde medført, at klageren ikke var blevet raskmeldt. Videre har advokaten anført, at selskabets afgørelse ved skrivelse af 27/1 2000 om, at klageren efter den 3/1 2000 ikke havde ret til yderligere udbetaling og præmiefritagelse, ikke er korrekt. Ifølge advokaten er det denne afgørelse, som skal vurderes af en uvildig sagkyndig, og vurderingen skal efter advokatens opfattelse ske på baggrund af det materiale, som selskabet var i besiddelse af på daværende tidspunkt. Videre har advokaten bemærket, at klageren i forløbet har været uden juridisk eller sagkyndig bistand i øvrigt. Ifølge advokaten er det således selskabet, der har styret og krævet raskmeldinger. Advokaten har vedlagt det kommunale journalmateriale, som klageren er i besiddelse af, samt 5 lægeerklæringer for perioden september 1998 til januar 2003. Ifølge advokaten illustrerer oplysningerne, at den depressive tilstand var diagnosticeret forud for 2000 og dermed, at selskabet, såfremt det havde undersøgt forholdene, ville være forpligtet til at meddele præmiefritagelse, uanset de nævnte raskmeldinger, hvor klageren - som i denne periode var i medicinsk behandling - forsøgte sig på arbejdsmarkedet uden held.

I skrivelse af 23/6 2005 til nævnet har selskabet anført, at det - på baggrund af det af klagerens advokat fremsendte - ikke har fundet anledning til at ændre den trufne afgørelse. Efter selskabets opfattelse var klageren ikke uarbejdsdygtig på tidspunktet for raskmelding i januar 2000, hvor han havde været i stand til at skaffe sig og passe et arbejde. Selskabets skrivelse var endvidere vedlagt 3 lægeerklæringer.

A.S. har i erklæring af 7/7 1999 anført følgende:

> "Konklusion:
> Ingen objektive tegn til neurologisk lidelse. Jeg mener, man skal betragte hans hovedpine som fysisk ledsagesymptom til depressionen, og det er jo også fortrøstningsfuldt, at han har fået det bedre end ved debuten i maj."

Klagerens egen læge har i erklæring af 4/11 1999 anført følgende:

"Som R.N.'s tilstand er i øjeblikket er han ikke i stand til at påtage sig nogen form for arbejde som mekaniker. Det er min forventning, at han, når den depressive tilstand letter, vil være i stand til at påtage sig et mekanikerarbejde uden ledelsesfunktion."

Speciallæge S.Ø. har i erklæring af 3/9 2001 anført følgende:

"Pt. er fortsat total uarbejdsdygtig, præget af sin depression og af sin angst."

I skrivelse af 7/7 2005 til nævnet har klagerens advokat fastholdt sit krav. Ifølge advokaten understøtter lægeerklæringerne af 7/7 1999 og 4/11 1999 klagerens beskrivelse af tilstanden. Endvidere har advokaten fastholdt sin anmodning om, at der indhentes en udtalelse fra en speciallæge. Endelig har advokaten anført:

"Jeg skal i den forbindelse tillade mig at fremhæve, at Danica i forbindelse med sygemeldingerne på det foreliggende grundlag har anerkendt, også før år 2000, at der foreligger en nedsættelse af arbejdsevnen med de nævnte 2/3. Allerede dette forhold bør efter min opfattelse medføre, at sygdomsforløbet, uanset de mellemkomne raskmeldinger, bør betragtes som et samlet forløb, hvorved jeg venligst tillader mig at påpege, at der ikke i forløbet er udefrakommende hændelser eller lignende, der har kunnet forværre tilstanden."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Midlertidig uarbejdsdygtighed**

Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Hvis forsikrede har været uden erhvervsmæssig beskæftigelse i mere end 12 måneder forud for 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde skadedagen, sker der ikke udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed.

Ved halv midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses han ikke for uarbejdsdygtig.

Udbetalingen ved midlertidig uarbejdsdygtighed sker for et begrænset tidsrum. Selskabet er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikrede fortsat er uarbejdsdygtig (halvt uarbejdsdygtig). Ret til udbetaling bortfalder, når forsikrede ikke længere er uarbejdsdygtig (halvt uarbejdsdygtig). Udbetaling ophører i alle tilfælde ved forsikringens ophør.

Når selskabet efter reglerne om varigt tab af arbejdsevne har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet arbejdsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed. Udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed ophører under alle omstændigheder 18 måneder efter den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen.

Varigt tab af arbejdsevne

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der

i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af den forsikredes tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse.

Hvis det vurderes, at forsikrede ikke har mistet sin arbejdsevne i den forstand, der nævnes ovenfor, er forsikrede ikke længere berettiget til at modtage ydelser efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Selskabet kan gøre fortsat udbetaling betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension (invalidepension). Størrelsen af denne skal svare til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Har forsikrede modtaget udbetaling efter reglerne om varigt tab af arbejdsevne, men arbejdsevnen genvindes i en sådan grad, at forudsætningen for udbetalingen ikke længere er til stede, ophører udbetalingen. Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for at få forsikringsydelsen udbetalt. Udbetalingen ophører i alle tilfælde ved forsikringens ophør.

Omfanget af forsikredes tab af arbejdsevne afgøres af selskabet på grundlag af en erklæring afgivet af en af selskabet valgt læge. Selskabet er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet forsikrede, og til at lade forsikrede undersøge af en af selskabet valgt læge.

Hver af parterne har dog ret til at kræve omfanget af det varige tab af arbejdsevne endeligt fastsat ved voldgift. Voldgiftsretten består af tre medlemmer. Hver af parterne vælger en læge, som er specialist inden for det pågældende sygdomsområde. Specialisten afgør selv, om han har fornøden faglig indsigt i det pågældende sygdomsområde. Voldgiftsrettens formand, som skal være landsdommer, udpeges af præsidenten for Østre Landsret. Voldgiftsretten sættes i København, og voldgiftsretten træffer bestemmelse om sagens behandling og fordelingen af omkostningerne ved voldgiften."

Nævnet udtaler:

Navnlig efter oplysningerne om klagerens tilknytning til arbejdsmarkedet i 2000 finder nævnet, at det ikke er sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne forud for den 1/2 2000 varigt var nedsat med 2/3.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen