807/08

Den 17. november 2008 blev i sag nr. 73.603:

xxxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx x
xxxx xxxxxx

mod

Juristernes og
Økonomernes Pensionskasse
Gl. Kongevej 11
1610 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Juristernes og Økonomernes Pensionskasse (JØP), klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidepension.

Selskabet har henvist til, at klageren ikke i henhold til de for pensionsordningen gældende betingelser (Regulativ 1) er berettiget til invalidepension.

Klageren, der er født i 1967, har i bilag vedlagt klageskemaet redegjort for sagen således:

> "I 1983 fik jeg tilkendt invaliditetsydelse (IY) af R. Kommune, som dermed kompenserede mig for et medfødt handicap. En mild form for knogleskørhed, som havde medført en del knoglebrud under min opvækst i R. Kopi af tilkendelse vedlagt.
>
> 1992 blev jeg færdiguddannet som Cand.merc.jur. fra Handelshøjskolen i Å. hvor jeg nu var bosiddende.
>
> I 1995 blev jeg ansat i Å. Kommune og indmeldt i JØP. Jeg blev ikke anmodet om at afgive helbredsoplysninger i den sammenhæng, hvorfor jeg antog at være omfattet af en 2 års karensperiode.
>
> I 2000 blev jeg ansat i et Advokatfirma og blev genindmeldt i JØP, da jeg havde været ledig og under uddannelse i en periode forud for ansættelsen i Advokatfirmaet. Heller ikke i denne omgang blev jeg anmodet om at afgive helbredsoplysninger. Ansættelsen ophørte i 2002.

I 2004 starter jeg en hobby-virksomhed med udarbejdelse af websites samt salg af konsulentydelser. Jeg kommer til den erkendelse, at jeg ikke længere kan holde til et fuldtidsarbejde og ansøger om almindelig forhøjet førtidspension i 2006, da jeg dermed kan fortsætte min hobbyvirksomhed. I august 2006 får jeg tilkendt almindelig forhøjet førtidspension og jeg ansøger derfor JØP om Invalidepension.

Som vedlagte afgørelser fra JØP viser det, fik jeg af to omgange afslag på min ansøgning.

JØP argumenterer at:

- De ikke skulle have helbredsoplysninger fra mig, da jeg i min første ansættelse var kommunalt ansat. En argumentation, der ikke giver nogen mening for udenforstående..... Hvorfor skal privatansatte give helbredsoplysninger og ikke offentligt ansatte ?
- De argumenterer videre, at de derfor (da jeg ikke skulle afgive helbredsoplysninger) heller ikke burde have taget forbehold vedr. den dækning jeg havde hos JØP i tilfælde af invaliditet. Dvs. at jeg ikke havde nogen anelse om, at jeg ikke skulle have fuld dækning.

Da jeg sidenhen, som tidligere omtalt bliver ansat i det private erhvervsliv i et advokatfirma og genindmeldt i JØP, blev jeg stadig ikke anmodet om helbredsoplysninger og havde derfor stadig ingen anelse om at jeg skulle være begrænset dækket.

Først da jeg ansøger JØP om invalidepension, får jeg at vide, at jeg ikke er dækket. Som det fremgår af vedlagte er JØP's argumentation at:

- Jeg ikke havde krav på et forbehold, da jeg var underlagt forhold der pr. automatik stiller mig som havde JØP taget forbehold og derfor var jeg ikke dækket vedr. invalidepension.

- De forhold der pr. automatik stiller mig som om der var taget forbehold skulle iflg. JØP være det faktum, at jeg fik IY allerede på det tidspunkt jeg blev meldt ind i JØP første gang. At få IY er iflg. JØP det samme som at jeg frit kunne vælge at få det ændret til en pension. Dette er bevisligt ikke korrekt ! Jeg skulle ansøge om pension på akkurat samme vilkår, som hvis jeg ikke havde fået IY. Der var tale om en fuldstændig sagsbehandling med indhentelse af lægelige oplysninger og konkrete vurderinger inden jeg fik tildelt pension. Jeg kunne ligesåvel have fået et afslag, så der var absolut ikke tale om formalia.

Jeg håber at ankenævnet vil se kritisk på JØP's argumentation, der forekommer mig at være temmelig konstrueret og kun underbygget af JØP's egne 'general-klausul-lignende' vedtægter der forsøger at fritage dem for ansvar i enhver tænkelig situation som de ikke har taget højde for eller som de af administrative årsager ikke gør sig bekendt med.

Det stiller forsikringstager i den situation, at man er fuldstændig ude af stand til at vurdere om forsikringstager og familie er tilstrækkeligt sikret hvis helbredet bliver så dårligt, at man nødvendigvis må ansøge om invalidepension. Jeg tilmeldte mig JØP i god tro og har aldrig tilbageholdt oplysninger, men er ikke blevet informeret om, at jeg ikke skulle have samme rettigheder som alle andre."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 26/3 2008 til nævnet anført:

"Medlemmet klager over, at JØP har givet afslag på klagerens ansøgning om invalidepension.

Medlemmet blev optaget i pensionskassen 3.10.1995 på grundlag af overenskomstansættelse, der indebar pensionsordning i JØP. JØPs pensionsordning er en kollektiv pensionsordning med løbende ydelser og omfatter ret til udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med 2/3 eller mere som DJØF'er.

Medlemmer, der optages via overenskomstansættelse, skal ikke afgive helbredsoplysninger, men er omfattet af en 2-årig karensperiode. Hvis medlemmet har væsentlige helbredsmangler på optagelsestidspunktet udbetales reducerede pensioner, hvis medlemmet bliver invalid eller dør i karensperioden, som følge af disse helbredsmangler.

Reglerne om helbredsbedømmelse findes i § 2 og § 2 a i regulativ 1. Efter § 2 a, stk. 4 er karenstiden på 2 år. Den beregnes således, at karenstiden udløber efter 2 års pligtig bidragsbetaling uden mellemliggende afbrydelse af bidragsbetalingen, dog senest efter 7 års uafbrudt medlemskab. Herudover er der i § 2 a, stk. 2 fastsat regler om klausul på grund af invaliditet, som var konstateret på optagelsestidspunktet.

Klageren var overenskomstansat fra 3.10.1996 til 1.1.1999. Han oplyser, at han fra 2000 til 2002 var ansat på advokatkontor med genoptagelse af indbetalingen til JØP. Dette er ikke korrekt. Der er ikke i denne periode indbetalt bidrag til JØP. H.H.J. havde fra 1.01.1999 til 31.12.2000 bidragsfri dækning i JØP.

Fra 22.9.2003 til 21.3.2004 var klageren på ny overenskomstansat med obligatorisk medlemskab af JØP. Fra 22.03.2004 til 21.03.2006 var han omfattet af reglerne om bidragsdækning.

I perioden 1.1.2001 til 22.9.2003 og igen efter 22.3.2006 har H.H.J. været hvilende medlem (fripolice).

Medlemmer optaget uden helbredsbedømmelse kan inden for karensperioden efter eget ønske lade sig helbredsbedømme for at få afklaret deres helbredsvilkår.

Efter § 2, a stk. 2. i regulativ 1, (bilag …), er 'medlemmer af pensionskassen optaget i henhold til stk. 1, om hvem det godtgøres, at de allerede på optagelsestidspunktet har været erhvervsudygtige, jf. herved § 7, stk. 2, 1. pkt., er med hensyn til invalidepension stillet som medlemmer, for hvis vedkommende der er taget forbehold i henhold til § 2, stk. 3, med hensyn til den invaliditet, der begrunder erhvervsudygtigheden....'. Efter § 2, stk. 3, kan der 'på grundlag af helbredsoplysningerne ved optagelsen tages forbehold om, at der ikke tilkommer medlemmet ret til invalidepension i henhold til § 7, stk. 1, på grundlag af en på dette tidspunkt konstateret invaliditet, som i almindelighed ville begrunde krav på invalidepension'.

Ved optagelsen i JØPs pensionsordning sender JØP informationsmateriale, når ansættelsen registreres. Informationsmaterialet indeholder brev og pensionsberegning, Vedtægt og Regulativ 1, forskellige pjecer, bl.a. Medlem af JØP og Gruppeforsikringer.

I informationsmaterialet oplyses om pensionsordningen i JØP og herunder optagelsesvilkår afgivelse af helbredsoplysninger. Reglerne om helbredsbedømmelse fremgår af brevet og Regulativ 1. Medlemmet henvises endvidere til at søge yderligere information i pjecen Helbredsbedømmelse, der kan læses på JØPs hjemmeside eller rekvireres i JØP. I pjecen gør vi opmærksom på, at der kan være situationer, hvor der kan være behov for en afklaring af helbredsvilkårene allerede ved optagelsen. Det er bl.a. situationer, hvor medlemmet har væsentlige helbredsmangler.

Den 2-årige karensperiode er uden betydning for medlemmer, der på optagelsestidspunktet har konstateret en invaliditet, der i almindelighed berettiger til invalidepension på optagelsestidspunktet, hvis medlemmet senere søger invalidepension på grundlag af den konstaterede invaliditet. Klagerens ansøgning om invalidepension er begrundet i den invaliditet, som allerede var konstateret på optagelsestidspunktet, jf. indstilling fra JØPs lægekonsulenter (bilag …).

Medlemmet søgte invalidepension ved brev af 31.10.2006 (bilag 2).

Til brug ved vurderingen af, om der kan udbetales invalidepension, har vi modtaget akter fra Å. Kommune, om tilkendelse af offentlig førtidspension (bilag …).

Det fremgår af JØPs lægekonsulenters indstilling, at erhvervsevnen ved optagelsen var nedsat med 2/3 som DJØF'er (bilag …).

Lægekonsulenterne anfører:
3. december 2006 - Speciallæge i intern medicin N.H.
'Optaget i pensionskassen i 1995 og igen i 2003. Tilkendt IY fra 1983 grundet svær arvelig lidelse: osteogenesis imperfecta, men har trods den svære lidelse kunnet gennemføre en uddannelse til cand.merc. jur. I 1993 med revalideringsstøtte frem til 1989. Var ansat i Å. Kommune fra 1995-98 og under jobtræning fra 2003-2004. IT konsulent fra okt. 2004. Sagsakter der bekræfter 2/3 erhvervsudygtighed med IY fra 1983 er vedlagt.

Der oplyses om skøre knogler og manglende længde vækst og brud. Kan ikke bære eller bruge offentlige transportmidler. Har svært ved at gå på trapper og har smerter. Vil gerne fortsætte på halv tid i sit konsulentfirma.

Erhvervsevnen har været nedsat med mindst 2/3 siden 1983, og det bekræftes igen i 2006, hvor medlemmet ønsker at arbejde halv tid i eget firma. Er således ud fra helbredsmæssige kriterier mindst 2/3 erhvervsudygtig siden 1983, og med relevante helbredsoplysninger ville optagelsesbetingelserne have været DA IA. Der er således heller ikke tvivl om at optagelsen i 1995 og 2003 ville have været på skærpede vilkår. Opfylder samtidig kravene til IP ud fra helbredsmæssige kriterier siden 1983. Der er tale om kausalitet, da IP ansøgning er begrundet med den anførte lidelse. Det er således indtægtsforholdene, der skal bestemme fra hvilket tidspunkt medlemmet skal have udbetalt IP. Ud fra det oplyste er han endnu ikke under 1/3 indtægt. Havde medlemmet ikke haft en stor lyst til at arbejde og klare sig selv, kunne han være stoppet sit arbejde eller arbejdet op til 1/3 fra 1.1.1999 og have været berettiget til IP i pensionskassen. Det kan derfor undre at medlemmet valgte at blivende på det tidspunkt.
Der kan således ikke ud fra lægelige kriterier anføres yderligere præcisering af tilkendelse af IP, og det er således de administrative/økonomiske forhold, der skal afgøre tilkendelsestidspunkt af IP.

21.12.2006 - professor, dr. med. R.R.
'Sagens præmisser fremgår af udtalelse fra overlæge H. De lægelige forhold er meget klart præciseret i udtalelse af 3.12.2006. Erhvervsevnen har været nedsat med mindst 2/3 siden 1983 på grund af svær arvelig lidelse, og havde medlemmet i 1999 stoppet med arbejdet, ville han have været berettiget til invalidepension på grund af samme lidelse. Jeg har ikke supplerende bemærkninger.

Konklusion: Jeg er ganske enig i vurderingen fra overlæge H.'

JØPs forsikringsmedicinske konsulenter finder, at erhvervsevnen som DJØF'er er nedsat med mindst 2/3 af den normale erhvervsevne, og at erhvervsevnenedsættelsen var konstateret på optagelsestidspunktet. Der kan således ikke tilkendes invalidpension på dette grundlag.

JØP giver afslag på udbetaling af invalidepension ved brev af 23.2.2007 (bilag …). H.H.J. er heller ikke berettiget til udbetaling af invalidesum fra JØP gruppeforsikring, da invalidesummen kun udbetales i tilfælde af, at medlemmet tilkendes invalidepension fra JØP.

Medlemmet sender på ny brev med bemærkninger til afslag ved brev af 4. marts 2007. (bilag …) JØP svarer medlemmet ved brev af 13.3.2007 (bilag …)

Pensionskassen oplever i flere tilfælde, at medlemmer, om hvem lægekonsulenterne oplyser, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 af den normale erhvervsindtægt, fortsætter med at arbejde på fuld tid. Der kan derfor ikke i alle tilfælde sluttes fra, at erhvervsevnen lægeligt bedømt er nedsat med mindst 2/3 til, at man højst kan arbejde svarende til 1/3 af normal tid.

Vi bemærker endvidere, at invaliditetsydelsen på tilkendelsestidspunktet forudsatte, at invaliditeten ud fra en lægelig bedømmelse ville berettige til mellemste eller højeste førtidspension.

Invaliditetsydelsen blev tilkendt personer som trods svært handicap er i stand til at passe et arbejde og opnå en indtægt af en sådan størrelse, at de ikke er berettiget til førtidspension."

Hertil har klageren i skrivelse af 2/5 2008 til nævnet bemærket:

"JØP's forsikringslæge-konsulenter påpeger, at jeg ville være optaget som medlem på skærpede vilkår, såfremt man havde haft kendskab til oplysninger om mit helbred. Jeg har på intet tidspunkt undladt at gøre opmærksom på at jeg har en arvelig medfødt lidelse, hvorfor jeg tidligere har anmodet JØP om at dokumentere denne påståede undladelse, dog uden resultat.

Føromtalte konsulenter anerkender i deres kommentarer til sagen (s. 3, 2. Afsnit i skrivelsen af 26. Marts 2008), at jeg ville være berettiget til invalidepension fra pensionskassen, såfremt jeg havde ansøgt derom i 1999, hvilket de stiller sig uforstående overfor at jeg ikke har gjort. '**Havde medlemmet ikke haft en stor lyst til at arbejde ...**' - hvem arbejder ikke så længe som muligt hvis man kan? Selskabet forsøger at udnytte min 'lyst til at arbejde og klare sig selv' imod mig i denne sag. Det kan vel næppe være rimeligt, at jeg siden 1999 fortaber retten til invalidepension ?? JØP har, set i det perspektiv, i det mindste sparet invalidepensionsydelsen fra 1999 til jeg ansøger i 2006.

JØP argumenterer desuden for at jeg siden 1983 har været at betragte som 2/3 erhvervsudygtig. (konsulent H. kan i sin vurdering ikke rigtigt bestemme sig for om der er tale om erhvervsdygtighed eller erhvervsudygtighed...) Lægekonsulenterne konstaterer, at sådan må det nødvendigvis være, når jeg har denne lidelse (Osteogenesis Imperfecta, 'OI') og, at jeg jo netop af den grund fik tilkendt invaliditetsydelse (IY) i 1983... Hertil skal det anføres, at der findes talrige eksempler på, at man ikke nødvendigvis kan få hverken IY eller invalidepension blot fordi man har al. Bl.a. i min nærmeste familie hvor en søster på trods af lidelse og talrige brud ikke fik tilkendt IY.

Det kan være vanskeligt at se hvorfor det overhovedet har relevans at diskutere forholdet vedr. erhvervsdygtighed, når konsulenterne netop har anerkendt min ret til invalidepension fra JØP i 1999.... I 1983 var jeg 16 år gammel og det gav vel dårligt nok mening at tale om erhvervsudygtighed for en folkeskoleelev i 9. klasse. Beslutningen om at tildele mig IY havde administrativ karakter. Jeg havde haft talrige knoglebrud under min opvækst og der var ingen der vidste hvordan lidelsen ville udarte sig. Der er lige så mange muligheder som der er personer med Ol. Jeg var på intet tidspunkt i nogen form for arbejdsprøvning eller lignende og blev med tildelingen af IY 'kompenseret for mit handicap'. Efter mit 16/17. år (hvilket er ganske typisk for lidelsens udvikling efter puberteten) stabiliseredes min tilstand og jeg blev i stand til at tage såvel en uddannelse som at få en fuldtidsansættelse. Jeg blev som andre steder omtalt indmeldt i JØP i 1995 og var på det tidspunkt i fuld vigør og ved godt helbred. Først ved ansøgningen om offentlig invalidepension i 2006 bliver der i sagsbehandlingen (dokumentation herfor er tidligere fremsendt) v.h.a. læge-udtalelser mm. taget stilling til om jeg er 2/3 uarbejdsdygtig, hvilket anerkendes og som det fremgår af udtalelserne er min situation blevet forværret. Jeg har ikke været 2/3 uarbejdsdygtig inden 2006.

JØP argumenterer endvidere for at medlemmet selv er forpligtet til at komme med oplysninger der kan have relevans for helbredsbedømmelsen. Er det rimeligt at det lades op til medlemmet at vurdere hvad JØP har brug for af oplysninger for at kunne tage evt. forbehold eller regulere i medlemmets dækning ?? Det synes ikke at være god forsikrings-etik, da det enkelte medlem vel næppe har mulighed for at gennemskue hvad der er omfattet af en 2 årig karensperiode og hvad der ikke er.

Havde JØP, ud fra de af mig givne oplysninger, fra starten indhentet helbredsoplysninger på undertegnede, havde der i dag ikke været grundlag for sagsbehandling baseret på formodninger og standardfortolkninger."

Herefter har selskabet i skrivelse af 14/5 2008 til nævnet anført:

"Brevet giver alene anledning til at oplyse, at vi ikke har anført at klageren har undladt at give oplysninger om sine helbredsforhold. Medlemmer der optages i JØP på grundlag af overenskomstansættelse, skal ikke afgive helbredsoplysninger. Medlemmet er omfattet af en karensperiode på 2 år, hvis de har væsentlige helbredsmangler på optagelsestidspunktet. Herudover er medlemmer, der havde en konstateret invaliditet på optagelsestidspunktet, omfattet af en klausul på grund af denne invaliditet. Denne klausul er ikke tidsbegrænset.

Vi skal hermed meddele, at JØP fastholder vores afgørelse og henviser til vort brev af 26.3.2008."

Af Regulativ 1 fremgår bl.a.:

"**§ 1. Medlemskreds**
Stk. 1. Som medlemmer af pensionskassen optages jurister og økonomer eller andre med tilsvarende uddannelse, som er berettiget til medlemskab i Danmarks Jurist- og Økonomforbund, og som:
a. er ansatte i henhold til en mellem Danmarks Jurist- og Økonomforbund og en offentlig eller privat arbejdsgiver eller arbejdsgiverorganisation indgået kollektiv overenskomst, aftale eller lignende, der foreskriver pligt til medlemskab af pensionskassen,
b. er ansat på ansættelsesvilkår, som indebærer indbetaling af pensionsbidrag til pensionskassen,
c. driver selvstændigt erhverv.

…

§ 2. Medlemsoptagelse

Stk. 1. Ved indtræden i pensionskassen afgives af vedkommende medlem en helbredserklæring på et af bestyrelsen fastsat særligt spørgeskema.

…

Stk. 2. På grundlag af en helbredsbedømmelse optages medlemmerne enten på normale vilkår eller på skærpede vilkår. I overensstemmelse med regler fastsat af bestyrelsen ydes der ved optagelse på skærpede vilkår formindskede pensioner i tilfælde af pensionsbegivenhedens indtræden indenfor syv år fra optagelsestidspunktet, medmindre pensionsbegivenheden er uden sammenhæng med de helbredsforhold, der begrundede optagelsen på skærpede vilkår.

Stk. 3. Der kan på grundlag af helbredsoplysningerne ved optagelsen tages forbehold om, at der ikke tilkommer medlemmet ret til invalidepension i henhold til § 7, stk. 1, på grundlag af en på dette tidspunkt konstateret invaliditet, som i almindelighed ville begrunde krav på invalidepension.

Stk. 4. Undladelse af at tilvejebringe de i stk. 1 omtalte oplysninger medfører, bortset fra i de i stk. 5 omtalte tilfælde, at vedkommende medlem optages på skærpede vilkår. I overensstemmelse med regler fastsat af bestyrelsen ydes der i dette tilfælde indenfor den i stk. 2 nævnte periode altid formindsket pension.

Stk. 5. Såfremt vedkommende medlem ved sin indtræden i pensionskassen er omfattet af § 1, stk. 1, litra a, finder de ved § 2a fastsatte regler anvendelse med hensyn til optagelsen.

…

§ 2 a. Overenskomstansatte

Stk. 1. Hvis der ikke ved optagelsen i pensionskassen afgives de i § 2, stk. 1, omtalte helbredsoplysninger, og vedkommende medlem optages i henhold til § 1, stk. 1, litra a, optages den pågældende på normale vilkår, men med de af stk. 2-4 følgende begrænsninger i adgangen til ydelser fra pensionskassen.

Stk. 2. Medlemmer af pensionskassen optaget i henhold til stk. 1, om hvem det godtgøres, at de allerede på optagelsestidspunktet har været erhvervsudygtige, jf. herved § 7, stk. 2, 1. pkt., er med hensyn til retten til invalidepension stillet som medlemmer, for hvis vedkommende der er taget forbehold i henhold til § 2, stk. 3, med hensyn til den invaliditet, der begrunder erhvervsudygtigheden, jf. herved § 7, stk. 2, 2. pkt., og § 12 b, stk. 4.

Stk. 3. Hvis et medlem af pensionskassen, som er optaget på normale vilkår i henhold til stk. 1, afgår ved døden eller bliver invalid indenfor den ved stk. 4 fastsatte karenstid, er den pensionsberettigede med hensyn til retten til pensionsydelser fra pensionskassen stillet, som om optagelse var sket i henhold til § 2, stk. 4, såfremt det godtgøres, at pensionsbegivenheden skyldes forringede helbredsforhold på optagelsestidspunktet, som ved helbredsbedømmelse i henhold til § 2, stk. 2, ville have medført optagelse på skærpede vilkår.

Stk. 4. Den i stk. 3 omtalte karenstid er 2 år og beregnes således, at karenstiden udløber efter to års pligtig bidragsbetaling uden mellemliggende afbrydelse af bidragsbetalingen, dog senest efter syv års uafbrudt medlemskab.

…

§ 7. Invalidepension

Stk. 1. Retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at erhvervsudygtighed er indtruffet, dog tidligst fra det tidspunkt, da den pågældende ophører med at oppebære sin hidtidige, normale erhvervsindtægt.

…
Stk. 2. Erhvervsudygtighed foreligger, når vedkommende medlems af dennes akademiske uddannelse og beskæftigelse betingede erhvervsevne som følge af en af sygdom eller ulykke forårsaget fysisk eller psykisk invaliditet er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne og nedsættelsen er af en vis varighed. For medlemmer, ved hvis optagelse der er taget forbehold i henhold til § 2, stk. 3, indtræder retten til invalidepension, når medlemmets erhvervsevne som følge af en af sygdom eller ulykke efter optagelsen forårsaget fysisk eller psykisk invaliditet uden sammenhæng med den ved optagelsen konstaterede invaliditet er nedsat med 1/3 eller derover af normal erhvervsevne, og nedsættelsen er af en vis varighed."

Nævnet udtaler:

Henset til formuleringen af det ovenfor gengivne regulativ og til de i øvrigt foreliggende oplysninger finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket. Nævnet kan således ikke pålægge selskabet at udbetale invalidepension.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen