Ankenævnet for Forsikring

935/14

Den 5. marts 2014 blev i sag nr. 85.269:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning i AP Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at dække hendes advokatomkostninger i en sag vedrørende tab af erhvervsevne, hvor selskabet i første omgang fandt, at hun ikke havde krav på fortsat udbetaling af helbredsbetingede ydelser og derefter tilkendte hende varige ydelser. Kravet er opgjort til 27.500 kr.

Selskabet har afvist at dække klagerens advokatomkostninger med henvisning til, at advokatens indsats ikke har været nødvendig, idet selskabet også uden advokatens mellemkomst ved dets sædvanlige klagesagsbehandling ville have ændret afgørelsen.

Sagen er indbragt for nævnet ved klageskema af 30/10 2013. I et bilag hertil har klagerens advokat anført:

> "Sagen vedrører dækning af advokatomkostninger i medfør af Forsikringsaftalelovens § 32.
>
> Advokatbistand har bestået i løbende sagsbehandling i forhold til AP Pension siden 2009, men anmodning om dækning af advokatomkostninger dækker perioden 1. januar 2012 og frem hvor der har været uenighed om udbetaling af min klients invalidepension. Der har indledningsvis været korrespondance om speciallæge, men primært sagsbehandling efter at AP Pension har valgt at stille supplerende spørgsmål til speciallæge uden at min kunde kunne få lov til at se hvad der blev spurgt om samt sagsbehandling efter at AP Pension 28. juni 2013 har afvist yderligere dækning.

Der vedlægges udkast til indgivelse af sagen til Ankenævnet for Forsikring, hvorefter AP Pension har meddelt, at min klient er tilkendt invalidepension fra 1. januar 2012 til udløbsdato 31. december 2043.

Jeg har herefter fremsendt anmodning om dækning af advokatomkostninger i forbindelse med sagen, herunder i medfør af Forsikringsaftalelovens § 32, rimelige advokatomkostninger som jeg har ansat i forhold til den medgåede tid, sagens karakter og det opnåede resultat, herunder værdien af de løbende ydelser frem til 2043.

Forsikringsselskabet har afvist dækning af advokatomkostninger i vedlagte brev af 4. oktober 2013.

Der ønskes Ankenævnet for Forsikrings stillingtagen til dækning af advokatomkostninger."

Nævnet har fået forelagt det udkast til klageskrift, som advokaten henviser til, hvori advokaten over for selskabet har gennemgået en række lægelige og kommunale oplysninger.

Selskabet fastholder i brev af 14/11 2013 til nævnet afgørelsen og redegør for sagen således:

"Klager ønsker dækket sine omkostninger til juridisk bistand på kr. 27.500 i forbindelse med AP Pensions genoptagelse af Klagers erhvervsevnetabssag, samt den efterfølgende klagebehandling.

AP Pensions holdning
Selskabet afviser at dække Klagers udgifter til juridisk bistand i forbindelse med genoptagelse af Klagers erhvervsevnetabssag, samt efterfølgende klagebehandling, idet omkostningerne herved ikke vurderes rimelige og nødvendige, jf. Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3. Det er AP Pension vurdering, at selskabet, gennem almindelig klagehåndtering, ville være kommet frem til samme resultat, altså bevilling af invalidepension, selvom Klager ikke havde haft juridisk bistand fra advokat.

Klager anfører i klageskema til Ankenævnet, at sagsbehandlingen hos AP Pension har været særdeles langvarig. Som det fremgår i vedlagte Bilag … har sagsbehandlingen ikke været forlænget unødigt i betydelig grad.

Sagsfremstilling
Klager er pr. 1. april 2009 bevilliget midlertidig invalidepension fra AP Pension. AP Pension genoptager i november 2011 rutinemæssigt Klagers sag, idet Klager har modtaget midlertidig invalidepension i den maksimale periode, jf. forsikringsbetingelserne. Af Bilag … fremgår den, for sagen relevante, korrespondance, der har været mellem selskabet, Klager og øvrige interessenter i forbindelse med inddragelse af invalidepensionen pr. 31. december 2011 og den efterfølgende klagesag. Efter at Klager henvender sig til den klageansvarlige i AP Pension, omgør selskabet sin afgørelse og tilkender Klager invalidepension.

Klager fremsætter herefter krav om dækning af de af hende afholdte omkostninger til juridisk bistand i forbindelse med sin erhvervsevnetabssag. Dette afvises af AP Pension i brev af 4. oktober 2013 med samme begrundelse som fremsættes i nærværende brev.

3. 85.269

Rimelige og nødvendige omkostninger
Efter Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3 kan den forsikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Som en note til bestemmelsen (note 112) fremgår det af Karnovs lovsamling, at (fremhævninger foretaget af AP Pension):

> *'Det skal således afgøres efter en konkret vurdering* ***ud fra kravets omfang og beskaffenhed, om det har været rimeligt og nødvendigt, at sikrede/skadelidte har søgt advokatbistand.*** *I givet fald erstattes udgifterne til et rimeligt arbejdsvederlag ud fra en konkret vurdering af den enkelte sag. Der findes en righoldig ankenævnspraksis. I overvejelserne indgår* ***om kravet er kompliceret, men navnlig om forsikringsselskabet ved sin handlemåde har givet anledning til, at den sikrede har søgt advokatbistand, herunder om selskabet har forsømt at give klagevejledning, da det fastholdt sit afslag over for den forsikrede.*** *Er der givet klagevejledning og har forsikrede anvendt advokat i stedet for at indbringe sagen for ankenævnet, godtgøres udgifter ikke...'*

Det er AP Pensions vurdering, at sagens omfang og beskaffenhed ikke har gjort det nødvendigt for Klager at søge bistand hos advokat. Som det er påkrævet efter *Bekendtgørelse om klageansvarlig i finansielle virksomheder,* har AP Pension udpeget en klageansvarlig, der har behandlet Klagers klage. Klager er ved inddragelse af invalidepension blevet gjort opmærksom på, at der kan klages til klageansvarlig (Bilag …), og det er AP Pensions vurdering, at klageansvarlig ville have omgjort inddragelsen, som det er sket, uanset om Klager havde søgt juridisk bistand eller ej.

Det skal nævnes, at Klager antager juridisk bistand allerede inden AP Pensions afgørelse foreligger, og dermed inden en klagebehandling er relevant. AP Pension hører således allerede fra Klagers advokat ved brev af 22. juni 2013 (Bilag …).

Det er endvidere oplysninger, der er indhentet af AP Pension, og ikke af Klagers advokat, der har ført til tilkendelse af invalidepension for Klager.

Der er således tale om en vurdering af Klagers helbred ud fra en speciallægeerklæring indhentet af selskabet, og denne vurdering ville ikke være anderledes, såfremt Klager ikke havde søgt juridisk bistand.

Klagers advokat har, jf. salærspecifikation i Bilag …, bl.a. taget betaling for udarbejdelse af udkast til klage til Ankenævnet for Forsikring vedr. inddragelse af Klagers invalidepension. Klagers udkast til klage til Ankenævnet har været ganske irrelevant for den vurdering, som AP Pensions klageansvarlige har foretaget, og som beskrevet ovenfor, har Klagers inddragelse af advokat i det hele været uden betydning for den endelige afgørelse af Klagers klage over inddragelse.

Vedr. ovenstående vurdering af nødvendigheden af den juridiske bistand henset til selskabets sagsbehandling og sagens beskaffenhed henvises til Ankenævnets faste praksis, herunder den nyligt afsagte AKF 84.177.

Klager anfører i sin klage til Ankenævnet, at sagsbehandlingen i AP Pension har været særdeles langsommelig. Som det fremgår i Bilag … har AP Pension stedse fremmet sagen. Hvor

selskabet har bedt tredjemand om oplysninger, der ikke efterfølgende er blevet fremsendt, har selskabet indenfor rimelig tid rykket for fremsendelse af oplysningerne.

Sagens behandling har dog været sat i bero fra 19. juni 2012 til 7. november 2012, fordi Klager var tilbageholdende med at lade sig undersøge af relevant speciallæge som krævet af AP Pension. Således beder selskabet Klager om at vælge 1 af 3 læger til undersøgelsen allerede ved brev af 19. juni 2012 (Bilag …), mens AP Pension først kan bede relevant speciallæge om at indkalde Klager til undersøgelse efter at have modtaget valg af læge ved brev af 7. november 2012 (Bilag …).

Det bemærkes, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at Klager er forpligtet til at lade sig undersøge af læger efter anmodning fra AP Pension. AP Pension har i den henseende fulgt retningslinjerne fra Forsikring & Pension og tilbudt Klager at vælge mellem 3 forskellige relevante speciallæger.

Således kan heller ikke selskabets sagsbehandlingstid bevirke, at det har været nødvendigt for Klager at have juridisk bistand i sagen.

Konklusion
AP Pension fastholder, at det, ud fra sagens beskaffenhed, ikke har været nødvendigt for Klager at søge juridisk bistand vedr. genoptagelse af Klagers erhvervsevnetabssag, samt den efterfølgende klagebehandling.

Selskabet har i inddragelsesskrivelsen (Bilag …) klart forklaret Klager, hvorledes selskabets afgørelse kan påklages til selskabets klageansvarlige enhed.

AP Pensions klageansvarlige enheds afgørelse havde været den samme, uanset om Klager havde søgt juridisk bistand eller ej. Der er tale om en vurdering af Klagers helbred, der ikke bliver anderledes som følge af advokatens deltagelse i sagen.

Endelig fremgår det klart, at AP Pension på ingen måde har forhalet sagen."

Af den af selskabet fremlagte oversigt over relevant korrespondance i sagen fremgår:

"

23/11 2011	Ved genoptagelse af Klagers erhvervsevnetabssag efter udløb af den maksimale periode for midlertidig invalidepension, beder AP Pension Klager om at udfylde helbredserklæring.
19/1 2012	AP Pension informerer Klager om, at der er behov for yderligere oplysninger, og at der rekvireres oplysninger fra Jobcenter … og Tværfagligt Smertecenter.
23/4 2012	AP Pension rykker Jobcenter … for svar på selskabets henvendelse
19/6 2012	Efter at have modtaget nye lægelige oplysninger, ønsker AP Pension at sende Klager til undersøgelse hos speciallæge. Klager gives i brev valget mellem 3 forskellige speciallæger
22/6 2012	Klager spørger til baggrund for ønske om speciallægeerklæring og foreslår læge.
27/6 2012	Klager fremsender egen-indhentet speciallægeerklæring og mener ikke, at der er behov for at indhente yderligere.

4/7 2012	AP Pension henviser til selskabets ret til at vælge læge, jf forsikringsbetingelsernes § 32.
19/7 2012	Klager henviser til allerede foreliggende lægelige dokumenter og mener ikke, at der er behov for at indhente yderligere.
10/8 2012	AP Pension fastholder krav om speciallægeerklæring.
20/8 2012	Klager spørger fortsat ind til behovet for speciallægeerklæring.
4/9 2012	AP Pension fastholder krav om speciallægeerklæring og informerer Klager om, at hun vil blive indkaldt af relevant læge.
7/11 2012	Klager afviser at blive undersøgt af indkaldende speciallæge, men accepterer at blive undersøgt af anden speciallæge, som AP Pension har foreslået i tidligere brev.
13/12 2012	AP Pension beder speciallæge … indkalde Klager til undersøgelse. Undersøgelsen finder sted den 26. februar 2013.
15/4 2013	AP Pension modtager speciallægeerklæring fremsendt af …
22/4 2013	AP Pension stiller supplerende spørgsmål til læge … . Klager informeres herom.
30/4 2013	Klager ønsker indsigt i AP Pensions spørgsmål til læge …
6/6 2013	AP Pension rykker læge … for svar på supplerende spørgsmål. Klager informeres herom.
11/6 2013	Klager klager over langvarig sagsbehandling.
28/6 2013	AP Pension inddrager Klagers invalidepension.
5/9 2013	Klager påklager AP Pensions inddragelse af invalidepension.
25/9 2013	Efter behandling af klage bevilliger AP Pension varig invalidepension til Klager.
2/10 2013	Klager ønsker sine omkostninger til juridisk bistand i forbindelse med sagen dækket.
4/10 2013	AP Pension afviser at dække Klagers omkostninger til juridisk bistand.
24/10 2013	Klager indbringer spørgsmålet om dækning af omkostninger til juridisk bistand for Ankenævnet.

"

Nævnet udtaler:

Klageren var tilkendt midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne. Selskabet genoptog i november 2011 sagsbehandlingen med henblik på at vurdere, om hun havde krav på fortsat udbetaling af ydelser. I forbindelse hermed indhentede selskabet en række kommunale og lægelige oplysninger og fandt den 28/6 2013 at betingelserne for udbetaling ikke længere var opfyldt. Dette klagede klagerens advokat over, hvorefter selskabet tilkendte klageren varige ydelser.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke af advokaten er udført noget arbejde, som klageren ikke selv kunne have udført, ligesom nævnet ikke finder det

godtgjort, at selskabets behandling af sagen, som bl.a. har bestået i indhentelse af kommunale og lægelige oplysninger, har været af en sådan karakter, at advokatbistand har været nødvendig. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at dække de hermed forbundne udgifter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund