

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. februar 2024 blev i sag nr. 100410:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallevej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved kritisk sygdom. I klageskema af 17/9 2023 har klageren bl.a. anført:

"Blev 31/7 ramt af en blodprop i rygmærken mellem 6. og 7 ryghvirvel. Er stadig sygemeldt og har problemer med bl.a.: blære funktion, afføring, sex, muskelkontrol i begge ben og venstre arm, føleforstyrrelser fra navlen og ned. Går til genoptræning og der er pt lange udsigter til, at jeg kan genoptage arbejdet.

Jeg har en sundhedsforsikring via min pensionsordning i Danica. Danica har nægtet at udbetale 158.800,- for kritisk sygdom da de påstår at blodprop i rygmærken ikke er dækket. Lægerne på [hospitalet] sidestiller min blodprop med en tilsvarende i hjernen. Og følgevirkningerne er i hvert fald slemme med udsigt til lang lang genoptræning, og pt er det meget usikkert hvilke funktioner jeg får tilbage i fuldt omfang.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få udbetalt kr. 158.800,- svarende til sum for kritisk sygdom."

Selskabet har den 3/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse i ... pr. 1. marts 2011 omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved visse kritiske sygdomme.

Forsikringen yder dækning med en engangsudbetaling, hvis der stilles en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden, og øvrige kriterier for udbetaling er opfyldt.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 med tillæg.

Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at han opfylder betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af blodprop mellem 6. og 7. ryghvirvel.

Det er Danica Pensions opfattelse, at blodpropper mellem ryghvirvlerne ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne ved visse kritiske sygdomme, og at selskabet med rette har afvist udbetaling af forsikringssummen.

Sagsfremstilling

Ved anmeldelse den 8. august 2023 ansøgte klager om udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af blodprop mellem 6. og 7. ryghvirvel og følger heraf.

Til brug for behandling af ansøgningen indhentede Danica Pension journaloplysninger fra [hospitalet] (bilag B).

Den 1. august 2023 blev det noteret i journalen fra [hospitalet], at klager var blevet overflyttet fra [sygehus] grundet mistanke om transversel myelitis (rygmarvsbetændelse).

Den 2. august 2023 blev det journalført, at klager forud for indlæggelse havde haft vanskeligt ved at gå, havde slappe ben og smerter i venstre skulder. Det blev ligeledes noteret, at klager ved indlæggelsen havde sensomotoriske symptomer i begge arme og ben samt vandladnings- afførings- og rejsningsproblemer. Samme dag fik klager foretaget en CT-scanning af hjernen og halsen samt MR-scanning af rygsøjlen (bilag B side 1-3 og 11).

Den 5. august 2023 havde neurologen noteret, at CT-scanning af hjernen af den 2. august 2023 rejste mistanke om karforandringer (vaskulær) i hjernen. Det blev derfor besluttet, at klager skulle have foretaget en MR-scanning af hjernen (bilag B side 9). Scanningen påviste normale alderssvarende forhold, dog med en godartet tumor som bifund (bilag B side 7-9).

Den 7. august 2023 blev det noteret, at resultatet af MR-scanningen af rygmarven var foreneligt med et akut infarkt i venstre side af rygmarven i niveau med den 7. ryghvirvel (C7). Klager fik stillet diagnosen arteriel trombose (blodprop) i rygmarven. Klager blev udskrevet samme dag, og henvist til genoptræning i kommunalt regi (bilag B side 8).

Den 28. august 2023 vurderede Danica Pension, at betingelserne for udbetaling fra klagers forsikring ved visse kritiske sygdomme ikke var opfyldt og gav afslag på udbetaling af forsikringssummen (bilag C).

Klager var ikke enig i afgørelsen, og der har været yderligere korrespondance, der dog ikke gav Danica Pension anledning til at ændre afgørelsen (bilag D).

Klager indbragte herefter klage for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme bygger på et diagnoseprincip, og der er kun ret til udbetaling af forsikringssummen, når betingelsernes kriterier for dækning er opfyldt (bilag A).

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi) kan være dækket af forsikring ved visse kritiske sygdomme. Dette kræver, at følgende kriterier er opfyldt:

Punkt 6. Blodprop i hjerne eller hjerneblødning (apopleksi).

Forsikringen dækker hjerneskrader, hvis der gælder følgende:

- Hjerneskraden opstår akut og giver lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodansamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neurologisk eller neurokirurgisk afdeling eller af en speciallæge i neurologi eller neurokirurgi.
- Skaden skal være påvist ved en CT/MR-scanning.

Forsikringen dækker ikke:

- Tilfældigt opdaget følge efter eventuel tidligere apopleksi ved CT/MR-scanning.
- Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/Transitorisk iskæmisk attack (TIA).
- Diffus hjerneskrade forårsaget af kredsløbssygdom i hjernen (demens).
- Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet uden for hjernen (for eksempel øjne, ører og hypofyse).

Klager har anført, at man ikke kan skille hjernen og rygmargen ad, og mener på baggrund heraf at være berettiget til udbetaling under punkt 6. Blodprop i hjerne eller hjerneblødning (apopleksi).

Danica Pension kan hertil oplyse, at der lægeligt er en klar afgrænsning imellem hjernen, hjernestammen og rygmargen. Selskabet kan blandt andet fremhæve følgende fra den alment tilgængelige lægeforfattede patienthåndbog for borgere på sundhed.dk: 'Hjernestammen er hjernens forbindelse med rygmargen og resten af kroppen.'. Heri ligger således en forståelse af, at selvom hjernen fysiologisk er forbundet med rygmargen via hjernestammen, er der stadig tale om tre selvstændige organ-områder; henholdsvis 'hjernen', 'hjernestammen' og slutteligt 'rygmargen'.

Danica Pension bemærker endvidere, at klagers blodprop blev påvist i niveau med den 7. ryghvirvel og den 5./6. ryghvirvel, og således på de nederste niveauer af nakkerøgsøjlen helt nede ved overgangen til brystryggen. Der henvises til notatet fra den 7. august 2023 på side 8 i bilag B, hvor beskrivelsen af MR-scanningen af klagers rygmargen fremgår.

Danica Pension har forelagt journalen fra [hospital] for selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi, der udtaler:

'Man finder akut infarkt i venstre side medulla (rygmarven) i niveau med C7 og sv.t C5/C6 i højre side af medulla, obs subakut infarkt. Der er ikke fundet infarkt i hjernen på MRC, hverken akut eller fra tidligere blodpropper i hjernen'..

'For at opnå dækning jvf. VKS listens pkt. 6, skal der være tale om blodprop i hjernen. I dette tilfælde er der ikke tale om en hjerneblodprop, men om en blodprop i rygmarven, der altså ikke dækkes. Der er heller ikke mulighed for dækning under de øvrige punkter på VKS-listen'.

Med henvisning til journalmaterialet fra [hospitalet] samt udtalelsen fra Danica Pensions lægekonsulent med speciale i neurologi, er det Danica Pensions opfattelse, at der ikke foreligger lægelige dokumentation for, at klager har haft en dækningsberettiget lidelse.

Ved vurdering heraf, har Danica Pension lagt vægt på, at det fremgår af journalnotatet af den 7. august 2023, at klager fik stillet diagnosen arteriel trombose (blodprop) i rygmarven.

Danica Pensions forsikring ved visse kritiske sygdomme har ingen punkter, der omfatter diagnosen blodprop i rygmarven.

Det er Danica Pensions klare opfattelse, at diagnosen blodprop i rygmarven heller ikke kan henføres til punkt 6, der alene vedrører blodprop i hjerne eller hjerneblødning (apopleksi).

At klager oplyser, at lægerne på [hospital] mener at følger efter en blodprop i rygmarven kan sidestilles med følger efter en blodprop i hjernen, kan ikke føre til et andet resultat i forhold til om selve lidelsen 'blodprop i rygmarven' er omfattet af klagers forsikringsaftale ved visse kritiske sygdomme.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at en blodprop i rygmarven ikke er det samme som en blodprop i hjernen, at betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt, og at selskabet derfor med rette har afvist udbetaling af forsikringssummen."

Klageren har i brev af 26/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"LÆGELIG VURDERING

Som angivet i Danicas brev af 3. oktober 2023, anvender Danica egen intern lægekonsulent som fagperson. Udtalelser fra en sådan intern lægekonsulent bedes Ankenævnet se bort fra, idet en intern lægekonsulent ikke kan anses for at være uvildig og ej heller ekspert i alle sygdomme, og det skal i denne sammenhæng nævnes, at min sygdom er sjælden.

Jeg vil derfor anmode Ankenævnet (inden der træffes en afgørelse) om at tage kontakt til den afdeling jeg var indlagt på, nemlig [hospitalet] ... (Blødninger og Blodpropper i Hjernen) for at få en uvildig lægefaglig vurdering. Jeg har en mundtlig bekræftelse på, at min blodprop er en blodprop i hjernen

(Overlæge i neurologi: ...) samt en skriftlig bekræftelse, jf. journal fra konsultation på [hospital] den 13. november 2023:

'Afsluttes med diagnosen kryptogent stroke. Forløb, symptomer og behandling sidestilles med cerebralt stroke og fortsat behandling er derfor ...'

Ankenævnet for Forsikring

5.

100410

PÅSTAND

Jeg fastholder min påstand om, at Danica skal udbetale erstatning svarende til Kritisk Sygdom, idet min sygdom er dækket af min police tegnet i Danica."

Selskabet har i brev af 12/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klager oplyser, at han har fået en mundtlig bekræftelse på, at han har haft en blodprop i hjernen. Klager henviser ligeledes til journalnotatet fra konsultationen på [hospital] den 13. november 2023, hvor lægen har noteret:

'Afsluttes med diagnosen kryptogent stroke. Forløb, symptomer og behandling sidestilles med cerebral stroke og fortsat behandling er derfor...'

Selskabet kan oplyse at kryptogent stroke defineres som en blodprop eller blødning, der er opstået uden oplagt årsag. Det vil sige, at det forhold, at der er tale om et 'kryptogent stroke' ikke siger noget om placeringen af blodproppen.

Selskabet bemærker, at lægen udelukkende har noteret at klagers forløb, symptomer og behandling kan sidestilles med cerebral stroke (blodprop i hjernen). Selskabet fastholder, at det at klagers forløb kan sidestilles med behandling af en blodprop i hjernen, ikke er ensbetydende med at klager har haft en blodprop i hjernen.

Danica Pension finder, at sagen er tilstrækkeligt lægeligt belyst i forhold til blodproppens placering, og skal igen henviser til bilag B side 15 hvoraf det fremgår, at resultatet af MR-scanningen var foreneligt med et infarkt (blodprop) i rygmærken.

Danica Pension fastholder, at blodprop i rygmærken ikke er omfattet af klagers forsikringsaftale jævnfør bilag A.

Danica Pension skal afslutningsvis bemærke, at selskabets lægekonsulenter er uvildige og i øvrigt uden interesse i sagens udfald."

Klageren har i brev af 29/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som angivet i Danicas brev af 3. oktober og 12. december 2023 fastholder Danica, at deres lægefaglige vurdering er uvildig. Alene det faktum, at lægen har et forhold til Danica gør, at lægens vurdering, ikke kan anses som uvildig.

Det betyder, at denne sag kun kan få en fair afgørelse, hvis der indhentes en uvildig lægefaglig vurdering. Og jeg vil gerne igen anmode Ankenævnet om at fremskaffe en uvildig lægefaglig vurdering fra [hospital]."

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

"02-08-2023

...

I det væsentligste sund og rask [mand i 60'erne] overflyttet fra [sygehus] obs. transversel.

Anamnese:

...

Vågner så om morgenen i mandags for 3 dage siden og kan ikke gå, ben er slappe, værst venstre UE og smerter i særligt venstre skulder er tiltaget kraftigt. Indlægges på [sygehus]. MR columna viser altså her obs. myelit C5/C6. Scanningen fremgår ikke i vores system. Angiveligt scannet uden kontrast. Rygmarvsvæske uden pleocytose.

Ad aktuelle:

Patienten fortæller at lammelsen i benet har været svingende siden i mandags for 2 dage siden, men generelt klar bedring. I går aftes var venstre ben faktisk så godt som højre over hoften men lidt dårligere mht. dorsalfleksion af foden. I dag nok nogen bedring ift. det meste af dagen i går. Smerter aftaget. Har føleforstyrrelse henover øvre del af abdomen båndagtigt samt føleforstyrrelser ned i venstre lyske. Patient har ikke set udslæt.

...

Vurdering:

Forløb primært suspikt for enten iskæmi cervikalt eller AVDF særligt med meget langvarige smerteforløb op til. Centromeulær myelit også en overvejelse hvor der kan ses normal CSV men meget akutte udvikling taler mere for førstnævnte diagnoser. Afklaring med Rp. akut MR columna totalis inklusive kontrast og diffusionsvægtet sekvenser.

...

02-08-2023

...

SVAR MR col tot:

Viser højsignal i højre side af medulla i niveau med C5/C6 hvor man har indtryk af højt signal på diffusionssekvensen men ikke sikkert på ADC. I venstre side af medulla ses højt signal i niveau med C7 hvor man ser højt signal på diffusionssekvensen og lavt signal på ADC forenelig med diffusionsrestriktion og således akut infarkt.

Der kan således være tale om et subakut infarkt i højre side er lidt akut infarkt i venstre side. Der er ikke nogen øvrige højsignalforandringer i medulla. Der ses ingen abnorme kar. Efter intravenøs kontrastinjektion ses en ses ingen patologisk kontrastopladning hverken i medulla eller meningealt. Der er degenerative forandringer C5/C6 og C6 / C7 med discusdegeneration og unkovertbral artrose mest udtalt på C5/C6 hvor disse imprimerer likvorum anteriort. Der er neuroforaminær stenose specielt på højre side på niveau C5/C6.

Der ses normalt signal fra knoglemarven.

Lumbalt ses partiel lumbalisering af S1 segmentet os sacrum med leddannelse i højre side.

Der er diskrete degenerative forandringer lumbalt samt følger efter impressionsfraktur i øvre dæklade af L3.

MRD højsignalforandringer forenelig med akut infarkt i venstre side medulla i niveau med C7.

Højsignalforandring i C5/C6 i højre side af medulla obs subakut infarkt.

...

03-08-2023

...

CT-A viser: Viser ingen blødning, infarkter eller tegn på rumopfyldende processer. Ventrikelsystem ses midtstillet og normalt kalibreret. Der ses enkelte periventrikulære hypodense forandringer, af formodet vaskulær oprindelse. Basale cisterner ses åbenstående. Ossøse forhold ses upåfaldende. CT angiografi viser ingen dissektion, stenoser, flowbegrænsende aterosklerotiske forandring eller påviselig aneurisme. Der ses blød plaque i venstre a.subclavian lige før afgang af venstre vertebralis.

Ankenævnet for Forsikring

7.

100410

...

03-08-2023

...

UT havde lægesamtale med pt, [ægtefælle] og [børn] informeret om diagnostiske overvejelse, mest ligner blodprop i rygmarven, årsagen er ukendt og viste til pt. scannings billede til pt og pårørende.

...

07-08-2023

...

MR columna totalis inkl. kontrast: højssignalforandring forenelig med akut infarkt i venstre side medulla i niveau med C7

Højssignalforandring i C5/C6 i højre side af medulla obs subakut infarkt

CT-angio uden tegn til kalibervekslen også minimalt med arteriosklerose

...

07-08-2023

...

MR påvist cervikal iskæmi.

...

07-08-2023

...

Således moderate fysiske funktionsnedsættelser, som vurderes at påvirke pt vanlig livsførelse, særligt varetagelse af erhverv og rolle som ægtefælle og far samt deltage i vanlige fritidsaktiviteter samt svær påvirkning af vanlig livsførelse ift. udfordringer med vandladning og inkontinens.

...

10-08-2023 – Telefonkonsultation

...

Diagnoser

...

Arteriel trombose i rygmarven."

Af hospitalsnotat fra apopleksi sengeafsnit af 7/8 2023 fremgår bl.a.:

"Dine diagnose: Arteriel Trombose I Rygmarven."

Af CT-skanning af 2/8 2023 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse:

CT cerebrum uden i.v. kontrast samt CT hals og cerebral angiografi:

Viser ingen blødning, infarkter eller tegn på rumopfyldende processer. Ventrikelsystem ses midtstillet og normalt kalibreret. Der ses enkelte periventrikulære hypodense forandringer, af formodet vaskulær oprindelse.

Basale cisterner ses åbenstående. Ossøse forhold ses upåfaldende.

CT angiografi viser ingen dissektion, stenoser, flowbegrænsende aterosklerotiske forandring eller påviselig aneurisme. Der ses blød plaque i venstre a.subclavian lige før afgang af venstre vertebralis.

Konklusion:

Ingen akutte forandringer påvist."

Af MR-skanning af 5/8 2023 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse:

MR cerebrum uden og med i.v. kontrast inkl. Black blood sekvens.

Der ses ingen friske, subakutte eller gamle infarkter. 4-5 små, subkortikale hvidsubstanslæsioner, samt en enkelt i pons, antageligt på mikrovaskulær basis, og ikke flere end svarende til alderen. Ingen blødningsfølger, herunder microbleeds. Fortil i højre lateralventrikel ses lille ikke kontrast-opladende læsion, velforenelig med subependymom - benigt bifund. På BB sekvensen ses ingen kontrastopladende kar. Efter kontrastindgift ses ingen patologisk kontrastopladende områder i hjerneparenkymet, kranienerverne eller meninges.

Konklusion: Lille subependymom i højre lateralventrikel - benigt bifund. Normale alderssvarende forhold herudover."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Før vi udbetaler dækning ved kritisk sygdom

For at vi kan udbetale dækningen, skal

- den forsikrede have en diagnose på en af de kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling ifølge afsnittet 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling' - en fejl diagnose giver ikke ret til en udbetaling

...

Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling

Du kan her se, hvilke kritiske sygdomme der kan give ret til en udbetaling. De lægefaglige udtryk skyldes, at vi skal bruge en præcis beskrivelse af en sygdom.

...

6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi) Forsikringen dækker hjerneskader, hvis der gælder følgende.

- Hjerneskaden opstår akut og giver lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blod-samling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neurologisk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neurologi.
- Skaden skal være påvist af en CT-scanning.
- Diffus hjerneskade forårsaget af kredsløbssygdom i hjernen (demens) dækkes ikke."

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

9.

100410

Klageren, som er født i 1960'erne, blev indlagt den 1/8 2023, idet han gennem 3 dage havde haft problemer med at gå, havde slappe ben og smerter i venstre skulder. MR-skanning den 7/8 2023 viste en blodprop i rygmarven. Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klageren ikke opfylder kravene i forsikringsbetingelsernes punkt 6 (blodprop i hjernen/hjerneblødning).

Klageren ønsker udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, og at nævnet indhenter en uvildig lægefaglig vurdering. Klageren har oplyst, at han stadig er sygemeldt grundet blodprop-pen. Klageren har anført, at hospitalslægerne sidestiller blodproppen i rygmarven med en tilsvarende i hjernen, og at han har fået en mundtlig bekræftelse på, at hans blodprop er en blodprop i hjernen. Klageren har henvist til et journalnotat af 13/11 2023, hvor det fremgår, at han blev afsluttet "med diagnosen kryptogent stroke. Forløb, symptomer og behandling sidestilles med cerebralt stroke".

Selskabet har anført, at forsikringen ikke har et punkt, der dækker blodprop i rygmarven. Selskabet har anført, at der lægeligt er en klar afgrænsning imellem hjernen, hjernestammen og rygmarven, og at selvom hjernen fysiologisk er forbundet med rygmarven via hjernestammen, er der stadig tale om tre selvstændige organområder; henholdsvis 'hjernen', 'hjernestammen' og slutteligt 'rygmarven'.

Det fremgår af journal af 7/8 2023, at MR-skanning af columna totalis påviste "højtsignalforandring forenelig med akut infarkt i venstre side medulla i niveau med C7 Højtsignalforandring i C5/C6 i højre side af medulla obs subakut infarkt".

Det fremgår af journal af 7/8 2023, at klagerens diagnose var "Arteriel Trombose I Rygmarven".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6, at forsikringen dækker blodprop i hjernen eller hjerneblødning, som opstår akut og giver lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer. Skaden skal skyldes en forsnævring/tillukning af en

Ankenævnet for Forsikring

10.

100410

pulsåre til eller i hjernen eller en blodsamling i eller uden på hjernen, og diagnosen skal være stillet på neurologisk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neurologi.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at han lider af en kritisk sygdom, som fremgår af forsikringsbetingelserne, og som opfylder forsikringsbetingelsernes krav for at opnå dækning. Afgørende – for om en kritisk sygdom kan betragtes som dækningsberettigende – er ikke sygdommens alvor, men om den opfylder forsikringsbetingelsernes krav.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at indhente en uafhængig lægelig vurdering for at kunne afgøre sagen. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han opfylder diagnosekriterierne for en dækningsberettigende kritisk sygdom, idet diagnosen "Arteriel Trombose i Rygmarven" ikke fremgår af listen over dækningsberettigende diagnoser.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at klageren ikke opfylder diagnosekriterierne i forsikringsbetingelsernes punkt 6, idet klagerens blodprop var lokaliseret i rygmarven

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand