901/12

Den 15. oktober 2012 blev i sag nr. 82.015:

xxxxxxxx xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx x

mod

PKA+Pension
Forsikringsselskab A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er omfattet af en gruppeforsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at betingelserne for dækning ikke er opfyldt.

Af klageskemaet, som er underskrevet den 10/1 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
...
I 2007 indlagt på Afd. N ... Universitetshospital med amaurosis fugas, venstresidig, (lille blodprop i øjet) hvilket betegnes som hørende til hjernen. Der blev foretaget fuld udredning med skanning både CT og MR skanning af halskar samt blodprøveudredning, hvor alt blev fundet normalt. Overlægen forklarede, at en lille forbipasserende prop ikke altid sås ved skanning men symptomerne på blodprop var der, derfor blev der opstartet behandling i form af Hjertemagnyl og Persantin(stoppede dog med Persantin pga. bivirkninger)
I 2009 indlagt pga. nye symptomer (se epikrise fra ... Universitetshospital).
Alle symptomer synes NÆSTEN remitteret næste morgen. Jeg blev udredt, hvor man fandt alle prøver i.a. Igen fik jeg forklaringen, at en lille prop der havde opløst sig ikke altid ville kunne ses på en skanning samt prøver men pga. historikken og symptomer blev jeg opstartet i Plavixbehandling

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Helt konkret vil jeg opnå udbetaling af kritisk sygdom, hvilket jeg er berettiget til, idet selskabet i deres police skriver, at der skal udbetales præmie hvis samtlige klassiske symptomer

på blodprop er opfyldt også selv om man ikke kan påvise det på en skanning (i sådanne tilfælde skal symptomerne være til stede 3 mdr efter, hvilket de jo stadig er i mit tilfælde.) Jeg opfylder alle disse symptomer og krav, idet jeg nu 4 år efter stadig har symptomer samt får behandling for dette. Forsikringsselskabet afslår min klage idet de mener, at samtlige symptomer remitterede efter 24 timer. Det gjorde symptomerne IKKE, det beskrives også i epikrisen, at NÆSTEN alle remitterede men kom igen og er der stadig.
Jeg har mange sygedage på dette grundlag, går til neurolog samt fysioterapeut/akupunktør for at lindre hovedpine, lammelse v. næsefløj samt føleforstyrrelser.
Jeg mener afslaget er forkert, idet jeg stadig døjer med symptomerne samt, at jeg opfylder kriterierne for blodprop der ikke er verificeret ved skanning. Jeg får jo også medicin der er til forebyggelse af blodprop, hvilket man kun opstarter hvis der er et grundlag for dette. Forsikringen skriver også, at hovedpine ikke er et neurologisk udfaldssymptom, hvilket det jo er, det beskriver min neurolog også.
Jeg håber meget på en fair behandling af min klage og ser frem til at Ankenævnet vil hjælpe, da det efterhånden er blevet meget besværligt at komme igennem til PKA"

Selskabet har i brev af 30/5 2012 til nævnet redegjort for sagen og sin stillingtagen hertil. Af brevet fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**

Klager blev indlagt på ... Universitetshospital den 20. september 2009 med ukarakteristiske øjensmerter og synsnedsættelse på venstre øje samt sovende fornemmelse af venstre ansigtshalvdel. Det fremgår af journalen, at 'smerterne er svundet efter 20 minutter, synssløring efter en halv time, ansigtsføleforstyrrelserne er næsten remitteret her til morgen [den 21. september - vores tilføjelse]. Nu velbefindende.' Symptomerne var således næsten svundet inden for 24 timer, og skanningerne viste normale forhold **(Bilag ...).** Under indlæggelsen henvises til, at klager i 2007 havde været indlagt med formodet TIA-tilfælde(= TCI-tilfælde, forbigående iltmangel i hjernen med kortvarige (under 24 timer) neurologiske udfald) med venstresidig amaurosis fugax (forbigående synsforstyrrelse eller blindhed). Klager oplyser i sin klage, at overlægen i 2007 havde forklaret, at en lille forbipasserende prop ikke altid vil kunne ses på skanning, men da symptomerne på blodprop havde været der, blev der opstartet behandling med Hjertemagnyl og Persantin.

Klager skriver i sin sagsfremstilling i klagen til Ankenævnet for Forsikring, at hun i 2007 havde en blodprop i øjet. Tilfældet i 2007 omtales i de lægelige oplysninger som et TIA-tilfælde eller et amaurosis fugax-tilfælde. Vi har ikke indhentet oplysninger om denne indlæggelse, da ingen af disse diagnoser er dækkede, og det er blodprop i øjet heller ikke, da en blodprop i øjet opstår i retina (nethinden), som nok er hjernevæv, men ikke en direkte del af hjernen eller hjernestammen og ligger uden for kraniehulen, ligesom synsnerven tilhører det perifere nervesystem.

Den 30. august 2010 modtog PKA ansøgning om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme på grund af 'lille prop i hjernen' den 19. september 2009 **(Bilag ...).**

Efter behandling af ansøgning meddelte PKA klager afslag på ansøgningen med følgende begrundelse **(Bilag ...):**

*'For at få udbetalt summen på grund af en blodprop i hjernen, er det en betingelse, at du som følge af hjernebeskadigelsen har haft objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end*

*24 timers varighed. Blodproppen skal endvidere være bekræftet ved CT- eller MR-skanning, og skanningsbilledet skal svare til de neurologiske udfald.*

*Hvis blodproppen ikke er bekræftet ved en skanning, kan tilfældet være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på en blodprop er opfyldt, og der tre måneder efter hjernebeskadigelsen fortsat er neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser.*

*Ud fra de helbredsoplysninger, du har vedlagt fra ... Universitetshospital, fremgår det, at du 20. september 2009 blev indlagt med smerter og synsnedsættelse på venstre øje samt sovende fornemmelse af venstre ansigtshalvdel. Alle symptomerne remitterede indenfor ca. 24 timer, og skanningerne viste normale forhold.*

*Du opfylder således ikke betingelsen om, at der efter 3 måneder fortsat skal være neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser, ligesom samtlige klassiske kliniske tegn på en blodprop i hjernen ikke er opfyldt. Du er derfor ikke berettiget til udbetaling af summen.'*

Klager kontaktede os efterfølgende telefonisk og sendte os en redegørelse for sine mén **(Bilag ...).** Herefter drøftede vi telefonisk situationen med klager flere gange. Klager oplyste, at hun oplyste lægen om sine symptomer i forbindelse med indlæggelsen i efteråret 2009, men disse fremgår ikke af journalen fra ... Universitetshospital (bilag ...). Der er kun noteret en telefonkonsultation.

For at sikre den bedst mulige oplysning af sagen forelagde vi sagen med de foreliggende oplysninger samt klagers telefoniske oplysninger for Videncenter for Helbred og Forsikring. Videncentret vurderede den 26. oktober 2010, at klager på de foreliggende oplysninger ikke opfyldte kriterierne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme med følgende begrundelse **(Bilag ...):**

*'Baggrunden for vurderingen er oplysningen om at forsikrede tidligere har haft venstresidig amaurosis fugax og i september 2009 blev indlagt pga smerter bag venstre øje og med sovende fornemmelse af venstre ansigtshalvdel specielt omkring øjet og på kinden. Smerterne forsvandt efter en halv time og ansigtsforstyrrelserne remitterede næste morgen. CT-skanning viste intet abnormt og anamnesen var ukarakteristisk for blodprop. Den almindelige MR-skanning er ligeledes normal.*

*Forsikrede har efterfølgende tilbagevendende hovedpine og føleforstyrrelser/sovende fornemmelse ved venstre kind. De nævnte symptomer er ikke signifikante for blodprop og hovedpine er ikke et neurologisk udfaldssymptom. Det er således ikke godtgjort hverken billeddiagnostisk eller på symptomerne, at forsikrede har haft en blodprop i øjet.'*

På baggrund af klagers oplysninger og videncentrets vurdering revurderede vi sagen og fastholdt den 2. november 2010 vores afslag med følgende begrundelse **(Bilag ...):**

*Det er en betingelse for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme på grund af en blodprop i hjernen, at der er objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Endvidere skal de neurologiske udfald svare til hjernebeskadigelsen, som skal være påvist ved en CT- eller MR-skanning.*

*Tilfælde hvor blodproppen ikke er påvist ved CT- eller MR-skanning, kan være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske udfald - vurderet tidligst efter 3 måneder.*

*Ud fra de helbredsoplysninger vi har fra ... Universitetshospital, fremgår det, at du 20. september 2009 blev indlagt med smerter og synsnedsættelse på venstre øje samt sovende fornemmelse af venstre ansigtshalvdel. CT- og MR-skanning viste normale forhold.*

*Et år efter indlæggelsen oplyser du, at du fortsat har daglig hovedpine samt føleforstyrrelser/sovende fornemmelse ved venstre næsefløj/kind.*

*Hovedpine er ikke et neurologisk udfaldssymptom, og dine føleforstyrrelser/den sovende fornemmelse ved venstre næsefløj/kind, er ikke klassiske for en blodprop i hjernen.*

*Du opfylder således ikke betingelsen om, at der efter 3 måneder fortsat skal være neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser, ligesom samtlige klassiske kliniske tegn på en blodprop i hjernen ikke er opfyldt. Du er derfor ikke berettiget til udbetaling af summen.*

*Vi har forelagt dine helbredsoplysninger samt din klage for den lægelige komite i Helbred og Forsikring, og de vurderer ligeledes, at du ikke opfylder betingelserne for udbetaling af summen.'*

Den 26. maj 2011 modtog PKA på ny anmodning fra klager om at revurdere sagen, da hun mener, at hun har neurologiske udfaldssymptomer, som er klassiske og kliniske tegn/mén efter blodprop. Hun opfordrer i samråd med sin neurolog, ..., ..., til, at vi rekvirerer materiale fra neurologen, der påviser klassiske neurologiske symptomer efter blodprop i hjernen **(Bilag ...).**

På baggrund af klagen indhentede vi på ny oplysninger fra ... Universitetshospital, da klager havde oplyst, at hun igen var indlagt på Afdeling N i 2010 med en lille blodprop i hjernen. Hospitalet meddelte os, at klager ikke havde haft et forløb hos dem i 2010. Klager meddelte os, at det var en fejl, at hun havde skrevet 2010. Hun havde kun været indlagt i 2009, hvor vi allerede havde indhentet journalen.

I stedet indhentede vi efterfølgende journaler fra neurolog ... **(Bilag ...),** som havde fået klager henvist den 23. marts 2011. Det fremgår af neurologens journal, at klager henvises til hende til vurdering af tidligere TCI-tilfælde på grund af gentagne tilfælde med svimmelhed, konfusion, træthed og hovedpine. Om det tidligere forløb oplyser neurologen, at klager i 2009 har haft amaurosis fugax, og at en trombofiliudredning (i 2008) var normal. Klager findes ved undersøgelsen neurologisk intakt, og der er ingen mistanke om fornyet TCI. En efterfølgende neurofysiologisk undersøgelse var ligeledes normal.

Da neurologen på trods af resultatet af undersøgelsen skriver i journalen 'Det synes tydeligt at de aktuelle symptomer er en følge af TCI i 2010', valgte vi på ny at forelægge sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring til en sidste vurdering.

Videncentret vurderede den 8. juli 2011 igen klagers helbredsforhold og fastholdt, at kriterierne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldte **(Bilag ...)** med følgende begrundelse:

*'Det fremgår af de nye helbredsoplysninger at den forsikrede har anfald med bl.a. svimmelhed, hovedpine, utilpashed og konfusion.*

*I foråret 2011 startede den forsikrede udredning hos neurolog som fandt den forsikrede neurologisk intakt, og da de nævnte symptomer ikke er signifikante for en blodprop er der således intet nyt som støtter at der skulle have været en apopleksi.'*

På baggrund af de nye oplysninger fra neurologen og videncentret revurderede vi klagers ansøgning om sum ved visse kritiske sygdomme og fastholdt afgørelsen om afslag på summen **(Bilag ...)** med begrundelsen:

*'Som vi tidligere har oplyst, kan tilfældet være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske tegn på en blodprop i hjernen er opfyldt, og der tre måneder efter hjernebeskadigelsen fortsat er neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser, selv om blodproppen ikke er bekræftet ved en skanning.*

*Det fremgår af de foreliggende helbredsoplysninger, som vi har modtaget fra neurolog ..., at du i foråret 2011 startede neurologisk udredning, men denne viste, at du var neurologisk intakt. Dine anfald med bl.a. svimmelhed, hovedpine, utilpashed og konfusion er ikke klassiske kliniske tegn for en blodprop, og vi finder således, at der ikke er nye oplysninger, der dokumenterer, at du har haft en blodprop i hjernen. Derfor er du fortsat ikke berettiget til udbetaling af summen.'*

Klager indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring den 1. maj 2012. I klagen oplyser hun, at hun i 2007 var indlagt på neurologisk afdeling på grund af en lille blodprop i øjet, 'hvilket betegnes som hørende til hjernen'. Den 21. maj 2012 modtog nævnet en tilføjelse til sagen fra klager, idet hun oplyste, at hun havde talt med neurologen, der havde forklaret, at det langt fra er i alle tilfælde, at man kan se en lille blodprop på en MR-skanning, men at man stiller diagnosen ud fra symptomerne. I brevet nævnte hun ligeledes, at den medicin, som hun fik og stadig får, kun gives, når en person har haft en blodprop.

**Begrundelse**

Klager er medlem af Pensionskassen for Lægesekretærer og er via dette medlemskab omfattet af en gruppeforsikring i PKA+. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 1 **(Bilag ...),** at det er en betingelse for at få udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme, at der er stillet en diagnose inden for de i bilaget 'Sum ved visse kritiske sygdomme', afgrænsede sygdomsområder **(Bilag ...).** Dette betyder, at det alene er de sygdomme, der fremgår af sygdomslisten, der kan berettige til udbetaling, og det forudsætter, at de opstillede betingelser, for at en diagnose er dækket, er opfyldt.
...
Klager søger om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme på baggrund af en lille blodprop i hjernen. En blodprop i hjernen kan give udbetaling, hvis medlemmet har fået en beskadigelse af hjernen, der har medført objektive neurologiske udfaldssymptomer i mere end 24 timer, og blodproppen er påvist ved en CT- eller MR-skanning.

Det er ikke dokumenteret, at klager har haft neurologiske udfaldssymptomer i mere end 24 timer, da helbredsoplysningerne fra ... Universitetshospital (bilag ...) viser, at alle neurologiske udfaldssymptomer svandt inden for cirka 24 timer. I tillæg hertil fremgår det, at klager ikke fik påvist blodprop i hjernen ved CT- eller MR-scanning. På denne baggrund vurderede vi, at betingelserne ved blodprop i hjernen ikke var opfyldt.

Umiddelbart efter afslaget vendte klager tilbage og var uforstående overfor afslaget, fordi hun stadig - et år efter indlæggelsen - havde 'neurologiske udfaldssymptomer i form af remitterende hovedpine dagligt samt en føleforstyrrelse/sovende fornemmelse ved venstre næsefløj/kind'.

I tilfælde, hvor en blodprop i hjernen har medført neurologiske udfaldssymptomer i mere end 24 timer, men ikke er påvist ved CT-/MR-scanning, kan sygdommen alligevel være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 3 mdr.) i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser og taleforstyrrelser.

Her stilles i forsikringsbetingelserne lidt strengere krav til symptomerne, fordi der ikke foreligger billeddokumentation af blodproppen i form af en skanning, der viser blodproppen og dens beliggenhed.

Vi forelagde klagers nye oplysninger for Videncenter for Helbred og Forsikring i oktober 2010 (bilag ...). Videncentret vurderede, at medlemmets symptomer ved indlæggelsen var ukarakteristiske for en blodprop, og hovedpine ikke er et objektivt neurologisk udfaldssymptom. Videncentret kom til samme konklusion i maj 2011 (bilag ...), hvor medlemmet på ny bad om at få revurderet sin sag på baggrund af, at hun fortsat led af hovedpine, svimmelhed, konfusion og ordfindingsbesvær.

På baggrund af ovenstående er det PKA's opfattelse, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme på grund af blodprop i hjernen.

Neurolog ... beskriver flere steder i sin journal (bilag ...), at klagers sygdomstilfælde i 2009 var et TCI-tilfælde (forbigående iltmangel i hjernen med kortvarige (under 24 timer) neurologiske udfald). Hvis dette skal lægges til grund, vil klager heller ikke være dækket af forsikringen, allerede fordi de nævnte diagnoser specifikt er undtaget dækningen, jf. ovennævnte citerede dækningsundtagelse.

Vi skal bemærke, at mindre blodpropper - som man i takt med forbedret billeddiagnostik bliver dygtigere og dygtigere til at finde - ikke er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme. Sygdomslistens krav til dækning medfører, at en blodprop i hjernen skal have en vis størrelse for at kunne danne baggrund for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.
Derfor kan et medlem godt have haft en mindre blodprop i hjernen, uden den er omfattet af forsikringsdækningen.

Det skal yderligere bemærkes, at klager flere gange henviser til - senest i sit supplerende brev af 17. maj 2012 - at hun har fået medicin, der forebygger blodprop, og at man kun opstarter en sådan medicinering, hvis der er grundlag for det. Om der foretages medicinering, er ikke afgørende for, om en blodprop er kritisk i sygdomslistens forstand - ej heller i de tilfælde hvor blodproppen ikke er påvist ved skanning.

**Konklusion**

Klager opfylder ikke betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme på grund af blodprop i hjernen. Der er ikke dokumenteret objektive neurologiske udfaldssymptomer i mere end 24 timer. Der er ikke blevet påvist en blodprop ved CT- eller MR-scanning. Klager havde ikke samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen ved indlæggelsen. Der er ikke dokumentation for blivende neurologiske udfaldssymptomer. Og klagers tilfælde er diagnosticeret som TCI, hvilket er undtaget dækning ifølge listen over kritiske sygdomme.

Klager opfylder heller ikke betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme på grund af de øvrige nævnte lidelser/diagnoser, da disse ikke fremgår af sygdomslisten (bilag ...)."

Af journal fra hospitalet fremgår bl.a.:

"**21-09-2009 09:59**
...
39 årig kvinde, med tidligere venstresidig amaurosis fugax.
Indlagt på grund af pludselig uprovokeret jagende/brændende smerter bag venstre øje, ledsagende rødme af øjet, sovende fornemmelse af venstre ansigtshalvdel, specielt omkring øjet og på kinden.
Vi straks skylle øjet med vand, løftede glas med venstre arm, som rystede
Ægtefællen observerede ingen tegn på hængende øjenlåg. Ingen rødme på huden, som dog føltes varm
Ledsagende synsløring for venstre, men ikke for højre øje
Intet dobbeltsyn eller talebesvær
Smerterne er svundet efter 20 minutter, synsløring efter en halv time, ansigtsføleforstyrrelserne er næsten remitteret hertil morgen
Nu velbefindende

OBJEKTIVT
Vågen og klar, svarende kvikt og relevant, alment helt upåvirket. Ingen taleforstyrrelser
Naturligt synsfelt, ingen øjenmuskelpareser eller ptose
Normale pupilforhold.
Ingen konjunktival injektion.
Normal ansigtssensibilitet, ingen facialis-eller tungeparese
Ingen ekstremitetspareser eller ataksi
Normale refleksforhold
Gang Upåfaldende.
Normal berøringssensibilitet
...
**Årsag til henvisningen**
Obs apopleksi

**Resumé af forløbet**
Tidligere venstresidig amaurosis fugax Ophørt Persantin og siden Magnyl Pludselig indsættende smerter bagved venstre øje ledsaget af venstresidig synsløring, venstresidige ansigtsparæstesier, forbigående mulig styringsbesvær af venstre arm Symptomer remitteret
CT-skanning af cerebrum. I a
Uklart billede, men for at udelukke minimal SAH er tilbudt lumbalpunktur og
MR-skanning under indlæggelse
...
**20-10-2009 14:35**
...
Patienten oprindeligt henvist til MRC mhp at udelukke aneurisme Henvisningen omvisiteret til Danske Privathospitaler, hvor der er gennemført MRC, men uden angiosekvenser, og i beskrivelsen anbefales MRC med angiografi for at belyse evt aneuriamer!
Den almindelige MR-skanning er normal."

8. 82.015

Af journal af 13/5 2011 fra en neurolog fremgår bl.a.:

"Har udfyldt anfaldskalender, hvor hun dels har hovedpine, dels svimmelhed, dels utilpashed og konfusion mere end halvdelen af en måned.
Tilstanden således ikke tilfredsstillende.
Det synes tydeligt at de aktuelle symptomer er en følge af TCI i 2010."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"***Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)***
En beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, med samtidigt opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, og som enten skyldes:

a) en forsnævring eller tillukning af en pulsåre i hjernen (emboli eller trombose), eller
b) en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellemhjernehinderne, som følge af en bristet pulsåre eller en misdannelse i hjernens kar.

Der skal være neurologisk udfald svarende til hjernebeskadigelsen, som skal være påvist ved en hjernescanning (CT/MR).

Tilfælde hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT-/MR-scanning, kan være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 3 mdr.) i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser.

*Krav: Diagnosen* skal være stillet på en neurologisk, neurokirurgisk eller lignende specialafdeling eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge.

*Forsikringen dækker ikke* transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/transitorisk iskæmisk attak (TIA) og tidligere hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at der er stillet en diagnose, der berettiger til udbetaling fra forsikringen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

9. 82.015

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand