Ankenævnet for Forsikring

Den 22. april 2015 blev i sag nr. 86302:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 18/9 2010.

Selskabet har afvist at yde erstatning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hendes ryggener.

I anmeldelse af 5/1 2012 har klageren om hændelsesforløbet anført:

> "Skaden skete ved at spille badminton. Konkret årsag til skaden kan ikke defineres."

Om skaden har hun anført:

> "Begyndende diskusprolaps."

Selskabet rekvirerede de foreliggende lægelige oplysninger.

Af lægevagtsepikrise af 18/9 2010 fremgår:

> "Visitationsnotat
> Smæk i ryggen i forbindelse med træner-kursus. Sidder ved lænden, ingen føleforstyrrelse. Råd om ICE - vurdering evt. kiropraktor."

Af egen læges journal af 11/11 2010 fremgår:

> "Halv discus prolaps 18. sept.

Siden flere hold i ryggen oven i.
Er i behandling med analgetika og kiropraktor."

Af røntgensvar fra regionshospital af 17/11 2010 fremgår:

"RUcol. lumbalis.
GENTAGNE HOLD I RYGGEN + HALV DISCUSPROLAPS.
Fik første gang d 18 sept smæld i ryggen som viste sig at være en halv discus prolaps. Siden gentagne hyppige hold i ryggen. Obs årsag.

Røntgenundersøgelse af columna lumbalis:
Normal krumning i begge planer. Normal kalkholdighed. Copora og intervertebralrum ses naturlige. Ingen arkolyse eller spondylolistese.
UD: Intet abnormt."

Klageren havde vedvarende smerter, og hun blev derfor henvist til ortopædkirurgisk hospitalsafdeling.

Af journalen fra forundersøgelsen herfra af 6/7 2011 fremgår bl.a.:

"Hun er henvist pga. lændesmerter og det fremgår af henvisningen, at hun har fået mange behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor, der begge anbefaler videreudredning med MR-skanning.

Pt. fortæller selv, at hun sidste efterår i forbindelse med badminton fik et hold i ryggen og fik problemer med at styre ve. ben. Hun har haft et enkelt hold i ryggen siden.

Hun går i gymnasiet og starter 3. g efter sommerferien. Har som nævnet svært ved at dyrke sport. Hun tager ikke noget fast smertestillende medicin, men når det er værst, tager hun Ipren.

Ortopædkirurgen henviste hende til MR-scanning af lænderyggen.

Af beskrivelsen af 29/7 2011 fremgår:

"**Indikation:**
Ingen forskydning af hvirvlerne i columna lumbalis.
Corpora ses med normal højde.
Der er en forsnævring af discusrum L3/L4 med T2-signaltab af disci L2/L3, L3/L4 og L5/S1, foreneligt med degenerativ dehydrering.
I tilknytning hertil ses degenerative forandringer med spondylose og facetledsdegeneration.
Der er Schmorske impressioner i flere niveauer.
Der ses mindre degenerativ retrolistese af L3 på L4.
I L3/L4 ses en median discusprotrusion som påvirker durasækken uden nerverodspåvirkning.
I de øvrige lumbale niveauer ses ingen discusprotrusion, kanalstenose eller nerverodspåvirkning.
Conus medullaris fremtræder normal.

Diagnose:
Lette degenerative forandringer, discusprotrusion i L3/L4, ingen tegn på påvirkning af de neurale strukturer."

Selskabet har i brev af 23/4 2012 afvist at yde forsikringsdækning, idet det har anført:

"I henhold til vilkårene dækker forsikringen direkte følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse som rammer den sikrede ufrivilligt gennem en pludselig udefra kommende hændelse.

Du oplyser på anmeldelsen, at skaden skete ved at spille badminton, og den konkrete årsag til skaden ikke kan defineres. Af de lægelige oplysninger fremgår det, at du har fået et smæk i ryggen i forbindelse med træner- kursus.

Der er således ikke tale om en pludselig udefra kommende hændelse, som for eksempel et slag eller spark, og vi kan derfor ikke behandle din skadeanmeldelse.

Desuden viser de lægelige oplysninger, herunder MR-skanning, at du har forudbestående forhold i ryggen, og vi mener derfor, at det er disse forhold, der er årsag til dine nuværende ryggener."

Klageren var utilfreds med afgørelsen og har i mail af 13/5 2012 til selskabet anført:

"Som I selv beskriver i afgørelsen, står der i vilkårene at Topdanmark dækker et ulykkedestilfælde med legemsbeskadigelse, som rammer den sikrede ufrivillig gennem en pludselig udefra kommende hændelse. Dog mener Topdanmark ikke, at der i dette tilfælde er tale om en pludselig udefra kommende hændelse, så sikrede kan blive dækket.

Dette er i modstrid med hvad der står i betingelserne. Her står at: Solosportsskader (eneuheld). Ved skade, der opstår under sportsudøvelse, dækkes beskadigelse af hele legemet.

Vi mener ikke de lægelige oplysninger, indeholder oplysninger, om forudbestående forhold i ryggen, der har noget at gøre med de ryggener [klageren] har. Der må kunne gives en nærmere forklaring på, hvad det er, i de lægelige oplysninger, herunder MR-skanningen, som Topdanmark mener, kan være årsag til de nuværende ryggener?

Det undrer, at vi ikke har fået tilsendt alle sagsakter. Det er os bekendt, at Topdanmark har indhentet oplysninger fra fysioterapeut. Der må være en forklaring på, at vi ikke har fået disse sagsakter?

Med baggrund i det foranstående, har Topdanmark truffet en forkert afgørelse."

Selskabet ønskede efterfølgende Arbejdsskadestyrelsens vurdering af årsagssammenhængen og har med henblik herpå indsendt sagen til styrelsen den 17/10 2012.

På foranledning af Arbejdsskadestyrelsen blev der efterfølgende udarbejdet neurokirurgisk speciallægeerklæring den 3/2 2013, hvoraf det bl.a. fremgår:

4. 86302

"AKTUELLE SYGEHISTORIE
18-09.2010 er skadelidte i færd med, at spille badminton. Modtager bold denne skal rammes med højt slag. Oplever et kraftig smæld i lænden af en sådan intensitet, at hun ikke er i stand til at stå på benene og falder umiddelbart til jorden.

Herefter svære smerter i lænden. Prøver at komme i gang igen og forsøger opvarmningsøvelser.

Foretager under disse opvarmningsøvelser såkaldte gadedrengehop. Under en sådan udstrækning opleves et nyt kraftigt smæk i lænden og herefter tydelig forværring med smerter I lænd og udstråling til begge baller mest til venstre side.

Ses ved skadestuelægevagt. Herfra anbefaler man kiropraktor, som hun fortsætter med indtil december 2010. Der er I sagen i november 2010 foretaget røntgen af columna lurnbalis, som ikke viser abnorme forhold.

Skadelidte har i de følgende år fortsatte lændegener og hyppige aflåsninger(lændehold) over flere dage. Fra 2011 forværring og genoptager fysioterapibehandling og opfølges med genoptræning og massage.

Ses i juli hos rygkirurg. MR-scanning af columna viser diskusdegeneration L3/L4 og på samme område let forskydning og median diskusprotusion, som påvirker durasækken i midtlinjen. Man mente ikke på daværende tidspunkt, at der var operationsindikation. Der er i sagen ikke siden foretaget yderligere udredning.
...
Columna lumbalis
Udtalt ømhed ved palpation af processus spinosi L3/L4 hvor der er door bell fænomen med udstråling til begge baller. Der er let ømhed af paravertebratmuskulaturen. Udtalt ømhed ved palpation af sacroilicaleddene ligeledes med udstråling til ballerne. Der er positiv tinel ved palpation over n. ischadicus i begge balleregioner med udtalt smertereaktion.
…
RESUME
Således nu 20-årig kvinde, som i forbindelse med badmintonspil 18.09-2010 er udsat for rygtraume.

Under spillet, hvor hun strækker sig for at tage en høj bold, udløses akut lændesmerte. Smerten er så intens, at skadelidte falder til jorden.

Kommer herefter på benene og forsøger opvarmning, men under opvarmningsøvelse med ny udstrækning af ryggen er der forværring.

Der har siden persisteret kroniske lændesmerter med udtalt lændehold op til 1 gang om ugen.

Der er provokation ved stillesiddende, stillestående eller ved længere gåture. Der er tale om rygsmerte med udstråling til begge baller. I starten mest til venstre side.

MR-scanning 29.07-2011 viser diskusdegeneration på L3/L4 samt en tydelig diskusprotusion, der når durasækken i midtlinjen.

Skadelidte har tidligere været fysisk aktiv og gået til fodboldspil og badminton. Har aldrig tidligere haft rygsymptomer.

I 2009 gennemgået udredningsforløb grundet mavesmerter herunder coloskopi. Der blev fundet normale forhold. Siden er symptomerne forsvundet.

Skadelidte har tidligere haft en sportsskade i knæet og i venstre håndled. Ingen sequelae.

KONKLUSION
Skadelidte har med overvejende sandsynlighed i forbindelse med aktuelle skadetilfælde 18. 2010 pådraget sig traumatisk diskusprolaps niveauet L3/L4.

Der er fortsatte symptomer jf. de under aktuelle klager nævnte rygsmerter med udstråling til.

Symptomerne er hindrende for normal fysisk udfoldelse, idet hun dårligt tåler siddende eller stående stilling samt gåture og sportsudøvelse.

Skadelidte er tidligere vurderet med henblik på kirurgisk Indgreb.

Er enig i, at man må være tilbageholdende med at tilbyde operation med tanke på skadelidtes alder.

Skadelidte er anbefalet aktiv styrketræning for at styrke muskulaturen samt lettere vægtreduktion."

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 23/4 2013 vurderet, at méngraden er vurderet til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng, og har som begrundelse herfor anført:

"**Begrundelse for méngraden**
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder
- journal fra … Privathospital,
- journal fra egen læge og
- speciallægeerklæring af 3. februar 2013 fra …

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at [klageren] har gener i form af lændesmerter af varierende intensitet med periodevis udstråling til ballerne, samt låsningstilfælde af ryggen.

Vi vurderer, at det ikke i tilstrækkelig omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de angivne gener og ulykken.

Det er vores vurdering, at [klageren] ikke har været udsat for en begivenhed, der er medicinsk egnet til at medføre en diskusprotrusion eller varige lændegener.

Vi finder, at [klageren] alene har foretaget en egenbevægelse, der er sædvaniig i forbindelse med badmintonspil.

Vi vurderer i forlængelse heraf méngraden til mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Selskabet har på baggrund heraf på ny afvist at yde erstatning.

Klagerens advokat har herefter anmodet Arbejdsskadestyrelsen om fuldstændig aktindsigt, idet hun finder styrelsens afgørelse i direkte modstrid med speciallægeerklæringen.

I mail af 2/8 2013 til selskabet har advokaten bl.a. henvist til, at der intet var om tidligere ryggener i klagerens sygehistorie, hvorfor hun ville indhente ny speciallægeerklæring.

Advokaten anmodede den 7/10 2013 Arbejdsskadestyrelsen revurdere sagen.

Arbejdsskadestyrelsen fastholdt sin afgørelse i brev af 25/10 2013, idet det bl.a. er anført, at det er styrelsens neurokirurgiske speciallægers vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at give varige lændegener, uanset speciallægens konklusion i erklæringen af 3/2 2013.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring - indhentet på foranledning af klagerens advokat - af 19/11 2013 fremgår bl.a.:

"**Tidligere ryglidelse**
Skadelidte har ikke før den anmeldte hændelse haft problemer med rygsmerter. Hun har ikke fået taget røntgenbilleder af lænderyggen, og hun har ikke gået til behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor.
…
MR-skanning
Der foreligger en MR-skanning fra den 9.07.11. Af beskrivelsen fremgår det, at skadelidte i L3/L4 har en median discusprotrusion, som påvirker durasækken. Herudover er der degenerative forandringer.

Det er min opfattelse, at beskrivelsen er forkert. Skadelidte har en L3/L4 prolaps. Jeg har forespurgt radiologerne på …hospitalet, som er enige i min vurdering.

Konklusion
Skadelidte var helt ryg rask frem til den anmeldte hændelse, som fandt sted den 18.09.10. Hun blev skadet under badmintonspil, hvor hun fik akut smerter i ryg og bensvigt og faldt sammen på gulvet. Har herefter haft problemer med tilbagevendende rygsmerter, som på trods af kiropraktisk og fysioterapeutisk behandling ikke er svundet.
MR-skanning viser en L3/L4 discusprolaps, dog uden rodpåvirkning.

Den anmeldte hændelse er med meget stor sandsynlighed årsag til skadelidtes rygsmerter, idet der ikke er andre traumer i anamnesen som kan have givet anledning til at så ung en kvinde får en diskusprolaps i lænden.

Jeg har anbefalet skadelidte en ny MR-skanning set i lyset af at der på nuværende tidspunkt er en langvarig anamnese med rygsmerter med udstråling til ben, og som noget nyt refleksudfald i venstre ben."

Selskabet fik forelagt speciallægeerklæringen, men fastholdt ved brev af 17/2 2014 den tidligere afgørelse.

I klage til nævnet af 28/5 2014 har advokaten indsendt klageskema med udkast til stævning med følgende påstand: "Sagsøgte tilpligtes at anerkende, at den skade, sagsøger pådrog sig den 18. september 2010, var egnet til, og har givet, sagsøger varig personskade.

Sagsøgte tilpligtes endvidere at anerkende, at mengraden skal fastsættes til principalt 12 %, subsidiært 10 % og mere subsidiært en procentsats fastsat af retten, lavere end 10 % og højere end 5 %.

Sagsøgte tilpligtes slutteligt, at udbetale erstatning til sagsøger iht. den fastsatte mengrad og den i forsikringsaftalen fastsatte dækningssum."

Til støtte for påstanden har hun bl.a. anført:

" **Årsagssammenhæng**
Udtalelserne fra Arbejdsskadestyrelsen og afvisningerne fra er alle båret af argumenter, at der ikke er tilstrækkelig årsagssammenhæng mellem den hændelse, sagsøger var udsat for ved badmintonspillet og de gener og skader, hun siden har måttet døje med.

Arbejdsskadestyrelsen har på deres hjemmeside et dokument, der kaldes 'Vurdering af årsagssammenhæng', bilag ...

Der fremgår af dette, at der for at være årsagssammenhæng skal være:
- Straks- og brosymptomer
- Medicinsk/lægelig årsagssammenhæng

Ad. 1.
Strakssymptomer defineres i bilaget som gener der debuterer i forbindelse med skaden eller som udgangspunkt senest inden for 72 timer.

Brosymptomer defineres som værende en kontinuerlig tilstedeværelse af generne.

I denne sag beskrives generne som værende straks fra hændelsen indtraf, hvilket bakkes op af, at sagsøger umiddelbart efter søgte konsultation hos vagtlægen. Endvidere kan det jo af det beskrevne forløb og sagsøgers medicinske journaler ses, at generne, i varierende grad, har været kontinuerlige siden hændelsen i 2010.

Der kan derfor ikke være tvivl om, at betingelsen om straks og brosymptomer er opfyldt.

Ad. 2
Medicinsk/lægelig årsagssammenhæng defineres ved, at generne ud fra en lægelig vurdering er opstået som følge af skaden/hændelsen:

I denne sag er der fremlagt to speciallægeerklæringer der konstaterer at:
'Skadelidte har med overvejende sandsynlighed i forbindelse med aktuelle skadestilfælde den 18.09-2010 pådraget sig traumatisk diskusprolaps niveauet L3/L4.'
henholdsvis at:

'Den anmeldte hændelse er med meget stor sandsynlighed årsag til skadelidtes rygsmerter...'
Der er med andre ord ikke mindre end to speciallæger, der uafhængig af hinanden konkluderer, at der med overvejende eller meget stor sandsynlighed er tale om, at sagsøgers gener hidrører fra hændelsen den 18. september 2010.

Når dette sammenholdes med, at det for betingelserne er gældende, at de skal være sandsynliggjorte, er det svært at finde logikken i argumentationen fra Arbejdsskadestyrelsen og sagsøgte, idet årsagssammenhængen, såvel symptommæssigt som lægeligt er mere end sandsynliggjort, og sagsøgers bevisbyrde dermed løftet.

Mengraden
Mengraden fastsættes i henhold til Arbejdsskadestyrelsens vejledende mengradstabel. For men af den type som sager lider af, er det hovedtabel B.1.3, 'Lænderyg' der er relevant, og henset til, at der i begge de to fremlagte speciallægeerklæringer er henvist til udstråling i benene, er det fra 8.1.3.3. og nedad det er relevant at forholde sig til.

Principielt må mengraden fastsættes til 12 % ud fra B.1.3.4 der med beskrivelsen 'middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægelsesindskrænkninger', idet denne beskrivelse er i overensstemmelse med beskrivelsen i bilag 8.

Subsidiært må mengraden fastsættes til 10 % ud fra B.1.3.3.

Anbringender:
Det gøres til støtte for den nedlagte påstand gældende, at der er årsagssammenhæng mellem de gener sagsøger lider af, og den hændelse der indtrådte den 18. september 2010. Det gøres gældende, at dette følger af, at sagsøger oplevede, og har dokumenteret såvel straksymptomer som brosymptomer, tillige med, at der ved det fremlagte speciallægeerklæringer er sandsynliggjort en medicinsk årsagssammenhæng, og at bevisbyrden for årsagssammenhængen mellem hændelsen og generne dermed er løftet.

Det gøres på denne baggrund gældende, at sagsøger er berettiget til udbetaling af mengradserstatning fra sagsøgte.

Det gøres for så vidt angår mengradens fastsættelse gældende, at sagsøger objektivt opfylder beskrivelse i mengradstabellens B.1.3.4.

Der ønskes indhentet udtalelse fra Retslægerådet til belysning af årsagssammenhængen mellem hændelsen og generne.

Der ønskes derefter, såfremt Retslægerådet mener, der er årsagssammenhæng, principalt indhentet udtalelse fra en specialist vedrørende mengraden. Det bemærkes i den forbindelse, at man er bekendt med, at dette normalt henhører under arbejdsskadestyrelsen, men at det er opfattelse, at disse, henset til tidligere udtalelser, findes inhabile i sagen.

Subsidiært kan udtalelsen indhentes ved Arbejdsskadestyrelsen mod, at disse af retten pålægges, at ingen af de medarbejdere, herunder lægefaglige konsulenter der deltog i den tidligere behandling af sagen, deltager igen."

Selskabet har over for nævnet i brev af 10/6 2014 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"Topdanmark ønsker at fastholde sin afgørelse om, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes ryggener.

Af forsikredes anmeldelse fremgår det, at hun i forbindelse med badminton-spil får gener fra ryggen. I første omgang kender hun ikke den konkrete årsag til skaden, men efterfølgende fremgår det, at forsikrede i forbindelse med et træner-kursus skal slå til en høj bold, hun strækker sig helt ud og får et smæld i ryggen.

Ved scanning på privathospitalet … er der beskrevet lette, degenerative forandringer. Der er discusprotrusion i L3/L4, men ingen tegn på påvirkning af de neutrale strukturer.

Sagen har været forelagt Topdanmarks rådgivende lægekonsulent med neurokirurgi som speciale. Den anmeldte hændelse med badmintonspil er efter hans bedste vurdering ikke en hændelse, der er egnet til at forårsage varig personskade.

Sagen har herefter været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som er enig med Topdanmark i, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikrede gener.

I Arbejdsskadestyrelsens vurdering har de lagt vægt på, at forsikrede ikke har været udsat for en begivenhed, der er medicinsk egnet til at medføre en diskus-protrusion eller varige lændegener.

Der er tale om, at forsikrede alene har foretaget en egenbevægelse, der er sædvanlig i forbindelse med badmintonspil.

Arbejdsskadestyrelsen giver således Topdanmark medhold i, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes ryggener."

Af forsikringspolicen fremgår, at klageren ud over udvidet heltid har tegnet ekstradækning. Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Personer**
1. Standard dækning
Hvad dækkes
1. Direkte følger af ulykkestilfælde*.
…
2. Udvidet dækning
…
c. Ved beskadigelse af sikredes* arme (fra fingerspids til og med skulderled) og ben (fra tåspids til og med hofteled) kræves alene, at hændelsen skal være pludselig'. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning. Skader, der skyldes slid og andre ikke pludseligt opståede lidelser, er ikke dækket.

d. Solosportskade (eneuheld). Ved skade, der opstår under sportsudøvelse, dækkes beskadigelse af hele legemet efter samme regler som nævnt under pkt. C.

…

"**2 Invaliditetserstatning, (Godtgørelse for varigt mén*)**

…

Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 33, stk. 1 og 2 om godtgørelse for varigt mén*. Erstatningen udbetales, hvis skaden har medført, at sikrede* har fået et varigt mén* på 5 % eller derover.
Méngraden fastsættes på grundlag af ulykkestilfældets* medicinske art og omfang og under hensyn til de af ulykkestilfældet* forvoldte ulemper i sikredes* personlige livsførelse. Der tages således ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes* specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

Der betales ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet*. En bestående invaliditet kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Ordliste
Pludselig*
Ved en pludselig* skade skal både årsag og skadevirkning være øjeblikkelig og uventet. Den samlede hændelse (årsag og virkning) skal altså være sket på et tidspunkt og ikke over et tidsrum…

Ulykkestilfælde*
Legemsbeskadigelse som rammer den sikrede* ufrivilligt gennem en pludselig udefra kommende hændelse.

Nævnet udtaler:

Der foreligger 2 neurokirurgiske speciallægeerklæringer i sagen. I den ene erklæring er det anført, at klageren med overvejende sandsynlighed i forbindelse med aktuelle skadetilfælde 18/9 2010 har pådraget sig traumatisk diskusprolaps på niveau L3/L4. I den anden erklæring bemærkes det, at klageren var helt rygrask frem til den anmeldte hændelse den 18/9 2010, og at denne hændelse med meget stor sandsynlighed er årsag til hendes rygsmerter.

Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulenter har derimod ikke fundet, at der er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og ulykkestilfældet den 18/9 2010. Arbejdsskadestyrelsens læger har i den forbindelse anført, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en diskusprotrusion eller varige lændegener.

11. 86302

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke på det foreliggende grundlag muligt at afgøre, om der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Det vil kræve en bevisførelse – herunder forelæggelse af spørgsmålet for Retslægerådet – der ikke kan ske for nævnet. I givet fald må bevisførelsen ske ved domstolene. Det følger af vedtægternes § 4, stk. 1, at nævnet derfor må afvise at afgøre sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Poul Sørensen