

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. maj 2022 blev i sag nr. 97308:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/9 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Efter styrt ned i kælderskakt 12/05/2017 opereres jeg 10/10/2017 - for mig uden nogen objektiv grund til at betvivle operationens succes, at afbøde de opståede problemer i form af smerter og bevægelseshæmning. Operatørens epikrisenotat af 11.01.2018 beskriver da også, at jeg burde komme mig, hvilket blot ikke er sket efterfølgende. Jeg var på intet tidspunkt blevet givet nogen anledning til at formode - eller langt mindre forvente, at jeg ikke skulle blive helt rask, hvilket dog dokumenteres af speciallægeerklæringen 29.03.2019, der af mit private forsikringsselskab blev lagt til grund for udbetaling af méngodtgørelse. Ved gennemsyn af mine pensionsordninger som er bundet til min overenskomst som ansat [...], blev jeg i efteråret 2020 opmærksom på, at der til pensionsordningen er tilknyttet en ulykkesforsikring hos Codan, hvorfor jeg 11.10.2020 forsøgte at få dette selskab til at optage en sagsbehandling vedr. forløbet ved mit pådragne mén (se: Skadesanmeldelse HTML konv. PDF). Sagsbehandlingen afvises imidlertid af Codan ad flere omgange (se: Afvisning - forældelse (1) samt - genvurdering) under henvisning til Forældelseslovens §3 stk. 1, omend ordlyden og datoer ændres fra afslag til afslag. Jeg derimod mener, at min henvendelse til Codan 11.10.2020 ganske vist var kronologisk sen men, at jeg ikke på de tidspunkter som Codan tager i anvendelse som skæringsdato for fastsættelse af forældelsesfristen hverken kunne eller burde have haft kendskab til risiko for følger / gener / mén. Disse er først i det efterfølgende blevet konstateret. (se: [...])

Ankenævnet for Forsikring

2.

97308

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Formålet med anken er at udvirke forsikringsselskabet Codans anerkendelse af, at forældelsesfristen på anmeldelsestidspunktet - 11.10.2020 - IKKE var overskredet og, at Codan derfor skal foretage en almindelig sagsbehandling på baggrund af de allerede indsendte - eller om ønskeligt supplerende dokumenter."

Selskabet har i mail af 28/9 2021 anført:

"Vi har modtaget ankenævnets meddelelse omhandlende klage over vores afgørelse i ovennævnte sag.

Vores kunde oplyser i sin klage til nævnet, at han først for nylig er blevet opmærksom på, at han via sin pensionsaftale også er omfattet af en gruppeulykkesforsikring.

Vi skal i den anledning bede vores kunde om at fremlægge kopi af det velkomstbrev, han har modtaget i forbindelse med indtræden i pensionsordningen samt kopi af pensionsoversigter m.m."

Klageren har i mail af 4/10 hertil svaret:

"Codan ønsker i ovf. anførte svar, at jeg (klager) skal *"fremlægge kopi af det velkomstbrev, han har modtaget i forbindelse med pensionsordningen samt kopi af pensionsoversigter m.m."*

Da det ikke er specificeret nøjagtigt, hvilket dokument Codan ønsker at inddrage, må det påhvile Codan at fremlægge dokumentet.

Samtidig må jeg imidlertid bede om angivelse af navn på brevafsender (: Codan / Arkitektpension / anden ...), velkomstbrevets nøjagtige datering samt dets evt. dokumentnummer, foruden navn på

brevunderskriver samt dokumentation for, at jeg har fået brevet i hænde.

Forsikringen er en gruppeforsikring, hvorfor vilkår og forsikringsbetingelser er kendte for Codan.

"Kopi af pensionsoversigter m.m." betragter jeg som værende personlige oplysninger, der er sagen vedr. en evt. forældelse ifm. et forhold udelukkende henhørende til min ulykkesforsikring, uvedkommende."

Selskabet har i brev af 11/11 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klagerens bemærkninger af 4. oktober 2021.

Med velkomstbrevet menes det brev, klageren modtog fra [pensionskasse], da han indtrådte i ordningen. Codan er selvsagt ikke i besiddelse af dette brev, og kan derfor ikke fremlægge det for nævnet.

Det samme gælder de pensionsoversigter, som vi har bedt klageren om at fremlægge. [Pensionskasse] er vores aftalepart.

[Pensionskasse] er således vores forsikringstager, mens deres medlemmer er de sikrede. Det er derfor også [pensionskasse], der står for at informere deres medlemmer om, hvilke forsikringsdækninger de har.

Vi har været i kontakt med [pensionskasse], som oplyser, at deres medlemmer løbende bliver orienteret om deres pensionsordning samt eventuelle øvrige dækninger. Orienteringen sker via 'min side', som kan tilgås fra pensionskassens hjemmeside, hvor oversigterne bliver uploadet.

Klageren burde således via oversigterne være orienteret om, at ordningen også omfatter en gruppeulykkesforsikring, men det er selvfølgelig af relevans for sagen, hvilke konkrete informationer, klageren har fået i forbindelse med sin indtræden i pensionsordningen og løbende via de fremsendte pensionsoversigter, hvilket er baggrunden for, at vi har bedt klageren om at fremlægge kopi af oversigterne.

Ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler det den, der rejser et krav mod selskabet, at bevise størrelsen og rigtigheden af kravet. Det er derfor klageren, som skal sandsynliggøre, at han har et krav mod selskabet.

Det følger desuden direkte af forsikringsaftalelovens § 22, at forsikringstageren, hvis han rejser et krav mod selskabet, skal give dette alle ham tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden, for fastsættelsen af det beløb, selskabet skal yde, eller for de dækningskrav, selskabet måtte have mod andre.

Twisten for nævnet udspringer af en skade tilbage fra den 12. maj 2017, hvor klageren faldt ned i en kælderskakt og slog sin venstre skulder.

I anmeldelsen, som vi modtager den 11. oktober 2020, oplyser klageren, at han i ugerne efter ulykken har stærke smerter og mindsket bevægelighed i skulderen.

I anmeldelsen oplyser klageren også, at ulykken er anmeldt til andet selskab.

Kopi af anmeldelsen er vedlagt af klageren.

Af journaloplysningerne, som vi indhenter fra andet selskab, fremgår, at klageren konsulterer egen læge første gang den 15. juni 2017, dvs. mere end 1 måned efter ulykken, med 'vedvarende klager: smerter i venstre skulderled og bevægelseshæmning af samsidige arm'.

Han henvises til røntgenundersøgelse og ultralydsscanning, som foretages den 21. august 2017. Undersøgelserne viser en partiel ruptur af supraspinatussenen, inflammation i bursa (slimsækbetændelse) og impingement med bevægelsesindskrænkning (indeklemningssyndrom) i venstre skulder.

'Svar rtg + UL venstre skulder: Røntgensvar Oprettet: 21.08.2017 kl.17:19 Andre diagnoser, operationer og undersøgelser 21.08.2017 kl.10:07 S UXUF15 UL-undersøgelse af skulder 21.08.2017 kl.10:07 S UXRF15 Røntgenundersøgelse af skulder

Ultralydsscanning af venstre skulder viser en læsion fortil i supraspinatussenen hvor ca. halvdelen af senen er rumperet. Den øvrige del af rotator-cuffen og bicepssenerne er intakt og normal. Der er tydeligt øget væske og slimhinde fortykkelse i bursa subacromiale foreneligt med inflammation. Der er let Impingement med bevægeindskrænkning. AC-leddet uden inflammation.

*Konklusion: Supraspinatussene med partiel ruptur.
Bursainflammation'.*

Den 28. august 2017 er klageren udsat for endnu et ulykkestilfælde, hvor han bliver ramt i venstre side af en bildør, da han cykler forbi en bil, hvorved han oplever en forværring af smerterne i sin venstre skulder.

I ambulantepikrise af 25. september 2017 fra Ortopædkirurgisk afdeling på [hospital] fremgår:

'...-årig mand med ve skulder efter dels fald på trappe i maj og nedkørsel på cykel (bildør) 28.8. Siden maj haft sm. og nedsat bev, forværret efter sidste UT. Kan ikke ligge på siden eller løfte armen. Var til UL 21.8, som viste SSp-læsion. Rtg har vist uregelmæssighed og seq til afrivning på tub, samt lidt AC-artrose'.

Klageren få efterfølgende foretaget artroskopi af venstre skulder den 10. oktober 2017.

Kopi af de lægelige oplysninger vedlægges som bilag 2 og 2a.

Klagerens eventuelle krav er afvist af selskabet med henvisning til, at kravet var forældet forud for klagerens anmeldelse til selskabet i oktober 2020.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 og forældelseslovens §§ 2 og 3, at krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen.

Efter ankenævnets praksis er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, selvom en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Det er vores opfattelse, at skaden allerede på skadestidspunktet og i hvert fald senest den 21. august 2017, hvor der forelå svar på røntgen- ultralydsundersøgelsen, havde vist sig på en sådan måde, at klageren havde rimelig anledning til at anmelde skaden til os, og klagerens eventuelle krav var derfor som udgangspunkt forældet forud for anmeldelsen den 11. oktober 2020.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger, som vi modtager fra andet selskab, kan det da også konstateres, at klageren allerede i 2018 anmeldte skaden til andet selskab, hvorfor det må lægges til grund, at han var bekendt med sit eventuelle krav.

Ukendskab til forsikringen kan føre til, at forældelsesfristen bliver suspenderet, jf. forældelseslovens § 3, stk. 2, hvoraf det følger at 'var fordringshaveren ubekendt med fordringen eller skyldneren, beregnes forældelsesfristen i stk. 1 først fra den dag, da fordringshaveren fik eller burde have haft kendskab hertil'.

Vi gør gældende, at klageren via velkomstbrevet og de fremsendte pensionsoversigter var orienteret om, at pensionsordningen også omfattede en gruppeulykkesforsikring, og at han derfor ikke kan anses for at have været i utilregnelig uvidenhed om forsikringens eksistens, hvorfor der ikke er indtrådt suspension af forældelsesfristen.

Som tidligere nævnt har vi af [pensionskasse] fået oplyst, hvordan de generelt orienterer deres medlemmer om ordningen, det gælder både i forhold til pensionsordningen men også i forhold til øvrige dækninger, herunder den omtalte gruppeulykkesforsikring.

Hertil skal vi bemærke, at klageren overfor nævnet har oplyst, at han netop blev opmærksom på ulykkesforsikringen efter et gennemsyn af sine pensionsordninger i efteråret 2020, hvilket blot bekræfter os i, at han var orienteret om dens eksistens.

Af lignende ankenævnskendelser kan henvises til AK 96.441, AK 95.367, AK 95.325 og AK 87.921. På baggrund af ovenstående fastholder vi vores vurdering af sagen.

Vi har ikke yderligere bemærkninger."

Klageren har i mail af 9/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Nedenstående besked relateret til de lige nu uploadede dokumenter modtaget fra [pensionskasse] bedes tilsendt Codan: Der er nu indhentet og uploadet de af Codan i deres seneste meddelelse ønskede dokumenter, med udstregning af oplysninger af ikke-relevant karakter."

Selskabet har i mail af 10/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens bemærkninger af. 9. december 2021 samt de vedhæftede pensions- og forsikringsoversigter. Vi bemærker, at klageren alene har fremsendt oversigter fra 2009 gældende for 2010 samt den seneste oversigt fra 7. december 2021.

Oversigterne bekræfter os dog i, at klageren løbende via oversigterne er blevet orienteret om sin gruppeulykkesforsikring. Således fremgår det af 2009 oversigtens side 1, at der bl.a. betales til en ulykkesforsikring (336,-). Af oversigtens side 4 under 'andre dækninger' fremgår, at ordningen også omfatter en heltidsulykkesforsikring.

Det samme gælder den seneste oversigt fra december 2021, hvor det af oversigtens side 3 fremgår, at klageren er omfattet af en heltidsulykkesforsikring hos Codan."

Til dette har klageren fremsendt mail af 24/1 2022, hvori det bl.a. er anført:

"De sidst, 09-12-2021, af mig uploadede oversigter udgør ALLE de dokumenter, som blev stillet mig til rådighed fra [pensionskasse], hvorfor jeg ikke har kunnet uploade yderligere dokumenter.

At jeg ikke skulle have været orienteret om forsikringens eksistens, gør jeg på ingen måde gældende.

Grunden til min henvendelse til Ankenævnet for Forsikring er derimod, at jeg ønsker ankenævnets medhold i, at forældelsesfristen på anmeldelsestidspunktet over for Codan - 11.10.2020 - grundet sagsforløbet (tilskadekomst / vurdering / operation / genoptræning / lægefaglig konstatering af og ved speciallægeerklæring godtgjorte skadefølger og vedvarende mén) IKKE var overskredet og, at Codan derfor skal foretage en almindelig sagsbehandling på baggrund af de indsendte - eller om ønskeligt supplerende dokumenter.

Ankenævnet for Forsikring

6.

97308

Der henvises til kendelse AK 69.236, 69.716, 87.797 og 94.212"

Hertil har selskabet i mail af 3/2 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Som vi også har redegjort for i vores tidligere indlæg til nævnet af 11. november 2021, er der efter selskabets vurdering intet der kan begrunde en suspension af forældelsen.

Med baggrund i sagens lægelige akter er det således selskabets klare opfattelse, at skaden allerede på skadestidspunktet og i hvert fald senest den 21. august 2017, hvor der forelå svar på røntgen- og ultralydsundersøgelsen, havde vist sig på en sådan måde at klageren havde rimelig grund til at anmelde skaden til selskabet, således at klagerens eventuelle krav derfor var forældet forud for anmeldelsen til selskabet den 11. oktober 2020.

Vi skal i den forbindelse endnu engang gøre opmærksom på, at klageren allerede tilbage i 2018 anmeldte skaden til andet selskab."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af skadeanmeldelse af 11/10 2020 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket / sygdommen indtrådt?
12/05-2017

...

Hvordan skete ulykken?

Jeg kommer 2017.05.12 ved middagstid trækkende med min cykel ad [gadenavn] (ulige nr.), fra [gadenavn] mod [parknavn]. Da der er adskillige modgående, trækker jeg ind langs husmuren ud for nummer 9 (hvor der på daværende tidspunkt ikke er parkeret cykler eller lignende). Jeg snubler her over en skråtstillet metalprofil, der rager langt ud på fortovet, hvorefter jeg falder ned i den afskærmede kælderskakt ud for nr. 9 med cykel etc. Tililende fra bl.a. restauranten på gadens modsatte side kommer mig til hjælp, ligesom jeg bliver forsynet med servietter osv. til aftørring af blod fra sår forårsaget af faldet. Efterfølgende har jeg i flere uger stærke smerter i bl.a. skulder, ligesom der er mindsket bevægelighed her. Efterfølgende er jeg tillige udsat for et trafikuheld, som der redegøres for i speciallægeerklæringen der vedhæftes denne anmeldelse.

Hvad var årsagen til, at ulykken skete?

Det ovf. beskrevne profil muliggjorde nedstyrtning i kælderskakten. Profilet er efterfølgende blevet fjernet af ejer.

Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken?

Primært venstre skulder, der er blevet opereret og senere af forsikringsselskabets sagkyndige ortopedkirurg via speciallægeerklæring bedømt som havende et varigt mén på 5%.

...

Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her.

Jeg er tidligere blevet tilkendt erstatning fra såvel andelsboligforeningens forsikring som fra egen ulykkesforsikring - sidstnævnte som følge af speciallægeerklæring. Tilstanden som heri vurderedes til varigt mén 5% har desværre vist sig stationær. Jeg er først nu i anden anledning blevet op-

mærksom på, at min pensionsaftale med [pensionskasse] overhovedet indeholder en ulykkesforsikring, hvorfor min henvendelse naturligvis er sen ift. det passerede. Grundet et lidt kompliceret sagsforløb vil jeg bede jer specificere, hvilke dokumenter I skal have i hænde mhb. på bearbejdning af denne skadesanmeldelse. Jeg vedhæfter speciallægeerklæringen, hvis adgangskode udgøres af de sidste cifre i mit cpr-nummer, der er angivet andetsteds i anmeldelsen."

Af journalnotat fra egen læge af 15/6 2017 fremgår bl.a.:

"Sub.: [...-årig] mand der for 1 X måned siden faldt ned i kælderskakt og slog sig slemt. Blev ikke efterfølgende undersøgt af læge. Kommer til egen læge i dag med vedvarende klager: Smerter i venstre skulderled og bevægelseshæmning af samsidige arm, der kan løftes til 90 grader førend dette udløser smerte. Kan ikke arbejde med armen over hovedhøjde / ved fremad-bagud-foran føring af armen.

Smerter i begge knæled. Obj :uden hævelse, gang afvikles nat, max ekstension/fleksion

Smerter i venstre underben

Henvises til drop-in røntgen af venstre skulderled

Henvises til UL af venstre skulderled"

Af røntgensvar af 21/8 2017 fremgår bl.a.:

"Ultralydsskanning af venstre skulder viser en læsion fortil i supraspinatussen hvor ca. halvdel af senen er rumperet. Den øvrige del af rotator-cuffen og bicepssenerne er intakt og normal. Der er tydeligt Øget væske og slimhindefortykkelse i bursa subacromiale foreneligt med inflammation. Der er let impingement med bevægeindskrænkning. AC-leddet uden inflammation.

Konklusion: Supraspinatussene med partiel ruptur.

Bursainflammation.

...

Tilføjelse: Bliver d. 28/8-17 slået af cyklen da han passerer holdende bil, hvis fører åbner højre bagdør der rammer den i forvejen beskadigede venstre skulder. Han lander på vejen på venstre side og slår ve skulder igen. Smerter og bevægeindskrænkning er tiltaget og han kan ikke sove på venstre side. Tager smertestillende medicin dagligt. Henvises nu til idrætsskurgisk enhed, BBH, via cvi mhp. vurdering / Behandling."

Af journalnotat fra egen læge af 1/9 2017 fremgår bl.a.:

"Sub.: [...-årig] mand, der for 2 måneder siden faldt ned i kælderskakt og slog sig slemt. Blev ikke efterfølgende undersøgt af læge. Kommer til egen læge i dag med vedvarende klager: Smerter i venstre skulderled og bevægelseshæmning af samsidige arm, der kan løftes til 90 grader førend dette udløser smerte. Kan ikke arbejde med armen over hovedhøjde/ ved fremad bagud-foran føring af armen.

Smerter i begge knæled. Obj :uden hævelse, gang afvikles nat, max ekstension/fleksion

Smerter i venstre underben"

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

8.

97308

Klageren anmeldte den 11/10 2020 til selskabet, at han den 12/5 2017 faldt ned i en kælderskakt og kom til skade med sin venstre skulder. Den 28/8 2017 faldt han på cykel og kom atter til skade med sin venstre skulder. Den 10/10 2017 blev han opereret i sin venstre skulder.

Klageren er utilfreds med selskabets afvisning af dækning. Klageren har anført, at han ikke var bevidst om, at hans tilstand gav anledning til et krav mod selskabet, førend speciallægeerklæringen af 29/3 2019, og at hans krav ikke er forældet. Han blev først ved gennemgang af sine forsikringer i efteråret 2020 opmærksom på, at han havde en ulykkesforsikring hos selskabet. Han har over for nævnet anført, at han på ingen måde gør gældende, at han ikke skulle have været orienteret om forsikringens eksistens. Han ønsker at få medhold i, at forældelsesfristen på anmeldelsestidspunktet – grundet sagsforløbet – ikke var overskredet.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens krav er forældet. Selskabet har anført, at intet i sagen kan begrunde en suspension af forældelsesfristen. Forældelsesfristen løb fra skadestidspunktet den 12/5 2017, og senest fra den 21/8 2017, hvor der forelå undersøgelsesvar. Klageren har været orienteret om ulykkesforsikringens eksistens via sit medlemskab af pensionsordningen. Klageren anmeldte tilbage i 2018 skaden til et andet selskab, hvorfor det må lægges til grund, at han var bekendt med sit eventuelle krav.

Af skadeanmeldelse af 11/10 2020 fremgår det, at skaden skete den 12/5 2017, hvor klageren faldt ned i en kælderskakt og efterfølgende i flere uger havde stærke smerter i bl.a. skulder, ligesom der er bevægeindskrænkning i denne. Han har anført, at det først er nu, han er blevet opmærksom på ulykkesforsikringens eksistens, hvorfor hans anmeldelse er sen i forhold til det passerede.

Af journalnotat fra egen læge af 15/6 2017 fremgår det, at "Sub.: [...-årig] mand der for 1 X måned siden faldt ned i kælderskakt og slog sig slemt. Blev ikke efterfølgende undersøgt af læge. Kommer til egen læge i dag med vedvarende klager: Smerter i venstre skulderled og bevægeshæmning af samsidige arm, der kan løftes til 90 grader førend dette udløser smerte. Kan ikke arbejde med armen over hovedhøjde / ved fremad-bagud-foran føring af armen."

Af røntgensvar af 21/8 2017 fremgår det, "Ultralydsskanning af venstre skulder viser en læsion fortil i supraspinatussenen hvor ca. halvdelen af senen er rumperet. ... Konklusion: Supraspinatussene med partiel ruptur. Bursainflammation."

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen. Efter nævnets opfattelse er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, selv om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort omstændigheder, der understøtter, at han var i utilregnelig uvidenhed om eksistensen af den kollektive ulykkesforsikring, hvorfor der ikke er indtrådt suspension af forældelsesfristen, jf. forældelseslovens § 3, stk. 2. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at det fremgår af de af klageren fremlagte pensions- og forsikringsoversigter fra klagerens pensionsselskab, at klageren er blevet orienteret om sin gruppeulykkesforsikring.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end skadestidspunkterne den 12/5 2017 og den 28/8 2017. Klagerens krav var derfor forældet forud for anmeldelsen den 11/10 2020 til selskabet, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 og forældelseslovens § 2 og § 3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af skadeanmeldelsen af 11/10 2020 og af journalnotat fremgår, at klageren efterfølgende havde stærke smerter i bl.a. skulder samt bevægeindskrænkning.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i 2018 anmeldte hændelsen til andet forsikringsselskab, og på daværende tidspunkt derfor var vidende om, at han kunne have et muligt krav.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

97308

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen