Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. november 2019 blev i sag nr. 93848:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/6 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Skade på mit højre øje, med nedsættelse af mit syn med 50%. Afvist af TJM ved første henvendelse, med begrundelsen: mangler korrekt dato for skaden. Bevisbyrden er pålagt skadelidte, og alle dokumenter som er fremsendt, er beviser på at min skade er sket 200519 [200518].
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At selskabet anerkender min skade som dæknings berettiget skade, hvilket også fremgår af min police: tab af syn. Der er fremlagt flere beviser som angiver at skaden er sket 200518
> …
> Jeg […] indbringer min sag til jer, og efter en samtale med en advokat, da jeg mener, at mit forsikringsselskab, Tryg Tjenestemændene, har truffet en forkert beslutning om, ikke at anerkende en varig skade på mit højre øje, som dækningsberettiget. Det er gjort ud fra devisen om, at jeg har bevisbyrden, hvilket jeg bestemt mener at have fremskaffet, se venligst alle indsendte dokumentere.
>
> Jeg var på cykeltur i […], hvorved jeg desværre fik noget i øjet. Se vedlagte. Nogle dage senere havde jeg så stærke smerter i mit øje, at jeg kontaktede min egen læge, se beskrivelse fra egen læge, som henviste mig videre til øjenlægen, hvorved jeg fik en akut tid hos en øjenlæge i […].
>
> Som der kan læses, se vedlagte, varede det forløb desværre nær de 6 uger, med viderehenvisning til både […] sygehus øjenafdeling, samt […] hospital, øjenafdeling og nu har betydet af jeg har mistet omkring 50% af mit syn, se vedlagte forklaring om dette.

Fra første anmeldelse, samt afslag, har TJM bedt om dokumentation gang på gang, hvilket hver gang efterfølgende er indsendt, lige fra telefonisk opkald til min læge, dokumentation fra cykeludlejning, tro og love erklæring med mere.

I det videre forløb er der indhentet oplysninger fra min egen læge 2 år tilbage fra skadesdatoen, jeg tænker at dette er for at se om jeg har haft problemer med mit øje i dette tidspunkt, hvilket jeg ikke har.

Der er indhentet diverse oplysninger fra min øjenlæge i […], […] hospital, samt øjenlægen på […] hospital.

Ved første konsultation hos øjenlægen i […], skrives der: obs. for en abrasio, evt herpes. Behandling sættes i gang. Altså en rift i min hornhinde, hvor der desværre kommer en bakteriel infektion i denne rift, benævnes som en Keratit. Keratitbenævnelsen kommer igen i flere af behandlingsdokumenterne fra øjenlægerne. Jeg har fået noget i øjet under en cykeltur i […], efterfølgende fået en rift på hornhinden, hvor i der er gået infektion. Dette har min øjenlæge også bekræftet, at hele forløbet har været, når man ser tilbage, en rift i hornhinden med efterfølgende infektion.

Dokumenterne fra […], omhandler kun hjælp til en løsning af mit tabte syn og for at jeg har mulighed for at kunne læse og passe mit arbejde. Jeg har fået lavet en speciel linse for at jeg skal have en mulighed for at kunne passe mit arbejde, denne kan ikke bruges døgnet rundt, hvilket betyder, at på flere tidspunkter i døgnet har jeg stort nedsat syn, samt fortsat et ar hængende hen over mit øje som generer mit udsyn og gør at jeg ikke kan læse f.eks. et menukort hvis jeg er ude i byen uden min linse.

Det skal nævnes at mit andet forsikringsselskab, som jeg har igennem mit arbejde, kun var 5 dage om at anerkende skaden som dækningsberettiget med slutdiagnosen Keratit efter abrasio.

Jeg vil til sidste nævne at jeg har været i kontakt med en advokat som mener at sagen bør indbringes For Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (for selskabets regning) for en vurdering af årsagssammenhængen."

Selskabet har i brev af 4/9 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klageren har bevist, at hans nedsættelse af synet er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsforløb
Den 27. august 2018 modtog vi en skadeanmeldelse fra klageren, hvoraf det blandt andet fremgår: 'Omkring 200528 begynder jeg at få stærke smerter i mit højre øje, jeg har gået en tur på stranden og har formentlig fået noget i øjet ved denne strandtur, som har givet mig en ridse i øjet'.

Skadeanmeldelsen er vedlagt som bilag 2.

For at kunne vurdere, hvorvidt der var tale om en dækningsberettigende skade, bad vi herefter klageren om at udfylde et spørgeskema… Spørgeskemaet er vedlagt som bilag 3.

Vi indhentede ligeledes de lægelige oplysninger jf. bilag 4, 5 og 6.
…
Vi har efterfølgende i breve af 26. oktober 2018, 1. april 2019 og 10. maj 2019 afvist at yde dækning for klagerens synsnedsættelse, idet vi ikke finder det bevist, at synsnedsættelsen er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Vores breve er vedlagt som bilag 7, 8 og 9.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny, og kan oplyse at vi fastholder vores afgørelse.

Klageren har anmeldt, at han formentlig har fået noget i øjet, som har givet ham en ridse i øjet.

Ved konsultationen hos øjenlægen den 23. maj 2018 fandt øjenlægen et sår, som enten kunne skyldes en herpesinfektion eller en ridse.

Vi har forelagt de lægelige oplysninger for vores cheflæge, som oplyser, at såfremt der var tale om en banal ridse, så ville man forvente, at den helede op i løbet af en uge. Det sker imidlertid ikke i klagerens tilfælde, og øjenlægen viderehenviser derfor klageren til øjenafdelingen i […], der atter visiterer til specialafdelingen på […] hospital. Her dyrker man den 27. juni 2018 en speciel bakterie, som behandles med god effekt efter skift af antibiotika.

Vores cheflæge oplyser også, at det er almindeligt, at en sådan infektion kan føre til synsnedsættelse.

Ifølge vores cheflæge, opstår øjeninfektioner oftest uden ridser, sår eller andet. En infektion i øjet forudsætter altså ikke en skade.

Vores cheflæge understreger, at øjeninfektioner almindeligvis debuterer med nøjagtig de samme symptomer som en mindre ridse i øjet. Hertil kommer, at en øjeninfektion kan forårsage sår på hornhinden uden at der har været en forudgående skade. Der er altså et betydeligt sammenfald af symptomer, og debut af øjeninfektioner opfattes da også ofte som om, man har fået noget i øjet.

Endelig oplyser vores cheflæge, at en betydende skade på hornhinden i form af en ridse almindeligvis vil give ganske svære smerter, som umiddelbart vil føre til lægekontakt. Man vil med andre ord ikke være i tvivl om, at man har fået noget i øjet. I den konkrete sag opsøger klageren dog først egen læge efter nogle dage.

Klageren har bevisbyrden for, at der foreligger en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed, og at der er årsagssammenhæng mellem forsikringsbegivenheden og de nu konstaterede gener (dvs. at han har fået et fremmedlegeme i øjet, med hornhindebetændelse og efterfølgende synsnedsættelse til følge).

Klageren har i skadeanmeldelsen selv anført, at han formentlig har fået noget i øjet. Der er intet i de lægelige akter, der dokumenterer, at klageren skulle have fået et fremmedlegeme i øjet. Ved konsultationen hos øjenlægen den 23. maj konstateredes et sår under øjenlåget, som enten kunne skyldes en infektion eller en ridse.

Under henvisning til det ovenfor anførte finder vi det ikke bevist, at klagerens synsnedsættelse skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det er vores vurdering, at der i klagerens tilfælde er tale om en bakteriel infektion i øjet, der først behandles med succes efter skift af antibiotika. Vi må vi derfor fastholde, at vi ikke kan yde dækning for disse gener."

Klageren har i brev af 15/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder stadigvæk at mit tabte syn på 50% skyldes min indmeldte skade til Tryg forsikring. Skaden er som sagt sket 20-052018.

Se spørge skemaet, og det der er skrevet, fastholdes.

At Tryg skriver: hvorfor ikke gå til læge noget før gør sig også gældende i forklaringen for, hvorfor det ikke gøres før, forklares også i bilag 2.

Som beskrevet i bilag 4. jeg har fået noget i øjet, hvilket er bevidnet i følgende vidne erklæringen som er underskrevet af vidnerne. Alle beviser for skadens dato samt omfang er indsendt til Tryg. Ved henvendelsen til første øjenlæge […] 23-08-2018, konkluderes der at min henvendelse er en obs for herbes- eller blot abrasion, hvilket giver grundlag for min anmeldelse- en rift i hornhinden.

Alt står i journalen, men er der taget kontakt til […] for en videre udredning?

Ved det besøg hos øjenlægen sættes jeg i normal behandling for en rift i hornhinden, i behandling i 2 x5 dage, med kloramfenikol samt maxidex, hvilket er en normal behandling for denne form for skader, hvilket Trygs cheflæge også medgiver.

Chef lægen mener at øjeninfektioner normalt debuterer med nøjagtig de samme symptomer som en ridse i øjet. Men er det her en normal infektion?

Såret, som der henvises til er kommet i de dage frem til første øjenlæge besøg.

Her efter forsætter behandlingen af infektionen i ridsen på hornhinden, på […] samt […] øjenafdeling. Alle informationer vedhæftet til Tryg.

Jeg vedhæfter 4 udskrifter fra netdoktor, samt øjenafdelinger som beskriver forløbet med en abrasion skade hvilket jeg har lidt under. Resten af forløbet i behandlingen er fremsendt til Tryg.

Jeg fastholder at mit tabte syn på 50% skyldes denne skade. Og jeg fastholder, min anmeldelse af skaden til Tryg.

> Og til sidst skal nævnes, at mit andet forsikringsselskab har givet mig medhold i at det er en dæknings berettiget skade.
> …
> For at ligge en tilføjelse ind til sagens akter, kan det undre mig meget, at det ikke er en øjenlæge der behandler min skade. Lægen er i skrivende stand: cheflæge for hvilket speciale?"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder en kvittering for cykeludlejning. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

> **"22-05-2018 09:36:23**
> […] fået noget i øjet; har stikkende sm. Jeg henviser til øjenlæge - rekontakt, hvis ikke held med at få en aftale"

Af journal fra øjenklinik fremgår bl.a.:

> "**Onsdag d. 23. maj 2018**
> Møder akut med rødt højre øje gennem nogle dage. Informeret om dagens undersøgelse og behandling. Forstår og accepterer.
>
> Objektivt:
> Spl.o.d.: ulcus cornea superiort under øjnelåg - udtalt karopmarch - ikke suspekt for bakterier
>
> Konklusion:
> Bbs herpes - eller blot abrasio. Rp aciclovir tabl 800 g x 1 i 7 dage. Kloramfenikol viskøse x 4 odxt i 7 dage.
> …
> **Tirsdag d. 29. maj 2018**
> Ikke bedring. Informeret om dagens undersøgelse og behandling. Forstår og accepterer.
>
> Objektivt:
> Spl.o.d.: ulcus opadtil mindre men ikke ophelet - ligner ikke klassisk herpes men usikker på genense - limbal karopmarch lidt mindre
>
> Konklusion:
> Aftaler cont behandling som anført, dog cresc maxidex x 3. ktr 2 uger
> …
> **Mandag d. 11. juni 2018**
> Kontrol af venstre sidigt ulcus cornea - tolket som Herpes affektion. Behandlet i 3 uger med aciclovir tabl og salve, kloramfenikol og maxidex; ingen reel effekt heraf. Møder idag og synes der er forværring Informeret om dagens undersøgelse og behandling. Forstår og accepterer.
>
> Objektivt:
> Spl.o.d..: ciliær injektion , uændret / lidt større ulcus opadtil på cornea, bønneformet, måler 3 mm i diameter, let IOR - ligner ikke barkteriel genese Spl.o.s.: ia
>
> Konklusion:

Manglende effekt af behandlingen - formoder herpes men ønsker second opinion aftaler vurdring d.d. på […] Øjenafdeling"

Af journal fra øjenklinik på hospital fremgår bl.a.:

"**20.06.2018**
[Klageren] henvist fra øjenafd., […] Hospital under diagnosen keratit på højre øje gennem 4,5 uge.
…
Ekspositioner:
Badet i […] i april. Samt ferie i […] op til symptomdebut. Ingen for MRSA. Ingen indlæggelse i udlandet indenfor de seneste 6 mdr. Ikke behov for isolation.
…
Tidligere øjne:
Traume i form af biluheld for 40 år siden. I den forb. let nedsat syn på højre øje. Bruger ikke CL.

Aktuelt:
Rødt, irriteret og lyssky højre øje med smerter igennem 4,5 uge. Føles som sandpapir i øjet. Synet sløret gennem 1 uge. Fra tirsdag 22/5-11/6: Behandlet via e.øl. for cornealt ulcus og HSV infektion med tbl. Aciclovir 800mg 1 x 5 dgl, kloramfenikol 1 x 4 og maxidex 1 x 4. Ingen bedring ved ovenstående. 11/6: Set på Øjenafdeling, […] Sygehus, skiftet til beh. med Kloramfenikol salve x 4 o.dxt. alternerende med Ciloxan salve x 4 o.dxt + klap for øjet. Bedring af sandpapirfølelse (smerterne) ved denne. Vedvarende svært tåreflåd. Har aldrig haft herpes i huden.
…
Objektivt:
Basis øjenundersøgelse. Synsstyrke (Snellen - lineær). Højre Venstre. Afstands sc 0,1 1,0. Afstands st.h. sc 0,3

Tonometri (I-Care, 10:50)
Højre Venstre. Tryk 6 11

Spaltelampe og fundus undersøgelse
Bindehinde/Senehinde Blandingsinjiceret Bleg og reaktionsløs. Hornhinde Ulcus med fluoptag svt 1x2,5mm(hxb) med ring af ophelet væv; corneaødem; MD folder; præcipitater inferiort på endothelet Klar. Forreste øjekammer 4-5 celler/mm2; ingen hypopion Dyb og reaktionsløs. Iris Rund og mobil Rund og mobil. Linse Klar Klar. Glaslegeme Rød refleks; Sløret indblik igennem ødematøs cornea Normal.
…
Konklusion og plan
Kompliceret keratit o.dxt. 3x3mm, med ulcus og anterior uveit hos ikke CL bruger. Ingen mistanke om herpes. Ligner heller ikke acanthamøbe. Det vurderes at ulcus har helet op/lidt bedring. Patienten er underbehandlet. Der ønskes højere koncentration af AB i cornea.
…
22.06.2018 Kontinuationsnotater
Ktrl keratit o dxt

22/5-11/6: Behandlet via e.øl. for cornealt ulcus og HSV infektion med tbl. Aciclovir 800mg 1 x 5 dgl, kloramfenikol 1 x 4 og maxidex 1 x 4u uden bedring. 11/6: Øjenafdeling, […]: skift til kloramfenikol og ciloxan x 4 med lille bedring gn 9 dage

Aktuelt
Mindre rødme og lysskyhed. Ingen smerter. Fortsat sløret syn.
…
Obj
Basis øjenundersøgelse. Synsstyrke (Snellen - lineær). Højre Venstre. Afstands sc <0,5

Tonometri (I-Care, 13:27). Højre Venstre. Tryk 8

Spaltelampe og fundus undersøgelse. Bindehinde/Senehinde helt diskret blandingsinjiceret. Hornhinde 1x1½mm epitheldefekt, pellucidt infiltrat superiort tangerende optisk akse, let ødem i området. Forreste øjekammer Dyb og reaktionsløs. Iris Rund og mobil

konkl
klar subj og obj bedring.
…
29.06.2018 Kontinuationsnotater
Ktrl keratit o dxt, behandlet siden 20.6 (8 dage)

11.6: D/R neg. 11.6 HSV/HZV. 22.06.: acanthanmoebe DNA tvivlsomt positiv. 22.06.: paenibacilus pabuli, proprionebacterium acne

Tidligere øjne:
Let nedsat syn o dxt (traume 40 år siden)
…
Aktuelt
Kan læse lidt mere men fortsat let sløret syn. Ingen smerter.
…
Obj
Basis øjenundersøgelse. Synsstyrke (Snellen - lineær). Højre Venstre. Afstands sc 0,5

syn svinger meget undervejs i visusmåling.

Tonometri (I-Care, 13:07). Højre Venstre. Tryk 9

Spaltelampe og fundus undersøgelse. Bindehinde/Senehinde Bleg og reaktionsløs. Hornhinde Epitheldække, punktat fluoptag over næsten helt pellucidt infiltrat/markulering superiort tangerende optisk akse, intet ødem men let substanstab i området. Forreste øjekammer Dyb og reaktionsløs. Iris Rund og mobil

konkl
Fortsat bedring og ej længere epitheldefekt. dim dr ciloxan og kloramf x 4 dim tobradex x 2 rp foto og casia dd rp ktrl 1 uge, hvor behandling kan seponeres ved fortsat fredelige forhold og pt afsluttes. Obs afprøv evt hård CL mhp optimering af visus, Pt informeres om ovenstående og accepterer.
…
06.07.2018 Kontinuationsnotater
Ktrl keratit o dxt, behandlet siden 20.6 (8 dage)

MIkrobiologi
11.6: D/R neg. 11.6 HSV/HZV. 22.06: acanthanmoebe DNA tvivlsomt positiv. 22.06: paenibacilus pabuli, proprionebacterium acne
…
Aktuelt
Kan læse lidt mere men fortsat let sløret syn. Ingen smerter. Behandler med: dim dr ciloxan og kloramf x 4 dim tobradex x 2

Objektiv
Primær øjenundersøgelse. Spaltelampeundersøgelse. Højre Venstre. Bindehinde/Senehinde Bleg og reaktionsløs. Hornhinde Epitheldække, markulering superiort tangerende optisk akse, intet ødem. Forreste øjekammer Dyb og reaktionsløs. Iris Rund og mobil

Tonometry
Tonometri (I-Care, 13:44). Højre Venstre. Tryk 9

Visual Acuity
Synsstyrke (Snellen - lineær). Højre Venstre. Afstands sc 0.4. Afstands st.h. sc 0.5+2

Vurdering & plan
Klinisk signifikant makulering odex. Ingen tegn af aktiv infektion. Sløret synet, bedring med stph."

Af skadeanmeldelse af 27/8 2018 fremgår bl.a.:

"**Beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt**
Omkring 200518 begynder jeg at få stærke smerter i mit højre øje, jeg har gået tur på stranden og har formentlig fået noget i øjet ved denne strandtur, som har givet mig en ridse på øjet"

Af det af klageren udfyldte udaterede spørgeskema fremgår bl.a.:

"**Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete.**
Jeg var på ferie i […] med et hold venner. Vi var på en cykeltur på ca. 20 km på stranden, skov med mere. Denne cykeltur uden solbriller. På et tidspunkt mærker jeg, at jeg har fået noget i øjet, og gør ikke mere i forhold til andre gange, gnider mig i øjet uden på øjenlåget, hvilket fremkalder væske i øjet, og normalt er det jeg så har fået i øjet, i andre tilfælde, forsvundet. Tænker ikke mere over dette. På vej hjem i bilen får jeg smerter i mit hø. Øje, som tiltager igennem de næste dage.

Efter at have ringet til min egen lægen og havde forelagt mit problem fik jeg 2 telefon nr. til øjenklinikker, da man hos min egen læge tolker min henvendelse som noget de ikke kunne gøre noget ved. Jeg bestiller en akut tid hos en øjenlæge i […], hvor min behandling starter op.

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med uheldet, hvilket?
Et fremmedlegeme i øjet på cykeltur i […] med blæst og luft på cykeltur, som laver en ridse på min hornhinde, denne ridse sidder oppe under øjenlåget, og det vil sige, at hver gang jeg har lukket mit øje har øjenlåget kørt henover denne ridse og højst sandsynligt forværret denne rift."

Af vidneerklæringen, som klageren har fremlagt, og som er underskrevet af 3 personer, fremgår bl.a.:

> "Undertegnede … underskriver på tro og love, at vi alle har været på forlænget weekendophold i … og i den forbindelse har været på cykeltur i … med [klageren], og hvor vi på et tidspunkt under cykelturen måtte stoppe op, da [klageren] fik noget i øjet".

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**3. Hvad dækker forsikringen**
> Forsikringen dækker følger af
> - Ulykkestilfælde
>
> …
> Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
>
> Årsagssammenhæng
> For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte den 27/8 2018 til selskabet, at han omkring den 20/5 2018 begyndte at få stærke smerter i højre øje, da han formentlig under en strandtur havde fået noget i øjet. I uddybende udateret spørgeskema oplyste klageren blandt andet, at "Vi var på en cykeltur… På et tidspunkt mærker jeg, at jeg har fået noget i øjet… På vej hjem i bilen får jeg smerter i mit hø. øje, som tiltager igennem de næste dage".

Klageren har anført, at han har fået en synsnedsættelse på omkring 50 procent på øjet, at hans synstab skyldes, at han den 20/5 2018 fik en rift på hornhinden med efterfølgende bakteriel infektion, og at dette er bevist i de lægelige oplysninger, vidneerklæringen og kvitteringen. Han har endvidere anført, at et andet selskab har anerkendt skaden som dækningsberettigende.

Selskabet har afvist dækning, idet selskabet ikke finder det bevist, at synsnedsættelsen er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at såfremt der var tale om en banal ridse, så ville man forvente heling i løbet af en uge, og at en ridse på hornhinden

almindeligvis vil give ganske svære smerter, som umiddelbart vil føre til lægekontakt. Selskabet har anført, at der er tale om en bakteriel infektion i øjet, at det er almindeligt, at en sådan infektion kan føre til synsnedsættelse og forårsage sår på hornhinden uden forudgående skade, og at en øjeninfektion oftest opstår uden ridser, sår eller andet.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at årsagen til infektionen, der førte til synsnedsættelsen, var en rift på hornhinden som følge af, at han skulle have fået et fremmedlegeme i øjet under en cykeltur omkring den 20/5 2018, eller et dækningsberettigende ulykkestilfælde i øvrigt.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af klagerens skadeanmeldelse fremgår, at han omkring den 20/5 2018 formentlig har fået noget i øjet, og at det af journalnotatet af 23/5 2018 fra øjenklinikken fremgår, at der blev fundet et åbent sår, som kunne være forårsaget af en såvel en infektion som en ridse. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at det af notat af 20/6 2018 fra øjenklinikken på hospitalet blandt andet fremgår "[Klageren] henvist fra øjenafd., […] Hospital under diagnosen keratit på højre øje gennem 4,5 uge. … Eksspositioner: Badet i […] i april. Samt ferie i […] op til symptomdebut. Ingen for MRSA. Ingen indlæggelse i udlandet indenfor de seneste 6 mdr. Ikke behov for isolation".

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder den fremlagte vidneerklæring og kvittering for cykeludlejning, kan ikke føre til andet resultat.

11. 93848

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels