

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. august 2021 blev i sag nr. 95692:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AIG Europe
Bryggernes Plads 2
1799 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 21/8 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg blev i juli 2016 ætset på mit venstre ben. Arret fylder næsten hele underbenet, jeg har dunken i benet og går dagligt med støtte strømpe.

Jeg vedlægger mails, udtalelser og billeder så i kan få jer et bedre indblik i sagen.

AIG mener ikke der er nok dokumentation til at jeg er ramt af en væske. AIG mener at de opståede blærer skyldes en hudinfektion og ikke en skade. [Andet selskab] anerkendte i 2019 min skade med en méngrad på 5%. Egen læge har 2-3 gange udtalt sig om min sag. I udtalelsen fra august 2020 beklager han notatet fra d. 22 juli 2016 da det ikke er fyldestgørende.

Har haft en del telefoniske samtaler med AIG - så hvis der mangler noget må i endelig sige til.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne opnå at AIG anerkender min skade fra d. 22 juli 2016. Og da jeg fortsat er påvirket af skaden skal en mén grad vurderes."

Selskabet har i brev af 29/9 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"BESKRIVELSE AF FORSIKRINGSDÆKNINGEN

Der er tale om en kollektiv ulykkesforsikring, som Klager er omfattet af som ansat hos ...

Ulykkesforsikringen omfatter pludselige hændelser, der forårsager personskaade. Ulykkesforsikringen undtager sygdom. Forsikringsbetingelser vedlægges.

SAGSFREMSTILLING

Vi modtager den 5. april 2018 anmeldelse, hvor Klager oplyser, at hun den 22. juli 2016 kl. 02.00 var ude med nogle venner at danse. På et tidspunkt mærker hun nogen bag sig spilde noget væske. Væsken tørrer hun af sit venstre bagben og tænker ikke længere over det før 2 timer senere, hvor hendes ben hæver tredobbelt op.

Klager oplyser endvidere i anmeldelsen, at hun kontakter sin læge, som pøder hende, da han i første omgang tror, det er bakterielt. Årsag oplyses som ukendt og den skete skade som en ætsningsskade. Anmeldelse vedlægges.

...

VORES VURDERING

De primære journalnotater viser, at Klager ikke har haft nogen viden om, at hun skulle være blevet ramt af en væske.

Også at hun bliver sat i antibiotisk behandling af egen læge og at Klager selv oplyser i anmeldelsen, at han gør dette, da han tror det er bakterielt viser, at Klager ikke har været bekendt med eller har fortalt om den anmeldte hændelse.

Af journal den 24. og 25. juli 2016 fremgår endvidere *Ingen kontakt med bjørneklo eller usædvanlige kemikalier. Bulløs sygdom uden mistanke om traume eller infektion, ej heller nogen kendt toksisk påvirkning. Har ikke været i skoven. Afviser kontakt med plantesaft.*

Først den 17. august 2016 fortæller Klager, at der er *mulighed* for, at hun *formentlig* er blevet ramt af en væsken amylnitrit.

Dette er dog ikke en kendt bivirkning beskrevet i litteraturen.

Havde denne forklaring været tilfældet, havde Klager oplyst dette allerede ved de primære læge- og hospitalsbesøg.

Vi finder derfor ikke denne forklaring sandsynlig.

Klagers efterfølgende forklaring til hospitalet, anmeldelsen til AIG samt fremsendelse af kemisk oversigt over ætsende stoffer, betragter vi derfor som en tænkt forklaring/eterrationalisering.

Endvidere er der ikke tale om en egentlig/endelig konklusion fra hospitalets side.

Vi må derfor lægge til grund, at der ikke er lægelig straksdokumentation for, at Klagers gener skyldes, at hun er ramt af en væske/et ulykkestilfælde, der har medført en ætsningsskade.

Derimod taler de primære lægelige henvendelser for, at hun har fået en tilfældig hudlidelse, der er at betragte som sygdom, som er undtaget af ulykkesforsikringen.

KONKLUSION

Havde egen læge og ... Hospital ved første henvendelse fået oplyst, at der havde været tale om spildt væske/ætsning, var der ikke igangsat en bakteriel behandling.

Hospitalets konklusion er endvidere ikke endelig og er alene Klagers egen tænkte forklaring. Vi betragter derfor anmeldelsen og efterfølgende udtalelse fra egen læge som en efterrationalisering efter genernes udfald:

1. Der er ikke lægelig straksdokumentation for, at Klager har været udsat for spildt væske/ætsningsskade.
2. Ved de primære kontakter hos egen læge og hospitalet, oplyser Klager ikke, at hun er ramt af spildt væske/har pådraget sig en ætsningsskade.
3. Generne blev behandlet som en bakteriel hudinfektion.
4. Det er Klagers egen efterfølgende tænkte forklaring til hospitalet og egen læge.

Det er således fortsat vores opfattelse, at der ikke er lægelig straksdokumentation for et ulykkestilfælde/at Klager er blevet ramt af en væske, der har medført en ætsningsskade.

De primære lægelige henvendelser taler for, at hun har fået en tilfældig hudlidelse, der er at betragte som sygdom, som er undtaget af ulykkesforsikringen."

Klageren har i brev af 15/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

- "1. Jeg har hele tiden vidst og været åben om at jeg var blevet ramt af en væske. Den eneste tvivl der var hvilken væske. Husker dog tydeligt at jeg tørrede en væske af mit venstre underben.
2. Da det er op til weekenden og min læge i sin travlhed før sin ferie udskriver antibiotika til mig er det fordi han er nervøs for at det kunne være en infektion. Derfor bliver der podet på stedet (inden antibiotika start) og resultatet af dette er Negativt.
3. Har fra dag 1 været tydelig omkring at jeg har fået hældt en ukendt væske på mit ben.
4. Hverken egen læge eller lægen fra ... Hospital har udtalt at det var en hudlidelse. Her har man lyttet til min situation med den ukendte væske på benet og hævelse få timer efter præcis på samme sted som væsken var spildt.
5. Undre mig over AIG's konklusion da jeg fra start og igennem hele behandlingen har fortalt om den spildte væske på venstre underben. Den relevante behandling med antibiotika startede først ca. 1 uge (4-7 dage) efter skaden da jeg på grund af åbne sår får en infektion. Med egen læges travlhed behandlede jeg sårene derhjemme. Her kunne jeg ikke undgå at få infektion i sårene da de var ret åbne og det ikke er optimalt at udføre dette i eget hjem. Før infektionen var der blevet podet 2-3 gange og alle svarene var Negative."

Selskabet har i brev af 30/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi finder fortsat ikke Klagers forklaring sandsynlig. Vi fastholder, at hvis Klager havde været bekendt med årsagen til blærerne, at hun også havde oplyst herom til både egen læge, ... Skadestue og Dermatologisk Afdeling ..., hvilket ikke er tilfældet. Først senere i forløbet forelægger hun denne tænkte mulighed.

...

Disse primære journalnotater viser, at Klager ikke har haft nogen viden om, at hun skulle være blevet ramt af en væske. Vi vedhæfter desuden vores lægekonsulents udtalelse, der ikke tidligere er medsendt. De primære lægelige henvendelser taler for, at hun har fået en tilfældig hudlidelse, der er at betragte som sygdom, som er undtaget af ulykkesforsikringen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 8/1 2021, hvori det bl.a. er anført:

- "1. Billeder af blærerne blev taget på dagen – et par timer efter Ulykken og før 1. besøg hos egen læge.
- Inden det udviklede sig til blærer var benet varmt og jeg havde smerter.
2. Da det er op til weekenden og min læge i sin travlhed før sin ferie udskriver antibiotika til mig er det fordi han er nervøs for at det kunne være en infektion. Derfor bliver der podet på stedet (inden antibiotika start) og resultatet af dette er Negativt.
- Efter aftale med egen læge aftalte vi at jeg selv skulle tømme de fyldte blærer og binde benet ind efter besøg på ... apotek der ligger på
 - De fyldte blære blev igen tømt på ... Hospital senere samme aften hvor min ... var med. Det tyder på at AIG ikke har gennemgået denne journal da det tydeligt står i journalen at de tømte blærene d. 22 juli 2016. (Se vedhæftet fil).
3. Hverken egen læge eller lægen fra ... Hospital har udtalt at det var en hudlidelse. Her har man lyttet til min situation med den ukendte væske på benet og blære dannelse få timer efter præcis på samme sted som væsken var spildt.
- Den bakterielle infektion som AIG hele tiden snakker om sker et par dage efter Ulykken. Efter min egen dårlige behandling af blærene kom der åbne sår.
 - Med egen læges travlhed behandlede jeg sårene derhjemme. Her kunne jeg ikke undgå at få infektion i sårene da de var ret åbne og det ikke er optimalt at udføre dette i eget hjem. Før infektionen var der blevet podet 2-3 gange og alle svarene var Negative.
 - Der er hermed lægelig dokumentation for de Negative bakterielle podninger.
4. Efter en gennemgang af tilsendte er det min vurdering at AIG afviser min sag på baggrund af deres egen lægekonsultants vurdering af ulykken der skete d. 22 juli 2016.
- Jeg har bemærket at for hver afslag er der forskellige begrundelser på hvorfor de ikke finder klagers forklaring sandsynlig. Og i relation til selskabets afvisningsårsager er det min vurdering at der er grundlag for denne sag, da også et andet forsikringsselskab hvor jeg er kunde har godkendt sagen.
 - Jeg vurderer helt klart at de medicinske og tekniske beviser er med til at styrke min side af sagen og at selskabet dermed har praksis imod sig."

Klageren har yderligere i brev af 29/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har fra start informeret om at jeg fik hældt en væske på benet. De læger jeg mødte på min vej har jeg fortalt sandheden da jeg var forskrækket og havde brug for deres hjælp. Har været i chok, frustreret og ked af mit bens udvikling efter jeg havde fået hældt væsken på benet.

I de filer der vedhæftes og tidligere er vedhæftet er det beskrevet hvordan mit forløb har været og hvordan jeg fik hældt væske på mit ben mens jeg var ude i ... gader.

Forløbet kort sagt:

- Var ude med nogen venner
- Fik hældt en ukendt væske på benet
- Tørrede det af benet
- Mærkede svie og ubehag og tog derfor hjem

Ankenævnet for Forsikring

5.

95692

- Efter kort tid hævede mit ben
- Udviklingen af blærerne startede og jeg kontaktede min læge da jeg var frustreret, ked og bange for hvad den væske jeg havde fået ud over mit ben var ved at gøre ved mig."

Selskabet har herefter i brev af 29/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi finder fortsat ikke Klagers forklaring sandsynlig og egen læges udtalelse er alene på baggrund af Klagers egen senere efterrationalisering.

...

Derimod taler de primære journalnotater for, at Klager har fået en tilfældig hudlidelse, der er at betragte som sygdom, som er undtaget af ulykkesforsikringen."

Sekretariatet bad den 12/3 2021 klageren om at indsende journalen fra den karkirurg, som klagerens egen læge omtalte i sin udtalelse af 18/8 2020. Sekretariatet modtog journalen den 23/3 2021. Hertil svarede selskabet i brev af 21/5 2021 bl.a.:

"Journal fra karkirurg er gennemgået. Karkirurgen har i 2018 undersøgt Klagers hudforandringer, 2 år efter disse er opstået.

Vi finder ikke, at disse journaloplysninger dokumenterer, hvad hovedårsagen er til, at disse hudforandringer er opstået.

Karkirurgen oplyser blot Klagers egen efterfølgende efterrationalisering om, at der er tale om en ætsningsskade.

Denne forklaring finder vi fortsat ikke sandsynlig og vi fastholder, at det er de primære journaloplysninger, der må lægges til grund.

Vores lægekonsulent, der har haft sagen forelagt, udtaler, at de primære journalnotater viser, at Klager ikke har haft nogen viden om, at hun skulle være blevet ramt af en væske/har været udsat for et ulykkestilfælde.

Derimod taler de for, at hun har fået har fået en tilfældig hudlidelse.

Ulykkesforsikringen dækker 'En pludselig hændelse, der forårsager personskaade', hvilket der ikke er lægelig straksdokumentation for.

Endvidere undtager ulykkesforsikringen følger af sygdom."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 5/4 2018 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykken? 22. jul.2016. **Klokkeslæt:** 02:00.

Hvordan skete ulykken? Var ude med nogen venner og danse. På et tidspunkt mærker jeg nogen bag mig spille noget væske. Væsken tørrer jeg af mit venstre bagben og tænker ikke længere over det før 2 timer senere hvor mit ben hæver tredobbelt op.

Kontakter min læge jeg tager forbi som pøder mig da han i første omgang tror det er bakterielt.

Senere på aftenen er venstre bagben meget ømt og der er kommet flere 'udposninger' også kaldet blærer.

Hvad var årsagen til ulykken? Årsagen er ukendt.

Hvilken legemsdel(e) blev beskadiget ved ulykken? Venstre baglæg.

Hvilken skade er der sket? ... Ætsning."

Af lægejournal fremgår bl.a.:

"Fredag d. 22. juli 2016

Vågnede op med hævelse og smerter samt rødme af højre underben. Nu blærer i huden. Obj: Ve læg ses med rødme i et område på 15 x 7 cm. Der er varmeudvikling. I huden ses et par bullae. Ingen sår eller tydelig indgangsport. Ingen dyb lægømhed. Konf med kollega ... Mest sandsynlig erysipelas. Vælger behandling med både penicillin og dicloxacillin.

...

**** SKADESTUEPIKRISE ****

...

Skadestuebesøg påbegyndt: 22-07-2016 kl. 20:44

...

AKTIONSDIAGNOSE:

A DL089 - Lokal infektion i hud eller underhud

...

Fokuseret anamnese: Vågnede i morges med varme, smerter og blærer nederst på ve. læg. Set af e.l., sat i antibiotisk beh.

Fokuseret objektiv undersøgelse: Ca. 15 x 8 cm område med adskillige væskefyldte vesikler. Fokuserede parakliniske undersøgelser: CRP <5

Konklusion og behandlingsplan: Mulig impetigo. Podes til D+R og der pålægges forbinding. Cont. Dicillin og Pancillin.

...

**** SKADESTUEPIKRISE ****

...

Skadestuebesøg påbegyndt: 24-07-2016 kl. 14:56

...

AKTIONSDIAGNOSE: A DL139 - Blæreudslæt UNS

...

Fokuseret anamnese: Blærer på ve. underben, som har udviklet sig igennem 2 dage. Startede med en lille blære og har udviklet sig. I løbet af 2 dage er der kommet flere blærer til. Hos egen læge for 2 dage siden sat i Penicillin og Dicillin. Set af vagtlæge om aftenen samme dag, hvor der fandtes CRP under 5 og pt. var afebril. Havde her følelse af almen svækkelse og kulderystelser. Ingen kontakt med bjørneklo eller usædvanlige kemikalier. Ingen nylige udlandsrejser. Dyrker en del sport og har haft ømme lægge i forbindelse med løb og spinning før aktuelle.

Fokuseret objektiv undersøgelse: VKO. Alment fuldstændig upåvirket. Afebril. Temp. 36,8. Ve. crus: Mørk hud. Der ses ikke rødme. Tricepslogen helt blød og med diskret ømhed ved palpation.

Konfluerende blærer posteromedialt ca. 10 cm over calcaneus og proksimalt. Nye blærer ca. 1 cm i diameter omkring midt på crus. Distale blærer op til 5- 6 cm. En blære er punkteret og har sivet med ikke-inficeret serøs væske.

Fokuserede parakliniske undersøgelser: CRP under 5.

Konklusion og behandlingsplan: Bulløs sygdom uden mistanke om traume eller infektion, ej heller nogen kendt toksisk påvirkning. Pt. er i behandling med Dicillin og Pancillin på mistanke om impetigo. Dette seponeres. Pt. er konf. med vagthavende dermatolog Skal ses i derma. amb. i morgen kl. 08.30.

...

DERMATO-VENEROLOGISK AMB

...

Indlæggelsesdato: 25-07-2016 kl. 08:00

...

AKTIONSDIAGNOSE:

A DR238 - Anden eller ikke specificeret hudforandring

...-årig kvinde henvist fra skadestuen med bulladannelse på hø. underben.

...

Aktuelt: For 3 dage siden tydelig blæredannelse på ve. underben, hvor der i løbet af de næste dage tilkom flere, større blærer. Har ikke været i skoven. Afviser kontakt med plantesaft. Har ikke haft feber. I skadestuen er der foretaget blodprøver, som viser CRP under 5. Har ikke haft nogen sygdomsfølelse, svækkelse eller kulderystelser. Ingen i familien med bulløs hudsygdom.

Objektivt: Hudtype 5. På ve. underben medialt ses multiple bullae i varierende størrelse fra 5 mm til 2 cm strækkende sig i linært forløbt distalt. Diskret rødme omkring enkelt bulla. Ingen ømhed ved palp., ingen mistanke om infektion. Ingen mistanke til DVT.

Plan: fototoksisk blæredannelse.

rp. punktur af blærer.

rp. creme Betnovat x 1 i 7 dage.

Der har ikke været udvikling i symptomerne gennem de sidste 2 dage. Såfremt der skulle opblussen eller forværring, kan hun kontakte afd. indenfor den næste måned. Herefter vil hendes forløb blive afsluttet.

...

Tirsdag d. 2. august 2016

I forløb p D-amb BBH grundet bulløs hudlidelse på ve crus. Fået betnovat som kompressionsbehandling, men føler ikke effekt. Haft feber i går, føler læggen kramper. Obj: Afebril, upåvirket. Ve læg: Ingen dyb lægømhed. Ingen infektionstegn, sårene ser fine ud. CRP <8. poder fra sår til D+R rp NSAID mod smerter. får opfølgende tid på D-amb

...

Onsdag d. 11. april 2018

Har en del gener efter ætsningsskade? sidste år. Langvarigt forløb i dermatologisk regi. Smerter ved aktivitet. Arvæv, karinvolvering?. Kommer til us."

Af journal fra speciallæge i karkirurgi fremgår bl.a.:

"Behandling påbegyndt: 19-11-2018

Behandling afsluttet: 19-11-2018

...

Forundersøgelse:

Patienten er henvist grundet varicer på venstre UE. Har symptomer i form af det pumper i benet, kompressionsstrømper hjælper. Opstået efter at pt fik en æstningsskade på benet for 2 år siden.

Tidligere operationer for varicer: Nej

...

Objektiv:

...

Duplex: Lyske, femur og crus: V. femoralis er åben, kompressibel og uden reflux. Sv.t. Stella venosa og saphenofemorale overgang er der suffiente forhold. V. saphena magna er sufficient. Fossa poplitea: V. poplitea åben, kompressibel og uden reflux. Saphenopopliteale overgang og v. saphena

parva sufficient. Ingen sår fraset hudforandringer bagpå læg efter tidligere æstningsskade. Der er fundet normale forhold ved duplexskanning er overfladiske og dybe vener- ingen forklaring på pts gener- udover de tidligere skader i huden."

Af udtalelse fra klagers læge af 18/8 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] var tilmeldt min praksis i tidsrummet 2009 til august 2020. Fredag den 22.06.2016 henvendte hun sig akut i konsultationen grundet nyopstået rødme, hævelse samt blærer på venstre underben. Hun havde sent nat/tidlig morgen samme dag, dvs. kun få timer før konsultationen, fået noget væske hældt ud over sig på et udested men var gået hjem og i seng uden at foretage sig yderligere. Da hun vågner op, er der kommet smerter, hævelse/rødme samt begyndende blæredannelse.

Mit journalnotat fra denne dag er, set i bakspejlet, desværre mangelfuldt i forhold til hvordan sagen senere har udviklet sig og med hensyn til hvilken betydning dette notat har fået for [klagerens] forsikringssag. I notatet, som gengives i kursiv i næste afsnit, nævnes ikke noget om årsagen til hævelsen og det er forvirring i forhold til hvilket ben det drejer sig om, idet det er noteret både højre og venstre. Jeg konfererede den dag med min kollega, da jeg ikke var sikker på diagnosen. Vi valgte at opstarte behandling med to slags antibiotika for at forebygge/behandle infektion i underhuden. Der blev foretaget en podning fra en af blærerne. Denne viste senere ikke vækst af bakterier.

Patienten fik senere et længerevarende forløb på hudafdelingen ... og er endt med ardannelse samt tendens til hævelse og pumpende fornemmelse ved aktivitet. Bruger kompressionsstrømpe en del af tiden. Hun er siden vurderet af karkirurg, som ikke finder noget galt med de cirkulatoriske forhold (karscanning) og konkluderer, at generne må skyldes ætsningsskaden.

Angiveligt vil man ikke anerkende at ætsningsskade har været årsag til patientens senere mén, da dette ikke har været noteret i journalnotatet fra den initiale kontakt 22.06.2016. Patienten startede antibiotisk behandling som ordineret, gik derefter selv på apoteket for at få remedier til at behandle blæredannelsen, henvendte sig på grund af forværring af tilstanden samme aften på skadestuen, hvorfra man ligeledes foretog en podning, som viste sig at være negativ. Hun blev vide-

rehenvist til hudafdelingen to dage senere, hvorfra hun først blev afsluttet i marts måned året efter.

Notatet er et typisk akut-notat fra almen praksis, hvor man i akuttiden ofte kan se 10-15 personer i løbet af en times tid med akutte problemstillinger, der skal tages tid til. Jeg finder det derfor beklageligt, hvis dette notat senere har fået så stor betydning i denne sag, at patientens gener ikke bliver anerkendt som forårsaget af en ætsningsskade. Denne årsag er, som jeg kan læse i epikrise både fra dermatologisk afdeling samt speciallæge i karkirurgi fundet som eneste sandsynlige forklaring på udviklingen af blærerne/bullae samt efterforløbet."

Af journal fra dermatologisk afdeling fremgår bl.a.:

"10-08-2016

...

Pt. fortæller, at der ved en af festerne formentlig har været nogen, der har taget poppers med mulighed for at dette kunne have ramt benet og ætset. Undertegnede vil tage kontakt til Giftlinjen mhp. om dette er en kendt bivirkning.

...

17-08-2016

...

Pt. fortæller, at der ved en af festerne formentlig har været nogen, der har taget poppers med mulighed for at dette kunne have ramt benet og ætset. Undertegnede vil tage kontakt til Giftlinjen mhp. om dette er en kendt bivirkning.

...

24-08-2016

...

Ut. har kontaktet Giftlinjen som ikke kan afvise at amylnitrit kan give en form for ætsning. Dette er dog ikke egentlig beskrevet i litteraturen.

...

30-03-2017

...

Pt. blev først fulgt i amb. i juli 2016 efter hun blev henvist med bulla dannelse på h. underben. Har siden været fulgt grundet bensår på crus, som man har mistænkt kunne være forudsaget af ætsningsskade. Har været beh. med Betnovat indsmøringer, røde bade, kompression med god effekt og d.d. er der fuld ophealing af sår."

Af udtalelse fra ortopædkirurgisk speciallæge af 28/12 2018 fremgår bl.a.:

"Nuværende

22 07 16 var skadelidte på en bar. Der var mange mennesker til stede og hun opdagede pludselig, at der var kommet noget væske på hendes venstre underben på bagsiden. Fik det tørret af og tænkte ikke yderligere over det, før hun var kommet hjem og vågnede op med smerte og hævelse i det venstre ben. Der dannede sig efterhånden blærer på bagsiden af underbenet, og hun tog derfor kontakt til egen læge, der podede, det var negativt, hvorfor der blev prikket hul på blærerne samme dag.

Udviklede efterfølgende tiltagende blærer på underbenet og henvendte sig på skadestuen på ... Hospital x 3 med flere og flere blærer, hvor der hver gang blev prikket hul. Var derefter igen til kontrol hos egen læge hvor en fornyet podning gav mistanke om infektion, og hun blev derfor henvist til hudafdelingen på ... Hospital. Blev set 25 07 16 hvor der på venstre underben medalt blev set multiple bullae i varierende størrelse fra 5 mm til 2 cm.

Blev behandlet med creme betnovat og punktur og derefter fulgt med skiftninger, hvor der efterhånden dannede sig nogle udstansede ulcerationer. Blev skiftet med Flammazine og fik kompressionsbehandling.

Fra ... Hospital har man kontaktet Giftlinien med henblik på om Amylnitrit (Poppers) kan medføre ætsning. Det ved man ikke, men man mener ikke, at det er utænkeligt.

Hudafdelingen på ... Hospital har derfor vurderet at det drejede sig om en basisk ætsning.

Efterhånden fremgang i sårhelingen og i november 2016 beskrives eklatant fremgang. Blev afsluttet

i slutningen af marts 2017 hvor alle sårene var helede. Efterfølgende har skadelidte anvendt støttestrømper om natten og om dagen, når hun har skullet belaste.

På grund af dunken i læggen og de relativt dybe sårddannelser er skadelidte for ca. 2 måneder siden undersøgt hos en venekirurg, der ved ultralydsundersøgelse har fundet normale venøse forhold. Der har ikke været nogen fremgang i tilstanden det seneste år.

...

Objektivt

...

På bagsiden af venstre læg ses der nedadtil et større konfluerende område bestående af tiere tidligere bullae på ca. 10x6 cm. Der angives let ubehagsfølelse og ændret sovende følelse ved berøring hen over dette. Derudover er der 4 andre områder cirkulært i størrelse fra 1 -2 cm, hvoraf enkelte af disse er ømme ved tryk. I øvrigt er der ændret følesans. Der er udført og foreligger i sagsakterne foto af disse i forhold til vansirvurdering.

...

Konklusion

Der er overensstemmelse mellem det objektive og det subjektive. Der er følger efter basisk ætsning på venstre underben. Der er dels dunken men der er også et vansir i forhold til væsentlig arvævsdannelser og ændret følesans hen over arvævsområderne."

Nævnet har fået forelagt fotos af klagerens ben, hvor der ses hævelse og blærer. Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. Forsikringens omfang

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

5. Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

5.1 Begivenheder, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, eller forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 5/4 2018, at hun den 22/7 2016 fik en ætsningsskade på venstre ben. Hun fik den 8/8 2019 udbetalt godtgørelse for varigt mén af et andet forsikringsselskab, som vurderede hendes varige mén til 15 %. Hun ønsker godtgørelse for varigt mén. Hun har oplyst, at hun var ude med nogle venner, og at hun fik en ukendt væske på benet. Hun mærkede svie og ubehag og benet hævede op. Hun har hele tiden vidst og været åben om, at hun blev ramt af en ukendt væske. Den bakterielle infektion i benet skete et par dage efter.

Selskabet har afvist at dække skaden, idet der ikke er lægelig straksdokumentation for, at klagers gener skyldes, at hun er ramt af en væske. Selskabet har anført, at hændelsen med ætsningen er udtryk for klagerens efterrationalisering. De primære journalnotater viser, at klageren ikke vidste, at hun var blevet ramt af en væske. Det fremgår af journalnotaterne af 24/7 og 25/7 2016, at der ikke havde været kontakt med usædvanlige kemikalier, og at der ikke var nogen kendt toksisk påvirkning. Generne i klagerens ben blev behandlet som en bakteriel hudinfektion ved lægen. Hvis klageren havde været bekendt med årsagen til blærerne, havde hun oplyst herom til egen læge, til skadestuen og til dermatologisk afdeling. Karkirurgen og klagerens egen læge har blot oplyst om klagerens egen efterrationalisering. Selskabet har i anført, at de primære lægelige henvendelser taler for, at klageren har fået en tilfældig hudlidelse. Sygdom er undtaget fra dækning.

Af skadesanmeldelsen af 5/4 2018 fremgår det, at "Hvordan skete ulykken? Var ude med nogen venner og danse. På et tidspunkt mærker jeg nogen bag mig spilde noget væske. Væsken tørrer jeg af mit venstre bagben og tænker ikke længere over det før 2 timer senere hvor mit ben hæver tredobbelt op. Kontakter min læge jeg tager forbi som poder mig da han i første omgang tror det er bakterielt. Senere på aftenen er venstre bagben meget ømt og der er kommet flere 'udposninger' også kaldet blærer".

Ankenævnet for Forsikring

12.

95692

Af lægenotat af 22/7 2016 fremgår det, at "Vågnede op med hævelse og smerter samt rødme af højre underben. Nu blærer i huden ... Mest sandsynlig erysipelas. Vælger behandling med både penicillin og dicloxacillin".

Af skadestuenotat af 22/7 2016 fremgår det, at "Lokal infektion i hud eller underhud ... Vågnede i morges med varme, smerter og blærer nederst på ve. læg ... Mulig impetigo. Podes til D+R og der pålægges forbinding. Cont. Dicillin og Pancillin".

Af skadestuenotat af 24/7 2016 fremgår det, at "Ingen kontakt med bjørneklo eller usædvanlige kemikalier. Ingen nylige udlandsrejser. Dyrker en del sport og har haft ømme lægge i forbindelse med løb og spinning før aktuelle".

Af notat af 25/7 2016 fra dermato-venerologisk ambulatorium fremgår det, at "For 3 dage siden tydelig blæredannelse på ve. underben, hvor der i løbet af de næste dage tilkom flere, større blærer. Har ikke været i skoven. Afviser kontakt med plantesaft".

Af notat af 10/8 2016 fra dermatologisk afdeling fremgår det, at klager "fortæller, at der ved en af festerne formentlig har været nogen, der har taget poppers med mulighed for at dette kunne have ramt benet og ætset. Undertegnede vil tage kontakt til Giftlinjen mhp. om dette er en kendt bivirkning".

Af notat af 24/8 2016 fra dermatologisk afdeling fremgår det, at "Ut. har kontaktet Giftlinjen som ikke kan afvise at amylnitrit kan give en form for ætsning. Dette er dog ikke egentlig beskrevet i litteraturen".

Af notat af 30/3 2017 fra dermatologisk afdeling fremgår det, at "Pt. blev først fulgt i amb. i juli 2016 efter hun blev henvist med bulla dannelse på hø. underben. Har siden været fulgt grundet bensår på crus, som man har mistænkt kunne være forårsaget af ætsningsskade".

Ankenævnet for Forsikring

13.

95692

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1 fremgår det, at forsikringen dækker ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5 fremgår det, at forsikringen ikke dækker begivenheder, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, eller forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes gener i venstre ben er en følge af den anmeldte hændelse, der skulle have den 22/7 2016. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er nævnt ætsning fra spildt væske i de lægelige akter fra 22/7 2016 til 25/7 2016. I disse akter er der spurgt ind til forskellige skadesårsager, som klageren har afvist – eksempelvis eksponering for bjørneklo, usædvanlige kemikalier og plantesaft. Efter nævnets opfattelse ville det have været oplagt, at klageren i forbindelse med disse spørgsmål havde oplyst om den spildte væske den 22/7 2016.

Nævnet bemærker, at lægen den 22/7 2016 mistænkte erysipelas (betændelse i bindevæv), og at skadestuen mistænkte impetigo (stafylokokker eller streptokokker), hvilket ikke var det oplagte udgangspunkt, hvis klageren i disse situationer havde oplyst om den spildte væske.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af notat af 10/8 2016 fra dermatologisk afdeling, at klageren "fortæller, at der ved en af festerne formentlig har været nogen, der har taget poppers med mulighed for at dette kunne have ramt benet og ætset". Notatets ordlyd indikerer ikke, at klageren rent faktisk observerede at få væske på benet, idet notatet angiver "en af fe-

Ankenævnet for Forsikring

14.

95692

sterne ... formentlig ... med mulighed for". Notatet underbygger derfor ikke klagerens oplysning i skadesanmeldelsen, hvor hun har oplyst, at "På et tidspunkt mærker jeg nogen bag mig spilde noget væske. Væsken tørrer jeg af mit venstre bagben".

Nævnet bemærker, at speciallægen i ortopædkirurgi i sin udtalelse af 28/12 2018 i forhold til årsagen til klagerens gener alene ses at gengive klagerens forklaring og hændelsesforløbet ved dermatologisk afdeling.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at lægen i udtalelse af 15/11 2018 og 18/8 2020 præciserede, at klageren aftenen før sin henvendelse til lægen den 22/7 2016 havde fået hældt en ukendt væske ud over benet, og at hverken egen læge eller hospitalet har udtalt, at der var tale om en hudlidelse – 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