

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. september 2024 blev i sag nr. 100486:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/10 2023 samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg har klaget til Alka vedr. min fødselsskade i 2019 som har medført varig skade. Jeg fik en kompliceret grad 2 bristning som har medført at jeg ikke kan holde på luft.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de anerkender min skade og fastsætter méngrad.

...

Jeg vil gerne klage over mit forsikringsselskabs afgørelse vedr. min fødselsskade fra 2019. De har afvist min ulykke ad to omgange. De valgte at fastholde afgørelsen og mener ikke jeg har været udsat for en ulykke fordi det er 'lægelig behandling' som de oplyser i afgørelsen og ikke en ulykke.

Jeg fødte i ... 2019 mit første barn på 4200 gr og 54 lang. Det medførte en del skader i mit underliv. Helt præcist fik jeg en kompliceret grad 2 bristning. Jeg har nu flere år efter stadig varige gener, som ikke kan helbredes via træning og øvelser, ellers var det nok sket på dette tidspunkt.

For mig at se, er det vanvittigt, hvordan de forskellige forsikringsselskaber definerer ordet 'ulykke'. Det er meget vanskeligt at man ikke kan få hjælp når man har allermest brug for det.

Jeg blev opmærksom på alt dette der har været med forsikringsselskaberne som afviser ulovligt i medierne og derefter kom der hurtigt meget opmærksomhed på dette emne. Derfor undrer det mig, at der stadig bliver truffet disse ulovlige afgørelser når der er så meget mediebevågenhed omkring fødselsskader.

Jeg blev i mellemtiden medlem af en gruppe på Facebook, hvor kvinder med fødselsskader deler ud af deres erfaringer/oplevelser med deres forsikringsselskaber samt deres méngrad og erstatninger.

Det er påfaldende, at halvdelen af os med varige skader som enten har fået et fødselsklip (som i mit tilfælde) eller fået barnet taget med cup etc. får medhold i vores ulykke, hvor halvdelen samtidigt ikke gør. Der er stor forskel på hvor man er forsikret henne og om man får skaden anerkendt og sådan burde det absolut ikke være. Derfor denne klage.

Jeg fik som beskrevet ovenfor en kompliceret grad 2 bristning, da de blev nødt til at lægge et klip fordi perineum var for stramt. Det er ikke en ulykke skriver forsikringsselskabet Alka i deres afgørelse til mig. Mit barn blev stresset af veerne og man kan læse ud fra journalen, at der er patologisk CTG, derfor sætter de elektroder på barnets hoved for at holde øje med pulsen. Samtidigt står der, at fostervandet er brunt, derfor skal barnet også ud hurtigst muligt. Alt dette er FØR de lægger det klip. Man kan sige meget, men en ting er sikkert, barnet SKAL ud på den ene eller anden måde. Men fordi der er blevet lagt et klip, så er jeg ikke berettiget til nogen former for hjælp. Men hvis jeg selv var bristet, så havde jeg fået hjælp og medhold i min skade?

Det er skræmmende at tænke på, at alt havde set anderledes ud hvis jeg havde bristet naturligt uden fødselsklippet og at det er lige præcis det der afgør, om min skade bliver anerkendt. De skriver, at det ikke er et ulykkestilfælde og at de ikke dækker skader efter lægelig behandling med mindre behandlingen var nødvendig i forbindelse med et ulykkestilfælde. Hvem vurderer hvad det var i netop dette tilfælde? Mit barn ligger i grønt fostervand med høj puls og kan ikke komme ud pga. stramt perineum og derfor vælger jordemoderen at anlægge et klip for hvem ved hvad der var sket hvis ikke det var blevet gjort?

Havde jeg fået medhold hvis jeg havde været forsikret hos et andet forsikringsselskab – sikkert, for som beskrevet tidligere, så får sådan cirka halvdelen af os medhold og anerkendt vores 'skader' og halvdelen gør ikke – selvom der er sket det samme. Den eneste forskel er, om man er forsikret 'det rigtige sted'.

Man kan ikke vurdere, om jeg er bristet yderligere end selve klippet jf. lægekonsulentens udtalelse. Men lægekonsulenten skriver at det er muligt. Jeg har siden haft problemer med at holde på luft. Det går udover mange ting. Værst er, at jeg ikke tør at være social mere. Jeg overvejer nøje hvad jeg spiser (så jeg ikke får ekstra meget luft i maven) og sørger for ikke at lave en bevægelse hvor jeg ved at jeg ikke kan holde på luften. Det påvirker mig så meget psykisk, at jeg isolerer mig fra omverdenen. Jeg går bevidst ikke ud og kommer kun til de mest nødvendige ting/sammenkomster. Jeg kan ikke bære for tungt, for så sker der det som der ikke skal ske mens man er ude i offentligheden. Det er meget grænseoverskridende for mig som [i trediveerne] at skulle have dette problem hele mit liv og samtidigt ikke få anerkendt min skade."

Selskabet har den 24/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 28. februar 2023, at hun havde pådraget sig en skade under en fødsel den ... 2019.

Klager forklarede, at hun i forbindelse med fødslen havde fået et klip og i den forbindelse havde pådraget sig en grad 2 bristning. Skaden havde medført, at hun havde ufrivillig luftafgang.

Klager tilføjede, at hun siden havde født endnu et barn, men det var kun blevet værre.

Alka Forsikring indhentede – efter at have modtaget klagers samtykke – hendes journal fra [sygehus] og forelagde sagen for selskabets rådgivende lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at et klip (en episiotomi) under en fødsel er lægelig behandling og at klip medfører øget risiko for bristninger.

Alka Forsikring afviste derfor ved brev af 4. april 2023, at der var tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Kundeklager fik ved brev af 18. april 2023 en henvendelse fra Institut for menneskerettigheder som opfattede selskabets afvisning som et brud på ligebehandling og dermed ulovlig forskelsbehandling på grund af køn.

Kvalitetsafdelingen besvarede ved mail af 29. juni 2023 henvendelsen. Kvalitetsafdelingen påpegede, at afgørelsen ikke havde relation til klagers køn, hverken i forhold til kravet om en pludselig hændelse eller undtagelsen af lægelig behandling.

Kvalitetsafdelingen påpegede desuden, at der ikke var fremlagt beviser for, at dækningsundtagelsen for følger af lægelig behandling stillede kvinder dårligere end mænd, idet følger efter lægelig behandling heller ikke ville være dækket ved fysiologiske tilstande som udelukkende kunne ramme mænd.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er via sit medlemskab af [fagforening] omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1.1 følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1.3 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden

Forsikringen dækker med henvisning til afsnit 6.3 ikke følger af lægelig behandling, medmindre den lægelige behandling med henvisning til afsnit 6.3.2 var nødvendiggjort af et ulykkestilfælde.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Klager fik i forbindelse med fødslen af sit første barn den ... 2019 en episiotomi, hvilket betyder, at en læge og/eller jordemoder vurderede, at det var nødvendigt at give et klip i mellemkødet for at lette fødslen.

Et yderligere hensyn var ifølge klager, at fosteret udviste patologisk CTG (unormal hjertelyd).

Episiomi bliver altid foretaget af en lægefaglig kvalificeret person – fødselslæge eller jordemoder – og er lægelig behandling. Et klip er ikke en rutinemæssig behandling under en fødsel.

En anden grads bristning, som klager oplyser at havde pådraget sig betyder, at en del af bækkenbundsmuskelpladen er helt eller delvis overrevet. Det skal i den forbindelse bemærkes, at episiotomien (klippet) i sig selv udgør en anden grads bristning.

Klippet blev ifølge klagers journal anlagt på grund af højt og stramt mellemkød, hvilket ikke udgør en initialpåvirkning i form af en pludselig påvirkning der har medført en personskaade, hvorfor den lægelige behandling i form af klippet således ikke er foranlediget af et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Alka Forsikrings lægekonsulent har vurderet oplysningerne i klagers journal og har udtalt at den anden grads bristning, som klager pådrog sig ved fødslen, var lokaliseret i det område, hvor der blev foretaget episiotomi (klip) og at klip øger risikoen for yderligere bristning, idet vævet allerede er blevet beskadiget.

Da bristningen er en følge af lægelig behandling i form af den foretagne episiotomi og episiotomien ikke var nødvendiggjort af et ulykkestilfælde må Alka Forsikring fastholde, at klagers gener ikke er dækket på ulykkesforsikringen, da der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Som påpeget af den klageansvarlige afdeling er der ikke tale om forskelsbehandling på grund af køn i den aktuelle sag, idet afgørelsen er baseret på de gældende forsikringsbetingelser som er ens for alle køn og således gælder både mænd og kvinder og ikke stiller kvinder dårligere end mænd.

Følger af lægelig behandling, som fysiologisk set kun kan ramme mænd vil heller ikke være dækket på ulykkesforsikringen."

Klageren har i besked af 5/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Der er flere aspekter i denne sag. Ét er, at Alka ikke anerkender min skade som en ulykke. Den 'nye' ulykkesdefinition definerer en ulykke som en pludselig hændelse, der forårsager personskaade. Da jeg fødte mit barn, fik jeg et klip som medførte flatusinkontinens. Det er en pludselig hændelse som har medført varig skade. Den 'nye' ulykkesdefinition skal fortolkes bredt, idet det hverken er en betingelse, at årsagen til ulykken er udefrakommende eller, at den er opstået i forbindelse med noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt. Den anden del i denne sag er, at Alka giver mig afslag på min skade som kun en fødende kvinde kan få. Jeg er per automatik stillet ringere i denne situation netop fordi jeg er kvinde og kan føde. En mand ville aldrig kunne pådrage sig denne skade for han ville aldrig kunne føde et barn. At Alka sammenligner min fødselsskade med andre typer af ulykker med samme forsikringsvilkår er diskrimination når det fører til dårligere behandling for mig. Det mest bemærkelsesværdige for mig i denne situation er, at nogle kvinder med samme type skade, får skaden anerkendt og så er der nogle andre, bl.a. mig selv som får afslag for 'selvsamme skade' med henvisning til ulykkesdefinition som er forskelsbehandling. Det er ikke ligebehandling. Og det er i strid med ligebehandlingsloven at stille kvinder ringere fordi de kan/skal føde. Som beskrevet tidligere ville en mand aldrig kunne pådrage sig denne form for skader uanset om der var blevet klippet eller ej eller om der var noget der lå til grund for at barnet

skulle hurtigt ud. Alka skriver indirekte, at min skade ville have været dækningsberettiget, hvis jordemoderen ikke havde anlagt klip. Men fordi det lægefaglige personale har skadebegrænset og anlagt klip, så anerkender Alka ikke ulykken. Skaden ville måske have været meget værre, hvis ikke der var blevet klippet, men så var skaden også blevet anerkendt, og her mener jeg, at Alka tolker ulykkesdefinitionen forkert og for snævert. Faktum er, at jeg har fået en varig skade ifm. fødslen af mit barn som kun en fødende kvinde kan få og som Alka ikke vil anerkende."

Selskabet har i brev af 5/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Alka Forsikring skal indledningsvis slå fast, at en pludselig hændelse, der medfører skade og sker under en fødsel med henvisning til de gældende forsikringsbetingelser vil være dækket.

Problemstillingen i nærværende sag er dog ikke, om der er sket et ulykkestilfælde eller ej, men derimod at klagers skade/gener er forårsaget af lægelig behandling i form af en episiotomi (et klip i mellemkødet) under fødslen.

Klager har anmeldt, at hun har pådraget sig en andens grads bristning, men det klip lægen fortog i forbindelse med fødslen er i sig selv en anden grads bristning.

Den lægelige behandling i form af klip medfører en øget risiko for yderligere bristning, da vævet allerede er beskadiget som følge af klippet, men er dog fortsat en følge af den lægelige behandling.

Der foreligger ikke en pludselig initialpåvirkning som årsag til klippet og den lægelige behandling er således ikke forårsaget af en pludselig hændelse.

Der er hverken tale om forskelsbehandling eller manglede ligebehandling, da klager er stillet helt lige med alle andre forsikringstagere uanset køn og afgangslønnen har ikke relation til klagers køn, hverken i forhold til kravet om en pludselig hændelse eller undtagelsen af lægelig behandling.

Som nævnt i Alka Forsikrings svar er der ikke beviser, endsige indikation for, at dækningsundtagelsen for følger af lægelig behandling stiller kvinder dårligere end mænd, idet følger efter lægelig behandling heller ikke ville være dækket ved fysiologiske tilstande som udelukkende kunne ramme mænd.

Undtagelsen er ens for alle køn og gælder alle køn og ikke stiller dermed ikke kvinder dårligere.

Alka Forsikrings stillingtagen til lægelig behandling er i overensstemmelse med praksis fra Ankenævnet for Forsikring, herunder kendelse nr. 98.815 og kendelse 99.872."

Klageren har i besked af 22/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I og med Alka har læst min journal fra fødslen, bør de også have læst hvor der kort tid før fødslen konstateres patologisk ctg samt at der gøres hindepunktur hvor det vælter ud med brunt forstervand. En lægefaglig burde her per automatik kunne vurdere og konstatere, at dette ikke er sædvanligt ved en ellers normal fødsel. Den lægefaglige konsulent burde desuden også vurdere og konstatere, at i og med barnets hjertelyd er påvirket, så venter man ikke 1-2 timer med at presse

barnet ud. Man får barnet ud hurtigst muligt. At Alka stadig fastholder, at der ikke er en initialpåvirkning selvom alt dette står i journalen, er mig uforstående. Initialpåvirkningen i min sag er netop at barnet skulle ud fordi der var påvirket hjertelyd. Brunt fostervand tyder på at barnet har skidt i fostervandet – derfor kan det gå grueligt galt hvis man ikke gør noget i tide. Derfor episiotomi!

Alka afviser min skade som de skriver på baggrund af følger efter lægelig behandling. I og med at det er bevist, at mit barn havde det skidt under fødslen og skulle ud hurtigst muligt kan jeg ikke se, hvorfor Alka ikke vil skulle tage min sag til revurdering. Alka skriver: 'der ligger ikke en pludselig initialpåvirkning som årsag til klippet og den lægelige behandling er således ikke forårsaget af en pludselig hændelse.' Det er slet ikke korrekt. Og jeg ved ikke mere hvad jeg skal bevise, udover min journal der fortæller hvorfor barnet blev født på så kort tid efter der blev konstateret uregelmæssig hjertelyd. Jeg har bevist, hvorfor min skade er en ulykke og ikke følger efter lægelig behandling – og med mine varige gener skal de anerkende min skade.

Derudover, så henviser Alka til to kendelser fra Ankenævn for Forsikring: 98.815 samt 99.872, som slet ikke minder om min sag overhovedet. For det første er det slet ikke de samme problemstillinger – kvinderne har begge fået kejsersnit som ikke kan sammenlignes med en bristning selvom det er læger der har behandlet. For det andet skal Alka dække, at det var en ulykke i mit tilfælde og ikke følger efter lægelig behandling. Det er en ulykke, da initialpåvirkningen er en pludselig hændelse som fører til personskade med varige gener.

Det er mig uforstående, at Alka let og elegant undlader væsentlige dele fra journalen i min sag. Alka skriver: 'Et yderligere hensyn var ifølge klager, at fosteret udviste patologisk CTG (unormal hjertelyd)'. Det kan Alka jo selv læse sig frem til, det er ikke et hensyn jeg digter ud af ingenting. Det står sort på hvidt, hvad der har ligget til grund for at jeg skulle have et klip. Hvorfor ikke tage det i betragtning? Det er ikke mit problem, hvordan [sygehus] journalfører og udfører deres notatpligt. Jeg har oplevet fødslen, jeg ved præcis hvad der er foregået. Hvis man læser journalen fra klokken 19.55 og frem til barnet født – altså 26 minutter efter, så kan man godt fornemme hvordan det har forløbet sig – ikke roligt i hvert fald! Barnet skulle ud fordi det havde det dårligt i maven, lå i brunt fostervand og påvirket hjertelyd – min skade er en ulykke og ikke følger efter lægelig behandling.

Desuden er bristningen en meget værre grad end først antaget og vurderet – det har en speciallæge vurderet efterfølgende.

Alka Forsikring skal anerkende min skade som en ulykke jf. punkt 5.1.1 i mine forsikringsbetingelser."

Selskabet og klageren har indsendt yderligere bemærkninger til nævnet den 12/1 2024 og 15/2 2024. Klageren har i meddelelse af 9/5 2024 bl.a. anført:

"Jeg har i går d 8.5.2024 og i dag d 9.5.2024 uploadet nye dokumenter som er vigtige for sagsbehandlingen. Patienterstatningen skriver ikke at det er følger efter lægelig behandling, men med stor sandsynlighed er skaden sket som følge af fostrets vej gennem fødselskanalen."

Selskabet har i brev af 12/6 2024 bl.a. anført:

"Ifølge bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet § 19 ydes der erstatning til patienter eller efterladte til patienter, som her i landet påføres skade i forbindelse med undersøgelse, behandling eller lignende.

Klager er blevet tilkendt erstatning efter § 20 stk. 1 nr. 4, hvorefter der ydes erstatning, hvis der ved undersøgelse eller behandling sker en skade i form af en infektion eller en anden komplikation, der er mere omfattende end, hvad patienten med rimelighed må tåle.

Der skal tages hensyn til skadens alvor, patientens sygdom eller helbredstilstand samt til skadens sjældenhed og mulighederne for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Efter selskabets opfattelse bekræfter allerede det faktum, at klager er tilkendt erstatning af Patienterstatningen, at der er tale om en skade som følge af lægelig behandling.

Selskabet har desuden hæftet sig ved, at klager er fundet berettiget til erstatning med begrundelsen, at der er tale om en følge af de komplikationer, hun pådrog sig ved behandlingen.

I Patienterstatningens begrundelse på side 8 er det anført, at der ved afgørelsen er lagt vægt på, at der er tale om en hændelig og utilsigtet komplikation til behandlingen.

At klagers smerter efter vurderingen med overvejende sandsynlighed er en komplikation til episiotomien (klippet).

Og endelig, at klager er berettiget til erstatning for en skade som skyldes behandlingen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af fødselsjournalen fremgår bl.a.:

"Indledende vurdering til fødsel

...

[Klageren] henvender sig pga. obs fødsel.

Pt. beskriver:

Tiltagende smerter og mindre liv. Fortæller at hun på vej til hospitalet har mærket masser af liv.

Anamnese:

Normal graviditet

...

Vitale værdier:

...

17:40

...

Objektiv undersøgelse:

Uterus:	Regelmæssige veer, Velafslappet mellem veer
Fosterstilling:	Hovedstilling
Indstilling i bækkenet:	Caput fast i BI
Fosterstørrelse:	3500 Gram

Ankenævnet for Forsikring

8.

100486

Vg.expl.:

Collum: 0 cm.
Collums position: Midtstillet
Collums konsistens:
Orificium: 5 cm.
Orificium beskrivelse: Tynd
Tegnblødning: Tilladelig
Ledende fosterdel: Hovedstilling
Caputs stand: 8 Dybt i BI

Vandafgang: Vandafgang, status: Ikke vandafg
Ruptur identifikator: Foster 1

Overvågning: CTG: Basislinie slag/min.: 130
Variabilitet: 6-25 slag/min
Accelerationer: > 15 slag/min. > 15 sek.
Decelerationer: Ingen

Klassifikation: Normal

Veer:

Veer/10 min: 3 veer
Vestyrke: Kraftig

...

Konklusion og plan for videre forløb:

Vurderes i aktiv fødsel.

...

I aktiv fødsel: Ja, fra kl.: 18.00.

...

19.15

Kommer på fødestue til videre forløb.

Der gøres ny status grundet mange smerter, hurtig fremgang

19.55

Der gøres hindepunktur grundet dårlig ekstern registrering

Der ses en stor mængde brunt fostervand, ingen fremfald. Får straks pressetrang

20.00

Afdelings jordemoder kaldes på stuen grundet patologisk CTG

Flot fremgang

...

FØDSEL AF BARN

Kl. 20:21 fødes levende Nyfødt ... i præsentation: SOA

Apgar Score:

1 minut: 10

5 minut: 10

Barnet forløst med HOPE-håndgreb: ja

Beskrivelse af forløsning: HOPE efter anlæggelse af Epis grundet højt stramt perineum

Uterus og blødning: Velkontraheret, tilladelig blødning

...

SUTURERING dokumenteret i Procedure-smartform for bristninger.

...

20.30

Der anlægges bedøvelse forud for suturering.

21.14

1 time post partum

[Barn] sutter aktivt med korrekt teknik ...

Afventer afd. jordemoder til vurdering af bristning

...

22.00

Læge kaldes på stuen til vurdering af bristning.

[Barn] sutter aktivt.

...

22.30

Bristning vurderet til komplicerede grad 2, sutureres af afd. jordemoder. Se notat fra jordemoder og bagvagt

...

Kontinuationsnotater af ... Obstetriker ... 22:20

...

Tilkaldt for vurdering af bristning. Der ses en større median bristning i perineum gående ned til en blottet sfinkter. Mod pt's højre side går bristningen ned på siden af sfinkter, denne lidt tynd, men med intakt fascie og klivagen vurderes af gå mellem sfinkteren og transversus perinei musklen. Desuden går bristning ca 4-5 cm op i vaginalvæggen højre side. Således vurderes sfinkter intakt, men blottet. Det pointeres dog overfor pt og vir at hun skal henvende sig umiddelbart ved tegn på fæcesinkontinens eller betydende luftinkontinens i barselperioden.

...

Bristninger

Udført ... 23:30 af: ... Jordemoder

...

Placering: **Vagina/perineum (KMBC30) og Episiotomi (KTMD00)**

Grad af bristning: **2**

Perineum Bristning: **Højre**

Muskulatur: **M. Bulbocavernosus og M. Transversus perinei**

Anal sphincter er vurderet intakt ved diagnostisk rektaleksploration

Sekundær vurdering af bristning ved: **[obstretiker]**

Anæstesi: **Infiltrationsanalgesi**

Suturteknik Vagina/perineum: **Fortløbende sting i vagina, Inverterede sting subkutant i perineum, Fortløbende sting subkutant i perineum, M. Bulbocavernosus samles og M. Transversus perinei samles**

Suturmateriale: 2-0 normal resorberbar

Ved rektaleksploration findes ingen suturer i rektum

Procedurekommentar: **Bristning vurderet af [obstretiker] til en gr. 2 samt lidt høj vaginal rift i hø. side."**

Af mail af 29/6 2023 fra selskabet til klagerens repræsentant fremgår bl.a.:

"Sagens oplysninger har været forelagt vores lægekonsulent, det bl.a. har udtalt, at:
'Der er opstået pludselig skade under fødslen i form af bristning grad 2 Der anlægges episiotomi (klip) i mellemkødet på grund af højt stramt mellemkød.

I reglen lægges klip fra skedeåbningen og skråt nedad til siden, for så vidt muligt at undgå bristning af endetarmens lukkemuskel.

I det konkrete tilfælde i vores skadesag ser det ud som om klippet er foretaget nedad mod hø, hvilket har efterladt en bristning grad 2 med involvering af muskulatur i bækkenbunden og et 'ben' et stykke op i skeden, ligeledes i hø side.

Samlet vurderes at bristningen er lokaliseret til det område hvor der er foretaget klip. Klip medfører øget risiko for bristning. Om en del af bristningen er ud over selve klippet kan ikke afgøres på foreliggende, men det er muligt."

Af sygehusets udaterede bemærkninger til Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"3. Mener du/I, at der er sket en skade?

...

☒ Nej

Oplys, hvorfor du/I Ikke mener, at der er sket en skade:

Det er muligt at flatus-inkontinens er opstået ved en uerkendt (okkult) læsion af den eksterne lukkemuskel og at skaden således (Jvf. paragraf 21, stk. 1) muligvis ikke blev diagnosticeret. I så fald må man sige at den okkulte læsion blev håndteret ifølge gældende specialiststandard, idet bristningen blev vurderet af en erfaren speciallæge som understregede at klager skulle henvende sig ved inkontinens for afføring eller luft. Klager henvendte sig ikke med hverken flatus- eller analinkontinens, hvorfor det er mindre sandsynligt at skaden er sket ved fødsel i 2019.

Det er meget forståeligt, at [klageren] oplever sin livskvalitet påvirket af ikke at kunne holde på tarmluft.

Bristninger i mellemkødet og i vagina er almindelige og hyppige særligt i forbindelse med fødslen af det første barn. Op til 85% af førstegangsfødende pådrager sig en fødselsskade, som kræver su-

turering. I dette tilfælde blev bristningen vurderet af en meget erfaren afdelingsjordemoder (som er vores jordemoderfaglige ekspert) samt en meget erfaren obstetrisk overlæge. Bristningen blev sutureret af jordemoderen. Det blev i denne forbindelse pointeret overfor [klageren], at hun skulle henvende sig ved flatus- eller fæcesinkontinens, da dette er en kendt risiko ved større fødselsbristninger."

Af speciallægeerklæring af 7/12 2023 fremgår bl.a.:

"Ved første fødsel 19.04.19 som 1. gangs fødende efter epis med konstateret kompliceret grad II bristning udviklet betydende, socialt invaliderende luft inkontinens, smerter ved defækation, dyspareuni og anal urgency.

Da patienten blev sufficient undersøgt er der tale om en okkult sphincter læsion, som er utilstrækkelig fulgt op.

Patienten forsøgte i barselsperioden at gøre personalet opmærksom på tilstanden, idet hun var indlagt med mastit, men blev tilrådet at afvente, da det var for tidligt at vurdere. Ved 8 ugers kontrol ikke fulgt op på følgerne.

Tilstanden vurderes som stationær og varig. Kirurgisk intervention kan forsøges dog uden garanti for bedring af tilstanden."

Af afgørelse af 20/2 2024 fra Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Du er berettiget til 42.079 kr. i erstatning.

Vedrørende din sphincterruptur med følgende luftinkontinens:

Du er ikke berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Betingelserne for at yde erstatning efter lovens § 21, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, nr. 1, er ikke opfyldt.

Vedrørende dine smerter ved samleje og ved afføring efter episiotomi:

Vi har anerkendt komplikationen efter KEL § 20, stk. 1, nr. 1 - 4, og vi opgør erstatningen efter lov om erstatningsansvar, jf. KEL § 24, stk. 1.

...

Begrundelse

Vedrørende din luftinkontinens:

Efter KEL § 21, stk. 1, erstattes skade som følge af, at der ikke er blevet stillet en rigtig diagnose af patientens sygdom, kun i de tilfælde, der er nævnt i lovens § 20, stk. 1, nr. 1 og 2. Efter praksis gælder denne regel også, hvis diagnosen er blevet stillet for sent.

Efter KEL § 20, stk. 1, nr. 1, ydes der erstatning, hvis undersøgelse eller behandling har afvejet fra, hvad en erfaren specialist ville have gjort i den givne situation. Det er en betingelse, at patienten er påført en skade, der med overvejende sandsynlighed ville være undgået ved en bedre behandling.

Denne regel betyder, at patienten er berettiget til erstatning i de tilfælde, hvor en erfaren specialist ville have handlet anderledes, og skaden på den måde med overvejende sandsynlighed ville være undgået.

Vi har vurderet, at behandlingen på [hospital] var i overensstemmelse med den behandling, som en erfaren specialist ville have foretaget.

Vi har lagt vægt på, at du var førstegangsfødende, og at der var tale om en hurtig fødsel.

Vi har også lagt vægt på, at man under fødslen korrekt anlagde et klip i mellemkødet (episiotomi) for at afhjælpe fødslen, da der var stramt mellemkød og patologisk CTG.

Vi har desuden lagt vægt på, at undersøgelsen af din bristning og episiotomi efter fødslen var i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området. I forlængelse heraf har vi lagt vægt på, at man syede bristningen og episiotomien korrekt, herunder med relevant sytråd. I den forbindelse har vi lagt vægt på, at der ikke var grundlag for at undersøge for bristning af lukkemusklen (sphincterruptur). Ligeledes var der ikke grundlag for en rutinemæssig, opfølgende kontrol efter fødslen eller henvisning til fysioterapi, idet der ikke var tegn på en sphincterruptur. Det er indgået i vurderingen, at der med overvejende sandsynlighed har været tale om en skjult (okkult) sphincterruptur. En sådan opstår som følge af fosterets vej gennem fødselskanalen. Det er også indgået i vurderingen, at symptomer på analinkontinens oftest opdages ved patientens oplysninger herom, og at man relevant opfordrede dig til at henvende dig ved symptomer på inkontinens.

...

Da der ikke er sket en diagnose- eller behandlingsforsinkelse af din sphincterruptur på [hospital], er du ikke berettiget til erstatning herfor.

Vedrørende dine smerter ved samleje og ved afføring:

Efter KEL § 20, stk. 1, nr. 1, ydes der erstatning, hvis undersøgelse eller behandling har afvejet fra, hvad en erfaren specialist ville have gjort i den givne situation. Det er en betingelse, at patienten er påført en skade, der med overvejende sandsynlighed ville være undgået ved en bedre behandling.

Denne regel betyder, at patienten er berettiget til erstatning i de tilfælde, hvor en erfaren specialist ville have handlet anderledes, og skaden på den måde med overvejende sandsynlighed ville være undgået.

Som nævnt ovenfor har vi vurderet, at behandlingen i forbindelse med din fødsel var i overensstemmelse med den behandling, som en erfaren specialist ville have foretaget, herunder at episiotomien blev anlagt korrekt og på relevant grundlag.

Det forhold, at du efter episiotomien har fået ømhed ved samleje og ved afføring, skyldes ikke en behandlingspåført skade, men derimod en hændelig, utilsigtet komplikation til behandlingen.

Det er indgået i vurderingen heraf, at dine smerter ifølge din undersøgelse i forbindelse med din speciallægeerklæring sidder svarende til det område, hvor du har en defekt som følge af episiotomien. Efter vores vurdering er smerterne derfor med overvejende sandsynlighed en komplikation til episiotomien.

Komplikationer vurderes efter følgende bestemmelse:

Efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4, ydes der erstatning, hvis der ved undersøgelse eller behandling sker en skade i form af en infektion eller en anden komplikation, der er mere omfattende end, hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal tages hensyn til skadens alvor, patientens sygdom og helbredstilstand samt til skadens sjældenhed og mulighederne for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Denne regel betyder, at patienten er berettiget til erstatning for en skade, som skyldes behandlingen, hvis skaden er meget sjælden og meget alvorlig i forhold til den sygdom, patienten blev behandlet for. Men reglen betyder også, at patienten ved behandling af en alvorlig sygdom må acceptere større skader end ved mindre alvorlige sygdomme.

Vi vurderer, at komplikationen i form smerter ved samleje og ved afføring er tilstrækkelig sjælden og tilstrækkelig alvorlig til at opfylde lovens krav herom.

Vi har lagt vægt på, at dine smerter som følge af episiotomi i et sådant omfang og af en sådan varighed, som i dit tilfælde, opstår i mindre end 2 % af lignende tilfælde.

Vi har også lagt vægt på, at selvom det var nødvendigt at anlægge et klip i mellemkødet ved fødslen, så var der tale om et relativt enkelt indgreb, hvorfor det er tilstrækkeligt alvorligt, at du har fået varige smerter ved samleje og ved afføring. Det er indgået i vurderingen, at ukompliceret behandling med episiotomi har en relativt god prognose og en relativt kort forventet sygeperiode. Vi vurderer derfor, at din komplikation i form af varige smerter ved samleje og ved afføring går ud over, hvad du med rimelighed skal tåle i forbindelse med behandlingen relateret til dit fødselsforløb.

Du er derfor berettiget til erstatning herfor."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Heltidsulykkesforsikring

4. Hvornår dækker forsikringen?

4.1 Heltidsulykkesforsikring

4.1.1 Forsikringen dækker dig hele døgnet

5. Forsikringen dækker

5.1 Personskader som følge af:

5.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer

6. Forsikringen dækker ikke

...

6.3 Følger efter læge-, tandlæge- eller anden behandling

6.3.1 Følger efter:

- Lægebehandling
- Tandlægebehandling
- Kiropraktorbehandling
- Fysioterapi
- Alternativ behandling
- Anden form for behandling, herunder medicinbehandling.

6.3.2 Vi dækker dog følger efter behandling, hvis den var nødvendig i forbindelse med et dækket ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren fødte i 2019. I forbindelse med fødslen foretog jordemoderen et klip i mellemkødet. Klageren har anført, at hun fik en kompliceret grad 2-bristning, som har medført, at hun ikke kan holde på tarmluft. Hun ønsker, at selskabet anerkender skaden som dækningsberettigende, og at der fastsættes en méngrad. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker følger af lægelig eller anden behandling.

Klageren har anført, at "jeg fik som beskrevet ovenfor en kompliceret grad 2-bristning, da de blev nødt til at lægge et klip fordi perineum var for stramt. Det er ikke en ulykke skriver forsikringsselskabet ... Mit barn blev stresset af veerne og man kan læse ud fra journalen, at der er patologisk CTG, derfor sætter de elektroder på barnets hoved for at holde øje med pulsen. Samtidigt står der, at fostervandet er brunt, derfor skal barnet også ud hurtigst muligt. Alt dette er FØR de lægger det klip. Man kan sige meget, men en ting er sikkert, barnet SKAL ud på den ene eller anden måde. Men fordi der er blevet lagt et klip, så er jeg ikke berettiget til nogen former for hjælp". Klageren har anført, at "Skaden ville måske have været meget værre, hvis ikke der var blevet klippet, men så var skaden også blevet anerkendt, og her mener jeg, at [selskabet] tolker ulykkesdefinitionen forkert og for snævert". Klageren har anført, at "Initialpåvirkningen i min sag er netop at barnet skulle ud fordi der var påvirket hjertelyd. Brunt foster vand tyder på at barnet har skidt i fostervandet – derfor kan det gå grueligt galt hvis man ikke gør noget i tide. Derfor episiotomi!" Klageren har anført, at "Desuden er bristningen en meget værre grad end først antaget og vurderet – det har en speciallæge vurderet efterfølgende".

Klageren har anført, at skaden ifølge Patienterstatningen med stor sandsynlighed er sket som følge af fosterets vej gennem fødselskanalen. Klageren har anført, at selskabet har givet hende et afslag, som kun en fødende kvinde kan få, og at det er i strid med ligebehandlingsloven at stille kvinder ringere, fordi de kan/skal føde.

Selskabet har anført, at "det klip lægen fortog i forbindelse med fødslen er i sig selv en anden-grads bristning. Den lægelige behandling i form af klip medfører en øget risiko for yderligere bristning, da vævet allerede er beskadiget som følge af klippet, men er dog fortsat en følge af den lægelige behandling. Der foreligger ikke en pludselig initialpåvirkning som årsag til klippet og den lægelige behandling er således ikke forårsaget af en pludselig hændelse. Selskabet har anført, at Patienterstatningen har fundet, at klageren er berettiget til erstatning med begrundelsen, at der er tale om en følge af de komplikationer, hun fik ved behandlingen, og at klagerens smerter med overvejende sandsynlighed er en komplikation til episiotomien (klippet). Selskabet har anført, at der hverken er tale om forskelsbehandling eller manglede ligebehandling, idet klager er stillet helt lige med alle andre forsikringstagere uanset køn og afgørelsen har ikke relation til klagers køn, hverken i forhold til kravet om en pludselig hændelse eller undtagelsen af lægelig behandling".

Det fremgår af fødselsjournalen, at klageren var i aktiv fødsel "fra kl.: 18.00 ... **19.15** Kommer på fødestue til videre forløb. Der gøres ny status grundet mange smerter, hurtig fremgang **19.55** Der gøres hindepunktur grundet dårlig ekstern registrering. Der ses en stor mængde brunt fostervand, ingen fremfald. Får straks pressetrang **20.00** Afdelings jordemoder kaldes på stuen grundet patologisk CTG Flot fremgang ... Kl. 20:21 fødes levende Nyfødt ... Apgar Score: 1 minut: **10**. 5 minut: **10** ... **Beskrivelse af forløsning:** HOPE efter anlæggelse af Epis grundet højt stramt perineum".

Det fremgår af en fødselslæges notat kl. 22:20, at "der ses en større median bristning i perineum gående ned til en blottet sfinkter. Mod pt's højre side går bristningen ned på siden af sfinkter, denne lidt tynd, men med intakt fascie og klivagen vurderes af gå mellem sfinkteren og

transversus perinei musklen. Desuden går bristning ca. 4-5 cm op i vaginalvæggen højre side. Således vurderes sfinkter intakt, men blottet. Det pointeres dog overfor pt og vir at hun skal henvende sig umiddelbart ved tegn på fæcesinkontinens eller betydende luftinkontinens i barselperioden".

Det fremgår af vurdering fra selskabets lægekonsulent, at "Der er opstået pludselig skade under fødslen i form af bristning grad 2. Der anlægges episiotomi (klip) i mellemkødet på grund af højt stramt mellemkød. I reglen lægges klip fra skedeåbningen og skråt nedad til siden, for så vidt muligt at undgå bristning af endetarmens lukkemuskel. I det konkrete tilfælde i vores skadesag ser det ud som om klippet er foretaget nedad mod høg, hvilket har efterladt en bristning grad 2 med involvering af muskulatur i bækkenbunden og et 'ben' et stykke op i skeden, ligeledes i høg side. Samlet vurderes at bristningen er lokaliseret til det område hvor der er foretaget klip. Klip medfører øget risiko for bristning. Om en del af bristningen er ud over selve klippet kan ikke afgøres på foreliggende, men det er muligt".

Det fremgår af afgørelsen fra Patienterstatningen, at klageren har fået erstatning for 5 % varigt mén for smerter ved samleje og ved afføring med henvisning til, at smerterne med overvejende sandsynlighed er en hændelig, utilsigtet komplikation til episiotomien. Det fremgår, at klageren ikke er berettiget til erstatning for luftinkontinens, idet der ikke er sket en diagnose- eller behandlingsforsinkelse af klagerens sphincterruptur (bristning af endetarmens lukkemuskel). Det fremgår, at "det er indgået i vurderingen, at der med overvejende sandsynlighed har været tale om en skjult (okkult) sphincterruptur. En sådan opstår som følge af fosterets vej gennem fødselskanalen ... den manglende udredning af din sphincterruptur i efterforløbet, herunder manglende forsøg på afhjælpning af luftinkontinens, med overvejende sandsynlighed skyldes din manglende adressering af symptomerne i efterforløbet".

Det fremgår af Ligebehandlingsnævnets afgørelse af 26/1 2024 i sag 22-28283, at "den behandlende læge ved et uheld havde skåret i klagers blære i forbindelse med kejsersnit. Indklagede har med henvisning til forsikringsbetingelserne begrundet sit afslag på dækning med, at forsik-

ringen ikke dækker behandlingsskader, som følge af lægelig behandling. Indklagede har desuden oplyst, at det bagvedliggende hensyn for undtagelsen er, at sådanne behandlingsskader er dækket af patienterstatningen. Den anvendte forsikringsretlige begrundelse findes efter nævnets vurdering ikke at være kønsdiskriminerende. Nævnet vurderer på den baggrund, at indklagede har bevist, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker ikke følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger. Forsikringen dækker dog følger efter behandling, hvis den var nødvendig i forbindelse med et dækket ulykkestilfælde.

Nævnet finder, at klageren under selve forløsningen af barnet blev udsat for en pludselig hændelse, idet der blev foretaget et klip i hendes mellemkød. Nævnet må lægge til grund, at klippet i sig selv udgør en grad 2-bristning, og at klippet kan medføre øget risiko for yderligere bristning.

Nævnet finder, at et klip i mellemkødet er lægelig eller anden behandling, der som udgangspunkt ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Spørgsmålet er herefter, om den lægelige behandling (klippet) er foretaget fordi der – forud for den lægelige behandling – var indtrådt et ulykkestilfælde. Nævnet bemærker, at det er klageren der skal bevise, at der foreligger et ulykkestilfælde, det vil sige, at der foreligger en initialpåvirkning, som nødvendiggjorde, at der blev foretaget et klip i mellemkødet.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at klippet var nødvendiggjort på grund af et ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i fødselsjournalen ikke er oplysninger om en pludselig hændelse (en initialpåvirkning) under fødslen, der nødvendiggjorde, at der blev foretaget

Ankenævnet for Forsikring

18.

100486

et klip i mellemkødet. Der var hurtig og flot fremgang i fødslen, og barnets tilstand (apgar score) var normalt efter fødslen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klippet blev foretaget "grundet højt stramt perenium".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at påvirket hjertelyd og brunt fostervand udgør en initialpåvirkning og dermed et ulykkestilfælde, forud for at klageren blev klippet i mellemkødet – kan ikke føre til andet resultat, idet nævnet må lægge til grund, at klippet blev foretaget "grundet højt stramt perenium".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand