

Ankenævnet for Forsikring

Den 21. august 2024 blev i sag nr. 101037:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sundhedsforsikring. I klageskema af 22/1 2024 har klageren bl.a. anført:

"Klage over graviditetsforsikring:

8 dage efter fødsel d. 9/5-23 ved kejsersnit på ... Hospital ... fik jeg livstruende blødning i hjemmet d. 17/5-23. Jeg blødte 2,5-3 L fra underlivet på soveværelsesgulvet og blev hastet til ... Hospital med ambulance, hvor jeg blev akut opereret. Efterfølgende ansøgte jeg Tryg om akut krisepsykologhjælp, da jeg var meget psykisk påvirket af hændelsen. Jeg anmeldte skaden til Tryg d. 1/6-23, men fik først afslag d. 7/7-23, da det fremgår af 2.7.9 i dækningen, at denne ikke dækker ved følger af lægelig behandling. Jeg - og den obstetriske overlæge, der udførte kejsersnittet - mener ikke, at blødningen skete som følge af lægelig behandling, men tidsmæssigt efter kejsersnittet. Denne blødning skyldes, at min livmoder ikke havde trukket sig tilstrækkeligt sammen efter fødslen (dystoci). Dette kunne lige så vel være sket ved en vaginal fødsel, og er derfor ikke som følge af lægelig behandling. Dette svar ankede jeg til Trygs kvalitetsafdeling med klage over, at svartiden var så lang på en sag vedr. akut krisepsykologhjælp. D. 3/8-23 fik jeg at vide, at de ville dække psykologhjælp kulant (man kan nok ikke ligefrem kalde det akut længere, da det var 2,5 måned efter blødningen), men d. 7/8-23 fik jeg igen svar på, at Tryg fastholder afgørelsen. D. 28/9-23 snakker jeg fødselsforløbet igennem med den obstetriske overlæge, der udførte kejsersnittet. Han mener også, at det er værd at klage over afslaget.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af, at jeg skulle være blevet tilbudt akut krisepsykologhjælp umiddelbart efter anmeldelsen af skaden primo juni 2023, og ikke først primo august 2023."

Selskabet har den 23/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet graviditetsforsikring med vilkår 2209. Vilkårene fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at hun først blev tilbudt hjælp hos krisepsykolog i begyndelsen af august 2023 og ikke i begyndelsen af juni 2023, som var umiddelbart efter anmeldelsen af skaden. Selskabet afviste dækning dels med henvisning til, at klageren ikke opfyldte betingelserne for dækning af psykologisk krisehjælp, dels med henvisning til, at der ikke er indtrådt et ulykkestilfælde, sådan som et ulykkestilfælde er defineret i forsikringsbetingelserne.

Selskabet valgte imidlertid at dække 5 behandlinger – kulant - hos krisepsykolog.

Sagsfremstilling

Den 1. juni 2023 anmeldte klageren, at hun den 17. maj 2023 havde en større blødning fra livmoderen, som var en uge efter hendes fødsel den ... Årsagen til blødningen var en løsrevet koagel af blod fra livmoderen under amning, der medførte en stor blødning på 2-3 L blod. Klageren har endvidere oplyst, at hun ingen gener havde efter udskrivelsen. Skadeanmeldelsen og bilag fra sundhed.dk fremlægges som bilag 2.

Til brug for selskabets videre behandling indhentede selskabet klagerens sygehusjournal, som fremlægges som bilag 3.

Den 7. juli 2023 afviste selskabet dækning med henvisning til, at der ikke var sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. Selskabets første afgørelse fremlægges som bilag 4.

Klageren klagede over selskabets afgørelse den 10. juli 2023. Klagen fremlægges som bilag 5.

Den 24. juli 2023 og den 25. juli 2023 henvendte klageren sig til selskabet og vedlagde screenshots. Henvendelserne og skærmbilleder fremlægges som bilag 6.

Selskabet anmodede herefter om lægelige akter i form journalen fra fødegangen, som fremlægges som bilag 7.

Den 3. august 2023 valgte selskabet at dække 5 behandlinger til krisepsykolog kulant. Selskabets brev om kulant dækning af 3. august 2023 fremlægges som bilag 8.

Selskabet fastholdt den 7. august 2023 sin afgørelse af 7. juli 2023. Selskabets fastholdelse fremlægges som bilag 9.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 28. september 2023. Klagen til Kvalitet fremlægges som bilag 10.

Kvalitetsafdelingen svarede den 16. oktober 2023. Svaret fra Kvalitet fremlægges som bilag 11. Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelserne for graviditetsforsikringen fremgår det af punkt 2.1, at:

'Forsikringen dækker skade som følge af ulykkestilfælde, der rammer den gravide og/eller det ufødte barn under graviditeten og fødslen.

...

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.'

Af betingelsernes punkt 2.2 fremgår det vedrørende psykisk varigt mén, at:

'Forsikringen dækker, hvis du får et psykisk varigt mén som følge af et ulykkestilfælde.'

Forsikringen dækker, hvis

2.2.2.1

du ved et ulykkestilfælde har været udsat for alvorlig fysisk personskade.

2.2.2.2

du har været udsat for et ulykkestilfælde, hvor du var i direkte fare for alvorlig fysisk personskade eller livsfare, uden at du samtidig blev fysisk skadet.'

Af betingelsernes punkt 2.7, om hvad forsikringen ikke dækker fremgår det bl.a., at forsikringen ikke dækker:

'2.7.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

2.7.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

2.7.9

Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Dog dækkes skader der skyldes, at der under fødslen er anvendt kop eller saks.'

Om psykologisk krisehjælp fremgår følgende:

'Krisehjælp

Graviditetsforsikringen dækker med op til 5 timers psykologisk krisehjælp til den gravide og nærmeste familie på grund af episoder som fx

- Sygdom, ulykke, dødsfald der rammer den gravide, partner eller børn i husstanden.*
- At det er konstateret, at barnet vil blive eller er født med sygdom/lidelse/skade.*
- Der må gennemføres en nødvendig abort pga. komplikationer opstået under graviditeten eller hvis der sker en spontan abort.*
- Fødslen havde et helt usædvanligt forløb.*

Krisehjælpen skal være påbegyndt senest 3 uger efter, at hændelsen fandt sted og være afsluttet inden for 6 måneder. Du skal kontakte os inden behandling hos psykolog starter. Vi finder en psykolog til dig i vores landsdækkende og kvalitetssikrede netværk. Behandlingen skal foregå i Danmark.'

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at hun otte dage efter sin fødsel – ved kejsersnit - den 9. maj 2023 blødte 2,5-3L fra underlivet. Klageren har endvidere oplyst, at hun ønsker anerkendelse af, at hun skulle være blevet tilbudt psykologisk krisehjælp umiddelbart efter anmeldelsen af skaden i primo juni 2023 og ikke først i primo august 2023.

Af udtalelsen fra overlægen ved Gynækologisk-Obstetrisk afdelingen fra den 28. september 2023 fremgår følgende:

'Samtale med pt om sectio forløbet.

-der er følgende uklare punkter:

1) Hvad er den sandsynlige årsag til blødning efter kejsersnittet?

Ad 1)

Langvariet fødselsforløb med epiduralblokade og intimerende stimulation af veer med s-drop og langsom progression i fødslen, samt stort barn (5260 gr) og deraf følgende dristenderet uterus disponere til post partum blødning pga af atoni, hvilket er det mest sandsynlige i denne situation.

Af ovennævnte årsag er der efter operationen sat profylaktisk s-drop 100ml/t

En egentlig kirurgisk blødning fra uterotomi, muskulatur eller subcutis er der ikke tale om her.

2) Kunne der også have været samme store efterblødning efter vaginal fødsel

Ad 2)

det korte svar er ja, jfr ovennævnte under punkt 1

3) Er der foretaget intrauterin palpation ved sectioet ?

Ad 3)

notat fra 17/5 ved anæstesilæge SS omtaler, at der 'ikke er gjort manuel palp. Af uterus'.

Hvad der præstet menes med dette er uklart,

-men patienten har under sectioet som standard fået gået uterinkaviteten efter og denne er skønnet tom, ligesom placenta er skønnet F00F.

Efter den større blødning hjemme er der forsøgt intrauterin palpation, men uterus har måtte tømmes med sug for at udhente de koagler der udfyldte denne.

-denne patients efterblødning skyldes efter min overbevisning alene atoni og

heraf følgende koagel-ophobning i uterus.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der i forbindelse med fødslen af hendes barn skete et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Psykisk varigt mén

På baggrund af sagens akter, er det vores vurdering, at der dels ikke er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, dels at blødningen var en følge efter sygdommen atoni.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på den af klageren indhentede udtalelse fra overlægen fra Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling (bilag 10), hvor overlægen har oplyst, at årsagen til blødningen efter kejsersnittet var et langvarigt fødselsforløb, et stort barn (5260 gr) og stimulering med S-drop, som resulterede i, at klagerens livmoder ikke trak sig sammen (atoni), som førte til koagel-ophobning.

Det er derfor selskabets opfattelse, at der ikke er sket et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, idet der er tale om et langvarigt fødselsforløb og ikke en pludselig hændelse, som er en betingelse for dækning af psykisk varigt mén. Kejsersnittet var dermed heller ikke nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet har også lagt vægt på, at den efterfølgende blødning var en følge af, at klagerens livmoder ikke ville trække sig sammen (atoni), hvilket er en tilstand, der må sidestilles med en sygdom, hvilket ikke er dækket af forsikringen.

Det bemærkes, at klageren efter eget udsagn har oplyst i skadeanmeldelsen (bilag 2), at hun ingen gener har haft efter udskrivelsen den 18. maj 2023 samt at klageren i sin klage af 10. juli 2023 (bilag 5) har oplyst, at hun ønsker sagen anerkendt i tilfælde af, at hun får et psykisk varigt mén.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til nævnets afgørelse i sag 100198, hvor nævnet lagde vægt på, at der i fødselsjournalen ikke var oplysninger om en pludselig hændelse, men kejsersnittet blev besluttet, fordi der ikke var fremgang i fødslen. Nævnet lagde også vægt på udtalelsen fra overlægen, der havde udtalt, at 'en kombination af en langvarig fødsel, stimulation med S-drop og et stort barn er alle sammen disponerende faktorer til atoni'. Ankenævnskendelsen fremlægges som bilag 12.

Psykologisk krisehjælp

Klageren har anført, at selskabet burde have tilbudt hende psykologisk krisehjælp umiddelbart efter anmeldelsen af skaden i begyndelsen af juni 2023 og ikke først i begyndelsen af august 2023.

Det er dog fortsat selskabets opfattelse, at klageren ikke opfylder betingelserne for dækning af psykologisk krisehjælp, som anført i betingelserne, idet der otte dage efter fødslen opstod blødning hos klageren efter kejsersnittet. Selskabet valgte dog kulant at dække 5 behandlinger til psykologisk krisehjælp grundet sagens omstændigheder herunder manglende svar på klagerens henvendelser om psykologisk krisehjælp.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets vurdering, at der ikke er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og at blødningen efter kejsersnittet var en følge efter sygdommen atoni samt at klageren ikke opfylder betingelserne for dækning af psykologisk krisehjælp.

Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 27/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Af mine forsikringsbetingelser punkt 2.1 og 2.2 fremgår det, at jeg er dækket ved 'en pludselig hændelse, der forårsager personskade', og jf. 2.2.2.2 var i 'livsfare, uden at du samtidig blev fysisk skadet.'

Jeg mistede jf. akutlægen mindst 2 L blod på soveværelset i hjemmet. Det samlede blodtab er estimeret til at være 2500-3000 mL blod. Dette skete i vores soveværelse 8 dage efter fødslen af vores [barn]. Jeg fik 4 portioner plasma og 4 portioner blod. De kunne ikke måle mit blodtryk. Jeg var ved at dø. Jeg var i livsfare. Jeg blev bedt om at tage stilling til fjernelse af min livmoder på operationsbordet, selvom vi ønsker flere børn. Jeg var ved at efterlade min 8 dage gamle [barn] moderløs. Min mand ville være blevet enkemænd og alenefar. Det har naturligvis sat sig i mig.

Selvsamme overlæge fra ... Hospital, hvis journalnotat Tryg selv har sat ind i sit svar, mente, at det var ædelt af mig at klage, fordi jeg i hans øjne burde have fået psykologhjælp med det samme. Og

han synes, det var sejt, at jeg ville kæmpe på andres vegne, selvom han også synes, jeg skulle vælge mine kampe for mit eget helbreds skyld.

Atoni er muskelslaphed og altså ikke en sygdom eller en tilstand, der kan sammenlignes med en sygdom. Og ulykken skyldtes ikke kejsersnittet, som overlægen også uddyber, selvom Tryg tidligere har hævdet dette. Post partum blødninger kan lige så vel forekomme efter vaginale blødninger, selvom Tryg har prøvet at fremstille det som en direkte konsekvens af kejsersnittet, også ift. deres forsøg på at trække paralleller til sag 100198.

Det er ikke en konsekvens af kejsersnittet, hvilket overlægen fra [hospital] bekræfter.

Jeg klager over den træge sagsbehandling. Jeg fik svar 6/6-23, at Tryg havde modtaget anmeldelsen og journalen fra sundhed.dk. 15/6-23 rykkede jeg telefonisk. 20/6-23 indhentede de journal fra ... Hospital. 3/7-23 rykkede jeg telefonisk. 19/7-23 rykkede jeg telefonisk. 1/8-23 havde de modtaget journal fra ... Hospital. Det var ikke gået op for Tryg, at der var 2 forskellige hospitaler involveret. Jeg fik faktisk et direkte tlfnr og flere direkte emails til Ulykkeskadeafdelingen, fordi jeg ringede så ofte for at rykke. Og da jeg anmeldte skaden i ultimo maj/primus juni fik jeg endda mundtligt at vide, at jeg nok ville blive tilkendt psykologhjælp kulant, fordi det tager tid at sagsbehandle. Der var problemer med sommerferie, osv. Trygs egen kvalitetsafdeling endte med at give 5 konsultationer kulant pga. 'manglende svar på klagerens henvendelser om psykologisk krisehjælp'. Det kan simpelthen ikke være rigtigt, at man skal have overskud til at lege tovtværkeri og rykke telefonisk hele tiden, når man lige er blevet mor, og man har været ude for en kæmpe blødning, hvor man troede, man skulle dø. Det kan ikke være etisk korrekt. Jeg havde bare brug for en psykolog! Tryg skriver selv, at krisehjælpen skal være påbegyndt senest 3 uger efter, at hændelsen fandt sted. Men på det tidspunkt havde de slet ikke truffet en afgørelse, og jeg havde ikke råd til på egen hånd at opstarte psykologbehandling, som jeg ikke vidste, om de ville dække.

Da jeg anmeldte skaden, tænkte jeg kun på fysiske mén. Men efter 11 konsultationer med akut krisepsykolog gennem ... er jeg stadig udfordret. Jeg hyperventilerer, når jeg hører en ambulance. Jeg panikker, når jeg får min menstruation – særligt hvis det sker, at jeg bløder igennem bindet. Jeg vidste ikke for 10 mdr siden, at jeg stadig ville være mærket af ulykken, men det er jeg desværre stadig. Jeg aner stadig ikke, om det vil blive varigt, for hvad er varigt? Men det er stadig et problem næsten 1 år efter ulykken.

Jeg fastholder derfor også stadig mit synspunkt."

Selskabet har i brev af 24/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har i sit svar af 27. marts 2024 blandt andet henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 og 2.2.2.2.

Af forsikringsbetingelserne for graviditetsforsikringen, fremgår det af punkt 2.1, at:

'Forsikringen dækker skade som følge af ulykkestilfælde, der rammer den gravide og/eller det ufødte barn under graviditeten og fødslen.

...

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.'

Der skal således efter selskabets vurdering være sket en skade som følge af et ulykkestilfælde – en pludselig hændelse – der rammer den gravide og/eller det ufødte barn under graviditeten og fødslen.

Det bemærkes, at klageren fødte den 9. maj 2023, hvor hun otte dage efter – den 17. maj 2023 – blødte fra underlivet, hvorfor der efter selskabets opfattelse ikke er tale om skade, der har ramt den gravide under graviditeten eller fødslen, idet blødningen først opstod otte dage efter fødslen.

Derudover er det også en betingelse, at der er sket til dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, det vil sige en pludselig hændelse, der har forårsaget personskaade.

Selskabet fastholder, at klageren ikke har bevist, at hun har været ude for en pludselig hændelse, som var årsag til blødning som følge af livmoderens manglende sammentrækning efter fødslen.

Det er en generel betingelse, at der skal være sket ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, førend man er berettiget til dækning for fysisk og/eller psykisk varigt mén.

Med udgangspunkt i den af klageren indhentede udtalelse fra overlægen, er det selskabets vurdering, at årsagen til blødningen var et langvarigt fødselsforløb, et stort barn og stimulering med S-drop, der medførte, at klagerens livmoder ikke trak sig sammen, hvilket førte til koagelophobning.

Psykologisk krisehjælp

Klageren har også anført, at selskabet selv har anført, at den psykologiske krisehjælp skal være påbegyndt senest 3 uger efter, at hændelsen fandt sted. Hertil bemærker selskabet, at dette er et krav, når betingelserne for dækning er opfyldt.

I aktuelle sag vurderede selskabet, at klageren ikke opfyldte betingelsernes for dækning af krisehjælp.

Henset til sagens forløb, valgte selskabet – kulant – at dække 5 timers psykologisk krisehjælp."

Klageren har i brev af 26/4 2024 bl.a. anført:

"Tryk angiver i deres supplerende svar af 24. april 2024, at:

'der efter selskabets opfattelse ikke er tale om skader, der har ramt den gravide under graviditet eller fødslen, idet blødningen først opstod otte dage efter fødslen.'

Det er korrekt, at blødningen opstod 8 dage efter fødslen.

I mine forsikringsbetingelser punkt 6.2 står der dog, at skadens første tegn blot skal have vist sig indenfor 6 måneder efter fødsel:

'6.2 Hvornår gælder forsikringen

For sygdomme relateret til din graviditet eller dine graviditetsgener gælder, at du kan blive undersøgt/behandlet for symptomer, der opstår/viser sig efter, at forsikringen er trådt i kraft, dvs. tidligst fra graviditetsuge 21 (20+0). De første tegn skal senest have vist sig indenfor 6 måneder efter fødsel.'

Det forstår jeg således, at har de første tegn på sygdommen (hvilket Tryg tidligere har sidestillet tilstanden atoni med) vist sig indenfor 6 måneder efter fødslen, så kan forsikringen dække. 8 dage efter fødslen er indenfor 6 måneder efter fødslen.

Desuden har Tryg tidligere i deres svar af 23. februar 2024 beskrevet, at:

'Det er derfor selskabets opfattelse, at der ikke er sket et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, idet der er tale om et langvarigt fødselsforløb [...]'

Det er slående, at Tryg ikke kan blive enige med sig selv om, hvorvidt blødningen er en del af et langvarigt fødselsforløb (svar pr 23. februar) eller om blødningen først opstod efter fødslen (svar pr 24. april). Man kan få det indtryk, at Tryg blot prøver at slippe udenom en dækning af skaden.

Derudover beskriver Tryg i deres svar af 24. april 2024, at:

*'Derudover er det også en betingelse, at der skal være sket til dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, det vil sige en pludselig hændelse, der har forårsaget personska-
de. Selskabet fastholder, at klageren ikke har bevist, at hun har været ude for en pludselig hændelse, som var årsag til blødning som følge af livmoderens manglende sammentrækning efter fødslen.'*

Af mine forsikringsbetingelser punkt 3.1 står der dog, at forsikringen dækker blodtab på mindst 2 liter:

'Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis der i forbindelse med fødslen sker følgende skader på den gravide og barnet:

Den gravide:

- *Blodtab på mindst 2 liter.*

[...]

De nævnte lidelser eller skader er dækket, når de første tegn viser sig indenfor 6 måneder efter fødslen.'

Det er jo netop, hvad der er hændt mig. Jeg har mistet 2,5-3 L blod ifm. fødslen, 8 dage efter fødslen. Dvs. at jeg har haft et blodtab på mindst 2 liter, og de første tegn viste sig inden for 6 måneder efter fødslen. Hvis min skade ikke kan karakteriseres som 'et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand', så forstår jeg ikke, i hvilke tilfælde dette afsnit i forsikringsbetingelserne vil være relevant at dække.

Tryg har desuden i deres svar af 24. april 2024 nævnt, at:

'Klageren har også anført, at selskabet selv har anført, at den psykologiske krisehjælp skal være påbegyndt senest 3 uger efter, at hændelsen fandt sted. Hertil bemærker selskabet, at dette er et krav, når betingelserne for dækning er opfyldt.'

Hertil vil jeg bemærke, at Trygs vurdering af, hvorvidt betingelserne for dækning er opfyldt, ikke var færdig senest 3 uger efter, at skaden fandt sted. Psykologisk krisehjælp kunne derfor ikke være påbegyndt senest 3 uger efter, idet vurderingen ikke var færdig før efter 51 dage, svarende til 7 uger og 2 dage. Skaden skete 17. maj 2023, og jeg anmeldte skaden 1. juni 2023, men først 7. juli 2023 fik jeg Trygs første svar, at de ikke kunne anerkende skaden. Dette er 51 dage efter hændelsen/skaden fandt sted, og 36 dage (5 uger og 1 dag) efter anmeldelsen af skaden.

Ankenævnet for Forsikring

9.

101037

Dermed ville de ikke have sat sig i stand til at overholde deres egen frist, uanset udfaldet af vurderingen af skaden."

Selskabet har i brev af 17/5 2024 bl.a. anført:

"Klageren har i sit supplerende svar af 26. april 2024 anført, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, at skaden første tegn skal have vist sig indenfor 6 måneder efter fødsel.

Hertil skal selskabet bemærke, at punktet 6.2 omhandler sundhedsdækningen på graviditetsforsikringen og det fremgår af betingelserne, at dækningen kun gælder, hvis den fremgår af forsikringsaftalen.

Klageren har ikke valgt sundhedsdækningen på sin forsikring, hvorfor klageren ikke kan henvise til dette punkt i betingelserne. Selskabet fremlægger forsikringsaftalen som bilag 13.

Klageren har også henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, hvor det blandt andet fremgår, at forsikringen dækker, hvis der i forbindelse med fødslen sker følgende skader på den gravide og barnet, herunder blandt andet blodtab på mindst 2 liter hos den gravide.

Punkt 3.1 er ligesom punkt 6.2 en tilvalgsdækning og vedrører strakserstatning som klageren ikke har valgt på sin forsikring, hvorfor denne betingelse heller ikke vil være aktuel i denne sag.

Selskabet henviser i den forbindelse til bilag 13, der indeholder forsikringsaftalen."

Klageren har i brev af 28/5 2024 bl.a. anført:

"Tryg har i deres supplerende svar af 17. maj 2024 anført, at punktet 6.2 omhandler sundhedsdækningen på forsikringen, der ikke er valgt. Skadelidte vil beklage denne henvisning, men vil her til angive, at de 6 måneders dækning efter fødslen tillige står angivet i skadelidtes forsikringsaftale af 6. marts 2023, vedhæftet som Bilag 13 af Tryg.

Det står i forsikringsaftalen, at:

Forsikringsaftalen gælder fra: 6. marts 2023

Forsikringen er nyoprettet

Forsikringen gælder fra graviditetsuge 21 (20+0) og indtil 6 måneder efter fødsel (terminsdato hvis præcis fødselsdato ikke bliver oplyst).

Skadelidte vil derfor stadig fastholde, at forsikringen dækker indtil 6 måneder efter fødsel og vil derfor fastholde, at udsagnet i Tryg supplerende svar af 24. april 2024 ikke er gyldigt:

'der efter selskabets opfattelse ikke er tale om skader, der har ramt den gravide under graviditet eller fødslen, idet blødningen først opstod otte dage efter fødslen.'

Skaden har vist sig indenfor 6 måneder efter fødslen, så forsikringen dækker. 8 dage efter fødslen er indenfor 6 måneder efter fødslen og er dermed omfattet af forsikringsaftalens gyldighed.

Tryg har desuden fremhævet, at punkt 3.1 vedrører strakserstatning, som skadelidte ikke har valgt. Det er skadelidte klar over, men det er heller ikke strakserstatning, som skadelidte har ef-

terspurgt, men krisehjælp. Skadeslidte henviser til dette punkt for at understrege, at blodtab på mindst 2 liter anses af Tryg som værende en skade. Tryg har nemlig i punkt 3.1 skrevet, at *'Forsikringen dækker, hvis der i forbindelse med fødslen sker følgende skader på den gravide eller barnet: Den gravide:*

- *Blodtab på mindst 2 liter.*
- *[...]*

De nævnte lidelser eller skader er dækket, når de første tegn viser sig indenfor 6 måneder efter fødslen.'

Dermed må blodtab på mindst 2 liter i forbindelse med fødslen – eller når de første tegn viser sig inden for 6 måneder efter fødslen - anses som værende en skade af Tryg. Tryg skal ikke dække med strakserstatning, da dette ikke indgår af forsikringsaftalen, men skal dække med op til 5 timers krisehjælp til både den gravide og partner, når der opstår svære situationer, som fx et usædvanligt fødselsforløb, som angivet i forsikringsaftalen:

Krisehjælp:

Op til 5 timers til den gravide og nærmeste familie, dvs. partner, børn samt bedsteforældre, når der opstår svære situationer, som fx

- [...]

- usædvanligt fødselsforløb.

Skadelidte vil fremhæve, at et blodtab på 2,5-3 liter 8 dage efter fødslen må anses som værende en del af et usædvanligt fødselsforløb. Skadelidte vil desuden igen fremhæve, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at 'Krisehjælpen skal være påbegyndt senest 3 uger efter, at hændelsen fandt sted.' På dette tidspunkt havde Tryg endnu ikke truffet afgørelse i sagen, og ville dermed være ude af stand til at overholde fristen."

Selskabet har i brev af 17/6 2024 bl.a. anført:

"Klageren har i sit supplerende svar af 28. maj 2024 anført, at det blandt andet fremgår af forsikringsaftalen, at:

'Forsikringen gælder fra graviditetsuge 21 (20+0) og indtil 6 måneder efter fødsel (terminsdato hvis præcis fødselsdato ikke bliver oplyst'

Selskabet skal i den forbindelse henvise til forsikringsbetingelsernes punkt 1.4.1, hvoraf følgende fremgår:

'Forsikringens varighed

Forsikringen gælder tidligst fra graviditetsuge 21 (20+0) for både mor og barnet.

Forsikringen dækker den gravide og barnet indtil 6 måneder efter fødslen, hvor forsikringen automatisk ophører. Under de enkelte dækninger i afsnit 2 til 6, fremgår det, hvornår og for hvilken periode, der er dækning, og hvem der er omfattet af dækningen'

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1.4.1, fremgår det, at det under de enkelte dækninger i afsnit 2 til 6 blandt andet er oplyst, hvornår og for hvilken periode, der er dækning. Under punkt 2.1 fremgår det, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, der rammer den gravide og/eller det ufødte barn under graviditeten og fødslen. Det er derfor fortsat selskabets opfattelse, at ikke er tale om skade, der har ramt den gravide under graviditeten eller fødslen.

Det bemærkes, at det under de fleste tilvalgsdækninger – som klageren ikke har tegnet dækning for – fremgår, når der er dækning i op til 6 måneder efter fødslen.

Selskabet fastholder endvidere sin primære vurdering, om at der ikke er sket et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, som selskabet har redegjort for i sine svar af 23. februar 2024 og 24. april 2024."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalen fremgår bl.a.:

"18-05-23 Indlægges 1 uge efter grad 3 sectio pga. dystoci. Meget kraftig pågående blødning, får i alt 8 port Sag, Og FFP og hgb efterfølgende 4,9. Derudhentes større mængde koagler og blod ved evac

...

17-05-23 Aktionsdiagnose: Sen fødselsblødning efter 24 timer efter fødsel

...

Ringes op af akutlæge, som står i hjemmet med pt., der har født ved grad 3 sectio i [hospital] 9/5, som nu har kraftig pågående blødning fra vagina. Estimeret mere end 2 liter i hjemmet, ABCDE ustabil. Vi aftaler, at pt. stabiliseres og køres direkte på ... Teamet adviseres, herunder både obstetrisk supervisor og gyn BV. Der klargøres til modtagelse af pt.

...

Da pt. er stabiliseret lægges i GA.

I GA gøres intrauterin palpation, det er kun muligt at få 3 fingre op i orificium, der fjernes en del koagler. Uterus over umbilicus. Der sættes koncentreret s-drop. Der laves TAUL, som viser væv/koagel i fundus. Uterus tømmes UL vejledt med vakuum sug nr 10 af TNI. Der gives methergin. Uterus er efterfølgende vel kontraheret, 2 fingre under umbilicus og der er hæmostase.

...

Fået foretaget ukompliceret evac af primært koagler efter grad 3. sectio på [hospital] for 9/5, indikation dystoci.

Ved UL er uterus fundet tom efter evac, der er udhentet større mængder koagler.

Fået 4 port SAG:M og 4 port frisk frosset plasma og seneste hgb efterfølgende 4,9.

...

22-01-2024 Samtale med pt om sectio forløbet.

-der er følgende uklare punkter:

1) *Hvad er den sandsynlige årsag til blødning efter kejsersnittet?*

Ad 1)

Langvarigt fødselsforløb med epiduralblokade og intimerende stimulation af veer med s-drop og langsom progression i fødslen, samt stort barn (5260 gr) og deraf følgende distenderet uterus disponerer til post partum blødning pga af atoni, hvilket er det mest sandsynlige i denne situation.

Af ovennævnte årsag er der efter operationen sat profylaktisk s-drop 100ml/t

En egentlig kirurgisk blødning fra uterotomi, muskulatur eller subcutis er der ikke tale om her.

2) *Kunne der også have været samme store efterblødning efter vaginal fødsel*

Ad 2)

det korte svar er ja, jfr. ovennævnte under punkt 1

3) *Er der foretaget intrauterin palpation ved sectioet?*

Ad 3)

notat fra 17/5 ved anæstesilæge ... omtaler, at der 'ikke er gjort manuel palp. Af uterus'. Hvad der præcis menes med dette er uklart,

-men patienten har under sectioet som standard fået gået uterinkaviteten efter og denne er skønnet tom, ligesom placenta er skønnet F00F.

Efter den større blødning hjemme er der forsøgt intrauterin palpation, men uterus har måtte tømmes med sug for at udhente de koagler der udfyldte denne.

-denne patients efterblødning skyldes efter min overbevisning alene atoni og heraf følgende koagel-ophopning i uterus.

...

... Overlæge

Gynækologisk-Obstetrisk Afd."

Af police af 6/3 2023 fremgår bl.a.:

"Forsikringen omfatter

Pakkevalg: Basis.

Graviditetsforsikring

Ulykkesforsikring

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde opstået under graviditeten/ fødslen.

Forsikringen dækker mor og barnet i vente ved varigt mén på mindst 10 % og en forsikringssum på 300.000 kr. (indeksreguleres ikke).

Behandlingsudgifter

Alle former for sport, inkl. farlig sport.

MC-kørsel (mc, knallert 45/scooter)

Begravelseshjælp:

dødsfaldssum med på en forsikringssum på 30.000 kr. (indeksreguleres ikke)

Krisehjælp:

Op til 5 timers til den gravide og nærmeste familie, dvs. partner, børn samt bedsteforældre, når der opstår svære situationer, som fx

- alvorlig ulykke,
- alvorlig sygdom hos den gravide, barnet i vente, hos partner eller børn i husstanden.
- abort pga. opståede komplikationer
- usædvanligt fødselsforløb.

Behov for krisehjælp skal anmeldes til os inden for de første 72 timer fra krisen er opstået

Online Jordemoder:

Hos den online jordemoder kan både den gravide og partneren få en snak om, hvad der rører sig i graviditeten med råd, vejledning og konkrete svar - helt uden beregning."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne: "**Graviditetsforsikring**
Ulykke, sygdom og sundhed

...

Krisehjælp

Graviditetsforsikringen dækker med op til 5 timers psykologisk krisehjælp til den gravide og nærmeste familie på grund af episoder som fx

- Sygdom, ulykke, dødsfald der rammer den gravide, partner eller børn i husstanden.
- At det er konstateret, at barnet vil blive eller er født med sygdom/lidelse/skade.
- Der må gennemføres en nødvendig abort pga. komplikationer opstået under graviditeten eller hvis der sker en spontan abort.
- Fødslen havde et helt usædvanligt forløb.

Krisehjælpen skal være påbegyndt senest 3 uger efter, at hændelsen fandt sted og være afsluttet inden for 6 måneder.

Du skal kontakte os inden behandling hos psykolog starter. Vi finder en psykolog til dig i vores landsdækkende og kvalitetssikrede netværk. Behandlingen skal foregå i Danmark.

...

2. Ulykke

2.1 Forsikringen omfatter

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, der rammer den gravide og/eller det ufødte barn under graviditeten og fødslen.

Forsikringen dækker hele døgnet.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning for ulykkestilfældet, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt 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.

...

2.7 Forsikringen dækker ikke

Udover de nævnte undtagelser i afsnit 2.1 til 2.8 dækker forsikringen ikke, når skaden skyldes:

2.7.1 Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

2.7.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 1/6 2023, at hun den 17/5 2023 – en uge efter, at hun havde født ved kejsersnit – fik en større blødning fra livmoderen på 2-3 liter blod. Blødningen skyldtes en løsrevet koagel af blod fra livmoderen.

Den 7/7 2023 afviste selskabet dækning med henvisning til, at der ikke var sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Den 3/8 2023 meddelte selskabet per kulance dækning til 5 behandlinger hos krisepsykolog. Klageren er utilfreds med selskabets træge sagsbehandling. Klageren ønsker anerkendelse af, at hun skulle være blevet tilbudt psykologisk krisehjælp umiddelbart efter anmeldelsen af skaden i primo juni 2023 og ikke først i primo august 2023.

Selskabet har anført, at klageren ikke opfylder betingelserne for dækning af psykologisk krisehjælp, idet der ikke er indtrådt et ulykkestilfælde, og idet blødningen skyldes sygdommen atoni. Selskabet har anført, at årsagen til blødningen er et langvarigt fødselsforløb, et stort barn og stimulering med S-drop, som resulterede i, at klagerens livmoder ikke trak sig sammen (atoni), som førte til koagel-ophobning. Der er tale om et langvarigt fødselsforløb og ikke en pludselig hændelse, som er en betingelse for dækning af psykisk varigt mén. Den efterfølgende blødning var en følge af, at livmoderen ikke ville trække sig sammen (atoni), hvilket er en tilstand, der må sidestilles med en sygdom, hvilket ikke er dækket af forsikringen. Selskabet har anført, at klageren ikke opfylder betingelsen om, at skaden skal ramme under graviditet eller fødsel, idet blødningen opstod 8 dage efter fødslen.

Klageren har anført, at krisehjælpen ifølge forsikringsbetingelserne skal være påbegyndt senest 3 uger efter, at hændelsen fandt sted. Men på det tidspunkt havde selskabet endnu ikke truffet en afgørelse, og klageren havde ikke råd til at opstarte psykologbehandling. Klageren har anført, at et blodtab på 2,5-3 liter 8 dage efter fødslen må anses som værende en del af et usædvanligt fødselsforløb. Klageren har henvist til, at forsikringen dækker i op til 6 måneder efter fødslen, og at en skade ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 3.1 også kan være blodtab på mindst 2 liter. Klageren har anført, at "jeg mistede jf. akutlægen mindst 2 L blod på soveværelset i hjemmet. Det samlede blodtab er estimeret til at være 2500-3000 ml blod. Dette skete i vores soveværelse 8 dage efter." Klageren har anført, at atoni er muskelslaphed og ikke en sygdom eller en tilstand, der kan sammenlignes med en sygdom.

Ankenævnet for Forsikring

15.

101037

Det fremgår af journalnotat af 17/5 2023, at "ringes op af akutlæge, som står i hjemmet med pt., der har født ved grad 3 sectio i [hospital] 9/5, som nu har kraftig pågående blødning fra vagina. Estimeret mere end 2 liter i hjemmet, ABCDE ustabil ... Ved UL er uterus fundet tom efter evac, der er udhentet større mængder koagler. Fået 4 port SAG:M og 4 port frisk frosset plasma".

Det fremgår af journalnotat af 18/5 2023, at "Indlægges 1 uge efter grad 3 sectio pga. dystoci".

Det fremgår af journalnotat af 22/1 2024 fra overlæge på gynækologisk/obstetrisk afdeling, at "hvad er den sandsynlige årsag til blødning efter kejsersnittet? ... Langvarigt fødselsforløb med epiduralblokade og intimerende stimulation af veer med s-drop og langsom progression i fødslen, samt stort barn (5260 gr) og deraf følgende dristenderet uterus disponerer til post partum blødning pga af atoni, hvilket er det mest sandsynlige i denne situation. Af ovennævnte årsag er der efter operationen sat profylaktisk s-drop 100ml/t. En egentlig kirurgisk blødning fra uterotomi, muskulatur eller subcutis er der ikke tale om her".

Det fremgår af policen, at klageren graviditetsforsikring, der omfatter "Krisehjælp: Op til 5 timers til den gravide og nærmeste familie, ..., når der opstår svære situationer, som fx *alvorlig ulykke, *alvorlig sygdom hos den gravide, barnet i vente ... *usædvanligt fødselsforløb. Behov for krisehjælp skal anmeldes til os inden for de første 72 timer fra krisen er opstået".

Det fremgår af indledningen til forsikringsbetingelserne, at "**Krisehjælp:** Graviditetsforsikringen dækker med op til 5 timers psykologisk krisehjælp til den gravide og nærmeste familie på grund af ... Krisehjælpen skal være påbegyndt senest 3 uger efter, at hændelsen fandt sted og være afsluttet inden for 6 måneder".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, der rammer den gravide og/eller det ufødte barn under graviditeten og fødslen. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Ankenævnet for Forsikring

16.

101037

Det fremgår af punkt 2.7.1 og 2.7.2, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Nævnet finder, at klageren på baggrund af det usædvanlige efterfødselsforløb efter forsikringsbetingelserne har krav på dækning for krisehjælp, hvorfor selskabet burde have imødekommet klagerens anmodning på et tidligere tidspunkt. Nævnet bemærker, at selskabet efterfølgende har givet dækning til 5 timers krisehjælp pr. kulance, hvilket er maksimum ifølge policen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sammentrækning af livmoderen i tiden efter fødslen må anses som en naturlig del af det samlede fødselsforløb, hvorfor klagerens blødning 8 dage efter fødslen i den konkrete situation må anses for omfattet af fødselsforløbet.

Nævnet har henset til, at selskabet ikke nærmere har defineret, hvad man skal forstå ved et fødselsforløb.

Nævnet har også lagt vægt på, at blødningen efter sin karakter og omfang indebærer, at fødselsforløbet kan karakteriseres som usædvanligt.

Nævnet bemærker, at det ikke er en betingelse, at situationen/fødselsforløbet skal opfylde betingelserne for at være en ulykke. Nævnet bemærker i tilknytning hertil, at klageren ikke har bevist, at hun har været udsat for en pludselig hændelse (en initialpåvirkning), som er årsag til livmoderens manglende sammentrækning efter fødslen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

101037

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren på baggrund af et usædvanlige fødselsforløb har ret til krisehjælp, og at selskabet burde have imødekommet klagerens anmodning herom på et tidligere tidspunkt. Idet selskabet efterfølgende pr. kulance har givet maksimal dækning til krisehjælp, har nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet yderligere i forhold til klageren.

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings