

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. august 2024 blev i sag nr. 101038:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

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

"D. 27/8-2021 fødes mit barn ved akut kejsersnit (1. grad). I minutterne inden forløsningen er jeg vidner til at mit barn er i voldsom livsfare og det er dette jeg søger erstatning på baggrund af. Dækning pga. psykisk varigt mén, fordi jeg har overværet, at et medlem af min nærmeste familie, på grund af et ulykkestilfælde var udsat for alvorlig fysisk personskade/var i direkte livsfare eller er afgået ved døden, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 2.2.2.3.

Ulykken i denne sammenhæng er den pludselige hændelse, at jeg uden varsel eller grund bliver dårlig under fødslen og det bringer mit barn i pludselig livsfare. Mit barns hjerterytme falder drastisk, fra det ene øjeblik til det andet, uden varsel. Det lykkedes efter mange forsøg fra personalet ikke at gøre mit barn stabilt, og da det anses for at være i voldsom livsfare, forløses det ved akut kejsersnit af 1. grad som er det mest akutte.

Det er dermed en pludselige udefrakommende hændelse, der bringer mit barn i livsfare og det er denne oplevelse - at opleve mit barn være i livsfare - der har givet mig psykiske men efterfølgende. Dermed mener jeg at opfylde dækning under punkt 2.2.2.3.

I kan se flere oplysninger om forløbet op til kejsersnittet i de hospitalsjournaler jeg sender med. Der skrives i journalerne, at min reaktion under fødslen nok skyldes penicillin allergi, men dette er jeg efterfølgende blevet undersøgt for og jeg er ikke allergisk. Grunden er dermed uvis.

Det står dog klart i journalerne at barnet i tiden op til den pludselige begivenhed at først jeg og så mit barn bliver meget dårlige har det fint og viser ingen tegn på overbelastning pga. fødslen i form af udsving i puls eller hjerterytme.

Forsikringen skriver i deres afslag: 'Det er derfor vores opfattelse, at det ikke var en pludselig hændelse, der var årsag til, at kejsersnittet blev foretaget, men kejsersnittet derimod blev foretaget på grund af fødselsforløbet, som skete over tid og dermed ikke en pludselig hændelse, hvilket er en betingelse for, at der er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde.'

Jeg mener at forsikringens afslag baseret på det er en begivenhed der sker over tid er forkert og en måde at affeje ulykker der sker under fødsler. Som I kan se af journalerne, er der ingen tegn på overlast af mit barn hverken inden det pludselige fald er hjerterytmen (hvor han monitoreres i 30 min før det pludselige fald i hjerterytmen), eller efter kejsersnittet, hvor han scorer højest muligt på lægeundersøgelsen. Fødslen er desuden på dette tidspunkt næsten uden veer hvilket betyder at barnet ikke mærker det store til den igangværende fødsel. I journalen skrives der bl.a.: 'Ikke umiddelbar årsag til bradykardien. Barnet havde det fint da den kom ud. PH 7,17/7,23 BE-4,4'

Jeg mener dermed ikke at det er korrekt at det er en begivenhed der sker over tid men derimod en pludselig hændelse. Og dermed bør jeg som pårørende der er vidner til det være erstatningsberettiget.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have erstatning for udgifter til psykolog samt tabt arbejdsevne pga. psykiske mén."

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

"Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 1810. Vilkårene fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for klagerens psykiske gener. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har overværet et medlem i sin nærmeste familie på grund af et dækningsberettigende ulykkestilfælde være i direkte livsfare som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 9. september 2023, at hun har fået psykiske mén, efter hun fik foretaget akut kejsersnit den 27. august 2021, da hun fødte sin [barn]. Klageren fremsendte sammen med skadeanmeldelsen også journaludskrift fra sundhed.dk. Skadeanmeldelse og journaludskrift fra sundhed.dk fremlægges som bilag 2.

Selskabet afviste dækning den 18. september 2023 med henvisning til, at klagerens psykiske gener ikke er opstået som følge af et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. Selskabets afvisning fremlægges som bilag 3.

Den 18. september 2023 klagede klageren over selskabets afgørelse. I sin klage bemærkede klageren blandt andet, at hun ulykkesforsikringen burde dække efterforsikringsbetingelsernes punkt 2.2.2.3, idet hendes barn var i livsfare under fødslen, hvilket har givet klageren alvorlige psykiske mén. Klagerens klage fremlægges som bilag 4.

Selskabet fastholdt sin afgørelse den 13. oktober 2023, der fremlægges som bilag 5.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 16. oktober 2023. Klagerens

henvendelse fremlægges som bilag 6.

Den 16. januar 2024 besvarede Kvalitetsafdelingen klagerens klage. Svar fra Kvalitet fremlægges som bilag 7.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2, fremgår det blandt andet, at ulykkesforsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde og derved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.

Forsikringen dækker psykisk varigt mén, hvis du har overværet, at et medlem af din nærmeste familie, på grund af et ulykkestilfælde var udsat for alvorlig fysisk personskaade/var i direkte livsfare eller er afgået ved døden, fx bilulykke, drukneulykke eller hjemmerøveri, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 2.2.2.3.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at hun blev dårlig under fødslen, hvilket bragte hendes barn i pludselig livsfare. Klageren har endvidere oplyst, at hun vil have godtgørelse for udgifter til psykolog samt dækning for erhvervsevnetab som følge af et psykisk varigt mén.

Af notatet fra indlæggelse fra den 27. august 2021 fremgår følgende:

'40+6 p0

Kl. 16.50

Ankommer til I3, ingen betydelig tiltagning af veer.

På sættes ext ctg

Kl. 17.30

CTG:

Basislinje: 125

Variabilitet: 6-25 slag/min

Accelerationer: > 15 slag/min. > 15 sek.

Decelerationer: Ingen

Klassifikation: Normal

Uterus vurdering: Uregelmæssige veer

Antal veer på 10 min.: 1-2 veer

Nu langvarig va 18 timer.

Der gives 1. dosis Pancillin 2 mill ie p.o.

Kl. 17.40

Dårlig reg på ctg, går på stuen. Der findes hjl 65. Lejeændring uden effekt. Obst senvagt ... kaldes til stuen, bradycardi verificeres med scaanner. obst bv ... kaldes til stuen. Bradycardi nu på 6. min. steget til 90, men retter sig ikke sufficient.

Der meldes gr 1 sectio 17.49.'

Af notatet fra den 27. august 2021, der ses fremlagt af klageren, fremgår blandt andet, at:

'Akut grad 1 sectio i eftermiddags.

forløbet gennemgås og parret virker tilfredse og glade med behandlingen trods omstændigheder.

Ikke umiddelbar årsag til bradykardien. Barnet havde det fint da den kom ud. PH 7,17/7,23 BE-4,4'

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 ulykkestilfælde som defineret i forsikringsbetingelserne.

På baggrund af sagens oplysninger, er det selskabets vurdering, at klagerens barns gener under fødslen ikke opstod som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der under fødslen var tegn på, at barnet ikke fik ilt nok og dette blev opdaget ved, at barnets hjerte slog langsommere end det burde. Da tilstanden hos barnet ikke ændrede sig, blev der forløst ved kejsersnit.

Sagen har været forelagt for selskabets rådgivende lægekonsulent, der ikke har kunne identificere en pludselig initialpåvirkning som årsag til pulsfaldet hos barnet og har endvidere bemærket at pulsfaldet i sig selv – ud fra et medicinsk synspunkt – er at sidestille med sygdom.

Det er derfor selskabets opfattelse, at det ikke var en pludselig hændelse, der var årsag til, at kejsersnittet blev foretaget, men derimod tilstanden hos barnet som følge af pulsfaldet under fødslen.

Selskabet bemærker, at det er en betingelse for dækning af klagerens psykiske gener, at barnet på grund af et dækningsberettigende ulykkestilfælde var i livsfare, hvorfor der efter selskabets opfattelse skal være tale om en pludselig hændelse som årsag til livsfare.

I relation til klagerens bemærkning om, at hun ønsker dækning for tab af erhvervsevne, skal selskabet bemærke, at klageren ingen forsikringer har i selskabet, som dækker dette. Klagerens ulykkesforsikring dækker alene varigt mén som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, hvorfor dækning for tabt arbejdsevne aldrig kan komme på tale over nærværende forsikring.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til dækning for psykisk varigt mén, idet klagerens barn ikke har været ude for et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, hvorfor klageren ikke er omfattet af forsikringsbetingelsernes punkt 2.2.2.3. Selskabet fastholder således sin vurdering af sagen."

Klageren har i brev af 13/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringen skriver at jeg har startet en sag pga. mén fra kejsersnit. Dette er ikke korrekt. Jeg har psykiske mén efter at have oplevet at mit barn var i livsfare under fødslen.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101038

Jeg forstår at forsikringen afslår at der er tale om at mit barn har været udsat for en ulykke i forsikringsmæssig forstand. De bemærker at mit barns faldende hjerterytme ikke er en ulykke men derimod sygdom.

Tidligere har de på samme måde afvist at mit kejsersnit var en ulykke.

Begge dette er selvfølgelig klart. Men dette er heller ikke det jeg søger erstatning på baggrund af. Jeg søger erstatning på baggrund af at mit barn var udsat for en pludselig hændelse da min krop reagerede uhensigtsmæssigt under fødslen hvilket resulterede i mit barns faldende hjerterytme.

Der står i forsikringens svar at 'en ulykkesforsikring dækker skader som følge af ulykkestilfælde og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade'.

Forløbet under fødslen var som følge:

Mit barn havde det fint og viser på monitorering i minimum 30 minutter inden den pludselige hændelse. I tidsrummet imellem 16.50 og 17.30 følges mit barn på CTG og alt er normalt.

Det er anført her:

40+6 p0

Kl. 16.50

Ankommer til I3, ingen betydelig tiltagning af veer.

Påsættes ext ctg

Og her:

Kl. 17.30

CTG:

Basislinje: 125

Variabilitet: 6-25 slag/min

Accelerationer: > 15 slag/min. > 15 sek.

Decelerationer: Ingen

Klassifikation: Normal

Uterus vurdering: Uregelmæssige veer

Antal veer på 10 min.: 1-2 veer

Nu langvarig va 18 timer.

Der gives 1. dosis Pancillin 2 mill ie p.o.

Kl 17.40 bliver jeg, den fødende, pludselig meget dårlig. Jeg bliver rød over hele kroppen, kan ikke få vejret, hoster mv. I den forbindelse opdager jordemoderen at mit barn har lav hjerterytme.

Det anføres her:

Kl. 17.40

Dårlig reg på ctg, går på stuen. Der findes hjl 65. Lejeændrring uden effekt. Obst senvagt ... kaldes til stuen, bradycardi verificeres med scaanner. obst bv ... kaldes til stuen. Bradycardi nu på 6. min. steget til 90, men retter sig ikke sufficient. Der meldes gr 1 sectio 17.49.

Mit argument for at der er tale om et ulykkestilfælde er, at mit barns faldende hjerterytme opstår pga. at jeg meget pludseligt bliver dårlig og dermed bliver mit barn udsat for en pludselig og livsfarlig situation.

Min krop, hvor mit barn befinder sig, bliver pludseligt livsfarlig at være i pga. en ydre påvirkning. Det at jeg bliver dårlig gør min livsmode til at livsfarligt sted at være.

Der er på alle måder tale om en pludselig opstået hændelse, hvilket ses ved at både barn og jeg observeres i 30 min forud for det tidspunkt hvor hændelsen indtræder. (se notater længere oppe)

Kejsersnittet bliver foretaget pga. mit barns fald i hjerterytme, men faldet i hjerterytmen, altså det at mit barn er i livsfare, skyldes en pludselig opstået udefrakommende hændelse, det at jeg bliver dårlig, som bringer mit barn i direkte livsfare.

Jeg mener den måde mit barn udsættes for livsfare kan sidestilles med en nær-drukneulykke hvor ilten slipper op og miljøet en person befinder sig i bliver livsfarligt at være i.

Jeg søger om erstatning for psykiske mén efter at have oplevet at mit barn været i direkte livsfare som følge af en ulykke."

Selskabet har i brev af 3/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har i sit svar af 13. marts 2024 oplyst, at hun søger godtgørelse, fordi hendes barn var udsat for en pludselig hændelse, da hendes krop reagerede uhensigtsmæssigt under fødslen, hvor hun blev rød over hele kroppen, ikke kunne få vejret og hostede, hvilket resulterede i, at barnets hjerterytme faldt.

Af journalnotat af 28. august 2021, der ses fremlagt af klageren, fremgår det, at:

'Akut grad 1 sectio i eftermiddags.

forløbet gennemgås og parret virker tilfredse og glade med behandlingen trods omstændigheder.

Ikke umiddelbar årsag til bradykardien. Barnet havde det fint da den kom ud. PH 7,17/7,23

BE-4,4

Lille mistanke om hypotension hos mor efter iv. pencillin men ikke bekræftet.

Inf. om mulighed for efterfødselssamtale hos UT ved behov.'

Klagerens svar af 13. marts 2024 har på ny været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent, der har oplyst, at der blev konstateret et blivende pulsfald hos barnet, som kunne give øget risiko for skade hos barnet. Der når dog ikke at opstå en livstruende tilstand hos barnet, fordi der rettidigt blev forløst ved kejsersnit og født et raskt barn.

Selskabets rådgivende lægekonsulent har også oplyst, at der ikke er sikkert medicinsk belæg for, at det er tilstanden hos klageren, der medførte pulsfaldet (bradykardien) hos barnet, idet det fremgår af journalnotatet af 28. august 2021, at der ikke var en umiddelbar årsag til bradykardien.

Puls-faldet hos barnet kan have flere årsager, f.eks. relativ iltmangel over tid, som også kan skyldes en række forhold, f.eks. afklemning af navlesnoren over længere tid, prolaps af navlesnor, epidural blokade eller hurtig passage af barnet gennem fødselskanalen.

Selskabets rådgivende lægekonsulent fastholder, at der ikke har kunne identificeres en pludselig

initialpåvirkning som årsag til pulsfaldet hos barnet og pulsfaldet i sig selv er at sidestille med sygdom.

Sammenfattende er det fortsat selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til dækning for psykisk varigt mén, idet klagerens barn ikke har været ude for et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand."

Klageren har i brev af 25/4 2024 bl.a. anført:

"Jeg har ikke yderligere dokumentation men kommentarer til at intet af det som selskabets rådgivende lægekonsulent angiver som mulige årsager til pulsfaldet var gældende under fødslen. Dermed vil jeg mene at argumentets generelle natur ikke gælder denne sag.

1. Afklemning af navlesnoren over længere tid
2. Prolaps af navlesnor
3. Epidural blokade
4. Hurtig passage af barnet gennem fødselskanalen

- Barnet, moderkage, og navlesnor bliver vurderet til at være fine og som de skal være efter kejsersnittet.
- Den fødende fik ingen epidural blokade
- Barnet var ikke i fødselskanalen

Jeg forstår, at der er anført 'ikke middelbar årsag til pulsfaldet' hos barnet, men jeg insisterer igen på at den eneste indikation der er fundet på grunden for pulsfaldet, som bringer mit barn i livsfare, er en reaktion hos mig, som kommer umiddelbart inden pulsfaldet, begynder og som derved må anses for det der bringer mit barn i livsfare.

Mit argument for at der er tale om et ulykkestilfælde er, at mit barns faldende hjerterytme opstår pga. at jeg meget pludseligt bliver dårlig og dermed bliver mit barn udsat for en pludselig og livsfarlig situation.

Min krop, hvor mit barn befinder sig, bliver pludseligt livsfarlig at være i pga. en ydre påvirkning. Det at jeg bliver dårlig gør min livmoder til at livsfarligt sted at være.

Der er på alle måder tale om en pludselig opstået hændelse, hvilket ses ved at både barn og jeg observeres i 30 min forud for det tidspunkt hvor hændelsen indtræder. (se tidligere svar fra klageren)

Kejsersnittet bliver foretaget pga. mit barns fald i hjerterytme, men faldet i hjerterytmen, altså det at mit barn er i livsfare, skyldes en pludselig opstået udefrakommende hændelse, det at jeg bliver dårlig, som bringer mit barn i direkte livsfare."

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

"27-08-21...
40+6 p0

Ankenævnet for Forsikring

8.

101038

Kl. 16.50

Ankommer til 13, ingen betydelig tiltagning af veer.

Påsættes ext ctg

Kl. 17.30

CTG:

Basislinje:

Variabilitet:

Accelerationer:

Decelerationer:

Klassifikation:

Uterus vurdering:

Antal veer på 10 min.:

Nu langvarig va 18 timer.

Der gives 1. dosis

Kl. 17.40

125

6-25 slag/min

> 15 slag/min. > 15 sek.

Ingen

Normal

Uregelmæssige veer

1-2 veer

Pancillin 2 mill ie p.a.

Dårlig reg på ctg, går på stuen. Der findes hjl 65. Lejeændrring uden effekt. Obst senvagt ... kaldes til stuen, bradycardi verificeres med scaanner. obst bv ... kaldes til stuen. Bradycardi nu på 6. min. steget til 90, men retter sig ikke sufficient. Der meldes gr 1 sectio 17.49.

...

27-08-2021 18:02

...

KMCA 1 0E - Kejsersnit i isthm. uteri under fødsel pga. føds.kompl. - (KMCA10E)...

asfyksi(CTG-forandringer)

Pt. er informeret og accepterer.

Anæstesi: universal

Indgreb: KMCA 1 0A Kejsersnit i isthmus uteri akut udført før fødsel

For akut sectio:

Ved akut sectio: grad 1

Ordineret kl. 17.49 Der er gået i alt 14 minutter mellem melding af sectio og barnets fødsel.

Tiden overskredet: Nej

Fund

Genitalia interna findes l.a .. Adhæreencer: Nej

CV-mål: Ej målt.

...

Barn nr. 1:

Der fødes kl. 18.03 levende [køn]. Præsentation: Hovedstilling

Fostervandet er intet

Uterus mobiliseres frem i feltet. Placenta fjernes ved eksprimering og traktion. Der er sat venstresidig hjørnesutur Uterus er efterfølgende atonisk, og der gives uterotonica som anført.

Uterus lukkes med Novosyn 2-0 i 1 lag. Hæmostasen sikres, blod og koagler fjernes.

Fascien lukkes med PDS 2.0 fortløbende. Knuder i subcutis: Nej. Huden lukkes intrakutant med Novosyn quick 3-0 fortløbende.

...

Indgrebet har været Kompliceret af grad 1 sectio med konvertering til GA ellers ukompliceret....

28-08-21...

Akut grad 1 sectio i eftermiddags.

forløbet gennemgås og parret virker tilfredse og glade med behandlingen trods omstændigheder.

Ikke umiddelbar årsag til bradykardien. Barnet havde det fint da den kom ud. PH 7,17/7,23 BE-4,4

Lille mistanke om hypotension hos mor efter iv. pencillin men ikke bekræftet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:"**2.1 Forsikringen dækker**

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

...

2.2 Varigt mén

Forsikringen dækker, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 % eller 8 % méngrad. Hvis det varige mén består både af et fysisk og et psykisk varigt mén, giver forsikringen

ret til erstatning for den samlede méngrad.

...

2.2.2 Psykisk varigt mén

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

Forsikringen dækker, hvis

...

2.2.2.3

du har overværet, at et medlem af din nærmeste familie, på grund af et ulykkestilfælde var udsat for alvorlig fysisk personskade/var i direkte livsfare eller er afgang ved døden, fx bilulykke, drukneulykke eller hjemmerøveri.

...

2.9 Ulykkesforsikringen dækker ikke

...

2.9.1

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

2.9.2

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

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun har fået psykiske mén efter et akut kejsersnit. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens psykiske gener ikke er en følge af en dækningsberettigende ulykke. Klageren ønsker godtgørelse for psykisk varigt mén efter at have overværet, at barnet på grund af en ulykke var i direkte livsfare.

Klageren har anført, at hun i minutterne inden forløsningen ved kejsersnit var vidne til, at barnet var i voldsom livsfare. Kl. 17.40 blev klageren pludselig meget dårlig. Hun kunne ikke få vejret, hun hostede, og jordemoderen konstaterede, at barnet havde lav hjerterytme. Klageren har anført, at barnet var udsat for en pludselig hændelse, idet klagerens krop reagerede uensigtsmæssigt under fødslen. Klageren har anført, at "jeg insisterer igen på at den eneste indikation der er fundet på grunden for pulsfaldet, som bringer mit barn i livsfare, er en reaktion hos mig, som kommer umiddelbart inden pulsfaldet begynder og som derved må anses for det der bringer mit barn i livsfare".

Selskabet har anført, at barnet ikke har været ude for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Kejsersnittet var ikke forårsaget af en pludselig hændelse, men af tilstanden hos barnet som følge af pulsfaldet under fødslen. Barnet blev forløst ved kejsersnit, fordi der under fødslen var tegn på, at barnet ikke fik ilt nok. Der nåede ikke at opstå en livstruende tilstand hos barnet, fordi det rettidigt blev forløst ved kejsersnit. Selskabets rådgivende lægekonsulent kan ikke identificere en pludselig initialpåvirkning som årsag til pulsfaldet hos barnet. Pulsfaldet hos barnet kan have flere årsager, eksempelvis relativ iltmangel over tid, som også kan skyldes en række forhold, f.eks. afklemning af navlesnoren over længere tid, prolaps af navlesnor, epidural blokade eller hurtig passage af barnet gennem fødselskanalen. Pulsfaldet hos barnet er – ud fra

et medicinsk synspunkt – at sidestille med sygdom. Ifølge den rådgivende lægekonsulent er der ikke sikkert medicinsk belæg for, at det er tilstanden hos klageren, der medførte pulsfaldet (bradykardien) hos barnet.

Det fremgår af journalnotat af 27/8 2021 kl. 17.40, at "dårlig reg på ctg, går på stuen. Der findes hjl 65. Lejeændring uden effekt. Obst senvagt ... kaldes til stuen, bradycardi verificeres med scaanner. obst bv ... kaldes til stuen. Bradycardi nu på 6. min. steget til 90, men retter sig ikke sufficient. Der meldes gr 1 sectio 17.49".

Det fremgår af journalnotat af 27/8 2021 kl. 18:02, at "Kejsersnit i isthm. uteri under fødsel pga. føds.kompl. ... Der er gået i alt 14 minutter mellem melding af sectio og barnets fødsel. Tiden overskredet: Nej ... Der fødes kl. 18.03 levende [køn] ... Fostervandet er intet... Indgrebet har været Kompliceret af grad 1 sectio med konvertering til GA ellers ukompliceret".

Det fremgår af journalnotat af 28-08-21, at "ikke umiddelbar årsag til bradykardien. Barnet havde det fint da den kom ud. PH 7,17/7,23 BE-4,4. Lille mistanke om hypotension hos mor efter iv. pencillin men ikke bekræftet".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.2.2.3, at forsikringen dækker, hvis den sikrede får et psykisk varigt mén som følge af at have overværet, at et medlem af den sikredes nærmeste familie på grund af et ulykkestilfælde var udsat for alvorlig fysisk personskade/var i direkte livsfare eller er afgået ved døden, fx drukneulykke. Som ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Nævnet bemærker, at Højesteret i den såkaldte løbesag (U2018.7H) har udtalt om en tilsvarende bestemmelse, at "Den definition af et ulykkestilfælde, der anvendes i de foreliggende forsikringsbetingelser, er bred. Det hænger navnlig sammen med anvendelsen af ordet 'hændelse' og det forhold, at det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder, ligesom det efter vores opfattelse heller ikke er en be-

tingelse, at der er opstået noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skadens indtræden. Den hændelse – initialpåvirkning – som har ført til skaden, skal dog være sket pludseligt". Højesteret har videre udtalt, at "På den anførte baggrund og henset til, at den uklarhed, som forsikringspolicernes beskrivelse af ulykkesbegrebet giver anledning til, må komme selskaberne til skade, finder vi, at definitionen på et ulykkestilfælde må anses for også at omfatte den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår personskade".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at barnet har været udsat for en pludselig hændelse (initialpåvirkning), som har bragt barnet i direkte livsfare.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journalen, at barnet havde det fint, da barnet kom ud.

Nævnet har også lagt vægt på, at kejsersnittet ikke har været nødvendiggjort på grund af et selvstændigt ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen, og at det fremgår af journalen, at der ikke var nogen umiddelbar årsag til bradykardien. Der ikke er oplysninger i journalen, der underbygger, at det var klagerens pludselige kropsreaktion, som påvirkede barnets hjerterytme. Nævnet bemærker, at bradykardien hos barnet kan have flere årsager, eksempelvis relativ iltmangel over tid, som kan skyldes eksempelvis afklemning af navlesnoren over længere tid eller prolaps af navlesnor.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

101038

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings