

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. oktober 2025 blev i sag nr. 103536:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S - en del af If Skadeforsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/5 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen vedrører spørgsmålet om, hvorvidt forsikringsselskabet er forpligtet til at meddele dækning under den ulykkesforsikring, som klager er sikret under, i anledning af klagers personskade den 13. juni 2022, som skete i forbindelse med klagers fødsel af dennes barn, de opståede komplikationer og den nødvendiggjorte lægebehandling.

Klagens formål:

Ankenævnet bedes principalt træffe afgørelse om, at klagers personskade den 13. juni 2022 anerkendes som en dækningsberettiget skade.

Ankenævnet bedes subsidiært træffe afgørelse om, at forsikringsselskabet tilpligtes at genoptage sagens behandling, med henblik på sagens yderligere oplysning.

Sagsfremstilling:

Aftalegrundlaget:

Sagen vedrører den ulykkesforsikring, som er tegnet i Topdanmark Forsikring, policenr. ..., og som klager er sikret under. Sagen vedrører specifikt spørgsmålet om, hvorvidt klagers personskade af 13. juni 2022 skal anerkendes som en dækningsberettigende skade. Sagen har været behandlet under forsikringsselskabets skadenr. ... Forsikringssummen på skadestidspunktet var 1.111.000,00 kr.

Som bilag 1 fremlægges de på skadestidspunktet gældende forsikringsvilkår. Af relevante forsikringsvilkår skal fremhæves:

14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

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

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom,

sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

(...)

F Fødsler

Skader sket på mor eller barn i forbindelse med fødsler.

G Følger efter lægebehandling, donation eller transplantation

Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger. Følger efter donation af og modtagelse af blod eller organer er heller ikke dækket. Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Personskadens/forsikringsbegivenhedens indtræden:

Som bilag 2 fremlægges patientjournalen fra [hospital], Kvinde- og Fødeafdelingen.

Den 13. juni 2022 gik klager i fødsel med sit ... barn og blev i den forbindelse indlagt på [hospital], Kvinde- og Fødeafdelingen. Fødslen blev gennemført ved et planlagt kejsersnit, idet klager lider af skoliose og ved sin ... fødsel i ... også fødte ved et kejsersnit.

Efter kejsersnittets gennemførsel, blev klager kørt til opvågning. I forbindelse med opvågningen faldt klagers blodtryk og pulsen var høj, hvorfor man mistænkte en blødning i maven og kort tid herefter gennemførte en livreddende operation. Klager mistede omkring 4,5 liter blod i forbindelse med blødningen. Under operationen var det nødvendigt at anlægge en ateriekanyle/drop (venflon) i venstre underarm, hvorigennem der blev givet medicin. Fra patientjournalnotat af 13. juni 2022 skal fremhæves (bilag 2, side 57):

Erytrocyttransfusion (DAD)**Udført:**

Livstruende blødning

Anæstesiforløb

Ankommer til anlæggelse af ballon efter sectio. Er fra start lavtrykket og har ikke særlig god respons på Metaoxedrin. Der skiftes til NA og akut indledes på Ketamin og Suxa. Der konverteres hurtigt til lap da der ikke ses blødningskilde ved forsøg på anlæggelse af ballon - pt bliver samtidig meget hypotensiv samt takykard op til 170. Der gives bette bøv i refrakte doser x flere, NA gives i høje dosis. Der gives i alt 5 x SAG-M, 4 X Plasma, 2 x Thrombocytpools. Desuden gives Calciumclorid x flere, bicarbonat x 1, Ristap x 1 OBS: mistanke om flere præparater inkl. calcium er gået sc i venstre hånd. Hånden ses blålig - ved UL ses der puls.

Ankenævnet *for* Forsikring

3.

103536

Operationen var succesfuld og det lykkedes lægerne at redde klagers liv. Imidlertid oplevede klager straks voldsomme gener i venstre underarm, hvor man havde lagt ateriekanylen i form af misfarvninger, spændt/hævet håndryg samt -flade, sovende fornemmelse i fingrene og generel bleghed. Som bilag 3 fremlægges billeder af venstre underarm (OBS: billederne kan virke voldsomme).

Efter operationen har klager gennemgået et længerevarende behandlingsforløb på først [hospital]s (bilag 2) og dernæst [hospital], ortopæd- og plastikkirurgisk afdeling, jf. bilag 4-5.

Trods klagers behandlingsforløb, oplever klager i dag fortsat gener fra venstre (under)arm som følge af hændelsen den 13. juni 2022. Klager oplever således fortsat gener i form af smerter, kløe, nedsat kraft samt bevægelighed samt sensibilitet, vansir og psykiske eftervirkninger. Som bilag 6 fremlægges billeder af venstre (under)arm, som den aktuelt ser ud – som det ses af billederne, er venstre (under)arm i dag kraftigt skæmmet af arvæv.

Patientskadesagen:

Efter hændelsen den 13. juni 2022, anmeldte klager sagen til Patienterstatningen. Sagen blev ikke anerkendt af hverken Patienterstatningen eller Ankenævnet for Patienterstatningen – hvilket dog skal ses i lys af, at der efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet kræves et ansvarsgrundlag, som i henhold til lovens § 20 ikke fandtes opfyldt. Patientskadesagen har belyst sagen på værdifuld vis og de mest relevante dele af sagen skal derfor fremhæves i det følgende.

Patienterstatningen modtog sagen den 5. juli 2022, jf. bilag 7.

Den 28. juli 2022 oplyste [hospital], Kvinde- og Fødeafdelingen, til Patienterstatningen, at følgende skade var indtrådt, jf. bilag 8:

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

☒ Ja

Hvilken dato skete skaden? Den 13/6-2022

Hvilken skade er der opstået, og hvordan skete den?

I forbindelse med elektivt sectio er der anlagt PVK i v. hånd. På grund af blødning postoperativt fået diverse medikamenter i PVK'et (...).

Til brug for patientskadesagen, blev der udarbejdet flere lægeerklæringer. Der blev blandt andet udarbejdet en patientskadeerklæring, jf. bilag 9, hvorfra skal fremhæves (bilag 9, side 2):

2. Patientens klager

a) Hvilke symptomer klager patienten over (...)?

(1) Funktionelle gener i form af smerter, kløe, nedsat kraft og bevægelighed samt nedsat sensibilitet

på dorsalside af 3.4.5-finger.

(2) Kosmetiske gener - en ca 15x2,5 (...) hvor de centrale 7 cm er fortykke.

(3) Psykiske - traume efter fødsel forløb og følger (...).

b) Var et eller flere af disse problemer til stede hos patienten forud for den indtrådte komplikation (...)

Nej.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

103536

(...)

5. Lægens vurdering

a. Anser du patientens tilstand for blivende?

Ja.

b. Er der udsigt til yderligere bedring? Nej.

c. Kan der forventes forværring/senfølger? Ja

Der udarbejdedes ligeledes et underarmsskema, jf. bilag 10, og et fingerskema, jf. bilag 11, som dog i det væsentligste er opsummeret ved patientskadeerklæringen (bilag 9).

Som led i patientskadesagen blev der også udarbejdet flere lægefaglige vurderinger (lægekonsulentvurderinger), til brug for sagens bedømmelse. I disse lægekonsulentvurderinger anvendes udtrykket ESS/erfaren specialist standard, som er ansvarsnormen efter § 20, stk. 1, nr. 1 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, som dog ikke har relevans for den forsikringsretlige vurdering.

Som bilag 12 fremlægges obstetrisk lægekonsulentvurdering af 12. maj 2023, hvorfra særligt skal fremhæves:

Der er rent obstetrisk handlet efter erfaren specialist standard (ESS).

Patienten får foretaget planlagt kejsersnit 12 dage før termin på grund af tidligere kejsersnit og svær ... Dette er ESS, fordi en vaginal fødsel ville være forbundet med stor risiko for både mor og barn pga. fødselskanalens påvirkning af hendes rygsygdom.

Ved det planlagte indgreb går man gennem moderkagen, der sidder nedadtil på forvæggen af livmoderen. Modkagen fjernes og livmoderen nedre segment et atonisk, hvorfor man giver Syntocinon, Tranexamsyre, Prostinfenem, Methergin, samt koncentreret Syntocinon drop. Samlet blødning 1200 ml. Dette er ESS.

Patienten bliver svært cirkulatorisk påvirket med lavt blodtryk, høj puls og almene symptomer, hvorfor man foretaget akut laparotomi, med udtømning af blod fra bughulen og livmoderen, og man anlægger Bakri ballon, giver en langt række medicin mod blødning og gennemstikker livmoderen. Herefter standser blødningen. Der gives desuden flere blodprodukter. Dette er ESS. Efterfølgende fjernes Bakri ballonen og patienten udskrives med østrogen behandling til minihysteroskopi.

Patienten udvikler større hudnekrose i forbindelse med medicinsk indgift gennem venflon i forbindelse med den akutte re-operation.

Som bilag 13 fremlægges anæstesiologisk lægekonsulentvurdering af 16. maj 2023, hvorfra særligt skal fremhæves:

Det anæstesiologiske forløb er i overensstemmelse med ESS.

Ved reoperationen er pt hæmodynamisk ustabil og den nødvendige behandling er derfor initialt givet i PVK på hånden. Det var ikke muligt at anlægge CVK inden start af operationen pga. pågående blødning.

Den 22. september 2022 traf Patienterstatningen afgørelse i sagen, jf. bilag 14. Som indledningsvis nævnt, blev skaden nægtet anerkendt, men begrundelsens indhold er dog ganske relevant for nærværende sag (bilag 14, side 3f):

Begrundelse

Hændelig komplikation

(...)

Vi har lagt vægt på, at du som følge af svær skoliose havde behov for at føde ved planlagt kejsersnit.

Vi har ved afgørelsen også lagt vægt på, at du efter dit kejsersnit fik en blødning i form af ca. 4,5 liter blod, som ubehandlet er livstruende. Uden operation var din blødning med overvejende sandsynlighed ikke stoppet og tilstanden var dermed livstruende.

Derudover har vi også lagt vægt på, at man i forbindelse med behandlingen af din livstruende blødning behandlede dig med medicin gennem et venflon i venstre hånd, som skulle stoppe blødningen. Det er på baggrund heraf vores vurdering, at det som led i behandlingen af din blødning var nødvendigt at lægge et venflon for at give dig livsreddende medicin.

Når vi sammenholder den meget livstruende lidelse, som du blev behandlet for, med karakteren af behandlingen og dennes mulighed for at reducere dødsrisikoen betragteligt, er det vores vurdering, at dine gener i form af smerter, sår og ardannelse på underarmen ikke kan betegnes som tilstrækkeligt alvorlig i lovens forstand.

Patienterstatningens afgørelse blev påklaget til Ankenævnet for Patienterstatningen, som den 8. marts 2024 traf afgørelse i sagen, jf. bilag 15. I lighed med Patienterstatningens afgørelse, blev skaden nægtet anerkendt, men begrundelsens indhold er dog igen ganske relevant for nærværende sag (bilag 15, side 3f):

Der var lægeligt grundlag for at foretage planlagt kejsersnit på grund af skoliose medførende smerter.

Der blev under selve operationen korrekt givet forebyggende medicin til at hjælpe livmoderen med at trække sig sammen. Du blev på opvågningen ustabil med høj puls og lavt blodtryk, som er tegn på blødning.

Vi vurderer, at det var korrekt at foretage åben operation under fuld narkose, fordi du fortsat var meget ustabil og der ikke var blod nedefra. Der blev i den forbindelse anlagt et venekateter i hånden. Årsagen til blødningen blev fundet og der blev på korrekt grundlag anlagt ballon og såret blev syet.

Du blev dog ved med at have ustabil blodtryk og puls. Det var derfor korrekt at mistænke blødninger andre steder fra. Kirurgen fandt dog ikke andre blødninger.

Vi vurderer, at du blev behandlet korrekt med lægemidlerne syntocinon, methergin og prostinfenem under operationerne for at få livmoderen til at trække sig sammen. Vi bemærker, at det anbefales at give lægemidlet prostinfenem i en muskel i stedet for i kar (intravenøst). Behandlingen var på dette punkt ikke som en erfaren specialist ville have gjort.

Vi vurderer dog, at du ikke med overvejende sandsynlighed er påført en skade som følge af, at du fik lægemidlet prostinfenem i kar i stedet for i en muskel.

Under reoperationen er det noteret, at der var mistanke om, at flere lægemidler inklusive calcium var sevet ud i underhuden fra det venekateter, som du havde fået anlagt i hånden. Hånden og efterfølgende underarmen var blålig, misfarvet og hævet. Der var tydelig puls i arterien til hånden.

Vi vurderer, at der forelå en akut livstruende situation, hvor det var vigtigt med en hurtig indsættelse af livreddende behandling og det var derfor som en erfaren specialist ville have gjort at give behandlingen med lægemidlerne i de allerede anlagte adgange til dine blodbaner.

Der opstod en hædelig komplikation under din operation, hvor medicin løb ud i underhuden fra venekateteret i hånden. Udløb af den type medicin, som du fik, har en høj risiko for at medføre vævsdød, som er årsag til de gener, som du har i dag.

Vi vurderer, at du ikke kan få erstatning for din skade. Det skyldes, at skaden ikke er tilstrækkelig alvorlig set i forhold til det, som du blev behandlet for.

Skaden er derimod tilstrækkelig sjælden, fordi det sker i mindre end 2 procent af de tilfælde, hvor man foretager samme operation, som den du har fået, at der opstår skade medførende smerter, sår og ardannelse på underarmen.

Skaden er dog ikke alvorlig nok set i forhold til den sygdom, du blev behandlet for.

Vi lægger vægt på, at du var i livsfare som følge af en meget alvorlig blødning fra livmoderen efter et kejsersnit. Behandlingen havde til formål at stabilisere din kritiske tilstand.

Forsikringssagen:

Sideløbende med patientskadesagen, blev sagen anmeldt til forsikringsselskabet.

Den 8. februar 2023 meddelte forsikringsselskabet, at skaden ikke kunne anerkendes som dækningsberettiget, jf. bilag 16. Som begrundelse blev anført:

Ulykkesforsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Skader eller ulykker, der skyldes tandlæge-, læge- eller anden form for behandling, er dog ikke dækket af forsikringen. Det samme gælder følger efter donation eller modtagelse af blod eller organer.

I dit tilfælde kan jeg læse, at du ved kejsersnitoperation blev behandlet med et veflon i venstre arm, hvorved du har fået ødelagt store dele af blodkarrene på armen.

Da der er tale om følger efter lægelig behandling, er din skade desværre ikke dækket af forsikringen.

Den 8. juli 2024 henvendte klagers advokat sig til forsikringsselskabet og anmodede om sagens akter, jf. bilag 17. Den 30. november 2024 fremsendte forsikringsselskabet sagens akter og oplyste samtidigt, at forsikringssummen på skadestidspunktet var 1.111.000,00 kr., jf. bilag 18.

Ved brev af 16. december 2024 anmodede klagers advokat om, at forsikringsselskabet reviderede deres tidligere afslag, jf. bilag 19. Klagers advokat anførte særligt (bilag 19, side 2):

Det er min opfattelse og faglige vurdering, at det hviler på et fejlbehæftet grund, når min klients skade afvises under henvisning til, at forsikringen ikke dækker skader 'efter ulykker, der skyldes tandlæge-, læge- eller anden form for behandling'.

Som det fremgår af det vedlagte sagsmateriale, gik min klient i fødsel den 13. juni 2022 og måtte i den forbindelse have foretaget et kejsersnit. Under udførslen af dette kejsersnit, opstod en livstruende komplikation, i form af en kraftig blødning, hvor min klient mistede ca. 4,5 liter blod. Uden behandlingen, ville min klient formentlig være afgået ved døden. Som led i behandlingen af min klients livstruende tilstand, fik hun indlagt et venflon i venstre arm, som ultimativt førte til den anmeldte skade. Venflonet blev anlagt for at give min klient livsreddende medicin. Jeg henviser i det væsentligste til Patienterstatningens sagsfremstilling, som er vedlagt som bilag 2 og hvortil der særligt henvises til side 3-4.

Det er fast etableret, at en fødsel kan statuere en 'ulykke' i ulykkesforsikringsvilkårenes forstand og dermed kan udgøre en dækningsberettiget skade. Jeg henviser blandt andet til Ligebehandlingsnævnets afgørelser truffet under sagsnumrene ...

I aktuelle sag, opstod der en kraftig og livstruende blødning, som var en direkte følge af min klients graviditets- og fødselsforløb. Denne kraftige og livstruende blødning statuerer en 'pludselig hændelse' og udgør derved en 'ulykke' i ulykkesforsikringsvilkårenes forstand. Den pludselige hændelse skyldtes ikke underliggende sygdom, men udelukkende min klients graviditet og fødsel.

Som led i behandlingen af den pludselige hændelse/ulykke, fik min klient indlagt et venflon, som ledte til den anmeldte skade. Det er korrekt, at dette isoleret set udgør en skade forårsaget af lægebehandling. Set i den bredere kontekst gengivet ovenfor, har dette dog været lægebehandling givet som led i behandlingen af en dækningsberettiget ulykke, som derved også omfattes af ulykkesforsikringens dækningsområde.

Klagers advokat rykkede den 18. februar 2025 forsikringsselskabet for en stillingtagen, jf. bilag 20. Den 13. marts 2025 afviste forsikringsselskabet igen at anerkende skaden som dækningsberettiget, jf. bilag 21.

Den 17. marts 2025 oplyste klagers advokat over for forsikringsselskabet, at sagen ville blive indbragt for Ankenævnet for Forsikring, jf. [bilag 22](#). Forsikringsselskabet har ikke fundet det nødvendigt at besvare denne henvendelse.

Som følge af de gentagne afslag, har det været nødvendigt at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Klagegrundene:

Det er klagers overordnede synspunkt, at klager den 13. juni 2022 led en dækningsberettiget personskade, som på urigtigt og kønsdiskriminerende grundlag er afvist af forsikringsselskabet.

...

Klager gør gældende, at en fødsel som forårsager personskade, opfylder forsikringsvilkårenes ulykkesdefinition, idet der er tale om en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Subsidiært gøres det gældende, at en fødsel med komplikationer opfylder forsikringsvilkårenes ulykkesdefinition, idet der er tale om en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Forsikringsvilkårenes uklare formulering skal fortolkes til skade for forsikringsselskabet i relation til

klager, som i forholdet er forbruger og derfor omfattes af aftalelovens § 38 b, stk. 1. Forsikringsvilkårenes pkt. 14, litra A skal deraf fortolkes således, at også en fødsel der forårsager personskade, alternativt en fødsel under hvilken der opstår komplikationer og hvorved der sker en personskade, udgør et 'ulykkestilfælde', idet en anden fortolkning vil statuere usaglig forskelsbehandling og være i strid med hæderlig forretningsskik, jf. aftalelovens § 38c, stk. 1, jf. § 36, stk. 1.

Højesteret fortolkede samme ulykkesdefinition i UfR 2018.7 H, hvor Højesteret generelt udtalte:

I både ... og ... forsikringsbetingelser er ulykkestilfælde defineret som >>en pludselig hændelse, der forårsager personskade<<.

Denne beskrivelse af ulykkestilfælde har afløst den definition, som var gældende frem til omkring år 2000, hvor et ulykkestilfælde var beskrevet som >>en tilfældig af den forsikrede vilje uafhængig, pludseligt udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge<<.

Fire dommere – ... – udtaler:

Den definition af et ulykkestilfælde, der anvendes i de foreliggende forsikringsbetingelser, er bred.

Det hænger navnlig sammen med en anvendelse 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 betingelse, 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.

Den gældende definition af et ulykkestilfælde blev efter det foreliggende indført med det sigte at yde en bredere dækning for pludseligt opståede helbredsforringelser, og det udvidede dækningsomfang havde oprindeligt sigte på sports- og vrid skadestilfælde. (...) 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.

En fødsel, som den klager undergik den 13. juni 2022, må i sig selv kvalificeres et skadestilfælde som opfylder forsikringsvilkårenes ulykkesdefinition, idet der var tale om en pludselig hændelse, der forårsagede en personskade, hvorved der foreligger en dækningsberettigende personskade i overensstemmelse med forsikringsvilkårenes pkt. 14, litra A.

Subsidiært gøres det gældende, at en fødsel, under hvilken der opstår komplikationer, og derved afviger fra 'normalfødslen', som medfører en personskade, må kvalificeres som en pludselig hændelse, der forårsager personskade, som derved statuerer en dækningsberettigende personskade i

overensstemmelse med forsikringsvilkårenes pkt. 14, litra A. Konkret statuerer fødslen som klager undergik den 13. juni 2022 en sådan fødsel med komplikationer, idet klagers skoliose nødvendiggjorde et kejsersnit, da en *'en vaginal fødsel ville være forbundet med stor risiko for både mor og barn pga. fødselskanalens påvirkning af hendes rygsygdom'* (bilag 12).

Klagers samlede personskade omfattes af forsikringens dækning, hvad end generne anses som en direkte følge af det dækningsberettigende ulykkestilfælde, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 14, litra A, eller den af det dækningsberettigende ulykkestilfælde nødvendiggjorte lægelige behandling, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 15, litra G.

...

Forsikringsselskabet har ved afslaget af 8. februar 2023 udsat klager for indirekte forskelsbehandling i kraft af hendes biologiske køn, jf. forsikringsligebehandlingsloven § 3 a, stk. 1, nr. 3 og stk. 3, samt ligestillingslovens § 2, stk. 1 og 3.

Om end Ankenævnet for Forsikring ikke skal tage direkte stilling til om klager er blevet forskelsbehandlet, påvirker forholdet nævnets fortolkning af forsikringsvilkårenes ulykkesdefinition.

Forsikringsselskabet har forøvet indirekte forskelsbehandling over for klager, i strid med forsikringsligebehandlingslovens § 3 a, stk. 1, nr. 3 og stk. 3 samt ligestillingslovens § 2, stk. 1 og 5, ved at have en praksis, hvorefter personskader pådraget i forbindelse med fødslen ikke anses som værende en 'pludselig hændelse, der forårsager personskade', som derved ikke omfattes af ulykkesforsikringens dækning.

Alene biologiske kvinder kan give fødsel og er således i højere risiko for fysisk og psykisk skade sammenlignet med biologiske mænd, som qua deres biologiske og anatomiske forhold ikke lider samme risiko.

Biologiske kvinder er således udsat for en væsentlig større helbredsrisiko end biologiske mænd og stilles derved tilsvarende økonomisk dårligere end biologiske mænd. En fødsel kan ikke betegnes som en sygdom eller andet indre forhold, men må i stedet kvalificeres som en 'pludselig hændelse', idet der ikke behøves foreligge en udefrakommende indvirkning, jf. Højesterets præmisser i UfR 2018.7 H.

Forsikringsligebehandlingsloven finder anvendelse i forbindelse med forsikring og lignende finansielle ydelser, jf. § 1, stk. 1, nr. 2, og forbyder 'enhver form for dårligere behandling af en kvinde i forbindelse med graviditet og under fravær i 14 ugers barselsorlov efter fødslen', jf. § 3 a, stk. 1, nr. 3. Der foreligger direkte forskelsbehandling, når en person på grund af køn behandles ringere, end en anden person bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation, jf. § 3 a, stk. 2. Der foreligger indirekte forskelsbehandling, når en bestemmelse, et kriterium eller en praksis, der tilsyneladende er neutral, vil stille personer af det ene køn ringere end personer af det andet køn, medmindre den pågældende bestemmelse, betingelse eller praksis er objektivt begrundet i et sagligt formål og midlerne til at opfylde det er hensigtsmæssige og nødvendige, jf. § 3 a, stk. 3.

Det fremgår af ligestillingslovens § 2, stk. 2, at der foreligger direkte forskelsbehandling, når en person på grund af køn, seksuel orientering, kønsidentitet, kønsudtryk eller kønskarakteristika behandles ringere, end en anden bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation. Af ligestillingslovens § 2, stk. 5 fremgår, at der foreligger indirekte forskelsbehandling, når en

bestemmelse, en betingelse eller en praksis, der tilsyneladende er neutral, vil stille personer af det ene køn særlig ufordelagtigt i forhold til personer af det andet køn, eller hvis det vil stille personer særlig ufordelagtigt på grund af deres seksuelle orientering, kønsidentitet, kønsudtryk eller kønskarakteristika i forhold til andre personer. Dette gælder dog ikke, hvis den pågældende bestemmelse, betingelse eller praksis er objektivt begrundet i et legitimt formål og midlerne til at opfylde dette formål er hensigtsmæssige og nødvendige. Endeligt fremgår af ligestillingslovens § 2, stk. 5, at såfremt en person, der anser sig for krænket, påviser faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at der er udøvet direkte eller indirekte forskelsbehandling, påhviler det modparten at bevise, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Klager har sandsynliggjort forskelsbehandlingen, idet forsikringsvilkårenes pkt. 15, litra F indeholder et diskriminerende vilkår om, at fødsler ikke berettiger til forsikringsdækning (bilag 1, side 9). Det kan i den forbindelse ikke tillægges vægt, at vilkåret eventuelt er udgået af senere opdaterede forsikringsvilkår.

Danmark er menneskeretligt forpligtet til at begrænse al form for usaglig forskelsbehandling af mænd og kvinder, jf. Den Europæiske Menneskerettighedskonventions art. 8, jf. art. 14, EU's Charter om Grundlæggende Rettigheder art. 23, FN's Konvention om afskaffelse af Alle Former for Diskrimination mod Kvinder og Rådets direktiv 2004/113/EF af 13. december 2004 om gennemførelse af princippet om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med adgang til og levering af varer og tjenesteydelser.

Ligestillingsnævnet har i flere sammenhænge statueret, at danske forsikringsselskaber har forøvet usaglig forskelsbehandling mod biologiske kvinder, ved at undtage forsikringsdækningen for fødselsrelaterede skader, jf. blandt andet Ligebehandlingsnævnets kendelser i sagerne 22-8323, 22-6987 og 22-42077. I alle tre sager klagede kvinder over, at et forsikringsselskab afsløgte at anerkende en skade opstået under fødsel. Selskaberne henviste hver gang til, at en fødsel ikke kunne anses som en 'pludselig hændelse' og dermed ikke var omfattet af ulykkesforsikringen. Ligebehandlingsnævnet fandt imidlertid, at selskabet derved ikke havde foretaget en reel vurdering af, om der reelt var indtrådt en ulykke under fødselsforløbet. Da kun kvinder kan føde, havde afslaget en kønsmæssig slagside, og nævnet konkluderede, at der forelå forskelsbehandling på grund af køn. Kvinderne fik derfor hver især tilkendt godtgørelse for den ulovlige forskelsbehandling.

Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol ('EMD') har i flere domme fastslået, at 'only women can be treated differently on grounds of pregnancy, and for this reason such a difference in treatment will amount to direct discrimination on grounds of sex if its not justified.', jf. 69. præmis i *Jurčić v. Croatia* (sag 54711/15). Af samme dom fremgår videre af 65. præmis, at '[t]he court has also stressed on many occasions that the advancement of the equality of the sexes is a major goal in the member States of the Council of Europe. This means that, outside of the context of transitional measures designed to correct historic inequalities (...), very weighty reasons would have to be advanced before a difference in treatment on the grounds of sex could be regarded as being compatible with the Convention (...). Consequently, where a difference in treatment is based on sex, the margin of appreciation afforded to the state is narrow, and in such situations the principle of proportionality does not merely require that the measure chosen should in general be suited to the fulfilment of the aim pursued, but it must also be shown that it was necessary in the circumstances.'. Af samme doms 66. præmis fremgår endeligt, at '[t]he Court has acknowledged in its caselaw, albeit indirectly, the need for the protection of pregnancy and motherhood (...).'

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

103536

Selskabet har den 4/6 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Problematikken i sagen omhandler dækningen af de symptomer, som vores kunde pådrog sig i forbindelse med operation efterfølgende et kejsersnit og den lægelige behandling i relation til dette.

Af vilkårene for ulykkesforsikringen fremgår det af punkt 15G:

Forsikringen dækker ikke følger efter lægebehandling, donation eller transplantation. Der er ikke dækning for følger efter tandlæge-, læge- eller andre behandlinger. Følger efter donation af eller modtagelse af blod eller organer er heller ikke dækket. Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikringen efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Forløbet af den anmeldte hændelse på ulykkesforsikringen:

17. juli 2022 -Vi modtager en skadeanmeldelse fra kunden. I anmeldelsen beskriver hændelsen således:

/fm. planlagt kejsersnit, som ikke udføres planmæssigt, mistes der 4450ml. blod. Ifm. operationen anlægges der venflon i min venstre hånd, som skal tilføre stærk medicin der skal hindre blødningen, ifm. sectio. Medicinen er så stærk at det ødelægger store dele af blodkarrene på armen, og giver derved en meget ophævet hånd, samt store og dybe plamager hvor huden dør på armen. D.d. kommer der hjemmesygeplejerske hver 2. dag og udskifter forbindelse, samt rengør såret. Pt. består min dagligdag i voldsomme smerter med armen, og nedsat førlighed i fingre. Genoptræningen påbegyndes efter aftale, når såret er helet en smule mere. Ortopædkirurgisk tilsyn er foretaget af hånden, der ses et område der er ca. 20x4cm langt, ydermere er der områder på hhv. 5x5cm, 3x2cm samt et på 2cm i diameter. Dvs. forholdsvis store dele af v. underarm, er medtaget. Fleksionen i fingrene er stadig smertefuldt/stramt, og har været det siden skaden opstod. Pt. er der efter aftale med egen læge lavet indkaldelse til sårklinikken, som skal foretage sig en dybdegående rengøring af såret, og samtidig komme med en fremtidig plan. Hjemmesygeplejersker påtaler mulig hudtransplantation på sigt. Foruden operationen, der i øvrigt har påvirket mig hårdt både psykisk og fysisk, kræver det mig meget energi at kunne fokusere på andet end smerten i min arm. Forventeligt vil oplevelsen give en psykisk reaktion, og derfor skal psykolog og l el. læge inddrages til samtale.

Sammen med anmeldelsen er der vedlagt billeder af hendes arm, som viser de voldsomme skader på armen.

Vi indhenter herefter journalen fra sygehuset for at få klarhed over hele forløbet, og når journalen er modtaget og gennemgået, meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for at yde dækning fra ulykkesforsikringen.

Vi tager udgangspunkt i, at ulykkesforsikringen indeholder undtagelsesbestemmelser, som undtager dækning i forbindelse med personskade, som opstår i forbindelse med lægelig behandling, med mindre at lægebehandlingen er nødvendiggjort i forbindelse med et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Kunden får foretaget et planlagt kejsersnit, og efterfølgende får kunden en større blødning, som medfører behov for ny operation. I behandlingsforløbet ved operationen bliver der anlagt en veflon, som efterfølgende har medført skade i armen.

8. februar 2023 - Vi skriver en afvisning af dækningen til kunden - Der er tale om følger efter den lægelige behandling, som er nødvendiggjort af den efterfølgende operation efter det planlagte kejsersnit, derfor meddelte vi kunden, at der ikke var grundlag for at yde dækning fra ulykkesforsikringen.

Vi orienterer kunden om, at der kan være mulighed for at anmelde skaden til Patienterstatningen, hvis der er tale om en fejlbehandling.

8. oktober 2024 - Vi modtager henvendelse fra en advokat, som henviser til, at der er sket en fødselsskade. Advokaten oplyser, at han har forstået på hans klient, at skaden er afvist med henvisning til, at der er tale om en fødselsrelateret skade.

30. november 2024 - Vi sender en kopi af sagens oplysninger og breve til advokaten, så vi har skabt overblik for advokaten omkring vores afvisningsårsag.

16. december 2024 - Vi modtager en klage fra advokaten, hvori han anmoder om en revurdering i sagen. Han mener, at der er tale om fejlbehæftet afvisning, og han ønsker at opnå en anerkendelse + udbetaling af en rimelig mængde.

Ellers vil han indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring og Ligebehandlingsnævnet.

Advokaten anfører i sin klage, at han ikke mener, at vi som selskab kan henvise til undtagelsesbestemmelsen omkring lægelig behandling. Advokaten henviser til, at hans klient er gået i fødsel den 13. juni 2022, og hun måtte i den forbindelse have foretaget et kejsersnit. Under hendes kejsersnit opstår komplikationer i form af kraftig blødning og som led i behandlingen fik hun anlagt en veflon, som medførte skaden i armen.

Advokaten henviser til, at den kraftige blødning under fødslen, som kan betragtes som en 'pludselig hændelse' og derfor kan det - ifølge advokatens oplæg - statueres som et ulykkestilfælde jf. dækningen på ulykkesforsikringen.

Den 13. marts 2025 - Vi meddeler vi advokaten, at vi fastholder vores afgørelse i sagen, og dermed ikke kan imødekomme advokatens klage.

Vi beskriver overfor advokaten, at der jf. sagens oplysninger er tale om et planlagt kejsersnit, hvorefter hans klient får behov for en yderligere operation grundet blødning. Som en del i en normal procedure med en akut operation får kunden anlagt en veflon. Der opstår en større blødning, som medfører et stort blodtab, og derfor er det påkrævet behandling med flere medikamenter, som kunden fik tilført igennem hendes veflon. Behandlingen gennem hendes veflon medførte hævelse, blodansamling og ødelagt blodkar, som var årsag til skaden på armen.

Vi fastholder, at der er tale om følger efter lægelig behandling, Vi betvivler ikke på, at der var tale om en alvorlig situation efter hendes kejsersnit og den efterfølgende operation.

Veflon behandlingen var nødvendig som følge af den store blødning, og det er ikke en behandling, som direkte er nødvendiggjort af selve forløsningen af barnet, men derimod en behandling, som blev nødvendiggjort efterfølgende grundet kraftig blødning.

Advokaten bliver orienteret om muligheden for at gå videre med sagen overfor vores afdelingen for kundeklager.

Den 17. marts 2025 modtager vi en henvendelse fra advokat, som ønsker at skrive direkte til lederen, da han finder sagsbehandlingen mangelfuld.

Inden vi når at få behandlet hans henvendelse, grundet behandlingstid, kontakter advokaten afdelingen telefonisk med henblik på udlevering af de gældende vilkår for hans klients ulykkesforsikring, hvilket bliver sendt til advokaten. Kort efter modtager vi klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har foretaget en fornyet gennemgang af sagens oplysninger, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Kunden ønsker at opnå dækning for de skader, som er påført hendes arm i forbindelse med behandlingen igennem hendes veflon.

Behandling med en veflon er en lægelig behandling. I vilkårene for kundens ulykkesforsikrings fremgår der følgende i forhold til dækning af følger efter lægelig behandling:

Forsikringen dækker ikke følger efter lægebehandling, donation eller transplantation. Der er ikke dækning for følger efter tandlæge-, læge- eller andre behandlinger. Følger efter donation af eller modtagelse af blod eller organer er heller ikke dækket. Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikringen efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Det vil sige, at kunden alene kan opnå dækning fra hendes ulykkesforsikring, hvis der ligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde til grund for den nødvendiggjorte lægelige behandling.

Jævnfør sagens oplysninger er der tale om en planlagt operation (kejsersnit), da kunden i forvejen har en ... - Kunden havde fået kejsersnit ved [andet barn], og der er aftalt tid til kejsersnit den 13. juni 2022 til forløsning af ... barn.

Kunden er således ikke gået i fødsel, som det fremgår af advokatens oplæg.

Kundens [barn] kommer til verden den 13. juni 2022 [tidspunkt] ved planlagt kejsersnit.

Under opvågningen får kunden en større blødning i maven. Det stammer fra stedet, hvor moderkagen sad fast. Moderkagen lå lavt, og det vidste lægerne i forvejen set i forhold til de skanninger, som kunden har fået foretaget i løbet af graviditeten.

Når moderkagen har løsnet sig, vil livmoderen normalt trække sig sammen og blokere + stoppe blødningen, men det sker ikke her. Det er en kendt risiko ved en naturlig fødsel eller kejsersnit, at der kan opstå blødning, hvis livmoderen ikke trækker sig planmæssigt sammen.

Først bliver kunden behandlet med ballon for at forsøge at stoppe blødningen, men denne løsning hjælper ikke tilstrækkeligt.

Grundet større blødning og deraf blodtab efter kejsersnittet bliver kunden derfor genopereret grundet mistanke om blødning i maven. Efter operationen er der konstateret misfarvning på venstre underarm, samme arm som havde fået indlagt veflon.

Der er smerter, sår og blodansamlinger, som efterfølgende har medført større varige skader på armen.

Da forsikringsdækningen omkring følger efter lægelig behandling er betinget af, hvorvidt der var sket et ulykkestilfælde i forbindelse med hendes kejsersnit, har vi derfor gennemgået sagens oplysninger for at se efter dokumentation for beskrivelse af en initialpåvirkning.

Vi finder ingen oplysninger om, at der er sket en pludselig hændelse (en initialpåvirkning) i fødselsjournalen, som er årsag til hendes blødning og heraf den lægelige behandling.

Derfor må vi fastholde, at kriterierne for at opnå dækning fra ulykkesforsikringen ikke er opfyldt.

Ankenævnet for Forsikring har i sag 100198 afsagt kendelse i en lignende situation, som i store træk kan sammenlignes med den aktuelle sag.

Klageren havde født naturligt, og livmoderen kunne ikke trække sig sammen efter fødslen. Kunden har også en større blødning, som medfører behov for en operativ behandling grundet den manglende sammentrækning i livmoderen.

Operationen medfører, at lægen er nødsaget til at fjerne hendes livmoder.

Selskabet får medhold i, at der mangler en dokumentation for, at der er sket en initial påvirkning, som er årsag til livmoderens manglende sammentrækning efter fødslen. Hvorfor hændelsen ikke kan anerkendes som et ulykkestilfælde.

Jf. kendelse 98815 har Ankenævnet for Forsikring præciseret at anlæggelse af spinalblokade og fødsel ved kejsersnit er lægelig behandling.

Advokaten henviser til, at vi har behandlet sagen på urigtigt og kønsdiskriminerende grundlag, hvilket vi ikke kan genkende. Undtagelsen om lægebehandling i forsikringsvilkårene er en generel bestemmelse, som gælder for alle, uanset køn.

Vi er ikke enige i, at der er uklarheder i vilkårsbestemmelserne for ulykkesforsikringen. Advokaten hævder, at 'klager gør gældende, at en fødsel som forårsager personskade, opfylder forsikringsvilkårenes ulykkesdefinition, idet der er tale om en pludselig hændelse, der forårsager personskade'.

Det er almindelig praksis, at selskaberne yder dækning på ulykkesforsikringen, når der er dokumenteret en skade under fødslen som følge af en pludselig hændelse (en initialpåvirkning) -Altså forudsætter dækningen på ulykkesforsikringen, at der skal være sket et ulykkestilfælde. En generel bestemmelse på ulykkesforsikringen, som ikke er bestemt af køn.

Kunden har ikke løftet bevisbyrden for, at der er sket et ulykkestilfælde, og derfor fastholder vi, at der ikke er grundlag for at yde dækning på ulykkesforsikringen."

Klagerens advokat har i brev af 8/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal indledningsvis præciseres, at det er klagers opfattelse, at hun ved fødslen den 13. juni 2022, pådrog sig en skade, som statuerer et dækningsberettigende ulykkestilfælde, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 14, litra A. Skaden forårsaget af den efterfølgende behandling, i form af anlæggelsen af en ateriekanyle/ drop (venflon) i venstre underarm, med skade til følge, derved omfattes af dækningen, idet der var tale om nødvendig behandling efter et dækningsberettigende ulykkestilfælde, jf. forsikringsvilkårenes pkt. 15, litra G.

Det er videre klagers synspunkt, at en fødsel, som medfører en personskaade, altid udgør et dækningsberettigende ulykkestilfælde, idet der er tale om en pludselig hændelse, der forårsager personskaade. Subsidiært er det klagers synspunkt, at en fødsel, under hvilken der opstår komplikationer som fraviger 'normalfødslen', altid må anerkendes som et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det er klagers opfattelse, at Forsikringsselskabet foretager en for stram – men for Forsikringsselskabet meget fordelagtig – 'opdeling' af skaden, hvor fødslen ses isoleret fra den efterfølgende behandling med ateriekanyle/drop (venflon), trods der er tale om et sammenhængende forløb og en sammenhængende skade. Blødningen skete som følge af fødslen (og ville ikke være sket uden), hvilket statuerer et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og behandlingen med ateriekanyle/drop (venflon) var en nødvendiggjort behandling af dette dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det er uden betydning for sagen, at der har været tale om et planlagt kejsersnit. Således er en fødsel en biologisk og naturlig proces, som klager og den resterende fødedygtige del af befolkningen ikke har nogen kontrol over. Det planlagt kejsersnit blev således alene udført med henblik på at mindske de potentielle risici, som fødslen alt andet lige ville have.

Det kan præciserende oplyses, at det naturligvis ikke er klagers opfattelse, at forsikringsvilkårets pkt. 15, litra G, skulle være kønsdiskriminerende. Det er derimod kønsdiskriminerende, at Forsikringsselskabet nægter at anerkende fødslen som et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det kan oplyses, at Østre Landsret aktuelt førsteinstans behandler en sag om, hvorvidt skader forårsaget ved fødsler kan anses som dækningsberettigende ulykkestilfælde. Sagen behandles under Østre Landsrets sagsnummer BS-27258/2025-OLR og sagen er endnu ikke berammet til hovedforhandling endnu. Som bilag 23 fremlægges Retten i ... kendelse om sagens henvisning til Landsretten.

Som bilag 24 fremlægges Østre Landsrets stadfæstelse af sagens henvisning til Landsretten. Såfremt

Ankenævnet på det foreliggende grundlag ikke kan træffe en afgørelse i klagers favør, anmodes Ankenævnet om at udsætte sagens behandling indtil Østre Landsrets dom foreligger i sagen."

Selskabet har i brev af 15/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører, at en fødsel, som medfører personskade, altid udgør et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Det lader således til at være klagers opfattelse, at den lægelige behandling var en følge af et forudgående ulykkestilfælde, allerede fordi man anser selve fødslen som et ulykkestilfælde.

Denne forståelse af vilkårene bestrides af selskabet, og en sådan forståelse af forsikringsbetingelserne har heller ikke støtte i tidligere nævnspraksis. Der kan i den forbindelse henvises til AK 101037, hvor nævnet i en sag om netop blødning efter en fødsel bemærkede: '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.'

Det bestrides endvidere, at aktuelle sag skal afvente udfaldet af den nævnte sag ved Østre Landsret. Som det kan ses af retsbogen fra Retten i [by] drejer sagen i Østre Landsret sig om, hvorvidt forsikringsselskabet var berettiget til at afvise dækning med henvisning til undtagelsesbestemmelsen i vilkårene om lægelig behandling.

Retten i [by] angiver i kendelsen s. 3: 'Herunder skal retten navnlig tage stilling til, hvordan forsikringsvilkårene og dækningsundtagelsen for følger efter lægelig behandling, der ikke er nødvendiggjort af et forudgående ulykkestilfælde, som efter det oplyste er et standardvilkår, skal fortolkes i sammenhæng med de behandlinger, der gives under fødsler.' (min understregning).

I aktuelle sag er det netop spørgsmålet om, hvorvidt blødningen, som krævede lægelig behandling (anlæggelse af venflon), var en følge af et forudgående ulykkestilfælde.

Det kan derfor ikke forventes, at der med dommen bliver taget stilling til den tvist, der er i aktuelle sag, og sagen bør derfor ikke udsættes på dommen."

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

"13.06.22 08:08 ...

Sectio Maternal request

Kejsersnit i isthmus uteri udført planlagt før fødsel

...

Beskrivelse: Lavt tværsnit, skarpt til fascien. Muskulaturen trækkes til side. Frit peritoneum. Skarpt og stumt gennem uterus, klart fostervand. Ved uterotomien kommer man direkte ind på placenta og igennem denne. Fra hovedstilling fødes en levende [barn], afnavles og overgives til jordemoder.

Placenta fjernes ved ekstern kompression af uterus. Kaviteten gås efter og er tom. Placenta har siddet i nedre segment som er lidt aton. Der injiceres 10 IE syntocinon intramyometrielt. Fortsat atoni og der gives yderligere 1g tranexamsyre, 0,25mg prostifenem og 0,2mg methergin iv. Herefter kone. s-drop og vedligeholdelsesdrop. Uterotomien lukkes med O resorberbar sutur i et lag.

Genitalia internae nat. PDS-sutur i fascien. Subcutis lukkes med enkeltsturer novosyn 3-0. Huden lukkes med clips. Blødning 1200ml.

Clips skal fjernes hos egen læge på 5-7 dagen efter operationen.

...

13.06.22 11:29 ...

Vedvarende lavt BT og takycardi. Har blødt mindst 2250 ml. Uterus virker velkontraheret og tilladelig vaginal blødning. Abdomen ellers blødt og indolent. Må mistænke at nedre segment fortsat ikke er kontraheret. Pt skal på op mhp bakriballon.

...

13.06.22 12:04 ...

...

Anæstesiforløb

Ankommer til anlæggelse af ballon efter sectio. Er fra start lavtrykket og har ikke særlig god respons på Metaoxedrin. Der skiftes til NA og akut indledes på Ketamin og Suxa. Der konverteres hurtigt til lap da der ikke ses blødningskilde ved forsøg på anlæggelse af ballon - pt bliver samtidig meget hypotensiv samt takykard op til 170. Der gives brette bøv i refrakte doser x flere, NA gives i høje dosis. Der gives i alt 5 x SAG-M, 4 x Plasma, 2 x Thrombocytpools. Desuden gives Calciumclorid x flere, bicarbonat x 1, Ristap x 1 OBS: mistanke om flere præparater inkl. calcium er gået se i venstre hånd. Hånden ses blålig - ved UL ses der puls.

...

Procedurekode: Anden laparoskopisk reoperation eft. Gynækologisk operation

Procedure start: 13.06.22 12: 10 slut: 13.06.22 14:55

...

13.06.22 15:00

...

Reoperation efter obstetrisk operation

Reoperation for dyb blødning eft. obstetrisk operation

Beskrivelse: I GA startes ud med GU hvor man kan hente mange koagler ud med stump curette, men pt meget ustabil hvorfor der konverteres til laparotomi via sectiociatrisen, hvor clips og suturer fjernes. Abdomen gæes ssystematisk efter. Man kan se et udspilet nedre segment og da uterotomien åbnes kommer der mange koagler. Der lægges 2 stk store tachosil på forvæggen i nedre segment. Uterotomien lukkes samt der anlægges B-lynch. Deroplægges bakriballon med 450 ml væske, pt kortvarigt bedring med falder derefter igen i BT. Organ kir bv tilkaldes som gennemser øvre abdomen uden fund af blødningskilde. Bakriballonen tømmes og uterotomien åbnes igen hvor der igen er koagler. Der sættes krydssuturer intrauterint i for og bagvæg, placering af bakriballon sikres. Uterotomien lukkes og der sættes tre b-lynch suturer samt tre enkelte madras suturer i nedre segment forudgået af methylenblåt i blæren. Der kommer 450 ml vand i ballonen. 2 stk servietter i vagina. Abdomen gæes efter en ekstra gang uden fund af blødningkilde. Efter yderligere iv væske bliver pt så stabil at fascien lukkes på pds og clips i huden.

Servietter og instrumenter afstemt x flere.

Blødning i alt 4450 ml (incl blødning fra sectio)

Undervejs har pt fået prostifenem x 4, methergin x 4. kones-drop samt vedligeholdelse samt cyklokapron 1 g x 4 der er givet yderligere iv.

cefuroxim 1500 mg.

Knivtid start: 13.06.22 11:30, Knivtid slut: 13.06.22 14:49

...

13.06.22 15:15 ...

...

Elektivt ... gangs sectio. Ukompliceret anæstesi med spinal og barnet ligeledes forløst ukompliceret. I opvågningsafdelingen Hypotensiv og Tachycard med vedvarende behov for Inf. Metaoxedrin. Vurderes af Gyn. Bagvagt hvor der findes indikation for re-operation på mistanke om atoni og blødning. Tages på operationsgangen omkring kl. 11.20. Monitoreres med A-kanyle og iv. adgang. Tages på operationsgangen, indledes med Ketamin og Suxa, intuberes glat. Anæstesien vedligeholdes med Propofol og Ultiva. Der anlægges CVK. Fortsat svært cirkulatorisk ustabil, HR omkring 170/min og BT vedvarende 50/35 mmHg, periodevis behov for Adrenalin 0,1 mg i refrakte doser. Stabiliseres med Inf. Noradrenalin, maksimalt 0,7 mikrog/kg/min. Initielt findes Uterusatoni og sivende blødning. Der påbegyndes optransfundering. Får kirurgisk assistance på stuen. Finder ingen yderligere årsag til blødningen i abdomen. Situationen stabiliserer sig efter flere forsøg på anlæggelse af uterusballon og B-Lynch suturer. Udtrapning af Noradrenalin påbegyndes. Der tages ROTEM.

...

17.06.22 09:14 ...

...

Stuegang:

4 dage siden sectio og reoperation grundet blødning og totalt atoni af uterus. 3 x B-lynch sutur og bakriballon, samlet blødning på 4,5 l."

Af obstetrisk lægelig vurdering af 12/5 2023 fremgår bl.a.:

"Evt. supplerende sagsfremstilling:

Patienten er ... gangs fødende og har svær ... og fødte ved planlagt kejsersnit på grund af denne lidelse.

Vurdering:

Der er rent obstetrisk handlet efter erfaren specialist standard (ESS).

Patienten får foretaget planlagt kejsersnit 12 dage før termin på grund af tidligere kejsersnit og svær ... Dette er ESS, fordi en vaginal fødsel ville være forbundet med stor risiko for både mor og barn pga. fødselskanalens påvirkning af hendes rygsygdom.

Ved det planlagte indgreb går man gennem moderkagen, der sidder nedadtil på forvæggen af livmoderen. Modkagen fjernes og livmoderen nedre segment et atonisk, hvorfor man giver Syntocinon, Tranexamsyre, Prostinfenem, Methergin, samt koncentreret Syntocinon drop. Samlet blødning 1200 ml. Dette er ESS.

Patienten bliver svært cirkulatorisk påvirket med lavt blodtryk, høj puls og almene symptomer, hvorfor man foretager akut laparotomi, med udtømning af blod fra bughulen og livmoderen, og man anlægger Bakri ballon, giver en langt række medicin mod blødning og gennemstikker livmoderen. Herefter standser blødningen. Der gives desuden flere blodprodukter. Dette er ESS.

Efterfølgende fjernes Bakri ballonen og patienten udskrives med østrogen behandling til minihysteroskopi.

Patienten udvikler større hudnekrose i forbindelse med medicinsk indgift gennem venflon i forbindelse med den akutte re-operation."

Af anæstesiologisk lægelig vurdering af 16/5 2023 fremgår bl.a.:

"Vurdering:

Fik foretaget elektivt kejsersnit i en ukompliceret spinal bedøvelse.

Efterfølgende behov for akut reoperation pga. blødning.

Af anæsthesiskemaet fremgår det at pt. fik en TIVA anæstesi. Pt. var ustabil undervejs med behov for transfusioner, Calciumklorid og vasopressor (metaoxidrin og Noradrenalin) Det er senere anlagt CVK og pt. flyttes til intensiv til forsat behandling. Pr har haft en blødning på 4,5 l.

Det fremgår senere at pt. PVK er gået subkutan undervejs og pt. udvikler sår som må revideres og længerevarende sårbehandling.

Konklusion:

Det anæstesiologiske forløb er i overensstemmelse med ESS.

Ved reoperationen er pt hæmodynamisk ustabil og den nødvendige behandling er derfor initialt givet i PVK på hånden. Det var ikke muligt at anlægge CVK inden start af operationen pga pågående blødning.

At pt udvikler sår på hånden, er en hændelig komplikation til behovet for reoperation.

At man udvikler sårnekrose i det omfang, er en sjælden komplikation (<2%).

Vi må have en PSE når såret er helet inklusive foto.

Sagen bør også vurderes af vores obstetrikere."

Af afgørelse af 22/9 2023 fra Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Du havde skoliose og have ved din graviditet i 2019 født ved planlagt kejsersnit.

Du fik 13. juni 2022 et kejsersnit. Man anlagde inden operationen et venflon i venstre hånd og en blokade i din ryg. Du blev efter operationen kørt til opvågning. På opvågningen faldt dit blodtryk. og din puls var høj. Man mistænkte, at du havde en blødning i maven. Du blev kørt til operation igen. Du blev opereret i fuldnarkose og fik lagt et venekateter. Under operationen indsatte man en Bakri-ballon i din livmoder for at stoppe blødningen. Man vurderede, at du havde mistet ca. 4,5 liter blod.

Efter operationen var du misfarvet på oversiden af venstre underarm. Der var puls i armen og god blodcirkulation i alle fingre. Man vurderede ikke, at det var behandlingskrævende."

Af afgørelse af 8/3 2024 fra Ankenævnet for Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Der var lægeligt grundlag for at foretage planlagt kejsersnit på grund af skoliose medførende smerter.

Der blev under selve operationen korrekt givet forebyggende medicin til at hjælpe livmoderen med at trække sig sammen. Du blev på opvågningen ustabil med høj puls og lavt blodtryk, som er tegn på blødning.

Vi vurderer, at det var korrekt at foretage åben operation under fuld narkose, fordi du fortsat var meget ustabil og der ikke var blod nedefra. Der blev i den forbindelse anlagt et venekateter i hånden. Årsagen til blødningen blev fundet og der blev på korrekt grundlag anlagt ballon og såret blev syet.

Du blev dog ved med at have ustabil blodtryk og puls. Det var derfor korrekt at mistænke blødninger andre steder fra. Kirurgen fandt dog ikke andre blødninger.

Vi vurderer, at du blev behandlet korrekt med lægemidlerne syntocinon, methergin og prostinfe-nem under operationerne for at få livmoderen til at trække sig sammen. Vi bemærker, at det anbefales at give lægemidlet prostinfe-nem i en muskel i stedet for i kar (intravenøst). Behandlingen var på dette punkt ikke som en erfaren specialist ville have gjort. Vi vurderer dog, at du ikke med overvejende sandsynlighed er påført en skade som følge af, at du fik lægemidlet prostinfe-nem i kar i stedet for i en muskel.

Under reoperationen er det noteret, at der var mistanke om, at flere lægemidler inklusiv calcium var sevet ud i underhuden fra det venekateter, som du havde fået anlagt i hånden. Hånden og efterfølgende underarmen var blålig, misfarvet og hævet. Der var tydelig puls i arterien til hånden.

Vi vurderer, at der forelå en akut livstruende situation, hvor det var vigtigt med en hurtig indsættelse af livreddende behandling og det var derfor som en erfaren specialist ville have gjort at give behandlingen med lægemidlerne i de allerede anlagte adgange til dine blodbaner.

Der opstod en hændelig komplikation under din operation, hvor medicin løb ud i underhuden fra venekateteret i hånden. Udløb af den type medicin, som du fik, har en høj risiko for at medføre vævsskade, som er årsag til de gener, som du har i dag."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Ulykkesforsikringen

14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, det direkte eller indirekte et forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 85,
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægges vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

103536

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om, der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

...

F Fødsler

Skader sket på et barn i forbindelse med fødsler.

G Følger efter lægebehandling, donation eller transplantation

Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger. Følger efter donation af og modtagelse af blod eller organer er heller ikke dækket. Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren fødte sit barn ved planlagt kejsersnit. Senere samme dag fik klageren på grund af blødning fra livmoderen foretaget akut operation, hvor klageren fik medicin gennem venflon i venstre hånd. Noget af medicinen løb ud i underhuden fra venekateteret i hånden og forårsagede vævsdød. Klageren ønsker, at selskabet anerkender personskaden "som en dækningsberettiget skade".

Patienterstatningen har den 22/9 2023 afgjort, at klageren ikke kan få erstatning. Patienterstatningen udtalte, at der var tale om en hændelig komplikation i forbindelse med behandling, og at skaden i form af smerter, sår og ardannelse på underarmen ikke gik ud over, hvad klageren med rimelighed måtte tåle som led i behandlingen. Ankenævnet for Patienterstatningen har den 8/3 2024 stadfæstet Patienterstatningens afgørelse. Klageren har anført, at efter kejsersnittets gennemførsel, blev klageren "kørt til opvågning. I forbindelse med opvågningen faldt klagers blodtryk og pulsen var høj, hvorfor man mistænkte en blødning i maven og kort tid herefter gennemførte en livreddende operation. Klager mistede omkring 4,5 liter blod i forbindelse med blødningen. Under operationen var det nødvendigt at anlægge en atriekanyle/drop (venflon) i venstre underarm, hvorigennem der blev givet medicin". Klageren har anført, at blødningen skete som følge af fødslen, hvilket statuerer en ulykke, og at behandlingen med venflon var en nødvendiggjort behandling af ulykken. Klageren har anført, at en fødsel, som medfører en personskade, altid udgør et dækningsberettigende ulykkestilfælde, idet der er tale om en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Klageren har i anden række anført, at en fødsel,

under hvilken der opstår komplikationer som fraviger "normalfødslen", altid må anerkendes som et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren har anført, at selskabet ved afslaget har udsat klager for indirekte forskelsbehandling i kraft af hendes biologiske køn. Klageren ønsker – såfremt hun ikke får medhold – at nævnet udsætter sagens behandling, til der er faldet dom i en verserende sag ved landsretten, der omhandler ulykkesbegrebet.

Selskabet har anført, at behandling gennem veflon er en lægelig behandling, som kun dækkes, hvis der ligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde til grund for den nødvendiggjorte lægelige behandling. Selskabet har anført, at der ikke er sket en pludselig hændelse (initialpåvirkning), som er årsag til blødningen og den efterfølgende behandling. Selskabet har anført, at det er en kendt risiko ved naturlig fødsel eller kejsersnit, at der kan opstå blødning, hvis livmoderen ikke trækker sig planmæssigt sammen. Selskabet har anført, at sagen ved landsretten ikke tager stilling til en tvist, som har betydning for klagerens sag. Det fremgår af journalnotater af 13/6 2022, at "Placenta fjernes ved ekstern kompression af uterus. Kaviteten gås efter og er tom. Placenta har siddet i nedre segment som er lidt aton. Der injiceres 10 IE syntocinon intramyo-metrielt. Fortsat atoni og der gives yderligere 1g tranexamsyre, 0,25mg prostifenem og 0,2mg methergin iv. Herefter kone. s-drop og vedligeholdelsesdrop ... Ukompliceret anæstesi med spinal og barnet ligeledes forløst ukompliceret. I opvågningsafdelingen Hypotensiv og Tachycard med vedvarende behov for Inf. Metaoxedrin. Vurderes af Gyn. Bagvagt hvor der findes indikation for re-operation på mistanke om atoni og blødning. Tages på operationsgangen omkring kl. 11.20. Monitoreres med A-kanyle og iv. adgang. Tages på operationsgangen, indledes med Ketamin og Suxa, intuberes glat. Anæstesen vedligeholdes med Propofol og Ultiva. Der anlægges CVK. Fortsat svært cirkulatorisk ustabil, HR omkring 170/min og BT vedvarende 50/35 mmHg, periodevis behov for Adrenalin 0,1 mg i refrakte doser. Stabiliseres med Inf. Noradrenalin, maksimalt 0,7 mikrog/kg/min. Initielt findes Uterusatoni og sivende blødning. Der påbegyndes optransfundering. Får kirurgisk assistance på stuen. Finder ingen yderligere årsag til blødningen i abdomen. Situationen stabiliserer sig efter flere forsøg på anlæggelse af uterusballon og B-Lynch suturer. Udtrapning af Noradrenalin påbegyndes. Der tages ROTEM".

Ulykkesforsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker ikke følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger. Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

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 betingelse, 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".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at der er indtrådt en begivenhed, der er dækket af forsikringen.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at udsætte behandlingen af denne sag, til der er faldet dom i en verserende retssag ved landsretten.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hun under fødselsforløbet har været udsat for en pludselig hændelse (en initialpåvirkning), som er årsag til blødningen fra livmoderen/livmoderens manglende sammentrækning og den efterfølgende lægebehandling. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning for varigt mén over ulykkesforsikringen.

Ankenævnet for Forsikring

28.

103536

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fødte ved et planlagt kejsersnit, og at der i fødselsjournalen ikke er oplysninger om en pludselig hændelse (en initialpåvirkning). Det fremgår, at der er tale om "ukompliceret anæstesi med spinal og barnet ligeledes forløst ukompliceret".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalen, at blødningen skyldes uterusatoni, og at man "finder ingen yderligere årsag til blødningen i abdomen". Det fremgår af afgørelsen fra Ankenævnet for Patienterstatningen, at klageren "blev dog ved med at have ustabilt blodtryk og puls. Det var derfor korrekt at mistænke blødninger andre steder fra. Kirurgen fandt dog ikke andre blødninger".

Nævnet har videre lagt vægt på, at forsikringen kun dækker følger efter læge- og andre behandlinger, hvis behandlingen er nødvendig for klageren efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Den akutte operation og Veflon-behandlingen har efter nævnets vurdering ikke været nødvendig efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck