

Ankenævnet for Forsikring

Den 17. december 2025 blev i sag nr. 103832:

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 23/6 2025 har klageren bl.a. anført:

"I forbindelse med fødslen af min [barn] pådrog jeg mig massive skader til mit underliv hele vejen om til min anus. Disse skader er jeg i behandling for stadigvæk, da jeg har flere alvorlige mén. Ved seneste konsultation på [hospital] den 1. april 2025 fik jeg konstateret at mine mén ikke er aftaget og jeg fortsætter i behandlingsforløb. Her blev jeg første gang gjort opmærksom op at jeg kan søge erstatning. Derfor henvender jeg mig til jer efter to afslag ved Tryg. Jeg kan se at der er fastsat en ny dato for anmeldelse af fødselsskader sket før d. 10. august 2022, til 10 august i år. Alt dokumentation af behandlingsforløb fra fødslen til nu kan fremsendes via hospitalet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for varige mén/Retfærdig vurdering efter meget hurtige afslag ved Tryg."

Selskabet har den 21/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hendes skade, der opstod i forbindelse med fødslen af hendes [barn] den 2. maj 2021.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at kravet er forældet.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring med betingelser 18I3. Betingelserne fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klageren pådrog sig den 2. maj 2021 en bristning grad 3B i forbindelse med fødslen af hendes [barn].

Den 26. oktober 2021 sendte selskabet et brev til klageren vedrørende information om dækning

og behandling i forbindelse med graviditet, hvor selskabet gjorde klageren opmærksom på den praksis, der havde været på brancheniveau for behandling af graviditet og fødsler, var i strid med ligebehandlingsreglerne. Klageren blev samtidig opfordret til at rette henvendelse til selskabet, hvis den pågældende praksis berørte hende.

Brevet til klageren af den 26. oktober 2021 fremlægges som **bilag 2**.

Den 5. april 2025 anmeldte klageren, at hun ved fødslen af sin [barn] pådrog sig massive skader på sit underliv. Klageren angav bl.a., at hun ikke kunne holde på sin afføring eller urin. Skadeanmeldelsen ses fremlagt af klageren.

Selskabet meddelte den 9. april 2025, at kravet var forældet, og at skaden derfor blev afvist. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 3**.

Samme dag vendte klageren tilbage og oplyste, at hun ikke tidligere havde kunnet konkludere, at hun havde et varigt mén. Samtidig henviste klageren til nævnets kendelse af den 29. maj 2024. Klagerens indsigelse fremlægges som **bilag 4**.

Den 10. april 2025 fastholdt selskabet, at kravet var forældet og medsendte brevet fremlagt som bilag 2. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 5**.

Klageren vendte tilbage til sagen den 15. april 2025 med nogle uddybende spørgsmål. Klagerens henvendelse fremlægges som **bilag 6**.

Selskabet fastholdt afgørelsen den 19. juni 2025 og henviste klageren til at rette henvendelse til selskabets klageansvarlige, hvis hun fortsat var uenig i afgørelsen. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 7**.

Klageren rettede den 23. juni 2025 henvendelse til selskabets klageansvarlige og indbragte samme dag sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren har den 5. april 2025 anmeldt, at hun den 2. maj 2021 fik store skader på sit underliv i forbindelse med fødslen af sin [barn], og at hun ikke er i stand til at holde på sin urin og afføring.

Den 26. oktober 2021 modtog klageren et brev fra selskabet, som opfordrede klageren til at henvende sig til selskabet, hvis hun kunne have været berørt af den tidligere praksis, der har havde været for behandling af bl.a. fødselsskader.

Klageren blev således opfordret til at rette henvendelse til selskabet.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, at krav i anledning af en forsikringsaftale forældes i henhold til forældelseslovens regler, jf. dog stk. 2-6.

Af forældelseslovens § 3, stk. 1 og 2 fremgår det, at krav forældes efter 3 år, fra kravstilleren vidste eller burde have vidst, at man kunne have et krav imod nogen.

Nævnet har ved flere lejligheder fortolket denne bestemmelse således, at forældelsesfristen skal regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren havde rimelig anledning til at anmelde skaden. Dette uanset om et eventuelt varigt mén først senere ville kunne fastslås.

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at klagerens krav var forældet forud for hendes anmeldelse af skaden til selskabet og senest den 26. oktober 2024, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1 og 2.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at klageren ulykkeligtvis blev påført betydelige skader i forbindelse med fødslen, og at skaden dermed kort tid efter fødslen havde vist sig på en sådan måde, at klageren havde rimelig anledning til at anmelde kravet.

Selskabet har også lagt vægt på, at klageren ved brev af den 26. oktober 2021 blev opfordret til at kontakte selskabet, hvis hun kunne være blevet ramt af den tidligere praksis for bl.a. fødselsskader, der var i uoverensstemmelse med ligebehandlingsreglerne, hvorfor klageren ikke kunne være i tvivl om, at hendes skade kunne være omfattet af ulykkesforsikringens dækning.

For så vidt angår klagerens henvisning til nævnets kendelse i sag 101023 skal selskabet bemærke, at kendelsen er baseret på en faktisk forkert opfattelse af praksis i branchen, og at nævnet har ændret praksis ved kendelsen 10093, der fremlægges som **bilag 8**.

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klagerens krav var forældet forud for anmeldelsen til selskabet, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1 og 2."

Klageren har i meddelelse af 7/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Sagens grundlag er at første gang jeg får at vide at jeg skal søge erstatning ved min ulykkesforsikring, er på [hospital] d. 1. april i år (2025), hvor de fortæller mig at jeg om nogen har krav på dækning. Det er en udtalelse fra en oversygeplejerske som sidder med de her sager til hverdag. Ikke på noget tidspunkt før er der nogen der har nævnt det for mig, hvilket undrer mig.

Jeg har haft en fødsel ved kejsersnit d. ... 2023. Jeg har ikke fået klarhed over hvor slemt jeg er kommet til skade efter min første fødsel i 2021, før 1. april 2025. I november 2023 sagde lægerne at jeg skulle komme tilbage når der var gået ca. et års tid, for vi her kunne se hvordan det stod til da kroppen er ca. et år om at hele efter en fødsel. De ville gerne se tiden an, men her nævner de intet om ulykkesforsikring. (Det ville så have været november 2024, hvor jeg kunne få en endelig vurdering af mine varige mén, så allerede her ville fristen for at anmelde det være udløbet)

De bliver så ved at rykke tiden et par gange og der går så ca. 1,5 år til 1 april 2025, hvor jeg får grundigt undersøgt min tilstand og ud fra mine udtalelser og deres skanninger/undersøgelser får jeg at vide at det er så slemt at jeg skal jeg melde til min ulykkesforsikring, fordi de vil mene jeg er berettiget til erstatning grundet mine varige mén efter min første fødsel i maj 2021.

Tryk bliver ved at holde på at de har sendt et informationsbrev til mig d. 26.10.21 (knap 6 mdr. efter min fødsel.) som omhandler ligebehandlingsreglerne. De kalder det 'information om dækning og behandling i forbindelse med graviditet'. De skriver de fejlagtigt har givet afslag på graviditetsrelateret sygdom (men det er for mig ikke logisk det har noget med fødselsskader at gøre). I mit

Ankenævnet for Forsikring

4.

103832

hoved er graviditetsrelateret sygdom i perioden før fødslen, så der er intet der siger mig ud fra det brev at det har noget med fødselsskader at gøre og jeg har også flere gange stillet Tryg spørgsmålet hvad ligebehandlingsreglerne har med fødselsskader at gøre men har stadig ikke fået noget svar.

Tryg har heller ikke endnu svaret på spørgsmålet om den nye fastsatte dato for anmeldelse af ældre fødselsskader. (10. august i år)

Jeg kan jo ikke melde en skade før jeg har vished om at der er en varig skade og jeg så bliver gjort opmærksom på at jeg skal melde det. HVIS jeg var blevet informeret om at jeg skulle søge erstatning efter fødslen i 2021 – havde jeg jo bare gjort det.

Tryg skriver selv i deres svar i ankenævns sag at jeg ved en af mine klager har stillet uddybende spørgsmål, men de har jo aldrig svaret på nogle af mine spørgsmål.

Jeg er blevet ringet op af Tryg før d. 21/8 af en medarbejder som beklagede mange gange for forløbet og at jeg ikke havde fået svar på mine spørgsmål, men hun kunne heller ikke der svare på dem. Hun sagde hun faktisk var glad for at jeg har meldt det til ankenævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 5/4 2025 fremgår bl.a.:

" I forbindelse med fødslen af min [barn] pådrog jeg mig massive skader til mit underliv hele vejen om til min anus. Disse skader er jeg i behandling for stadigvæk, da jeg har flere alvorlige mén. Ved seneste konsultation på [hospital] den 1. april 2025 fik jeg konstateret at mine mén ikke er aftaget og jeg fortsætter i behandlingsforløb. Her blev jeg gjort opmærksom op at jeg kan søge erstatning. Derfor henvender jeg mig til jer. Alt dokumentation af behandlingsforløb fra fødslen til nu kan fremsendes via hospitalet.

...

Kan ikke holde på afføring efter anus ringe sprang under fødsel, og blev ikke korrekt syet sammen. Mit mellemkød eksisterer ikke mere. Jeg fik 3 grads bristning i skeden og kan ikke holde på urin."

Af selskabets brev af 26/10 2021 fremgår bl.a.:

"Information om dækning og behandling i forbindelse med graviditet

Vi har, på linje med en stor del af forsikringsbranchen, ikke været opmærksomme på, at elementer i vores forsikringsbetingelser har været i strid med ligebehandlingsreglerne.

I praksis betyder det, at vi fx fejlagtigt kan have givet afslag på dækning af behandling af graviditetsrelateret sygdom.

Da vi blev opmærksom på fejlen, ændrede vi øjeblikkelig vores praksis for alle med en sundheds-, ulykkes- og/eller rejseforsikring, så vi følger reglerne i lov om ligebehandling. Det betyder, at vi ikke har anvendt undtagelsen i vores skadebehandling siden november 2020. Dette brev er information til nuværende som tidligere kunder, der har eller har haft en eller flere af de nævnte forsikringer.

Vi har opdateret betingelserne

Vi har fjernet undtagelsen i alle de nævnte typer forsikringsbetingelser, og du finder en opdateret udgave på www.tryg.dk/ligebehandling, så du kan se præcis, hvordan forsikringerne dækker.

Er du berørt? Kontakt os hurtigst muligt

Vi beklager, hvis du er blevet berørt af vores fejl. En gennemgang af de afviste sager viser dog, at meget få kunder er blevet berørt af fejlen. En del af de kunder, har vi allerede kontaktet eller forsøgt

at få kontakt med. Hvis du eller en medforsikret mener, at vi uberettiget har givet afslag på grund af graviditet eller fødsel, beder vi dig kontakte os på ... så

vurderer vi hurtigst muligt din sag igen.

Vi beklager naturligvis ulejligheden og de gener dette eventuelt måtte have skabt, samt forstyrrelsen hvis denne information ikke er relevant for dig."

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"02.05.2021 Fødselsforløb...

Konklusion og plan

Placenta forløses ukompliceret ved let træk i NS. ... Ved inspektion af bristning ses dyb rift i venstre side, OBS sphinkter er involveret. Vagthavende obs. HL kaldes på stuen til vurdering af bristning.

...

02.05.2021 Operationsnotat...

Det drejer sig om en 3c ruptur hvor både interne og eksterne sphinkter er gået i stykker og enderne er ret flossede. Analslimhinden er intakt. Sphinkter samles med 3 suturer v.h.a. allistænger. Det lykkedes at se toppen af den dybe vaginalrift i vaginas bagvæg. Der sutureres fortløbende til hymenalkanten. transversus perinei og bulbocavernosus sys hver for sig, hvorefter perineum lukkes med sutur i subcutis og intracutant i huden.

Rp.: spincterregime og kontrol i sphincteramb. som vanligt.

...

28.05.2021...

Anamnese

...

Der er tale om en ...-årig kvinde, der for 26 dage siden, har født sit ... barn. I den forbindelse, pådrog hun sig en grad 3 c sphinkter ruptur. Hun er velbefindende. Ingen inkontinens for hverken urin eller afføring, smerterne aftaget og hun har det helt sig en god fornemmelse af opheling.

Objektiv undersøgelse - standard

...

Der ses fortsat manglende opheling i det yderste lag af rupturen, både perinealt og vaginalt. Suturene holder fortsat. Sufficent opheling i bunden og god knibefunktion svarende til både musculus bulbo cavanosus samt transversus perinei. Ingen tegn på infektion.

GU-eksploration

Ved rektal eksploration fornemmes normal tonus og fylde svarende til sphinkter muskulaturen i hele cirkumferensen.

Konklusion og plan

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

103832

Endnu ikke fuldstændig opheling efter grad 3 c sphincter ruptur, men der forventes sufficient spontan opheling.

...

28.07.2021...

Anamnese

...

Det drejer sig om en ...-årig kvinde, der for 3 måneder siden, har født sit ... barn. Her pådrog hun sig en grad 3 c sphincter ruptur. Forløbet har været præget af langsom opheling. Hun er forholdsvis velbefindende. Der er ingen inkontinens eller urgency for hverken urin eller afføring, ingen soiling og ingen tendens til rectum obstipation, men hun oplever ind imellem flatus inkontinens uden forbedring.

...

Konklusion og plan

Grundet manglende opheling perinealt samt det, at den eksterne anale sphincter ikke kan identificeres med anal ultralydsscanning, skal patienten ses i læge i sphincter ambulatorium. Ved en ny graviditet, skal hun indkaldes til kontrol i 28. graviditetsuge i henhold til procedure.

...

23.09.2021...

Aktuelle

I den første periode var patienten faktisk fuldt kontinent. Nu synes hun, at der gradvist er sket en forværring. Har svært ved at holde på luft. Der er også kommet defækation med et vist urgepræg, som nogle gange er næsten ved at overraske patienten. Ingen problemer med defækation eller med

obstipation eller diarré. Regelmæssig defækation. Kan skelne med hensyn til hvad der er på vej, luft/fast eller flydende fæces.

Objektiv undersøgelse - standard

Almen tilstand

God almen tilstand, adipøs.

Specialespecifik objektiv undersøgelse

Gynækologisk objektiv undersøgelse

GU-inspektion

Der ses et lidt kort perineum. Symetriske forhold omkring anus, men med tydelig svalehalekonfiguration svarende fra kl. 11 til 1. Endokutane reflekser kan ikke fremkaldes. Anus trækker sig symetrisk sammen ved knib.

Portio

Opfaldende portio. Der ses et knapt grad 1 cystocele, interrectocele.

GU-eksploration

Exploratio rectalis:

God hviletonus. Sphincter med arvævsædedannelse. Perineal muskulatur virker udtyndet, der er stort set kun sphincterapparatet, der giver fylde.

Ultralydskanning

Vaginal ultralydsskanning viser normal uterus med veldefineret endometrium, omrids af to normale ovarier.

Skanning af sphincter viser symetrisk kontraktion, også af puberrektale slynge. Man har indtryk af defekt svarende til området omkring kl 12. Defekten ophæves stort set ved knib.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

103832

Konklusion og plan

Formentlig bidrager nervekomponent til patientens defækation med urgepræg. Der er dog sket en forværring over tid.

Patienten anbefales at afprøve HUSK.

...

Diagnoser

Aktionsdiagnose: DZ875C

Anamnese med anal sphincterruptur

Bidiagnose: DR159

Afføringsinkontinens

...

06.10.2021

...

Undersøgelse

Aktuel funktionsevne

Pt. er fortsat flatusinkontinent. Oplever urge både for afføring samt urin, men har ikke haft uheld, eftersom hun går hjemme. Sidder på kontor, når hun ikke er på barsel.

Pt. angiver fortsat en grad af dysparuni. Ved GU palpation findes let knudret arvæv svt. kl. 5 i pts. ve. side. Pt. mærker svie ved berøring.

Ellers mærkes en flot og fyldig bækkenbund med knibegrad 4.

Behandling

Vejledning i desensibilisering over punktet ved perineum.

Vejledning i lette knibeøvelser med fokus op sphincter samt vigtigheden i afspænding efterfølgende.

Behandlingsplan

Konklusion og plan

Pt. er fortsat flatusinkontinent. Oplever urge både for afføring samt urin, men har ikke haft uheld, eftersom hun går hjemme. Forsat en grad af dysparuni. Pt. skal arbejde med desensibilisering samt lette knib.

...

Diagnoser

Aktionsdiagnose: DZ508

Kontakt mhp. anden form for genoptræning

?: DO908B

Sårruptur i fødselsvejen UNS

...

01.12.2021

...

Undersøgelse

Aktuel funktionsevne

Pt. beskriver fortsat flatusinkontinens samt indtrængningssmerter ved samleje.

Pt. fortæller at hun om natten når hun er oppe med sin lille [barn] oplever pludselig og kraftig vandladningstrang som ikke kan holdes tilbage. Har få meter til toilettet og oplever sivende inkontinens. Umiddelbart normalt vandladningsmønster og væskeindtag i dagtimerne. Pt. indtager bevidst ikke væske om aftenen på bagg. af ovenstående probleamtik.

Behandling

Samtale omkring forsat arvævsbehandling samt fokus på afspæding af BB efter lette knibeøvelser med fokus bagtil.

Der sendes en henvisning til uro. gyn. amb. ift. de natlige problemer.

Behandlingsplan

Konklusion og plan

Fremmødetid d. 11/1 mhp. opfølgning af arvævsproblematik samt flatusinko.

...

Diagnoser

Aktionsdiagnose: DZ508

Kontakt mhp. anden form for genoptræning

?: DO908B

Sårruptur i fødselsvejen UNS

...

20.01.2022

...

Undersøgelse

Aktuel funktionsevne

Pt. er desværre fortsat flatus inkontinent. Er noget trykket af at skulle starte på arbejde som ... Pt. oplever også fortsat urgency ift. vandladning. Prøver nu at gå på toilet så snart hun har vandladningstrang.

...

Ved GU vaginal palpation mærkes en flot og fyldig m.puborectalis - knibegrad 3-4. Ved GU anal palpation mærkes nedsat analrefleks samt nedsat tonus i intern sphincter. Mindre løft af anus ved knib. Knibegrad 1-2

...

10.03.2022

...

Hun har ikke dysparuni. Ingen inkontinensgener i det daglige. Bemærker flatus inkontinens mindre og mindre. Pt. oplever forsat natlige tilfælde, hvor hun pludselig får bydende vandladningstrang, som er svær at styre. Trods at hun ikke har væskeindtag efter kl. 19. Pt. rådes til blæretræning i for af sub max. knib i 20-30 sek. for at berolige detrusor, og herefter gå ud og tisse.

...

14.11.2023

...

Beskrivelse: ...-årig para to henvist 9 måneder efter anden fødsel ved sectio pga. grad IIIc sfinkterruptur ved første fødsel for 3 år siden. Patientens største gene er flatusinkontinens som hun oplever flere gange dagligt og som hun finder meget generende. Endvidere oplever hun en sjælden gang imellem hosteinkontinens for afføring. Dvs. at hun i forbindelse med pludselige belastning såsom host og hop kan opleve afgang af klumper af afføring. Normalt har hun afføring x 1 dagl

Bristol type 3-4. Hun kan opleve lidt soiling i form af tarmsaft på forlaget ca. x 2 ugentligt. Hun har ikke nogen væsentlig urgency i øvrigt.

Wexner score= $0 + 2 + 4 + 0 + 0 = 6$

Angående vandladning ingen gener udover lejlighedsvis hosteinkontinens.

...

Gynækologisk undersøgelse:

Beskrivelse: Vulva præget af fravær af perineum idet kommissur posterior går direkte over i hudbro foran anus. Radiering udslettet svarende hertil. Symmetri omkring labia, introitus lukket. Symmetrisk løft ved voluntært knib, ingen sikker bevægelse omkring anus. Normal sensibilitet, anokutanrefleks usikker. Ved inspektion i vagina er blæretaljen delvis udslettet, grad I cystocele, portio plump, grad I rektocoele med tydelig konsistensforøgelse sv.t. arvæv i nederste del af bagvæggen. Vaginaleksploration: Normal levatorspalte, ingen væsentlige afvigelser, knibekraft styrke to. Rektovaginaleksploration: Perineum består kun af hudbro, egentlig fin sphinkter tonus.

Transrektal UL-undersøgelse af rektum og analkanal:

Beskrivelse: Defekt i eksterne sphinkter fra kl. 10 til kl. 12 i hele højden. Mener at interne sphinkter er intakt.

Konklusion og plan:

Konklusion og plan: Patienten er medundersøgt af overlæge ...: Da patientens allerstørste gene er flatusinkontinens cervix noget tilbud i mhp. dette. Patienten har dog tydelig anatomiske defekter og hendes anale hosteinkontinens kan muligvis bedres ved kirurgi. Det synes ikke at være det helt store problem aktuelt ... I første omgang aftaler vi at patienten skal bookes til telefonkonsultation om ca. 12 måneder hvor vi skal have status på hendes gener samt høre om hun ønsker henvisning til sexolog.

...

15.11.2024

...

Beskrivelse: Patienten har uændret analinkontinens både for flatus og for afføring. Dette er specielt udtalt i forbindelse med host og nys. Patienten angiver, at hun synes, det er blevet værre siden hun sidst var her for 1 år siden og blev set af overlæge ... og overlæge ... Patienten vil meget gerne vurderes på ny mhp. evt. operation, velvidende at der ikke er nogen garanti for at en evt. operation vil kurere hendes analinkontinens. Patienten er dog indstillet på at give det et forsøg.

...

01.04.2025

...

Beskrivelse: ...-årig para to ses i a plus D amt pga. anamnese med 3B sfinkterruptur i 2021. Efterfølgende elektivt sectio. Patienten set i ambulatoriet for ca. 1 år siden med fund af lavt perineum og defekt i eksterne sphinkter. Havde dengang en Wexner Score på syv.

I mellemtiden er generne eskaleret specielt de sidste 3 måneder hvor patienten har været udfordret af halsbetændelse og lungebetændelse med hoste følge.

Wexner Score $4 + 4 + 4 + 3 + 2 = 17$.

Defækation ca. x 1 dagl Bristol type 4. Oplever flere gange om dagen at vægtøgning som f.eks. host, men også hugsiddende stilling og lignende medfører afgang af afføring i små portioner. Hvis konsistensen bliver tynd da endnu mere analinkontinens. Kan aldrig holde på luft. Ikke væsentlig problemer ift. runding tegn. Angående vandladning: Svært stressinkontinent muligvis også lidt urge. Dette ikke behandlet ved dagens konsultation.

...

Gynækologisk undersøgelse:

Beskrivelse: Adipøse forhold, introitus egentlig lukket men en meget lang genital hiatus, perineum stort set fraværende således at kommissur posterior nærmest går direkte over i anus. Radiering fortil er fuldstændig udslettet. Ved brug voluntært knib er det tydeligt at kunne den bageste del af cirkumferensen aktiveres i anus. Der er forholdsvis beskeden løft af det ikke eksisterende perineum men der er tydelig funktion af bulbocavernosi omend de sidder langt fra kommissur posterior. Ved inspektion i vagina er blæretaljen bevaret. Der gøres hostetest på lejet og patienten er ikke umiddelbart inkontinent. Der er ingen celer i hverken for eller bagvæg. Der er cikatricer især i højre side af bagvæggen. Vaginaleksploration: Knibekraft styrke tre, forholdsvis normal levatorspalte. Ingen væsentlig ømhed af muskulaturen. Rektovaginaleksploration foretaget overlæge ... Stor defekt i eksterne muskulatur.

Transrektal UL-undersøgelse af rektum og analkanal:

Beskrivelse: Der ses en defekt fra kl. 9 til kl. 2 i den eksterne sphinkter i hele højden. Den interne sphinkter findes med defekt fra kl. 11 til kl. 3 i den øverste del af analkanalen.

...

Konklusion og plan:

Konklusion og plan: Ingen tvivl om at patienten har en stor anatomisk skade og at hun vil have nytte af operation. Aktuelt har hun et BMI på 40 og hun tilskyndes til vægttab forud for operation. Vi aftaler derfor at hun skal bookes til telefonkonsultation hos undertegnede om ca. 3 måneder mhp. hvordan det går. Hun er rådgivet om at der er mulighed for at få tilskud til væggtabsmedicin hvis hun henvender sig til egen læge. Angående patientens stressinkontinens da udstyres hun med væskevandladningsskema skal møde til flow og konsultation hos reservelæge hvor man udelukkende skal snakke om konservativ behandling af stressinkontinens (1 kontinensring hvis muligt) evt. kirurgisk behandling skal først finde sted efter en sphinkter rekonstruktion"

...

09.10.2025

...

Patienten er fortsat generet af især soiling, der er afføring på toiletpapiret ved de første 2-3 vandladninger efter en defækation. Heldigvis ikke nær så tit afgang af afføring som tidligere ... Vi aftaler der sigtes mod et vægttab på endnu 10 kg. Patienten mener det realistisk at det måler noget til januar således at hendes vægt på det tidspunkt er 90 kg. Hun skal bookes til ny telefonkonsultation medio januar. Når vægttabet til 90 kg er nået kan patienten bookes i sphinkter amb til D+A læge."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:"**3. Hvad dækker forsikringen**

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

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

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 5/4 2025, at hun ved fødsel den 2/5 2021 fik en bristning grad 3B. Klageren har anal inkontinens. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet. Klageren ønsker godtgørelse for varigt mén.

Klageren har anført, at "Jeg har ikke fået klarhed over hvor slemt jeg er kommet til skade efter min første fødsel i 2021, før 1. april 2025. I november 2023 sagde lægerne at jeg skulle komme tilbage når der var gået ca. et års tid, for vi her kunne se hvordan det stod til da kroppen er ca. et år om at hele efter en fødsel. De ville gerne se tiden an, men her nævner de intet om ulykkesforsikring ... De bliver så ved at rykke tiden et par gange og der går så ca. 1,5 år til 1 april 2025, hvor jeg får grundigt undersøgt min tilstand og ud fra mine udtalelser og deres skanninger/undersøgelser får jeg at vide at det er så slemt at jeg skal jeg melde til min ulykkesforsikring ... Jeg kan jo ikke melde en skade før jeg har vished om at der er en varig skade og jeg så bliver gjort opmærksom på at jeg skal melde det". Klageren har anført, at selskabets brev af 26/10 2021 vedrørte afslag på graviditetsrelateret sygdom, som efter klagerens opfattelse ikke har noget med fødselsskader at gøre. Klageren har anført, at "Tryg har heller ikke endnu svaret på spørgsmålet om den nye fastsatte dato for anmeldelse af ældre fødselsskader (10. august i år)". Klageren har henvist til sag 101023.

Selskabet har anført, at klageren blev påført betydelige skader i forbindelse med fødslen, og at skaden kort tid efter fødslen havde vist sig på en sådan måde, at klageren havde rimelig anledning til at anmelde kravet. Selskabet har anført, at selskabets brev af 26/10 2021 opfordrede klageren til at henvende sig til selskabet, hvis hun havde været berørt af tidligere praksis for behandling af fødselsskader. Selskabet har anført, at klagerens eventuelle krav var forældet forud for hendes anmeldelse til selskabet og senest den 26/10 2024. Selskabet har henvist til sag 100933.

Det fremgår af operationsnotat af 2/5 2021, at "3c ruptur hvor både interne og eksterne sphincter er gået i stykker og enderne er ret flossede. Analslimhinden er intakt. Sphincter samles med 3 suturer v.h.a. allistænger". Det fremgår af journalnotat af 28/5 2021, at "Ingen inkontinens for hverken urin eller afføring, smerterne aftaget og hun har det helt sig en god fornemmelse af opheling ... Endnu ikke fuldstændig opheling efter grad 3 c sphincter ruptur, men der forventes sufficient spontan opheling". Det fremgår af journalnotat af 28/7 2021, at "Der er ingen inkontinens eller urgency for hverken urin eller afføring, ingen soiling og ingen tendens til

rectum obstipation, men hun oplever ind imellem flatus inkontinens uden forbedring ... Grundet manglende opheling perinealt samt det, at den eksterne anale sphincter ikke kan identificeres med anal ultralydsscanning, skal patienten ses i læge i sphincter ambulatorium". Det fremgår af journalnotat af 23/9 2021, at "I den første periode var patienten faktisk fuldt kontinent. Nu synes hun, at der gradvist er sket en forværring. Har svært ved at holde på luft. Der er også kommet defækation med et vist urgepræg, som nogle gange er næsten ved at overraske patienten ... Skanning af sphincter viser symetrisk kontraktion, også af puberrektale slynge. Man har indtryk af defekt svarende til området omkring kl. 12. Defekten ophæves stort set ved knib ... Formentlig bidrager nervekomponent til patientens defækation med urgepræg. Der er dog sket en forværring over tid. Patienten anbefales at afprøve HUSK".

Det fremgår af journalnotat af 6/10 2021, at "Pt. er fortsat flatusinkontinent. Oplever urge både for afføring samt urin ... Pt. skal arbejde med desensibilisering samt lette knib". Det fremgår af journalnotat af 1/12 2021, at "Pt. beskriver fortsat flatusinkontinens samt indtrængningssmerter ved samleje. Pt. fortæller at hun om natten når hun er oppe med sin lille [barn] oplever pludselig og kraftig vandladningstang som ikke kan holdes tilbage. Har få meter til toilettet og oplever sivende inkontinens. Umiddelbart normalt vandladningsmønster og væskeindtag i dagtimerne. Pt. indtager bevidst ikke væske om aftenen på bagg. af ovenstående problematik ... Der sendes en henvisning til uro. gyn. amb. ift. de natlige problemer".

Det fremgår af journalnotat af 20/1 2022, at "Pt. er desværre fortsat flatus inkontinent ... Pt. oplever også fortsat urgency ift. vandladning".

Det fremgår af journalnotat af 10/3 2022, at "Ingen inkontinensgener i det daglige. Bemærker flatus inkontinens mindre og mindre. Pt. oplever fortsat natlige tilfælde, hvor hun pludselig får bydende vandladningstrang, som er svær at styre. Trods at hun ikke har væskeindtag efter kl. 19. Pt. rådes til blæretræning i for af sub max. knib i 20-30 sek. for at berolige detrusor, og herefter gå ud og tisse".

Det fremgår af journalnotat af 14/11 2023, at "henvist 9 måneder efter anden fødsel ved sectio pga. grad IIIc sfinkterruptur ved første fødsel for 3 år siden. Patientens største gene er flatusinkontinens som hun oplever flere gange dagligt og som hun finder meget generende. Endvidere oplever hun en sjælden gang imellem hosteinkontinens for afføring ... Patienten har dog tydelig anatomiske defekter og hendes anale hosteinkontinens kan muligvis bedres ved kirurgi. Det synes ikke at være det helt store problem aktuelt ... I første omgang aftaler vi at patienten skal bookes til telefonkonsultation om ca. 12 måneder hvor vi skal have status på hendes gener".

Det fremgår af journalnotat af 15/11 2024, at "Patienten har uændret analinkontinens både for flatus og for afføring. Dette er specielt udtalt i forbindelse med host og nys. Patienten angiver, at hun synes, det er blevet værre siden hun sidst var her for 1 år siden... Patienten vil meget gerne vurderes på ny mhp. evt. operation, velvidende at der ikke er nogen garanti for at en evt. operation vil kurere hendes analinkontinens".

Det fremgår af journalnotat af 1/4 2025, at "3B sfinkterruptur i 2021. Efterfølgende elektivt sectio. Patienten set i ambulatoriet for ca. 1 år siden med fund af lavt perineum og defekt i eksterne sphinkter. Havde dengang en Wexner Score på syv. I mellemtiden er generne eskaleret specielt de sidste 3 måneder hvor patienten har været udfordret af halsbetændelse og lungebetændelse med hoste følge ... Oplever flere gange om dagen at vægtøgning som f.eks. host, men også hugsiddende stilling og lignende medfører afgang af afføring i små portioner. Hvis konsistensen bliver tynd da endnu mere analinkontinens. Kan aldrig holde på luft ... Angående vandladning: Svært stressinkontinent muligvis også lidt urge ... Ingen tvivl om at patienten har en stor anatomisk skade og at hun vil have nytte af operation".

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, og forældelseslovens § 2 og § 3, at den almindelige forældelsesfrist for klagerens krav er 3 år, som regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne kræve fordringen opfyldt. Dette er efter almindelig praksis det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at der er rimelig anledning til at anmelde skaden til selskabet.

Ankenævnet for Forsikring

16.

103832

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens eventuelle krav med henvisning til, at kravet er forældet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist som udgangspunkt kan regnes fra skadestidspunktet (det vil sige det tidspunkt, hvor bristningen skete), og senest kan regnes fra 23/9 2021, hvor klageren begyndte at få svært ved at holde på luft, at opleve defækation med et vist urgepræg, og hvor skanning af sphincter viste defekt svarende til området omkring kl. 12. Idet klageren anmeldte kravet til selskabet den 5/4 2025, var kravet på det tidspunkt forældet.

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.



Svend Bjerg Hansen