

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. august 2026 blev i sag nr. 105582:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/3 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker at klage over mit forsikringselskab Alm. Brands afgørelse, da jeg mener, at de skal anerkende min pludselig opståede indre blødning ifm. med mit fødselsforløb 7. oktober 2025 som en pludselig skade, og dermed anerkender den som dækningsberettiget i henhold til policens bestemmelser. Jeg anmoder derfor om, at afslaget tilsidesættes, og at skaden anerkendes.

Oversigt over forløb ifm. fødsel d. 7. okt. 2025:

Den 7. okt. er jeg, [klager] til undersøgelse om formiddagen og sættes i gang med Angusta-piller, da jeg er gået nogle dage over termin. Alt ser fint ud og jeg tager hjem igen. Ved aftenstid henvender jeg mig telefonisk til fødegangen pga. pludselig kraftige veer - og jeg inviteres ind. Kl. 20.12 ringer jeg igen, da vandet netop gået. Da jordemoderen vurderer at jeg er i fødsel, sendes en ambulance ud til os (vi bor ca. 45 min. fra ... sygehus). Kl. 20.23 Ambulancen ankommer til egen bopæl, jeg går selv ud i ambulancen og den kører mod ... Jeg har den først tid i ambulancen alm. veer som jeg kender det fra tidligere fødsler, jeg er dog klar over at fødslen nærmer sig, da vandet er gået og veerne kommer med korte intervaller. Jeg kender min krop og jeg kender disse smerter, og ved hvordan jeg håndterer dem, da jeg normalt føder uden nogen form for smertestillende. Cirka 10 min før ankomst til ... sygehus ændrer smertebilledet sig radikalt – der opstår en pludseligt kraftig smerte og de alm. veer stopper. Denne pludselig og uudholdige vedvarende smerte kommer i lænden og helt op mod nakken. De alm. Veer stopper, og det fortæller jeg i ambulancen. Jeg skriger i smerte, at dette intet har med fødslen at gøre - jeg er fastlåst i en voldsom smerte, som jeg ikke kan bevæge mig ud af eller puste væk, som jeg normalt kan med veer. Jeg har følelsen af at ambulanceredderen er magtesløs, og han siger flere gange 'jeg kan ikke give dig smertestillende', og ambulancen sætter farten yderligere op. Min mand sidder på forsædet med chaufføren og de kører videre med meget høj fart, med fuld udrykning.

Smerterne aftager da vi kommer ind på fødeafdelingen, hvor jeg fortæller om oplevelsen, og jeg fortæller at jeg ikke kan bruge v. ben (kan ikke selv forflytte mig) og at veerne stoppede i ambulancen. Veer sætter ind igen og jeg føder ca. 20 min senere. Jeg mister 1200 ml blod ifm. fødslen. Straks efter fødslen fortæller jeg jordemoderen at det er mærkeligt, at jeg forsat har pressetrang (jordemoren joker med om der er en baby mere) - jeg beder om at komme på wc, men grundet forskellige drop i hånden acceptere jeg at vente, men fortæller jordemoderen at det føles som der står et bræt forneden. Smerteplan med bl.a. morfin er allerede igangsættes og jeg flyttes til barselsgangen efterfølgende.

Mine smerter i venstre side forsætter - og påvirker mig så jeg fx ikke kan ligge på siden og jeg kan fx ikke løfte venstre ben op i sengen. Jeg er svimmel og har kvalme og kaster op. Jeg er ikke i tvivl om at det der skete i ambulancen 7. okt. har sammenhæng med de smerter jeg oplever de efterfølgende dage.

I lægenotat fra 9. okt. 2025 er det fx beskrevet hvordan jeg har smerter i venstre side - men trods livlige tarmlyde konkluderer lægen fejlagtigt, at jeg sandsynligvis er forstoppet. Den fejlkonklusion tages trods både direkte og indirekte smerte i venstre side, jeg har sort afføring, morfin har ingen effekt på smerterne i venstre side, og jeg måles senere til at have en meget lav blodprocent (omkring 4,6). Lægen konkluderer fejlagtigt at der ingen mistanke er om blødning eller infektion trods jeg direkte spørger om der kan være en indre blødning - og jeg har følelsen af en ballon der er ved at sprænges inde i maven. I lægenotat fra 10. okt. er det igen beskrevet at jeg har uspecifikke mavesmerter og anæmi. Efterveerne er forsvundet, og mavesmerterne tolkes som følge af obstruktion.

Igen er der ingen undersøgelse for indre blødninger. Jeg sendes hjem - trods jeg forsat har smerter - både direkte og indirekte. Smerter forsætter og gør mig meget utilpas og jeg er ikke mobil. Jeg kontakter barselsgangen for at blive undersøgt, men de afslår og fortæller jeg må kontakte egen læge mandag. Jeg vælger at kontakte vagtlægen, han undersøger mig kort og sender mig straks videre til akutmodtagelsen i ... De undersøger mig og sidst på dagen vælger de at fortage en CT-scanning af mig. Scanningen viser at der ikke er tale om forstoppelse som lægerne havde troet hidtil - men netop en meget stor blødning - en blødning der er opstået ifm. fødslen 7. okt. 2025. I billedagnostik er det beskrevet: *I akut modtagelsen er der foretaget CT-skanning der påviser **stort venstresidig retroperitoneal hæmatom, som udmåles 9,6 x 6,7 cm på tværs og 18 cm kraniokaudalt**. Hæmatomet starter på niveau med venstre nyres mellemste pol posteriort og strækker sig kaudalt og anterolateralt for psoas til niveau med venstre ovarie. Varikøse i vener ovarica sin. Hæmatomet er med størst sandsynlighed udgået fra vena ovarica sin.*

Jeg sendes senere videre til [andet hospital], hvor de har andre og bedre muligheder ift. behandling af den indre blødning. Lægerne i både [begge hospitaler] har erkendt at jeg ikke har været undersøgt ordentligt i perioden 7.-12. okt. og at de har truffet en forkert og for hurtig konklusion om at jeg nok var forstoppet. Jeg burde være blevet lyttet til og undersøgt for indre blødninger langt tidligere.

I journalnotat fra 13/10 af overlæge ..., ... Universitetshospital står følgende beskrivelse:

*Beskrivelse: ... årig para... overflyttet fra ... pga retroperitonealt hæmatom opstået efter vaginal fødsel d. 7.10. **Pt har siden fødsel klaget over smerter - dels de velkendte efterveer, men tillige venstresidige kraftige smerter**. Udskrevet 10/10, men genindlagt pga kraftige smerter og fornemmelse af en ballon som sprang inde i maven d. 12/10 og her fået foretaget en CTskanning, hvor man ser et stort retroperitonealt hæmatom i venstre side på 9,6 x 6,7 cm på tværs og 18 cm*

kraniokaudalt, startende på niveau med venstre nyres mellemste pol posteriort og strækker sig kaudalt og anterolateralt for psoas til niveau med venstre ovarie. Varikøse i vener ovarica sin. Og radiologen beskriver hæmatomet mest sandsynligt kommer fra vena ovarica sin., men d.12.10 uden tegn til aktiv blødning.

Journalnotat fra 22. okt 2025 står der:

Kendt med stort retroperitonealt hæmatom efter vaginal fødsel. Gyn BV. ... til stede ved samtalen, og han undersøger pt. Med transabdominal UL. Han informerer pt. om, at den brændende fornemmelse, smerter i skulderblad og ve. lænd godt kan ses ifm. retroperitonealt hæmatom i ve. side. At pt. ikke kan løfte ve. ben siden fødslen er også foreneligt med retroperitonealt hæmatom i ve. side, som ligger i nærheden af musklen.

Jeg er bekendt med i den såkaldte løbersag (U2018.7H) hvor Højesteret vurderer at det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder, samt Ankenævnskendelserne ANK 98037, ANK 97804, hvor nævnet i de to af sagerne pålagde selskaberne at anerkende, at klageren havde været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Jeg vurderer at der er flere lighedspunkter i disse sager med mit forløb og som derfor burde få Alm. Brand til at anerkende min skade.

I mit forløb er der især **fire forhold** som gør sig gældende, men som Alm. Brand enten ikke vælger at tage hensyn til eller som de overser - fire forhold der gør, at Alm. Brand har truffet den forkerte beslutning ved ikke at anerkende min pludselig opståede skade.

Forhold 1: Jeg, [klageren] er i aktiv fødsel, da den indre blødning pludselig opstår udenfor livmoderen, derfor bliver både ambulanceredderne, lægernes og jordemødres oplevelser tolket ind i denne kontekst (de tænker på fødslen). Min egen oplevelse er hele vejen at der er noget helt galt ved denne fødsel (jeg har født ... gange tidligere uden problemer, så jeg har en vis erfaring med min krop og fødsler), men jeg har svært ved at råbe sundhedspersonalet op og få dem til at forstå dette.

Forhold 2: Lægernes journalnotater er flere steder meget mangelfulde eller direkte misvisende - da de enten tolker mine smerter som fødselsrelaterede eller efterfølgende smerterne som om jeg er forstoppet. Jeg får ret store mængder morfin pga. kraftige efterveer - jeg har ved alle mine fødsler haft meget kraftige efterveer, og der har været det samme smerteforløb ved alle mine andre fødsler - derfor har fødselslægen på forhånd lavet en smerteplan som bliver fulgt igennem mit fødselsforløb, og som bl.a. indbefatter morfin iv. og som depot-tabletter.

Forhold 3: Detaljerne i journalnotaterne der underbygger min reelle tilstand ift. Den indre blødning, overser Alm. Brand - eller tillægger ingen betydning. Dette gør Alm. Brand på trods af, at de har haft måneder til at indhente relevante og evt. supplerende oplysninger fra sygehus eller undertegnede - lægerne i ... har desuden stillet sig til rådighed for uddybende detaljer, da dette forløb har været usædvanligt og jeg den første lange tid blev fejldiagnosticeret. (den indre blødning blev først opdaget ifm. CT-scanning fem dage efter fødsel). Denne dialog har Alm. Brand ikke ønsket trods utallige henvendelser og opfordringer (telefonisk og pr. mail).

Forhold 4: Da den indre blødning bliver konstateret via CT-scanning 12. okt. 2025 bliver mange forhold fra mit fødselsforløb lige pludselig tolket i et nyt lys - fx hvorfor jeg havde det så dårligt ifm. fødslen (svimmel og opkast), havde kraftige venstre sidige smerter, at jeg ikke kunne løfte venstre ben, at jeg efter fødslen forsat havde pressetrang og følelsen af at der stod en ballon derinde. Forløbet har afdelingen på ... sygehus beklaget og cheflæge ... har ifm. en efterfølgende dialog samtale beklaget og udtalt, at det er en hel afdeling der har fejlet - de lyttede ikke til mig og

mine oplevelser - men tolkede smerter mv. som forstoppelse eller muskelømhed (dette på trods af at jeg har direkte og indirekte smerter, at jeg selv fortæller at der er noget helt galt og anderledes end ved mine andre fødsler, og jeg nævner faktisk selv en indre blødning som en mulighed - men dette afvises) og handlede ud fra dette og journalførte ud fra den retning.

At Alm. Brand negligerer mine udsagn og dokumentation om ulykkestidspunktet rammer mig i dag psykisk hårdt. Jeg føler mig ramt ved endnu engang at være bragt i en situation, hvor der ikke bliver troet på mig. I ambulancen bliver jeg ramt af en kraftig smerte i kroppen - en smerte der var kraftigere end noget andet jeg har oplevet (og ja, har født [antal] børn, så jeg kender godt smerte) - og at jeg så bliver smidt i hovedet af Alm. Brand at ulykkestidspunktet er uklart er en stor provokation.

Alm. Brands afgørelse pr. 6. marts 2026 - og mit modsvar på dette:

Deres afgørelse er markeret med blå og mit modsvar med rødt.

Vi har modtaget din henvendelse, hvor du oplyser, at du ikke er enig i vores afgørelse af hændelsen den 07.10.2025. På baggrund heraf har sagen været forelagt vores lægekonsulent for gennemgang. Efter denne gennemgang fastholder vi vores tidligere afgørelse fra 03.11.2026. Du har i din anmeldelse oplyst, at der efter en helt almindelig fødsel, konstateres en indre blødning i mave-regionen. I din indsigelse, lægger du vægt på at den indre blødning kommer ifm. fødslen ved en bristning af en vene ved den ene æggestok. Du oplyser selv, at der i ambulancejournalen er beskrevet hvordan smerterne pludseligt startede under transporten til sygehuset 7. okt. 2025. Af det ambulancenotat vi har modtaget, er der beskrevet '[antal]. gangs fødende. Graviditeten været normal. Vand gået før vores ankomst. Ifølge pt var det ikke misfarvet. Obj.: kommer gående ud ved vores ankomst. Har veer ca hvert 1,5 min. Der ses ingen blødning. Fødsel sat i gang tidligere i dag. Graviditeten har været uden komplikationer. Har ikke følt barnet bevæge sig efter vandafgang. På vej til sygehuset pludselig indsættende svære smerter i nakken der breder sig ned i ryggen til omkring lænden. Er aftaget lidt ved ankomst til sygehuset.' Der er således ikke nævnt noget om mavesmerter i ambulancenotatet.

Jeg er i fødsel - og enhver kvinde som har prøvet at føde, ved at det indbefatter kraftige mavesmerter - Cirka 10 min før ankomst til sygehuset ændre smertebilledet sig dog radikalt - Der opstår en pludseligt kraftig smerte og de alm. veer stopper. Denne pludselig og uudholdige, vedvarende smerter i lænden og helt op mod nakken. Veerne stopper og det fortæller jeg i ambulancen. Jeg skriger i smerte at dette intet har med fødslen at gøre, og jeg er fastlåst i en smerte som jeg ikke kan bevæge mig ud af eller puste væk som man kan med veer. Jeg har følelsen af at ambulance-redderen er magtesløs, og han siger flere gange at han ikke kan give mig smertestillende.

Fødselsforløbet kan i sig selv ikke betragtes som en pludselig hændelse i forsikringsbetingelsernes forstand, og der er i sagens lægelige oplysninger ikke beskrevet en pludselig hændelse under fødslen, som værende årsag til dine gener. I fødselsjournalen fra Regionshospitalet ... fremgår det, at der har været tale om en ukompliceret vaginal fødsel den 07.10.2025. Det fremgår af journalnotatet af den 07.10.2025, at der post partum er observeret tilladelig blødning og uterus var velkontraheret. Du pådrog dig en bristning af grad 1, der blev sutureret.

Jeg føder efter ca 20 min efter ankomst til fødegangen i ... - efter to presseveer. Lige efter forløsningsen af barnet er det noteret under 'Suppl. Bemærkninger' (7. okt. 2025): Forsøgt at sidde på sengekanten men bliver dårlig. Kaster op. Har smerter. Jeg mister desuden 1200 ml blod ifm. fødslen - ud over den del jeg mister ved den store indre blødning i ambulancen- min blodprocent er derfor meget lav. Der gives også straks store mængder smertestillende medicin mv:

Der gives syntocinon 10 IE im i forbindelse med fødslen.

Kl 21.40 opstartes konc s-drop på 400ml/t

Kl.21.50 Morfin 5mg im

Kl. 21.53 Gives Methergin 0,2mg im

Kl 21.55 Gives Tranexsamsyre 1 g iv over 10 min Blødning nu i alt 920 SIK for 150ml

Kl. 21.59 opstartes konc s-drop på 50ml/t

Kl. 22.01 blødning i alt 1070 Uterus velkontraheret. Har voldsomme efterveer og smerteplan iværksættes

Opsummeret:

- Jeg føder meget hurtigt efter ankomst til ... (dvs. i ambulancen hvor skaden indtræffer, har jeg været langt i mit fødselsforløb)
- Jeg har stærke smerter, jeg kaster op (noget jeg aldrig tidligere har gjort ifm. En fødsel - dokumentation kan fremsendes) og har det dårligt når jeg fx prøver at sætte mig op.
- I Journalnotat fra [andet hospital] er der også dokumenteret / beskrevet at jeg har smerter i venstre side om mod lænden - der står:

...

Pt har siden fødsel klaget over smerter – dels de velkendte efterveer, men tillige venstresidige kraftige smerter.

...

Af notatet af den 08.10.2025 fremgår det, at du 'oplever smerter i venstre siden af maven en håndsbredde ud fra navle og en smule nedad. Er i tvivl om det er en muskelforstrækning. Ser an med smertestillende og varmekapper'.

Her er det tydeligt beskrevet et jeg oplever smerte i venstre side - smerte fra blødningen der først opdages 4 døgn senere. Fra CT-scanning fremgår blødningens placering:

...

Stort venstresidig retroperitoneal hæmaton, som udmåles 9,6x6,7 cm på tværs og 18 cm kraniokaudalt. Det hæmaton starter på niveau med venstre nyres mellemste pol posterior og strækker sig kaudalt og anterolateralt for psoas til niveau med venstre ovarie.

...

At lægerne ikke på dette tidspunkt endnu ikke ved at der er tale om ind stor indre blødning på mere end 1,1 liter er deres fejl - og deres behandling ift. Muskelforstrækning eller forstoppelse havde ingen effekt.

Smerterne bliver gradvist forværret og ifølge notatet af den 09.10.2025 vurderer lægerne, at 'smerterne er formentligt forårsaget af obstipation, bl.a. grundet betydelige mængder morfin og som en normal reaktion efter fødsel. Ingen mistanke om blødning eller infektion'.

Denne lægelige tolkning af smerter er igen direkte forkert - de kender på dette tidspunkt ikke blødningen og den store mængde blod der først konstateres ved CT-scanning 12. okt. Lægerne har efterfølgende beklaget at de kun fulgte et spor - mulig forstoppelse - og ikke undersøgt mig ordentligt fx ift. en indre blødning - på trods at jeg gentagende gange spurgte om dette! Lægerne har sagt at de gerne vil stille sig til rådighed for uddybning af dette overfor Alm. Brand - men har ikke benyttet sig af denne mulighed.

05.11.2025 Journalnotat

Beskrivelse: Pt. Har kontaktet afd., idet hun har kontaktet forsikringen ift. Mulig forsikring. Har fået afslag herfra, idet man fejlagtigt læst i journalen, at hendes gener skyldes obstipation. Dette er på inge rigtigt. Det er hendes retroperitoneale hæmatom, som giver hende samtlige gener, hvilket har gjort, at hun har haft ekstremt ondt, været træt og også været lav på hæmoglobin og har måt-

tet få blodtransfusion. Dette er derfor anført i journalen. Hun må bede forsikringsselskabet om at rette henvendelse hertil eller få en ny journaludskrift.

...

Fem dage efter din fødsel oplever du fortsat mange smerter i venstre af maven, og af notatet af den 12.10.2025 fremgår det, at du har 'mavesmerter svarende til ve.side, lidt om i ryggen, smerterne forværres ved gang herind fra ventevær. og når hun løfte ve. ben. Smerter startende muligvis lidt inden fødslen som var for 5 dage siden. (...) Kan ikke komme ind og ud af sengen grundet smerter. Føler smerten som en ballon der er ved at springe, smerterne er konstante med forværring i ture (...)'.
Her er smerternes debut '...lidt inden fødslen...' beskrevet, og smerternes placering og en af indvirkning på kroppen er nævnt - dette underbygger derved min beskrivelse.

Du får herefter foretaget en CT-scanning den 12.10.2025, der viser et stort venstresidigt retroperitoneal hæmatom. Det konkluderes at 'Det ovennævnte hæmatom er mest sandsynligt fra vena ovarica sin' Der er således tale om en blødning fra en bristet æggeleder.

Jeg har fra det tidspunkt i ambulancen hvor de kraftige smerter indtraf gjort hvad jeg kunne for at råbe sundhedspersonalet op. Jeg har gentagende gange sagt der var noget galt og som differentierede denne fødsel fra mine tidligere - det lykkes bare ikke i særlig høj grad at få lægerne råbt op - dette har overlæge ... noteret i journalnotat fra 12. dec 2025:

[klageren og ægtefælle] fortæller i dag deres oplevelse af forløbet, som har været helt domineret af smerterne fra ve. Abdomen og ben og en fornemmelse af, at vi ikke har lyttet og fanget, at det hele tiden har handlet om noget andet end efterveer og obstipation.
I løbet af samtalen fremhæves blandt andet følgende punkter af parret, som gerne ønskes journalført:

1) Manglende journalnotat ifm. Indlæggelse til fødsel omkring de udtalte smerter [klageren] pludselig oplevede i nakke, ryg og ben i ambulancen på vej herind, som fuldstændig overdøvede ve-smerterne og også slog veerne ud. Hvis dette var journalført og ført videre i fortællingen om de fortsatte smerter, kunne det måske have været med til at kvalificere det efterfølgende forløb og hurtigere ført os i retning af, at der var noget andet på spil end blot eftervee og obstipation.

Vurdering/konklusion

Beskrivelse: Samtale ud fra ovenstående og diverse spørgsmål forsøges besvaret.
Helt overordnet set finder jeg deres betragtninger helt adækvate og relevante og jeg beklager på afdelingens vegne, at vi ikke fangede, at der var tale om en stor retroperitoneal blødning, men 'stirrede os blinde' på efterveer og obstipation som årsag til smerterne.

En bristning af vena ovarica præsenterer sig typisk med symptomer i form af: Pludselige, kraftige smerter i den nederste del af maven eller bækkenet, ofte i venstre side.

Dette har jeg haft lige siden ambulanceturen - smerter i området fra lænd og op til nakke - og det har hele tiden været i venstre side.

Symptomer på shock: Hurtig puls, lavt blodtryk, svimmelhed, kold/klam hud, hvilket tyder på større indre blødning.

Jeg har haft flere af disse symptomer - fx kvalme, svimmelhed, en puls og et blodtryk der har været noget svingende - min blodprocent var desuden meget lav, uden at der blev reageret på dette, og jeg måtte sende bud efter hjælp (min ældste [barn]) for at kunne passe min baby.

Bugsymptomer: Spændt mave, kvalme eller opkastning.

Jeg er jo i fødsel da skaden indtræffer - og derfor har jeg i forløbet alm. veer, presseveer mv. og min store gravide mave er selvfølgelig spændt og præget af at jeg i fødsel - derfor er det grotesk

og irrelevant at tale om maven ikke er spændt ... Men som beskrevet ovenfor har jeg kvalme og kaster op ifm. fødslen og efterfølgende dage. Dette forsætter de efterfølgende døgn - se journal-notat fra 9. okt:

...

Oplever efterveer samt smerter i venstre side af abdomen. Kendt med postpartum smerter, men ikke af denne karakter.

...

Angiver smerter i venstre side af abdomen. Debut heraf kort tid efter fødslen med gradvis forværring

... forværres ved mobilisering og løft af ben. Lindres i liggende stilling, særligt venstre sideleje ... angiver svimmelhed, kvalme og opkastning, navnlig ved forsøg på mobilisering.

...

Dét at blødningen sker pludseligt er i sig selv ikke et ulykkestilfælde. Vi kigger på om årsagen til blødningen er en pludselig initial påvirkning og om det samlede forløb således har karakter af et ulykkestilfælde. Da der i journalerne ikke er noteret et ulykkestilfælde (pludselig initialpåvirkning) som årsag til at æggelederen brister, er blødningen og generne heraf ikke omfattet af din ulykkesforsikring, og derfor fastholder vi vores afgørelse.

Jeg forstår ikke denne afvisning, og det skyldes følgende:

- der er et skadetidspunkt/ulykkestidspunkt som er dokumenteret i ambulancenotat.*
- der er en tydelig skade - stor, indre blødning konstateret og dokumenteret ved CTscanning, og indtil denne scanning blev foretaget har jeg tydelige indikationer på følgerne af skaden (kvalme, svimmel, lav blodprocent, kraftige venstresidige smerter, ikke mobil og smerter forværres ved mobilisering).*
- der er i dag forsat store gener af den indre blødning der forsat står i bughulen (senest scannet jan. 2026) og bl.a. giver et stort nervetryk - og jeg har store gener både fysisk og psykisk - og er pt. Sygemeldt.*

Som tidligere nævnt er jeg bekendt med i den såkaldte løbersag (U2018.7H) hvor Højesteret vurderer at det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder, samt Ankenævnskendelserne ANK 98037, ANK 97804, hvor nævnet i de to af sagerne pålagde selskaberne at anerkende, at klageren havde været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Jeg vurderer at der er flere lighedspunkter i disse sager med mit forløb og som derfor burde få Alm. Brand til at anerkende min skade."

Selskabet har den 12/5 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det fremgår, at der klages over, at Alm. Brand Forsikring har afvist dækning for klagers anmeldelse vedrørende følger efter en indre blødning, da det er selskabets opfattelse, at det ikke i sagens akter er dokumenteret, at blødningen er opstået som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, som det er defineret i betingelserne.

Efter gennemgang af klagen fastholder selskabet, at der ikke er forsikringsdækning for den anmeldte skade.

Sagens forløb

Klageren har tegnet ulykkesforsikring hos selskabet. Policen er fremlagt som **bilag A**. Betingelserne er fremlagt af klager.

Selskabet modtog den 21. oktober 2025 en anmeldelse fra klageren vedrørende ulykkestilfælde den 7. oktober 2025, hvor hun har beskrevet:

'Efter en helt alm. fødsel kommer der en indre blødning i min maveregion. Denne blødning foresager en store indre blodansamling i min bughule'

Anmeldelsen er fremlagt som **bilag B**.

Selskabet bekræftede modtagelsen og indhentede journaloplysninger vedrørende hændelsen. Journalerne er fremlagt som **bilag C**.

Det fremgik heraf, at blødningen, som blev konstateret ved CT-scanning fem dage efter fødslen, med overvejende sandsynlighed stammede fra en venebristning ved den venstre æggestok.

Det ses dog ikke af journalerne, hvornår, hvordan og hvorfor blødningen opstod.

Af ambulancenotatet fremgår:

'...Pt. er [antal]. gangs fødende. Graviditeten været normal. Vand gået før vores ankomst. Ifølge pt var det ikke misfarvet. Obj.: kommer gående ud ved vores ankomst. Har veer ca. hvert 1,5 min. Der ses ingen blødning. Fødsel sat i gag tidligere i dag. Graviditeten har været uden komplikationer. Har ikke følt barnet bevæge sig efter vandafgang. På vej til sygehuset pludselig indsættende svære smerter i nakken der breder sig ned i ryggen til omkring lænden. Er aflaget lidt ved ankomst til sygehuset...'

Af fødselsjournalen fremgår, at der var tale om en ukompliceret vaginal fødsel, og at der post partum var observeret tilladelig blødning, og at uterus var velkontraheret. Klageren pådrog sig en bristning af grad 1, der blev sutureret.

Af notatet fra dagen efter fødslen fremgår, at klageren oplevede smerter i venstre siden af maven en håndsbredde ud fra navlen og en smule nedad, og at hun var i tvivl, om det var en muskelforstrækning og så an med smertestillende og varmepakker.

Der er i journalerne beskrevet en gradvis forværring af smerterne, og to dage efter fødslen vurderede lægerne, at smerterne formentligt var forårsaget af obstipation, bl.a. grundet betydelige mængder morfin og som en normal reaktion efter fødsel. Det er noteret, at der ikke var mistanke om blødning eller infektion.

Fem dage efter fødslen oplevede klageren fortsat mange smerter i venstre side af maven, og det fremgår af notat fra den 12. oktober 2025, at klageren havde mavesmerter svarende til venstre side lidt om i ryggen, og at smerterne forværredes ved gang fra venteværelset, og når hun løftede venstre ben. Der fremgår endvidere, at smerterne muligvis startede lidt inden fødslen, som var for 5 dage siden. Det fremgår, at hun ikke kunne komme ind og ud af sengen grundet smerter, og at smerten føltes som en ballon, der var ved at springe.

Ved CT-scanning den 12. oktober 2025 sås stort venstresidigt retroperitoneal hæmatom, som vurderedes mest sandsynligt at stamme fra en blødning fra en bristet vene ved venstre æggestok.

Selskabet afviste den 3. november 2025 dækning af den anmeldte hændelse, da der ikke i journalerne var beskrevet et ulykkestilfælde, som årsag til klagerens blødning.

Afvisningen er fremlagt som **bilag D**.

Selskabet modtog herefter en klage fra klageren, idet det var hendes opfattelse, at bristningen af venen ved den ene æggestok var sket i forbindelse med fødslen, og at der derfor var tale om et ulykkestilfælde.

Klagen er fremlagt som **bilag E**.

Sagen blev herefter forelagt for selskabets rådgivende lægekonsulent, som var enig i afvisningen, da det tillige var hans vurdering, at der ikke i klagerens journaler var dokumenteret et dækningsberettiget ulykkestilfælde som årsag til blødningen.

Selskabet fastholdt sin afvisning den 6. marts 2026. Brevet er fremlagt som **bilag F**.

Selskabet fastholder sin vurdering

Selskabet skal over for Ankenævnet for Forsikring fastholde, at der ikke er forsikringsdækning for den anmeldte blødning, da der ikke er dokumentation for, at blødningen er opstået som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Det følger af de almindelige forsikringsretlige principper, at det er klageren, som skal bevise, at der er indtrådt en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed.

Det er selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hun har været udsat for en pludselig hændelse (initialpåvirkning) under fødslen, som har forårsaget blødningen.

Det følger af almindelig praksis, at en fødsel i sig selv ikke udgør et ulykkestilfælde i betingelsernes forstand.

Klageren skal derfor dokumentere en konkret pludselig hændelse (initialpåvirkning), som er årsag til blødningen.

Der er i sagens akter beskrevet et 'almindeligt fødselsforløb', og det er selskabets opfattelse, at det er uvist, hvornår bristningen af venen er sket, og hvad årsagen hertil har været.

Klageren har derfor ikke løftet bevisbyrden for, at blødningen er opstået som følge af en pludselig hændelse (initialpåvirkning), og selskabet kan derfor ikke anerkende klagerens blødning som omfattet af ulykkesforsikringen."

Klageren har i brev af 18/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"PARTSINDLÆG

Det gøres gældende, at den opståede skade den 7. oktober 2025 udgør et dækningsberettiget ulykkestilfælde i henhold til min ulykkesforsikring hos Alm. Brand Forsikring.

Jeg anmoder derfor om, at Alm. Brands afgørelse tilsidesættes, og at skaden anerkendes som dækket.

1. Retligt grundlag og praksis

Det fremgår af mine forsikringsbetingelser, at:

'Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.'

Videre fremgår det, at:

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

Sagen angår derfor, om der foreligger:

- en pludselig hændelse,
- som har forårsaget personskade.

Jeg henviser i den forbindelse til Ankenævnet for Forsikrings principielle kendelser af 10. august 2022 vedrørende fødselsskader og ulykkesbegrebet.

Det følger efter min opfattelse af disse kendelser, at skader opstået under fødsel ikke generelt kan afvises alene med henvisning til, at der er tale om en fødsel, men at der skal foretages en konkret vurdering af:

- hændelsesforløbet,
- symptomdebut,
- samt den efterfølgende objektive personskade.

Jeg gør gældende, at der i min sag foreligger en konkret pludselig hændelse under fødselsforløbet med efterfølgende dokumenteret alvorlig personskade.

2. Forløbet den 7. oktober 2025

Min graviditet havde frem til fødslen 7. oktober 2025 været normal uden komplikationer.

Jeg blev den 7. oktober 2025 medicinsk igangsat med Angusta (misoprostol), hvilket fremgår af journalmaterialet.

Af journalen fremgår blandt andet:

'Har taget 4 tabl. Angusta den seneste kl. 16.45. Herefter hyppige kontraktioner.'

Der blev senere samme aften sendt ambulance til min bopæl som følge af tiltagende veaktivitet og pressetrang.

Af journalen fremgår:

- kl. 20.12 tiltagende veer, - og kort tid efter går vandet
- kl. 20.23 afsendelse af ambulance.

Ved ambulancens ankomst kunne jeg selv forlade boligen og jeg gik selv ud til ambulancen uden problemer.

Under ambulancetransporten til ... Sygehus opstod der imidlertid pludseligt og uden varsel ekstreme smerter.

Dette fremgår direkte af ambulancenotatet:

'På vej til sygehuset pludselig indsættende svære smerter i nakken der breder sig ned i ryggen til omkring lænden.'

Jeg oplevede akut og ekstreme ikke ve-relaterede smerter. Dette adskilte sig væsentligt fra mine tidligere fødsler. Det er en pludselig smerte uden forvarsel, og de er så kraftige, at jeg skrider af

smerte og de alm. veer fuldstændig stopper (trods jeg er forholdsvis langt i min fødsel - jeg føder jo ca. 20 min efter ankomst til ... sygehus).

Neurologisk journaloptagelse af 22. december 2025 beskriver samme hændelse således:

'i ambulancen på vej herind, da hun skulle føde, får hun pludselig et ubeskrivelig smertefuldt jag i nakken, føleforstyrrelser der trækker nedad og ned i venstre ben. Fødslen gik helt i stå.'

Samtidig viser ambulancens registreringer en markant fysiologisk ændring i blodtryk og smertepåvirkning på tidspunktet for den pludselige symptomdebut.

I de bilag Alm. Brand vedhæfter 12. maj 2026 er mit blodtryk beskrevet med graf og tabel - værdier jeg ikke tidligere har haft adgang til:

...

Her kan man se at der kl. 20.45 sker en kraftig ændring i blodtryk. Kort tid efter ankomst til hospitalet gennemførte jeg fødslen i en meget hurtig pressefase. Af fødselsnotatet fremgår: 'Fødes i to presseveer.' Efter fødslen opstod der yderligere et betydeligt blodtab fra livmoderen på ca. 1200ml, hvilket krævede behandling for at få blødningen standset.

Dette understøtter efter min opfattelse, at fødselsforløbet ikke kan karakteriseres som et almindeligt og ukompliceret forløb, men at der under og efter fødslen forelå en betydelig fysisk påvirkning og blødningsproblematik.

Der er således ikke tale om en efterfølgende antagelse, men en sammenhængende og dokumenteret akut symptomdebut under aktivt fødselsforløb.

3. Udviklingen efter fødslen

Efter fødslen fortsatte smerterne og udviklede sig yderligere.

Jeg oplevede blandt andet:

- kraftige venstresidige smerter,
- problemer med at løfte venstre ben,
- føleforstyrrelser,
- betydelig funktionspåvirkning,
- samt en følelse af tryk og 'en ballon der var ved at springe'.

I første omgang blev symptomerne fejlagtigt tolket og behandlet som obstipation.

Der blev derfor ikke foretaget relevant udredning for indre blødning i dagene umiddelbart efter fødslen.

Dette ændrer imidlertid ikke ved, at symptomerne var til stede kontinuerligt fra den pludselige hændelse under ambulancetransporten og frem til den endelige diagnose.

Den 12. oktober 2025 blev der foretaget CT-scanning.

Her blev der konstateret:

'stort venstresidigt retroperitonealt hæmatom'.

Videre fremgår:

'Hæmatomet er med størst sandsynlighed udgået fra vena ovarica sin.'

Det blev således objektivt dokumenteret, at jeg havde pådraget mig en alvorlig indre blødning fra en bristet vene ved venstre æggestok.

I journalnotat fra ... Universitetshospital af 13. oktober 2025 beskrives tilstanden som:
'retroperitonealt hæmatom opstået efter vaginal fødsel d. 7.10.'

Det fremgår samtidig, at jeg siden fødslen havde haft kraftige venstresidige smerter.

Det gøres gældende, at der foreligger en sammenhængende og tidsnært forløb bestående af:

- pludselig og markant symptomdebut under ambulancetransport den 7. oktober 2025
- efterfølgende konstateret betydelig retroperitoneal blødning
- objektiv påvisning af venebristning ved vena ovarica sin.
- vedvarende neurologiske og funktionelle følger dokumenteret i efterfølgende journalmateriale

Neurologisk vurdering anfører direkte:

'Symptomerne ned i benet synes jeg kan forklares ud fra den blødning der har været retroperitoneum.'

Dette understøtter en medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og den konstaterede skade.

4. Efterfølgende følger og neurologisk udredning

Efter hændelsen har jeg haft et længerevarende sygdoms- og behandlingsforløb. Jeg har været indlagt og behandlet på både ... og ... Universitetshospital, herunder med blodtransfusion og løbende kontrolforløb.

Jeg har fortsat betydelige følger efter skaden, herunder:

- smerter,
- føleforstyrrelser,
- nedsat funktionsevne,
- gangpåvirkning,
- neurologiske symptomer,
- samt psykiske følger.

I journalnotat af 22. oktober 2025 fremgår blandt andet:

'At pt. ikke kan løfte ve. ben siden fødslen er også foreneligt med retroperitonealt hæmatom i ve. side.'

Neurologisk journaloptagelse af 22. december 2025 beskriver blandt andet:

- *nedsat kraft i venstre ben,*
- *sensibilitetsforstyrrelser,*
- *påvirket gangfunktion,*
- *samt fortsatte smerter og funktionspåvirkning.*

Neurologen vurderer samtidig:

'Symptomerne ned i benet synes jeg kan forklares ud fra den blødning der har været retroperitoneum.'

Ved efterfølgende fysioterapeutisk vurdering den 6. maj 2026 beskrives fortsat:

- *nedsat kraft over venstre ben,*
- *arytmisk gangfunktion,*
- *ustabilitet,*
- *smerteprovokation,*
- *samt betydelig funktionel påvirkning i dagligdagen.*

MR-scanning i marts 2026 viste fortsat resthæmatom retroperitonealt på venstre side.

Det neurologiske og funktionelle forløb understøtter således, at der er tale om en reel og alvorlig fysisk skade med efterfølgende følger opstået i direkte tidsmæssig sammenhæng med hændelsen under fødslen den 7. oktober 2025.

Jeg har efter hændelsen oplevet vedvarende psykiske følger som en direkte konsekvens af det akutte og alvorlige sygdoms- og skadesforløb.

Forløbet har været psykisk belastende både som følge af de voldsomme smerter og den alvorlige indre blødning, men også fordi mine symptomer i den første periode efter fødslen ikke blev vurderet som udtryk for en alvorlig fysisk tilstand. Det har efterfølgende været mentalt belastende at gennemgå længerevarende udrednings- og forsikringsforløb, hvor jeg har haft en oplevelse af løbende at skulle dokumentere og sandsynliggøre et hændelsesforløb og symptombillede, som senere blev objektivt bekræftet ved scanning og journalmateriale.

Jeg har blandt andet oplevet:

- angstprægede reaktioner ved kropslige symptomer og smerter,
- utryghed i relation til egen krop og helbred,
- søvnproblemer,
- øget psykisk belastning i dagligdagen,
- samt følelsesmæssige reaktioner forbundet med genoplevelse af hændelsesforløbet.

De psykiske følger skal efter min opfattelse vurderes som en naturlig og direkte følge af det samlede hændelses- og behandlingsforløb efter den akutte skade den 7. oktober 2025.

5. Bemærkninger til Alm. Brands vurdering

Alm. Brand gør gældende, at der ikke foreligger dokumentation for en konkret 'initialpåvirkning'.

Jeg er ikke enig i denne vurdering!

Efter min opfattelse dokumenterer sagens samlede oplysninger:

- en konkret og pludselig symptomdebut under aktivt fødselsforløb,
- en akut fysisk påvirkning,
- et efterfølgende sammenhængende symptombillede,
- samt objektivt konstateret alvorlig personskaade.

Der foreligger samtidig ikke oplysninger om andre sandsynlige årsager til den konstaterede venebristning og indre blødning.

At den præcise mekanisme bag venebristningen ikke blev observeret direkte under fødslen, kan efter min opfattelse ikke føre til afvisning af dækning.

Indre blødninger og retroperitoneale hæmatomer diagnosticeres netop ofte først efterfølgende på baggrund af symptomer, scanning og klinisk udvikling.

Det afgørende må være den samlede sandsynlige årsagssammenhæng mellem:

- den pludselige hændelse under fødselsforløbet,
- den umiddelbare symptomdebut,
- og den senere objektivt konstaterede skade.

Efter min opfattelse har jeg dermed løftet bevisbyrden for, at der er indtrådt et dækningsberettiget ulykkestilfælde omfattet af forsikringsbetingelserne.

Dette er i overensstemmelse med Ankenævnets praksis, hvorefter fødselsskader skal vurderes konkret ud fra det samlede hændelses- og skadeforløb, og ikke afvises alene med henvisning til fødselsforløbets karakter.

6. Bemærkninger til Alm. Brands lægekonsulentvurdering

Alm. Brand henviser til en intern lægekonsulent, der vurderer, at der ikke foreligger en 'initialpåvirkning'.

Denne vurdering kan ikke tillægges afgørende vægt, da den:

1. Ikke ændrer de objektive fund

CT- og journalfund står uanfægtet og dokumenterer en alvorlig vaskulær skade.

2. Ikke adresserer den dokumenterede pludselige symptomdebut

Den centrale hændelse i ambulancen behandles ikke som selvstændigt medicinsk holdepunkt.

3. Ikke indeholder en alternativ skadeforklaring

Der angives ingen anden sandsynlig årsag til venebristning eller hæmatom.

4. Er en papirvurdering uden klinisk ny undersøgelse

Vurderingen er alene baseret på journalgennemgang og ændrer ikke det samlede kliniske forløb.

Indre blødninger og retroperitoneale hæmatomer diagnosticeres netop retrospektivt på baggrund af symptomdebut, billeddiagnostik og klinisk udvikling – ikke ved direkte observation af selve rupturen.

7. Påstand

Jeg anmoder derfor Ankenævnet for Forsikring om:

- at tilsidesætte Alm. Brands afgørelse,
- og anerkende skaden som dækningsberettiget under min ulykkesforsikring."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 21/10 2025 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

15.

105582

"Beskrivelse af uheldet: Efter en helt alm. fødsel kommer der en indre blødning i min maveregion. Denne blødning forårsager en store indre blodansamling i min bughule."

Af ambulancenotat af 7/10 2025 fremgår bl.a.:

"Hændelse: fødsel Subj.: Pt er [antal]. gangs fødende. Graviditeten været normal. Vand gået før vores ankomst. Ifølge pt var det ikke misfarvet. Obj.: kommer gående ud ved vores ankomst. Har veer ca. hvert 1,5 min. Der ses ingen blødning. Fødsel sat i gang tidligere i dag. Graviditeten har været uden komplikationer. Har ikke følt barnet bevæge sig efter vandafgang. På vej til sygehuset pludselig indsættende svære smerter i nakken der breder sig ned i ryggen til omkring lænden. Er aftaget lidt ved ankomst til sygehuset. Ved ank pt.: A avpu A fri B normal ifht. veer,sat 98 C lun og tør, puls ca 80 D ges 15 E ingen blødning."

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"07.10.25

...

Telefonkonsultation

Vir henvender sig på vegne af [klageren], veerne nu kraftigt tiltagende. Inviteres ind.
kl. 20.12

Ringer igen, vandet netop gået, beg pressetrang. Der sendes ambulance ud til parret.
kl. 20.23

Ambulancen ankommer, UT lægger på afventer ankomst til afd.

Fødselsnotat

Beskrivelse: [klageren] ankommer med ambulancen, følges på fødestue hvor der lyttes normal hjl af jdm supervisor ...

...

07.10.25 21:28

...

[klageren] ankommer med ambulancen, følges på fødestue hvor der lyttes normal hjl af jdm supervisor ...

07.10.25 21:40

Fødes en: Lev [køn] i SOA

Supplerende: Fødes i to presseveer, kommer på maters mave, skriger straks. Fuld apgar.

...

Blødning ved fødsel, status

Antal ml: 570

Blødning efter fødsel til indberetning

Blødningsmængde to timer efter fødslen, ml: 1200

...

Behandling med uteruskontraherende middel efter fødsel

Der gives syntocinon 10 IE im i forbindelse med fødslen.

Kl 21.40 opstartes koner-drop på 400ml/t

Kl.21.50 Morfin 5mg im

Kl.21.53 Gives Methergin 0,2mg im

Kl 21.55 Gives Tranexsamsyre 1 g iv over 10 min

Blødning nu i alt 920

SIK for 150ml

Kl. 21.59 opstartes kone s-drop på 50ml/t

Kl. 22.01 blødning i alt 1070

Uterus velkontraheret. Har voldsomme efterveer og smerteplan iværksættes.

Kompression af uterus

Blodtryksmåling

117 / 89

Måling af puls

10

...

Observation post partum

Tilladelig blødning

Uterus velkontraheret

Suppl. bemærkninger: Forsøgt at sidde på sengekanten men bliver dårlig. Kaster op. Har smerter

Fødselsnotat

Beskrivelse: Der gives kl. 23.40 efter aftale med BV TB 5mg morfin iv samt 4mg ondansetron iv.

Observation post partum

Fødselsnotat

Printet af: Stabsafsnit - ...

Beskrivelse: God effekt af smertestillende og en varmegude. Har fået hvilet lidt. Aftaler derfor at suturere nu.

...

Fødselsresume

... Får veer til aften og kort tid efter VA i hjemmet. Ringer til fødegangen med pressetrang, hvorefter der bestilles ambulance som transport til fødegangen. Føder 20 min efter ankomst.

Særlige forhold vedr. graviditeten:

Ukompl.

Særlige forhold vedrørende fødslen:

Epidural: nej

Vestimulerende drop: nej

Blodprøve fra barnets hoved: nej

Oplysninger på mor:

Blødningsmængde: 1200ml

Bristning:

Der sys en mindre bristning i kønslæberne som ikke involverer muskulatur. Går på barselsgangen til behandling af kraftige efterveer. Der er smerteplan.

...

08.10.2025 05.15...

Smerte og sanseindtryk, status

Fortsat mange smerter på trods af morfin beh.

...

[Klageren] adspørger efter mere smertestillende.

UT har brug for et overblik over smertestillende ... UT konf. efterfølgende med ...

2155 IM morfin.

2200 lg paracetamol + 400mg ibuprofen

2230 Oxycondon15mg

2340 5mg IV morfin

0120 5mg IV morfin

0300 10 mg morfin

0400 lg paracetamol + 400mg ibuprofen

Der udlv. 10mg tbl. morfin og 2 nye varmepuder.

Efter konf. med KJS ... mhp. overblik over givet morfin ifb. med partus, overvejelse om der skal være en anderledes fordeling af morfin præperater når nu tabl. Oxycondon 15mg ikke længere fås her som depot?

...

08.10.2025 08.32

...

Smerte og sanseindtryk, status

Smertelokalisation: overvældende efterveer - kvalme. Får smertestillende og varmepose, ondasetron. Afventer lidt lindring og kan så amme det ventende barn.

08.10.2025 10.59

...

Funktion og færdigheder, status

Klarer toiletbesøg men kan ellers ikke være oppe. Bliver svimmel - og får ondt. Puf og bevægelser udløser også efterveer.

...

08.10.2025 14.40

...

Smerte og sanseindtryk, status

Smertelokalisation: Har haft god effekt af i.m. morfin. Nu igen tiltagende smerter. Tager egen smertepakke og afprøver med tbl. morfin denne gang.

...

08.10.25 20.50

...

Funktion og færdigheder, status

Evne til at bevæge sig omkring:

Bevæger sig omkring. Tid ude af sengen: Klarer at gå til og fra toilet. Føler sig svimmel.

Smerte og sanseindtryk, status

Smertetype: Oplever smerter i venstre siden af maven en håndsbredde ud fra navle og en smule nedad. Er i tvivl om det er en muskel forstrækning. Ser an med sm. stillende og varmepakker.

...

08.10.25 23.35

...

Beskrivelse: utilpas pga smerter fra efterveer. Beder om og får morfin i.m. Beder om iv ondasetron. Må udsættes, da døgndosis ellers er overskredet. Konf med BV TD. Må få primperan.

...

09.10.25 01.30

...

Beskrivelse: noget præget af efterveer + smerter i venstre side fortil. Obstiperet? Får glyoktyl til selvadm senere. Får morfin im + iv ondasetron. Smerter bedres turevist. Føler sig overordnet langsomt bedring.

...

09.10.25 04.30

...

Beskrivelse: kalder fra stuen. Har det skidt på toilettet, kaster op. Har lige ammet. Har efterveer. Har taget glyoktyl p.r. Har ikke sovet i lang tid. Kommer tilbage i sengen, får det bedre.

...

09.10.25 07.42

...

Smerte og sanseindtryk, status

Smertelokalisation: Stærke smerter i venstre flanke. Maven palperes og den er blød i begge sider, ikke slipø. Ikke opdrevet abdomen. Adspurgt trækker det om mod lænden og ned i hoften. [klageren] er nervøs. Har fortsat efterveer, men denne smerte er konstant og ukendt. Har dog haft det siden fødslen, men er tiltaget. Har i ambulancen oplevet et mindre smæld i hovedet og ned gennem ryggen.

...

09.10.25 11:42...

Indlagt efter vaginal fødsel, PIO. Oplever efterveer samt smerter i venstre side af abdomen. Kendt med postpartum smerter, men ikke af denne karakter.

Ad smerter:

Angiver smerter i venstre side af abdomen. Debut heraf kort tid efter fødslen med gradvis forværring. Værst i nat (NRS 8-9), lidt bedre i dag (NRS 5-6). Forværres ved mobilisering og løft af ben. Lindres i liggende stilling, særligt venstre sideleje.

Ad alment:

Angiver svimmelhed, kvalme og opkastning, navnlig ved forsøg på mobilisering. Har svært ved at indtage føde pga. kvalmen. Drikker sufficient, omend dette også er vanskeligt pga. kvalmen. Ingen afføring siden d. 7/10 kl. 7. Har flatusafgang. Normal vandladning, dog hæmaturi.

Ad blødning:

Fortsat tilladelig blødning, totalt ca. 1200 ml.

...

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Træt. Let grådlabil. Lidt bleg. Rølig respiration.

Abdomen: Abdomen let adipøst, ikke opdrevet. Smerter ved palpation i hele venstre side af abdomen, ikke i øvrige kvadranter.

Blødt. Ingen slipø. Uø. Nyreloger. Normale, livlige tarmlyde.

Vurdering af prøver og undersøgelser

Beskrivelse: Hgb 4,8. TOKS 0.

Vurdering/konklusion

Smerterne er formentligt forårsaget af obstipation, bl.a. grundet betydelige mængder morfin og som en normal reaktion efter fødsel. Ingen mistanke om blødning eller infektion.

...

09.10.25 19.33

...

Udskillelse, Tarmfunktion, status

Flatus. Forsat flatus - prøver at gå så meget som muligt. Uændret forhold i venstre side. Mindre kvalme - formentlig bivirkning af det smertestill. [klageren] tænker at hun prøver at afstå fra oxy-

condone her til aften. [klageren] kan ikke huske hvornår hun har haft aff. sidst - måske lidt i forbindelse med fødslen - tænker selv at hun har været obstiperet i et stykke tid.

...

10.10.25 06:54

...

Har haft godt gang i maven her sidst på natten, lind, ikke tynd aff. Oplever lille bedring i mavesmerterne, kan finde hvile i liggende stillinger. Oplever det dog fortsat smertefuldt at løfte venstre ben, ikke smerter i benet, men smerter i venstre side af abdomen når hun løfter benet. Oplever at hun har fået en del slim, som hun hoster op. Har lette halssmerter. Er lidt bekymret for om hovedpine hænger sammen med de stærke smerter hun oplevede i nakke/ryg/hoved på ved med ambulancen ind til [hospital].

...

10.10.25 09:24

...

Beskrivelse: Opsøges på stuen. Har ikke længere efterveer eller behov for morfika. Dog fortsat mavesmerter på trods af hun har haft afføring x flere. Har smerter i venstre side og ned i benet, kan ikke løfte venstre ben. Fortsat også hovedpine, er bekymret. Desuden ondt i halsen, lidt trykken for brystet.

...

10.10.25 12.30

...

Beskrivelse: ..., vag. fødsel d. 7/10 [køn] på 4305g. Blødt 1200 ml. Efterfølgende indlæggelse grundet, efterveer, uspecifikke abdominale smerter samt utilpashed. Aktuelt ingen efterveer. Lokaliseret smerte i ve. side af abdomen, forværres ved bevægelse af ve. ben og bedres liggende på ve. side. Har under indlæggelse fået en del smertestillende (bl.a. morfin), som har haft effekt på efterveerne, men ikke denne lokale mavesmerte. Har fået magnesia, laxoberal, toliax og movikol grundet obstipation siden fødslen, og har natten til dd. fået lidt gang i maven, dog ikke hjulpet på mavesmerterne. Aktuelt føler sig lidt utilpas, influenza lign. følelse, hovedpine og let trykken for brystet. Utilpasheden startede nok i virkeligheden før fødslen, og under graviditeten har hun også periodevis oplevet trykken for brystet. Lokaliseret i hø. side af brystkassen. Stråler ingen steder hen. Bedres i oprejst stilling og ved indånding af frisk luft. Ingen hjertebanken. Ingen åndenød.

...

Objektivt

St. c.: Regelmæssig aktion = pp. Ingen hørbare mislyde.

Abdomen: Blødt abdomen, med lokal ømhed i ve. side ml. øvre og nedre kvadrant. Direkte og indirekte øm. Ikke perkussionsø. Hø. flanke uden ømhed.

Vurdering/konklusion

P... indlagt efter vaginal fødsel med efterveer, uspecifikke mavesmerter og anæmi. Efterveerne er forsvundet, og mavesmerterne tolkes som følge af obstipation. Utilpashed og let trykken for brystet formentlig som følge af anæmi.

...

12.10.25 09.11

...

Telefonkonsultation

Vurdering/konklusion

5 dage efter vaginal fødsel. Har stadig meget ondt i venstre side af maven- ikke efterveer! Opstipation? Har taget en del laxantia og haft tynd aff på det. Manglende mælkedannelse og har det helt anderledes end hun har prøvet før.

...

12.10.25 14:57...

Smertescore NRS (Numeric Rating Scale 0-10)

I hvile: 7

Kommentar: Beskriver smerterne som værre end veer

...

Supplerende til visitationsnotat: Mavesmerter svarende til ve. side, lidt om i ryggen, smerterne forværres ved gang herind fra ventevær. og når hun løfter ve. ben. Smerter startende muligvis lidt inden fødslen som var for 5 dage siden. Ikke haft luftafgang siden igår morges, lidt hård aff. efter fødslen og et par tynde aff. Kan ikke komme ind og ud af sengen grundet smerter. Føler smerten som en ballon der er ved at springe, smerterne er konstante med forværring i ture. Siden i morges taget 4-6 movicol og magnesia og toilax. Havde fornemmelsen lige efter fødslen at hun skulle på toilet, ønskede laksans beh. Efterfølgende. Kontaktårsagskort: 33 - Mave- og flanksymptomer

...

12.10.25 21:02

...

Pt. er informeret om skanningssvaret og at UT ikke kender videre behandling herfor. Pt. berøres over skanningssvaret og er lettet over at få forklaring på symptomer.

Vurdering af prøver og undersøgelser

Beskrivelse: CT-abdomen med følgende beskrivelse (udpluk af beskrivelse):

Stort venstresidig retroperitoneal hæmatom, som udmåles 9,6 x 6,7 cm på tværs og 18 cm kraniokaudalt. Det hæmatom starter på niveau med venstre nyres mellemste pol posterior og strækker sig kaudalt og anterolateralt for psoas til niveau med venstre ovarie. Varikøse i vener ovarica sin' Det ovennævnte hæmatom er mest sandsynligt fra vena ovarica sin' . Aktuelt ingen CT-mæssige på aktiv blødning. Voluminøs uterus med lidt væskeindhold i uterinkavitet. Upåfaldende forhold svarende til højre adnex. Ingen fri luft eller fri væske abdominalt.

...

12.10.25 21:45...

5 døgn post partum vaginal fødsel d. 07.10. Post partum blødning på 1200 ml på baggrund af atoni, håndteret på stuen med uterotonika efterfølgende uforklarlige smerter i venstre fossa. Udskrevet for 2 døgn siden henvender sig igen grundet smerte problematik. I akut modtagelsen er der foretaget er-skanning der påviser stort venstresidig retroperitoneal hæmatom, som udmåles 9,6 x 6,7 cm på tværs og 18 cm kraniokaudalt. Hæmatomet starter på niveau med venstre nyres mellemste pol

posterior og strækker sig kaudalt og anterolateralt for psoas til niveau med venstre ovarie. Varikøse i vener ovarica sin. Hæmatomet er med størst sandsynlighed udgået fra vena ovarica sin. Aktuelt ingen er tegn på aktiv blødning. Patienten er fuldstændig stabil.

...

17.10.25 14:00...

Samtale med parret om forløbet. Patienten genfortæller deres oplevelser som opsummeres her: Patienten fortæller at hun på vej indtil fødegangen d. 07.10 i ambulancen oplever pludselig smæld i baghovedet efterfulgt af voldsomme smerter, der bevæger sig fra nakkeregionen ned mod venstre side/flanke ved ribbenskurvaturen. Smerten sidder lokaliseret ud på siden og om bagpå. Patienten har ikke hverken tidligere eller efter følgende oplevet lignede smerter. I forbindelse med

den oplevelse var der ikke symptomer i form af svimmelhed, fjernhedsfornemmelse eller fornemmelse af at

være ved at besvime. patienten registrerer alt hvad der sker omkring hende og føler sig ikke påvirket på hendes opfattelse. Efter ankomst til fødegangen, ukompliceret hurtig fødsel 20 min efter ankomst. I efterforløbet beskriver patienten de efterveer hun kender fra tidligere fødsler og fortæller at de vanligvis vare 1,5 døgn. Samtidig med dette oplever patienten dog smerter fra sin venstre side af abdomen trækkende om i ryggen. Fortæller at hun flere gange giver udtryk for disse smerter uden at føle sig hørt. Oplever at personalet i afdelingen hurtigt spore sig ind på en forrestilling om at smerterne mod stamme fra forstoppelse. patienten fortæller særligt om en episode med en læge i afdelingen hvor hun spørger lægen om der kan være tale om blødning inde i maven eller infektion hvilket bliver negligeret. Trods uændret smerter udskrives patienten fredag d. 10.10, føler sig ikke tryk ved dette og undre sig over at det er journalført modsat. Patientens fortæller om de to følgende dage i hjemmet hvor hun forsøger med store dossier afføringsmiddel uden effekt og uden nedtrapning af smerterne. Kontakter svanger barselafdelingen søndag d. 12.10, det drøftes med læge, men der findes ikke indikation for at se patienten i afdelingen, der henvises til vagtlæge. Patientens fortæller at vagtlægen sender hende akut til akutmodtagelsen i [hospital] hvor der ingen er overvejelser om hvorvidt smerterne skyldes forstoppelse, men man vælger at CT-skanne hvor der findes en stor blodansamling inde i maven.

...

Forud for samtalen med parret har jeg dels haft kontakt til røgten læge der dog står i noget akut og jeg har således ikke svar med fra røgten lægen da jeg taler med parret. Det har jeg nu hvor diktatet skrives, ud fra billede diagnostik forud for indlæggelsen søndag d. 12.10 er det vurderet forsat mest oplagt at blødningen må stamme fra vena uterina sinister.

...

Patientens fortæller, at hun under samtalen med en læge på [andet hospital] bliver ramt af alvorren, da hun bliver informeret om dels sjældenheden i et hæmatom af denne størrelse opstået i forbindelse med graviditet og fødsel, og hun fortæller at hun er blevet oplyst om at, det er en tilstand der kan være livstruende. Patientens bliver forståeligt påvirket imens hun fortæller om dette.

Vi taler om hvordan [klageren] har det nu. Hun fortæller, at hun forsat har smerter i venstre side, der gør at hun ikke kan ligge fladt og at berøringer af området udløser smerte, hvilket gør det svært med flere små børn i hjemmet. Endvidere har hun svært ved at løfte sit venstre ben, hun kan gå men når hun skal ned at ligge er hun nødt til at løfte benet med hendes hænder. Disse ting gør det svært for hende at varetage plejen af hendes nyfødte barn alene i hjemmet. ... hendes mand har barselsorlov fra på mandag, men da tidshorisonten for hvornår hun bliver fuld mobil, ikke kendes spørg de til muligheden for at få en test, da deres forsikringsselskab angiveligt vil hjælpe med frikøb af [ægtefælle], så han kan bistå hjemme. Der udfærdiges sådan en, og den sendes til patienten dags dato.

I forhold til det smæld patienten oplevede i nakken i forbindelse med fødslen, har hun ikke haft gener af den karakter hverken tidligere eller efterfølgende. Patientens oplevede i nat snurrende ud i venstre hånds 4. og 5. finger, jeg kan ikke umiddelbart se sammenhæng til det aktuelle. Patientens er ikke kendt med diskusprolaps. Har piskesmæld efter et faldtraume.

...

Resume af behandlingsforløb

Ukompliceret vaginal fødsel d. 07.10.25. Efterforløb kompliceret af et stort retroperitonealt hæmatom. Patientens genindlægges således 5 dage post partum og overflyttes den følgende dag til

[andet hospital], grundet fortsat blødningsrisiko og for at kunne intervenere ved re-blødning. Ro i tilstanden med stabilt hæmoglobin, faldende infektionstal og hæmodynamisk stabil. Patienten tilbage flyttes fra ... til svangre barselsafsnittet ... torsdag d. 16.10 og forbliver indlagt til d. 17.10 til observation og opfølgning på de uklarheder der er. Patienten har under indlæggelsen efter fødslen ikke følt sig hørt i forhold til de smerter hun oplevede umiddelbart i forlængelse af fødslen, og som senere viste sig at stamme fra hæmatomet.

...

12.12.2025

...

[klageren og ægtefællen] fortæller i dag deres oplevelse af forløbet, som har været helt domineret af smerterne fra ve. Abdomen og ben og en fornemmelse af, at vi ikke har lyttet og fanget, at det hele tiden har handlet om noget andet end efterveer og obstipation.

I løbet af samtalen fremhæves blandt andet følgende punkter af parret, som gerne ønskes journalført:

- 1) Manglende journalnotat ifm indlæggelse til fødsel omkring de udtalte smerter [klageren] pludselig oplevede i nakke, ryg og ben i ambulancen på vej herind, som fuldstændig overdøvede ve-smerterne og også slog veerne ud. Hvis dette var journalført og ført videre i fortællingen om de fortsatte smerter, kunne det måske have været med til at kvalificere det efterfølgende forløb og hurtigere ført os i retning af, at der var noget andet på spil end blot efterveer og obstipation.
- 2) [Klageren] har flere gange på Sv-Ba pointeret, at 'der var noget, der ikke stemte'. Har følt sig hørt og set af plejepersonale, men ikke af lægegruppen, hvor [parret] havde en fornemmelse af, at man 'fortsatte ud af et spor fra tidligere læge-vurderinger om, at det handlede om obstipation, og ikke var nysgerrige på, om der kunne være noget andet med ind Over'.
- 3) Parret havde helt specifikt en dårlig oplevelse med en superviseret undersøgelse (medicinstud og overlæge) dagen inden udskrivelse, hvor både [klageren og ægtefællen] specifikt spurgte ind til, om 'man kunne være sikker på, at der ikke var tale om blødning eller beskadiget tarm', men hvor de slet ikke følte sig hørt. Fik fornemmelsen af, at man så hende som et pylrehoved.
- 4) Undrer sig over, at de blev udskrevet uden yderligere undersøgelse, når man ifm udskrivningen fandt både direkte og indirekte ømhed ved undersøgelse af abdomen.
- 5) På trods af plan om at kunne henvende sig til afdelingen ved behov efter udskrivelse, blev de ikke inviteret ind til vurdering, da de ringede dagen efter udskrivelse. De skulle dermed selv kæmpe for at blive set og hørt.
- 6) [klageren] har fortsat blandt andet neurologiske symptomer fra ve ben og arm, og hele forløbet har haft stor betydning for [parret] og hele familien. De er urolige for, om [klageren] skal leve med sequelae videre frem og i så fald hvor længe?

Vurdering/konklusion:

Beskrivelse: Samtale ud fra ovenstående og diverse spørgsmål forsøges besvaret.

Helt overordnet set finder jeg deres betragtninger helt adækvate og relevante og jeg beklager på afdelingens vegne, at vi ikke fangede, at der var tale om en stor retroperitoneal blødning, men 'stirrede os blinde' på efterveer og obstipation som årsag til smerterne."

Af police af 1/12 2021 fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker: Invaliditet heltid

Dækker dig hele døgnet - fra 5 % mengrad og med en forsikringssum på 1.536.900 kr."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne: "**2.1 Hvilke skader dækker forsikringen**

Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.

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

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

...

Forsikringen dækker ikke

2.1.8 ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.9 hvis ulykkestilfældet i sig selv ikke er nok til at forårsage/forklare skaden.

2.1.10 sygdom og udløsning af eksisterende og/eller latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået, forværret eller udløst ved ulykkestilfældet.

2.1.11 forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller efterfølgende tilfældigt opstået sygdom.

...

2.5 Erstatning ved invaliditet

2.5.1 Hvornår udbetaler vi erstatning?

Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har den sikrede* ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 %."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 21/10 2025, at hun i forbindelse med fødsel den 7/10 2025 fik en indre blødning og blodansamling i bughulen. Ifølge CT-skanning stammede blødningen med overvejende sandsynlighed fra en venebristning ved den venstre æggestok. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at blødningen ikke er opstået som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren ønsker, at selskabet anerkender den indre blødning som en dækningsberettigende pludselig skade.

Klageren har anført, at hun i ambulancen fik akutte og ekstreme ikke ve-relaterede smerter, og at "jeg har den første tid i ambulancen alm. veer som jeg kender det fra tidligere fødsler, jeg er dog klar over at fødslen nærmer sig, da vandet er gået og veerne kommer med korte intervaller. Jeg kender min krop og jeg kender disse smerter, og ved hvordan jeg håndterer dem, da jeg normalt føder uden nogen form for smertestillende. cirka 10 min før ankomst til [hospitalet] ændrer smertebilledet sig radikalt – der opstår en pludseligt kraftig smerte og de alm. veer stopper. Denne pludselig og uudholdige vedvarende smerter kommer i lænden og helt op mod

nakken. De alm. veer stopper, og det fortæller jeg i ambulancen. Jeg skriger i smerte, at dette intet har med fødslen at gøre. Jeg er fastlåst i en voldsom smerte, som jeg ikke kan bevæge mig ud af eller puste væk, som jeg normalt kan med veer". Klageren har anført, at hun i dagene efter fødslen oplevede kraftige venstresidige smerter, problemer med at løfte venstre ben, føleforstyrrelser, betydelig funktionspåvirkning, og en følelse af tryk og "en ballon der var ved at springe". Klagerens symptomer var til stede kontinuerligt fra den pludselige hændelse under ambulancetransporten og frem til den endelige diagnose. Symptomdebuten skete ifølge klageren under aktiv fødsel, og der er ikke oplysninger om andre sandsynlige årsager til den konstaterede venebristning og indre blødning. Klageren har oplyst, at hun har betydelige følger efter skaden i form af smerter, føleforstyrrelser, gangpåvirkning, neurologiske symptomer og psykiske følger.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hun har været udsat for en pludselig hændelse (initialpåvirkning) under fødslen, som har forårsaget blødningen. Selskabet har anført, at en fødsel i sig selv ikke udgør et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Klageren skal derfor dokumentere en konkret pludselig hændelse (initialpåvirkning), som er årsag til blødningen. Selskabet har anført, at sagens akter beskriver et "almindeligt fødselsforløb", og at det ikke fremgår af journalen, hvornår, hvordan og hvorfor blødningen opstod.

Det fremgår af ambulancenotat af 7/10 2025, at "Graviditeten været normal. Vand gået før vores ankomst. Ifølge pt var det ikke misfarvet. Obj.: kommer gående ud ved vores ankomst. Har veer ca. hvert 1,5 min. Der ses ingen blødning. Fødsel sat i gag tidligere i dag. Graviditeten har været uden komplikationer. Har ikke følt barnet bevæge sig efter vandafgang. På vej til sygehuset pludselig indsættende svære smerter i nakken der breder sig ned i ryggen til omkring lænden. Er aflaget lidt ved ankomst til sygehuset".

Det fremgår af journal af 7/10 2025, at "21:28 ... [klageren] ankommer med ambulancen... 21:40. Fødes en: Lev [køn] i SOA ... Fødes i to presseveer ... Observation post partum: Tilladelig

blødning. Uterus velkontraheret. Suppl. bemærkninger: Forsøgt at sidde på sengekanten men bliver dårlig. Kaster op. Har smerter".

Det fremgår af journal af 8/10 2025, at "05.15 ... Fortsat mange smerter på trods af morfin beh. ... 08.32 ... overvældende efterveer – kvalme ... 20.50 ... Oplever smerter i venstre siden af maven en håndsbredde ud fra navle og en smule nedad. Er i tvivl om det er en muskel forstrækning ... 23.35 ... utilpas pga smerter fra efterveer".

Det fremgår af journalnotater af 9/10 2025, at "01.30 ... noget præget af efterveer + smerter i venstre side fortil. Obstiperet? ... 04.30 ... Har det skidt på toilettet, kaster op. Har lige ammet. Har efterveer ... 07.42 ... Stærke smerter i venstre flanke. Maven palperes og den er blød i begge sider, ikke slipø. Ikke opdrejet abdomen. Adspurgt trækker det om mod lænden og ned i hoften. [klageren] er nervøs. Har fortsat efterveer, men denne smerte er konstant og ukendt. Har dog haft det siden fødslen, men er tiltaget. Har i ambulancen oplevet et mindre smæld i hovedet og ned gennem ryggen ... 11:42 ... Oplever efterveer samt smerter i venstre side af abdomen. Kendt med postpartum smerter, men ikke af denne karakter ... Angiver smerter i venstre side af abdomen. Debut heraf kort tid efter fødslen med gradvis forværring".

Det fremgår af journalnotat af 12/10 2025, at "14:57 ... Beskriver smerterne som værre end veer ... Mavesmerter svarende til ve. side, lidt om i ryggen, smerterne forværres ved gang herind fra ventevær. og når hun løfter ve. ben. Smerter startende muligvis lidt inden fødslen som var for 5 dage siden".

Det fremgår af CT-skanning af 12/10 2025, at "Stort venstresidig retroperitoneal hæmatom, som udmåles 9,6 x 6,7 cm på tværs og 18 cm kraniokaudalt. Det hæmatom starter på niveau med venstre nyres mellemste pol posterioart og strækker sig kaudalt og anterolateralt for psoas til niveau med venstre ovarie. Varikøse i vener ovarica sin. Det ovennævnte hæmatom er mest sandsynligt fra vena ovarica sin".

Det fremgår af overlægens journal af 17/10 2025, at "Patienten genfortæller deres oplevelser som opsummeres her: Patienten fortæller at hun på vej indtil fødegangen d. 07.10 i ambulancen oplever pludselig smæld i baghovedet efterfulgt af voldsomme smerter, der bevæger sig fra nakkeregionen ned mod venstre side/flanke ved ribbenskurvaturen. Smerten sidder lokaliseret ud på siden og om bagpå. Patienten har ikke hverken tidligere eller efter følgende oplevet lignende smerter ... I efterforløbet beskriver patienten de efterveer hun kender fra tidligere fødsler og fortæller at de vanligvis vare 1,5 døgn. Samtidig med dette oplever patienten dog smerter fra sin venstre side af abdomen trækkende om i ryggen. Fortæller at hun flere gange giver udtryk for disse smerter uden at føle sig hørt ... I forhold til det smæld patienten oplevede i nakken i forbindelse med fødslen, har hun ikke haft gener af den karakter hverken tidligere eller efterfølgende ... I løbet af samtalen fremhæves blandt andet følgende punkter af parret, som gerne ønskes journalført: 1) Manglende journalnotat ifm. indlæggelse til fødsel omkring de udtalte smerter [klageren] pludselig oplevede i nakke, ryg og ben i ambulancen på vej herind, som fuldstændig overdøvede ve-smerterne og også slog veerne ud. Hvis dette var journalført og ført videre i fortællingen om de fortsatte smerter, kunne det måske have været med til at kvalificere det efterfølgende forløb og hurtigere ført os i retning af, at der var noget andet på spil end blot efterveer og obstipation ... Helt overordnet set finder jeg deres betragtninger helt adækvate og relevante og jeg beklager på afdelingens vegne, at vi ikke fangede, at der var tale om en stor retroperitoneal blødning".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 og 2.1.1, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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

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

Nævnets flertal udtaler:

Nævnets flertal finder, at venebristningen og blødningen hos klageren er sket pludseligt under det igangværende fødselsforløb i ambulancen, og at klageren har været udsat for en initialpåvirkning, der opfylder ulykkesbegrebet. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal fastsætte klagerens varige mén.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren oplevede akutte og ikke-verelaterede smerter i ambulancen, hvilket opfylder kravet om, at initialpåvirkningen er sket pludseligt. Det er beskrevet i ambulancejournalen, at vandet er gået før ambulancens ankomst, at fødslen er sat i gang tidligere på dagen, at klageren har veer ca. hvert 1,5 min., og at der indtræder "pludselig indsættende svære smerter i nakken der breder sig ned i ryggen til omkring lænden".

Flertallet har også lagt vægt på, at det fremgår kontinuerligt af de efterfølgende journaler, at klageren i dagene efter fødslen havde stærke smerter i venstre side af maven og havde svært ved at løfte venstre ben. Flertallet bemærker, at der ikke er oplysninger i journalen om lignende symptomer hos klageren forud for hændelsen i ambulancen.

Flertallet har videre lagt vægt på, at klageren gennem hele journalforløbet har henvist til, at hun i ambulancen fik et pludselig smæld i baghovedet efterfulgt af voldsomme smerter, der bevægede sig fra nakken og ned mod venstre side ved ribbenskurvaturen.

Flertallet har henset til, at overlægen den 17/10 2025 har noteret, at afdelingen "ikke fangede, at der var tale om en stor retroperitoneal blødning", hvilket ud fra konteksten må forstås således, at klageren ved ankomsten til hospitalet den 7/10 2025 kl. 21:28 havde en stor retroperitoneal blødning, som ikke umiddelbart blev opdaget.

Flertallet er opmærksom på, dels at CT-skanningen af 12/10 2025 viste "varikøse i vener ovarica sin", hvilket betyder, at venen havde åreknudelignende forandringer, dels at en vene kan bryde af flere forskellige årsager, f.eks. som følge af øget tryk, kraftige presseveer, hormonelle påvirkninger, åreknudelignende forandringer og mekanisk påvirkning under fødslen.

Flertallet bemærker, at selskabet ikke har gjort gældende, at åreknuder er en sygdom, som betyder, at forsikringen ikke skal dække den indtrådte ulykke.

Som sagen foreligger oplyst, vurderer flertallet, at åreknuden kan betragtes som en underliggende fysisk svaghed, men at selve den udløsende faktor – det vil sige initialpåvirkningen, der har igangsat blødningen – er den igangværende fødsel i ambulancen med presseveer og/eller forhøjet blodgennemstrømning.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat. Flertallet bemærker, at Højesteret i løbedommen udtalte, "at definitionen på et ulykkestilfælde må anses for også at omfatte den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår personskade". I denne sag har klageren under sin igangværende fødsel pludseligt fået en personskade i form af venebristning ved æggestokken. Dermed har klageren i fornøden grad løftet sin bevisbyrde for, at der i ambulancen indtraf en initialpåvirkning, som er sket pludseligt, og som er årsag til venebristningen og blødningen.

Nævnets mindretal udtaler:

Ulykkesdefinitionen i punkt 2.1.1 er et generelt vilkår, der afgøres ud fra en konkret vurdering. Som udgangspunkt har det ingen betydning for denne vurdering, om den hændelse, der anmel-

des, er indtrådt under graviditet, fødsel, sportsudøvelse, havearbejde mv. Nævnets mindretal bemærker, at begrebet "pludselig hændelse" således ikke er anderledes i relation til skader opstået i forbindelse med fødsel end ved den juridiske behandling af andre anmeldte skader.

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

Uanset om det måtte kunne lægges til grund, at venebristningen og blødningen hos klageren er sket pludseligt under det igangværende fødselsforløb i ambulancen, finder mindretallet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hun har været udsat for en initialpåvirkning, som er sket pludseligt, jf. Højesterets dom, og som er årsag til venebristningen og blødningen. Mindretallet finder derfor, at det ikke kan pålægges selskabet at yde dækning.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at en vene kan bryde af flere forskellige årsager, f.eks. som følge af øget tryk, kraftige presseveer, hormonelle påvirkninger, åreknudelignende forandringer og mekanisk påvirkning under fødslen. En igangværende fødsel med presseveer og/eller forhøjet blodgennemstrømning kan ikke i sig selv anses for at være dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Mindretallet henviser til nævnets praksis i relation til fødselsskader – og efterforløb. Det følger af nævnets faste praksis, at der skal være tale om en pludselig hændelse (initialpåvirkning), som er årsag til skaden. Det er altså ikke tilstrækkeligt, at selve skaden er sket pludseligt, når årsagen hertil ikke er en pludselig påvirkning. Nævnet har i kendelse 100198 udtalt, at det ikke er en tilstrækkelig betingelse for dækning under en ulykkesforsikring, at et begivenhedsforløb, fx en fødsel, forløber på en måde, som afviger fra det forventelige. Mindretallet henviser også til kendelse 103517, hvor der ikke var bevist en pludselig hændelse (initialpåvirkning) i forbindelse med en efterfølgende styrtblødning, der ikke var en del af selve fødselsforløbet. Endelig henviser mindretallet til kendelse 101799 om en hjerneblødning under samleje samt kendelse 100459 om en underlivsprolaps, hvor nævnet udtalte, at en længere ve-fase ikke var en hæn-

Ankenævnet for Forsikring

30.

105582

delse/initialpåvirkning, som opfylder kravet om at være sket pludseligt. Kravet om en pludselig initialpåvirkning er efter mindretallets opfattelse således ikke opfyldt ved selve blødningens (skadens) pludselige debut.

Mindretallet har endvidere lagt vægt på, at CT-skanningen af 12/10 2025 viste "varikøse i venerovarica sin", hvilket betyder, at venen havde åreknudelignende forandringer. Lægerne konkluderede, at blødningen mest sandsynligt kom fra den pågældende vene. Forsikringen dækker ikke sygdom, og selskabet har anført, at "det er uvist, hvornår bristningen af venen er sket, og hvad årsagen hertil har været". Allerede fordi bevisbyrden for et dækningsberettigende ulykkestilfælde ikke er løftet, finder mindretallet ikke anledning til at vurdere, om det af selskabet anførte subsidært indeholder et forbehold om at vurdere sagen i relation til undtagelsesbestemmelserne om sygdom.

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

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren den 7/10 2025 har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet skal realitetsbehandle klagerens krav. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

105582



Jørgen Steen Sørensen

formand