

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. august 2022 blev i sag nr. 97804:

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/1 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Selskabet har afvist min klage ang. skade på haleben efter fødslen. De fastholder at tro, at jeg klager over at have født. De argumenterer for, at en fødsel er en naturlig og uundgåelig konsekvens af en gennemført graviditet. Jeg mener at deres afvisning skyldes en manglende forståelse for en fødsel. En patient kan naturligvis pådrage sig indvendige skader, som ikke nødvendigvis opstår som følge af fald eller ydre påvirkninger. En sådan skade må også defineres som et ulykkestilfælde. Jeg finder mange artikler o.a. i medierne, der danner præcedens for min sag. Jeg har lægeerklæring på, at min læge mener, at jeg har pådraget mig skaden under fødslen.

Desuden skriver de, at jeg først ved 8 ugers undersøgelse hos egen læge klager over gener fra haleben, hvilket i deres optik er påfaldende sent. Igen mener jeg, at dette viser en manglende forståelse for post partum perioden, hvor en kvinde restituerer og generelt oplever kropslige forandringer. Jeg mener, at jeg har brugt sund fornuft ved at afvente de 8 uger og se de kropslige forandringer an.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Medhold, og at de får en indsigt i graviditet og fødsel. Jeg føler mig, ligesom mange andre kvinder, diskrimineret."

Selskabet har i brev af 11/2 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem klager over, at vi har afvist at yde erstatning for hendes gener omkring korsben og haleben.

Forløbet

Det fremgår af skadeanmeldelsen, at generne angiveligt er opstået som følge af fødslen den ... 2020.

Vi har rekvireret en kopi af journalen fra [hospital], hvor fødslen foregik.

Gennemgangen af journalen viser, at vores medlem kom ind på fødselsafsnittet den ...20 klokken 11. Hun havde kraftige plukkeveer, og klokken 11:20 blev det besluttet at sætte fødslen i gang. Der blev foretaget en hindsprængning, og der blev lagt et drop for at gøre veerne stærkere, kraftigere og/eller hyppigere.

Klokken 20:05 blev der lagt en epiduralblokade. Klokken 20:52 blev blokaden lagt om og havde bedre effekt. Klokken 23:55 blev pressefasen indledt. Klokken 00:05 kom hovedet fint frem, og klokken 00:12 blev vores medlems [barn] født.

Det blev efterfølgende konstateret, at vores medlem ikke havde pådraget sig suturkrævende bristninger. Der er ingen oplysninger i journalen fra [hospital] om, at der skete en skade på bækken, haleben eller korsben under selve fødslen.

Den ... 2020, næsten to måneder efter fødslen, var vores medlem til rutineundersøgelse hos sin læge. Hun oplyste, at hun havde ondt svarende til halebenet. Den ... 2021, næsten 10 måneder efter fødslen, var hun hos sin læge på grund af smerter omkring korsben/hoften. Lægen anbefalede behandling ved en osteopat, og den ... 2021 fandt den første behandling sted.

Forsikringsbetingelserne

På fødselstidspunktet var vores medlem omfattet af forsikringsvilkår 21-7.

Af punkt 2.1 fremgår det, at forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af samme punkt fremgår det, at der – for at opnå dækning – skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Vores afgørelse

Vi har afvist dækning af to grunde:

- 1) Først og fremmest er det vores opfattelse, at der ikke sket et ulykkestilfælde.
- 2) Vi finder endvidere, at der ikke foreligger tidstro dokumentation for, at fødslen er hovedårsag til behandlingsbehovet.

Ad. 1

Det er vores opfattelse, at en fødsel ikke er et ulykkestilfælde. En fødsel er derimod den naturlige og uundgåelige konsekvens af en gennemført graviditet.

Som det fremgår af journalgennemgangen ovenfor, har vores medlem været udsat for et almindeligt fødselsforløb. Dét pres/tryk, der opstår på omkringliggende knogler, muskulaturer, bindevæv, kar og sener, når barnet skal passere ned gennem fødselskanalen, er både nødvendigt, naturligt og

uundgåeligt. Ulykkesdefinitionens krav om, at der skal sket en pludselig hændelse, er derfor efter vores opfattelse ikke opfyldt.

Det er de færreste, der rejser sig fra et fødselsleje ganske uden at mærke nogen gener eller følger af, hvad kroppen netop har præsteret. De være sig alt fra en lille bristning til mere omfattende gener og skader. Alle fødende, der mærker sådanne konsekvenser på kroppen, kan efter vores opfattelse ikke siges at have været udsat for et ulykkestilfælde.

En fødsel kan efter en almensproglig forståelse heller ikke opfattes som et ulykkestilfælde.

Nævnet har i kendelse nr. 69.484 taget stilling til, hvorvidt en diskusprolaps, der er konstateret efter en fødsel, er omfattet af en ulykkesforsikrings dækning. Selskabet havde afvist sagen blandt andet med de begrundelser, at der ikke var lægelig dokumentation for, at en pludselig hændelse var årsag til skaden, og at en fødsel i øvrigt ikke kan karakteriseres som en pludselig hændelse. Nævnet fandt med henvisning til de af selskabet anførte grunde, at klageren ikke havde krav på dækning fra ulykkesforsikringen.

Det er på denne baggrund vores opfattelse, at medlemmet ikke har været udsat for et ulykkestilfælde.

Ad. 2

Journalen fra selve fødslen indeholder ikke dokumentation for, at der er sket en skade på haleben, korsben og/eller bækken. Første lægelige dokumentation på vores medlems gener er fra den ... 2020, næsten to måneder efter fødslen.

Herefter går der yderligere otte måneder, inden vores medlem atter kontakter sin læge og bliver henvist til behandling. Første behandling fandt i øvrigt sted næsten et år efter fødslen.

Der foreligger hverken dokumentation på straks- eller brosymptomer, når der dels går otte uger, inden generne omtales i lægejournalen, dels yderligere otte måneder, inden vores medlem bliver henvist til behandling.

Efter de almindelige forsikringsretlige principper er det vores medlem, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav. Denne bevisbyrde er ikke løftet, når der mangler dokumentation på straks- og brosymptomer.

Vi har naturligvis stor forståelse for, at der i tiden efter fødslen har været et andet fokus, herunder naturligvis på barnets ve og vel, ligesom kroppen skal have tid til at restituere efter den belastning, som en fødsel uundgåeligt vil indebære. På baggrund af ovenstående journaloplysninger og tidsforløb finder vi det dog som anført ikke sandsynliggjort, at fødslen er hovedårsagen til de anførte gener, som medlemmet har søgt behandling af ca. 10 måneder efter fødslen.

Vi henviser i den forbindelse også til kendelse nr. 95.672, der også handler om gener fra halebensregionen. Nævnet gav selskabet medhold i, at der ikke var dokumenteret årsagssammenhæng til det anmeldte ulykkestilfælde, fordi den primære lægekontakt først fandt sted efter en måned, og der herefter gik yderligere otte måneder inden næste lægekontakt.

Konklusion

Da vores medlem efter vores opfattelse ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, og da der i øvrigt efter vores opfattelse ikke er dokumentation for en sammenhæng mellem de behandlingskrævende gener og fødslen, er vores medlem ikke berettiget til erstatning.

Vi fastholder derfor afgørelsen og imødeser nævnets kendelse.

Forskelsbehandling

Vores medlem anfører, at hun ligesom mange andre kvinder føler sig diskrimineret. Hertil skal vi bemærke, at medlemmets afslag på dækning **ikke** skyldes en bestemmelse i vilkårene vedrørende fødsel, graviditet eller lignende.

Vi har foretaget en realitetsvurdering af sagen og har i den forbindelse fundet, at medlemmets gener ikke kan henføres til et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Det helt grundlæggende vilkår om, at forsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde (en pludselig hændelse, der forårsager personskade), gælder for alle. Der er således ikke tale om en kønsspecifik og dermed diskriminerende bestemmelse.

For god ordens skyld skal vi bemærke, at vi har henvist vores medlem til at klage til Ligebehandlingsnævnet, såfremt hun er af den opfattelse, at vi har tilsidesat reglerne i lov om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med forsikring, pension og lignende finansielle ydelser, og at hun i den forbindelse har krav på kompensation."

Klageren har i brev af 7/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"LB forsikring skriver, at det at føde er naturligt, og at det fremgår af min journal, at der ikke er sket et ulykkestilfælde. Jeg mener, at LB forsikring generelt har en manglende forståelse for graviditet og fødsel, hvilket jeg som [profession], mener selv at have en særdeles god indsigt i. Det er uundgåeligt, at en fødsel kræver utroligt mange kræfter, og at der derfor er en periode på otte uger post partum, hvor kvinden restituerer. Hvis en kvinde har mén efterfølgende, er det ikke naturligt, og der må være sket en ulykke under fødslen. LB forsikring mener, at der skal være sket et fald eller andet tydeligt dokumenteret som årsag til ulykken. Jeg mener at det pres/tryk på knogler, sener og muskler som barnet udøver, og LB forsikring nævner i deres dokument, netop kan være så stort, at der kan opstå en pludselig hændelse, som fører til personskade; et ulykkestilfælde. En jordemoder vil dog sjældent kunne diagnosticere, og derfor heller ikke dokumentere, et forskubbet eller forstuvet haleben under fødslen, da dette ofte først er en gene man bemærker efter restitutionsperioden. Endvidere finder LB forsikring det utroværdigt, at jeg først henvender mig til egen læge efter to måneder (otte uger post partum), og så igen i foråret 2021. Dette var dog med fuldt overlæg, da jeg netop var bevidst om, at min krop restituerede. Da jeg ikke oplevede nogen bedring, fandt jeg det nødvendigt at få behandling. Jeg mener, at jeg har handlet med omtanke og forståelse for kroppens helingsproces.

Slutteligt er det min opfattelse, at det er et diskriminerende og forældet syn, LB forsikring har på fødsler. LB forsikring mener, at kvinder der føder, må acceptere omfattende gener og skader på kroppen efterfølgende. Det er efter min mening en alvorlig diskrimination af gravide og fødende som patientgruppe, når et forsikringselskab arbejder ud fra en sådan anskuelse. Ingen andre patientgrupper i samfundet skal acceptere, at de efter deres behandlingsforløb har vedvarende gener,

eller omfattende skader. Jeg henviser til Finanstilsynets politianmeldelse af forsikringsselskaber for forskelsbehandling af gravide i juli 2021 (se nedenstående link). Selvfølgelig bør man få sine behandlingsudgifter dækket af sin ulykkesforsikring, når man et år efter sin fødsel fortsat har smerter, og disse smerter netop er opstået med fødslen som årsag."

Nævnets sekretariat har i besked af 16/3 2020 bedt selskabet om at inddrage Ligebehandlingsnævnets afgørelse nr. 9232 af 3/2 2022 i sin besvarelse, og selskabet har i brev af 4/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Afgørelse fra Ligebehandlingsnævnet

Ligebehandlingsnævnet kom i en afgørelse fra februar 2022 frem til, at det var i strid med bekendtgørelse af lov om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med forsikring, pension og lignende finansielle ydelser, at det indklagede forsikringsselskab afviste dækning af en skade pådraget under en fødsel.

Sagen omhandlede en kvinde, der brækkede sit haleben under en fødsel. Det indklagede forsikringsselskab afviste i første omgang skaden under henvisning til, at der på daværende tidspunkt var en undtagelse i det indklagede forsikringsselskabs forsikringsvilkår, hvorefter skader sket under fødsel ikke kunne dækkes. En sådan undtagelse er i strid med ligebehandlingsreglerne, hvorfor det indklagede forsikringsselskab allerede af den grund forskelsbehandlede kvinden på grund af køn ved deres første afvisning.

Det indklagede selskab genoptog sagen og vurderede herefter skaden uden anvendelse af den tidligere undtagelse. De kom fortsat frem til, at skaden ikke kunne anses som værende dækningsberettigende. De argumenterede med, at de fandt, at der ikke var tale om et ulykkestilfælde, idet kvindens gener ikke opstod som følge af en konkret og specifik hændelse og at der var tale om en normal fødsel.

Det indklagede forsikringsselskab har i sin argumentation over for Ligebehandlingsnævnet lagt vægt på, at der var tale om en fødsel, der efter deres opfattelse måtte anses som værende *sædvanlig*, hvorfor kvinden af den grund ikke kunne opnå dækning. Det indklagede forsikringsselskab angav desuden, at *sædvanlige fødsler*, efter deres opfattelse, ikke er beskyttet af ligebehandlingslovgivningen.

Af bekendtgørelse af lov om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med forsikring, pension og lignende finansielle ydelser § 3a stk. 1 nr. 3 fremgår det, at *enhver form for dårligere behandling af en kvinde i forbindelse med graviditet og under fravær i 14 ugers barselsorlov efter fødslen vil blive anset som forskelsbehandling som følge af køn og således også fødslen uanset, hvordan denne har forløbet*. Vi må derfor tage afstand fra den vurdering, der er anlagt hos det indklagede forsikringsselskab om, at de kan foretage en subjektiv vurdering af, hvad de anser som en *sædvanlig fødsel* samt at dét, de anser for en *sædvanlig fødsel*, herefter ikke er beskyttet af ligebehandlingslovgivningen.

Ligebehandlingsnævnet skrev i deres afgørelse:

Forsikringssselskabet foretager en vurdering af, hvad der kan indeholdes i en sædvanlig fødsel, og hvad der må betragtes som en egentlig skade sket i forbindelse med en fødsel. Såfremt forsikringssselskabet kommer frem til, at en skade er en del af en sædvanlig fødsel, er skaden ikke beskyttet.

Nævnet vurderer, at forsikringssselskabets praksis, hvorefter kun skader opstået i forbindelse med, hvad der af forsikringssselskabet vurderes at være en usædvanlig fødsel, er omfattet af ulykkesforsikringen, er udtryk for direkte forskelsbehandling på grund køn.

Ligebehandlingsnævnet kunne, efter LB's opfattelse, med den argumentation det indklagede forsikringssselskab frembragte, ikke været komme frem til anden afgørelse, da det indklagede forsikringssselskab ikke kan foretage en selvstændig vurdering af, hvad de anser som en *sædvanlig fødsel* og herefter afvise skader alene med den begrundelse, at sådanne ikke er beskyttet af ligebehandlingsreglerne.

Hos LB er en fødende kvinde omfattet af ulykkesforsikringen på lige fod med alle LB's øvrige medlemmer og kan opnå dækning på samme vis som øvrige medlemmer – hvis de er udsat for en *pludselig hændelse, som forårsager personskade*.

Når LB skal vurdere en skade anmeldt til vores ulykkesforsikring, ser vi alene på, om forsikringsvilkårenes ulykkesdefinition er opfyldt. Er det tilfældet, vil vores medlemmer være berettigede til erstatning, hvis de får et varigt mén. Dette uanset, om der er tale om skader sket under f.eks. graviditet/fødsel, under sportsudøvelse eller under havearbejde.

Sådan som ulykkesdefinitionen er formuleret, er det væsentligt at holde sig for øje, at *hændelsen* skal adskilles *personskaden*. Dette da det netop skal være hændelsen, der *forårsager* personskaden. Hændelsen – initialpåvirkningen – som fører til skaden, skal ske pludseligt. Det er ikke tilstrækkeligt for opfyldelse af ulykkesdefinitionen, at personskaden sker pludseligt.

Det er herudover vores klare opfattelse, at Ligebehandlingsnævnet ikke er kompetent til at træffe en forsikringsretlig afgørelse. Afgørelsen fra Ligebehandlingsnævnet omhandler således alene, at det indklagede forsikringssselskab med sin argumentation forskelsbehandlede kvinden på grund af køn. Afgørelsen fra Ligebehandlingsnævnet tager ikke stilling til, hvorvidt ulykkesdefinitionen i den konkrete sag var opfyldt.

Sammenfattende

Det fremsendte giver ikke anledning til at vi ændrer vores afgørelse"

Til dette har klageren fremsendt brev af 20/4 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Sagen fra Ligebehandlingsnævnet danner præcedens for min sag. LB forsikring afviser ligeledes min sag med argumentet om, at der skal være sket et fald eller lignende. LB skriver, at hændelsen skal ske pludseligt, ellers er det ikke en ulykke. Jeg argumenterer fortsat for, lig kvinden i sagen fra Ligebehandlingsnævnet, at det, at et barn passerer ned gennem bækkenet og forstøver halebenet, må gå under definitionen 'en pludselig hændelse'. For at anvende LB's term: 'Initialpåvirkningen', hvor barnets hoved passerer forbi mit haleben sker pludseligt. I min journal fremgår det, at min

pressefase er mindre end 20 min. Dette er en hurtig pressefase for en førstegangsfødende, hvor mit haleben pludseligt er blevet udsat for et stort tryk.

LB forsikring tager afstand fra, at det indklagede selskab foretager en subjektiv vurdering af fødsler, da det er i strid med loven. Da vil jeg minde om, at LB forsikring har vurderet mit fødselsforløb 'almindeligt' (se dokument ...) og dermed gør præcis det, de anfægter.

Min fødsel var bestemt ikke ukompliceret, og LB's afgørelse er derfor både forkert og vidner om, at de mangler forståelse for fødsler."

Hertil har selskabet i brev af 25/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Uanset pressefasens længde er det vores opfattelse, at eventuelle skader, som sker i forbindelse med en fødsel, herunder når barnet skal passere ned gennem fødselskanalen, ikke kan karakteriseres som et ulykkestilfælde, dvs. en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

En vaginal fødsel vil – uanset forløbet – medføre et voldsomt pres på omkringliggende knogler, muskulaturer osv.; det gælder også, når der som i dette tilfælde er tale om et barn på 2426 gram og et hovedomfang på 32,50 centimeter, som skal passere. Det ændrer dog ikke på, at begivenheden – i forsikringsmæssig forstand – ikke er et ulykkestilfælde, altså en pludselig hændelse.

For at blive omfattet af en ulykkesforsikrings dækningsomfang, skal der således indtræde **en pludselig hændelse, der forårsager personskade**. Det er i den forbindelse væsentligt at holde sig for øje, at hændelsen skal adskille sig fra personskaden; dette da det netop skal være hændelsen, der forårsager personskaden. Hændelsen – initialpåvirkningen – som fører til skaden, skal altså ske pludseligt, hvorfor det ikke er tilstrækkeligt for opfyldelse af ulykkesdefinitionen, at personskaden sker pludseligt.

Vi tillader os i øvrigt at henvise til indholdet i vores brev af 11. februar 2022.

For god ordens skyld skal vi oplyse, at vores medlem også har indbragt en klage til Ligebehandlingsnævnet over vores afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget hospitalsjournalerne. Af journalerne fremgår bl.a.:

"21/06/21 11:25 FUU/FUU

L13.. Symptom/klage fra hofte

Ondt i korsbenet efter sin fødsel. Føler hun sidder direkte på en knogle og det gør ondt. Kan ikke ligge på et gulv uden at have smerter.

Obj: der føles en knæk som 90 grader nærmest svarende til os coccygis tilhæftningen til os sacrum. Ikke udtalt stramhed i ligg sacrosopinale og sacrotuberale bilat.

Konkl: obs en "forstuvning" under fødslen af leddet ml. s coccygis og os sacrum.

Anbefales repronering ved osteopat ..."

Af Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2 2022 i sag 21-6355 fremgår bl.a.:

"Det indklagede forsikringsselskab afviste ved brev af 2. februar 2021 skaden. Af brevet fremgår bl.a.:

'...

Vores vurdering

På baggrund af dine oplysninger til sagen, er det vores vurdering at der ikke er tale om et ulykkestilfælde der er dækket forsikringen. Årsagen er, at dine gener ikke er opstået som følge af en konkret og specifik hændelse. Ved vurderingen, har vi specielt lagt vægt på at skaden er opstået under normal fødsel, hvor du hørte et højt knæk under fødslen. Skader ved en fødsel er ikke et ulykkestilfælde. Der skal være sket en hændelse, som for eksempel fald fra stolen eller hvis man var blevet tabt.

Vi kan derfor ikke dække skaden og betragter sagen som afsluttet ...'

...

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

...

I forbindelse med en fødsel brækkede klager sit haleben. Klager fik efterfølgende fjernet sit haleben ved en operation.

Klager anmeldte forholdet til sit forsikringsselskab den 19. februar 2019.

Forsikringsselskabets afslag af 21. februar 2019

Den 21. februar 2019 afviste indklagede at dække skaden med henvisning til, at forsikringen ikke dækkede skader sket i forbindelse med fødsler.

På tidspunktet for afslaget fremgik det af en undtagelse i det indklagede forsikringsselskabs forsikringsbetingelser, at den omhandlede ulykkesforsikring ikke dækkede skader opstået i forbindelse med fødsler.

Nævnet vurderer, at forsikringsselskabets praksis var udtryk for direkte forskelsbehandling på grund af køn, og at klager ved afslaget blev udsat for ringere behandling på grund af sit køn.

Klager får derfor medhold i denne del af klagen.

Forsikringsselskabets afslag af 2. februar 2021

Den 2. februar 2021 afviste forsikringsselskabet på ny at dække skaden.

Forsikringsselskabet begrundede afvisningen med, at der ikke var tale om et ulykkestilfælde dækket af forsikringen. Forsikringsselskabet lagde ved vurderingen heraf vægt på, at skaden var opstået under en normal fødsel.

Det fremgår af afslaget, at forsikringsselskabet ikke anser skader ved en fødsel for ulykkestilfælde, medmindre der er sket en hændelse, som fx fald fra en stol eller hvis man er blevet tabt.

Forsikringsselskabet har for nævnet oplyst, at et ulykkestilfælde defineres som en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Forsikringselskabet har videre oplyst, at skader opstået under en fødsel skal vurderes efter de gældende forsikringsbetingelser på lige fod med andre anmeldte personskader.

I forlængelse heraf har forsikringselskabet oplyst, at det beror på en konkret vurdering, hvornår der foreligger en skade, og om der er hændelser, som er så integreret en del af en fødsel, at hændelsen ikke kan karakteriseres som en skade i forsikringsbetingelsernes forstand.

Forsikringselskabet foretager en vurdering af, hvad der kan indeholdes i en sædvanlig fødsel, og hvad der må betragtes som en egentlig skade sket i forbindelse med en fødsel. Såfremt forsikringselskabet kommer frem til, at en skade er en del af en sædvanlig fødsel, er skaden ikke beskyttet.

Nævnet vurderer, at forsikringselskabets praksis, hvorefter kun skader opstået i forbindelse med, hvad der af forsikringselskabet vurderes at være en usædvanlig fødsel, er omfattet af ulykkesforsikringen, er udtryk for direkte forskelsbehandling på grund af køn.

Forsikringselskabet anførte i afslaget, at bruddet på klagers haleben var opstået under en normal fødsel. Forsikringselskabet anførte videre, at skader ved en fødsel ikke er et ulykkestilfælde.

Nævnet vurderer på den baggrund, at klager ved afslaget blev udsat for ringere behandling på grund af sit køn.

Det kan ikke føre til en anden vurdering, at forsikringselskabet efterfølgende har revurderet sit afslag og har truffet afgørelse om at dække skaden.

Klager får derfor også medhold i denne del af klagen.

Godtgørelse

Klager tilkendes en godtgørelse, der skønmæssigt passende kan fastsættes til samlet 20.000 kr.

Ligebehandlingsnævnet har ved fastsættelse af godtgørelsens størrelse taget udgangspunkt i praksis samt et skøn over sagens faktiske omstændigheder, herunder karakteren og alvoren af de skete hændelser.

Det indklagede forsikringselskab skal herefter betale 20.000 kr. til klager med procesrente fra den 4. februar 2021, hvor klagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet. Beløbet skal betales inden 14 dage."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. Hvad forsikringen dækker?

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren har efter en fødsel fået gener fra halebenet. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning over ulykkesforsikringen. Hun har også indgivet en klage til Ligebehandlingsnævnet.

Klageren har anført, at selskabets afgørelse skyldes manglende forståelse for en fødsel og efterfødselsforløbet. Hun har oplyst, at hendes pressefase var under 20 minutter, hvilket er en hurtig pressefase for en førstegangsfødende, hvorfor halebenet pludseligt er blevet udsat for et stort tryk. Hun har anført, at en kvinde efter en fødsel restituerer og oplever generelt kropslige forandringer, og at hun har brugt sund fornuft ved at se tiden an og først ved 8 ugers undersøgelsen at nævne gener fra halebenet og efter yderligere 8 måneder at søge behandling. Klageren har anført, at det er udtryk for diskrimination, når selskabet mener, at kvinder – der føder – må acceptere gener og skader på kroppen. Hun har henvist til Finanstilsynets politianmeldelse af forsikringselskaber for forskelsbehandling af gravide i juli 2021. Hun har anført, at Ligebehandlingsnævnets afgørelse i sag 21-6355 danner præcedens for hendes sag, og at selskabet har foretaget en subjektiv vurdering af fødsler ved at vurdere klagerens fødselsforløb som almindelig.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at en fødsel ikke er et ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at en fødsel er den naturlige og uundgåelige konsekvens af en gennemført graviditet og ikke en pludselig hændelse. Selskabet har subsidiært anført, at det ikke er sandsynliggjort, at fødslen er hovedårsagen til de anførte gener, som klageren har søgt behandling af ca. 10 måneder efter fødslen. Selskabet har afvist at have udøvet diskrimination, og at Ligebehandlingsnævnets kendelse danner præcedens for klagerens sag. Selskabet har foretaget en realitetsvurdering af sagen og har vurderet, at klagerens gener ikke kan henføres til et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet har anført, at det helt grundlæggende vilkår om, at forsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde - en pludselig hændelse, der forårsager personskade - gælder for alle, og der er ikke tale om en kønsspecifik og dermed diskriminerende bestemmelse.

Ankenævnet for Forsikring

11.

97804

Af Ligebehandlingsnævnets kendelse af 3/2 2022 i sag 21-6355 fremgår det, at "Nævnet vurderer, at forsikringselskabets praksis, hvorefter kun skader opstået i forbindelse med, hvad der af forsikringselskabet vurderes at være en usædvanlig fødsel, er omfattet af ulykkesforsikringen, er udtryk for direkte forskelsbehandling på grund af køn. Forsikringselskabet anførte i afslaget, at bruddet på klagers haleben var opstået under en normal fødsel. Forsikringselskabet anførte videre, at skader ved en fødsel ikke er et ulykkestilfælde. Nævnet vurderer på den baggrund, at klager ved afslaget blev udsat for ringere behandling på grund af sit køn".

Klagerens ulykkesforsikringen dækker en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Nævnet bemærker, at vurderingen af, om der er sket en pludselig hændelse, er uafhængig af den tilskadekomnes køn. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at antage, at selskabet sondrer mellem sædvanlige og usædvanlige fødsler.

Spørgsmålet er herefter, om klageren har været udsat for en pludselig hændelse i forsikringens forstand.

Nævnets flertal udtaler:

Højesteret har i den såkaldte løbersag (U2018.7H) udtalt om en tilsvarende bestemmelse, at "Den definition af et ulykkestilfælde, der anvendes i de foreliggende forsikringsbetingelser, er bred. Det hænger navnlig sammen med anvendelsen af ordet 'hændelse' og det forhold, at det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder, ligesom det efter vores opfattelse heller ikke er en betingelse, at der er opstået noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skadens indtræden. Den hændelse - initialpåvirkning - som har ført til skaden, skal dog være sket pludseligt". Højesteret har videre udtalt, at "På den anførte baggrund og henset til, at den uklarhed, som forsikringspolicernes beskrivelse af ulykkesbegrebet giver anledning til, må komme selskaberne til skade, finder vi, at definitionen på et ulykkestilfælde må anses for også at omfatte den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår personskade".

Ankenævnet for Forsikring

12.

97804

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klagerens haleben under fødslen er blevet udsat for et pludseligt, stort og relativt kortvarigt tryk således, at klageren under fødslen har været udsat for en ulykke.

Flertallet har videre lagt vægt på, at der under en fødsel er store kræfter i gang, som kan være egnede til at forårsage personskade, og som adskiller en fødsel fra en dagligdagshændelse.

Nævnets afgørelser i sagerne 82321 og 69484 kan ikke føre til andet resultat, idet disse afgørelser er truffet forud for Højesterets dom.

Flertallet finder, at klageren har sandsynliggjort, at hendes gener er forårsaget af fødslen.

Flertallet har blandt andet vægt på, at kroppen skal restituere efter en graviditet og fødsel, og at klageren har oplyst om gener fra halebenet ved efterfødselskontrollen hos egen læge, som tilbydes 8 uger efter fødslen.

Nævnets mindretal udtaler:

Højesteret har i den såkaldte løbersag (U2018.7H) udtalt om en tilsvarende bestemmelse, at "Den definition af et ulykkestilfælde, der anvendes i de foreliggende forsikringsbetingelser, er bred. Det hænger navnlig sammen med anvendelsen af ordet 'hændelse' og det forhold, at det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder, ligesom det efter vores opfattelse heller ikke er en betingelse, at der er opstået noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skadens indtræden. Den hændelse - initialpåvirkning - som har ført til skaden, skal dog være sket pludseligt". Højesteret har videre udtalt, at "På den anførte baggrund og henset til, at den uklarhed, som forsikringspolicernes beskrivelse af ulykkesbegrebet giver anledning til, må komme selskaberne til skade, finder vi, at definitionen på et ulykkestilfælde må anses for også at omfatte den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår personskade".

Ankenævnet for Forsikring

13.

97804

Som sagen foreligger oplyst, finder mindretallet, at klageren ikke har bevist, at hun under fødslen har været udsat for en pludselig hændelse (en initialpåvirkning), som er årsag til, at hun i forbindelse med sin fødsel har fået gener fra halebenet. Mindretallet kan derfor ikke kritisere, at selskabet ikke vil dække klagerens gener som en ulykke.

Mindretallet har lagt vægt på, at der ikke i journalmaterialet foreligger tidsnære oplysninger om en anden hændelse under fødslen, som kan betragtes som en pludselig initialpåvirkning, der har ført til, at hun i forbindelse med sin fødsel fik gener fra halebenet.

Mindretallet er opmærksom på Ligebehandlingsnævnets afgørelse i sag 21-6355. Mindretallet bemærker, at denne sag på afgørende punkter adskiller sig fra nærværende sag, blandt andet fordi det fremgår af Ligebehandlingsnævnets sag, at klageren "hørte et højt knæk under fødslen", og at klageren under fødslen fik et halebenbrud.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Nævnet bemærker, at nævnet på samme møde tillige har truffet afgørelse i sagerne 97976 og 98037, der vedrører en tilsvarende problemstilling.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, LB Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand og skal realitetsbehandle klagerens krav. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet for Forsikring

14.

97804

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand