

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 9200 af 21/02/2024 (Gældende)

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om køn - forsikring - medhold

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: 22-13989

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om køn - forsikring - medhold

J.nr. 22-13989

En kvinde (klager) klagede over forskelsbehandling på grund af køn i forbindelse med, at et forsikringsselskab (indklagede) afslog at dække en skade, som kvinden pådrog sig under en fødsel.

Kvinden pådrog sig en sphincterruptur i forbindelse med fødslen, som efterfølgende medførte gener for hende, hvilket hun anmeldte til forsikringsselskabet. Forsikringsselskabet afslog at skaden var omfattet af kvindens ulykkesforsikring. Selskabet begrundede afslaget med, at de ikke anså en fødsel, i sig selv, for et ulykkestilfælde. Selskabet begrundede også afslaget med, at kvinden fødte ved hjælp af almindelige jordmoderhåndgreb, og at der således var tale om et almindeligt fødselsforløb, hvorunder kvinden fik en bristning af ringmusklen.

På baggrund af forsikringsselskabets begrundelse for afslaget, vurderede nævnet, at kvinden havde påvist faktiske omstændigheder, som gav anledning til at formode, at hun var blevet udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

Nævnet vurderede også, at forsikringsselskabet ved den anvendte forsikringsretlige begrundelse ikke havde foretaget en reel vurdering af, om der var sket en ulykke i forbindelse med kvindens fødselsforløb. På den baggrund havde forsikringsselskabet ikke bevist, at ligebehandlingsprincippet ikke var blevet krænket.

Kvinden fik derfor medhold i denne del af klagen.

Kvinden kontaktede senere forsikringsselskabet igen, fordi hun følte sig uretfærdigt behandlet af dem. Selskabet traf herefter en ny afgørelse, hvor de fastholdt, at skaden ikke var dækket. Selskabet begrundede afslaget med, at kvinden ikke havde været udsat for et ulykkestilfælde, da en forventet og uundgåelig fødsel ikke er en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.

Da forsikringsselskabet havde fastholdt afslaget og begrundelsen herfor, fik kvinden også medhold i denne del af klagen.

Nævnet tilkendte kvinden en godtgørelse på 15.000 kr.

Klagen angår påstået forskelsbehandling på grund af køn i forbindelse med, at det indklagede forsikringsselskab afslog at dække klagers skade.

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

Det var i strid med ligestillingsloven, at indklagede afslog at dække klagers skade.

Indklagede skal inden 14 dage betale en godtgørelse til klager på 20.000 kr. med procesrente fra den 19. marts 2022, hvor klagen er modtaget i Ligebehandlingsnævnet.

Sagsfremstilling

Klager, som er kvinde, var omfattet af en ulykkesforsikring hos det indklagede forsikringsselskab.

Den 25. juni 2016 fødte klager, hvorved hun pådrog sig en sphincterruptur.

Den 26. oktober 2016 var klager til undersøgelse på et sygehus. Af et journalnotat fra undersøgelsen fremgår blandt andet:

”Beskrivelse: Kontakt til os pga. funktionelle gener efter kompliceret sphincterruptur i forbindelse med fødsel.

Fødsel den 25.06.16, hvor patienten pådrog sig en sphincterruptur. Efterfølgende hæmatomdannelse, og patienten blev resutureret den 30.06.16. Sphincteren er efterfølgende skannet rektalt x 2, henholdsvis den 04.07.16 og den 13.07.16, hvor alt er fundet normalt. Slutteligt havde patienten rigelig blødning, hvorfor man måtte foretage evacuatio grundet placentarrestvæv.

Således et noget kompliceret forløb for patienten. Er nu opstartet i fysioterapi. Oplever flatusinkontinens helt konsekvent. Beskriver, at hun kan holde på formet afføring i kortere tid. Beskriver, at hun dagligt er generet af fækal soiling, specielt når hun ikke får færdiggjort defækationen fuldstændigt, hvilket ikke altid er muligt med et lille barn.

Føler dårlig kontrol over hendes endetarmsmuskel, og synes den reagerer meget langsomt når hun ønsker at knibe sammen.

...

Beskrivelse: 4 måneder efter operationen for primær sphincterruptur og med efterfølgende resuturering. Har funktionelle gener, hvor hun ikke kan holde på flatus og en del fækal soiling. ”

Den 16. marts 2018 var klager igen til undersøgelse. Af et journalnotat fra undersøgelsen fremgår blandt andet:

”Beskrivelse: ...

Har stort problem med at holde på luft fra tarmen. Synes slet ikke hun har kontrol over dette. Havde det også lidt før fødslen, men det er blevet meget forværret.

Ikke inkontinens for aff. Vekslede urgency, nogle gange kan hun holde på aff længe andre gange skal hun nå toilettet indenfor få min. Har vekslende aff møsnter, har fundet en god balance med HUSK 1 spsk hver anden dag. Desuden spiser hun mange bønner og fiberrig kost. Kommer af med aff 2-3 x dgl. Får ikke aff-trang, når hun er ude. Har forsøgt skyl med klystersprøjte, føler ikke hun får ro af det, snarere tynd mave.

Lisdt inkontinens for urin ved kraftig hoste eller aktivitet. Ikke ugenligt. Ingen urgeggener.

Fortsat intermitterende hævelse i ve side af vulva ved skedens indgang. Kommer spec efter samleje og kan vare et par dage. Ikke egentlige smerter.

Smerte i ve side af bækkenbunden og fornemmelse af nedsat styrke. Ved fysisk aktivitet udtrættes hun i den side og får tyngdefornemmelse. Disse gener er bedret siden fødslen. Træner bækkenbunden aktivt og går til pilates.

...

Konklusion:

Beskrivelse: Generende flatusinkontinens efter sphincterruptur. Nedsat styrke i ve side af bækkenbunden.

Plan:

Beskrivelse: Rp Dynamisk MR af bækkenbunden.

Pt informeret om, at der forementlig ikke er nogen behandlingsmæssig konsekvens af MR scanningen. Men at vi kan lave den, så hun kan få en forklaring på generne. ”

Den 14. maj 2018 fik klager telefonisk svar på MR-scanningen. Af journalnotat fra telefonsamtalen fremgår følgende:

”...

Beskrivelse: Ringes op med svar på MR scanning, som har vist stor levator-defekt på hø side. Ingen prolaps i hvile.

Den dynamiske del er inkonklusiv pga manglende pressen.

Der er ikke behandling at tilbyde - hun opfordres til at træne bækkenbunden aktivt for at kompensere.

...”

Den 29. oktober 2020 ændrede indklagede forsikringsvilkårene for deres ulykkesforsikringen. I den forbindelse blev en tidligere undtagelse om, at forsikringen ikke dækkede skader, der skyldtes fødsler, fjernet.

Den 18. december 2020 anmeldte klager sine gener til indklagede.

Ved afgørelse af 8. februar 2021 afviste indklagede at dække klagers skade. Af afgørelsen fremgår blandt andet:

”For at opnå dækning fra ulykkesforsikringen er det en betingelse, at der er sket et ulykkestilfælde, dvs. en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

En fødsel er – i sig selv – ikke et ulykkestilfælde, idet der ikke er tale om en pludselig hændelse. En fødsel er derimod det helt naturlige og uundgåelige slutresultat af en gennemført graviditet.

Vi har gennemgået sagens akter, herunder din journal fra [by] Sygehus, og må konstatere, at der ikke er sket et ulykkestilfælde i forbindelse med selve fødslen.

Det fremgår, at du var andengangsfødende, og at fødslen blev sat i gang, fordi du var gået et stykke over termin. Dit barn blev født ved hjælp af almindelige jordemoderhåndgreb, og der var således tale om et almindeligt fødselsforløb, hvorunder du bristede.

Da det ikke er et ulykkestilfælde, der har forårsaget bristningen, må vi meddele dig, at du ikke har ret til erstatning. ”

Den 9. februar 2021 kontaktede klager indklagede via mail, da hun havde spørgsmål til indklagedes afgørelse af 8. februar 2021. Indklagede svarede klager ved mail af 10. februar 2021. Af indklagedes mail fremgår blandt andet:

”Det er korrekt, at undtagelsesbestemmelsen vedrørende skader, der skyldes fødsler, er i strid med Ligebehandlingsloven, og at forsikringsselskaberne derfor ikke må afvise en skadeanmeldelse, med den begrundelse, at der er tale om en fødselsskade.

Det ændrer imidlertid ikke ved, at man skal have været udsat for et ulykkestilfælde for at opnå erstatning fra en ulykkesforsikring.

Et ulykkestilfælde er en pludselig hændelse, der forårsager personskade, og uanset om man er førsteangangsfødende

eller har født flere gange, er en fødsel ikke en pludselig hændelse, men derimod det naturlige og uundgåelige resultat af en gennemført graviditet. Vi er ikke i tvivl om, at du har oplevet store gener som følge af fødslen, men det ændrer desværre ikke ved vores opfattelse af, at f.eks. blødninger, bristninger, skader på bækken og haleben opstået under fødsler, og hvor der i øvrigt er tale om almindelige fødselsforløb, ikke kan anerkendes som dækningsberettigede på en ulykkesforsikring. Mange af disse følger skyldes desuden en længerevarende påvirkning under fødslen og ikke en pludselig hændelse.

...

I dit tilfælde ses der ikke at være anden forklaring til skaden end selve fødslen, og en fødsel er efter vores opfattelse ikke et ulykkestilfælde. ”

Ved mail af 19. januar 2022 kontaktede klager igen indklagede. Af mailen fremgår blandt andet:

”Jeg har skrevet til jer før om min sag og fået afslag, som jeg har vedhæftet nedenunder. Nu har jeg fået brev fra jer i efteråret om, at jeg jeg kan skrive, hvis jeg føler mig uretfærdig behandlet - og det gør jeg. (...) Jeg kom helt uforskyldt slemt til skade under fødslen af mit barn. En fødsel er naturlig, men det er ikke normalt at blive så skadet, som jeg gjorde. Statistisk set hører jeg til promillerne. Det er ikke normalt, at man er så dårlig fem år efter at have født, at man ikke kan gå en tur af normalt længde, at man ikke kan løfte ting som indkøbsposer, at man skal have specialstole, at man skal ned og ligge i løbet af

dagen, at man ikke kan stå op i længere tid ad gangen osv., osv.. Jeg kommer til at have de men resten af mit

liv, jeg skal gå til genoptræning resten af mit liv - og har generelt fået et begrænset liv ifht. hvad jeg havde før. ”

Den 24. januar 2022 afviste indklagede at dække klagers skade. Af afgørelsen fremgår blandt andet:

”Din sag skal behandles i henhold til de forsikringsbetingelser, der gælder for ulykkesforsikringen, og her er det et krav, at der er sket et ulykkestilfælde. Et ulykkestilfælde er defineret som ”en pludselig hændelse, der forårsager personskade”.

Vi fastholder, at du ikke har været udsat for et ulykkestilfælde, da en forventet og uundgåelig fødsel ikke er ”en pludselig hændelse, der forårsager personskade”. ”

Klagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet den 19. marts 2022.

Klager fremsatte i klagen en påstand om betaling af en godtgørelse på 1.419.800 kr.

Den 5. juli 2022 udbetalte indklagede 5.000 kr. i godtgørelse til klager, da indklagede vurderede, at indklagede havde overtrådt ligestillingsloven i forbindelse med, at klager telefonisk fik afslag på forsikringsdækning i 2018. Afslaget var begrundet i, at det fremgik af de dagældende forsikringsvilkår, at ulykkesforsikringen ikke dækkede skader sket under fødsel. Klager har oplyst, at hun ikke anser sit krav for opfyldt på baggrund af godtgørelsen på 5.000 kr. fra indklagede.

Den 2. september 2022 oplyste indklagede klager om, at indklagede ville gennemgå indklagedes sager omhandlende skader sket i forbindelse med fødsel og genbehandle dem i lyset af Ankenævnet for Forsikrings seneste praksis på området.

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at indklagede udsatte hende for forskelsbehandling på grund af køn i forbindelse med, at indklagede afsløgte at dække hendes skade.

Klagers bristning medførte et kompliceret fysisk efterspil, som meget få personer oplever. Der var derfor ikke tale om en naturlig hændelse.

Indklagedes begrundelse i afgørelsen var et forsøg på at pakke den reelle årsag for afslaget ind. Den reelle årsag for afslaget var, at indklagede af princip ikke dækker skader sket i forbindelse med fødsel.

Indklagede tog ikke stilling til klagers skade i bækkenbunden, som hun fik i tillæg til sphincterrupturen.

At alt blev fundet normalt ved scanningen af sphincteren den 4. og 13. juli 2016 betyder ikke, at det kunne konkluderes, at klager ikke ville få problemer med inkontinens. Klagers problemer med inkontinens har været kontinuerlige siden fødslen, hvilket også fremgår af journalnotaterne.

Indklagede har forholdt sig direkte til fødsels karakter. Indklagede har for eksempel angivet, at klager fødte ved hjælp af almindelige jordmoderhåndgreb, hvorfor der var tale om et almindeligt fødselsforløb.

Klager har stadig gener i hverdagen seks år efter fødslen. Klager kan ikke gå lange ture, løfte tungere ting som indkøbsposer, ikke sidde på en almindelige kontorstol og ikke stå op i længere tid ad gangen. Klager har også været nødt til at opgive sin tidligere uddannelse som gymnasielærer på grund inkontinens.

Klager har mén, som hun skal leve med resten af livet. Hun skal også gå til genoptræning resten af livet, hvilket hun selv betaler for, da indklagede ikke vil dække hendes skade. Derudover har hun generelt fået et mere begrænset og besværligt liv efter skaden.

Klager ønsker, at hendes skade anerkendes som et ulykkestilfælde, og at hun kan modtage erstatning i forhold til de mén, som skaden har givet hende. Klager ønsker derfor, at få udbetalt et beløb, som svarer til den procentvise méngrad af hendes samlede sum ved invaliditet.

Indklagede gør gældende, at indklagede ikke udsatte klager for forskelsbehandling på grund af køn i forbindelse med, at indklagede afslog at dække hendes skade.

Det er afgørende for vurderingen af, om ulykkesforsikringen dækker en anmeldt skade, at den anmeldte skade opfylder forsikringsvilkårenes ulykkesdefinition.

En kvinder er under en igangværende fødsel dækket efter samme vilkår for ulykkesforsikringen, som enhver anden sikret vil være. Dette gælder uanset fødsels forløb.

For at blive omfattet af en ulykkesforsikrings dækningsomfang, skal der i henhold til forsikringsvilkårene indtræde en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Hændelsen skal efter forsikringsvilkårene adskille sig fra personskaden, da det er hændelsen, der skal ske pludseligt. Det er derfor ikke tilstrækkeligt, at personskaden sker pludseligt.

En fødsel kan ikke i sig selv defineres som et ulykkestilfælde, ligesom en fodboldkamp eller havearbejde heller ikke i sig selv udgør ulykkestilfælde. Der kan dog ved fødsler opstå hændelser, der opfylder forsikringsvilkårenes ulykkesdefinition og derved vil blive anset som ulykkestilfælde.

På baggrund af klagers skadeanmeldelse foretog indklagede en individuel og konkret vurdering i overensstemmelse med forsikringsvilkårene. Indklagede behandlede dermed skadesanmeldelsen på samme måde, som indklagede behandler enhver anden anmeldt skade.

Afslaget på anerkendelse af forsikringsdækning var alene begrundet i, at klager ikke havde været udsat for en hændelse, der berettigede til dækning efter forsikringsvilkårene. Klager blev derved ikke udsat for ringere behandling på grund af sit køn.

Klager har også indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

Ligebehandlingsnævnet behandler klager over forskelsbehandling på grund af køn uden for arbejdsmarkedet efter lov om ligestilling af kvinder og mænd (ligestillingsloven).

Ligebehandlingsnævnet behandler også klager over forskelsbehandling på grund af køn efter lov om ligebehandling af mænd og kvinder inden for de erhvervstilknyttede sikringsordninger.

Lov om ligebehandling af mænd og kvinder inden for de erhvervstilknyttede sikringsordninger finder blandt andet anvendelse i forbindelse med forsikring og lignende finansielle ydelser. Ved forsikring og lignende finansielle ydelser forstås sådanne ydelser, som ikke er aftalt i forbindelse med beskæftigelse og erhverv.

Klagen angår spørgsmålet om, hvorvidt den skade, som klager fik i forbindelse med fødslen den 25. juni 2016, er dækket af klagers private ulykkesforsikring. Der er således tale om en forsikringstype, der er omfattet af lovens definition af forsikring og lignende finansielle ydelser.

Det følger af forsikringsligebehandlingslovens § 4, stk. 3, og af § 4, stk. 1 og 2, modsætningsvis, at alene lovens kapitel 4 a finder anvendelse i forbindelse med forsikring og lignende finansielle ydelser. Lovens kapitel 4 a indeholder alene en bestemmelse om forbud mod brug af køn som en faktor ved beregning af præmier og ydelser i forbindelse med forsikring og lignende finansielle ydelser.

Nævnet lægger herefter til grund, at spørgsmålet om kønsdiskrimination i relation til privattegnede forsikringer, bortset for spørgsmål om beregning af ydelser mv., henhører under ligestillingsloven.

Ligebehandlingsnævnet kan ikke behandle klager, der kan indbringes for en anden forvaltningsmyndighed, før denne har truffet afgørelse i sagen.

Ligebehandlingsnævnet kan ikke behandle klager, der kan indbringes for en anden forvaltningsmyndighed, før denne har truffet afgørelse i sagen.

Da Ankenævnet for Forsikring er et privat klagenævn, er Ligebehandlingsnævnet ikke afskåret fra at behandle klagen. Det ændrer ikke herved, at Ankenævnet for Forsikring er godkendt af Erhvervsministeren til at behandle forsikringsklager.

Det fremgår af ligestillingsloven, at ingen må udsætte en anden person for direkte eller indirekte forskelsbehandling på grund af køn. Forbuddet mod forskelsbehandling gælder blandt andet for alle organisationer og personer, som leverer varer og tjenesteydelser, som er tilgængelige for offentligheden.

Der foreligger direkte forskelsbehandling, når en person på grund af køn behandles ringere, end en anden bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation.

Der foreligger indirekte forskelsbehandling, når en bestemmelse, et kriterium eller en praksis, der tilsyneladende er neutral, vil stille personer af det ene køn særlig ufordelagtigt i forhold til personer af det andet køn medmindre den pågældende bestemmelse, betingelse eller praksis er objektivt begrundet i et legitimt formål, og midlerne til at opfylde dette formål er hensigtsmæssige og nødvendige.

Hvis en person, der anser sig for krænket, påviser faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at der er udøvet direkte eller indirekte forskelsbehandling, påhviler det modparten at bevise, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Klager pådrog sig en sphincterruptur i forbindelse med fødslen den 25. juni 2016, ligesom hun efterfølgende har haft gener i form af inkontinens.

Afslaget i 2018:

Klager anmeldte telefonisk skaden til indklagede i 2018. Indklagede afviste at dække skaden, fordi forsikringsvilkårene på daværende tidspunkt undtog skader sket i forbindelse med fødsler.

Nævnet vurderer, at afslaget var udtryk for forskelsbehandling på grund af køn.

Indklagede har anerkendt, at afslaget var udtryk for forskelsbehandling på grund af køn. Indklagede har herefter udbetalt en godtgørelse på 5.000 kr. til klager.

Afslaget af 8. februar 2021:

Klager anmeldte skaden til indklagede igen den 18. december 2020.

Ved afgørelse af 8. februar 2021 afslog indklagede at dække skaden, da indklagede vurderede, at der ikke var tale om et ulykkestilfælde.

Det fremgår af indklagedes begrundelse for afgørelsen, at indklagede ikke anså en fødsel, i sig selv, for et ulykkestilfælde, men derimod en naturlig og uundgåelig konsekvens af en gennemført graviditet.

Indklagede begrundede også afslaget med, at klager fødte ved hjælp af almindelige jordmoderhåndgreb, og at der således var tale om et almindeligt fødselsforløb, hvorunder klager fik en bristning af ringmuskelen.

Da indklagede blandt andet har begrundet sit afslag på forsikringsdækning med, at en fødsel ikke er et ulykkestilfælde, men derimod en naturlig og uundgåelig konsekvens af en gennemført graviditet, vurderer nævnet, at klager har påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at hun er blevet udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

Det er herefter indklagede, der skal bevise, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Indklagede har anført, at de foretog en individuel og konkret vurdering i overensstemmelse med forsikringsvilkårene, herunder om der ved fødslen var indtrådt en pludselig hændelse.

Nævnet vurderer, at indklagede ved den anvendte forsikringsretlige begrundelse ikke har foretaget en reel vurdering af, om der er sket en ulykke i forbindelse med klagers fødselsforløb. På den baggrund vurderer nævnet, at indklagede ikke har bevist, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Klager får derfor medhold i denne del af klagen.

Afslaget af 24. januar 2022:

Klager kontaktede indklagede igen den 19. januar 2022, da hun havde modtaget et brev fra indklagede om, at hun kunne kontakte indklagede, hvis hun følte sig uretfærdigt behandlet.

Ved afgørelse af 24. januar 2022 fastholdt indklagede, at skaden ikke var dækket. Indklagede begrundede afslaget med, at klager ikke havde været udsat for et ulykkestilfælde, da en forventet og uundgåelig fødsel ikke er en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Da indklagede har fastholdt sit afslag og begrundelsen herfor, får klager også medhold i denne del af klagen.

Godtgørelse

Klager tilkendes en godtgørelse, der skønsmæssigt passende kan fastsættes til 15.000 kr.

Ligebehandlingsnævnet har ved fastsættelse af godtgørelsens størrelse taget udgangspunkt i praksis samt et skøn over sagens faktiske omstændigheder, herunder karakteren og alvoren af den skete overtrædelse. Nævnet har også lagt vægt på at indklagede har udbetalt 5.000 kr. til klager i godtgørelse.

Indklagede skal herefter betale 15.000 kr. til klager med procesrente fra den 19. marts 2022, hvor sagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet. Beløbet skal betales inden 14 dage.

Retsregler

Afgørelsen er truffet efter følgende bestemmelser:

Lov om Ligebehandlingsnævnet

- § 1, stk. 1, og stk. 2, nr. 1, om nævnets kompetence
- § 9, stk. 1, om klagebehandling
- § 12, stk. 1, om klagebehandling

Ligestillingsloven

- § 1 a om lovens anvendelsesområde
- § 2, stk. 1-3, om forbud mod forskelsbehandling
- § 2, stk. 5, om delt bevisbyrde
- § 3 c om godtgørelse