



2. SEPTEMBER 2025

NIELSEN NØRAGER

INTERESSANT AFGØRELSE FRA LIGEBEHANDLINGSNÆVNET VEDRØRENDE FØDSELSSKADE

SOM BEKENDT ER DER INDBRAGT ET BETYDELIGT ANTAL KLAGER FOR LIGEBEHANDLINGSNÆVNET OVER FORSIKRINGSSKABER, DER HAR AFVIST AT YDE FORSIKRINGSDÆKNING UNDER ULYKKESFORSIKRINGEN TIL SKADER, ER DER OVERGÅET KVINDER I FORBINDELSE MED FØDSEL. I EN AF DISSE SAGER HAR LIGEBEHANDLINGSNÆVNET NU TRUFFET AFGØRELSE I AUGUST 2025. DENNE AFGØRELSE HAR INTERESSE FOR ANDRE SAGER VEDRØRENDE SPØRGSMÅLET OM, HVORVIDT AFSLAG PÅ FORSIKRINGSDÆKNING VED SÅDANNE FØDSELSSKADER ER I STRID MED LIGEBEHANDLINGSREGLERNE.

Institut for Menneskerettigheder repræsenterede A under sagen ved Ligebehandlingsnævnet.

I den konkrete sag fødte A i 2012 sit tredje barn ved et planlagt kejsersnit. A blev i 2021 opereret for prolaps, men det blev ultimo 2023 konstateret, at hun fortsat led af prolaps. Hun anmeldte herefter til forsikringsselskabet F, hvor hun havde ulykkesforsikring, at hun efter fødslen i 2012 havde haft problemer med at komme af med sin afføring. Hun var opereret for rectocele, men uden at dette havde løst problemet. Hun ønskede derfor skaden dækket af ulykkesforsikringen.

F afviste at yde forsikringsdækning, idet man gjorde gældende, at A ikke havde løftet bevisbyrden for, at A havde været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

I forsikringsbetingelserne blev et ulykkestilfælde defineret som "*en pludselig hændelse, der forårsager personskade*".

Sagen blev indbragt for såvel Ligebehandlingsnævnet som Ankenævnet for Forsikring.

Ankenævnet fandt ikke grundlag for at kritisere, at F havde afvist den anmeldte skade. I kendelsen af 12. juni 2024 lagde Ankenævnet vægt på, at det fremgik af fødselsjournalen, at sikrede fik veer fra kl. 13.55, og at barnet blev forløst ved kejsersnit kl. 22.40. Ve-fasen kunne ikke anses som en hændelse/initialpåvirkning, som opfyldte kravet om at være sket pludseligt.

Under sagen for Ligebehandlingsnævnet henviste Instituttet bl.a. til nævnets kendelse i sag nr. 9239 af 20. marts 2024, hvor man lagde vægt på, at forsikringsselskabets henvisning til, at skaden skete efter en langvarig belastning, måtte anses som en henvisning til sikredes graviditet og fødsel. På den baggrund fandt Ligebehandlingsnævnet, at sikrede havde påvist faktiske omstændigheder, som gav anledning til at formode, at hun var blevet udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

I A's sag fandt Instituttet, at F's henvisning til de lægelige sagsakter måtte anses som en henvisning til, at sikredes lange ve-faser ikke udgjorde en pludselig hændelse. Under henvisning til Ligebehandlingsnævnets kendelse nr. 9239 fandt Instituttet, at F's begrundelse måtte anses for at være en henvisning til sikredes graviditet og fødsel. Derfor forelå der faktiske omstændigheder, som gav anledning til at formode, at sikrede havde været udsat for forskelsbehandling på grund af køn. Og dermed havde F bevisbyrden for, at der ikke forelå diskrimination i strid med ligestillingsloven.

Instituttet bemærkede afslutningsvis:

"Klager bemærker helt overordnet, at det ikke kan udelukkes, at en sag, som vurderes at være i overensstemmelse med forsikringsaftalen i Ankenævnet for Forsikring, samtidig vil kunne vurderes at være i strid med ligestillingsloven i Ligebehandlingsnævnet."

Dette måtte vel anses som en "opfordring" til, at Ligebehandlingsnævnet ikke lod sig påvirke af, om forsikringsselskabets sagsbehandling havde været korrekt set fra den forsikringsretlige vinkel.

F redegjorde for, at det var udtryk for en helt korrekt og sædvanlig forsikringsretlig behandling af sagen, når F havde vurderet, at sikrede ikke havde løftet bevisbyrden for, at skaden var forårsaget af en pludselig hændelse.

F argumenterede imod Instituttets påstand om, at der forelå sådanne faktiske omstændigheder, at der var anledning til at formode, at sikrede havde været udsat for forskelsbehandling på grund af køn. I den forbindelse anførte F bl.a.:

"Det er følger af ligestillingsreglerne, at indklagede er forpligtet til ikke at behandle kvinder ringere ved vurderingen af skader, der skyldes graviditet og fødsel, ved sammenligning med en person af andet køn i en tilsvarende situation. Ved en tilsvarende situation må der i en sag som den foreliggende sammenlignes med tilsvarende fysiske skader, som ikke er opstået i forbindelse med fødsel, med det formål at sikre, at skader behandles lige."

Ligestillingsreglerne indebærer således ikke, at indklagede skal fravige sine forsikringsbetingelser alene som en følge af, at skaden er indtrådt i forbindelse med graviditet og fødsel."

Indklagede er derfor berettiget til at anvende forsikringsaftalens dækningsbetingelser og -undtagelser, uanset om den konkrete skade er indtruffet i forbindelse med en fødsel eller på anden måde. Dette gælder også anvendelse af definitionen af begrebet ulykkestilfælde. Ligestillingsreglerne afskærer således ikke et forsikringsselskab fra at fastsætte generelle vilkår for ulykkesforsikringer, der begrænser forsikringsdækningen i særlige situationer, under den forudsætning at begrænsningen ikke indebærer en forskellig dækning for mænd og kvinder.

Fastsættes der i en ulykkesforsikring vilkår, der nærmere definerer, hvornår dækning opnås, vil sådanne generelle vilkår derfor ikke kunne tilsidesættes, uanset om det får den betydning, at der i særlige konkrete situationer ikke kan opnås dækning for en kvinde i forbindelse med fødsel – eller en mand i særlige situationer ikke kan opnå dækning.

Det har således ingen betydning for dækningen, om den pågældende hændelse er indtrådt under graviditet, fødsel, sportsudøvelse eller havearbejde. En kvinde er både under graviditet og i forbindelse med fødsel dækket af en ulykkesforsikring på nøjagtig samme vilkår, som enhver anden sikret vil være."

F anførte endvidere, at det generelt er anerkendt og accepteret i forsikringsretten, at forsikringsselskaber har en legitim interesse i – og er berettiget til – at begrænse dækningens omfang. Dette sker dels ved definitionen af, hvad der anses som en dækningsberettiget skade, dels gennem dækningsbegrænsninger og -undtagelser i forsikringsaftalen.

Det er selvsagt en forudsætning, at begrænsningen ikke indebærer en forskellig dækning for mænd og kvinder.

Den forsikringsretlige vurdering af A's sag hvilede på en individuel og konkret vurdering, ganske som vurderingen af enhver anden skade, der anmeldes under ulykkesforsikringen.

I denne sag var den forsikringsretlige forudsætning om, at skaden skyldtes en pludselig hændelse, ikke opfyldt. Uanset om sikrede er en mand eller kvinde, vil en skade, der er anmeldt til ulykkesforsikringen, blive afvist, når sikrede ikke kan godtgøre, hvilken konkret pludselig hændelse der har forårsaget skaden.

Endelig henviste F til, at det er fastslået af Ankenævnet for Forsikring, at vurderingen af, hvorvidt der foreligger en "pludselig hændelse" i forsikringsretlig forstand, er en kønsneutral vurdering – og at vurderingen altså skal foretages uafhængig af den tilskadekomnes køn.

Sagen er nu afgjort af Ligebehandlingsnævnet ved afgørelse af 11. august 2025 (vedhæftes).

Ligebehandlingsnævnet bemærkede indledningsvis, at nævnet var kompetent til at behandle sagen i relation til ligestillingsloven, uanset at sagen også blev behandlet af Ankenævnet. Det var da også ubestridt mellem parterne.

I præmisserne giver nævnet en definition af begreberne "direkte forskelsbehandling" og "indirekte forskelsbehandling" i ligestillingslovens forstand. Herefter udtaler Ligebehandlingsnævnet:

"Den 28. februar 2023 afslog indklagede at anerkende skaden. Indklagede begrundede afslaget med, at indklagede ikke i de lægelige akter fandt dokumentation for, at der var sket et ulykkestilfælde, som var årsag til klagers gener.

Indklagede fastholdt sit afslag den 31. marts 2023. Indklagede begrundede afslaget med, at de lægelige akter ikke indeholdt oplysninger om et ulykkestilfælde i form af en pludselig hændelse, og at der i klagers beskrivelse heller ikke var beskrevet, hvad der kunne betragtes som et ulykkestilfælde.

Nævnet vurderer, at klager ikke med det oplyste har påvist faktiske omstændigheder, der giver anledning til at formode, at hun har været udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

Nævnet har lagt vægt på, at indklagede begrundede afslaget med, at der ikke i klagers beskrivelse eller i klagers lægelige oplysninger var oplysninger om, at klagers skade var opstået som følge af en ulykke omfattet af ulykkesforsikringen.

Klager får derfor ikke medhold i klagen."

Der er naturligvis tale om en konkret sag, og F havde da også redegjort grundigt for, hvorfor der ikke forelå oplysninger om en pludselig hændelse som skadesårsag. Det må dog antages, at afgørelsen også har mere generel interesse i disse sager om fødselsskader.

Ligebehandlingsnævnet lægger vægt på, at F begrundede afslaget med, at der ikke i de lægelige akter var dokumentation for, at der var sket et ulykkestilfælde, som var årsag til klagers gener. Sikrede havde altså ikke løftet bevisbyrden for, at skaden var forårsaget af en pludselig hændelse i forsikringsretlig forstand.

Ligebehandlingsnævnets begrundelse i de ovenfor citerede præmisser viser for det første, at det er vigtigt, at selskabet i afslaget giver en saglig begrundelse for, at sikrede ikke har godtgjort, at skaden var forvoldt af sådanne omstændigheder, der kan anses som en pludselig hændelse.

Afgørelsen viser dermed også, at sikrede har bevisbyrden for, at der foreligger en ulykke i forsikringsaftalens forstand (helt i overensstemmelse med fast praksis fra Ankenævnet for Forsikring).

Men det er vel særlig interessant, at Ligebehandlingsnævnet tilsyneladende ikke godtager Instituttets argumentation om, at selskabets henvisning til de lægelige sagsakter, der bl.a. omtaler en lang ve-fase, i sig selv kan anses for en "henvisning til klagers graviditet og fødsel", og at der derfor skulle foreligge faktiske omstændigheder, som gav anledning til at formode, at sikrede havde været udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

Da Ligebehandlingsnævnet ikke delte denne antagelse, var der herefter ikke tale om en situation, hvor bevisbyrden vendte, således at det var F, der skulle bevise, at der ikke var sket køns-mæssig diskrimination.

Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke oplysning om, hvorvidt Instituttet accepterer Ligebehandlingsnævnets kendelse, eller om sagen skal indbringes for domstolene.

F var under sagen ved Ligebehandlingsnævnet repræsenteret af advokat Michael S. Wiisbye.

Jeg står naturligvis gerne til rådighed, såfremt der måtte være spørgsmål til afgørelsen.



Michael S. Wiisbye

Partner, advokat (H)

msw@nnlaw.dk

DETTE NYHEDSBREV KAN IKKE ERSTATTE JURIDISK RÅDGIVNING. NIELSEN NØRAGER ADVOKATPARTNERSELSKAB OG DE OVENNÆVNTE JURISTER PÅTAGER SIG INTET ANSVAR FOR TAB SOM DIREKTE ELLER INDIREKTE FØLGE AF BRUG AF NYHEDSBREVET, HERUNDER FOR TAB SOM FØLGE AF UTILSTRÆKKELIGE ELLER FEJLAGTIGE INFORMATIONER, VURDERINGER ELLER ANDRE FORHOLD I FORBINDELSE MED NYHEDSBREVET. NIELSEN NØRAGER ADVOKATPARTNERSELSKAB YDER RÅDGIVNING I FORBINDELSE MED KONKRETE SPØRGSMÅL I OVERENSSTEMMELSE MED DE ADVOKATETISKE REGLER. TILMELD/FRAMELD DIG NYHEDSBREVET PÅ WWW>NNLAW.DK

**Ligebehandlingsnævnets afgørelse i j.nr. 23-94417 truffet den
11. august 2025**

Klager

Repræsenteret af:
Institut for Menneskerettigheder - Danmarks Nationale
Menneskerettighedsinstitution

Indklagede

Repræsenteret af:
Nielsen Nørager Advokatpartnerselskab

Afgørelsen er truffet af:

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

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

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

Sagsfremstilling

Den 2005 fødte klager sit første barn ved akut kejsersnit.

Den 2008 fødte klager sit andet barn ved vaginal fødsel.

Den 2012 fødte klager sit tredje barn ved planlagt kejsersnit.

Den 2021 blev klager opereret for prolaps grad 3 bagtil og grad 1 fortil.

Den 2023 blev det konstateret, at klager havde prolaps grad 2 fortil, og at hun fortsat havde prolaps grad 2 bagtil.

Klager anmeldte sin skade til indklagede. Det fremgår af skadesanmeldelsen:

" ...

Hej, Jeg har efter at have snakket med jeres meget behagelige kundeservice medarbejder, blevet bedt om at oprette en anmeldelse herinde, Jeg var kunde ved jer, da jeg fødte mit første barn. Efter denne fødsel fik jeg store problemer med at komme af med min afføring, jeg kunne ikke mærke jeg skulle på wc, og kunne kun komme af med afføringen, hvis jeg "aktivt" trykkede på mellemkødet. Sådan har det været siden. Jeg er nu opereret for en rectocele grad to, men operationen var uden succes, så jeg lever med samme udfordringer. Jeg er blevet anbefalet at høre jer om jeg kan søge erstatning fra min ulykkes forsikring.

..."

Den 2023 modtog klager et afslag på anerkendelse af skaden, hvoraf følgende fremgår:

" ...

Du har anmeldt at du efter dit første barns fødsel den 2005, har haft problemer med at komme på toilettet.

Det fremgår af dine journaler, at du føder ved kejsersnit i 2005 2 uger før termin grundet bækkengener.

Ved din fødsel i 2008 føder du vaginalt, hvor du sættes i gang 2 uger før tid. Der er ingen bristninger ved denne fødsel.

I 2012 føder du ved planlagt kejsersnit.

Selvom vi nu har ændret i vores vilkår, så vi dækker skader på moren i forbindelse med graviditet og/eller fødsel, skal

der stadig være tale om et ulykkestilfælde, fordi ulykkesforsikringen kun dækker de direkte varige følger efter et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

I de lægelige aktier finder vi ikke dokumentation for, at der er sket et ulykkestilfælde, som er årsag til dine nuværende gener, og derfor kan vi desværre ikke dække din skade.
..."

Den 2023 henvendte klagers partsrepræsentant sig til indklagede og anmodede indklagede om at genoverveje afslaget på anerkendelse af klagers skade. Det fremgår af brevet:

"...

[Klager] fødte sit første barn den 2005. Under fødslen pådrog hun sig rectocele grad 3. Fødselsskaden har påført klager varige men, idet klager på trods af operation fortsat har problemer med at komme af med sin afføring.

Klager anmeldte derfor sin skade til [indklagede]. Skadesanmeldelsen vedlægges som **bilag 2**.

Den 2023 modtog klager et afslag på dækning af sin fødselsskade fra [indklagede] under hendes ulykkesforsikring (**bilag 3**).

Af afslaget fremgår det:

"I de lægelige akter finder vi ikke dokumentation for, at der er sket et ulykkestilfælde, som er årsag til dine nuværende gener, og derfor kan vi desværre ikke dække din skade."

[Klagers partsrepræsentant] bemærker for det første, at det ikke bør komme klager til skade, at ældre journaler i klagers sag kan være upræcise og svære at finde frem. Dette særligt henset til, at det i klagers tilfælde efterfølgende er veldokumenteret, at klagers men er en følge af hendes fødselsskade.

[Klagers partsrepræsentant] imødeser på denne baggrund, at [indklagede] genoptager skadesbehandlingen i klagers sag.

[Klagers partsrepræsentant] gør for det andet gældende, at [indklagedes] afslag af 2023 på dækning under klagers ulykkesforsikring er et udtryk for diskrimination på grund af køn i strid med § 7, jf. § 3 a, stk. 2, jf. § 3 a, stk. 1, nr. 3, i lov om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med forsikring, pension og lignende finansielle ydelser.

Som følge af denne forskelsbehandling, gør [klagers partsrepræsentant] for det tredje gældende, at klager er berettiget til godtgørelse fra [indklagede], jf. § 11, stk. 1, i lov om ligebehandling af mænd og kvinder i forbindelse med forsikring, pension og lignende finansielle ydelser.
..."

Den 2023 fastholdt indklagede sit afslag. Det fremgår af indklagedes brev:

"...

[Indklagede] har givet afslag på dækningen af fødselsskaden jf. afslagsbrevet den 2023, da [indklagede] ikke finder, at den beskrevne hændelse opfylder betingelserne for at være en ulykke. Det forhold, at flere læger vurderer at skadelidte har en fødselsskade, er ikke nødvendigvis ensbetydende med, at ulykkesbetingelserne i skadelidtes ulykkesforsikring er opfyldt.

I relation til ulykkesforsikringen så er det en betingelse at skadelidte har været udsat for en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det er skadelidte der har bevisbyrden for at der er sket en ulykke.

[Indklagede] har i samråd med vores interne lægekonsulent vurderet, at det lægelige materiale ikke indeholder oplysninger om et ulykkestilfælde i form af en pludselig hændelse, ligesom der fra skadelidtes beskrivelse heller ikke er beskrevet, hvad der kan betragtes som et ulykkestilfælde. På den baggrund mener vi at afslaget er korrekt. Vi henviser til, at skadelidte kan klage til Ankenævnet for Forsikring.

[Indklagede] har behandlet skaden som en hvilken som helst anden skade og har ikke begrundet afslaget med graviditets - eller fødselsskader, men alene vurderet om der er sket en ulykke, hvorfor [indklagede] mener, at der ikke er sket diskrimination i strid med Ligebehandlingsloven og dermed mener [indklagede] ikke, at skadelidte er berettiget til en godtgørelse jf. Ligebehandlingsloven og Ligebehandlingsnævnets afgørelse fra 2022 ..."

Den 2023 blev klager opereret for rectocele og cystocele.

Klagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet den 2023.

Klager fremsatte i klagen en påstand om betaling af en godtgørelse på 40.000 kr.

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at indklagedes afslag på forsikringsdækning af klagers skade var udtryk for forskelsbehandling.

Klager fødte sit første barn den 2005. Under fødslen pådrog hun sig rectocele grad 3 – et nedsunket underliv som overordnet betegnes prolaps. Skaden har gjort, at klager lige siden har haft store gener med sin afføring. Dette blev imidlertid først konstateret flere år senere i 2021, idet klager ikke var klar over, at hun kunne søge hjælp til at få reduceret sine gener.

I forlængelse af, at klager fik konstateret sin prolaps, blev hun tilbudt en operation for at mindske sine gener. Operationen foregik den 2021, hvor lægerne fastslog, at klagers prolaps var grad 3 bagtil og grad 1 fortil.

Fødselsskaden har påført klager varige mén, idet klager på trods af operationen fortsat har problemer med at komme af med sin afføring. Herudover har hun den 2023 fået konstateret, at hendes prolaps fortil er af en grad 2, samt at hun fortsat har prolaps grad 2 bagtil. På denne baggrund blev klager tilbudt endnu en operation.

Klager har den 2023 gennemgået en operation for såvel rectocele og cystocele for på ny at forsøge at mindske generne ved hendes fødselsskade.

Klager havde på tidspunktet for sin fødsel tegnet ulykkesforsikring hos indklagede. Klager anmeldte derfor første gang sin skade til indklagede i begyndelsen af 2023.

Klager fik herefter den 2023 sit første afslag på forsikringsdækning. Indklagede begrundede afslaget med, at indklagede ikke i de lægelige akter fandt dokumentation for, at der var sket et ulykkestilfælde, som er årsag til klagers nuværende gener, og derfor kunne indklagede ikke dække klagers skade.

Den 2023 fastholdt indklagede sit afslag. Indklagede fandt ud fra gennemgangen af klagers journaler, at der ikke var slet et ulykkestilfælde.

Ligebehandlingsprincippet indebærer, at ensartede situationer ikke må behandles forskelligt, og at forskellige situationer ikke må behandles ens. EU-Domstolen har gentagne gange slået fast, at kvinder, der er gravide eller netop har født, ikke befinder sig i en ensartet situation med mænd eller andre kvinder.

Derfor er enhver form for negativ forskelsbehandling af kvinder i forbindelse med graviditet og barsel direkte diskrimination, uden at det forudsættes, at der er en sammenligningsperson.

I andre situationer foreligger der kun direkte diskrimination, hvis en person på grund af køn bliver behandlet ringere, end en anden person ville blive behandlet i en tilsvarende situation. Dermed adskiller den diskriminationsretlige vurdering i sager om graviditet og fødsel sig fra andre sager, fordi man skal inddrage de særlige forhold, der gør sig gældende ved graviditet og fødsel, som i sagens natur ikke kan sidestilles med andre situationer.

I modsætning hertil vil forskellig behandling på grund af andre fysiologiske forskelle mellem mænd og kvinder ikke udgøre ulovlig forskelsbehandling, idet der ikke er tale om tilsvarende situationer. Det fremgår specifikt af EU-Kommissionens retningslinjer på forsikringsområdet, at forsikringsprodukter rettet mod prostatakræft og/eller livmoderkræft ikke vil være udtryk for forskelsbehandling, mens det eksplicit er forbudt at tilbyde forsikringsprodukter for graviditet og barsel. Graviditet og fødsel nyder altså en særlig beskyttelse, og man kan ikke sammenligne graviditet med andre fysiske forskelle mellem mænd og kvinder, f.eks. prostatakræft. Hvis kvinders graviditet og fødsel

medfører øgede omkostninger for forsikringsselskaberne, må det under ingen omstændigheder føre til forskelle i præmier og ydelser for mandlige og kvindelige forsikringstagere. Derimod skal omkostninger vedrørende risiko for graviditet og moderskab fordeles lige mellem begge køn jf. solidaritetsmekanismen.

Forbuddet mod direkte diskrimination på grund af køn følger af ligestillingslovens § 2, stk. 2. Enhver ringere behandling af kvinder på grund af graviditet og moderskab og under kvinders 14 ugers fravær efter fødslen udgør direkte forskelsbehandling. Beskyttelsen bygger på graviditetsdirektivet 92/85/EØF, som fastslår, at kvinder er en særlig risikogruppe, som skal sikres deres sikkerhed og sundhed. Det følger blandt andet af EU-Domstolens afgørelse i C-177/88, Dekker, at enhver negativ diskrimination af kvinder i forbindelse med graviditet, fødsel og barselsorlov skal anses for en form for direkte diskrimination på grund af køn, uden det forudsættes, at der er en hypotetisk sammenligningsperson, som ellers normalt er et krav.

Dette betyder, at enhver form for negativ forskelsbehandling af kvinder i forbindelse med graviditet, fødsel og barselsorlov er direkte diskrimination, uden at det forudsættes, at der er en sammenligningsperson, samt at forskelsbehandlingen aldrig kan retfærdiggøres. Kvinder har således en særlig beskyttelse i den periode, hvor de er gravide, føder og er på barselsorlov (14 uger efter fødslen).

Sammenfattende gælder, at en diskriminationsretlig vurdering i relation til graviditet og fødsel adskiller sig fra den almindelige vurdering fordi, der ikke findes tilsvarende situationer. Der skal derfor tages højde for at forskellige situationer ikke må behandles ens. Det skal ske med inddragelse af EU-rettens gentagende anerkendelse af, at gravide og fødende kvinder er en særlig risikogruppe, hvor det skal sikres, at de ikke får en dårligere behandling.

Klager er derfor ikke enig i indklagedes synspunkt om, at der skal foretages en sammenligning med en person af et andet køn i en tilsvarende situation i sager om skader ved graviditet og fødsel.

Indklagede har som begrundelse for afslaget henvist til, at pludselighedsbegrebet i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt.

Klager har fået afslag på forsikringsdækning for en skade, som kun fødende kvinder kan få. Det er klagers opfattelse, at et afslag på

forsikringsdækning uden tvivl udgør dårligere behandling i lovens forstand.

Det fremgår udtrykkeligt af indklagedes afslag, at indklagede har behandlet klagers skade som en hvilken som helst anden skade.

Graviditets- og fødselsrelaterede ulykker kan ikke sammenlignes med andre typer af ulykker. Derfor er det også udtryk for diskrimination at behandle dem efter de samme forsikringsvilkår som andre, når det fører til dårligere behandling.

Et pludselighedsbegreb tager ikke højde for den særlige situation og tilstand, som klager befandt sig i – og som er beskyttet efter loven – da begivenheder under fødsler oftest vil strække sig over længere tid.

En fødselsrelateret prolaps (nedsunket underliv) sker på grund af presset under fødslen, som forårsager, at muskler og bindevæv i bækkenbunden bliver ødelagt og svækket.

I en afgørelse fra Ankenævn for Forsikring om en fødselsrelateret prolaps lægger nævnet vægt på pressefasens varighed: der var ikke tale om en pludselig hændelse, fordi pressefasen havde varet 140 minutter. Det må betyde, at hurtige pressefaser nemmere vil opfylde pludselighedskravet end længerevarende pressefaser. Ligeledes følger det af Ankenævn for Forsikrings praksis, at en bristning under en fødsel opfylder det tidsmæssige krav, fordi skaden er forårsaget af en "pludselig, (...) og relativ kortvarig påvirkning".

Dertil gælder at gener efter en anden type prolaps – f.eks. diskusprolaps – kan være dækket, når der er årsagssammenhæng mellem en pludselig hændelse og generne. I en sag om en diskusprolaps fandt Ankenævn for Forsikring, at et løft med en 30 kg tung metalstang udgjorde en pludselig hændelse. I klagers sag når man ikke til at undersøge, om der er årsagssammenhæng, allerede fordi indklagede vurderer, at hændelsen (fødslen/pressefasen) ikke er en pludselig hændelse.

Dette er efter klagers vurdering med til at understrege, at anvendelse af pludselighedskravet uden inddragelse af klagers særlige fødselsrelaterede omstændigheder fører til forskelsbehandling. Fordi fødselsskader hverken kan eller skal sammenlignes, bør forsikringsdækning ikke være afhængig af, hvordan fødslen gennemføres og hvor hurtigt fødslen gennemføres.

Derfor er det klagers vurdering, at klager har fået en dårligere behandling i forbindelse med sin graviditet og fødsel, hvad angår dækning under sin ulykkesforsikring.

Indklagede har ikke iagttaget ligebehandlingsprincippet ved at behandle klagers fødselsskade som enhver anden skade og dermed behandlet forskellige situationer ens under de generelle forsikringsvilkår.

Ankenævnet for Forsikring traf 2024 kendelse i klagers sag. Ankenævnet lægger vægt på, at det fremgår af klagers fødselsjournal, at "hun fik veer fra klokken 13.55, og at barnet blev forløst ved kejsersnit kl. 22.40. Ve-fasen var derfor i den konkrete sag ikke en hændelse/initialpåvirkning, som opfylder kravet om at være sket pludseligt."

Det er værd at bemærke, at Ligebehandlingsnævnet i kendelse nr. 9239 af 20. marts 2024 lægger vægt på, at indklagedes henvisning til, at skaden skete efter en langvarig belastning, må anses for en henvisning til klagers graviditet og fødsel. På den baggrund kom Ligebehandlingsnævnet frem til, at klager havde påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at hun var blevet udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

Klager henviser til, at indklagede i deres afslag af 2023 og 2023 begrundet deres afslag med, at der ikke findes godtgjort dokumentation i klagers fødselsjournal for, at der er sket en pludselig hændelse.

Klager bemærker, at det fremgår af fødselsjournalen, at klager havde en lang ve-fase, som resulterede i et kejsersnit. Klager finder, at indklagedes afslag derfor må anses for at være henvisning til, at klagers lange ve-fase ikke udgør en pludselig hændelse.

Indklagede har derfor begrundet sit afslag med, at skaden er sket efter en lang pressefase (som ikke udgør en pludselig hændelse), hvilket må anses for en henvisning til klagers graviditet og fødsel.

Derfor foreligger der faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at klager har været udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

Klager bemærker helt overordnet, at det ikke kan udelukkes, at en sag, som vurderes at være i overensstemmelse med forsikringsaftalen i

Ankenævnet for Forsikring, samtidig vil kunne vurderes at være i strid med ligestillingsloven i Ligebehandlingsnævnet.

Indklagede gør gældende, at afslaget på anerkendelse af klagers skade ikke var udtryk for forskelsbehandling.

Klagers sag er blevet behandlet ud fra de nyere vilkår, som i dag gælder for ulykkesforsikringer. Efter den nye og bredere definition af ulykkestilfælde dækkes "direkte følger af et ulykkestilfælde". Et ulykkestilfælde defineres som "en pludselig hændelse, der forårsager personskade".

For ulykkesforsikringen gælder på helt sædvanlig vis et antal dækningsundtagelser, herunder sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg m.v.

Indklagede modtog den 2022 en anmeldelse fra klager, som angik følger efter hendes fødsel den 2005. Klager beskrev, at hun efter fødslen havde problemer med at komme af med afføring, hvorfor hun havde fået en operativ behandling, som desværre var uden effekt.

Klager ønskede erstatning udbetalt fra ulykkesforsikringen som kompensation for disse gener.

Indklagede indhentede som led i sagsbehandlingen oplysninger fra sygehuset og klagers egen læge.

Indklagede ønskede tillige at se fødselsjournalen fra 2005, hvor skaden angiveligt var opstået. Det har imidlertid ikke været muligt at finde denne fødselsjournal.

Indklagede har eftersøgt dokumentation for, at der er sket en ulykke under fødslen i 2005, som har forårsaget de efterfølgende gener. I mangel af fødselsjournalen (herunder oplysninger om et akut kejsersnit) har indklagede i stedet måttet lede efter dokumentation for skaderne i de øvrige lægelige journaloplysninger.

Ifølge journal fra egen læge blev der den 2006 foretaget undersøgelse på grund af smerter ved afføring, som gav hende hæmorrhoider. Der blev foretaget en anal inspektion, som lægen beskrev "i.a.". Klager modtog efterfølgende behandling for hæmorider.

Den 2006 henvendte klager sig til vagtlægen, idet hun havde smerter i maven og livmoderen samt lidt feber. Hun beskrev lettere irritation, når hun skulle tisse, men var ellers upåvirket. Dagen efter konsulterede klageren egen læge – der var ikke feber, men klager oplyste om lette smerter ved vandladning og afføring.

Der blev foretaget en yderligere undersøgelse, men ikke gjort mere, da klager i øvrigt var upåvirket.

Den 2006 konsulterede klager atter egen læge i anledning af, at hun havde smerter, når hun skulle af med afføringen. Der blev foretaget en anal inspektion, hvor der fandtes en mindre fissur – revne i huden i endetarmsåbningen.

Der er ikke yderligere oplysninger i lægejournalerne om symptomer de efterfølgende år.

Den 2008 fødte klageren et barn ved vaginal fødsel. Ved gennemgang af journalen fra denne fødsel er der ingen oplysninger om følger fra kejsersnittet i forbindelse med fødslen af det første barn.

Klager gik til læge med symptomer efter fødslen i 2008, og der blev foretaget en gynækologisk undersøgelse, som beskrev, at der var hævelser efter klipning i mellemkødet, og der var fundet små bløde hæmorider.

Ved kontrol den 2008 hos lægen beskrev klager, at der fortsat var smerter i mellemkødet, lidt dunken, og der var indtryk af, at hendes hæmatom var aftagende.

Den 2008 oplyste klagen til lægen, at symptomerne var væk. Der var alene smerter efter bækkenløsning.

Den 2008 var klager atter til læge i forbindelse med 8 ugers check efter fødslen. Det er beskrevet, at klager gentagne gange havde konstateret frisk blod i kummen, og der var smerter ved afføring, hvilket var opstået efter fødslen. En rektal undersøgelse viste en frisk hæmoride, som var øm, men ellers var forholdene normale.

Den 2008 fik klager akut tid hos lægen som følge af analsmerter. Lægen beskriver, at klager i forbindelse med begge graviditeter har udviklet hæmorider, og at hun har været i behandling for

dette. Klager har beskrevet over for lægen, at hun aktuelt har flere smerter, og der har også været blødning. Hun føler, at tarmen falder ud.

Der blev foretaget en undersøgelse af klager, som beskrev normale forhold perianalt, og der var ingen tegn på analprolaps. Lægen mistænkte en analfissurdannelse, hvilket er en rift i huden i endetarmsåbningen. Klager blev behandlet med smertestillende midler.

Der blev foretaget ny undersøgelse med opfølgning på klagers tilstand den 2008, hvor der beskrives en god virkning af creme på fissur, og klageren har ikke længere ondt. Lægen foretog en sigmoideoskopi, hvor der fandtes normale forhold og ingen hæmorider

Den 2012 fødte klageren endnu et barn, hvilket skete ved kejsersnit.

Den 2012 blev klager indlagt på grund af en styrtblødning, og hun oplyste, at hun i forbindelse med kejsersnittet havde haft smerter ved vandladning, og at hun havde vanskeligt ved at komme af med afføring. Lægen foretog en udskrabning, og hun blev udskrevet velbefindende.

Klager var til kontrol hos lægen den 2012, hvor hun blev beskrevet som velbefindende. Smerter var forsvundet. Der blev foretaget en rektal undersøgelse, hvor der fandtes en hæmoride, men ellers var der normale forhold.

I 2018 var klager i undersøgelsesforløb hos en gynækolog. Det fremgår, at hun var blevet henvist på grund af hæmorider og generende udflåd. Hun kom i behandling, men symptomerne vendte hurtigt tilbage.

Ved kontrol i januar 2019 var der igen symptomer på udflåd. Hun havde desuden fået en fissur af almindelig aftørring med toiletpapir.

En fornyet kontrol i februar 2019 viste bedring, og hun beskrev selv, at hun havde det meget bedre.

I maj 2021 blev klager atter henvist til undersøgelse hos gynækologen. I henvisningen er beskrevet symptomer siden fødsel i 2005, og klager beskriver, at hun skal presse på mellemkødet for at komme af med afføring.

Ved den gynælogiske undersøgelse fandtes der cystocele grad 1 og rektoccele grad 2, og klager blev tilbudt en operation med bagvægsplastik.

Denne operation blev efterfølgende foretaget, dog med en blødningskomplikation. Desværre medførte operationen ingen bedring af symptomerne.

Indklagede har nøje gennemgået alle de lægelige oplysninger med selskabets rådgivende lægekonsulent. Konklusionen på undersøgelsen blev, at der ikke ses nogen dokumentation for, at klagers symptomer er sket i forbindelse med et ulykkestilfælde ved fødslen i 2005.

Der ses heller ikke dokumentation for, at der er sket en skade under fødslen i 2005, som har medført de senere fundne diagnoser cystocele og rektoccele.

Da sikrede derfor ikke har løftet bevisbyrden for, at der foreligger en forsikringsdækket begivenhed, har indklagede – helt i overensstemmelse med forsikringsretlig praksis – afvist, at der kan tilkomme klager erstatning i henhold til ulykkesforsikringen.

Efter forsikringsretlige regler har forsikringstageren (/sikrede) bevisbyrden for, at der foreligger en forsikringsbegivenhed dækket af den tegnede forsikring.

I nærværende sag betyder dette, at klager har bevisbyrden for, at de gener, hun nu kræver erstatning for, er forårsaget af en "pludselig hændelse". Den retlige forståelse af dette begreb fremgår af retspraksis og en særdeles omfattende ankenævnspraksis.

I denne sag gør klager gældende, at de pågældende gener i form af cystocele og rektoccele er forårsaget af fødsel i 2005.

Der foreligger imidlertid ikke dokumentation for, at de pågældende gener er forårsaget af en pludselig hændelse i forbindelse med fødslen i 2005, og klageren har derfor ikke løftet bevisbyrden for, at der foreligger en forsikringsdækket skade.

Tværtimod fremgår det af kikkertundersøgelse i 2008 af endetarmen, at der blev fundet normale forhold, og at der ikke var tegn på den rektoccele, som klager senere blev behandlet for.

Det bemærkes endvidere, at journalen fra fødslen i 2008 beskriver efterfølgende smerter ved afføring og blødning. Der er konstateret små revner og hæmorider. Der er frem til 2018 lavet en del gynækologiske undersøgelser, uden at der er nogen oplysninger om hverken rektocoele eller cystocoele.

Forløbet tyder således på, at klagerens symptomer gradvis har udviklet sig i løbet af mange år, og at disse gener således ikke er opstået som følge af en pludselig hændelse i forsikringsretlig forstand.

Under alle omstændigheder må det konstateres, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at generne er forårsaget af en bestemt, pludselig hændelse ved fødslen i 2005.

Klager gør gældende, at der er påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at klageren har været udsat for direkte diskrimination, samt at der ved indklagedes sagsbehandling er sket forskelsbehandling på grund af køn.

Det er følger af ligestillingsreglerne, at indklagede er forpligtet til ikke at behandle kvinder ringere ved vurderingen af skader, der skyldes graviditet og fødsel, ved sammenligning med en person af andet køn i en tilsvarende situation. Ved en tilsvarende situation må der i en sag som den foreliggende sammenlignes med tilsvarende fysiske skader, som ikke er opstået i forbindelse med fødsel, med det formål at sikre, at skader behandles lige.

Ligestillingsreglerne indebærer således ikke, at indklagede skal fravige sine forsikringsbetingelser alene som en følge af, at skaden er indtrådt i forbindelse med graviditet og fødsel.

Indklagede er derfor berettiget til at anvende forsikringsaftalens dækningsbetingelser og -undtagelser, uanset om den konkrete skade er indtruffet i forbindelse med en fødsel eller på anden måde. Dette gælder også anvendelse af definitionen af begrebet ulykkestilfælde.

Ligestillingsreglerne afskærer således ikke et forsikringsselskab fra at fastsætte generelle vilkår for ulykkesforsikringer, der begrænser forsikringsdækningen i særlige situationer, under den forudsætning at begrænsningen ikke indebærer en forskellig dækning for mænd og kvinder.

Fastsættes der i en ulykkesforsikring vilkår, der nærmere definerer, hvornår dækning opnås, vil sådanne generelle vilkår derfor ikke kunne tilsidesættes, uanset om det får den betydning, at der i særlige konkrete situationer ikke kan opnås dækning for en kvinde i forbindelse med fødsel – eller en mand i særlige situationer ikke kan opnå dækning.

Det har således ingen betydning for dækningen, om den pågældende hændelse er indtrådt under graviditet, fødsel, sportsudøvelse eller havearbejde. En kvinde er både under graviditet og i forbindelse med fødsel dækket af en ulykkesforsikring på nøjagtig samme vilkår, som enhver anden sikret vil være.

Det er generelt anerkendt og accepteret i forsikringsretten, at forsikringsselskaber har en legitim interesse i – og er berettiget til – at begrænse dækningens omfang. Dette sker dels ved definitionen af, hvad der anses som en dækningsberettiget skade, dels gennem dækningsbegrænsninger og -undtagelser i forsikringsaftalen.

Det er selvsagt en forudsætning, at begrænsningen ikke indebærer en forskellig dækning for mænd og kvinder.

Den forsikringsretlige vurdering af denne sag hviler på en individuel og konkret vurdering af sagen, ganske som vurderingen af enhver anden skade, der anmeldes under ulykkesforsikringen.

I nærværende sag er den forsikringsretlige forudsætning om, at skaden skal skyldes en pludselig hændelse, ikke opfyldt.

Det fremgår ikke af hverken klagen eller sagsakterne i øvrigt, hvilken konkret pludselig hændelse i forbindelse med fødslen i 2005, der skulle have medført de gener, der nu kræves forsikringsdækning til.

Allerede fordi der ikke er påvist en konkret hændelse, der efter klagers opfattelse skulle kunne anses som en "pludselig hændelse" i forsikringsretlig forstand, giver det ikke mening at antage, at indklagedes afvisning af forsikringsdækning i denne sag skulle være udtryk for en forskelsbehandling af klager som følge af hendes køn.

Uanset om forsikringstageren er en mand eller kvinde, vil en skade, der er anmeldt til ulykkesforsikringen, blive afvist, når forsikringstageren ikke kan godtgøre, hvilken konkret pludselig hændelse der angiveligt har forårsaget skaden.

Det er ikke korrekt, når klager tilsyneladende antager, at den juridiske anvendelse af det forsikringsretlige begreb "pludselig hændelse" skulle være anderledes i relation til skader opstået i forbindelse med fødsel end ved den juridiske behandling af andre anmeldte skader.

Det er tværtimod fastslået af Ankenævnet for Forsikring, at vurderingen af, hvorvidt der foreligger en pludselig hændelse i forsikringsretlig forstand, er en kønsneutral vurdering – og at vurderingen altså skal foretages uafhængig af den tilskadekomnes køn.

Der er derfor heller ikke retligt belæg for anbringendet om, at klager skulle have fået en dårligere behandling i forbindelse med sin graviditet og fødsel i relation til ulykkesforsikring.

Indklagedes sagsbehandling i denne sag er på ingen måde udtryk for, at der er sket forskelsbehandling på grund af forsikringstagerens køn.

Der er ikke påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at klager skulle have været udsat for direkte eller indirekte diskrimination.

Det forhold, at en skade angiveligt er sket i forbindelse med fødsel, er selvsagt ikke i sig selv tilstrækkeligt til, at der foreligger faktiske omstændigheder, der giver anledning til en formodning om, at forsikringstageren har været udsat for diskrimination. Der er herefter ikke grundlag for at antage, at indklagede har bevisbyrden for, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Der er heller intet grundlag for at antage, at der skulle foreligge indirekte diskrimination, eller at indklagede af andre grunde skulle have tilsidesat ligebehandlingsprincippet i forbindelse med behandlingen af denne sag.

For så vidt angår det af klager anførte om, at enhver form for negativ forskelsbehandling af kvinder i forbindelse med fødsel m.v. er direkte diskrimination, bemærkes, at den helt grundlæggende forudsætning for denne antagelse er, at der skal foreligge en "negativ forskelsbehandling" af kvinder. Klager har på ingen måde godtgjort, at dette skulle være tilfældet i nærværende sag.

Der er desuden intet belæg for klagers påstand om, at indklagede har tilsidesat de ligebehandlingsretlige regler ved ikke at have "foretaget en reel vurdering af, om der er sket en ulykke i forbindelse med klagers graviditets- og fødselsforløb".

Der er tværtimod tale om, at indklagede har foretaget en retlig helt korrekt vurdering af, om der foreligger en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed.

Klager gør gældende, at såfremt det i begrundelsen for afslag på forsikringsdækning indgår, at skade som følge af en lang pressefase ikke kan anses som et dækningsberettiget ulykkestilfælde i forsikringsretlig forstand, indebærer dette en formodning for, at sikrede har været udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

Indklagede bestrider, at dette kan være retstilstanden. Et forsikringsselskab er i sagens natur nødt til at forholde sig til, om de forsikringsretlige kriterier for en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed – i dette tilfælde et ulykkestilfælde – er opfyldt.

Denne vurdering af, om de forsikringsretlige forudsætninger for dækning er opfyldt, må nødvendigvis indgå i forsikringsselskabets begrundelse over for sikrede, hvis selskabet efter sin vurdering sagen finder, at den anmeldte skade må afvises som værende ikkedækningsberettiget.

Klager indgav i 2023 klage over indklagede til Ankenævnet for Forsikring. Ankenævnet for Forsikring gav den 2024 indklagede medhold og fandt det forsikringsretligt korrekt, at indklagede afslog at yde forsikringsdækning.

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 efter fødslen den 2005, 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, modsætningsvist, 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 ydelsen mv., henhører under ligestillingsloven.

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

Klager over forsikringer kan indgives til Ankenævnet for Forsikring.

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 fødte sit første barn den 2005. I 2021 fik klager konstateret prolaps, og i 2023 anmeldte klager sin skade til indklagede.

Den 2023 afslog indklagede at anerkende skaden. Indklagede begrundede afslaget med, at indklagede ikke i de lægelige akter fandt dokumentation for, at der var sket et ulykkestilfælde, som var årsag til klagers gener.

Indklagede fastholdt sit afslag den 2023. Indklagede begrundede afslaget med, at de lægelige akter ikke indeholdt oplysninger om et ulykkestilfælde i form af en pludselig hændelse, og at der i klagers beskrivelse heller ikke var beskrevet, hvad der kunne betragtes som et ulykkestilfælde.

Nævnet vurderer, at klager ikke med det oplyste har påvist faktiske omstændigheder, der giver anledning til at formode, at hun har været udsat for forskelsbehandling på grund af køn.

Nævnet har lagt vægt på, at indklagede begrundede afslaget med, at der ikke i klagers beskrivelse eller i klagers lægelige oplysninger var oplysninger om, at klagers skade var opstået som følge af en ulykke omfattet af ulykkesforsikringen.

Klager får derfor ikke medhold i klagen.

Sagens oplysninger

Sagen er behandlet på grundlag af:

- Klagen af 16. oktober 2023 med bilag
- Indklagedes bemærkninger af 8. marts 2024
- Indklagedes bemærkninger af 24. marts 2024
- Indklagedes bemærkninger af 16. april 2024 med bilag
- Klagers bemærkninger af 28. maj 2024
- Indklagedes bemærkninger af 8. juli 2024 med bilag
- Klagers bemærkninger af 28. august 2024
- Indklagedes bemærkninger af 13. september 2024
- Klagers bemærkninger af 11. oktober 2024

- Indklagedes bemærkninger af 31. oktober 2024

Retsregler

Afgørelsen er truffet efter følgende bestemmelser:

Lov om Ligebehandlingsnævnet

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

Ligestillingsloven

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

Der vedlægges kopi af bestemmelserne.

Klagevejledning

Ligebehandlingsnævnet skal oplyse, at det fremgår af lov om Ligebehandlingsnævnet, at når nævnet har truffet afgørelse, er det muligt for klager og indklagede at indbringe sagen for domstolene.

Nævnets afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ klageinstans.

Kopi er sendt til:

Nielsen Nørager Advokatpartnerselskab