

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. januar 2025 blev i sag nr. 101403:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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 24/3 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg bider i noget hårdt den 2. januar 2024, har en fast tandlægetid allerede den 4. januar 2024. Vil ikke bede om en akuttid, da det ikke gør ondt, så beslutter mig for at vente, nu hvor tiden er så tæt på.

Jeg anmelder skaden som en tyggeskade hos LB. Den bliver afvist, da det ikke har været registreret i journalen hos tandlægen, hvilket ikke er min fejl. Jeg ber tandlægen dokumentere det, at det er en tyggeskade, og det gør min tandlæge med det samme direkte til LB, og de beklager fejlen. LB afviser fortsat at dække skaden med begrundelse for, at det ikke står i journalen. De tager ikke tandlægens ord for gode varer. Det er en skade, der vurderes til ca. 8.500,-, og da jeg ikke ved, om jeg senere kan få dækket skaden, vælger jeg at få lavet en mindre sikker løsning til ca. 2.000,-

Jeg klager over afgørelsen, og jeg bliver ringet op af min tandlæge (sekretæren), som har fået et særligt opkald fra LB, som hun undrer sig over. LB stiller spørgsmålstegn ved, om jeg har ringet til dem, hvornår, hvornår tiden er bestilt, om jeg har fået en sms med påmindelse, og (mellem linjerne) om jeg i det hele taget er troværdig. Mærkværdigt!

Jeg får den endelige afgørelse fra LB, som nu mener, at jeg har spekuleret i det, da jeg først tegnede min tyggeskade i nov. 2023. Ny påstand. Grunden til, at jeg fik opdateret vores forsikringer i nov. 2023 var, at vi har forsøgt at være i dialog med LB af flere omgange, da vi fik vand i kælderens den 16. november 2023. Da jeg ikke kunne få fat i en skadesrådgiver måtte jeg ringe til en sælger – de tager pudsigt nok telefonen med det samme. Der var en væsentlig ændring angående vores husforsikring, og sælgeren anbefalede mig, at jeg skulle gå ind og lave forsikringstjek på alle vores forsikringer. Vi ville også gerne vide, at vores børn er korrekt forsikret ifm. deres I den forbindelse fik vi gennemtjekket og tilvalgt alle mulige forsikringer – også tyggeskade for hele familien.

De hjalp os hele vejen igennem. Jeg anede ikke, at vi kunne få den. Som I kan se, har vi også tilvalgt husplus og andre sportsskadeforsikringer.

Jeg læser mellem linjerne, at LB mener, at jeg har tilvalgt en forsikring, går til tandlægen og opdiger en historie – de mener, at jeg lyver. Jeg har aldrig tidligere anmeldt nogle af mine tandskader. Aldrig har jeg følt mig så ringeagtet og talt ned til. Hvad er det for en måde at behandle kunder på. Derfor klager jeg.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning af fuld reparation af min tandskade. Altså, at den skal laves ordentligt – den sikre model til ca. 8.500,-".

Selskabet har den 1/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem klager over, at vi har afvist dækning af den anmeldte tyggeskade.

Sagsfremstilling

D. 7. januar 2024 modtog vi vores medlems anmeldelse af en tyggeskade på tanden +7. Vores medlem oplyste i anmeldelsen, at hun d. 2. januar 2024 havde spist brød, hvori der var noget hårdt – som en sten – som hun tyggede hårdt ned på. Det gav herved et jag i bagerste tand, så hun efterfølgende ikke kunne tygge på noget med den tand grundet smerter.

Vi anmodede om at få tilsendt en kopi af journalen og røntgenbillederne fra vores medlems tandlæge.

Efter modtagelse af journal, et klinisk foto og et røntgenbillede, som blev optaget ved vores medlems konsultation d. 4. januar 2024, meddelte vi vores medlem, at vi ikke kunne tilbyde erstatning. Afslaget var begrundet med, at der i de fremsendte oplysninger ikke var dokumentation på, at der var tale om tyggeskade. Der var derimod tale om en defekt fyldning i tanden 7+, som sidder i modsatte side af overmunden i forhold til den tand, som vores medlem havde anmeldt skade på.

Vores medlem sendte herefter en udtalelse fra hendes tandlæge dateret 12. januar 2024, hvor tandlægen oplyste, at vores medlems fyldning var knækket som følge af, at hun havde bidt i et hårdt fødeemne. Tandlægen skrev endvidere, at det ikke var blevet ført til journal, da det er mere reglen end undtagelsen, at fyldninger knækker som følge af tygning i hårde fødeemner.

Da vi fortsat ikke fandt det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at vores medlems behandlingsbehov var en følge af den anmeldte tyggeskade, og da det ikke stod dokumenteret i journalen, som er et krav iht. vilkårene, så fastholdt vi d. 16. januar, at vi ikke kunne tilbyde dækning.

Vores medlem rettede herefter henvendelse til vores klageansvarlige enhed. I den forbindelse kontaktede vi vores medlems tandlæge telefonisk med en forespørgsel om, hvorvidt der forelå oplysninger før konsultationen d. 4. januar 2024, som kunne dokumentere, at der var tale om en tyggeskade – herunder hvad der var blevet oplyst, da vores medlem bestilte tid til undersøgelsen. Tandlægens sekretær forklarede, at vores medlem allerede d. 6. juli 2023 havde bestilt tiden til konsultationen d. 4. januar 2024, og at vores medlem havde fået påmindelser om tiden d. 22. december 2023 og d. 3. januar 2024.

Vi fik senere samme dag tilsendt en kopi af vores medlems journal fra den 2. januar 2023 til 10. januar 2024 sammen med to røntgenbilleder der blev taget d. 6. juli 2023.

Herefter fastholdt vi, at vi ikke fandt det bevist, at det opståede behandlingsbehov er forårsaget en tyggeskade i forsikringstiden.

Efter sagens indbringelse for ankenævnet har vi indhentet vores medlems tandjournaler og røntgenbilleder fra 2009 og frem. Oplysningerne før 2009 er destrueret af vores medlems tidligere tandlæge. Dette er oplyst telefonisk d. 26. juni 2024 af vores medlems tidligere tandlæge, [tandlæge].

I journalerne forud for den anmeldte skade beskrives der følgende om vores medlems tandforhold og tanden 7+:

17. november 2010: Vores medlem anbefales brug af tandtråd, da hun ikke rengørerer approximant (i mellemrummene).

Ved undersøgelse konstateres følgende:

Caries 7+ flade 2. Ved kp.

Caries 3+ flade 4.

Defekt fyldning +4 flade 4 behandlingskrævende.

Caries -6 flade 2.

OBS 6+ flade 24. Pt inf og mot til grundigt app renhold.

OBS -7 flade 1.

OBS 4- flade 2.

Der foretages plastfyldning i flade 1 og 2 i tanden 7+ grundet caries.

10. april 2017: Der konstateres moderate mængder plak omkring 7+7 samt gingivalt plak (plak ved tandkødet). Små-moderate mængder tandsten i underkæbens front. Små mængder farvede belægninger. Gingiva er let inflammatorisk med blødning enkelte steder.

15. maj 2019: Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om vores medlem har haft fæstetab. Hun informeres om risikoen for progression af initialcaries. Undersøgelse viser små emaljefrakture i 7+7, initialcaries i -7 samt approximal plak og blødningstendens flere steder. Vores medlem fortæller ellers, at hun bruger tandtråd dagligt og har brugt det her til morgen. Vores medlem anbefales at være grundigere med tandtråden og sørge for at komme helt ned på hver side af papillerne for grundigere renholdelse.

Farvekategori: Gul på grund af gingivitis og blødningsindex på mere end 15 % af fladerne samt aktiv ukaviteret caries flere steder. Efter ønske fra vores medlem aftales der tid til undersøgelse hvert halve år.

Ved undersøgelsen registreredes følgende objektive fund:

- Aktiv ukaviteret caries: 6+ 24; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;
- Under observation: 5- 15;
- Emaljefrakstur: 7+ 4; +7 4
- Tandfraktur: -6 14;
- Risikotand: +7;

Små-moderate mængder plak approximant samt gingivalt. Små mængder calculus (tandsten). Små-moderate mængder farvede belægninger. Gingiva moderat inflammert med blødning flere steder.

13. december 2019: Ved undersøgelsen registreredes følgende objektive fund:

- Aktiv ukaviteret caries:6+ 24; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;
- Under observation:7+ 4; +7 4; 5- 15;
- Tandfraktur:-6 14;
- Risikotand:+7;

Små-moderate mængder plak approximant samt gingivalt. Små-moderate mængder calculus. Moderate mængder farvede belægninger. Gingiva let-moderate inflammert med blødning flere steder.

7. juli 2020: Plak distalt for 7+7 og approximal plak generelt. Vores medlem fortæller ellers, at hun bruger tandtråd dagligt, men fortsat kun om morgenen. På forespørgsel fortæller hun, at hun er stoppet med at ryge. Vores medlem informeres om risikoen for progression af initialcaries, og det besluttet i samråd med vores medlem at pålægge Duraphatlak de steder med initialcaries. Vores medlem orienteres om de kliniske fund og anbefales igen at være grundigere med tandtråden samt sørge for at bruge den distalt for 7'erne for grundigere approximal renholdelse. Ved undersøgelsen registreredes følgende objektive fund:

- Aktiv ukaviteret caries:6+ 24; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;
- Superficiel emaljefraktur:7+ 4; +7 4;
- Under observation pga. mindre fyldningsfraktur:5- 15;
- Risikotand:+7;

4. februar 2021: Ved undersøgelsen registreredes følgende objektive fund:

- Aktiv ukaviteret caries:6+ 24; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;
- Under observation:7+ 4; +7 4; 5- 15;
- Risikotand:+7;

Små til moderate mængder plak approximant samt gingivalt. Små til moderate mængder calculus. Små til moderate mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammert med blødning enkelte steder.

6. juli 2021: Ved undersøgelsen registreredes følgende objektive fund:

- Aktiv kaviteret caries: 6+ 4;
- Aktiv ukaviteret caries:6+ 2; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;
- Superficiel emaljefraktur:7+ 4; +7 4; 5- 15;
- Defekt kp-fyldning:4+ 12;
- Risikotand:+7;

Små mængder plak approximant samt gingivalt. Små mængder calculus. Små mængder farvede belægninger. Gingiva moderat inflammert med blødning enkelte steder.

22. december 2021: Vores medlem informeres om risikoen for progression af initialcaries. Aftalt uændret kontrolinterval. Vores medlem fortæller, at kp-fyldningerne i 4+, 1+, 6+ og 5- fungerer problemfrit. Undersøgelse viser misfarvninger i underkæbens front lingualt (mod tunge og gane), let blødningstendens enkelte steder samt approximal plak. Vores medlem orienteres om de kliniske fund. Vores medlem fortæller, at hun bruger en bred og vokset tandtråd dagligt og forsøger at komme ned på begge sider af papillerne. Patienten anbefales at være mere grundig med brugen

af tandtråden for bedre approximal renholdelse. Ved undersøgelsen registreredes følgende objektive fund:

- Aktiv ukaviteret caries: 7+ 2; 6+ 2; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;
- Under observation: 7+ 4; +7 4; 5- 5;
- Risikotand: +7;

Små til moderate mængder plak approximalt samt gingivalt. Små mængder calculus. Små til moderate mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammeret med blødning enkelte steder.

5. juli 2022: Ved undersøgelsen registreredes følgende objektive fund:

- Aktiv kaviteret caries: -7 1;
- Aktiv ukaviteret caries: 7+ 2; 6+ 2; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2;
- Superficiel emaljefraktur: 7+ 4; +7 4; 5- 5;
- Risikotand: +7;

Vedrørende tænderne: 7+>6+, 5->4-, -4>-5

I samråd med vores medlem besluttes det at påføre Duraphatlak på de initiale carieslæsioner som led i Individuel Forebyggende Behandling. Der påføres Colgate duraphatlak 22,6 mg/ml.

13. januar 2023: Vores medlem fortæller, at kp-fyldningen i 1+ fungerer problemfrit. Undersøgelse viser initialcaries i +7 24. Hun orienteres om de kliniske fund, der tages klinisk foto, som vises til vores medlem. Da tanden i forvejen er svækket af større kp-fyldning, og da der ses emaljedefekt med initialcaries på den distale flade, besluttes det i samråd med pt at forstærke +7 med E-max-indlæg, hvor den distale flade medinddrages grundet emaljedefekt i +7 4. Vores medlem får et overslag på 8.100 kr. for røntgen, LA og E-max-indlæg. Hun accepterer overslaget, men ønsker det ikke skriftligt. Vores medlem ønsker dog selv at kontakte klinikken for ny tid. Der ses desuden approximal plak. Vores medlem fortæller, at hun bruger tandtråd hver morgen. Hun orienteres om det kliniske fund og anbefales brug af bred, flad og vokset tandtråd hver aften efter endt tandbørstning for grundigere approximal renholdelse.

Ved undersøgelsen registreredes følgende objektive fund:

- Aktiv ukaviteret caries: 7+ 2; 6+ 2; +7 2; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2;
- Under observation: 7+ 4; +7 4; 5- 5;
- Risikotand: +7;

Små mængder plak approximalt samt gingivalt. Små mængder calculus. Små mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammeret med blødning enkelte steder.

6. juli 2023: Undersøgelse viser nye patologiske pocher på 5 mm distolingualt for 7- og mesiofacialt for -2, og gingiva i regio -2 ses inflammeret og voluminøst. Endvidere ses plak approximalt og distalt for 7+7, subgingival calculus distalt for 7+7, mindre kp-overskud i 5- 5 samt superficiel kp-defekt i 1+ 1. Vores medlem fortæller, at kp-fyldningen i 1+ knækkede, da hun glemte at undlade afbidning med OK-fronten som ellers anbefalet. Hun fortæller desuden, at hun bruger soft-picks dagligt, men ikke tandtråd, samt at hun har været udfordret på at opretholde en sufficient mundhygiejne pga. manglende overskud. I den forbindelse fortæller hun også, at hun presser og skærer tænder pga. stress. Det mindre kp-overskud ved 5- 5 fjernes ub. Vores medlem anbefales igen at opretholde så sufficient en mundhygiejne som muligt med daglig brug af tandtråd og softpicks samt grundig tandbørstning. Hun kan med fordel bruge Klorhexidin i reigo – 2. Det besluttes i samråd med vores medlem at vente med reparation af kp-fyldningen i 1+, da der er stor risiko for at kp-fyldningen frakturerer igen pga. bruxisme (tænderskæren). Vores medlem ønsker desuden at afvente forstærkning af +7. Det aftales med patienten at pålægge Duraphatlak på de initiale ca-

rieslæsioner samt tage nye bitewings om ét år, da hun har øget carieshistorik samt risiko for insufficient mundhygiejne.

Ved undersøgelsen registreres følgende objektive fund:

- Aktiv ukaviteret caries: 7+ 2; 6+ 2; +7 2; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2;
- Superficiel emaljefraktur: 7+ 14; +7 14; 5- 5;
- Begyndende kp-defekt: 1+ 1;
- Risikotand: +7;

Moderate mængder plak approximant samt gingivalt. Moderate mængder calculus. Små mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammatorisk med blødning enkelte steder.

Vedrørende tænderne 7+ > 6+, +7, 5- > 4-, -4 > 5;

I samråd med vores medlem besluttes det at påføre Duraphatlak på de initiale carieslæsioner som led i Individuel Forebyggende Behandling. Der påføres Colgate duraphatlak 22,6 mg/ml.

Ved første konsultation efter den anmeldte skade er der angivet følgende i tandjournalen:

4. januar 2024: 'Patienten oplyser, at der ikke er sket ændringer i medicineringen. Den fokuserede undersøgelse viser: Slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. Pt informeres om risikoen for progression af initialcaries. Aftalt uændret kontrolinterval. Us viser defekt kp-fyldning i 7+ 2. Der tages klinisk foto, og pt orienteres om det kliniske fund. Da tanden i forvejen er svækket af en større kp-fyldning, besluttes det i samråd med pt at forstærke tanden med et E-Max-indlæg. Rtg af 7+ viser ia. Hun får et overslag på 8.300 kr. for rtg, LA og E-Max-indlæg. Der findes ny tid til fyldningsterapi hos tdl HD. Endvidere ses der pocheforbedring fra 5 til 4 mm mesiofacialt for -2, men også approximal plaque. Pt fortæller ellers, at hun bruger tandtråd dagligt supplerer med softpicks. Hun orienteres om de kliniske fund og anbefales igen at være grundigere med approximal renholdelse.'

Ved undersøgelsen registreres følgende objektive fund:

- Aktiv ukaviteret caries: 6+ 2; +7 2; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2;
- Superficiel emaljefraktur: 7+ 14; +7 14; 5- 5;
- Begyndende kp-defekt 1+ 1;
- Defekt kp-fyldning: 7+ 2;
- Risikotand: +7;

Forsikringsvilkår

Det følger af ulykkesforsikringens vilkår punkt 10.1, at forsikringen dækker følgende:

'Udgifter til rimelig og nødvendig tandbehandling når du får en tyggeskade på dine tænder ved spisning. Ved tyggeskade forstås en skade opstået på dine tænder ved spisning og tygning af fødevarer. Det skal være dokumenteret i din tandlægejournal, at der er tale om en tyggeskade opstået ved spisning.'

Vores vurdering

Vi har på baggrund af vores medlems klage gennemgået sagen på ny, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores tidligere afgørelse.

Vi lægger herved især vægt på, at den anmeldte tyggeskade ikke står dokumenteret i tandlægens journal, som er et krav for dækning efter forsikringsbetingelsernes punkt 10.1.

Herudover er der tale om, at vores medlem kommer til en planlagt konsultation hos tandlægen d. 4. januar 2024, hvor hun fik foretaget en fokuseret undersøgelse, som er en opfølgende kontrol af konstaterede patologiske tilstande, hvor der også foretages undersøgelse af slimhinder, tunge og kæber, bid, og om tænderne havde lidt fæstetab. Det var i forbindelse med denne undersøgelse, at der blev konstateret en defekt fyldning i tanden 7+.

Vi kan derved konkludere, at der var tale om en almindelig fokuseret undersøgelse og ikke en akuttid med traumeundersøgelse. Der er intet oplyst om, at vores medlem havde gener fra tanden ved undersøgelsen, eller at der havde været smerter eller symptomer i dagene op til undersøgelsen. Der foretages heller ingen behandling af tanden den 4. januar 2024 – heller ikke af de smerter, som vores medlem beskriver i sin anmeldelse af skaden, og som forhindrede hende i at tygge med tanden.

Vores rådgivende tandlægekonsulent har gennemgået sagen og bemærker, at det altid skal beskrives i journalen, hvis en patient oplyser at have været udsat for en tandskade eller tyggeskade. I så fald bør tandlægen både angive skadeårsagen samt hvilken tandskade, der kan konstateres (fx fraktur, løsning mv.). Han hæfter sig ligeledes ved, at hvis medlemmet havde så ondt i tanden, at hun ikke kunne tygge med den, må det antages, at hun ville have fortalt tandlægen om det, og at dette vil blive noteret i journalen. Ligeledes hæfter han sig ved, at der ikke beskrives nogen smerter – og heller ingen behandling heraf. Vi bemærker i den forbindelse, at der i journalen ikke er oplysninger om, at medlemmet gør opmærksom på tilskadekomsten. Den defekte fyldning beskrives derimod i journalen som led i den bredere undersøgelse mellem de øvrige fund, og først et stykke nede efter undersøgelse af slimhinder, tunge, fæstetab, progressions af caries mv. noteres det, at der er en defekt kp-fyldning i 7+, og at medlemmet orienteres herom.

Herudover oplyser den rådgivende tandlægekonsulent, at tanden 7+ havde fyldninger i tre flader, og at der synes at være caries under den defekte fyldning i flade 1 og flade 2, og at denne caries-sygdom kan være medvirkende årsag til defekten i fyldningen. Det er tandlægekonsulentens opfattelse, at en stor fyldning med belastning generelt har en dårlig prognose i forhold til en krone, og at en defekt fyldning ikke kun opstår ved et direkte traume eller tygning i fødevarer. Defekten kan også opstå på grund af andre fejl eller mangler, fx. ved manglende kontakt til nabotand, slid, misfarvning eller fyldningsoverskud i tandkødslommen. Herudover udgør bruxisme (tænderskæren) også en risiko for, at der opstår defekt i fyldninger – særligt når der er tale om tænder, som i forvejen er svækket på grund af store fyldninger. I denne sag er der netop tale om en tand med en omfattende fyldning, som på skadetidspunktet var mere end 13 år gammel, og medlemmet er netop kendt med bruxisme. Tandlægen bemærker endvidere, at behandlingsbehovet grundet tandens svækkede tilstand allerede var til stede.

Vores rådgivende tandlæges vurdering bakkes op af følgende artikel fra april 2023 i Tandlægeforeningens medlemsblad, Tandlægebladet, som omhandler hvilke faktorer der er medvirkende til holdbarheden af plastfyldninger i kindtænder: Guide: Fire faktorer med betydning for holdbarhed af plastfyldninger i kindtænder | Tandlægebladet (tandlaegebladet.dk)

Ifølge artiklen på tandlaegebladet.dk beskrives det, at 'undersøgelser har vist, at de to væsentligste årsager til, at plastfyldninger i kindtænder laves om, er caries og fraktur af fyldningsmateriale. [...] Den tand, fyldningen er udført i, har en væsentlig betydning for holdbarheden. I molarer holder fyldninger fx dårligere end i præmolarer, og klasse I-fyldninger holder langt bedre end klasse II-fyldninger. [...] Det kan opleves, at på nogle patienter holder fyldninger godt, og på andre er der

store udfordringer. Her er det nok oftest patientens cariesaktivitet i forhold til mundhygiejne og kulhydratindtag, der fører til caries og omlavning af fyldninger, men også faktorer som nedsat spytksekretion, brukisme og mulighed for optimal behandling har betydning.'

I henhold til rets- og ankenævnspraksis er det vores medlem, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav over for ulykkesforsikringen. Det betyder, at vores medlem skal bevise, at det er den anmeldte tyggeskade, som har forårsaget det behandlingsbehov, hun søger erstatning for. Dette dokumentationskrav er skærpet i forsikringsbetingelserne med vilkåret om, at skadens karakter af tyggeskade opstået ved spisning skal være dokumenteret i tandlægejournalen.

Vores medlem har tegnet tyggeskadedækningen d. 23. november 2023, og vi finder ikke, at vores medlem har løftet bevisbyrden for, at den defekte fyldning med overvejende sandsynlighed skyldes en dækningsberettiget tyggeskade, som er opstået i forsikringstiden.

Det kan ikke føre til andet resultat, at vores medlems tandlæge efterfølgende har oplyst i en mail, at fyldningen i tanden 7+ var knækket som følge af, at vores medlem havde bidt i et hårdt fødeemne.

Vi uploader kopi af relevante bilagsmateriale og afventer herefter nævnets kendelse."

Klageren har i brev af 10/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har dobbelttjekket med min mor, da hun også har gået hos [tandlæge], indtil han for nylig i 2024 gik på pension. Jeg har altså gået hos ham, og jeg ved simpelthen ikke, hvordan jeg skal bevise det overfor jer, da det er så mange år siden. Han lavede nemlig den rodbehandling/krone på mig, på en lørdag, da det var akut. Min mor var med. Derefter gik jeg hos ham, som almindelig fast tandlæge."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af tandlægejournal fremgår bl.a.:

"17/11/2010

...

Kontrol af fund ved diagnostiske undersøgelser. Slimhinder: i.a. Parodontium: Pocher <4 mm. Kæbeled: i.a. Mundhyg.: OK, manglende app renhold. Pt anbefalet brug af tandtråd. Pt rengør ikke approximant.

... Tandrensning. Calculus.

... Bitewings ifm. kontrol af fund ved diagnostisk undersøgelse.

... Caries 7+ flade 2. Ved kp.

... Caries 3+ flade 4.

... Defekt fyldning +4 flade 4 behandlingskrævende.

... Caries -6 flade 2.

... OBS 6+ flade 24. Pt inf og mot til grundigt app renhold.

... OBS -7 flade 1.

... OBS 4- flade 2.

... Plastfyldning 7+ flade 12. Grundet caries dentalis. Æts: 35% phos.syre. Bonding: Prima 2000. Farve: A2.

Ankenævnet for Forsikring

9.

101403

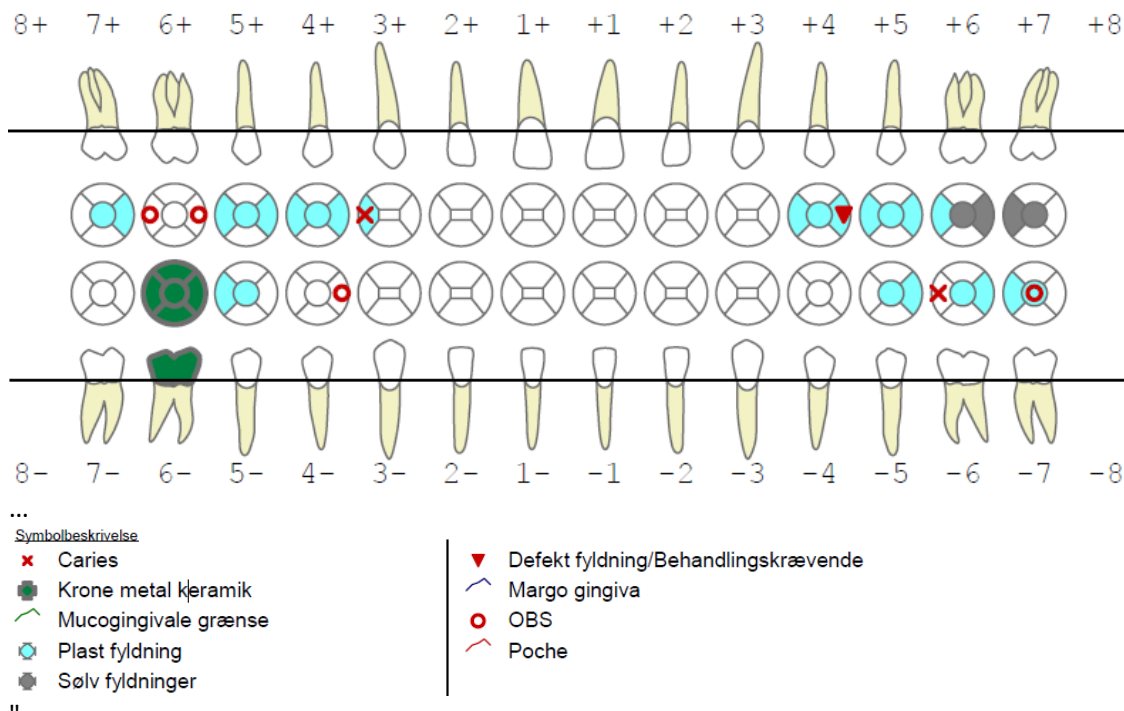
... Injektion 7+. 1,7 ml. Septanest lagt som Infiltration

Se bilag med tanddiagram side 3

...

17/11/2010

...



Af klagerens tandlægejournal fremgår bl.a.:

"03-11-2014

...

Pt får et overslag på 5.400 kr. for RDU, tandrensning, LA og kp-fyldninger. Hun accepterer overslaget som udleveres skriftligt.

Den kliniske undersøgelse viser: Tænder, slimhinder, tunge, kæber og anamnese: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Us viser pocher på 4 mm ved +6 og +7, approximal plaque og blødningstendens generelt. Pt fortæller da også, at hun sjældent bruger tandtråd. Hun informeres om de kliniske fund og anbefales igen daglig brug af tandtråd. Us viser fortsat begyndende kantdefekter i +6,7. Hun anbefales på sigt forstærkning af tænderne med E-maxindlæg.

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Caries dentalis: 5- 4; -5 4;

Caries obs. pro.: 6+ 24; +6 4; +7 1;

Tandfraktur: -6 14;

Risikotand: +4; +5; +6; +7;

...

10-04-2017

...

Statusundersøgelse viser: Parodontium, slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. BW's viser initialcaries i 5- 2, 4- 4, -4 4 og -5 2. Da der ses flere tænder med initialcaries, besluttet det i samråd med pt at pålægge duraphatlak. Endvidere viser us også sekundær caries i +7 2. Pt informeres, og da pt længe har overvejet at få skiftet SA fyldningerne i +6 og +7, aftales tid til kp-fyldninger i +6,7 hos tdl HD, da pt ikke ønsker E-max-indlæg i +7 på nuværende tidspunkt. Der ses også plaque ved 7+7. Pt fortæller, at hun bruger tandtråd ofte, men ikke dagligt. Pt anbefales at bruge tandtråd dagligt for grundigere renholdelse.

Farvekategori:

Gul pga. gingivitis og blødningsindex på mere end 15 % af fladerne samt caries i +7 og aktiv ukaviteret caries i flere tænder. ...

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv kaviteret caries:+7 2;

Aktiv ukaviteret caries:6+ 24; +6 4; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2;

Under observation pga. mindre fyldningsfraktur:5- 15;

Insufficient restaurering:+6 1; +7 1;

Tandfraktur: -6 14;

Risikotand:+6; +7;

Moderate mængder plaque omkring 7+7 samt gingivalt plaque. Små-moderate mængder calculus i UK-front. Små mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammeret med blødning enkelte steder.

...

15-05-2019

...

Statusundersøgelse viser: Tænder, parodontium, slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. Pt informeres om risikoen for progression af initialcaries. ...

Us viser små emaljefraktur i 7+7 4, initialcaries i -7 1 samt approximal plaque og blødningstendens flere steder. Pt fortæller ellers, at hun bruger tandtråd dagligt, og har brugt det her til morgen. Pt anbefales at være grundigere med tandtråden og sørge for at komme helt ned på hver side af papillerne for grundigere renholdelse.

Farvekategori:

Gul pga. gingivitis og blødningsindex på mere end 15 % af fladerne samt aktiv ukaviteret caries flere steder.

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv ukaviteret caries:6+ 24; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;

Under observation: 5- 15;

Emaljefraktur: 7+ 4; +7 4

Tandfraktur:-6 14;

Risikotand:+7;

Små-moderate mængder plaque approximalt samt gingivalt. Små mængder calculus ved pds. Små-moderate mængder farvede belægninger. Gingiva moderate inflammeret med blødning flere steder.

...

13-12-2019

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv ukaviteret caries:6+ 24; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;

Under observation:7+ 4; +7 4; 5- 15;

Tandfraktur:-6 14;

Risikotand:+7;

Små-moderate mængder plaque approximant samt gingivalt. Små-moderate mængder calculus ved pds. Moderate mængder farvede belægninger. Gingiva let-moderate inflammeret med blødning flere steder.

...

07-07-2020

...

Statusundersøgelse viser: Tænder, parodontium, slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. Pt fortæller, at kpfyldningen i -6 fungerer problemfrit. Us viser gingivitis generelt, men særligt i regio -2 ved retraktionen, hvor der ses plaqueakkumulation. Herudover ses plaque distalt for 7+7 og approximal plaque generelt. ... Pt informeres om risikoen for progression af initialcaries, og det besluttet i samråd med pt at pålægge Duraphatlak de steder med initialcaries. Pt orienteres om de kliniske fund og anbefales igen at være grundigere med tandtråden samt sørge for at bruge den distalt for 7'erne for grundigere approximal renholdelse....

Farvekategori:

Gul pga. gingivitis og blødningsindex på mere end 15 % af fladerne samt aktiv ukaviteret caries flere steder.

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv ukaviteret caries:6+ 24; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;

Superficiel emaljefraktur: 7+ 4; +7 4;

Under observation pga. mindre fyldningsfraktur:5- 15;

Risikotand:+7;

Små til moderate mængder plaque approximant samt gingivalt. Små mængder calculus ved pds. Små mængder farvede belægninger. Gingiva let til moderat inflammeret med blødning flere steder.

...

04-02-2021

...

Fokuseret undersøgelse

Behandlingskode/Diagnose 1012 Caries

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv ukaviteret caries:6+ 24; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;

Under observation:7+ 4; +7 4; 5- 15;

Risikotand:+7;

Små til moderate mængder plaque approximant samt gingivalt. Små til moderate mængder calculus ved pds. Små til moderate mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammeret med blødning enkelte steder.

...

06-07-2021

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv kaviteret caries:6+ 4;

Aktiv ukaviteret caries:6+ 2; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;

Superficiel emaljefraktur:7+ 4; +7 4; 5- 15;

Defekt kp-fyldning:4+ 12;

Risikotand:+7;

Små mængder plaque approximant samt gingivalt. Små mængder calculus ved pds. Små mængder farvede belægninger. Gingiva moderat inflammatorisk med blødning enkelte steder.

...

22-12-2021

...

Den fokuserede undersøgelse viser: Tænder, parodontium, slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. Pt informeres om risikoen for progression af initialcaries. Aftalt uændret kontrolinterval. Pt fortæller, at kp-fyldningerne i 4+, 1+, 6+ og 5- fungerer problemfrit. Us viser misfarvninger i UK-fronten lingualt, let blødningstendens enkelte steder samt approximal plaque. Pt orienteres om de kliniske fund. Pt fortæller, at hun bruger en bred og vokset tandtråd dagligt og forsøger at komme ned på begge sider af papillerne. Pt anbefales, at være mere grundigere med brugen af tandtråden for bedre approximal renholdelse.

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv ukaviteret caries:7+ 2; 6+ 2; 5- 2; 4- 4; -4 4; -5 2; -7 1;

Under observation:7+ 4; +7 4; 5- 5;

Risikotand:+7;

Små til moderate mængder plaque approximant samt gingivalt. Små mængder calculus ved pds. Små til moderate mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammatorisk med blødning enkelte steder.

...

05-07-2022

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv kaviteret caries:-7 1;

Aktiv ukaviteret caries:7+ 2;6+ 2;5- 2;4- 4;-4 4;-5 2;

Superficiel emaljefraktur:7+ 4;+7 4;5- 5;

Risikotand:+7;

Seponeret efter aftale: Duraphat

Ordnation og recept oprettet efter aftale: Duraphat

Små mængder plaque approximant samt gingivalt. Små mængder calculus ved pds. Små mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammatorisk med blødning enkelte steder. ...

...

7+>6+,5->4,- 4>-5 I samråd med pt besluttes det at påføre Duraphatlak på de initiale carieslæsioner som led i Individuel Forebyggende Behandling. Der påføres Colgate duraphatlak 22,6 mg/ml. Patienten opfordres til at undlade at spise og drikke de næste 2 timer.

7+>6+,5->4,- 4>-5 7+>6+,5->4,-4>-5 Individuel forebyggende behandling

...

13-01-2023

...

Den fokuserede undersøgelse viser: Tænder, parodontium, slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. Pt informeres om risikoen for progression af initialcaries. Aftalt uændret kontrolinterval. Pt fortæller, at kp-fyldningen i 1+ fungerer problemfrit. Us viser initialcaries i +7 24. Hun orienteres om de kliniske fund, der tages klinisk foto, som vises til pt. Da tanden i forvejen er svækket af større kp-fyldning, og da der ses emaljedefekt med initialcaries på den distale flade, besluttet det i samråd med pt at forstærke +7 med E-max-indlæg, hvor den distale flade medinddrages grundet emaljedefekt i +7 4. Pt får et overslag på 8.100 kr. for rtg, LA og E-max-indlæg. Hun accepterer overslaget, men ønsker det ikke skriftligt. Pt ønsker dog selv at kontakte klinikken for ny tid. Der ses desuden approssimal plaque. Pt fortæller, at hun bruger tandtråd hver morgen. Hun orienteres om det kliniske fund og anbefales brug af bred, flad og vokset tandtråd hver aften efter endt tandbørstning for grundigere approssimal renholdelse. ...

Fokuseret undersøgelse

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv ukaviteret caries:7+ 2;6+ 2;+7 2;5- 2;4- 4;-4 4;-5 2;

Under observation:7+ 4;+7 4;5- 5;

Risikotand:+7;

Små mængder plaque approximant samt gingivalt. Små mængder calculus ved pds. Små mængder farvede belægnings. Gingiva let inflammatorisk med blødning enkelte steder.

...

06-07-2023

...

Statusundersøgelse viser: Tænder, slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. Pt informeres om risikoen for progression af initialcaries. Us viser nye patologiske pocher på 5 mm distolingualt for 7- og mesiofacialt for -2, og gingiva i regio -2 ses inflammatorisk og voluminøs. Endvidere ses plaque approssimalt og distalt for 7+7, subgingival calculus distalt for 7+7, mindre kp-overskud i 5- 5 samt superficiel kp-defekt i 1+ 1. Pt fortæller, at kp-fyldningen i 1+ knækkede, da hun glemte at undlade afbidning med OK-fronten som ellers anbefalet. Hun fortæller desuden, at hun bruger soft-picks dagligt, men ikke tandtråd, samt at hun har været udfordret på at opretholde en sufficient mundhygiejne pga. manglende overskud, I den forbindelse fortæller pt også, at hun presser og skærer tænder pga. stress. Det mindre kp-overskud ved 5- 5 fjernes ub. Pt anbefales igen at opretholde så sufficient en mundhygiejne som muligt med daglig brug af tandtråd og soft-picks samt grundig tandbørstning. Pt kan med fordel bruge Klorhexidin i reigo -2. Det besluttet i samråd med pt at at vente med reparation af kp-fyldningen i 1+, da der er stor risiko for at kp-fyldningen frakturerer igen pga. bruxisme. Pt ønsker desuden at afvente forstærkning af +7. Det aftales med pt at pålægge Duraphatlak på de initiale carieslæsioner samt tage nye BWs om ét år, da pt har øget carieshistorik samt risiko for insufficient mundhygiejne. ...

Farvekategori:

Gul pga. gingivitis og blødningsindex på mere end 15 % af fladerne, fæstetab ved to tænder samt aktiv ukaviteret caries flere steder. Efter ønske fra patienten aftales der tid til us,dep hvert ½ år, uanset om der ydes tilskud fra regionerne.

...

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv ukaviteret caries:7+ 2;6+ 2;+7 2;5- 2;4- 4;-4 4;-5 2;

Superficiel emaljefraktur:7+ 14;+7 14;5- 5;

Begyndende kp-defekt:1+ 1;

Risikotand:+7;

Bilag: grafisk PA registrering. Moderate mængder plaque approximant samt gingivalt. Moderate mængder calculus ved pds. Små mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammatorisk med blødning enkelte steder.

...

7+>6+,+7,5->4-,-4>-5 I samråd med pt besluttet det at påføre Duraphatlak på de initiale carieslæsioner som led i Individuel Forebyggende Behandling. Der påføres Colgate duraphatlak 22,6 mg/ml. Patienten opfordres til at undlade at spise og drikke de næste 2 timer.

... 7+>6+,+7,5->4-,-4>-5 Individuel forebyggende behandling

...

22-12-2023

...

Sendt indkald kl. 07:25 pr. email til 'FU', aftale d. 04-01-2024 kl. 14:50 hos ...

...

03-01-2024

...

Påmindelse (SMS) til aftale 'FU (...)' d.04-01-24 kl.14:50 sendt kl.14:54

...

04-01-2024

...

Den fokuserede undersøgelse viser: Slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. Pt informeres om risikoen for progression af initialcaries. Aftalt uændret kontrolinterval. Us viser defekt kp-fyldning i 7+ 2. Der tages klinisk foto, og pt orienteres om det kliniske fund. Da tanden i forvejen er svækket af en større kp-fyldning, besluttet det i samråd med pt at forstærke tanden med et E-Max-indlæg. Rtg af 7+ viser ia. Hun får et overslag på 8.300 kr. for rtg, LA og EMax- indlæg. Der findes ny tid til fyldningsterapi hos tdl HD. Endvidere ses der pocheforbedring fra 5 til 4 mm mesiofacialt for -2, men også ap- proksimal plaque. Pt fortæller ellers, at hun bruger tandtråd dagligt supplerer med softpicks. Hun orienteres om de kliniske fund og anbefales igen at være grundigere med den approksimale renholdelse. ...

Fokuseret undersøgelse

Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund

Aktiv ukaviteret caries:6+ 2;+7 2;5- 2;4- 4;-4 4;-5 2;

Superficiel emaljefraktur:7+ 14;+7 14;5- 5;

Begyndende kp-defekt1+ 1;

Defekt kp-fyldning:7+ 2;

Risikotand:+7;

Bilag: grafisk PA registrering.

Små mængder plaque approximant samt gingivalt. Små mængder calculus ved pds. Små mængder farvede belægninger. Gingiva let inflammatorisk med blødning enkelte steder. Der foretages tandrodsrensning ved 7- hvor der ses en patologisk poche på 5 mm med inflammation.

Tandrensning a – min.15 tænder

7- 7- Tandrodsrensning uden sygesikringstilskud

7+ 7+ Røntgenoptagelse

Ankenævnet for Forsikring

15.

101403

7+ Pt har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og røntgenoptagelse. Øvrige forhold ia.

...

30-01-2024

...

Pt fortæller, at hun endnu ikke har fået en afgørelse fra forsikringen vedrørende forstærkning af 7+ med E-maxindlæg, og at hun ud fra et økonomisk synspunkt kun er interesseret i forstærkning af tanden, såfremt forsikringen accepterer. Da dette er usikkert, og da pt har gener, ønsker pt 7+ behandlet med plast i dag. Hun informeres om, at behandling med kp-fyldning vil være uden for garanti, hvilket hun er indforstået med. Såfremt forsikringen alligevel accepterer anmodningen, vil regningen for kp-fyldningen blive fremsendt til forsikringsselskabet. ...

7+ 12 7+ Plastfyldning, molar 2 flader

7+ Mat: Dycal, Vitrebond, Gluma og Scotchbond. Mat: Heraeus Charisma. Farve: A 2.

7+ Kaviteten er profund men non complicata. Patienten informeres om komplikationsrisici og opfordres til at henvende sig, såfremt der opstår vedvarende symptomer fra tanden."

Af skadeanmeldelse af 7/1 2024 fremgår bl.a.:

"Skadedato

Dato.....2. januar 2024

...

Skade information:

Beskrivelse: Jeg spiste brød, og der var noget hårdt i – som en sten, som jeg tyggede hårdt ned på. Det gav et jag i bagerste tand, efterfølgende kunne jeg ikke tygge på noget med den tand, da det gjorde ondt. Har været ved tandlægen den 4. jan. 24, og der er noget, der er knækket.

Skadeårsag.....Tyggeskade

Supplerende spørgsmål:

Hvornår mærkede du skaden?02-01-2024

Har du været hos tandlægen?
.....Ja

Hvornår var det?.....04-01-2024

Hvem tilså eller behandlede dig først?Min egen tandlæge

...

Skadet legemsdel

+7: Portal – +7"

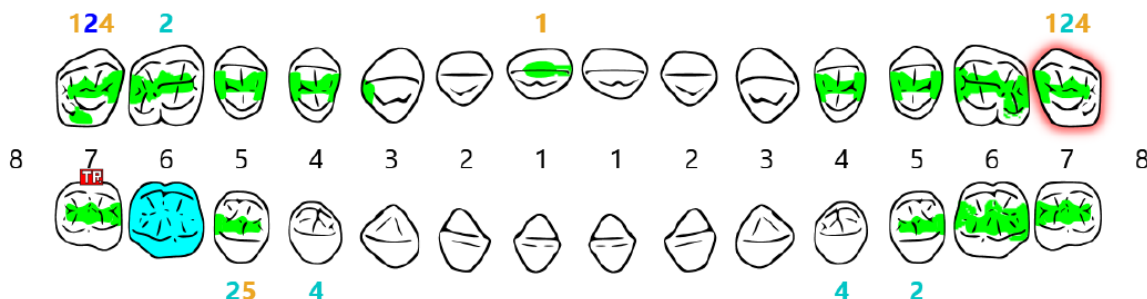
Af tandlægejournal fremgår bl.a.:

"Aktuel tandstatus pr.: 10-01-2024

Ankenævnet for Forsikring

16.

101403



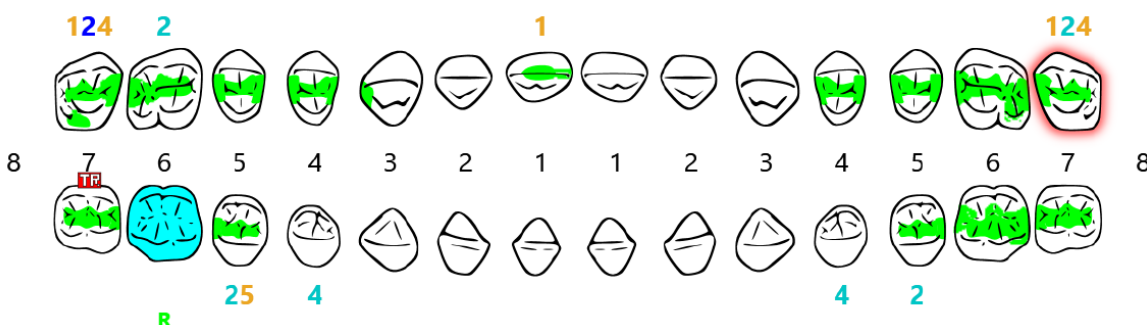
- 7+: flade 1: plast fyldning, obs for caries, flade 2: plast fyldning, utilstrækkelig restaurering, flade 4: obs for caries, flade 5: plast fyldning
 6+: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning
 5+: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning
 4+: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning
 3+: flade 4: plast fyldning
 1+: flade 1: plast fyldning, obs for caries
 +4: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning
 +5: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning
 +6: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning
 +7: tandvitalitet risiko, flade 1: plast fyldning, obs for caries, flade 2: plast fyldning, caries ukaviteret, flade 4: obs for caries
 7-: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning
 6-: Keramikkroner, rødbehandlet
 5-: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning, flade 5: obs for caries
 4-: flade 4: caries ukaviteret
 -4: flade 4: caries ukaviteret
 -5: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning
 -6: flade 1: plast fyldning, flade 4: plast fyldning
 -7: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning

...

23-01-2024

...

Aktuel tandstatus pr.: 23-01-2024



- 7+: flade 1: plast fyldning, obs for caries, flade 2: plast fyldning, utilstrækkelig restaurering, flade 4: obs for caries, flade 5: plast fyldning
 6+: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning
 5+: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning
 4+: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning
 3+: flade 4: plast fyldning

Ankenævnet for Forsikring

17.

101403

1+: flade 1: plast fyldning, obs for caries

+4: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

+5: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

+6: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

+7: tandvitalitet risiko, flade 1: plast fyldning, obs for caries, flade 2: plast fyldning, caries ukaviteret, flade 4: obs for caries

7-: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning

6-: Keramikkroner, rodbehandlet

5-: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning, flade 5: obs for caries

4-: flade 4: caries ukaviteret

-4: flade 4: caries ukaviteret

-5: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning

-6: flade 1: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

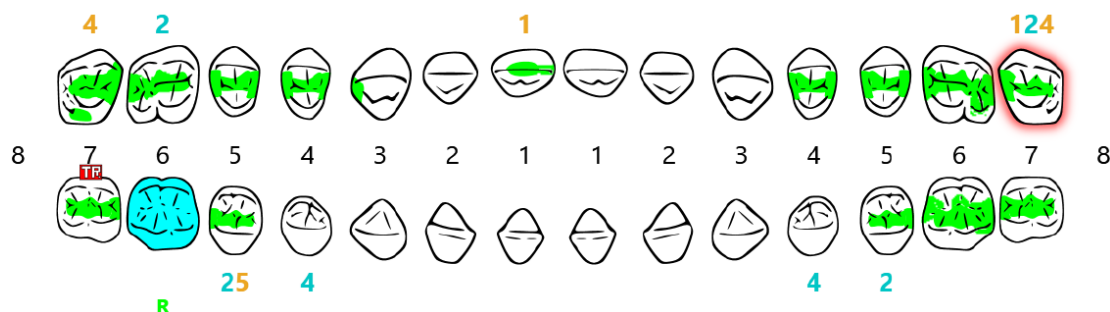
-7: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning

...

22-04-2024

...

Aktuel tandstatus pr.: 22-04-2024



7+: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: obs for caries, flade 5: plast fyldning

6+: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning

5+: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

4+: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

3+: flade 4: plast fyldning

1+: flade 1: plast fyldning, obs for caries

+4: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

+5: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

+6: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

+7: tandvitalitet risiko, flade 1: plast fyldning, obs for caries, flade 2: plast fyldning, caries ukaviteret, flade 4: obs for caries

7-: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning

6-: Keramikkroner, rodbehandlet

5-: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning, flade 5: obs for caries

4-: flade 4: caries ukaviteret

-4: flade 4: caries ukaviteret

-5: flade 1: plast fyldning, flade 2: caries ukaviteret, flade 4: plast fyldning

-6: flade 1: plast fyldning, flade 4: plast fyldning

-7: flade 1: plast fyldning, flade 2: plast fyldning"

Ankenævnet for Forsikring

18.

101403

Af brev af 12/1 2024 fra klagerens tandlæge fremgår bl.a.:

"Vedrørende ovenstående tandskade skal vi, for at undgå misforståelser og forkert afgørelse i sagen, bekræfte, at fyldningen i 7+ var knækket som følge af, at [klageren], havde bidt i et hårdt fødeemne. Når det ikke er nævnt i journalen, er det fordi, at det mere er reglen end undtagelsen, at fyldninger knækker som følge af tygning i hårde fødeemner. Vi skal derfor anmode jer om, at genoverveje muligheden for at forsikringen kan dække skaden."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"10. Tyggeskade

1. Hvad dækker forsikringen?

Udgifter til rimelig og nødvendig tandbehandling når du får en tyggeskade på dine tænder ved spisning.

Ved tyggeskade forstås en skade opstået på dine tænder ved spisning og tygning af fødevarer. Det skal være dokumenteret i din tandlægejournal, at der er tale om en tyggeskade opstået ved spisning.

2. Hvad dækker forsikringen ikke?

...

Hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet (fx som følge af særligt omfattende fyldninger, rodbehandling, fremskreden paradentose, resorption eller andre sygdomsforhold), nedsættes eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang set i forhold til normal tandstatus."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 2/1 2024 fik en tyggeskade. Ved tandlægeundersøgelse den 4/1 2024 blev der konstateret en defekt fyldning af tanden 7+. Den 30/1 2024 fik klageren en plastfyldning på tanden 7+. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at den defekte fyldning ikke skyldes en dækningsberettiget tyggeskade, som er opstået i forsikringstiden. Klageren ønsker, at selskabet dækker tandskaden med 8.500 kr.

Selskabet har anført, at tyggeskaden ikke er dokumenteret i tandlægejournalen. Selskabet har anført, at tyggeskadedækningen er tegnet den 23/11 2023, og at den defekte fyldning med overvejende sandsynlighed ikke skyldes en dækningsberettiget tyggeskade, som er opstået i forsikringstiden. Selskabet har anført, at klageren kom til en planlagt konsultation den 4/1 2024, at der var tale om en almindelig fokuseret undersøgelse, og at der hverken var oplyst om

gener fra tanden eller foretaget behandling ved undersøgelsen. Selskabet har anført, at den defekte fyldning blot beskrives som led i den bredere undersøgelse mellem øvrige fund. Selskabet har anført, at der var caries under den defekte fyldning i flade 1 og flade 2, og at cariessygdom kunne være medvirkende årsag til defekten i fyldningen. Selskabet har anført, at en defekt fyldning ikke kun opstår ved et direkte traume eller tygning i fødevarer, og at defekten kan opstå på grund af bruxisme. Selskabet har anført, at der er "tale om en tand med en omfattende fyldning, som på skadetidspunktet var mere end 13 år gammel, og medlemmet er netop kendt med bruxisme".

Klageren har anført, at hun havde en fast tandlægetid den 4/1 2024, og at hun derfor ikke bad om en akuttid. Klageren har anført, at det ikke er hendes fejl, at tyggeskaden ikke blev registreret i journalen hos tandlægen. Klageren har anført, at tandlægen efterfølgende dokumenterede, at der var tale om en tyggeskade. Klageren har anført, at skaden "vurderes til ca. 8.500,-, og da jeg ikke ved, om jeg senere kan få dækket skaden, vælger jeg at få lavet en mindre sikker løsning til ca. 2.000,-". Klageren har anført, at hun aldrig tidligere har anmeldt tandskader.

Det fremgår af journal af 17/11 2010, at "Caries 7+ flade 2. Ved kp. ... Plastfyldning 7+ flade 12. Grundet caries dentalis. Æts: 35% phos.syre. Bonding: Prima 2000. Farve: A2. ... Injektion 7+. 1,7 ml. Septanest lagt som Infiltration".

Det fremgår af journal af 15/5 2019, at "Us viser små emaljefrakture i 7+7 4, ... Gul pga. gingivitis og blødningsindex på mere end 15 % af fladerne samt aktiv ukaviteret caries flere steder. ... Emaljefrakture: 7+ 4; +7 4 ... Små-moderate mængder plaque approximant samt gingivalt".

Det fremgår af journal af 7/7 2020, at der "Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund ... Superficiel emaljefrakture: 7+ 4; +7 4; ... Små til moderate mængder plaque approximant samt gingivalt".

Ankenævnet for Forsikring

20.

101403

Det fremgår af journal af 5/7 2022, at "Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund ... Aktiv ukaviteret caries:7+ 2 ... Superficiel emaljefraktur:7+ 4 ... Små mængder plaque approximant samt gingivalt. ... 7+ ... besluttes det at påføre Duraphatlak på de initiale carieslæsioner som led i Individuel Forebyggende Behandling".

Det fremgår af journal af 6/7 2023, at klageren "presser og skærer tænder Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund Aktiv ukaviteret caries:7+ ... Superficiel emaljefraktur:7+ ... 7+ ... besluttes det at påføre Duraphatlak på de initiale carieslæsioner som led i Individuel Forebyggende Behandling".

Det fremgår af journal af 22/12 2023, at "Sendt indkald kl. 07:25 pr. email til 'FU', aftale d. 04-01-2024 kl. 14:50".

Det fremgår af journal af 3/1 2024, at "Påmindelse (SMS) til aftale 'FU (...)' d.04-01-24 kl.14:50 sendt kl.14:54".

Det fremgår af journal af 4/1 2024, at "Den fokuserede undersøgelse viser: Slimhinder, tunge og kæber: Ingen forandring siden sidst. Initial bidundersøgelse: I.a. Extraoralt: I.a. Der gives almen profylakse. Der foretages målinger med henblik på at klarlægge, om patienten har haft fæstetab. Pt informeres om risikoen for progression af initialcaries. Us viser defekt kp-fyldning i 7+ 2. ... Da tanden i forvejen er svækket af en større kp-fyldning, besluttes det i samråd med pt at forstærke tanden med et E-Max-indlæg. Rtg af 7+ viser ia. Hun får et overslag på 8.300 kr. for rtg, LA og EMax- indlæg. Der findes ny tid til fyldningsterapi hos tdl HD... Ved undersøgelsen registreredes flg. objektive fund Aktiv ukaviteret caries: 6+ 2;+7 2;5- 2;4- 4;-4 4;-5 2; Superficiel emaljefraktur:7+ 14;+7 14;5- 5; ... Defekt kp-fyldning:7+ 2".

Det fremgår af journal af 10/1 2024, at "7+: flade 1: plast fyldning, obs for caries, flade 2: plast fyldning, utilstrækkelig restaurering, flade 4: obs for caries, flade 5: plast fyldning".

Ankenævnet for Forsikring

21.

101403

Det fremgår af brev af 12/1 2024 fra klagerens tandlæge, at "Vedrørende ovenstående tand-skade skal vi, for at undgå misforståelser og forkert afgørelse i sagen, bekræfte, at fyldningen i 7+ var knækket som følge af, at [klageren], havde bidt i et hårdt fødeemne. Når det ikke er nævnt i journalen, er det fordi, at det mere er reglen end undtagelsen, at fyldninger knækker som følge af tygning i hårde fødeemner".

Det fremgår af journal af 30/1 2024, at klageren "fortæller, at hun endnu ikke har fået en afgørelse fra forsikringen vedrørende forstærkning af 7+ med E-maxindlæg, og at hun ud fra et økonomisk synspunkt kun er interesseret i forstærkning af tanden, såfremt forsikringen accepterer. Da dette er usikkert, og da pt har gener, ønsker pt 7+ behandlet med plast i dag. ... 7+ 12 7+ Plastfyldning, molar 2 flader... 7+ Mat: Dycal, Vitrebond, Gluma og Scotchbond. Mat: Heraeus Charisma. Farve: A 2. ... 7+ Kaviteten er profund men non complicata".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 10.1, at forsikringen dækker "Udgifter til rimelig og nødvendig tandbehandling når du får en tyggeskade på dine tænder ved spisning. Ved tyggeskade forstås en skade opstået på dine tænder ved spisning og tygning af fødevarer. Det skal være dokumenteret i din tandlægejournal, at der er tale om en tyggeskade opstået ved spisning".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at skaden skyldes en dækningsberettigende tyggeskade, som er opstået i forsikringstiden. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der hverken af tandlægejournalen af 4/1 2024 eller af tandlægejournalen i øvrigt fremgår oplysninger om en tyggeskade, herunder oplysninger om tidspunktet for skadens opståen eller skadesårsagen. Efter forsikringsbetingelsernes punkt 10.1

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

101403

er det en betingelse for dækning, at det dokumenteres i tandlægejournalen, at der er tale om en tyggeskade opstået ved spisning.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af tandlægejournalen af 4/1 2024, at "tanden i forvejen er svækket af en større kp-fyldning", og at der allerede den 17/11 2010 blev lavet plastfyldninger i tanden i flade 1 og 2 grundet caries.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder tandlægens brev af 12/1 2024 – kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

101403

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'HJNB', is written over a light blue rectangular background.

Hans-Jørgen Nymark Beck