682/03

Den 16. april 2004 blev i sag nr. 60.114:

xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxx x

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i If Skadeforsikring, klager over selskabets behandling af en tandskade.

Klageren beskadigede den 23/10 1996 en tand ved et færdselsuheld. Tandlægens behandlingsforslag angiver behandling med en VMK-krone, endvidere anføres det at, "senskader på rodkompleks kan først udelukkes om ca. 5 år."

Selskabet afholdt i januar 1997 50 % af behandlingsudgifterne under henvisning til, at tanden var svækket på grund af rodbehandling og store fyldninger.

Den 4/4 2002 tilskrev klagerens tandlæge selskabet som følger:

> "Pt. henvender sig akut 5/10 2001 pga. løs krone 5-. (stift og krone påsattes efter traumet i '96). I dag ses tydelige infraktionslinier i roden, - der må formodes at være årsag til den caries der også ses i rodstubben.
>
> …
>
> Havde jeg i '96 erklæret roden for dårlig og exet den, - havde patienten i dag haft et implantat og intet problem…

Jeg valgte dog den mere rimelige og konservative løsning (stift og krone) hvorfor patienten pga. nu synlige infraktioner har et alvorligt problem:

Rod med stift og krone må forudsættes at gå tabt…

…

Vil If Forsikring kautionere helt eller delvis for implantatbehandling? (ca. 20.000 kr.)."

Selskabet har afvist yderligere erstatning under henvisning til at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der kun betales for en behandling.

I forsikringsbetingelserne hedder det:

"6.2.1.2. Tandskadedækningen omfatter een optimal behandling af skaden på det tidspunkt, hvor skaden kan udbedres.

Når If… har betalt udgiften til denne behandling, betragtes behandlingen som endelig, og der betales ikke erstatning til yderligere behandling, efterbehandling eller udskiftning på et senere tidspunkt, f.eks. når dette er en følge af aldersbetingede forhold eller almindelig nedslidning.

Medmindre andet skriftligt er aftalt gælder følgende:

For voksen-dækningen, at behandlingen skal være afsluttet senest 3 år efter skadetidspunktet.

…

6.2.1.5. Var tændernes tilstand forringet eller svækket inden ulykkestilfældet, f.eks. som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme, reduceres eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder.

Rodbehandlede tænder der ikke er optimalt behandlet dækkes op til 50 %."

Nævnet har haft forelagt sagen for nævnets tandlægesagkyndige, tandlæge P.V., der har afgivet en erklæring af 12/12 2003.

Erklæringen er på flere punkter blevet bestridt af klagerens egen tandlæge, T.H., der i en udtalelse af 28/12 2003 har givet udtryk for, at sagen bør forelægges en anden sagkyndig tandlæge.

Som følge heraf har sagen været forelagt en anden af nævntes tandlægesagkyndige, tandlæge L.K. I dennes erklæring af 14/1 2004 hedder det bl.a.:

"**Diskussion:**

I 1996 frakturerede tandens krone. Tanden var rodbehandlet, og der var ikke stift i roden. En rodfraktur er ikke særlig sandsynlig, da en sådan med overvejende sandsynlighed ville have vist sig som en sammenhængende krone-rodfraktur. En rodfraktur medfører altid en efterfølgende nedbrydning af tandens fæste i kæben. Dette kan ses om en udvidelse af rodhinden. En sådan ses ikke de første 4 år efter skaden, heller ikke efter kronens løsning i 2001. Det betyder, at det ikke er sandsynligt, at roden er fraktureret i forbindelse med skaden i 1996.

Der kan være utallige årsager til, at en krone går løs og at en rod med stift frakturerer inden for en periode på 5 år.

Her var der caries under kronen i 2001, og det er med overvejende sandsynlighed en følge af at kronen er gået løs. Det er så noteret i journalen, at stiften heller ikke sad helt fast, men det er ikke noteret, at stiften er taget ud og recementeret efter grundig rensning for caries omkring stiften. Tværtimod er det noteret, at der er foretaget en let excavering inden recementering af kronen. Det er en behandling der med sikkerhed vil efterlade bakterier omkring den løsnede stift, og som dermed vil medføre recidiv af caries og tab af tanden.

Der er ikke i 1996 beskrevet revner/infraktioner i roden af 5-. Det kan ikke afvises, at der i 2001 har været en infraktion i roden, men den har ikke været gennemgående da der ½ år senere stadig var intakt rodhinde. Vi ved, at stiften på dette tidspunkt var løs. En løs stift vil med meget stor sandsynlighed forårsage fraktur af roden når den bliver så løs at den bevæger sig i roden ved funktion af tanden.

Jeg kan som følge af ovenstående udtale, at der efter min opfattelse ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken i 1996 og tabet af tanden i 2003.

Tabet af tanden er en følge af en krone der er gået løs med efterfølgende caries mellem krone og tandstub. Da der ikke er renset godt nok for dette cariesangreb har en løsnet stift medført rodfraktur.

Uden jeg kan love noget vedr. udfaldet af en sådan sag, vil jeg anbefale at skaden anmeldes til tandlægens Praksisforsikring."

Nævnet udtaler:
Efter tandlæge K.L.'s erklæring af 14/1 2004 lægger nævnet til grund, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken i 1996 og tabet af tanden i 2003.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann