719/05

Den 14. marts 2005 blev i sag nr. 64.273:

xxxxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager ved sin advokat over erstatningens størrelse i forbindelse med en tandskade.

Det fremgår af sagen, at klageren henholdsvis den 23/6 1998 og 1/6 2000 var udsat for et ulykkestilfælde, idet hun blev påkørt bagfra. Skaderne er anerkendt som dækningsberettigende, og selskabet har allerede udbetalt erstatning. Nærværende tvist omhandler således alene spørgsmålet om, hvorvidt klageren er berettiget til erstatning for +5 samt 6-.

Klagerens advokat gør gældende, at forudbestående fyldninger ikke har haft betydning for nødvendigheden af de udførte tandarbejder og henviser i den forbindelse til journal fra K.H., hvoraf umiddelbart fremgår, at der ikke tidligere har været de store problemer med tænder. Endelig har advokaten anført, at der i forbindelse med whiplash-skader ofte ses følger på tænder, og skadelidte har således været nødt til at få etableret en bideskinne. Havde klageren ikke været udsat for de to ulykker, havde hun næppe haft så kraftig en bidefunktion, at bideskinne var nødvendig, og tænderne ville i givet fald uanset tidligere fyldninger næppe være blevet beskadiget.

Selskabet har ved skrivelse af 13/7 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Den 19. september 2003 modtog vi en ny anmeldelse om tandskade efter de to ulykkestilfælde den 23. juni 1998 og 1. juni 2000. Af anmeldelsen fremgik, at tænderne 6-,7- og +5 var skadet med følgende diagnoser: 6- med fraktur, 7- med infraktion og +5 med fraktur. Tandlægen foreslog, at 7- fik en krone til 5.500 kr., +5 en MK-bro fra +4 til 6+ til 18.500 kr. Alternativt 22.000 kr. til implantat af +5. Der var ikke noteret et behandlingsoverslag vedrørende 6-.

Herefter indhentede vi journalen fra tandlægen fra år 1997 og frem, og forelagde igen sagen for vores tandlægekonsulent. Den 31. oktober 2003 anerkendte vi behandling af 7- til 5.500 kr. Skaderne på 6- og +5 afviste vi.

Efter vi har modtaget klagen, har vi gennemgået sagen på ny.

Det fremgår af punkt 6.3.1 i betingelserne, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til forsikredes tandbehandling efter ulykkestilfælde i det omfang, udgifterne ikke refunderes ad anden vej, f.eks. fra det offentlige. Af punkt 6.3.5 fremgår: 'Var tandens/tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab eller paradentose), kan udbetalingen nedsættes eller eventuelt helt bortfalde'.

For god ordens skyld bemærkes, at det er vores kunde, der har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af det fremsatte erstatningskrav.

Ved vores vurdering af de anmeldte senskade på tænderne har vi lagt følgende til grund:

Ad +5:

Det fremgår af de fremsendte akter, at tanden +5 var svækket på grund af rodbehandling og fyldning før ulykkestilfældet. Det er vores opfattelse, at fraktur af +5 skyldes disse forhold, og vi mener derfor, at vores kunde ikke har krav på erstatning for +5.

Ad 6-:

Vi henviser til, at tanden først frakturer 3 år efter ulykkestilfældet. Da 6- havde fyldning før ulykkestilfældet, er det mest sandsynligt, at svækkelsen af 6- skyldes fyldningen, og vi har derfor afvist kravet.

Ad 7-:

I dette tilfælde er der tale om, at en infraktion først bliver symptomgivende 3 år efter ulykkestilfælde. Da tanden alene havde en meget beskeden fyldning før ulykkestilfældet, har vi efter omstændighederne anerkendt og betalt 5.500 kr. for behandlingen af denne tand.

Med henvisning til det oven for anførte, må vi fastholde, at vores kunde ikke har krav på yderligere erstatning i sagen."

Sagen har været forelagt nævnets tandlægesagkyndige, der i erklæring dateret den 17/8 2004 har anført:

"Efter trafikuheld den 22. juni 1998 og 1. juni 2000 er der sket skader på kæbemuskler og led. Der er obs. for skade på 3 kindtænder i overmunden, 7,6+6. Den 1. juli 2000 diagnosticeres et dybt cariesangreb i bagerste lille kindtand i overmundens venstre side, +5, og patienten gøres af tandlægen klart, at symptomer fra +5 (og +7) ikke kan tilskrives et traume, men caries. +5 forsøges fyldt med en plastfyldning. Der opstår nekrose af tandnerven, og rodbehandling bliver nødvendig. Derefter bygges tanden op med plast.

Der pågår samtid en behandling af smerter i skulder-nakke-tyggeapparat med bideskinne og bidslibning. I 2003 frakturerer forreste store kindtand i højre side af undermunden 6- samt +5. Disse frakturer tilskrives af skadelidte senfølger efter traumet. Efterfølgende diagnosticerer tdl. O. en infraktion i den bagerste store kindtand i højre side af undermunden, 7-.

Da 7- stort set er en intakt tand, anerkendes en sammenhæng for denne tands vedkommende, medens skaderne på 6- og +5 afvises som uden sammenhæng med trafikuheldene.

Vedr. 5+:
Et rtg. af 5+ af 20.12.00 viser denne tand med stor plastfyldning i kontakt med tandnerven, og et billede af 12.02.01 viser tanden under rodbehandling og med kraftig udvidet rodhinde. Et billede af 12.11.01 viser +5 rodbehandlet og genopbygget med plast på mindst 3 tandflader. Fyldningen er af en størrelse der gør, at plastmaterialets indikationsområde er overskredet, og tanden er moden til kronebehandling. Tanden er derfor meget svækket, og fraktur vil kunne forekomme ved selv en svag belastning. Samtidig må det konstateres, at der ikke under arbejdet med tanden er registreret nogle infraktioner eller andre skader der kan være senfølger af et traume. Det er derfor ikke sandsynligt, at fraktur af +5 er en følge af et af de 2 traumer. Frakturen er en følge af caries og cariesfølger.

Vedr. 6- viser rtg. fra 1998 og 2001 at en stor metalfyldning (sølvamalgam) er uændret. Tanden er fyldt på 3 flader. Der er ikke i perioden mellem 22. juni 2000 og foråret 2003 beskrevet smerter eller andet fra 6-. Rtg. af 27.06.03 viser stadig den store fyldning, og et billede af 28.07.03 viser tanden kronet med en MK-krone. En tand med en så stor fyldning kan frakturere ved tygning i bare rimeligt hårde fødeemner, og sandsynligheden for, at en evt. fraktur er en følge af et traume 3 år tidligere er meget ringe i forhold til sandsynligheden for at en fraktur er sket ved almindelig brug af tanden.

Min konklusion er derfor, at der ikke er en overvejende sandsynlig sammenhæng mellem trafikuheldene i 1998 og 2000 og frakturerne af 6- og -5. Vedr. +5 kan en sammenhæng helt afvises, medens en sammenhæng er lidet sandsynlig vedr. 6-."

Klagerens advokat har efterfølgende - på baggrund af vedlagte erklæring fra klinikken H. - anmodet nævnet om alene at afsige kendelse for så vidt angår +5. Det er advokatens opfattelse, at selskabet skal godtgøre, at den profundne caries havde svækket tanden så meget, at den på grund af ulykkestilfældet ikke er erstatningsberettigende. Af ovennævnte erklæring fra klinikken H. dateret den 26/8 2004 fremgår bl.a.:

"Indledningsvis skal jeg bemærke at ovennævnte patient første gang er set på klinikken 11.9.2003 efter henvisning fra egen tandlæge P.M.

5. 64.273

…

Vedrørende +5:

Som det fremgår af min journal, vedlagt i kopi, hvor jeg har indhentet detaljeret information omkring pågældende tand, idet patienten var henvist her til klinikken for vurdering af og behandling i det pågældende område, har historien været følgende:

4.7.2000 konstateret profund caries.
Februar 2001 foretaget endodontisk behandling.
16.12.2002 fraktur.
11.2.2003 foretaget rodresektion.
26.5.2003 fraktur af oral cusp.

På baggrund af denne historie må det medgives at tanden 4.7.2000 var svækket på grund af caries. Det er dog ikke korrekt at tanden var rodbehandlet før ulykkestilfældet idet den endodontiske behandling først er foretaget af egen tandlæge i februar 2001.

Såfremt det skal godtgøres at den profunde caries ikke havde svækket tanden så meget, at den på grund af ulykkestilfældet ikke er erstatningsberettiget, må en detaljeret journalgennemgang fra egen tandlæge, dokumenteret med røntgenbilleder, fremlægges til forsikringsselskabet.

Undertegnede skal ikke kunne udtale sig om dette idet jeg ikke har set røntgenoptagelser af den pågældende tand, før patienten møder her på klinikken den 11.9.2003."

Heroverfor har selskabet ved skrivelse af 4/10 2004 anført, at det af journalen fremgår, at der i 2000 blev påvist caries i +5, senere samme år anbefalede egen tandlæge, at +5 rodbehandles. Dette er åbenbart først sket i 2001, og i år 2002 knækkede først en del af tanden og yderligere noget i år 2003. Selskabet fastholder således, at behovet for behandling af +5 og senfølger ikke skyldes ulykken i 2000.

Hertil har klagerens advokat bemærket, at han ønsker at påpege, at klager tillige var involveret i en trafikulykke i 1998.

Dette har givet selskabet anledning til at bemærke, at det først var i forbindelse med anmeldelsen vedrørende skaden i år 2000, at kunden anmeldte skaden.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Stk. 6.3 Tandskadedækning**

Stk. 6.3.1

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til forsikredes tandlægebehandling efter ulykkestilfældet i det omfang, udgifterne ikke refunderes ad anden vej, f.eks. fra det offentlige.

…

Stk. 6.3.5

Var tanden/tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab eller paradentose), kan udbetalingen nedsættes eller eventuelt helt bortfalde."

Nævnet udtaler:

Den sagkyndiges udtalelse giver ikke nævnet grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann