730/05

Den 13. februar 2006 blev i sag nr. 65.614:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

Fair Forsikring A/S
Fredericiagade 16
1310 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Fair Forsikring A/S, klager over størrelsen af den af selskabet tilbudte erstatning i forbindelse med en anmeldt tandskade.

Klageren oplyser over for nævnet, at hun i forbindelse med nedtagning af et fortelt i sommeren 2003 blev ramt af en teltpæl på tænderne, hvorved en fortand - som bar en lille bro - knækkede. Klageren oplyser endvidere, at det efterfølgende har været nødvendigt at konstruere en bro påhæftet fire tænder. Årsagen til den mere omfattende konstruktion er ifølge klageren, at det ikke var muligt at konstruere en svævebro - som den oprindeligt påsatte - idet den bærende tand var knækket lige over tandkødet og derfor skulle forsynes med en stift op i roden. Videre oplyser klageren, at tanden ved siden af den tand - der var erstattet med den mistede bro - var en lille tand med en lille rod, som derfor ikke alene kunne anvendes som bropille. Broen blev derfor forlænget til en hjørnetand. Den omfattende brokonstruktion kombineret med flere forskellige midlertidige erstatninger under den lange sagsbehandlingstid har - ifølge klageren - bevirket, at erstatningen ikke er tilstrækkelig til at dække de påløbne tandlægeudgifter. Klageren påstår selskabet tilpligtet at yde hende en erstatning svarende til det beløb, det har kostet at udbedre skaden i forbindelse med ulykken. Den gamle bro har - ifølge klageren - fungeret upåklageligt i mere end 25 år .

Selskabet har ved skrivelse af 23/12 2004 til nævnet redegjort for sagen således:

2. 65.614

"Ved et ulykkestilfælde den 20. september 2004 knækkede kunden en tand, der bar en 2-leddet bro. Den knækkede tand skulle således bære tanden ved siden af.

Efter gennemgang af journaler og røntgenundersøgelse, har vores tandlægekonsulent konstateret, at den ødelagte bro var en 2-leddet bro, der var konstrueret med binding til en rodbehandlet tand (den knækkede). Broen var konstrueret uden stiftforstærkning. Tanden 1+ manglede allerede 1 1/2 år inden denne skade, og var erstattet af omtalte 2-leddede ekstentionsbro.

Ifølge vores tandlægekonsulent ville en normal konstruktion af en bro være, at stiftforstærke den rodbehandlede tand, samt konstruere en 3-leddet bro med hæfte, således at broen hæftede til begge nabo-tænder. Den mistede bro var således en svag konstruktion, der sandsynligvis var foretaget af synshensyn.

På baggrund af oplysningerne i journaler mv., har vi tilbudt erstatning svarende til 75 % af prisen for en tilsvarende ekstentionsbro som den mistede til i alt 8.250 kr. Hertil bedøvelse i normalt omfang.

Vi har afvist at deltage i udgifter til stiftforstærkning og evt. komplikationer under opbygning, da dette burde være foretaget ved etableringen af den oprindelige bro.

I det oprindelige behandlingsforslag medgik 4 injektioner (bedøvelse). Kundens tandlæge har ved fremsendelse af regningen medregnet 17 injektioner. De ekstra injektioner er afvist, dels på grund af de oprindelige behandlingsforslag på dette felt var godkendt, og dels fordi 17 injektioner ikke burde være nødvendige. Ifølge vores tandlægekonsulent er 4 injektioner fuldt ud tilstrækkeligt.

Vi har betalt erstatning svarende til genanskaffelse af det skadede og har afvist at betale for forbedringer og overbehandling."

Klageren afviser, at den mistede bros konstruktion var svag. Videre skriver klageren til nævnet, at hendes tandlæge har oplyst hende, at nye forskningsresultater ikke har kun-

net påvise nogen forstærkende effekt ved stifter i roden. Fortanden ville formentlig have knækket uanset. Klageren har i relation til injektionerne anført, at antallet skal ses i forhold til, at konstruktionen blev mere omfattende end forventet, og at hun lider af tandlægeskræk. Endelig har klageren anført, at den udbetalte erstatning ikke svarer til den mistede bro. Klageren oplyser, at sagsbehandlingstiden varede fra slutningen af september 2003 til juli 2004, og i den lange periode knækkede den midlertidige protese og blev efter selskabets anvisning erstattet med to midlertidige broer, hvilket var fordyrende for behandlingen.

Selskabet fastholder, at erstatningsopgørelsen alene skal ske i forhold til, at klageren har mistet en 2-leddet ekstansionsbro uden hæfte, dog med den skadede tands tilstand forud for ulykken.

Klagerens tandlæge har i skrivelse af 1/3 2005 til nævnet anført, at selskabets konsulent foreslog en midlertidig støttebro i plast, og han lovede samtidig, at selskabet ville betale derfor. Desuden har tandlægen anført, at en navngiven person hos selskabet har oplyst såvel hende som klager om, at selskabet naturligvis ville dække omkostninger forbundet med en midlertidig løsning på grund af den lange sagsbehandling. Videre hedder det i tandlægens skrivelse:

> "Herudover forekommer det mig uforståeligt, at der lægges så stor vægt på, at det var en 2-leddet ekstensionsbro, og at den rodbehandlede bropille ikke var forsynet med stift. Jeg anser heller ikke konstruktionen for optimal, og derfor blev den nye bro også konstrueret anderledes (konventionel bro med 4 led, fordi styrken i den lille 2+ var tvivlsom). Dette ændrer dog ikke ved den kendsgerning, at den mistede bro havde holdt i mange år. Det var en teltpæl, der ramte bropillen og hvad holder til det? Ville det have ændret sagen, hvis der havde været en stift i bropillen? Jf. de seneste forskningsresultater fra Tandlægeskolen (Peutsfeldt og Alireza teknologisk afdeling) er effekten af stifter meget begrænset og de anbefales nu kun, hvor der ikke er anden mulighed. Undladelse af stift så i dette tilfælde kan vel så i virkeligheden betegnes som særdeles fremsynet?
>
> Vedrørende omfanget af bedøvelse, så er det forårsaget af den betydelig mere omfattende konstruktion, og af at udboringen som følge heraf foregik over flere sean-

cer. Omfanget af bedøvelsen dokumenteret ved fremsendelse af kontinuationen fra journalen, efter anmodning fra en af selskabets ansatte.

Det har endvidere været særdeles vanskeligt, at komme i kontakt med N.B. Både breve og telefonopringninger har henstået ubesvarede i lang tid også selv om der blev rykket for svar adskillige gange."

Hertil har selskabet ved skrivelse af 23/3 2005 til nævnet anført:

"I anledning af afsnit 4 i tandlægens brev, har vi bedt N.B. kommentere tandlægens kommentar til sagsbehandlingstiden og påstanden om manglende reaktion på opringninger og breve. N.B. forklarer, at hun under hele forløbet har talt med kunden og tandlægen, når de har kontaktet os i anledning af sagen. Hun har herunder beklaget, at vi sent har indhentet røntgen fra Tandlægehøjskolen.

Vi har forelagt brevet for vores tandlægekonsulent for yderligere kommentarer. Af hensyn til læsbarheden af vor tandlægekonsulents kommentarer, gengiver vi kommentarerne i dette brev, samt vedlægger kopi af de håndskrevne kommentarer. Vores tandlægekonsulent har følgende kommentarer til tandlægens brev og sagens afgørelse:

<u>Kommentar til sagen fra tandlægekonsulent H.J..M. fra den 16.03.05</u>:

Indledningsvist skal det bemærkes, at mangelfuld og vildledende oplysninger fra tandlæge Aa.'s side i høj grad har bidraget til den lange sagsbehandlingstid.

Erklæringen fra tandlæge Aa. er dateret den 07.10.03. I notat af den 02.11.03 anfører konsulenten 'De fremsendte røntgen af regionen er af så ringe karakter, at diagnostik ikke er mulig. Korrekt eksponerede røntgenbilleder bedes fremsendt. Paradentosediagnose for 1+1 er ikke anført.'

Herefter henviser vores tandlægekonsulent til notat af 04.01.04, 22.06.04 & 23.06.04, der tidligere er sendt til nævnet. Indholdet heri vedrører indhentning af og gennemgang af journalmaterialet fra Tandlægehøjskolen, der klart illustrerer, at

tandlæge Aa. har udeladt oplysninger i sin erklæring dateret 07.10.2003, blandt andet har tandlægen undladt at fortælle, at den skadede tand ikke var en hel og sund tand, men derimod et broled. Videre fremgår det, at vores tandlægekonsulent har talt med tandlæge Aa. den 23. juni 2004, hvorunder vores tandlægekonsulent har informeret om vores dækningstilbud samt baggrunden herfor.

Vor tandlæges kommentar fortsætter:
Tilbage til tandlæge Aa.'s brev. At den først fremstillede midlertidige erstatning p.g.a bidforholdene ikke kunne holde, skyldes et forkert behandlingsvalg, og er derfor Fair Forsikring uvedkommende.

Det er da også påfaldende, at der ikke straks fremstilles plastbro med stiftforankring i tanden +1, når der alligevel skulle fremstilles støbt opbygning. Plastbroen (1)+1, med 1+ som extration, kunne yderligere fikseres med plast til nabotanden 2+. Plastbro til kr. 995,00 kan accepteres.

En extentionsbro vil altid være en kompromisløsning, som fremstilles af nød (hvis der ikke er nabotænder) eller af sparehensyn. Er den eneste bropille, nemlig +1, yderligere rodbehandlet og uden stiftopbygning, er restsubstansen meget ringe, og tanden stærkt disponeret for fraktur.

Tandlæge Aa.'s udlægning af de seneste forskningsresultater må stå for hendes egen regning. Er der tale om f.eks. en rodbehandlet kindtand med en masse gods i rodsoklen, er stift ofte overflødig. Hvis der - som aktuelt - er tale om en fortand med meget ringe restsubstans over tandkødshøjde, er en stiftopbygning et 'must', hvilket tandlæge Aa. kan bekræfte, i det hun jo netop har fremstillet støbt opbygning til tanden +1. Påfaldende.

Omfanget af bedøvelser er eksorbitant. Til den behandling Fair Forsikring vil acceptere vil 2-4 være rigeligt.

Fair Forsikring kan acceptere følgende:

6. 65.614

Provisorisk plastbro	995,00	kr.
75 % af erstatning til 2-leddet fortandsextenrionsbro,		
som er det kunden har mistet.	8.250,00	kr.

Behovet for støbt opbygning til tanden +1 er ikke traume-relateret. Tanden burde have været forsynet med opbygning, og var dermed disponeret for fraktur (derfor 75 % erstatning).

Sluttelig:
Tandlæge Aa.'s honorar for MK-krone (broled), kr. 6.500,00/led, ligger langt over normalprisen for broled i Danmark. 75 % af de broer der bliver fremstillet i Danmark koster kr. 5.500,00/led eller mindre. (*dette afsnit er omskrevet af undertegnede, da tandlægens kommentar på dette punkt fremstår noget kryptisk*).

Konklusion:
Det er således vores opfattelse, at vi ved betaling af 75 % af prisen for en 2-leddet bro med stiftforstærkning, har betalt for reetablering af det, som skadelidte har mistet - nemlig en 2-leddet bro uden stiftopbygning."

Heroverfor har tandlægen ved skrivelse af 9/4 2005 til nævnet anført:
"En parodontaldiagnose blev ikke efterlyst.

Det er korrekt, at det ikke fremgik, at den ene af de mistede tænder, var et broled, dette blev dog klarlagt ved den første samtale med tandlægekonsulenten. Dette beklages uforbeholdent, jeg er jo desværre ikke ufejlbarlig.

Umiddelbart efter skaden var 1+ (broleddet) væk, mens +1 var knækket af i niveau med tandkødet. For at undgå midlertidige stifter, som jo skulle fjernes igen og derved ville give anledning til belastning af roden, blev den midlertidige løsning på de mistede tænder en aftagelig protese. Under samtale med forsikringskonsulenten, bad jeg om en hurtig sagsbehandling, fordi denne protese havde svært ved at holde.

Tandlægekonsulenten foreslog selv, at der blev lavet en midlertidig støttebro i plast i stedet,

Oplysningerne om de seneste forskningsresultater er baseret på en licentiatafhandling, fra Teknologisk afdeling, Tandlægeskolen, Københavns Universitet. Grundliggende har jeg også svært ved at forstå, at det kan være rigtigt, men det må vel også blot accepteres.

Jeg har tvunget af omstændighederne valgt rodstift og støbt opbygning til +1, fordi der efter skaden næsten ikke resterede tand over tandkødet.

Den bro, som tandlægekonsulenten finder svag, har holdt i mange år indtil tænderne blev ramt af en teltpæl.

Der er brugt mange bedøvelser. Først blev 2 tænder boret for fremstilling af en bro. I en senere seance blev yderligere en tand inddraget, udboringen af de øvrige samtidig justeret, der blev lavet aftryk (vist endda i flere omgange), stellet blev prøvet, der blev lavet indfarvning og der er 3 tænder involveret hver gang. I frontområdet kan en enkelt regionær bedøvelse jo netop ikke dække alle tænderne, hvorfor der blev brugt infiltrationer.

...

Jeg laver også kroner, til mindre end 5.500, men hvor de kosmetiske behov er udtalte som fx i dette tilfælde på fortænder, vælges normalt dansk teknik og ikke den billigste danske teknik. Til orientering kan jeg oplyse, at teknikprisen for broer af denne art typisk varierer mellem 1.900 og 2.200 kr. pr. led.

Det er uforståeligt, at der kan være så stor forskel i opfattelsen mellem N.B."

Klageren bekræfter ved skrivelse modtaget i nævnet den 18/4 2005, at hun er enig i, at det altid har været vanskeligt at komme i kontakt med N.B..

Sagen har været forelagt nævnets tandlægesagkyndige, der i udtalelse af 12/11 2005 har anført:

"Egen tandlæge påviser fraktur af kronen på +1. Denne tand var rodbehandlet og bropille i en 2-leddet bro fra +1 til 1+. Broen var en såkaldt ekstensionsbro. Denne bro er ifølge oplysninger fra skadelidte fremstillet for ca. 25 år siden.

Skadelidtes tandlæge ønsker nu at fremstille en broerstatning fra 3+ til +1, i alt 4 led. Dette er en faglig helt korrekt behandling, men må betragtes som en klar forbedring af skadelidtes tandsæt.

Ankenævnet har ønsket en vurdering af, om den af forsikringsselskabet anerkendte behandling er tilstrækkelig til at sikre, at klagers tænder bliver bragt i en tilstand som før ulykken.

Forsikringsselskabet vil yde erstatning til en 2-leddet bro, svarende til den bro skadelidte havde før uheldet. Dette må anses for rimeligt. Derimod har selskabet ikke ønsket at yde erstatning til en stiftopbygning med den begrundelse, at denne burde have været fremstillet tidligere.

Denne vurdering er helt afhængig af, hvor meget tandsubstans der var i +1 før brofremstillingen, hvilket ikke kan vurderes nu. Da broen angiveligt har holdt i 25 år på trods af, at den har fungeret i et relativt belastet område, forekommer det vanskeligt at fastholde at bropillen +1 ikke har haft tilstrækkelig styrke. Det anses derfor for rimeligt, at der ydes erstatning til stiftopbygningen.

Vedrørende antallet af injektioner (lokalbedøvelser) anses 4 for fuldt ud tilstrækkeligt til at fremstille den 2-leddede bro, som forsikringsselskabet anses at skulle yde erstatning til."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Tandskadeforsikring**

Dækker

- Nødvendige og rimelige udgifter til tandbehandling efter en ulykke.

...

9. 65.614

Erstatning efter regning ved tandskade

- Rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter en ulykke.

- Når udgiften til tandbehandling er betalt, betragtes behandlingen som endelig, og der ydes ikke erstatning på et senere tidspunkt.

- Hvis tænderne var forringet inden ulykken som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab eller paradentose, reduceres eller bortfalder erstatning med et beløb svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder."

Nævnet udtaler:
Med henvisning til udtalelsen fra nævnets tandlægesagkyndige finder nævnet, at selskabet skal yde erstatning for en 2-leddet bro svarende til den bro, klageren havde før uheldet. Herudover skal selskabet betale for stiftopbygning og 4 lokalbedøvelser.

Nævnet har ikke fundet grundlag for at reducere prisen pr. broled.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Fair Forsikring A/S, skal anerkende at betale erstatning for en 2-leddet bro svarende til den bro, klageren havde, samt stiftopbygning og 4 lokalbedøvelser.

Selskabet skal endvidere anerkende, at det ikke er berettiget til at reducere prisen pr. broled.

Marianne Højgaard Pedersen