799/08

Den 23. juni 2008 blev i sag nr. 71.823:

xxxx xxxxxx xxxxxxxx
xx xxxxxxxxx xxxxx xxxxx xxxxx xxx
xxx xxx xxxxxx
xxxxxxx

mod

AIG Europe S.A.
Kalvebod Brygge 45
1560 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sit American Express Gold Card i Danske Bank har rejseforsikring med tandskadedækning i AIG Europe S.A., mener sig berettiget til at få udbetalt forsikringens maksimumdækning på 10.000 kr. for en tandskade sket den 4/4 2007 samt til at få dækket de ekstraudgifter til transport og ophold, som han har haft som følge tandskaden.

Klageren er bosiddende i England.

Det er klagerens opfattelse, at tandskaden sket den 4/4 2007 er en dækningsberettigende følgeskade af den tandskadebehandling, han fik udført den 28/1 2007 af Tandlægevagten, og som SOS International a/s på vegne af det indklagede selskab har anerkendt som dækningsberettigende.

Selskabet har afvist at efterkomme kravet om yderligere erstatningsudbetaling under henvisning til, dels at tanden er ødelagt ved en tyggeskade, hvilket er undtaget forsikringsdækning, dels at tyggeskaden aldrig havde fundet sted, hvis klageren havde fulgt Tandlægevagtens råd om snarlig behandling af tanden.

Klageren har over for nævnet redegjort for sagen således:

> "Undertegnede har ingen tandproblemer haft de sidste ca. 25 år. Alle mine tænder er intakte og er oplyst som MEGET sunde. Ved en akut tandpine 28.01.2007 henvender jeg mig til Tandlægevagten ... Højre kindtand bliver åbnet og der bliver lavet en rodkanal. (bilag ..) Ved dette besøg oplyses at det var en sølvfyldning som havde givet smerten og denne blev udskiftet til plastik. Tandlægen bedte mig om at kontakte en tandlæge og få skiftet mine øvrige sølvfyldninger. Dette bliver anmeldt til SOS / Forsikringen Amex Guld. og får sagsnummer …3 Der er intet hørt fra forsikringen siden.
>
> Rejser til London, Syd Afrika og Brasilien d 13 feb. - 17 april. Mine øvrige sølvfyldninger bliver skiftet af anden tandlæge over den næste måneds tid.
>
> I perioden Februar / Marts / April føles den samme kindtand løs men er ellers velfungerende. Den er uden smerte så jeg regner med at den bare skal hele ovenpå den tidligere behandling. Det er oplyst af både Tandlægevagten og ved efterfølgende tandlægebesøg at tanden skal påføres en krone når jeg havde tid til at passe det ind efter jeg var tilbage fra udlandet. Pris oplyst til Dkr. 7.000.
>
> På min Påskeferie i Buzios / Brasilien 'spider' jeg tænder efter en middag og tandstikken hænger fast i kindtanden og en lille flig af tanden kan rykkes, dog uden smerter. Går til lokal tandlæge dagen efter som hiver stykket ud og giver mig noget mundskyllevæske. Denne tandlæge oplyser også at der skal laves en rodbehandling og efterfølgende en krone og dette kun kan udføres i Rio ca. 200 km væk). Sagen bliver igen anmeldt til SOS / Forsikringen Amex guld og får sagsnummer …4.
> Tager til Rio 9. april og har møde hos tandlægen d 10. april. Tandlægen (Dentistas Integrados) tager røntgenbilleder og oplyser at der skal laves en rodkanal samt påsættes en porcelænskrone. (Denne havde jeg dog ikke tid til på grund af hjemrejsedatoen) Rodkanalen skulle laves af en specialist og får tid hos denne 2 dage efter. Ved dette besøg oplyser tandlægen (Dr. A.G.G.) at han mener at der er et problem længere nede i tanden og denne har fået betændelse. Jeg tager tilbage til Dl og der bliver taget nye røntgenbilleder og jeg får forskrevet en antibiotikakur. Dagen efter åbner de tanden og oplyser at tanden er ødelagt nede i roden på grund af en 'fejlboring' ved den rodbehandling som blev udført ved den tidligere rodbehandling hos Tandlægevagten og derfor bør tanden trækkes ud, hvilket bliver udført torsdag 12 april.
> …
> Forsikringen SOS / Amex Guld har afvist dækningen som vurdering som tyggeskade, hvilket virker meget ulogisk da dette jo klart er en følgeskade eller færdiggørelse af den først udførte behandling hos Tandlægevagten 28.01.2007 Derudover har jeg mistet Påskeferie inkl ophold, ekstra Hotel i Rio, Transport Rio mm."

Sekretariatet har indhentet en udtalelse fra nævnets tandlægesagkyndige om, hvorvidt tandskaden den 4/4 2007 er akut opstået, eller om der er årsagssammenhæng mellem skaden og tandbehandlingen den 28/1 2007.

I skrivelse af 7/1 2008 udtalte tandlægekonsulent L.K.:

> "Af sagens akter fremgår, at klageren var i behandling i Tandlægevagten den 28/1 2007. Diagnosen var pulpitis akuta 7- (akut betændelse i tandnerven) sequelae infraktionis coronae dentis (som følge af en revne i tandkronen). Behandlingen var oplukning til tandnerven og

fjernelse af denne ned i 3 rodkanaler. Skylning med bakteriedræbende ingrediens, indlæg af klorkamferfenol som depotdesinficerende middel og midlertidig aflukning med et provisorisk fyldningsmateriale (Cavit). Patienten får besked om at søge tandlæge snarest.

Det medsendte røntgenprint viser 7- med en mindre fyldning i metal (sølvamalgam) på tyggefladen. Tanden er i øvrigt røntgenologisk intakt. Der er langt ned til tandnerven, og det er ikke grundet fyldningen, der er kommet betændelse i tandnerven. En infraktion er derfor en yderst nærliggende diagnose. En sådan kan ikke ses på røntgen.

Den udførte behandling er meget provisorisk. Årsagen til betændelsen i tandnerven var en revne i tandens krone. Revnen har været dyb, og har mindst gået ind til tandnerven, muligvis hele vejen gennem tandens krone og ned i rodsoklen. Ved behandlingen er det nødvendigt at fjerne en stor del af tandens krone centralt for at nå ind til tandnerven. Derved svækkes kronen yderligere. En midlertidig fyldning vil ikke være nok til at stabilisere tanden, og en hård fødegenstand der rammer tanden, vil virke som en kile i et stykke træ. Tanden vil flække.

Den behandling der burde have fulgt efter den nødvendige smertestillende behandling i Tandlægevagten, var en færdiggørelse af rodbehandlingen og en krone kunne holde sammen på den revnede tand (som et tøndebånd der holder sammen på staverne).

Hvis behandlingen ikke færdiggøres hurtigt er der 2 problemer. Det ene er, at der kan opstå betændelse i kæben omkring tandroden, da den midlertidige fyldning ikke kan holde tæt særlig længe. Der kommer derved bakterier ned i rodkanalerne og helt ned i kæben. Det andet er, at tanden meget let vil flække.

Her er tanden så flækket. En yderst forventelig komplikation 2 måneder efter oplukningen.

Der hersker lidt uklarhed over, hvorvidt tanden er flækket helt ned gennem rodsoklen, så det af den grund ikke er muligt at behandle tanden, eller om der kan være boret forkert, evt. i Tandlægevagten. Dr. A.G. G. skriver, at der ved oplukningen til tandnerven tidligere, var boret så dybt, at der var boret helt ned gennem rodsoklen med hul ud til kæben (en subpulpal parietal perforation). Det vil i givet fald være en fejlbehandling. Dette vil kunne ses på et røntgenbillede. Man skal dog være sikker på, at billedet er taget inden tandlæge nr. 2 (dr. G.) er begyndt at bore. (Han kan jo også have boret for dybt). Dette sidste kan sandsynligvis afgøres af, om der ligger, eller ikke ligger, en provisorisk fyldning i tanden, på det billede der viser perforationen.

Min konklusion er, at tandskaden den 4/4 2007 er en forventelig komplikation der skyldes, at 7- ikke er færdigbehandlet, eller på anden måde beskyttet i forbindelse med viderebehandling efter den indledende behandling den 28/1 2007 i Tandlægevagten. Skaden er derfor en følge af, at klageren ikke på et tidligere tidspunkt har fået behandlet tanden færdig.

Jeg kan ikke af det fremsendte se, om dr. G. har ret i sin udtalelse om, at der er boret forkert i Tandlægevagten den 28/1 2007, om han evt. selv har perforeret subpulpalt, eller om tanden blot er flækket helt ned gennem rodsoklen den 4/4 2007. Under alle omstændigheder har udtrækning af tanden været nødvendig."

Efter modtagelse af udtalelsen fra nævnets tandlægekonsulent, anfører selskabet i skrivelse af 5/2 2008 bl.a.:

"Selskabet fastholder sin påstand om, at den omtvistede skade hører under Klagerens egen risiko, dersom Klageren har handlet i direkte modstrid med Tandlægevagtens gode råd og vejledning.

Under henvisning til den yderst forventelige risiko for komplikationer og sagens omstændigheder i øvrigt, er selskabet af den overbevisning, at Klageren ved sin undladelse af, at sørge for endelig behandling, derved har handlet uagtsomt i en sådan grad, at det kan betegnes som værende groft.

Selskabet fastholder, at skaden ikke er omfattet af den tegnede forsikringsdækning."

Til udtalelsen fra tandlægekonsulenten anfører klageren i skrivelse af 10/2 2008 bl.a.:

"Den afbrækkede flig som røg af i Rio / Buzios (Brasilien) betød ikke at tanden skulle tages ud. Denne var over tandkødsranden og var derfor ikke grunden til at det udførte blev ændret fra en krone til et implantat. Det var ved undersøgelsen af rodspecialisten i Rio som skulle lave den forudgående rodbehandlingen inden kronen kunne laves, som han mente at der var problemer med tanden nede i roden. På baggrund af dette ville han ikke røre tanden og jeg blev sendt tilbage til tandlægen igen. De efterfølgende røntgen viste så han havde ret og derfor blev tanden taget ud. Der er ingen tandlæge i hverken Rio, London eller Cape Town som har boret i tanden siden Tandlægevagten i feb 2007.

Jeg har ikke fået oplyst at tanden skulle laves akut her og nu som tidligere oplyst. Jeg har været hos tandlæge i både London og Cape Town for at få pris på dette i perioden feb-april 2007. Har fået renset mine tænder og skiftet 8 fyldninger til plast, så oplysningen om at jeg ikke har været hos tandlægen siden besøget er en meget stor underdrivelse, jeg syntes næsten ikke jeg har været andet. 4 besøg på 2 måneder er vist over normalen. Ingen har sagt noget om at behandlingen var akut, men givet en pris og et tidsforløb på behandlingen. Jeg rejser stort set hele vinteren og det kræver lidt planlægning flere sammenhængende besøg. Så er det nemmere med fyldningerne som blev udført. Grunden til at jeg ikke har fået lavet kronen i London er at prisen var næsten 3 gange op på den pris jeg fik i Cape Town og dette ville betyde at det afsatte beløb på 10.000 kr. fra AIG ville være overskredet."

Klageren anførte endvidere i senere skrivelse af 25/3 2008 til nævnet:

"Jeg forstår ikke de mange krumspring fra AIG, udgiften ville jo være den samme om behandlingen var udført 2 uger eller 20 uger efter. De dækker jo kun de første 10.000.- Dkr. af tandlægeregningen så det er jo uden fuldstændig uden betydning, da rodbehandlingen og efterfølgende krone i Danmark eller England ville overstige dette beløb. Hverken Tandlægevagten eller SOS / AIG har jo opfordret til at dette skulle udføres inden for en meget kort periode. Tandlægevagten oplyste at fyldningen ikke varede evigt og en rodbehandling / krone ville strække sig over 3 behandlinger med en uges mellemrum. Det samme er oplyst af tandlægen i Cape Town, Brasilien og London. Ingen af disse tandlæger har oplyst at behandlingen var akut, men givet en pris på behandlingen. Fik tilmed en tandrensning i Cape Town ca. en uge inden problemerne i Buzios / Rio og fik oplyst at der ikke var nogen panik på denne udførsel. Det er den samme tandlæge som efterfølgende har lavet implantatet. Pris ca. 12.000 Dkr, under halv pris af i Danmark så dette har jo også en stor betydning for sagen. Ingen af tandlægerne i London, Cape Town eller Rio / Buzios har haft mulighed for at se den skade som tandlægevagten har lavet nede i roden, før specialisten i Rio undersøgte tanden før rodbehandling blev udført. Det er jo denne skade som betød at tanden skulle rives ud, ikke den flig som røg af ugen inden."

5. 71.823

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5.0 Sygdom**
5.1 Dækning
Forsikringen dækker følgende nødvendige og rimelige udgifter forårsaget af akut opstået sygdom, dødsfald og/eller tilskadekomst under rejse.
…
5.1.7 Akut opstået tandlidelse.
…
5.2 Erstatning
…
5.2.4 Behandling af en akut, på rejsen opstået, tandlidelse med op til kr. 10.000.
Tandbehandlingen skal påbegyndes i udlandet, men afsluttende behandling kan om nødvendigt foretages i bopælslandet.
…
5.3 Undtagelser
…
5.3.12 Udgifter der påløber som følge af, at sikrede ikke følger de anvisninger, der er afgivet af behandlende læge og/eller SOS's læge.
5.3.13 Tandbehandling, dersom sikrede ikke har fulgt normal tandpleje med regelmæssig eftersyn og behandling.
5.3.14 Tandskade opstået ved tygning eller bidning (spisning)."

Nævnet udtaler:

Forsikringen dækker ifølge pkt. 5.2.4 akut opstået tandlidelse. Tandbehandlingen skal påbegyndes i udlandet, men den afsluttende behandling kan om nødvendigt foretages i bopælslandet. Heraf må efter nævnets opfattelse følge, at forsikringen ikke alene dækker den provisoriske smertestillende behandling - i dette tilfælde behandlingen hos tandlægevagten i København - men også den endelige behandling. Ifølge nævnets tandlægekonsulent ville en færdiggørelse af rodbehandlingen med efterfølgende kroning være en færdiggørelse af tanden. Efter nævnets opfattelse skal selskabet betale, hvad en sådan færdiggørelse af tanden ville koste i Danmark. Nævnet finder ikke at kunne pålægge selskabet at betale for de yderligere omkostninger, der er en følge af, at klageren ikke fik tanden færdigbehandlet tidligere end sket.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, AIG Europe S.A., skal - inden for forsikringssummen - betale klageren, hvad det i Danmark ville have kostet at færdiggøre rodbehandlingen af tanden 7- og efterfølgende krone denne. Erstatningsbeløbet skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen