813/09

Den 16. februar 2009 blev i sag nr. 73.865:

xxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxxxx xxx xxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Bauta Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Bauta Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 10/3 2007, hvor hun beskadigede sine tænder.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke findes grundlag for at antage, at hverken tandtraumet den 30/4 2004 eller eventuel forværring ved tandtraumet 10/4 2007 har afstedkommet tandbeskadigelse, som har nødvendiggjort selvstændig eller yderligere tandbehandling, end hvad der allerede var planlagt.

Over for nævnet har klageren nedlagt påstand om fuld erstatning for tandbehandlingen - subsidiært fastsættelse af en méngrad på 5 %.

Til støtte for sin påstand har hun anført:

> "Jeg gik hjem fra F.vej (R.), over græsareal ved H. Mose. Ved græsarealets slut - mellem D.S.vej 64 og 66 er en cementtrappe på 4 trin. På det sidste trin snublede jeg og fald lige forover ned på cement 'gulvet' med ansigtet som stopklods."

I behandlende tandlæges journal af 12/3 2007 fremgår bl.a.:

"**dato**	**tand**	**…**	**ant behandling**
12-03-2007			
	+1>+3;		Røntgenoptagelse TF Tandfilm
- -	+1, +2, +3		#traume bro +1 til +3. +3 rod frak og bro løsnet. porce-

lænsfrak +1,2 rep med plast.
- - #søg forsikring. ng implantat og prov. bro"

Klagerens tandlæge har i uddybende erklæring af 6/9 2007 anført:

"A.M.S. har haft en velfungerende bro i regio +1> +3. Før skadestidspunktet var der intet galt med broen, som fungerede perfekt. Efter uheldet den 30/4-04 er der opstået en rodfraktur på +3 og en løsning af brokonstruktionen på +1.

Da en bro er cementeret og sidder godt fast, er denne skade længe om at vise sig efter en traumesituation.

De første tegn var her betændelse, som vi holdt nede ved grundig rens og først senere viser rodfrakturen sig.

En kort rodstump, kort stift og fyldningsreparation er ikke relevant her da broen til skadestidspunktet fungerede perfekt.

At gisne om sekundær caries er gætværk, for til de regelmæssige eftersyn var der intet at sondere. Stiften har også fungeret glimrende. Efter uheldet den 30.04.04 var vi 3 tandlæger, der så på A.M., og da hun var ret sikker på at tænderne havde fået skader, skrev jeg til forsikringsselskabet om forbehold for senskader."

Tandlægen har i erklæring vedrørende traumet den 30/4 2004 bl.a. anført:

"Der bør tages forbehold for senskader som følge af uheldet. Pt. har ramt fortænderne i over- og underkæbe.
Tiden bør ses an da der er risiko for rodbehandling med krone-bro-implantatbeh. til følge."

Af egen tandlæges journal af 28/11 2002 fremgår:

"Dato	Behandling
28 nov. 2002	RDU, 2 rtg. (6+, +3?)
12-02	Talt beh. 6+, +3 pl. har sympt. af og til fra +3. Rtg. viser resorphon appr. +3, 4."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 28/10 2008 fastholdt sin afgørelse. Det hedder i skrivelsen bl.a.:

"<u>Sagsforløbet:</u>
Primo maj 2004 modtager vi anmeldelse om tandtraume sket den 30. april 2004. Vi modtager tandlægeerklæring den 11. juni 2004 fra tandlæge W. Af denne fremgår det bl.a. at der ikke er konstateret egentlig skade, hvorfor der alene tages forbehold for senfølger for tænderne 3,2,1+ samt +1-+3 (bro). Ved brev af 2. juli 2004 meddeler vi medlemmet, at vi har noteret os anmeldelsen og ved senfølger må medlemmet vende tilbage. Derudover bemærker vi, at vi forventer, at evt. senskader vil ses inden for 1 år, da beskadigelsen er beskeden - der er ikke konstateret nogen form for skade, herunder ingen luxation.

Den 18. december 2006 - godt 2½ år efter traumet - modtager vi behandlingsforslag fra medlemmets tandlæge W. Af dette fremgår det, at den ovennævnte bro er beskadiget, idet

+3 er fraktureret og broen sad løs på +1. Sagens oplysninger sendes til udtalelse hos vores tandlægekonsulent. Tandlægekonsulenten udtaler, at røntgenbillede viser, at +3 har kort rodstump og kort stift, ligeledes ses der fyldningsreparation under kronekanten. Tandlægekonsulenten bemærker, at en sekundær caries ikke kan udelukkes. På baggrund af røntgenbillede konstaterer tandlægekonsulenten, at de nu beskrevne følger ikke kan tilskrives traumet den 30. april 2004 og der derfor ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte traume og de nu beskrevne følger. Derimod anfører tandlægekonsulenten, at røntgenbillede dokumenterer, at den nuværende tilstand er forventelig henset til tændernes stand. Vi meddeler herefter medlemmet ved brev af 12. januar 2007, at vi på denne baggrund ikke kan tilbyde at deltage i behandlingsudgiften til +3 og +1.

Efterfølgende modtager vi anmeldelse af nyt tandtraume sket den 10. marts 2007. Af tandlægeerklæringen som vi modtager den 21. marts 2007, og som er udfyldt af medlemmets nye tandlæge B., fremgår det bl.a. at tanden +3 er fraktureret, hvorfor der bør etableres implantat for +3 samt ny bro for +3,2,1.
Sagsoplysningerne forelægges vores tandlægekonsulent, som udtaler, at det allerede af behandlingsoverslaget fra december 2006 fremgår at +3 er fraktureret og broen sidder løs på +1. På denne baggrund udtaler konsulenten at der ikke er årsagssammenhæng mellem traumet i marts 2007 og de nu beskrevne følger (løs bro), idet bro allerede var løs i december 2006, jf. det tidligere behandlingsoverslag fra medlemmets oprindelige tandlæge W.

Vores tandlægekonsulent bemærker, at traumet i marts 2007 kan have medført en forværring, men denne forværring har ikke medført selvstændige følger eller for den sags skyld medført ændringer i den behandling som var nødvendig som følge af tændernes tilstand i december 2006. Tandlægen anfører derimod at en evt. forværring alene har fremrykket behandlingstidspunktet for den behandling som allerede var nødvendig i december 2006. Dette meddeles medlemmet ved brev den 7. juni 2007.

Begrundelse for afgørelsen:
Af forsikringsbetingelser 21-3 for ulykkesforsikring, punkt 7.40, fremgår det bl.a., at forsikringen dækker rimelige udgifter til tandbehandling, som følge af ulykkestilfælde.

I det omfang der opstår senfølger i relation til et dækningsberettigende tandtraume, vil den nødvendige tandbehandling som følge heraf også være omfattet af den tegnede forsikring.

Af behandlingsoverslaget af 15. december 2006 fra den behandlende tandlæge fremgår det at +3 er fraktureret og broen (+3,2,1) er løsnet på +1 som følge af traumet den 30. april 2004. På baggrund af oplysningerne i tandlægeerklæringen af 8. juni 2004 må vores tandlægekonsulent konstatere, at der ikke er belæg for at antage, at +3 rodfraktur samt løsning af bro, som konstateres godt 2½ år efter traumet kan betragtes som en senfølge til traumet den 30. april 2004. Derimod anfører konsulenten, at +3 korte rodstump og korte stift samt den omstændighed, at der er foretage fyldningsreparation under kronekanten i sig selv gør, at aktuelle følger netop har været forventelige på grund af disse forhold.

Rodfrakturen af +3 samt den løsnet bro kan således ikke tilskrives senfølger til traumet 30. april 2004. Med baggrund i den tandlægejournal vi har modtaget, er der heller ikke belæg for at antage, at der skulle være tale om senfølger til det nævnte traume.
…
Vi må derfor fastholde, at der ikke er grundlag for at antage, at behandlingsbehovet er nødvendiggjort som følge af hverken tandtraumet den 30. april 2004 eller traumet den 10. marts 2007. Ligesom vi må fastholde, at den forværring som kan være indtrådt som følge af trau-

met den 10. marts 2007 ikke har medført tandbeskadigelse, som har nødvendiggjort selvstændig eller yderligere tandbehandling end hvad der allerede var planlagt.
…
På det foreliggende grundlag finder vi ikke belæg for at ændre vores tidligere afgørelser. I det hele må vi fastholde, at behandlingsbehovet ikke er nødvendiggjort som følge af de overfor os anmeldte traumer hverken den 30. april 2004 eller den 10. marts 2007 og vi kan derfor ikke tilbyde, at deltage i behandlingsudgiften."

Nævnets sekretariat har efterfølgende indhentet erklæring fra nævnets tandlægesagkyndige. Det fremgår af erklæringen af 7/11 2008:

"Tdl. W. skriver 2007, at der ikke inden faldet i 2004 havde været problemer med broen +1,3. Det er ikke korrekt. Der var smerter fra +3 i 2002, og et billede viser profund caries helt ind til rodstiften samt caries under en krone i nabotanden +4. Det fremgår ikke af journalen fra tdl. W., hvilken behandling der er foretaget i den anledning, men røntgen viser, at der, evt. hos anden tandlæge, er foretaget extration af +4 og reparation med sølvamalgam af caries distalt +3, helt op til knogleniveau og helt ind til rodstiften. Der er yderligere indsat et implantat regio +4.
…
Fra 2004 til 2006 er der sket en markant forværring af fæstetabet distalt for +3. Det tyder stærkt på, at der kan være sket noget ved faldet i 2004. En revne i roden/rodfraktur vil medføre et sådant fæstetab. Yderligere kan de symptomer der har været ved tandkødet fra maj 2006 og til rodfrakturen blev diagnosticeret i december samme år, meget vel skyldes, at fæstetabet på det tidspunkt har nået et niveau hvor det er symptomgivende. Jeg anser det derfor for temmelig sandsynligt, at der ved faldet i 2004 er opstået en revne i roden eller en egentlig rodfraktur af +3.

+3 var inden skaden yderst svækket, og en behandling som den senere udførte med erstatning af +3 med et implantat, må anses for at have været en nærliggende mulighed inden for ganske få år.

Jeg anser det dog for overvejende sandsynligt, at skaden har fremskyndet tabet af +3 med nogle år. Patienten har derved fået gjort et latent behandlingsbehov mere akut, og ud fra den betragtning ville jeg finde det rimeligt, at patienten fik en vis erstatning, f.eks. kr. 5.000."

På baggrund af erklæringen udbetalte selskabet herefter det af den sagkyndige anbefalede beløb med tillæg af renter, som meddelt nævnet ved skrivelse af 13/11 2008.

Klageren har efterfølgende ønsket nævnets stillingtagen til sagen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**7.40 Erstatning ved tandskade**
Hvis sikrede ikke har ret til erstatning fra anden side, dækker forsikringen rimelige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde.
Ved vurderingen af hvad rimelige udgifter er, tages udgangspunkt i, at forsikringen dækker de udgifter til tandbehandling, som er nødvendige for opnåelse af samme tandstatus som før ulykken, dvs. hvad det normalt vil koste at få den pågældende behandling udført. Det be-

tyder, at der ikke nødvendigvis ydes fuld erstatning, hvis behandlende tandlæges honorarniveau afviger væsentligt fra det normale. Tandproteser, der i ulykkesøjeblikket beskadiges mens de er i munden, dækkes på tilsvarende måde. Såfremt tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet (f.eks. 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.
Hvis den beskadigede tand er led i en bro, eller nabotænder mangler eller er svækkede dækker forsikringen ikke ekstra omkostninger ved behandlingen, som skyldes disse forhold."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at selskabet med udbetalingen i henhold til nævnets tandlægesagkyndiges anbefalinger ikke kan pålægges yderligere erstatningsudbetalinger, da det må lægges til grund, at +3 inden skaden var yderst svækket, og at en behandling bestående af et implantat må anses at have været en nærliggende mulighed inden for ganske få år.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann