817/09

Den 14. april 2009 blev i sag nr. 74.423:

xxxx xxxxx
xxxxxxx xxxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Anker Heegaards Gade 8
1780 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

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

Selskabet har inden sagens indbringelse for nævnet udbetalt 23.990,60 kr. og har afvist at udbetale yderligere. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet dog betalt yderligere 991 kr. vedrørende foreløbig behandling hos tandlægevagten. Efter forelæggelse for nævnets tandlægesagkyndige har selskabet på baggrund af den sagkyndiges udtalelse betalt yderligere 3.891 kr. med tillæg af renter.

Det fremgår af sagen, at klageren den 25/12 2001 var udsat for et overfald, hvor han fik to knytnæveslag i ansigtet. Han mistede ved overfaldet hjørnetanden +3, ligesom en lille splint blev slået af +1.

Klageren anmeldte skaden i anmeldelse med tandlægeerklæring underskrevet 15/3 2002.

Selskabet anerkendte modtagelsen af anmeldelsen som meddelt klageren ved skrivelse af 8/4 2002, idet selskabet præciserede, at der i henhold til ulykkesforsikringen ikke ville

være dækning for kørsel, tabt arbejdsfortjeneste, parkeringsafgift og godtgørelse for svie og smerte.

Klagerens tandlæge rodbehandlede og kronede +3 med en stiftkrone. Denne holdt kun i 2½ år, hvorfor der skulle iværksættes ny behandling. Klageren blev af tandlægen herefter henvist til tandlæge P.C., der fremsendte to løsningsmodeller til klagerens tandlæge ved skrivelse af 30/3 2005. Det fremgik bl.a. heraf:

> "Løsning 1:
> Stubforlængende operation for at opnå højere stub, så den svækkede cervikale del forstærkes på grund af de store tværbelastninger. Det er en ulempe, at gingivalinien kompromitteres, da patienten har en meget høj læbelinie. Dernæst fremstilles støbt opbygning, som på grund af artikulationsbanen må reduceres meget palatinalt. Behandlingen afsluttes med en Zirkonium-krone.
>
> Løsning 2:
> Tanden ekstraheres og erstattes med et implantat. Da tanden har en stor omkreds, vil det være nødvendigt at placere implantatet dybt. Det er i øvrigt en ulempe, at implantatet udsættes for stor tværbelastning. Henset til det dybe bid, vil det formentlig kun være muligt at bonde et provisorium facialt.
> …
> **Prognose/bivirkning:**
>
> Under forudsætning af at den stubforlængende operation tillader, at der etableres en stub på min. 1½ mm, er prognosen rimelig god, men der må udvises stor omhu med henblik på at opnå en atraumatisk artikulation. I den sammenhæng er det væsentligt at anvende artikulatorindstøbning og individuelt incisalbor.
>
> Såfremt det viser sig umuligt at skabe en tilfredsstillende stub, eller såfremt gingivallinien bliver for høj, må der i stedet indsættes implantat.
>
> Det er et meget kompliceret tilfælde i betragtning af, at der kun er tale om en enkelt tand."

Prisen på løsning 1 og 2 udgjorde henholdsvis 12.300 kr. og 31.900 kr.

Selskabet afviste at betale yderligere, idet der henvistes til, at udbedring af samme tand allerede var honoreret 2½ år tidligere, hvorfor der ifølge selskabet var tale om "omlavning" af en allerede honoreret behandling, der var forsikringen uvedkommende.

Klagerens advokat har hertil i skrivelse af 12/10 2005 bl.a. anført:

> "Det er efter min opfattelse ikke korrekt, når De hævder, at der er tale om en omlavning af en allerede honoreret behandling.

> …
> I opfyldelse af sin tabsbegrænsningspligt har min klient i samråd med tandlægen valgt den billige løsning, selvom prognosen var tvivlsom. Da det nu har vist sig, at fundamentet alligevel ikke har kunnet holde, er en ny behandling nødvendiggjort. Dette har De også i forbindelse med den oprindelige sagsbehandling fået oplyst, hvorfor jeg skal bede Dem tage Deres afslag op til fornyet overvejelse."

Efter forelæggelse af sagen for selskabets tandlægekonsulent meddelte selskabet ved skrivelse af 20/1 2006 accept af yderligere behandling af +3, mod at der skete fradrag for allerede udbetalt erstatning for kronen, dvs. 5.000 kr.

Klagerens tandlæge refunderede herefter klageren 5.000 kr., som meddelt selskabet den 24/1 2006.

Tandlæge P.C. har i sit behandlingsforslag af 15/10 2005 om implantat anført, at behandlingen ville beløbe sig til 34 - 36.400 kr.

Ved skrivelse af 21/3 2006 meddelte selskabet klageren, at P.C.'s pris for behandling af +3 ikke kunne accepteres, og at der maksimalt ville kunne tilbydes erstatning på 22.000 kr. for en implantatbehandling alt inklusive, ligesom der skulle foretages fradrag på 5.000 kr. Selskabet ville derfor kun udbetale yderligere 17.000 kr.

Selskabet forespurgte ved skrivelse af 18/3 2008, hvorvidt sagen kunne afsluttes, da man ikke havde hørt noget fra klageren siden 18/8 2006.

Som reaktion herpå har I.P. på vegne klageren i skrivelse til selskabet af 24/3 2008 opgjort klagerens udgifter i forbindelse med skaden på +3 til 33.623,60 kr.

Selskabet meddelte ved skrivelse af 23/6 2008, at der som tidligere meddelt maksimalt ville kunne ske udbetaling af 22.000 kr. for implantatbehandling alt inklusive, og at der således resterede 15.000 kr. Herudover ville selskabet refundere 109,60 kr. udgørende smertestillende medicin samt mundskyl.

Klageren var ikke tilfreds med selskabets afgørelse og har over for nævnet i klage af 1/8 2008 nedlagt følgende påstand:

> "Jeg ønsker, at Ankenævnet skal se på min sag for at bedømme, om ikke at Nykredit Østifterne Forsikring bør betale for hele min behandling af min hjørnetand."

Til støtte for påstanden har han anført:

> "Jeg har selv i første omgang betalt for en ny hjørnetand (kr. 43.643,60), idet der et par gange skulle finde en akut behandling sted. Jeg kunne derfor ikke vente med at få endelig besked fra forsikringen inden behandlingen skulle ske. Nykredit Østifterne Forsikring vil/har kun betalt en del deraf (kr. 22.973,60)."

I en medfølgende omfattende supplerende redegørelse har klageren nærmere redegjort for forløbet og har bl.a. anført:

> "**Bilag nr. 17 [19]. mail af den 22. marts 2006 fra Nykredit til min sagfører J.K.**
> Her er forklaringen på, hvorfor Nykredit kun vil dække kr. 22.000.
>
> Der oplyses i mailen, at **Nykredit vil dække en tand med max. kr. 22.000,00. De skriver at, det er 'i overkanten, men det kan vi acceptere'.**
> **Her står der ikke noget om fradrag for tidligere behandling.**
>
> De syntes dog, at P.C's priser er for høje.
>
> **Det er der ingen, der har kommenteret før nu.**
>
> **Yderligere oplysninger**
> Hvorfor har jeg taget P.C.? Det er p.g.a. at E.A.R. flere gange har spurgt om råd og vejledning vedrørende min tand hos P.C.
>
> Jeg er også blevet henvist af E.A.R. til P.C. Jeg kender ikke nogen specialist m.h.t implantat behandling, og derfor gik jeg dertil på E.A.R. anbefaling, da der krævedes specialist behandling.
>
> Jeg var nu godt i gang med behandling og ville gerne fortsætte dér, idet jeg ikke havde noget at udsætte på behandlingen. Det vil da også være mærkeligt at skifte midt i et behandlingsforløb, når der kun er udført et godt arbejde!
>
> I april spurgte jeg til min behandling og om den kosmetiske del hos P.C. Denne forklarede, hvordan tandkødet skal tilpasses til den nye tand. Tandkødet skal ikke bare skæres af, og den nye tand sættes i. Dette gøres hos nogle tandlæger. Gør man det, vil der rundt om den indsatte tand og imellem den indsatte tand og nabotænderne mangle tandkød. Dette vil give betændelser, da det er umuligt at holde rent med tandbørsten. Tandkødet vil på den måde kunne give problemer resten af livet.
>
> Jeg spurgte om nedslag i prisen, men overslaget ville efter deres erfaring komme til at passe nogenlunde for deres arbejder (P.C. og F.H.). Derfor ingen afslag i prisen."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 8/9 2008 fastholdt sin afgørelse, idet det dog var indstillet på yderligere at udbetale 991 kr. udgørende den foreløbige behandling hos tandlægevagten.

Til støtte for sin afgørelse har selskabet bl.a. anført:

> "Vi skal bemærke, at vi har anerkendt at ville dække tandskaden med den behandlingsmåde, som forsikringstagerens egen tandlæge har foreslået. Vi har imidlertid ikke anerkendt at ville dække samtlige af de afholdte udgifter, idet vores tandlægekonsulent på baggrund af det fremsendte behandlingsoverslag har vurderet, at en erstatning på 22.000 kr. er tilstrækkelig til at dække de nødvendige omkostninger i forbindelse med den accepterede endelige behandling. I den forbindelse skal vi endvidere bemærke, at forsikringstageren allerede ved vores brev af 21. marts 2006 har fået besked om, at vi alene har anerkendt at ville dække med 22.000 kr., hvorfor han ved de senere behandlinger har været klar over dette.
>
> At forsikringstageren selv har valgt den pågældende tandlæge og ikke senere ønsket at skifte til en anden tandlæge, kan ikke have betydning for vores erstatningspligt.
>
> Endelig skal vi bemærke, at vi den 16. maj 2002 direkte overfor tandlæge E.A.R. har betalt 282 kr. til dækning af tandlægeerklæring.
>
> På baggrund af ovennævnte kan vi ikke tilbyde at udbetale yderligere erstatning udover de ovenfor nævnte 991 kr., som snarest bliver udbetalt til forsikringstageren."

Nævnets sekretariat har efterfølgende indhentet erklæring fra nævnets tandlægesagkyndige, der i erklæring af 30/9 2008 bl.a. har anført:

> "Den foreslåede implantatbehandling er prissat til i alt kr. 34- til 36.400,- kr. Dette er en pris der er væsentligt højere end en sædvanlig pris for et enkelttandsimplantat. Den høje pris begrundes med tilfældets vanskelighed med dybt bid med deraf følgende hård belastning på implantatet navnlig ved sidebevægelse. Dertil kommer, at C.klinikken arbejder meget bevidst og seriøst med genskabelse af anatomisk korrekt tandkødsniveau omkring implantater, en papilskabende teknik der er tidsrøvende.
>
> Patienten har modtaget kr. 20.109,- og C.klinikken kr. 2.000,-. I alt er der derfor kr. 22.109,- til den nødvendige implantatbehandling.
>
> En sædvanlig pris for et enkelttandsimplantat er kr. 20- til 21.000,-. Dertil kommer, i fronten, en provisorisk tand der kan fungere i ca. ½ år. Der stilles derfor store krav til dette provisorium, der ofte koster mellem kr. 2 og 4.000,- kr. Under vanskelige forhold vil et implantat derfor af og til koste mere end kr. 22.000,-, snarere kr. 25- til 26.000,-.
> Honorarkravet ca. kr. 35.000,- er usædvanligt højt. Samtidig forekommer kr. 22.109,- at være i underkanten af, hvad der må anses for passende ved et tilfælde der kræver ekstra opmærksomhed. En tilstrækkelig erstatning ville jeg finde var kr. 26.000,- kr."

På baggrund heraf udbetalte selskabet yderligere 3.891 kr., således at erstatningen var i overensstemmelse med anbefalingen fra nævnets tandlægesagkyndige. Klageren var

ikke tilfreds med denne afgørelse og har ønsket, at nævnet tager stilling til erstatningens størrelse. Han har i skrivelse til nævnet af 10/10 2008 bl.a. anført:

> "Efter den første foreløbige behandling har jeg flere gange har henvendt mig til min egen tandlæge med smerter og af hende har fået at vide, at der var behov for akut behandling, og at hun henviste mig hver gang til C.klinikken for implantatbehandling (jeg kendte ikke til nogen speciel tandlæge, der kunne hjælpe mig - derfor lyttede jeg til min tandlæges råd), idet min egen tandlæge ikke kunne operere mig. C.klinikken har behandlet mig akut med omgående operation flere gange.
>
> Jeg var godt i gang med denne behandling, før jeg så får at vide af forsikringen, at jeg skulle have taget andre tilbud. Jeg havde indtil da, fået en førsteklasses behandling på C.klinikken, og der var aftalt et helt forløb med afsatte tider.
>
> Jeg forespurgte (efter en besked fra Nykredit Forsikring) et par andre tandlæger om hvordan jeg kunne komme videre med min behandling, og disse tandlæger forklarede, at det var forskellige ting, der skulle fortages. De havde en grundpris for en tand, og dertil kom så en pris for hver enkelt behandling/ting som røntgen o.s.v., der yderligere skulle foretages. Ved at lægge disse beløb sammen, blev det næsten det samme som den behandling, jeg havde faet overslag fra af C.klinikken.
>
> En tandlæge ville absolut slet ikke overtage mig/tale med mig, idet jeg var begyndt på en behandling hos en tandlæge, og der var tilrettelagt et behandlingsforløb der. Jeg fik at vide, at man ikke bare kunne løbe fra den ene til den anden tandlæge."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**5. Erstatning ved tandskade**
>
> 5.1 Forsikringen dækker
>
> 1. omkostninger til udbedring af en tandskade, som er en følge af et ulykkestilfælde, i det omfang udgiften ikke bliver erstattet fra anden side f.eks. af sygesikringen eller på en sygeforsikring,
>
> 2. tandproteser, hvis protesen sidder i munden, når ulykkestilfældet indtræffer.
>
> …
>
> 5.3 Beregning af tandskadeerstatningen
>
> 1. Forsikringssummen for invaliditet udgør den højeste erstatning for tandskade. Tandskadeerstatning og erstatning for invaliditet kan sammenlagt ikke overstige forsikringssummen for invaliditet. Tillægserstatningen indgår ikke i beregningen.
> 2. Var tandens/tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab eller paradentose), kan udbetalingen blive nedsat eller eventuelt helt bortfalde."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærker nævnet, at klageren ved selskabets skrivelse af 21/3 2006 er blevet gjort opmærksom på, at selskabet maksimalt ville dække 22.000 kr., og at han selv måtte udrede differencen eller søge behandlingen foretaget et andet sted.

Nævnets tandlægesagkyndige har fundet, at implantatbehandlingen skulle erstattes med 26.000 kr., hvilket selskabet har accepteret.

På denne baggrund kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand