871/11

Den 27. juni 2011 blev i sag nr. 79.716:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at dække en tandskade.

Klageren har oplyst, at han den 2/6 2010 er faldet og har beskadiget tanden.

Selskabet har betalt for den foreløbige behandling, men har afvist at dække den endelige behandling med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 2/6 2010 og skaden. Selskabet har endvidere henvist til, at tanden i forvejen var svækket.

I sit brev af 7/2 2011 til nævnet har selskabet nærmere anført:

> "Forsikrede har anmeldt, at han den 2. juni 2010 gled ned fra en stige, og faldt ned på fliser med siden af hovedet, og klappede tænderne sammen.
>
> Forsikrede er første gang set hos tandlægen den 30. juni 2010, og den 26. august 2010 anmeldes en skade på 6+, med ønske om dækning af den foreløbige behandling til 1.307 kr., samt den endelige behandling til 17.838 kr. Hertil kommer honoraret for tandlægeerklæringen.
>
> Den endelige behandling omfatter en MK-bro på 7+ til 4+ (da 5+ mangler).
>
> Vi indhentede kopi af den fulde tandlægejournal samt røntgenbilleder, og den 30. september 2010 meddelte vi, at vi dækkede tandskaden med 1.307 kr. svarende til den foreløbige be-

handling. Vi oplyste, at vi ikke kunne dække den endelige behandling på grund af forudbestående svækkelse af tanden.

Den 6. oktober 2010 modtog vi brev fra forsikredes tandlæge, der anmodede om revurdering af sagen, idet han bl.a. oplyste, at tanden i 2008 alene 'var forberedt til krone'.

Den 25. oktober 2010 meddelte vi, at vi fastholdt vores afgørelse, idet vores rådgivende tandlægekonsulenter oplyste, at en rodspidsbetændelse, som kan ses på en røntgenoptagelse, ikke kan opstå fra den 2. juni 2010 til den 30. juni 2010. Vi mener ikke, at rodspidsbetændelsen er forårsaget af den anmeldte hændelse den 2. juni 2010.

Den 8. november 2010 modtog vi et brev fra forsikredes tandlæge, der oplyser, at når en tand efter traume udvikler pulpa nekrose, vil der efter 3-4 uger, være radiografiske tegn på apical knogleskade.

Vi meddelte den 6. december 2010, at vores tandlægekonsulenter fortsat ikke mener, at rodspidsbetændelsen, som kan ses på røntgenoptagelsen, kan opstå fra den 2. juni 2010 til den 30. juni 2010.
…
I henhold til forsikringsvilkårene mener vi, at vi er berettiget til, at afvise at dække den endelige behandling af 6+.

Nekrosen/rodspidsbetændelsen, som kan ses på røntgenbillede af 30. juni 2010, kan ikke have udviklet sig til den størrelse i løbet af perioden 2. juni til 30. juni 2010.

Vi mener, at nekrosen/rodspidsbetændelsen med overvejende sandsynlighed skyldes forudbestående infraktioner. Tanden 6+ er forud for den anmeldte hændelse, omfattende behandlet med plast i fladerne 1, 3, 4, og tanden er, ifølge tandlægejournalen, forberedt til evt. krone allerede i 2008.

Den anbefalede endelige behandling, med MK-bro på 7+ til 4+, er således ikke med overvejende sandsynlighed, en direkte følge efter den anmeldte hændelse den 2. juni 2010, men derimod en følge af forudbestående svækkelse.

På denne baggrund, dækker forsikringen ikke den anbefalede endelige behandling, og vi fastholder således vores afgørelse."

Sekretariatet har forelagt sagen for nævnets tandlægesagkyndige, der i udtalelse af 15/2 2011 har anført:

"Patienten henvender sig den 30.6.2010 med tandbyld ved 6+. I journalen noteres, citat: 'nekrose?, se tidligere vedr. Pst (parapulpal stift, min bemærkning), ikke haft symptomer. Minus caries. Rtg. viser 6+ ap. par. (rodbetændelse, min bemærkning), næsten ingen synlige rodkanaler. Evt. forsikring. Der ordineres penicillin'.
Den 13.7.2010 lukkes op til tandens nerve, og der ordineres atter penicillin.
Den 11.8.2010 konstateres fraktur midt oralt der strækker sig op af orale rod.
Den 19.8.2010 konstateres poche til rodspidsen midt på den orale rod.
Den 23.8.2010 fjernes tanden, og det noteres, at patienten den 2.6.2010 slog tænderne sammen ved fald fra stige.

Behandlingsforslaget er erstatning af tanden med en bro på 3 led til en pris af ca. kr. 18.000,-.

Af journalen ses i øvrigt vedr. 6+:

11.3.2007: Lille emaljefraktur 6+.
17.4.2007: 6+ okklusalt-distalt sølvamalgam. Lille emaljefraktur af mesio-orale cusp.
27.4.2007: 6+ pudset skarp emaljekant. Symptomer for koldt og varmt 7+. Tænderskæren.
1.6.2007: Blød bideskinne afleveret.
7.8.2007: Symptomer regio 7,6+.
22.5.2008: 6+ distale del af facialfladen affraktureret. repareres med plast. (evt. Pst'er forberedt til MK).
Januar 2009: 6+ okklusalt, distalt, facialt plast med 1 Pst disto facialt. (Jeg har telefonisk fra klinikken fået bekræftet, at Pst betyder parapulpal stift).
…
Rønt$_g$en af 6+ af 2002 og 2005 viser tanden med okklusal-distal fyldning af moderat størrelse. De marginale og apikale forhold er normale.

Et rtg. af 6+ af 30.6.2010 viser 6+ repareret med en omfattende plastfyldning okklusalt, facialt og distalt. Da hele facialfladen er dækket af plast, er det ikke mulig med rimelig sikkerhed at bedømme fyldningens nærhed til tandnerven. Der ses distalt en parapulpal stift, sandsynligvis i titanium. Tandens rodkanaler er oblitererede. De marginale forhold er normale. Apikalt ses om den palatinale rod en velafgrænset ærtstor opklaring. Der ses en mindre og mere diffus opklaring om tandens mesiale rod.

Diskussion:

Der er ikke ved konsultationen den 30.6.2010 noteret noget om en skade som årsag til besøget. Det er konstateret, at der ikke er caries hvilket må betyde, at man har ment at caries i givet fald kunne have været årsag til rodbetændelsen. Man har ligeledes overvejet, om en skade fra en parapulpal stift kunne være årsagen, men har ikke fundet dette sandsynligt, da der ikke havde været symptomer. Der er så en bemærkning om evt. forsikring, men ikke noget om et fald eller et traume. Et traume nævnet først da skaden anmeldes i august måned.

Den opklaring der ses i knoglen den 30.6.2010 er af en størrelse og en afgrænsning der ikke med rimelig sandsynlighed kan være opstået i perioden fra den 2.6. til den 30.6.2010. Der ses yderligere opklaring om en anden af tandens 3 rødder.

Der har gennem flere år været symptomer fra 6+. Allerede i april 2007 nævnes symptomer for koldt og varmt samt tryk 7+. Det er ikke muligt at patienten har haft symptomer for koldt og varmt fra 7+ i 2007, da 7+ blev rodbehandlet i 1999. Symptomerne har således været fra 6+. I maj samme år er der atter kulde/varmefølsomhed i regionen, og 6+ begynder derefter at frakturere i flere omgange og på flere flader. Det må tilføjes, at en placering af en parapulpal stift i en fraktureret tand, altid medfører en ikke ringe risiko for perforation til tandnerven, og dermed varig beskadigelse af denne med nekrose og rodbetændelse til følge. Der har derfor været flere forhold (revner i 6+, stor pulpanær fyldning efter fraktur, parapulpal pulpanær stift) der kan have medført rodbetændelse 6+. En sådan rodbetændelse kan meget vel udvikle sig uden symptomer, for så, ved given lejlighed, at blive årsag til en akut tandbyld.

Jeg kan med henvisning til ovenstående besvare det stillede spørgsmål som følger:

Den omhandlede behandling vil medføre en forbedring af klagerens tandstatus."

Klageren har anmodet sin tandlæge om at kommentere udtalelsen fra nævnets tandlægesagkyndige. Klagerens tandlæge anfører i brev af 7/3 2011 til klageren:

"Der er nogle faktuelle fejl i nævnets tandlægekonsulent, … redegørelse.

Det anføres heri :
at 6+ har en stor *pulpanær* fyldning (pulpanær = tæt på nerven)
at den parapulpale stift *er pulpanær*
samt at disse forhold kan have medført rodbetændelse i 6+.
Hvordan harmonerer det med at der tidligere skrives at tandens rodkanaler er *oblitererede ??*
(Oblitereret = nerven trukket sig så tanden er massiv).

De var i øvrigt ikke oblitererede, men skrumpet meget ind og næsten ikke synlige på røntgen, som jeg anfører i journalen.
Hverken fyldning eller stift er pulpanære.

Der står også i [tandlægesagkyndiges] redegørelse at 'rtg viser 6+ repareret med en omfattende plastfyldning' og 'hele facialfladen er dækket af plast'.
Dette er *ikke* korrekt !
Jeg vil til dette blot henvise til mit brev d. 4.10.2010 til Topdanmark.

Plastfyldningen i 6+ var lavet d. 16.1.2009 fordi 6+ havde haft en fraktur af distale del af facialfladen (bageste yderste hjørne af tanden). Både fraktur og stift sidder altså disto-facialt.
Den senere (11.8.2010) konstaterede revne var på langs af palatinale rod (i ganen).

[Tandlægesagkyndige] nævner under 'Diskussion' at jeg har konstateret *minus caries* (ingen huller). Dette har ikke specielt relation til 6+.
Der blev samtidig lavet eftersyn (KU=kontrol_RDU)(det var faktisk det tiden var afsat til) og derved konstateret for hele tandsættet, at der var ingen caries.

Jeg ser ved konsultationen d. 30.6.2010, at der er en absces i ganen. Jeg får at vide, at der har været et traume. Dette noteres i første omgang kun som '*Evt. forsikring'.*

I første omgang overvejer jeg andre årsager til abscessen. Heriblandt den parapulpale stift. Disse overvejelser finder jeg helt naturlige, også selvom stiftens indflydelse kan udelukkes, jf ovennævnte delvise obliteration. Overvejelserne bliver ført i journalen.

Først senere, da der ved oplukning af 6+ konstateres revne i palatinale rod, bliver det sikkert, at abscessen har relation til traumet.

Man hævder at den opklaring, der ses i knoglen, ikke kan være opstået på den nævnte tid.

Det er korrekt, hvis der kun var tale om en apikal opklaring i relation til rodkanalen (necrose) (nerven var død).

Her er der imidlertid tale om en længdegående fraktur til rodspidsen …"

Klageren har i brev af 9/3 2011 meddelt, at hvis nævnets tandlægesagkyndige ikke ændrer sin konklusion, vil han søge advokatbistand.

Nævnets tandlægesagkyndige har i brev af 16/3 2011 fastholdt sin indstilling med henvisning til, at de mange frakturer, tanden har været udsat for gennem de senere år, de tidligere symptomer fra tanden, den rimeligt store og velafgrænsede opklaring om den palatinale rod, samt at der også var opklaring om den mesiale rod.

Klageren finder, at der må bortses fra nævnets tandlægesagkyndige, da udtalelsen er behæftet med faktuelle fejl.

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

> "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."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder det godtgjort, at tanden 6+ i forvejen var svækket, og at den nu krævede efterbehandling af tanden med stor sandsynlighed ikke skyldes et fald den 2/6 2010. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen