Ankenævnet for Forsikring

908/13

Den 23. januar 2013 blev i sag nr. 82.701:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i LB Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet ikke vil erstatte alle hans tandlægeudgifter i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde, hvor to fortænder (+1 og 1+) blev beskadiget.

Selskabet har erstattet klagerens udgifter til en foreløbig og en akut behandling og en plastfyldning af tanden +1. Selskabet har afvist at erstatte klagerens udgifter til behandling af tanden 1+ med henvisning til, at tandens behandlingsbehov allerede var til stede inden ulykkestilfældet.

I klageskema af 9/6 2012 har klageren bl.a. anført:

> "2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Sagens kerne er, at LB totalt afviser at yde nogen som helst form for erstatning i forb. m. tandskade opstået som følge af fald. Jeg har gået regelmæssigt til tandlæge, og har ikke tidligere haft symptomer. Dvs. det er altså den elementære ret til erstatning, jeg vil opnå hos selskabet."

Dertil har selskabet i brev af 22/6 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Den 21.06.10 faldt vores medlem, da han snublede i løstliggende tovværk. Der skete skade på tænderne 1+1. Tanden +1 fik en større emalje-dentinfraktur og skal ifølge tandlægeerklæringen behandles med en plastfyldning. Vi har anerkendt at betale for fyldningen, jf. vores brev af 03.09.10.
>
> Tanden 1+ fik en lille emaljefraktur og derudover beskrives infraktioner. Det kliniske foto af tanden viser en langsgående infraktion. Infraktionen er tydeligt misfarvet, hvilket betyder, at

den er af ældre dato og således ikke er forårsaget af ulykkestilfældet. Det er i øvrigt vores tandlægekonsulents opfattelse, at skadesrelaterede infraktioner ses som tværgående, ikke længdegående revner i emaljen.

I henhold til behandlingsoverslaget skal 1+ rodbehandler og forsynes med en stift og krone. Det er imidlertid vores tandlægekonsulents opfattelse, at hovedårsagen til dette behandlingsbehov allerede var til stede inden ulykken, og vi har derfor afvist at betale for rod-, stift- og kronebehandling af tanden.

På baggrund af Ankenævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder dog ikke anledning til at ændre afgørelsen, da der ikke er dokumentation for at behandlingsbehovet af 1+ skyldes det anmeldte traume."

På foranledning af nævnets sekretariat blev sagen herefter forelagt nævnets tandlægesagkyndige til vurdering. I brev af 8/8 2012 til nævnets tandlægesagkyndige fra klagerens egen tandlæge hedder det bl.a.:

"Som sagt i telefonen, har 1+ været udsat for traume i 13-års alderen. Den har siddet intakt og symptomfrit i alle år frem til skaden i juni 2010.
Da kanalen i år 2000 er helt oblitereret, bliver farven ændret.
Vi taler lidt om kroning, men da tanden er intakt og uden subjektive eller objektive symptomer, finder jeg det mindst indgribende at foretage en intern blegning. Det lykkedes fint allerede efter 1 gang og tanden bliver lukket med cement og plast oralt.

Efter uheldet i 2010 ses tydelig fractur i fac.fladen. Forsikringen anerkender kun dækning af lidt plastopbygning og afviser, hvad jeg dengang søgte dækning for, nemlig stift og krone.

I oktober 2011 henvender pt. sig med fac.fistel, og der konstateres kraftigt rodresorption. Tanden må extraheres, og en implantatbehandling er eneste acceptable udvej.

Jeg finder det på patientens vegne helt uacceptabelt, at forsikringsselskabet totalt afviser erstatning til en kunde, som har været udsat for et voldsomt traume med tab af en fortand til følge. Hvad har man tandskadedækning for, hvis den ikke dækker uheld som dette.

Der er absolut ikke belæg for, at 1+ var et 'dårligt liv' alligevel. Jeg finder, at tabet af tanden et års tid efter uheldet taler for sig selv."

I brev af 15/9 2012 til nævnet fra nævnets tandlægesagkyndige hedder det bl.a.:

"Efter sagsbehandling hos forsikringsselskabet, har situationen omkring den beskadigede tand udviklet sig yderligere, idet der den 7.10.2011 blev konstateret en betændelsestilstand ved 1+.

Der konstateredes samtidig en resorption.

Tandlægen har nu fundet indikation for fjernelse af tanden med efterfølgende fremstilling af implantat.

Tanden 1+ har tidligere været udsat for et traume.

3. 82.701

Jeg har fra tandlæge … modtaget digitale røntgen optagelser af tanden 1+, foretaget 22.6.2010 samt 7.10.2011.

Herudover har jeg haft 1 (analog) røntgenoptagelse fra 12.9.2000.

På røntgenoptagelse fra 12.9.2000 kan ingen pulpacavum identificeres. Der skønnes at være tale om hel eller delvis obliteration af cavum. Tandrodens ydre konturer ses normale.

På røntgenoptagelse fra 22.6.2010 ses en tydelig affladigelse af rodoverfladen, svarende til den apicale 1/3 af rodens mesiale overflade.

Denne morfologiske ændring af tandroden indikerer med sikkerhed en resorption af tandroden.

Røntgenoptagelse af 7.10.2011 viser en yderligere, stærkt forøget resorption.

Sammenfatning:
Tanden 1+ var på skadetidspunktet svækket af et tidligere traume. En resorption af tandroden var i gang forud for skadetidspunktet.

Tab af tanden som følge af den igangværende resorptionsproces på tandroden ville under alle omstændigheder blive aktuel inden for en relativt kort tidshorisont.

Det kan ikke udelukkes at tandskaden den 21.6.2010 har medført en accelereret resorptionshastighed, hvorved tandens potentielle 'rest-levetid' er blevet afkortet.

På baggrund af ovenstående kan jeg udtale:

Det skønnes, at den frakturerede tands tilstand umiddelbart efter skaden den 21.6.2010 var af en sådan karakter, at denne kunne genopbygges med en mindre plastfyldning.

Tandens (ændrede) tilstand, som beskrevet ved journal og røntgen den 7.10.2011 indikerer et behov for fremstilling af implantat/krone.

Den foreslåede behandling med implantat/krone vil, på baggrund af tandens forud bestående svækkelse medføre en forbedring af klagerens tandstatus."

Heroverfor har klageren i udateret brev til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg har gået regelmæssigt til tandlæge gennem årene, og iøvrigt har en fin tandstatus, virker påstanden om et forudbestående behandlingsbehov uforståelig. Faldet udløste et akut behandlingsbehov, som min egen tandlæge måtte reagere på. Tanden har været symptomfri/uforandret siden en klassisk skolegårdsskade som 10-årig. Sammenhængen mellem fald og det akutte behandlingsbehov er således åbenbar. Den senere betændelsestilstand skal også ses i denne sammenhæng. Nævnets sagkyndige tandlæge anerkender dog, at tandskaden af 21.6.2010 kan have afkortet tandens potentielle 'rest-levetid'. Der afstås fra en konkret vurdering.

Jeg har ikke søgt om dækning til en forbedring af min tandstatus. Derimod om en rimelig dækning af en tandskade forårsaget af et fald. Den totale afvisning af, at der kan ydes nogen som helst dækning af den centrale del af skaden til trods for en solid dokumentation fra egen

tandlæge virker - mildt sagt - mærkværdig. Det ligger vel i kortene, at der kan ydes erstatning helt eller delvist og ikke - som i mit tilfælde - med et blankt nej.

Når man har gået til regelmæssig tandpleje hos den samme tandlæge i en årrække, må dennes vurdering af mit tilfælde medtages med en betydelig vægt i den samlede bedømmelse. Det virker useriøst blot at afvise hendes behandlingsforslag uden at gå nærmere ind i redegørelse for skaden og bagvedliggende dokumentation.

Hvad angår det samlede sagsforløb, mener jeg ikke, at Ankenævnet for Forsikring har levet op til sit formål. Her vil jeg særligt fremhæve sikring af en klageprocedure, der kan være med til et at fremme et forlig mellem parterne. Mit sagsforløb domineres totalt af to tandlægesagkyndige fra henholdsvis forsikringsselskabet og Ankenævnet for Forsikring. Sidstnævnte er i sin udmelding og hovedkonklusion et ekko af forsikringsselskabets tandlægesagkyndige. Det virker - mildt sagt - ikke fremmende for et forlig. Hertil kommer at min egen tandlæges sagkyndighed - og kendskab til mig som patient - forbigås."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6.30 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 betyder, at der ikke nødvendigvis ydes fuld erstatning, hvis behandlende tandlæges honorar- niveau 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.
Forsikringen dækker én endelig behandling. Det betyder, at der ikke ydes erstatning, hvis behandlingen senere skal gentages, f.eks. som følge af slid eller aldersbetingede forhold."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder erklæringen fra nævnets tandlægesagkyndige - finder nævnet det sandsynliggjort, at klagerens tand 1+ forud for ulykkestilfældet var i en sådan tilstand, at selskabet i henhold til de gældende forsikringsbetingelser har været berettiget til at afvise erstatningen. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

5. 82.701

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson