Ankenævnet for Forsikring

Den 6. maj 2015 blev i sag nr. 86657:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren havde sundhedsforsikring i Codan Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at dække omkostningerne til genetablering af tænder for ca. 100.000 kr.

Selskabet har anført, at forsikringen ikke dækker omkostninger forbundet med tandbehandling og -kirurgi.

Den 29/12 2011 kontaktede klageren selskabet og oplyste, at hun var blevet henvist til en MR-scanning grundet akut høretab på højre øre. Der blev foretaget en MR-scanning af mellemøret 2/1 2012.

Den 21/12 2012 kontaktede klageren på ny selskabet, og i skadelog af samme dato er det bl.a. noteret:

> "Skl. ringer skl. har siden maj været hos el og skl. har fået pencillin og skl har fået høre-app. Skl. har været hos spec [privathospitalet] … i går og er nu henv. til yderligere udredning for øregener. -
> Ekg, rtg. af lunger, UL af mave ok til dette på [privathospitalet] …"

Ved brev af 29/12 2011 til klageren fremsendte selskabet et anmeldelsesskema og meddelte bl.a.:

> "Vi har accepteret udgiften til en forundersøgelse på Privathospitalet … eller … i [bynavn]. Medbring dette brev som dokumentation for vores accept.

> En forundersøgelse omfatter samtale med lægen og lægens undersøgelse i forbindelse med samtalen. Desuden omfatter den de supplerende undersøgelser, der er nødvendige for at finde ud af, hvad du fejler. Det kan f. eks. være blodprøver, røntgenundersøgelse eller skanninger (både CT-, MR- og ultralyd) samt gastroskopi, koloskopi, cystoskopi, ENG og EMG. Andre kikkertundersøgelser er ikke en del af forundersøgelsen.
>
> Er det undtagelsesvis nødvendigt, at flere læger med forskellige specialer deltager i forundersøgelsen for at stille en diagnose, dækker vi også dette.
>
> Yderligere undersøgelse/behandling kan kun ske efter forudgående skriftlig accept fra Codan Care. Vær opmærksom på, at vi ikke kan give accept, hvis vi ikke har din skadeanmeldelse med dit samtykke til at videregive oplysninger.
>
> Når privathospitalet har stillet en diagnose, sender de et behandlingsforslag til os. Når vi har behandlet det sammen med din anmeldelse, giver vi både dig og privathospitalet besked, om vi vil betale for den foreslåede behandling. Der går ofte en uges tid fra forundersøgelsen, og til du hører fra os."

Den 4/1 2013 fik klageren foretaget en CT-scanning, og i scanningsbeskrivelsen af samme dato fremgår det bl.a.:

> "Som bifund ses opklaring omkring de apikale rodspidser af 5+, 6+ og den mediate rod af 7+ på højre side i maxifilen, og svarende til de apikale rodspidser af +5 og +6 til venstre i maxillen. Fundene giver mistanke om apikale rodabscesser. Der er ingen reaktive forandringer i slimhinden i maxilkaviteterne.
>
> **Konklusion**
> Forandringer der giver mistanke om apikale rodabscesser, se tekst. Meget diskrete slimhindede forandringer i bihulesystemet. Ingen væskeniveauer."

I journalnotat af 25/1 2013 fra sygehuset, hvor klageren blev undersøgt, er det bl.a. oplyst:

> "Haft det godt efter tetralysalbehandling. Undersøgelser har vist mulige apicale abscesser ved flere tænder. Pt. symptomer er da også ved at recidivere. Vi aftaler, at jeg viser CT scanning til tandlægerne på [privathospitalet].

I klagerens sygehusjournal er det bl.a. noteret:

> "25/02/2013 Pt har igennem flere år fået det værre og værre. Pt har levet som i en osteklokke. Har været meget træt og sløv. Højre øre har fået nedsat hørelse, så pt har fået apparat. Læge [læge 1] har undersøgt pt fra hals og nedad. Alt er OK - pt fejler intet. Pt henvises derfor til CT-skannning af kæben. Ved skanningen ses udtallige kindtænder med store apikale opklaringer. Cyste ses apikatt for -7. Pt inf. om at tænderne skal ekstraheres og cysten/betændelsen opereres. Efterfølgende skal biddet reetableres med implantater og knogleopbygning. Pt inf. om forløb og tidshorisont på ca. 1 år.
>
> …
> 22/03/2013

…

HC	Kompliceret Extraktion 7+.
HC	Kompliceret Extraktion 6+.
HC	Kompliceret Extraktion 5+.
HC	Kompliceret Extraktion +5.
HC	Kompliceret Extraktion +6.
HC	Kompliceret Extraktion +7.
HC	Kompliceret Extraktion -6.
HC	Kompliceret Extraktion -7.
HC	Kommentar -7. fjernelse af granulationsvæv 65+67, -6, cyste -7. Inf. pt's mand om risiko for nerveskade da cysten i tæt relation til nervus mandibularis."

Sygehuset, hvor klageren blev behandlet, fremsendte regningerne for behandlingen til selskabet, der den 10/4 2013 telefonisk meddelte klageren, at regningen ikke kunne dækkes. I selskabets skadelog af 12/4 2013 hedder det bl.a.:

> "Tlf skl - regning fra tandudtrækningen drejer sig om en kæbe lidelse, hvor [privathospitalet] har trukket tænderne ud for at komme til i kæben – [privathospitalet] har ikke søgt os om dette - skl er dybt ulykkelig - vi aftaler, at skl kontakter [privathospitalet] mhp uk og jeg vil så vurdere sagen - skl oplyser, at hun har oplyst [privathospitalet] at det kører via forsikringen."

Ved telefonsamtale af 16/4 2013 oplyste selskabet at ville dække regningerne for behandlingen.

I klagerens sygehusjournal er det bl.a. anført:

"23/5/2013	TT	Injektion -7. Septanest Operativt indgreb -7. Pt. er pree operativt informeret om risiko for nerveskader i op-området. Pt. er inforstået og accepterer dette. Under anv. af vanlig præ foretages explorativ opklapning -6,7,8 pga. persisterende pusflå efter ex. Randincision og der rougineres. Fjernes facial knogle og der oprenses svarende til kavitet i spongiosa. Sårtoilette og grundig oprensning. Sutur fortløbende. Ordineres dalacin 600mg x 3 dgl i 10 dage.. Sutur type: Ethicon Vicryl 4-0.
…		
19/9/2013	NH	Kommentar . Pt henvist mhp. vurdering af evt cyste i højre side af OK. **Subj**: Pt har været gennem længere behandlingsforløb i både trak og ønh regi (betalt via sundhedsforsikring) dette forløb beskrevet i tidligere notater. Pt har nu ømhed svt 87+ samt 4+. **Obj**: ømhed svt. muse. Pteg. Lat. I højre side. Ellers fredelige forhold regio 876+. Regio 4+ er der muligvis en anelse ømhed sy t. Apik. Delta 4+ (tanden rodbehandlet for kort tid siden) Herudover fredelige forhold i øvrige kvadranter. Rtg CBCT viser fin oases opheling i højre side af overkæben mere dorsalt, ingen mistanke om cyste.

Vedr. Regio 4+ ses mindre apik. Oopklaring. Hvorvidt denne er under opheling er ikke muligt at vurdere."

I selskabets skadelog af 13/9 2013 er det bl.a. noteret:

"Skl ringer igen, hun vil høre om vi dækker scan til forus og jeg kommer - fejlagtigt - til at sige ja til dette, eftersom jeg sagde ok til forus i går på [privathospitalet] v. scan kommer skl ind i en maskine, skal bide i en skinne og scannes. Konf. m cvp, der har haft meget m. sag at gøre. Hun siger, at vi strengt taget har lukket for yderl hjælp eftersom vores læge har vurd. det til hørende til tandbehandling. Skl har fået fj. tænder, så [privathospitalet] kunne fj. bylder i skl's kæbe. Jeg fortæller hende, at vi fastholder forus, incl scan, nu jeg har sagt ja (min fejl!!!), men at hun herefter må gå via [hospitalets] tandklinik. Skl er grædefærdig, for det har intet med hendes tænder at gøre, men med kæben."

Den 10/1 2014 oplyste selskabet telefonisk, at der ikke var yderligere dækning for behandlingen af klagerens tænder. Selskabet informerede dog samme dag klageren om, at sagen ville blive forelagt en tandlægekonsulent.

I selskabets skadelog af 14/1 20114 er det noteret, at der er kommet svar fra den tandlægesagkyndige, der oplyser, at der ”er tale om tandbehandling, som er opstået pga. tandsygdomme. Behandlingen foretages af tandlæge og/eller specialtandlæge. Mit svar er på baggrund af begrænset tilgængeligt journalmateriale og skal tages med forbehold”.

Ved mail af 20/3 2014 til klageren oplyste selskabet bl.a.:

"Din sag har nu været vurderet ved vores tandlægekonsulent igen. Vi fastholder vores afvisning, da behandlingsbehovet udelukkende skyldes tandsygdom. Vores tandlægekonsulent vurderer, at der har været komplikationer i form af betændelse efter fjernelse af tænder. Vi kan derfor ikke tilbyde, at dække udgifterne til den foreslåede behandling."

Efter en henvendelse fra klagerens arbejdsplads ved mail af 5/5 2014 blev sagen forelagt selskabets tandlægekonsulent, der i vurdering af 16/5 2014 bl.a. bemærkede:

"Det fremgår af skadelidtes almindelige tandlægejournal, at der den 21. august 2007 er registreret caries (huller) i tænderne 7+, 6+,5+, 4+, +5, +6 og -7 og der planlægges rodbehandling af tænderne 6+, 5+, -7.

I perioden fra 2007 til 2013 gennemføres løbende undersøgelser, rodbehandlinger og fyldningsterapi.

Den 28.december 2011 er det noteret i skadelidtes lægejournal, at skadelidte har fået en pludselig døvhed efter en luftvejsinfektion.

Den 25. januar 2013 er det indført i skadelidtes journal på [privathospital], at der ved undersøgelser er registreret betændelsestilstande (abscesser) ved flere tænder. Kommentaren er indført på baggrund af en CT scanning af skadelidtes bihuler udført den 4. januar 2013. Af scanningen fremgår det, at der svarende til tænderne 7+, 6+, 5+, +5, +6 ses opklaring (betændelseshulrum) svarende til tændernes rodspidser.
…
Der foreligger er overslag på reetablering af skadelidtes tandsæt med implantater (kunstige rødder) og broer. Overslaget er dateret den 8. oktober 2013 og udgifterne udgør kr. 113.864,80.
…
Vurdering:
Åbenbart er tandbehandlingerne udført på [privathospital] betalt af Codan Care. Det fremgår imidlertid af punkt 4 i forsikringsbetingelserne, at der ikke er dækning for tandbehandling og tandkirurgi, medmindre denne er opstået i forbindelse med en anden dækningsberettiget operation, og denne dækning er i øvrigt subsidiær i forhold til Patientforsikringen.

Det er åbenlyst, at udbetalingerne fra Codan Care er foretaget på et ukorrekt grundlag.

En gennemgang af journal og røntgen kan med sikkerhed fastslå, at behandlingen med udtrækning af 8 tænder og senere oprensning af kæben svarende til tanden -7, kan klassificeres som almindelig tandbehandling. Der er således ikke tale om en kæbelidelse, men derimod følgetilstande til grundlidelserne huller i tænderne (caries) og tab af knogle (parodontose).

På baggrund af ovenstående kan de rejste spørgsmål besvares således:

Kan de omtalte cyster/bylder være en følge af den pludselige, opståede døvhed på højre øre?

Nej

Kan de omtalte cyster/bylder skyldes en anden form for kæbelidelse?

Nej, cysterne og bylderne kan henføres som følgetilstande til grundlidelserne caries (huller) og parodontose (tab af tandbærende knogle).

Hvilken tilstand havde hendes tandsæt i højre side inden den operative fjernelse af tænderne i forbindelse med cyster/bylder?

Tandsættets tistand var dårlig med et stort behov for behandling, og tænderne var årsagen cyster og bylder.

Supplerende kan det oplyses i forhold til bilaget til brug for tandlægekonsulenten:
- at, der er tale om ren tandbehandling
- at, forløbet er ganske almindelig tandbehandling, der blot er udført på en klinik beliggende på [et privathospital] og problemerne har årsag i en dårlig tandstatus
- at, behandlingerne udført på [et privathospital] er udført af tandlæger og oprensningen af knoglen udført den 23. maj 2013 også er et mindre kirurgisk indgreb med karakter af almindelig tandbehandling, uanset det forhold, at indgrebet er udført af en specialtandlæge."

I brev af 22/5 2014 til klageren anførte selskabet bl.a.:

> "Vi har tidligere betalt en regning på kr. 8.300 for tandudtrækning i forbindelse med fjernelse af en byld den 22. marts 2013. Udbetalingen er ifølge tandlægekonsulenten sket på forkert grundlag jf. vores forsikringsbetingelser punkt 4, udgifter der ikke er dækket, 'medmindre der er tale om at forsikrede under en dækningsberettiget operation pådrager sig en tandskade, for hvilken der på grund af skadens omfang ikke ydes erstatning efter gældende lov om Patientforsikring.' Dette er ikke tilfældet her.
>
> Codan har ikke givet accept til tandudtrækningen. Vi modtager regningen på kr. 8.300 efter at tandudtrækningerne har fundet sted. Havde vi kendt til tilstanden i dine tænder, havde vi ikke betalt regningen. Vi vælger at se bort fra dette og kræver ikke tilbagebetaling.
>
> Vi kan derfor ikke imødekomme, at betale regningen på kr. 2.350 samt implantater."

I klageskemaet af 2/9 2014 har klageren bl.a. gjort gældende:

> "**Sagsfremstilling**
> Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
> Jeg fik foretaget et operativt indgreb d. 22-03-13, hvor jeg fik fjernet adskillige cyster i højre og venstre side, i overkæben.
>
> Samt en cyste i venstre side af underkæben. Dette havde jeg fået bevilget af Codan og jeg fik det noget bedre, men den cyste i venstre side af underkæben havde været så stor, at der efter noget tid stadig var en cyste på det sted. Jeg kontaktede Codan og forklarede, at det stadig ikke var overstået. Jeg fik af vide, at det selvfølgelig skulle gøres færdig.
>
> Jeg fik fjernet cysten d.23-05-13 og er i dag rask, men står tilbage med behov økonomisk hjælp til at genetablerer de fjernede tænder efter sygdomsforløbet. Der har ikke på noget tidspunkt, været tvivl om den økonomiske støtte fra Codan Care.
>
> Codan Care har efterfølgende hentet 7-8 år gamle røgten billeder ved min tandlæge, som påstand til, at cysterne skulle fjernes, havde jeg dårlige tænder, men jeg har gennemgået en gennemgribende tandbehandling de sidste 7-8 år, ved tandlæge …. Så jeg havde ikke behov for at få 8 tænder fjernet, hvis det ikke var fordi, det måtte gøres for at fjerne cysterne.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Hjælp til betaling, til genetablering af tænder, der kun er taget ud for at kunne fjerne cysterne."

Selskabet har i svarbrev af 30/9 2014 til nævnet bl.a. oplyst:

> "Foranlediget af klagen har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.
>
> Det fremgår af punkt 4 i betingelserne for Codans behandlingsforsikring - gruppeforsikring, at udgifter, der ikke udtrykkeligt er oplistet under punkt 3 ikke dækkes. Som eksempel nævnes bl.a. 'Tandbehandling og - kirurgi - medmindre der er tale om, at forsikrede under dækningsberettiget operation pådrager sig en tandskade, for hvilken der på grund af skadens omfang ikke ydes erstatning efter gældende lov om Patientforsikring....'

I nærværende sag har det vist sig, at de cyster/bylder, klageren anmeldte, er forårsaget af tandsygdomme i form af caries og parodontose. Tandbehandling forårsaget heraf er ikke omfattet af forsikringen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1, at det er en betingelse for dækning, at behandling og behandlingssted er godkendt af Codan, inden behandling iværksættes. Tilsvarende fremgår af punkt 6. Anmeldelse af skader. Vi har ligeledes pointeret i vores brev af 29.12.2011, at yderligere undersøgelse/behandling kun kan ske efter forudgående skriftlig accept fra Codan Care.

Vi har som redegjort for dog accepteret at betale for operationer udført hhv. d. 25.02. og 22.03.2013, men vi har ligeledes - da vi blev orienteret om årsagen til klagerens cyster/bylder i kæben - orienteret hende om, at tandbehandling ikke er omfattet af dækningen."

Klageren har i brev af 10/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Codan Care havde i hele udredningsforløbet støttet mig og bevilget det, der skulle til, for at finde årsagen til den pludselige opståede døvhed.

[Privathospitalet] sender tilbud på retablering af det udtaget til Codan Care.

Herefter får jeg besked fra Codan Care, at der ikke betales for udtagning af tænder. Samt retablering.

…

- Jeg har i dag store problemer med at holde mit mundvand, så jeg savler fra begge mundviger.
- Jeg kan ikke tale rent og jeg har meget svært ved at få tygget min mad.
- Jeg har spændinger i nakken, fordi jeg har fået et forkert bid.
- Jeg har fået en varig hørenedsættelse, så jeg kun kan få delvis hjælp, af et høreapparat.
- Jeg har konstant en hyle lyd i højre øre.

Jeg er i dag rask, men svært medtaget. Det er derfor af afgørende betydning for mig, at jeg får hjælp til at få retablering.

Jeg har i hele forløbet gjort opmærksom på, at jeg på enhver måde stiller op til yderligere udredning.

…

D. 22-05-14 får jeg brev fra Codan Care, hvor afslaget fastholdes, med den begrundelse, at Codan Care ikke havde givet accept til tandudtrækning.

Samt at Codan Care anbefaler, at jeg klager til Tandlægernes Patientskadeforsikring.

Den faglige vurdering der blev lagt under operationen, om hvilken måde cysterne kunne fjernet, uden at pådrage mig yderligere skader. Er en kæbekirurgs vurdering. Kæbekirurg … varetog denne vurdering.

…

Jeg kan på ingen måde genkende:
Den måde Codan Care beskriver, at jeg havde et stort behov for tandbehandling, caries, parodontose. En enkelt tandudtrækning d. 23-05-13. Ingen kæbelidelse, Ikke besvarede telefonbeskeder."

Der har efterfølgende været yderligere korrespondance mellem parterne, hvilket er blevet forelagt nævnet. Nævnet er ligeledes blevet forelagt en kopi af klagerens tandlægejournal fra 2001-2013.

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**2. Behandling, der dækkes**
Forsikringen dækker udgifter til undersøgelse og til behandling af sygdomme, hvis behandlingen forventes at kunne kurere sygdommen, eller væsentligt og varigt bedre forsikredes tilstand. Udgifter til behandling af kroniske lidelser er således ikke dækket.
…
Ved behandling forstås den kirurgiske, medicinske eller behandlingsmæssige procedure, det efter almen lægelig vurdering vil være rimeligt at iværksætte.

Codan skal skriftligt godkende behandlingen inden den påbegyndes.
…
4. Udgifter der ikke er dækket
Udgifter, der ikke udtrykkeligt er oplistet under pkt. 3, dækkes ikke, herunder eksempelvis:
…
- Tandbehandling og -kirurgi - med mindre der er tale om, at forsikrede under dækningsberettiget operation pådrager sig en tandskade, for hvilken der på grund af skadens omfang ikke ydes erstatning efter gældende lov om Patientforsikring. Erstatning ydes med op til 15.000 kr. (Sum indeksreguleres ikke)."

Nævnet udtaler

Klageren anmeldte i 2011 til selskabet, at hun fået et akut høretab på højre øre. Hun fik foretaget en MR-scanning og blev henvist til yderligere undersøgelser. I december 2011 accepterede selskabet dækning af omkostninger til forundersøgelse samt undersøgelser med henblik på at stille en diagnose. Det blev ved en scanning i januar 2013 konstateret, at klageren havde adskillige cyster lokaliseret ved hendes kindtænder, og hun fik i marts 2013 trukket 8 tænder ud i forbindelse med behandlingen af cysterne.

Selskabet har anført, at den foretagne behandling ikke var godkendt forud for udførslen. Selskabet valgte at dække omkostningerne i forbindelse med udtrækningen af tænderne, behandlingen af cysterne samt en efterfølgende behandling. Selskabet afviste at dække omkostningerne til genetablering af klagerens tænder med henvisning til, at der

var tale om tandbehandling, og at behandlingsbehovet var opstået på grund af tandsygdomme.

Efter en gennemgang af sagen - herunder klagerens tandlægejournal og tandlægekonsulentens vurdering af 16/5 2014 – finder nævnet, at cysterne i klagerens kæbe må anses for at være opstået som følge af tandsygdomme, og at den udførte behandling kan karakteriseres som tandbehandling og –kirurgi, der er undtaget forsikringsdækning. Det forhold, at selskabet alligevel har valgt at dække en del af omkostningerne til den udførte behandling medfører efter nævnets vurdering ikke, at selskabet er forpligtet til at yde dækning til genetableringen af klagerens tænder.

Nævnet bemærker, at behandlingen af klageren blev iværksat og gennemført uden selskabets godkendelse, og at selskabets accept af dækning af omkostninger skete efterfølgende, hvorfor selskabets accept af dækning ikke kan anses for at være et tilsagn om dækning for genetableringen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand