Ankenævnet for Forsikring

Den 28. september 2016 blev i sag nr. 89421:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at yde dækning for udgifter til tandregulering.

Klageren kom til skade ved et færdselsuheld den 28/9 2012. I 2015 anmeldte hun til selskabet, at hendes tandstilling i overmunden havde ændret sig som følge af ulykken. Hun kræver, at selskabet erstatter hendes udgifter til tandregulering.

Selskabet har afvist dækning af udgifterne til tandregulering med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens behov herfor. Selskabet har dog dækket hendes udgifter til en bideskinne.

I sin klage til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "**Sagsfremstilling …**
> Jeg havde et trafikuheld 28.09.2012.
> 18.08.2014 tilkendes jeg 10% méngrad for nakkesmerter, hovedpine, nedsat bevægelighed i nakke, smerter højre balde og lårben samt nedsat bevægelighed i højre hofte.
> Fra 28.09.2012 går jeg til behandling hos læge, tandlæge, tandkirurg, tandlægeskolen, reumatolog, fysioterapeut, massage, osteopat og akupunktur. Alt sammen i et forsøg på at mindske mine smerter.
> Både fysioterapeuten og tandlægen foreslår på et tidspunkt i 2015 at min hovedpine måske kan stamme fra tænderne, da mine tænder var løse efter uheldet (det fremgår af skadestuerapporten og journalen fra første besøg hos tandlægen på … [klagerens tandlæge 1].

Jeg henvender mig derfor til specialtandlæge … med henblik på tand korrektion. Alm. Brand betaler 29.09.2015 kr. 6.450 til specialtandlæge …, for den bideskinne som skal afgøre om tandregulering kan afhjælpe mine smerter (Jeg anser derfor skaden som anerkendt som følgeskade).
Det hjælper og tandlægen fortsætter behandlingen med bøjle, hvilket allerede nu har hjulpet rigtig meget på mine spændingshovedpiner.
Alm. Brand afviser 10.11.2015 i mail til … [specialtandlæge] at betale bøjlen.
Jeg skriver derefter 3 gange til Alm. Brand og får tre-fire forskellige begrundelser for afslag på dækning. Hvert afslag tilbageviser jeg med argumenter, men får så en ny begrundelse i det næste afslag.
07.04.2016 har jeg en ubehagelig samtale med en faglig konsulent som jeg også klager over. Derfor er det sidste svar jeg får på min klage 15.04.2016.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At Alm. Brand betaler min tandregulering og have mulighed for stadig at melde følgeskader ind på hele mit trafikuheld."

I mail fra selskabet af 6/6 2016 til nævnet hedder det blandt andet:

"**Indledning**
Kunden var den 28. september 2012 involveret i et færdselsuheld, hvor efterfølgende besøg hos tandlægen indikerede, at en kindtand i undermunden kunne være beskadiget. Efterfølgende blev det nødvendigt at rodbehandle tanden og yderligere komplikationer har nødvendiggjort yderligere behandling. Tre år efter skaden oplever kunden en ændret tandstilling og ønsker en regulering betalt af den oprindelige skade på ulykkesforsikringen.

Fremstilling
I forbindelse med færdselsuheldet den 28. september 2012 pådrager kunden sig også en skade på en kindtand i undermunden. Dette medfører først en rodbehandling og senere en rodspidsamputation i juni måned 2013. I forbindelse med tandlægebesøg i 2014 oplyser kunden, at hun til tider generes i området svarende til den beskadigede tand (-567). Ellers intet.

Kort efter skiftes en gammel sølvfyldning til plast, uden det i øvrigt giver anledning til tale om fejlstilling eller gener efter dette. September 2014 henvender kunden sig til tandlægen og klager over, at hendes tandstilling i overmunden har ændret sig efter skaden 2 år forinden. Vi hører først om problemet i august 2015, hvor vi modtager regning på en bideskinne.

Efterfølgende modtager vi i oktober måned 2015 en regning for egentlig tandregulering. Vi foreligger sagen for specialtandlæge .,. [selskabets tandlægekonsulent], der vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte færdselsuheld og ønsket om tandregulering. Efterfølgende korrespondance fører ikke til enighed og kunden sender klage til Nævnet.

Begrundelse
Det fremgår af [selskabets tandlægekonsulents] vurdering, at diagnosen 'subluxatio dentis' (let løsning uden stillingsforandring) ikke disponerer til senere stillingsforandring.

Efter tandlægebesøg den 12. oktober 2012 diagnosticere tandlægen alene 'infractio dentis' (symptomgivende revner i 7-). Den løshed der 14 dage forinden var konstateret på skadestuen, var således ikke længere til stede.

På baggrund af de stillede diagnoser er der intet tandlægefagligt, der forbinder ønsket om tandregulering med færdselsuheldet den 28. september 2012. [Selskabets tandlægekonsulent] vurderer, at der er tale om en tandstillingsanomali, der er vækstbetinget og uden sammenhæng med den anmeldte skade på ulykkesforsikringen.

Derfor har vi fastholdt, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ønsket om tandregulering og det anmeldte færdselsuheld.

Konklusion
Da der ikke har kunnet dokumenteres en tandlægefaglig sammenhæng mellem kundens ønske om tandregulering og anmeldte færdselsuheld, fastholder vi, at der ikke er årsagssammenhæng."

Hertil har klageren i mail af 26/6 2016 til nævnet blandt andet anført:

"Når Alm. Brand (AB) henviser til tandlægeerklæringen af 12.10.2012, hvor der kun bliver søgt om at få lavet 7-, er det jo fordi det var den refusion tandlægen søgte om på det tidspunkt.

Hvis [selskabets tandlægekonsulent] havde læst journalen fra 11.10.2012, som AB ikke kunne finde da jeg henviste til den, ville han have set at læspen og ømhed er nævnt.

Jeg har ikke selv set hverken journal eller erklæring, før AB ikke ville betale. Og har derfor ikke vidst hvad der stod i de to dokumenter. Jeg var opmærksom på at løshed stod i min journal fra skadestuen.

Jeg har som før nævnt til AB, været øm og lidt af spændingshovedpiner siden uheldet. Jeg har taget meget smertestillende og ikke vidst hvad smerterne stammede fra. Det har allerede nu hjulpet utrolig meget at få korrigeret tænderne med bøjle. Ligesom jeg heller ikke læsper længere.

Den behandling jeg har fået af [selskabets tandlægekonsulent], efterlader mig vred og slet ikke hørt.

Jeg har i alle mine svar til [selskabets tandlægekonsulent] forklaret at behovet for korrektion stammer fra løshed og stillingsforandring ved trafikuheldet af mine tænder, IKKE 7-!

Jeg har sendt journaler og røntgenbilleder som beviser at jeg ikke havde problemer før uheldet, ligesom det fremgår af journalen fra [klagerens tandlæge 2] af 15.09.2014 er mine tænder blevet gradvist mere ømme og har ændret stilling siden uheldet.

Nu ser jeg at [selskabets tandlægekonsulent] også frækt skriver i brev af 21.01.2016 'alternativt skal lærebøgerne skrives om!' Dette udsagn opsummerer ganske godt den behandling jeg har fået af [selskabets tandlægekonsulent].

Jeg må ydermere sige; at jeg er glad for lærebøgerne skrives om af kloge mennesker, så vi dag ikke bliver behandlet efter 'Operator for the Teeth' af Charles Allen i 1685.

Som jeg har nævnt i min klage til Ankenævnet, kunne jeg ikke tro andet end at AB ville betale bøjlen, da AB har betalt silikoneskinnen der gik forud for bøjlen.

Af notat i skadestuejournalen af 28/9 2012 fremgå blandt andet:

> "ANAMNESE
> Som chauffør af en bil, der holdt stille, blevet påkørt bagfra af en varevogn med ca. 50 km/t. Da hun bliver påkørt bagfra kører hendes bil op bag i den foranholdende bil. Havde sele på. Har smerter i lænden samt tænderne.
>
> OBJEKTIVT
> Ømhed af tænderne i overmunden svarende til 5 til 1+ samt i undermunden 3 til 1-. Let løshed.
> Ømhed af højre balle/bækkenkam. Ingen ømhed i flanken eller af columna.
>
> BEHANDLING
> Intet yderligere.
> Er anbefalet tandlæge efter weekenden."

Af journalnotat af 11/10 2012 udfærdiget af klagerens tandlæge 1 fremgår blandt andet:

> "pt henvender sig pga symptomer opstået i hs uk efter trafik uheld for ca 2 uger siden. Pt oplyser at en bil er kørt i hendes bil, hvor hun har fik en kraftig smæk. Hun har efterfølgende fået ondt i fortænderne og følte at hun læspede. Pt har vært på skadestuen for undersøgelse. Men først om aftenen har pt mærket ømhed i hs uk ved spisning. Pt synes at symptomerne er forværret. Undgår bevist at tygge med den side. Klinisk: Fortænder ia. 7-tydelig reaktion ved fraqfinder og ved kold luft. Der ses en tydelig tvær gående infraktion i mesial rand crista. Tanden har en okkl supperfecial sa fyldning. Rtg: ia. Diagnose: symptomgivende dentin infraktion. Beh: plast i første omgang og hvis symptomer ikke forsvinder porcelæn onlay med overdækning eller krone. Pt har anmeldt skaden til forsikring."

Af journalnotat udfærdiget af klagerens tandlæge 2 fremgår blandt andet:

> "15/9/2014
> Ortodontisk konsultation. Pt her for konsultation vedr. orto beh. Pt klager over ændring af tændernes stilling i OK ved trafik-uheld for 2 år siden, der OK tænder blev mobile, men da fik ikke konstateret anden skade ved disse. Nu mener pt. at 1+1 er blevet gradvis mere ømme, især ved nedbøjning af hoved samt at 2+s stilling er ændret, hvilket har været med at gøre udtal af F-lyd sværere. Pt ønsker kun orto beh i OK for at genrette fremtændernes stilling, ifm. hendes forsikrings-sag. Min bedømning: Okkln: DS4M2, 6+6, 3+3: 1/4D, HOB (1+1): 4 og 2 mm . UK midtline 2 mm mod V, 2+ rot. Trangstillingsbetinget stillingsagvigelser regio UK front, især 2-, -2. Jeg kan ikke garantere pt en ophævning af hendes ovennævnte besvær og kan ikke heller udelukke en evt. hairline fraktur på fortænderne ifm. traumet, dermed ikke opfylder hendes forventning af outcome af orto beh. Men funktion og æstetikken vil forbedres med orto, deriblandt også incisal afstøtning, men da kræves engagering af UK tandbuen også. Orto beh alternativerne givet. Pt ønsker/anbefales at booke tid egen tandlæge også for udredning apikalt 1+1."

Af journalen fra klagerens specialtandlæge fremgår blandt andet:

> "28/5/2015
> Pt. føler at der er spænding i kæberne og at hendes sammenbid har ændret sig efter en ulykke for 3 år siden. Hvor der var nogle tænder i underkæben som frakturede. Hun lider af hovedpine og tager smertestillende (panodil og ibruprofen) 3-4 x dage ugl.

5. 89421

Ortodontisk konsultation. Dentalstadie: DS7654321+1234567 7654321-1234567. Dentition:
HOB 4 MM. 6+/6-: 1/2 cusp distal okklusion +6/-6: 3/4 cusp distal okklusion
VOB 0 MM.
Transversalt: Højre side: Normal Venstre side: Normal
- Front Midtlinie forskydning 2 mm. til venstre
Plads OK: Trangstilling OK front UK: Trangstilling UK front
Funktion: 3 mm glidning fra rp til ip, gab 42, frem 8, venstre 8, højre 10, øm masseter ellers ia, knæk i begge kæbeled
Ekstra oralt: 1+1 står 1 ml, exp 2/10
Røntgen:
Konklusion: Info om dual bid og at det kan hænge sammen med hendes spændninger og hyppige hovedpiner. Info at man bør opstarte behandling med diagnsotiske bidskinner som bruges 24t/dgn for at bestemme struktur position. Herefter må man vurdere om en tandregulering vil kunne korrigere afvigelsen som SP og IP bliver sammenfaldende. Varighed af en skine behandling kan være om til 6 måneder. Pris for dette inkl. materiale er 6000,- DKK. En evt. orto behandling vil koste ca 32.000,- derudover. Info at jeg ikke kan garantere at hendes hovedpine og muskel spændinger vil forsvinde, men er under alle omstændigheder fornuftigt at prøve en skimme behandling taget pt. medicin forbrug mod hovedpine i betragtning. Pt. er indforstået og ønsker til materiale og aftryk til bidskinner.
…
20/8/2015
Ktr aftageligt app. Kontrol af bideskinner. Skinner passer fint med jævne okkl og artikulation.
De er blevet brugt 24t/dgn. Der ses tydelig glidning mellem RP og IP på 2-3mm.
I RP er HOB: 4.5 mm 6+6:1/2D
Pt. spørger til om vi kan på begynde orto behandling da hun er ked af 2+ som står bag 1+ og den irriterer hende når hun bider sammen. Forklaret at jeg gerne vil være helt sikker på hvor SP er før vi går i gang. Fordi ved en orto behandling vil det ud fra den SP hvor hun er nu betyde at orto-behandlingen (konventionel) vil ende med et forøget HOB. Præcist hvor stort det forøgede HOB bliver kan jeg ikke sige, da det afhænger af SP. Derudover vil der også blive en let åbning i fronten når tandbuerne nivelleres Fuldstændig normalisering af sammenbid kan kun ske ved en orto-kir behandling. Pt. skal derfor være helt klar over hvad en konventionel orto behandling indebærer:
1. Hun får lige tænder
2: Der vil være et forøget HOB
3: Der vil være let åbent bid i fronten
4: Hovedpinen kan persistere og der kan fortsat være behov for bidskinne.

Vi aftaler at pt. fortsætter med begge bidskinner så meget som muligt til næste gang, hun oplyser at hun næsten ikke kan holde ud at bruge dem på trods af at de har hjulpet meget på hendes hovedpine. Hun oplyser at hun ikke ønsker orto-kir behandling. …

15/9/2015
Ktr. af bidskinner. Tilfredsstillende ertikulation og okklusion.
Der er helt kal glidning mellem SP og IP pa 3-4 mm.
Forklaret pt. at hvis man skal rette biddet, kræver det enten ex af fire præmolarer eller orto-kir. Dette synes pt er alt for omfattende. Hendes ønske er at få rette 321+ så de bliver mere lige og så hun undgår at ramme 2+ som hun rammer i IP."

I udtalelse fra selskabets tandlægekonsulent af 7/11 2015 hedder det blandt andet:

> "Efter gennemlæsning af sagen skal jeg hermed resumere de forsikringsrelevante fakta:
>
> - Skadedato var 28. september 2012.
> - Skaden bestod i revner (infraktioner) i tanden 7-.
> - Selskabet anerkendte erstatningspligt, og tanden blev behandlet med krone, senere rodbehandling.
>
> Det fremgår af tandlægejournalen fra [klagerens tandlæge 2] i notat af 15. september 2014, at skl. oplyser, at fortænderne i overkæben, 1+1 er blevet gradvis mere ømme efter skaden i september 2012, og at tanden 2+'s stilling er ændret.
>
> I journalen fra specialtandlægerne … [klagerens specialtandlæge] er det anført, at ski. føler spænding i kæberne og at hendes sammenbid har ændret sig efter UT i 2012. Specialtandlæge … diagnosticerer en tandstillingsfejl (distal okklusion), muskelømhed i kindens tyggemuskel i begge sider samt knækken i begge kæbeled. Der skitseres en ortodontisk behandlingsplan, hvorved der tages forbehold for, at den måske ikke virker på skl.s påklagede symptomer. Skl. er mest interesseret i korrektion af fortændernes stilling i overkæben.
>
> *Vurdering*
> Der er intet, der tandlægefagligt kobler skaden på 7- med ønsket om tandreguleringsbehandling og det aktuelle behandlingsoverslag. Den diagnosticerede tandstillingsanomali er vækstbetinget og som sådan tilhørende 'egne forhold', der er forsikringssagen uvedkommende.
>
> Jeg mener, at betaling for det fremsendte behandlingsforslag kan afvises med ovennævnte begrundelse."

Efter selskabet afslog, at erstatte udgifterne til klagerens tandregulering på baggrund af selskabets tandlægekonsulent vurdering, anførte klageren i brev af 30/11 2015 til selskabet blandt andet:

> "Uddrag af hvad [selskabets tandlægekonsulent] skriver, …:
> • Skadedato var 28. september 2012
> Dette er korrekt
>
> • Skaden bestod i revner (infraktioner) i tanden 7-
> Ikke korrekt.
>
> Det var en del af skaden, derudover havde jeg smerter i og let løshed af tænder, som beskrevet i min skadejournal fra … Sygehus 28. september 2012
>
> • Selskabet anerkendte erstatningspligt, og tanden blev behandlet med krone, senere rodbehandling.
> Ikke korrekt.
>
> Tanden blev først rodbehandlet, derefter behandlet med krone. Efterfølgende operation gennem kæben, da rodbehandlingen ikke havde fjernet alt og der var gået infektion i.
> Det er ikke tanden 7- der er begrundelsen for tandreguleringen.

Det fremgår tydeligt af skadejournal fra … Sygehus 28. september 2012 at jeg havde smerter og løshed af tænder.
Det er begrundelsen for tandreguleringen.

Jeg fik at vide af den første tandlæge jeg konsulterede efter trafikuheldet 28. september 2012, at de løse tænder ville sætte sig fast igen.
Mine tænder har efterfølgende sat sig fast, men min tandstilling har uden tvivl ændret sig efter trafikuheldet.

Det føles som om mine tænder er blevet ved med at ændre stilling ganske langsomt siden trafikuheldet. Der er forskellige tænder i overmund kontra undermund, som støder på hinanden, bl.a. ved tale, som tiden går.

Jeg har desuden efter trafikuheldet, fået en tandstilling der gør at jeg kun kan få mine tænder til at passe sammen i tyggefladerne og dermed slappe af når jeg ikke spiser, hvis jeg bruger musklen i kæben. Hvilket jeg så gør ubevidst, jeg 'samler ligesom min kæbe op' det er den bedste måde at beskrive det på.

Min nuværende tandlæge har prøvet at afhjælpe dette, ved at file af tænderne.
Dette fremgår af min journal hos min nuværende tandlæge … [klagerens tandlæge 2].

Som [selskabets tandlægekonsulent] selv skriver i sin udtalelse, har [klagerens tandlæge 2] været klar over problemerne.

Og som det fremgår af min journal derfra, har tandlægen prøvet at afhjælpe dette, ved at file af tænderne.

[Selskabets tandlægekonsulents] vurdering virker som om han tror, det er fordi jeg har fået krone m.m. på 7- at mine tænder skal reguleres.
Det er det ikke!

Det er fordi jeg fortsat, 3 år efter trafikuheldet, lider af næsten daglig spændingshovedpine. Det er dette en korrektion af mine tænder skal afhjælpe.

Alm. Brand har også fået tilsendt min journal fra tandlæge [klagerens tandlæge 1], som var min tandlæge inden trafikuheldet, hvor det fremgår at jeg ikke havde nogen problemer med min tandstilling."

I udtalelse fra selskabets tandlægekonsulent af 21/1 2016 hedder det blandt andet:

"Jeg har modtaget [klagerens] indsigelse af 30. november 2015, og jeg har påny gennemgået hele materialet.

Det skal hertil bemærkes, at jeg ved bedømmelse af tandskader, herunder senskader, som hovedregel lægger den tandlægefaglige erklæring til grund.

I erklæring af 12. oktober 2012 er tanden 7- (bageste kindtand i højre side af underkæben) anført som den eneste skaderamte tand. Dette har været mit faktuelle grundlag i denne sag.

> [Klageren] anfører, at skadesedlen fra … Sygehus fra 28. september 2012 beskriver 'Ømhed af tænderne i overmunden 5 til 1+ samt i undermunden 3 til 1-. Let løshed.' Dette kvalificerer til diagnosen 'Subluxatio dentis' (let løshed uden stillingsforandring'. Denne tilstand har efter det foreliggende således ikke været aktuel eller symptomgivende den 12. oktober, hvor tandlægen på grundlag af en undersøgelse skrev sin erklæring.
>
> Jeg skal ikke bestride, at fortænder i over- og underkæben kan have været traumatiseret, men let løshed uden stillingsforandring disponerer ikke for senere tandreguleringsbehandling. Til støtte herfor skal jeg henvise til The Dental Trauma Guide, link …, hvor følgetilstande til den anførte skadediagnose på voksne og uden samtidig kronefraktur er beskrevet på grundlag af 112 tænder hos 78 patienter. Udskrift vedlægges som bilag 1.
>
> Grundlaget for erstatning ved senskader vil normalt være overvejende sandsynlig årsagssammenhæng. I fravær af beskrevne senskader af kendt art må en i denne sammenhæng hidtil ukendt senfølge i form af behov for tandreguleringsbehandling afvises pga manglende årsagssammenhæng. Alternativt skal lærebøgerne skrives om!

Nævnet udtaler:

Klageren kom til skade ved et trafikuheld den 28/9 2012. I 2015 anmeldte hun til selskabet, at hendes tandstilling i overmunden havde ændret sig som følge af ulykken. Hun kræver på denne baggrund, at selskabet erstatter hendes udgifter til tandregulering som en dækningsberettigende følgeskade. Hun henviser til, at det af notat i skadestuejournalen af 28/9 2012 fremgår, at hun angav at have ømhed i tænder i over- og undermunden, og at der var "let løshed". Endvidere har hun anført, at det af notat fra hendes tandlæge af 11/11 2012 fremgår, at hun efter ulykken fik ondt i tænderne og følte, at hun læspede.

Selskabet har afvist at dække udgifterne til tandregulering med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens tandreguleringsbehov. Selskabet henviser til dets tandlægekonsulents udtalelser af 7/11 2015 og 21/1 2016. Selskabets tandlægekonsulent anfører i sin første udtalelse blandt andet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem skaden på klagerens tand 7-, der frakturerede ved ulykken, og tandreguleringsbehovet. Han anfører endvidere, at den diagnosticerede tandstillingsanomali er vækstbetinget og ikke relaterer sig til ulykken. I sin anden udtalelse anfører han, at traumeudløst let løshed i tænderne uden stillingsforandring som hos klageren ikke disponerer for senere tandreguleringsbehandling.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering af sagens konkrete omstændigheder, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 28/9 2012 og hendes aktuelle tandreguleringsbehov.

Nævnet har ved sin afgørelse af sagen navnlig lagt vægt på det, som selskabets tandlægekonsulent har anført om, at klagerens tandreguleringsbehov tandlægefagligt ikke er en kendt senfølge af nogen af de skader hun pådrog sig ved ulykken, og at den diagnosticerede tandstillingsanomali er vækstbetinget.

Nævnet bemærker, at det forhold, at selskabet har betalt for en bidskinne, ikke i sig selv kan anses som et tilsagn om at betale for yderligere tandreguleringsbehandling. Nævnet finder derfor, at dette heller ikke kan føre til, at selskabet skal erstatte udgifterne.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings