Ankenævnet for Forsikring

Den 29. marts 2017 blev i sag nr. 89827:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at yde dækning for skade på en tand.

Klageren anmeldte, at hun den 10/10 2015 beskadigede sin ene tand, da hun skulle pille en højtaler ned fra en væg. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens tandskade.

Af klageskemaet dateret 7/9 2016 fremgår bl.a.:

"**4. Klagen**

Sagsfremstilling
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

Jeg har vedhæftet mail med skadesanmeldelse sendt til forsikringen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Der er som følge af skaden behov for at lave et implantat, da tanden er revnet og jeg ønsker dækning af udgifter hertil."

Selskabet har i brev af 26/9 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Her er sagsforløbet**
Forsikrede anmelder til os, at hun den 10. oktober 2015 er kommet til skade med tanden 2+, da hun fik en højtaler mod munden. Vi modtog anmeldelsen fra forsikrede den 31. maj 2016.

Vi indhenter efterfølgende kopi af tandlægejournal og røntgenbilleder fra forsikredes tandlæge … og Tandlægehøjskolen.

Vi afviser dækning af tandbehandlingen på tanden 2+, da det af røntgenbillederne fra februar 2012 fremgår, at der allerede dengang var rodfraktur.

Vi modtager efterfølgende en klage både fra forsikrede og fra forsikredes tandlæge, der ikke er enige i vores afgørelse af sagen.

Sagen bliver revurderet hos os, og vi fastholder efterfølgende vores tidligere afgørelse af sagen.

Hvad klager forsikrede over
Forsikrede klager over, at vi har afvist at dække hendes tandbehandling.

Topdanmarks afgørelse
Vi ønsker at fastholde vores tidligere afvisning om dækning af forsikredes tandbehandling.

Sagen har været gennemgået af 3 af Topdanmarks rådgivende tandlæge-konsulenter. De er alle 3 uafhængigt af hinanden enige i, at det er en forudbestående tilstand, der er grunden til den tandbehandling forsikrede nu skal have.

Tanden 2+ var forud for ulykken i oktober 2015 rodbehandlet. Af oplysningerne fra Tandlægehøjskolen fremgår det, at tanden 2+ i 2010 rodbehandles for nekrose og apikal parodontitis. Dette er en klassisk følge af et traume. Det fremgår også af journalen fra Tandlægehøjskolen, at forsikrede fortæller om tidligere traume. Forsikrede oplyser efterfølgende, at det omtalte traume var i 1983 mod en fortand.

På røntgenbillederne dateret 26. maj 2016, det med point i pochen, ses ud over knogledefekt distalt, bred PDL distalt også en horisontal rodfraktur et par mm over knogledefektens apikale begrænsning, med let afrundede kanter mod frakturen og noget der ligner en cement-callus distalt ud for spalten.

Den coronale del af tanden 2+ er således svækket i forhold til slag og stød, grundet det reducerede knoglefæste. Dette kan være den mulige forklaring på at en luxation af 2+, 6 måneder tidligere, har medført knogledestruktionen og abcessen.

Af journalen fra Tandlægehøjskolen fremgår det, at sidste kontrol af 2+ er i februar 2012. Røntgenbillederne fra dette tidspunkt viser en rodfraktur på 2+. Det er en facialt-oralt skråt forløbende fraktur, idet der ses en øvre og en nedre spalte.

Tanden 2+ havde således med sikkerhed en fraktur af roden forud for ulykken i oktober 2015.

Da der ikke tidligere er anmeldt eller oplevet ulykke som rammer tanden 2+, så er det mest sandsynligt, at frakturen skyldes ulykken i 1983. Der skal en del til, for at forårsage en rodfraktur, så hvis der havde været en ulykken siden 1983, ville dette kunne huskes.

Vores rådgivende tandlægekonsulenter vurdere således, at behovet for rodbehandlingen i 2010 på Tandlægehøjskolen skyldes et traume, angiveligt i 1983.

Når der nu, i 2016, konstateres et fæstetab distalt på tandroden af 2+, må dette have sin årsag i dybtliggende rodfraktur, som ikke tidligere er blevet opdaget / diagnosticeret.

Ulykken i oktober 2015 har efter vores vurdering blot ført til en behandling, som tanden skal have på baggrund af den oprindelige skade.

Da vi ikke mener, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken i oktober 2015 og tandbehandlingen, samt at der ikke kan refereres til en anden ulykke i forsikringsperioden hos os, fastholder vi, at vi ikke kan betale for tandbehandlingen."

Nævnet har anmodet en tandlægekonsulent om en udtalelse i sagen. Tandlægekonsulenten har i brev af 28/11 2016 til brug for sagen bl.a. anført:

"Ved udarbejdelsen af min udtalelse har jeg været i besiddelse af sagens akter, herunder journal fra … Tandlægehøjskole og fra tandlæge …

Af journal fra Tandlægehøjskolen fremgår det, at tanden 2+ blev rodbehandlet 2011-2012.

Røntgenoptagelser fra behandlingsforløbet på tandlægehøjskolen afslører sikker indikation på

Eksisterende rodfraktur 2-4 mm fra rodens apex, hvilket stemmer godt overens med det langvarige behandlingsforløb i forbindelse med rodbehandlingen.

Man har på Tandlægehøjskolen journaliseret, at kronebehandling af 2+ var indiceret.

Af journal fra tandlæge … fremgår det, at [klageren] henvendte sig den 26.5.16, hvor der iværksattes rodbehandling af tanden 2+. Det bemærkes, at der på behandlingsdagen var forløbet mere end 7 måneder fra den i skadesanmeldelsen angivne skadedato. Det skal endvidere bemærkes, at tandlægejournalen ikke indeholder nogen form for oplysninger om traume, skadebeskrivelse eller traume-diagnoser.

Røntgenoptagelser viser et fæstetab distalt på roden 2+.

På baggrund af ovenstående kan jeg udtale følgende:

Det tilgængelige røntgen-materiale indikerer, at tanden 2+ med sikkerhed har været udsat for et tandtraume for år tilbage, hvorved en rodfraktur i det apicale område fremkom.

Journalmaterialet indeholder ikke nyere traumediagnoser/beskrivelser.

Det aktuelle behandlingsbehov skyldes med stor sandsynlighed dybereliggende frakturer/infraktioner fra et tidligere traume.

Konklusion:
Selskabet skønnes at have været berettiget til at afvise dækning med henvisning til forudbestående lidelser, og begrundet i manglende dokumentation for sammenhæng mellem behandlingsbehov og anmeldt ny skade."

I en mail fra tandklinikleder af 20/12 2016, som klageren har videresendt til nævnet, hedder det bl.a.:

> "Jeg har nu haft afdelingslederen for vores endodontiafdeling - afdeling for rodbehandling - og en fra vores røntgenafdeling til af granske dine røntgenbilleder, og deres konklusion sammenholdt med, at der er arbejdet med mikroskop under rodbehandlingen af tanden, er at **der ikke ses nogen sikre tegn på en rodfraktur.**"

Efter at have modtaget ovenstående udtalelse og nye røntgenbilleder, anmodede nævnets sekretariat tandlægekonsulenten om en supplerende udtalelse. I brev af 1/1 2017 fra tandlægekonsulenten hedder det bl.a.:

> "Det tilgængelige røntgen-materiale indikerer, at tanden 2+ med sikkerhed har været udsat for et tandtraume for år tilbage, hvorved en rodfraktur i det apicale område fremkom.
>
> Patienten angiver en skadedato for en ny skade, som er 10.10.15.
>
> Patienten henvender sig hos tandlægen den 26.5.2016 (mere end 7 måneder efter angivet skadedato), hvor der konstateres ny rodfraktur.
>
> Journalmaterialet indeholder ingen oplysninger om traume
>
> Konklusion:
> Frakturen kan være en senkomplikation (infraktionsbetinget fraktur) til tidligere traume (1983). Frakturen kan være en komplikation til et nyere traume.
>
> Jeg vurderer umiddelbart, at såfremt frakturen har baggrund i et ulykkestilfælde fra 10.10.15, ville de akutte symptomer umiddelbart i forbindelse med traumet have været af en sådan beskaffenhed, at patienten havde opsøgt tandbehandling umiddelbart, og ikke ventet mere end 7 måneder.
>
> På baggrund af dette må jeg konkludere, at jeg finder det overvejende usandsynligt, at frakturen skyldes et ulykkestilfælde fra 10.10.15, hvorfor jeg finder forsikringsselskabets afvisning berettiget.
>
> Såfremt forsikringsselskabet eventuelt vælger at imødekomme kunden, (evt. af kunderelationsmæssige hensyn), bør der ske væsentlig reduktion i erstatningen, idet tanden var alvorligt svækket.
>
> Der bør i så fald maksimalt tilbydes en erstatning på 50% af udgiften til fixturen (kr. 5-6000,-), mens udgift til abutment og krone ikke bør dækkes, idet dette modsvarer behovet for kronebehandling, som er journaliseret allerede i 2012."

Klageren har i mail af 29/1 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Jeg forstår simpelt hen ikke, hvordan fagfolk kan være så uenige. Jeg har ofte hørt, at det engang imellem anbefales, at tage røntgenbilleder for at se, om der er noget galt, men det lader ikke til, at der kan ses ret meget alligevel, når man kan være så uenig.
> Jeg havde ikke regnet med, at tandlæge … ville ændre sin udtalelse og jeg forstår simpelt hen ikke, hvorfor det er den samme tandlæge, der skal afgive erklæring igen. Det får mig

til at føle mig mere uretfærdig behandlet end jeg er i forvejen. Udtalelsen om, at hvis ulykken D. 10.10.15 skulle være skyld i skaden mod tanden 2+, så burde jeg have søgt tandlæge før end 7 måneder efter er simpelt hen uforskammet. Ca. 5. måneder efter ulykken d. 10.10.15 får jeg en byld i tandkødet over tanden 2+ og efter hvad jeg har hørt, er det meget sandsynligt, at der går lidt tid efter en skade og til der evt. kommer en byld, hvis der er sket noget med tanden ved ulykken. Jeg søgte ikke tandlæge, da jeg ville se, om bylden gik væk af sig selv, men det gjorde den desværre ikke. Jeg spørger bare, er det mere sandsynligt, at en skade ca. 30 år tidligere mod min fortand som IKKE vedrører tanden 2+ og aldrig nogensinde har givet komplikationer med tanden 2+ er skyld i mine nuværende problemer med tanden 2+. Jeg forstår det simpelt hen ikke, men hvad kan jeg nu gøre?"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**16 Hvordan bliver skaderne erstattet?**

…

G Erstatning ved tandskade

1. Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, så dækker forsikringen også skade på tænder, der sker ved et ulykkestilfælde. Skade på tandproteser, mens protesen sidder i munden, er også dækket.

2. Vi betaler rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde. Ved rimelige og nødvendige udgifter forstår vi udgifter til genopretning af samme tandstatus som før skaden."

Nævnet har gennemset de fremsendte røntgenbilleder.

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 10/10 2015 beskadigede tanden 2+, da hun skulle pille en højtaler ned fra en væg, og at der ved hændelsen var kommet en revne og betændelse i tanden. Selskabet afviste at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens tandskade.

Nævnet har forelagt sagen for sin tandlægekonsulent, og denne har i udtalelse af 28/11 2016 blandt andet vurderet, at det tilgængelige røntgenmateriale indikerer, at tanden med sikkerhed har været udsat for et tandtraume for år tilbage, hvorved en rodfraktur i det apicale område fremkom, og at "det aktuelle behandlingsbehov skyldes med stor sandsynlighed dybereliggende frakturer/infraktioner fra et tidligere traume".

I mail af 20/12 2016 har en tandklinikleder blandt andet anført, at afdelingslederen for klinikkens endodontiafdelingen og en fra røntgenafdelingen på baggrund af røntgenbil-

lederne – sammenholdt med, at der er arbejdet med mikroskop under rodbehandlingen af tanden – har konkluderet, at "der ikke ses nogen sikre tegn på en rodfraktur".

Nævnets tandlægekonsulent har i supplerende udtalelse af 1/1 2017 blandt andet anført, at han umiddelbart vurderer, at såfremt frakturen har baggrund i et ulykkestilfælde den 10/10 2015, "ville de akutte symptomer umiddelbart i forbindelse med traumet have været af en sådan beskaffenhed, at patienten havde opsøgt tandbehandling umiddelbart, og ikke ventet mere end 7 måneder." På den baggrund konkluderer han, at han finder det overvejende usandsynligt, at frakturen skyldes et ulykkestilfælde fra 10/10 2015.

Efter en gennemgang af sagen, herunder navnlig udtalelserne fra nævnets tandlægekonsulent, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens aktuelle tandskader er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 10/10 2015. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand