Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. september 2019 blev i sag nr. 93203:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Storstrøms Forsikring G/S
Lohmannsvej 8
4780 Stege

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/12 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> En gummistrop som bruges til fastgørelse af gods i bilens bagagerum sprang af i den ene ende og ramte mig på munden med voldsom kraft hvorved den højre fortand knækkede. Denne skade er udbedret og erstattet af forsikringen - I samme hændelse blev omtvistede tand 2+ også ramt af gummistroppen men blev umiddelbart ikke synligt skadet. Jeg nævnte overfor både min egen tandlæge og den tandlæge der lavede inplantatet at jeg havde voldsomme smerter ved berøring og tandbørstning. I det lange forløb har smerten fra den højre fortand overdøvet smerten fra 2+og har ikke været til at lokalisere præcist. Storstrøms Forsikring har ud fra røntgenbillede påberåbt sig rodresorption på 2+ hvilket af egen tandlæge og behandlende tandlæge afvises - selskabet har modtaget skrivelser fra begge tandlæger.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Erstatning til reparation af 2+ så jeg kan blive smertefri, da jeg ikke er tandlæge kan jeg ikke udtale mig om behandling."

Selskabet har i brev af 20/12 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Storstrøms Forsikring G/S henholder sig til den seneste afvisning af klagers krav. Afvisningen er fremlagt, og materialet afgørelsen omtaler og bygger på er ligeledes fremlagt.

> Klager referer fra udtalelser, som også er fremlagt. Disse var selskabet bekendt, da ovenstående afgørelse blev truffet.
>
> Det bemærkes, at det af de fremlagte forsikringsbetingelser fremgår, at der – i overensstemmelse med erstatnings- og forsikringsretlige principper - skal være årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og en skade. Det er klager, der skal godtgøre kravets berettigelse.
>
> Storstrøms Forsikring G/S finder det ikke godtgjort, at skaden +1 er en følge af det anerkendte ulykkestilfælde.

Selskabet har i brev, som selskabet omtaler som "den seneste afvisning af klager krav", af 5/10 2018 bl.a. anført:

> "Jeg har nu foretaget en gennemgang af din sag på ny.
>
> Desværre må jeg erklære mig enig med tidligere afgørelser, der er sendt til dig.
>
> Du henvendte dig hos tandlæge den 16. januar 2017 på baggrund af den anmeldte hændelse (ulykke). Du havde haft traume mod en enkelt tand (1+). Du blev behandlet, og der er betalt tilskud til behandlingen via din ulykkesforsikring.
>
> Du har siden oplyst, at du også har beskadiget din tand 2+. Symptomerne er første gang journalført hos din tandlæge den 13. oktober 2017. Det er her anført, at 2+ 'er blevet øm'. Den 26. oktober 2017 anføres det, at du havde haft symptomerne i noget tid, men du kan i øvrigt ikke erindre, om de opstod i forbindelse med ulykken den 13. januar 2017.
>
> Vores rådgivende tandlægekonsulent vurderer, at der på røntgenbillederne fra den 16. januar 2017 er tegn på rodresorption af 2+.
>
> Den manglende tidsmæssige sammenhæng mellem ulykken den 13. januar 2017 og symptomdebuten fra 2+ taler for, at de tegn på tandsygdom, der var ved undersøgelsen i januar 2017, har udviklet sig i den mellemliggende periode, således at opståede symptomer beror på tandsygdom og ikke et traume mod 2+. Dette understøttes navnlig af det faktum, at der kun er beskrevet traume mod 1+ i de første tidsnære journaloplysninger."

Nævnet behandlede sagen på sit møde den 20/2 2019, hvor nævnet udsatte sagen, idet nævnet ønskede, at sagen blev forelagt for nævnets tandlægesagkyndige til vurdering.

Nævnets tandlægesagkyndige har i forbindelse med sin vurdering indhentet yderligere journalmateriale fra klagerens tandlæge. Af den tandlægesagkyndiges udtalelse af 10/5 2019 fremgår blandt andet:

> "Jeg er af Ankenævnet for forsikring anmodet om at udtale mig om selskabets afvisning af dækning vedr. tandskade 2+ med skadedato 13.1.17.

Til brug for min besvarelse har jeg været i besiddelse af sagens akter, herunder journal og røntgenoptagelse fra tandlæge … .

Af tandlæge … journal fremgår det, at patienten henvendte sig den 16.1.17 med fraktur af tanden 1+.
Denne tandskade blev, på trods af det forhold at tanden 1+ forud for ulykkestilfældet var fatalt svækket af en stor og underminerende tandfyldning, delvist accepteret af selskabet på baggrund af tanderklæring af 24.1.17.
Tanderklæringen omtaler udelukkende skade på 1+.
Røntgenoptagelse 20.1.17 kunne give mistanke om intern rod-resorption på 2+, men da efterfølgende røntgenoptagelser ikke viser samme billede, men derimod viser, at rodstift ikke udfylder hele udboringen, kan mistanke om resorption afkræftes.
Af journalen fremgår det, at patienten henvendte sig hos tandlægen den 26.10.17 med uspecifikke symptomer . Der kunne ikke konstateres patologi 2+, og der er ikke senere konstateret patologi eller behandlingsbehov 2+, lige som der ikke ses journaliseret traumediagnoser vedr. tanden 2+.

På baggrund af ovenstående skønner jeg, at der ikke er påført tanden 2+ noget traume, og dermed ikke umiddelbart grundlag for at acceptere, at tanden 2+ er omfattet af skadesanmeldelsen af 24.1.17.
Dog bør sagen holdes åben for genoptagelse i en periode på op til 3 år fra skadedato."

Klageren har i mail til nævnet af 19/8 2019 hertil blandt andet anført:

"Jeg vil gøre opmærksom på at jeg under forløbet af tandskaden på 1+ har gjort opmærksom på, at jeg havde det mærkeligt i tanden 2+,at jeg ikke kunde mærke smerterne i tanden 2+ skyldes smerterne i 1+hvilket jeg har gjort opmærksom på tidligere op til flere gange, nu skriver jeres tandlæge at rodstiften ikke udfylder hele udboringen , men det skulle ikke betyde noget efter [klagerens tandlæges] mening, da det evt hulrum bliver fyldt med cement så det bliver en helhed, hvilket giver god mening.

På baggrund af overstående mener jeg, at skaden på 2+ skyldes skaden på 1+ , man kan jo også sige sig selv at en gummistrop med er krog ikke kun rammer en tand , og derfor bør accepteres, efter min tandlæge bør sagen holdes åben i en periode på 10 år"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journalnotat af 16/1 2017 og 20/1 2017 fra tandlæge 1 fremgår bl.a.:

"**16-1-2017 1+**
Pt. henvender sig akut da pt. fik en ledning gummi strap på tand 1+ for 3 dage siden. Se klinisK billede.
…
Der laves en fix mat vertise

…
Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: I.a. Parodontium: l.a. Omgivende strukturer: l.a. Rodheh: Ia, men mundtørhed kombineret med brux giver mulig årsag til general ømhed ved tygning.
…
*OBJEKTIVT:
Extraoralt: I.a, Fremmedlegemer: l.a
Intraoralt: Slimhinder: l.a. Gingiva, l.a. Tænder Infraktioner: ??Kronefraktur: Ja, men ikke udløst. Løsning: Nej. Percussionsømhed: Ja. Eltest (reaktion): Ikke foretaget.
*RØNTGEN: .. . ..
Fremmedlegemer: l.a. Disiokation: Nej. Kronefraktur:· Ja. Rodfraktur: Nej. Rodlukket: Ja. Der er en lille chance for en concussio dantis 1+ med en infraktion. (Hyperæmi) Mere sandsynligt er dog at pulpa forfalder med rodbeh til følge. Tillige er der en stor risiko for kronefraktur svarende til det cervikale område ved påbegyndelse af selve rodbehandlingen. Decideret tandtab er en mulighed, da den evt resterende rod måske ikke efter endt rodbeh alligevel kan bære en støbt opbygning samt kroning. Infraktionen afdækkes med Plast (vertice.).

20-1-2017 1+
Jeg vurderer det ikke umiddelbart kvalitetsmæssigt iorden at lave rodbeh ofor senere stiftopbygning samt kroning, da hele den kliniske krone forsvinder på 1+ som idag er lidt bedre, men kan forsat ikke tygges på. Umiddelbare beh: fjernelse af 1+ samt fremstilling af smileprotese og senere implantat."

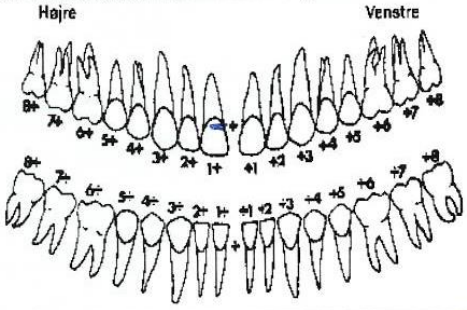
Af erklæring af 31/1 2017 fra tandlæge 1 fremgår bl.a.:

Hvilke tænder er påvirket af skaden?	I hvilket omfang	Diagnose	
A 1+	Krone / ROD-FRAKTUR - linie (se Rtg)		ikke udløst fraktur
B	(Infraktion!)		
C			

De beskadigede tænders tilstand før skaden	A	B	C
Intakt			
Fyldt	X		
Rodbehandlet			
Parodonitis			
Apical forandring			

Ved tand- eller rodfraktur skal frakturlinjens forløb indtegnes

Højre Venstre



Øvrige tænders tilstand.

Af journalnotat af 13/10 2017 og 17/10 27 fra tandlæge 2 fremgår bl.a.:

"**13-10-2017**

…
Pt henvender sig da 2+ er blevet øm. Muligvis skubber implantat på tand - der ses uklare forhold omkring apex - men umiddelbart ikke patologi. Slebet approx kontakt let (ingen okkl på tand). Expect.
17-10-2017
…
Implantatet er isat uden anmærkninger - omed 2+ i den seneste tid har været følsom uden kendt ætiologi. Da der ikke er påbidning på 21 + kan en for hård approx kontakt mistænkes og der er dermed d 13/10 slebet let appro x. Pt indkaldes ikke til yderligeer kontroller her med mindre der opstår problemer med implantatet/konstruktionen."

Af journalnotat af 26/10 2017 og 1/11 2017 fra tandlæge 1 fremgår bl.a.:

"**26-10-2017**
Kontrolbilledet af 2+ viser ia , men pt har lidt bankeømhed på denne tand, som har været der noget tid. Kan det have været der lige siden 1 + fik rodfraktur og alt var focuseret på den oplagte tand. ? Pt vil prøve at huske tilbage , men det er svært , da ømheden reg 1+ var til at tage og føle på i 16.1.17. Vi har dog et rtg fra 20.1.17 hvor 2+ ses med stift og apikale uden synlig rodfraktur - ligesom der heller ikke i dag ses rodfraktur. Klinsik er tanden lidt øm ved incisal bankning med finger , men ikke løsnet . Der ses ingen okklusion på 2+, 1 + pga horisontalt overbid. Røntgenbeskrivelse: tandvæv: a.a. Paradontium: i.a. Omgivende strukturer: i.a.
…
01-11-2017
…
Er i øvrigt øm i alle tænder om morgenen i øjeblikket . Dog er det nok ikke det der gør 2+ øm , da den ikke kanbruxes på – så jeg skriver til forsikringen og åbner muligheden for snak om denne tand i forbindelse med pts traume fra jan 17. Journal fra […] giver kun meldinger om denne tand til sidst i journalen , men pt udtaler , at han har nævnt tanden tidligere . Den er heller ikke nævnt i min journal , men se min sidste bemærkning desangående fra 26 .10.1"

Af udtalelse af 18/11 2017 fra selskabets tandlægekonsulent fremgår bl.a.:

"Jeg har kigget på den oprindelige sag. Rtg. fra jan. 2017 viser tegn på rodresorption af 2+. De beskrevne symptomer tyder på tandsygdom snarere end traumesenskade. Indtil andet, fx en specifik diagnose det fører tilbage til traumet måtte dukke op, er der ikke overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng, især i betragtning af den lange tid, der er gået. Jeg mener, at der er grundlag for afvisning."

Af udtalelse af 5/6 2018 fra tandlæge 1 fremgår bl.a.:

"2+ sidder ved siden af 1+, som fik et traume i januar 17. Vi har talrige rtg af 2+, og det seneste er dateret den 14. maj 18. Der er i journalen bemærket, at 2+ har den sædvanlige bankeømme fornemmelse , men at der ikke ses patologiske forhold hverken klinisk eller radiologisk. 2+ er ikke løsnet , ingen pocher . 2+ her gennem mange år været rodbehandlet og stiftkronet ,og de apikale forhold er uændrede på samtlige rtg af 2+ . Roden er ikke rodreciseret . Der ses ingen frakturer - og umiddelbart må prognosen vurderes rimelig.

Årsagen til bankeømhed 2+ kan ikke her og nu fastsættes, men den er ifølge [klageren] opstået efter skaden, som primært handlede om den frakturerede 1+."

Af udtalelse af 18/9 2018 fra tandlæge 2, der har lavet implantatet, fremgår bl.a.:

"Pt har efter sit traume i januar 2017 haft oplevet symptomer ikke bare-fra-den mistede tand 1+, men ligeledes fra 2+. Der ses ikke patologi på roden 2+ på traume tidspunktet, men det virker plausibelt at tand har fået et traume ved samme lejlighed som bare først er blevet symptomgivende senere. Der kan ikke findes tegn på den rodresorption som der tidligere har været bemærket fra forsikringens side."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5. Hvad dækker forsikringen?**
Forsikringen dækker
- direkte følger af et ulykkestilfælde. Dvs. en pludselig hændelse der forårsager en personskade

Et ulykkestilfælde er en pludselig hændelse der forårsager personskade

Årsagssammenhæng
For at opnå dækning er det en forudsætning, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på om ulykkestilfældet er egnet til, at forårsage personskade. Dvs. om ulykkestilfældet i sig selv er nok til, at forårsage/forklare skaden.
…
6. Hvilke skader dækker forsikringen
6.1.5. Tandskade
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige omkostninger til tandbehandling som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, herunder også
- omkostninger til tandproteser placeret i munden, når disse beskadiges efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde
- akut nødbehandling. Dette kan igangsættes uden vi har godkendt det, alle andre behandlinger skal godkendes af os

Forsikringen dækker én behandling. Senere genoptagelse af behandlingen på grund af reparation eller vedligeholdelse er ikke dækket. Behandling skal være påbegyndt senest 5 år efter ulykkestilfældet. For børn under 18 år skal tandbehandling blot være påbegyndt inden de fylder 25 år.

Forsikringen dækker ikke
- tandbehandling der kan betales fra anden side fx sygesikring, arbejdsskadeforsikring, en skadevolder o.l.
- tandskade på grund af tygning uanset årsag. (er dækket hvis 6.5. Tyggeskade er valgt)
- omkostninger efter skade til medicin, bideskinner, tandbøjler, hjælpemidler o.l.
- tandskader ved boksning, selvforsvar og andre kampsportsgrene, selv om der er etableret 'Farlig sport'."

Ankenævnet *for* Forsikring

7. 93203

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 13/1 2017 skulle spænde en gummistrop, og at denne sprang tilbage og ramte klageren på munden, hvorved tand 1+ knækkede. Klageren har oplyst, at "I samme hændelse blev omtvistede tand 2+ også ramt af gummistroppen men blev umiddelbart ikke synligt skadet. Jeg nævnte overfor både min egen tandlæge og den tandlæge der lavede implantatet, at jeg havde voldsomme smerter ved berøring og tandbørstning. I det lange forløb har smerten fra den højre fortand overdøvet smerten fra 2+ og har ikke været til at lokalisere præcist".

Selskabet har udbetalt erstatning til tandbehandling af den knækkede tand 1+, men har afvist at udbetale erstatning til tandbehandling af tand 2+ med henvisning til, at skaden på tand 2+ ikke er en følge af ulykkestilfældet. Selskabet har anført, at "Den manglende tidsmæssige sammenhæng mellem ulykken den 13. januar 2017 og symptomdebuten fra 2+ taler for, at de tegn på tandsygdom, der var ved undersøgelsen i januar 2017, har udviklet sig i den mellemliggende periode, således at opståede symptomer beror på tandsygdom og ikke et traume mod 2+. Dette understøttes navnlig af det faktum, at der kun er beskrevet traume mod 1+ i de første tidsnære journaloplysninger".

Nævnet har forelagt sagen for nævnets tandlægesagkyndige, som i udtalelse af 10/5 2019 blandt andet har anført: "Jeg er af Ankenævnet for forsikring anmodet om at udtale mig om selskabets afvisning af dækning vedr. tandskade 2+ med skadedato 13.1.17. Til brug for min besvarelse har jeg været i besiddelse af sagens akter, herunder journal og røntgenoptagelse fra tandlæge … . Af tandlæge … journal fremgår det, at patienten henvendte sig den 16.1.17 med fraktur af tanden 1+. Denne tandskade blev, på trods af det forhold at tanden 1+ forud for ulykkestilfældet var fatalt svækket af en stor og underminerende tandfyldning, delvist accepteret af selskabet på baggrund af tanderklæring af 24.1.17. Tanderklæringen omtaler udelukkende skade på 1+. Røntgenoptagelse 20.1.17 kunne give mistanke om intern rod-resorption på 2+, men da efterfølgende røntgenoptagelser ikke viser samme billede, men derimod viser, at rodstift ikke udfylder hele udboringen, kan mistanke om resorption afkræftes. Af journalen fremgår

det, at patienten henvendte sig hos tandlægen den 26.10.17 med uspecifikke symptomer . Der kunne ikke konstateres patologi 2+, og der er ikke senere konstateret patologi eller behandlingsbehov 2+, lige som der ikke ses journaliseret traumediagnoser vedr. tanden 2+. På baggrund af ovenstående skønner jeg, at der ikke er påført tanden 2+ noget traume, og dermed ikke umiddelbart grundlag for at acceptere, at tanden 2+ er omfattet af skadesanmeldelsen af 24.1.17. Dog bør sagen holdes åben for genoptagelse i en periode på op til 3 år fra skadedato".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter de almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klagerens tandgener ved tand 2+ er en følge af den anmeldte ulykkestilfælde den 13/1 2017. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på udtalelsen fra nævnets tandlægesagkyndige, der efter en gennemgang af sagens bilag, herunder tandlægejournalen fra klagerens tandlæge, har skønnet, at der ved ulykken ikke er påført tanden 2+ noget traume, og at der derfor ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække eventuelle behandlingsudgifter vedrørende 2+.

Nævnet har endvidere blandt andet lagt vægt på, at klagerens gener ved tand 2+ først fremgår af lægenotatet af 13/10 2017, hvilket er 9 måneder efter den anmeldte hændelse. Nævnet har også lagt vægt på udtalelsen af 18/11 2017 fra selskabets tandlægekonsulent, hvoraf det fremgår, at "De beskrevne symptomer tyder på tandsygdom snarere end traumesenskade. Indtil andet, fx en specifik diagnose det fører tilbage til traumet måtte dukke op, er der ikke overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng, især i betragtning af den lange tid, der er gået".

Nævnet finder, at udtalelserne af 5/6 2018 og 18/9 2018 fra de to tandlæger ikke kan føre til andet resultat.

9. 93203

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings