Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2019 blev i sag nr. 93271:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Global Dental Insurance A/S
v/Dansk Tandforsikring
Jægersborg Allé 14
2920 Charlottenlund

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en tandforsikring. Klageren har i klageskema af 3/1 2019 til nævnet blandt andet oplyst:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Selskabet afviser dækning til udbedring af omfattet forsikringsbegivenhed (implantat til erstatning for egen tand, der blev trukket ud som følge af betændelse i rod den 29/11-2018) med henvisning til police vilkår 6.4 (manglende tænder), og mener, at transplanteret tand skal sidestilles med et implantat.
> Selskabet har ikke undersøgt om den involverede tand reelt er transplanteret, men alene (formentlig) lagt til grund, at jeg tidligere har oplyst min tandlæge at den muligvis var transplanteret.
> Selv om tanden måtte være transplanteret mener jeg, at skaden er omfattet af dækning, da den i givet fald har tjent som en del af mit tandsæt i 38 år. Tanden var en ægte tand (transplanteret som ikke frembrudt tand fra min egen overmund i 1980) og ikke et implantat. Et implantat defineres af Dansk Tandlægeforening som en kunstig tandrod, der indsættes i kæbeknoglen.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Dækning af den anbefalede viderebehandling fra min tandlæge. Isætning af implantat til kr. 18.520,69"

Selskabet har i brev af 14/1 2019 til nævnet blandt andet anført:

> "**1. Dansk Tandforsikrings (DT) overordnede indstilling:**
> DT fastholder afvisning af skadesudbetaling vedrørende implantat på tanden -5.
>
> **2. DT's resume af sagen:**

[Klageren] tilmeldes til tandforsikringen hos Dansk Tandforsikring via sin arbejdsgiver den 01.07.2017. Forsikringen er en obligatorisk ordning, der hører under [fagforening], hvor alle almindelige tandbehandlinger er dækket, også selvom problemet er opstået inden tegningstidspunktet.

Forsikringen dækker dog ikke protetiske behandlinger som kroner, broer og implantater, såfremt behandlingen er anbefalet/igangværende/planlagt inden tegningstidspunktet – eller som i dette tilfælde hvor der skal indsættes et implantat i et område, der betegnes som værende tandløst, inden forsikringen blev tegnet. Se forsikringsbetingelserne:
6.4 Manglende tænder:
Tænder, der inden tegning af forsikringen ikke eksisterer i forsikredes tandsæt (herunder områder med implantater) eller ikke fuldt frembrudte tænder

Den 30.11.2018 indsender [klageren] et overslag vedrørende implantat på tanden -5. Der indhentes journal og bitewings hos [klagerens tandlæge], hvilket modtages den 04.12.2018, hvorefter sagen sendes til behandling hos DT's tandlæger.

Af journal og røntgen fremgår det, at tanden i regio -5 i sin tid blev transplanteret fra overkæben til underkæben, da tanden -5 manglede. Kunden har selv oplyst Dansk Tandforsikring om, at behandlingen skete i forbindelse med en længerevarende tandregulering, og at tanden som ufrembrudt blev transplanteret fra overmunden til undermunden-.

Den 11.12.2018 informeres [klageren] om, at implantatet i regio -5 ikke er godkendt i henhold til forsikringsbetingelserne pkt. 6.4, da forsikringen ikke dækker tænder, der inden tegningstidspunktet ikke eksisterede. Samme dag beder [klageren] om, at sagen revurderes, da han mener, at tanden eksisterede, da den har fungeret som en del af tandsættet.

Den 13.12.2018 revurderes sagen, men afgørelsen fastholdes med samme begrundelse, at tanden -5 ikke var anlagt, og dermed aldrig har eksisteret. [Klageren] informeres om dette, samt om klagevejledning såfremt han fortsat er uenig i afgørelsen.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen
DT har vurderet sagen ud fra det indhentede journalmateriale, hvori det fremgår, at tanden -5 aldrig har eksisteret, men at der blev implanteret en tand fra overmunden til at 'udfylde' den manglende tand. At det er kundens egen tand fra overmunden, der transplanteres, og ikke et 'kunstigt' implantat der indsættes, har derfor ingen betydning for sagen, da tanden -5 som udgangspunkt manglede. Den transplanterede tand sidestilles således med et implantat.

En autotransplantation har i øvrigt en tidsbegrænset holdbarhed, og der er i forbindelse med denne behandling en kendt risiko for følgeproblemer så som rodresorption. Ifølge journalen blev der diagnosticeret ekstern resorption på tanden den 9/2-2017, det vil sige før forsikringen blev tegnet, og det er denne, der er årsag til, at tanden efterfølgende trækkes ud."

Klageren har i brev af 4/2 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Jeg er fortsat ikke enig i Dansk Tandforsikrings definition af et 'implantat' jf. forsikringenspolicens punkt 6.4.

Udgangspunktet er policens punkt 5, der beskriver hvad forsikringen dækker. Herefter beskrives i punkt 6 *specifikke* situationer/hændelser, der ikke dækkes. Udgangspunktet er således, at hvis denne specifikke situation/hændelse ikke er beskrevet, dækker forsikringen.

Den specifikke undtagelse i punkt 6.4. omhandler områder med implantater, og er den Dansk Tandforsikring henviser til. Implantater er omfattet af EU's forordning på området, herunder definitioner af et implantat. I Danmark er forordningen bl.a. implementeret i offentlige bekendtgørelser og vejledninger (bl.a. Vejledning 9798 af 12. december 2013, om lægers og tandlægers anvendelse af implantater). Her fremgår tydeligt, at det er et 'fremmedlegeme', der bl.a. skal have en CE godkendelse. Denne vejledning understøtter også Dansk Tandlægeforenings beskrivelse af et implantat som 'en kunstig tandrod', jf. tidligere fremsendt materiale.

Fagligt tales der om tre begreber: *Implantat* (der omfatter kunstigt materiale), *Transplantat* (der omfatter levende væv) og *Autotransplantation* (der omfatter levende væv fra egen organisme).

Dansk Tandforsikring kan således ikke afvise dækning med henvisning til 'implantat', (der er defineret som et kunstigt fremmedlegeme) når den pågældende tand er transplanteret (begrebet 'autotransplantation', levende væv fra egen organisme) fra min egen overmund tilbage i 1980, og således har virket som fast egen tand i over 38 år.

Tanden har således også været en del af tandsættet på tegningstidspunktet- og er i øvrigt også blevet kontrolleret og behandlet i overensstemmelse hermed i over 38 år.

Dansk Tandforsikrings bemærkning om, at der er 'diagnosticeret ekstern resorption den 9/2 2017' (svarskrivelse afsnit 3, sidste afsnit) er i øvrigt *irrelevant.* Dette er ikke et afvisningsgrundlag jf. forsikringens punkt 6.4 som der henvises til i afvisningsskriveisen.

Jeg vil dog gøre opmærksom på, da Dansk Tandforsikring ikke nævner dette, at tanden blev *fuldt og endeligt behandlet* i februar 2017, at der *ikke* var anbefaling fra min tandlæge om *yderligere behandling* på dette tidspunkt, og der *ikke* skulle foretages en *særlig kontrol* af tanden efter denne behandling. Der er derfor *ikke* tale om allerede *igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger på tegningstidspunktet.*

I forhold til journal fra min tandlæge har jeg en enkelt kommentar. Den 15. november 2018 har jeg til min tandplejer sagt, at tanden *muligvis* er transplanteret fra overmunden. Dette er i journalen noteret som, at tanden er transplanteret fra overmunden. Dette har jeg også i mail den 5. december 2017 gjort Dansk Tandforsikring opmærksom på, så de evt. kunne indhente relevant journalmateriale fra … Kommunes skoletandpleje, der udførte en lang række indgreb i forbindelse med tandregulering tilbage i 19..-erne.

Dette har Dansk Tandforsikring åbenbart ikke gjort, men alene lagt journal fra nuværende tandlæge til grund, og dermed brugt (forkert noteret) oplysning afgivet af mig selv i sagsbehandlingen.

Samlet set fastholder jeg, at Dansk Tandforsikring ikke kan afvise dækning med henvisning til forsikringspolicens punkt 6.4., med de i klageskema af 3. januar 2019 og nærværende brev afgivne oplysninger og kommentarer."

Af selskabets brev af 22/2 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

> "Hvorvidt tanden er transplanteret, implanteret eller autotransplanteret, er sagen underordnet. Det, der lægges vægt på i afvisningen, er, at det ikke er den oprindelige/originale tand, der fungerer som -5, da denne ikke eksisterer, hvorfor den vurderes som værende manglende.
>
> Modpartens kommentar om, at der er lavet et fejlagtigt notat i journalen, kan DT desværre ikke forholde sig til, da det er tandlægen og dennes medarbejdere, der er ansvarlige for al dokumentation samt korrekt registrering af journalnotater."

Nævnet har også modtaget klagerens brev af 11/3 2019, selskabets brev af 25/3 2019 og klagerens kommentar af 25/3 2019. Af klagerens tandlægejournal fremgår det blandt andet:

> "**11/12/2014**
> …
> Plast fyldning -5 14. Tandfyldning, plast, præmolar, 2 flader
> Tand -5. Mat:Filtek Supreme Farve:A2B
> …
> **30/1/2017** …
> Caries -5 flade 4. Sekundær (kræver operativ beh.). Behandlingsplan:
> Anbefalet plast.
> …
> Bitewings i forbindelse med fokuseret undersøgelse. Indikation:
> Diagnostik af caries og marginal parodontopati. BW 2 stk. Røntgen viser: caries distalt -5. …
> RTG -5. aftalt rtg.
> …
> **9/2/2017** …
> Plastfyldning -5 flade 14. Grundet ekstern resorption. Bunddækning:
> Dycal. Bonding: Forbehandlet med fosforsyre 35%, Espe Scotchbond.
> Materiale: Charisma, Charisma Flow. Farve: A3. Pt. er informeret om: Pulparisiko.
> …
> **27/2/2017**
> …
> Kommentar -5. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Pt henvender sig med food impaction efter vi lavede fyldning -5.14 sidst.
> …
> **15/11/2018** …
> Fokuseret undersøgelse. Indikation/Bemærkning: Infektionskontrol.
> Anamnese: Ingen ændringer siden sidst. Diagnose: //gingivitis chronica// Behandlingsplan: ex af -5. Risikoprofil: Gul. Antal mdr. til næste FU: 4. Pt. samtykker til det anbefalede undersøgelsesinterval..
> …
> Aktiv caries, behandlingskrævende, med kavitet -5 4. rodresorption stor defekt distalt. Behandlingsplan: anbefalet ex. pt oplyser at tanden i sin tid er blevet transplanteret fra ok til uk.
> …
> **29/11/2018** …

Amotio -5. Diagnose: //Parodontitis apicalis//. Pt. er præ operativt medicineret med: Ibumetin 600 mg. Pt. er præ operativt informeret om risici, herunder resorption, infektion og nerveskader i op-området. Pt. er inforstået og accepterer dette. Pt. ryger ikke. Der udføres sårtoilette, skylning med 0,9% NaCl. Sutur type: 1 samt en spongostan. Almindelig post op vejledning, udleveret d.d. bilag i journal."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**5 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?**
Forsikringen dækker de ydelsesområder, der fremgår af pkt. 1 i disse forsikringsbetingelser.

For protetiske behandlinger (kroner, broer og implantater) dækkes i henhold til den vedhæftede ydelsesliste. Bemærk regler vedrørende omlavning under pkt. 6.5.
…
6 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE
Forsikringen dækker ikke udgifter til følgende behandlinger af forsikredes tandsæt:
…
6.2 Allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger
Hvis der ved protetiske skader (kroner, broer o.lign) ikke foreligger tilfredsstillende journal-/røntgen dokumentation bagud i tid (min 3 år), vil det være DT's tandlægekonsulent, der ud fra en tandlægefaglig betragtning, vurderer om en skade reelt allerede var eksisterende på tegningstidspunktet. Hermed menes, at behandlingsbehovet, såfremt der havde været en journal, må antages at have været anbefalet eller diagnosticeret.
…
6.4 Manglende tænder
Tænder, der inden tegning af forsikringen ikke eksisterer i forsikredes tandsæt (herunder områder med implantater) eller ikke fuldt frembrudte tænder."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med selskabets afslag på at yde dækning for implantatbehandling af tanden -5. Udgifterne ved behandlingen udgør ifølge tilbud fra tandlægen 18.520,69 kr. Klageren har oplyst, at tanden -5 var en ægte tand, der ca. i 1980 blev transplanteret fra hans egen overmund til undermunden. Han har anført, at der ikke er tale om et implantat, der af Dansk Tandlægeforening defineres som en kunstig tandrod, der indsættes i kæbeknoglen. Han har videre anført, at det af vejledning 9798 af 12. december 2013 om lægers og tandlægers anvendelse af implantater fremgår, at det er et 'fremmedlegeme', der bl.a. skal have en CE godkendelse.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 6.4 om manglende tænder. Af bestemmelsen fremgår det, at forsikringen ikke dækker "Tænder, der inden tegning af forsikringen ikke eksisterer i forsikredes tandsæt (herunder områder med implantater) eller ikke fuldt frembrudte tænder".

Selskabet har anført, at klageren selv har oplyst, at behandlingen af tanden -5 i sin tid skete i forbindelse med en længerevarende tandregulering, og at tanden som ufrembrudt blev transplanteret fra overmunden til undermunden. Selskabet har anført, at den transplanterede tand sidestilles med et implantat, idet tanden -5 oprindeligt manglede i klagerens tandsæt. Selskabet har videre anført, at en autotransplantation i øvrigt har begrænset holdbarhed med kendt risiko for følgeproblemer så som rodresorption, hvilket der blev konstateret på tanden den 9/2 2017, som var før forsikringen trådte i kraft.

Nævnet finder, at selskabets afslag på dækning af implantatbehandling af tanden -5 er uberettiget. Selskabet skal derfor genoptage sagen og skal yde dækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt, at tanden -5 var klagerens egen tand, der var transplanteret i ca. 1980 og siden da har fungeret som en almindelig tand. Der er derfor ikke grundlag for at fastslå, at tanden -5 ikke eksisterede på tidspunktet for klagerens tegning af forsikringen.

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringsbetingelsernes punkt 6.4 alene omtaler tænder, der ikke eksisterer ved tegningen af forsikringen (herunder områder med implantater) eller ikke fuldt frembrudte tænder. Som forsikringsbetingelserne er formuleret, finder nævnet, at en tand - der er transplanteret fra klagerens egen overmund til undermund - ikke kan sidestilles med et implantat, der kendetegnes som en kunstig tandrod, der indsættes i kæbeknoglen.

Nævnet finder, at klagerens tandlægejournal ikke giver grundlag for at fastslå, at behandlingsbehovet af tanden -5 allerede på tegningstidspunktet var anbefalet eller diagnosticeret.

7. 93271

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Global Dental Insurance A/S v/Dansk Tandforsikring, skal yde dækning for implantatbehandlingen af tanden -5 i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Allerede forfaldne beløb forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels