

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. april 2020 blev i sag nr. 94602:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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 tandforsikring. I klageskema af 17/12 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Forsikringsselskabet afviser at dække broarbejde udført med 3 led. I begrundelsen henviser forsikringsselskabet til at der før tegning af forsikringen (ca. 1 år før), blev oplyst at man på sigt nok skulle forvente at der skulle laves en krone på den ene tand.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At der bliver anbefalet en krone 2/1-2018 og til der laves en bro på 3 led i slutningen af 2019, finder jeg ikke danner grundlag for, at erstatning ikke kan tilbydes. Jeg anser en Krone og en Bro på 3 led som to forskellige behandlinger/ting. Dansk Tandforsikring anfører ligeledes i deres ydelseskema de 2 behandlinger som forskellige. Jeg vil gerne opnå at forsikringsselskabet anerkender at arbejde på 3 tænder, herunder 1 tand der bliver trækket ud, ikke er det samme som krone arbejde. Jeg vil have forståelse for man tilbød en erstatning for det udførte arbejde, fratrullet udgifterne til krone arbejdet, men helt at afvise erstatningen står jeg uforstående overfor. I dette tilfælde er der sket behandling af ikke 1 tand men 3 tænder (broarbejde), og på intet tidspunkt i min journal står der at der anbefales broarbejde med 3 led der berøre 3 tænder, hvilket jeg synes er et noget større og mere omfattende indgreb en blot at få lavet en krone på den omtalte tand."

Selskabet har i brev af 15/1 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1. Dansk Tandforsikrings (DT) overordnede indstilling:

DT fastholder afvisning af skadesudbetaling vedrørende bro i regio 654+.

2. DT's resumé af sagen:

[Klageren] tilmeldes til tandforsikringen hos Dansk Tandforsikring via sin ægtefælle den 19.01.2019. Forsikringen er et tilbud til ægtefælle/børn, og tegnes via et familiemedlem, der har en obligatorisk ordning [...]. Forsikringen dækker alle almindelige tandbehandlinger (bortset fra undersøgelser og tandrensning), også selvom skaden/problemet er opstået inden tegningstidspunktet. Undtaget er dog protetiske behandlinger, hvis de er planlagt/anbefalet/igangværende inden tegningstidspunktet, eller der ikke kan indhentes relevant journal (forsikringsbetingelserne punkt. 6.2).

Den 04.12.2019 indsender [Klageren] en regning vedrørende en bro i regio 654+. Der indhentes journal og røntgen hos tandlæge [...] i [...], som modtages den 09.12.2019, hvorefter sagen lægges til behandling hos DT's tandlæger.

Af journalen fremgår det, at der tidligere er anbefalet en protetisk behandling i form af en krone på tanden 5+. Det sker blandt andet i december 2016 samt i januar 2018 – det vil sige før forsikringen blev tegnet. Tanden kronebehandles imidlertid ikke.

Den 09.12.2019 informeres [klageren] om, at vi desværre ikke kan dække broen, da der tidligere er anbefalet en protetisk behandling i form af en krone på tanden 5+. I henhold til forsikringsbetingelserne punkt 6.2, er protetiske behandlinger, der er anbefalet, planlagt eller igangværende før tegningstidspunktet, ikke dækket. Ej heller dækkes bropiller på tænderne 4+ og 6+, da disse kun laves i forbindelse med broleddet, der skal erstatte 5+.

Den 09.12.2019 bliver afvisningen besvaret af [klageren], der stiller sig uforstående overfor, at broen ikke er dækket, da han mener, at en krone og en bro er to forskellige behandlinger. Henvendelsen besvares den 16.12.2019, hvor det forklares, at DT udelukkende tager stilling til den protetiske behandling i sin helhed, og afvisning sker i henhold til forsikringsbetingelserne hvor planlagte/anbefalede/ igangværende protetiske behandlinger ikke dækkes. DT tager ikke stilling til hvorvidt, det er en krone eller en bro, der tidligere er anbefalet.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen

At broen afvises, skyldes flere faktorer. Den ene faktor er, at der tre gange er anbefalet protetisk behandling på tanden, inden forsikringen blev tegnet. Blandt andet skriver tandlægen i december 2016, at der anbefales krone, når rodbehandlingen er i orden. Der er ikke journaliseret problemer med rodbehandlingen i de efterfølgende år, hvorfor det antages, at der har været rig mulighed for at lave kronen i perioden 2016 til 2018. Den anden faktor er, at der den 6. august 2018 registreres aktiv, behandlingskrævende caries med kavitet på flade 2, men dette bliver ikke behandlet. Ved statusundersøgelse et år efter i august 2019 registreres igen caries - nu på 3 flader, og tanden skal nu have en krone på. I forbindelse med at fyldningen fjernes, konstateres det, at en stor del af tanden er forsvundet grundet caries, og der ikke kan påsættes en krone pga. af for lidt resttand, hvorfor der laves en bro i stedet.

Journalhistorik i korte træk, hvor kronen er anbefalet:

2/12/2016 Defekt fyldning ikke behandlingskrævende 5+ 124. begyndende spalte dis, pt. er inf. og vist i spejl, anbef kronebeh på sigt hvis endo-beh er i orden. Progression sygdom: flere store fyldninger behov for kronebeh på sigt særlig regio 5+,-6-7 pt.- er inf. og vist i spejl. Diagnose: //cd obs 5+

2/1/2018 Obs 5+ 2. se bw, anbef kronebeh på sigt. Progression sygdom: 5+ anbef kronebeh på sigt.

6/8/2018 DM Aktiv caries, behandlingskrævende, med kavitet 5+ 2. Progression sygdom: flere store fyldninger behov for kronebeh på sigt. Diagnose: //defekt fyldning +6/cd -7/cd obs 7+,6+,5+,7-,6-,5-,4-,4/gingivitis [...]

Tanden 5+ er siden december 2016 blevet obs'et, behandlet med duraphatlak/fluor gentagne gange og anbefalet krone – ligeledes flere gange. På bitewings fra november 2014 ses tanden da også som yderst svækket, da den både er rodbehandlet og isat stift x 2, hvilket absolut underbygger behovet for en krone.

En tandlæge anbefaler kun kronebehandling i det tilfælde, hvor det er nødvendigt, det vil sige hvis en tand er svækket, og der er øget risiko for, at der kan opstå komplikationer. Når en tand ydermere er rodbehandlet, er der således ekstra god grund til at påsætte krone, da en rodbehandlet tand har en markant dårligere overlevelsescrader end tænder, der ikke er rodbehandlet. Dels er der risiko for re-infektion af rodkanalen, og dels er der forøget risiko for fraktur af tanden. Ligeledes er en krone også en bedre beskyttelse mod indtrængen af bakterier, end en fyldning er.

Hvorfor kronebehandlingen ikke laves som anbefalet er desværre ikke registreret i journalen. I forbindelse med at tandlægen i august 2018 journaliserer flere tænder med store fyldninger, der har behov for kronebehandling, tilbydes [klageren] da også et skriftligt overslag, hvilket han afslår. Først efter tegning af forsikring besluttet der kronebehandling, men grundet for lidt resttand, ændres det til en bro. I henhold til forsikringsbetingelserne er det underordnet, om der laves en krone eller bro på tanden. Faktum er, at der allerede er anbefalet en protetisk behandling/lagt en behandlingsplan for tanden, før forsikringen tegnes, hvorfor det ikke dækkes.

DT antager desuden, at såfremt kronen var blevet påsat tidligere, ville brobehandlingen ikke været blevet aktuel. Tandens er rodbehandlet, den er over flere år observeret for både caries og defekt fyldning, der er behandlet med lak og fluor, og der burde have været påsat krone efter endo-behandling. Dertil kommer, at tandlægen ikke behandler den aktive caries, der registreres i august 2018, hvilket skønnes at være medårsag til, at caries breder sig i så stort et omfang, at tanden ikke kan reddes."

Klageren har i brev af 10/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af min journal har jeg altid gået til tandlæge regelmæssigt og fulgt de anvisninger tandlægen har stillet, også i forbindelse med tanden 5+.

Tandforsikringen hos Dansk Tandforsikring blev tegnet via min ægtefælle der fik job i en [...] Forsikringen blev tilbudt mig, uden jeg selv aktivt opsøgte at tegne en forsikring ved Dansk Tandforsikring.

Jeg får næsten indtryk af at DT insinuere jeg tegnede en forsikring for så at gå til tandlæge og bestille en krone på tand 5+, hvilket simpelthen ikke er korrekt! Jeg har til hver en tid fulgt tandlægens anvisning, gået til regelmæssige kontroller og i forbindelse med et mindre stykke af tand 5+ flækkede af i løbet af sommeren 2019, oplyste tandlægen at det nu var tid til at få sat en krone på tanden, hvilket jeg accepterede ved tandlægen den 20/08-2019. Det viser sig så den 05/09-2019 at der er for lidt resttand tilbage til en kronebehandling, hvilket hverken tandlægen eller jeg selv var vidende om, hvorfor tandlægen oplyser at der skal laves en bro, da nabotænderne også har store fyldninger.

Jeg mener fortsat ikke det kan være rigtigt at DT ikke vil dække dele af udgiften til bro arbejde. Broen løste ikke alene tand 5+, men fremtidssikrer/reparerer ligeledes de to nabotænder der også havde fyldninger."

Selskabet har i brev af 11/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget indsigelsen fra [klageren], men fastholder afvisning af skadesudbetaling vedrørende bro i regio 654+.

DT vil nedenfor kommentere sagen samt opsummere begrundelse for afvisning.

I forbindelse med sagsbehandlingen, finder vi det vigtigt at præcisere, at vi kun forholder os til sagen ud fra de foreliggende journalnotater samt forsikringsbetingelser. Vi insinuerer således ikke, at forsikringen er tegnet med henblik på at få kronen/broen dækket, og tager heller ikke højde for, om der er foretaget regelmæssige undersøgelser. Vi har udelukkende forholdt os til datoer og fakta noteret i journalen.

I journalen er det noteret i 2016, at der anbefales en krone, hvis endobehandling er i orden, hvilket den må antages at være, da der ikke senere noteres komplikationer. Desuden er det to gange noteret i 2018, at der anbefales krone på sigt, hvilket understreger, at der er taget stilling til en protetisk behandling, og denne er således planlagt.

Broen afvises grundet det faktum, at behandlingen tidligere er anbefalet/planlagt. Sekundært antager vi, at broen ikke var blevet aktuel, hvis aktiv caries var blevet behandlet i tide.

Bropillerne på nabotænderne afvises ligeledes, da de kun laves i forbindelse med broleddet på 5+. Det er med henvisning til forsikringsbetingelserne punkt 6.5: DT dækker ikke kronebehandling på klinisk sunde tænder, der indgår som bropille i en brokonstruktion, hvis der ikke er anden indikation for behandlingen.

Det er korrekt, at der er fyldninger i nabotænderne, men umiddelbart skønnes de ikke kronekrævende.

Det afgørende for afslaget er dermed, at der allerede er anbefalet en protetisk behandling på tanden, og der foreligger en plan for tanden 5+, hvorfor DT ikke mener, at broen skal dækkes under tandforsikringen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder bitewings og røntgen. Af journal fra tandlæge fremgår bl.a.:

"2/12/2016

Defekt fyldning +5 flade 4 behandlingskrævende. spalte ved plast.

Obs +7 3.

Obs -7 24.

Obs -6 4.

Defekt fyldning ikke behandlingskrævende 5+ 124. begyndende spalte dis, pt. er inf. og vist i spejl, anbef kronebeh på sigt hvis endo-beh er i orden. Fokuseret undersøgelse. Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger. Progression sygdom: flere store fyldninger behov for kronebeh på sigt særlig regio 5+,-6-7 pt.- er inf. og vist i spejl. Diagnose: //cd obs 5+,+7,7-6-,-4-6-7/gingivitis BI>15// Risikoprofil: Gul 6. Tandrensning. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. tandsten generelt, mange misfarvninger oralt. Genbehandling. duraphatbeh regio 5+,+7,7-6-,-4-6-7 pt. bruger tråd. Kommentar. aftalt bw ng om 6 mdr .

...

5/1/2017

FK Plastfyldning +5 flade 4. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Grundet fyldningsfraktur. Bonding: Adhese Universal. Materiale: Empress Direct . Farve: A3. flow puds og poleret

...

27/6/2017

Obs 6+ 124.

Obs +6 124.

Statusundersøgelse. Anamnese: Ingen ændringer siden sidst. Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger. Tænder: Moderat cariesaktivitet/initiale caries angreb, se journal/egen indsats nødvendig. Parodontium: enkelte pocher 4 mm molarreg . Slimhinder: i.a. Tandstatus ajourført og noteret i statusdiagram Diagnose: //cd obs 6+,5+,+6,7-,6-,-4,-6,-7/gingivitis BI>15%// Risikoprofil: Gul Næste FU: 6 mdr. Næste SUS: 12 mdr. Tandrensning. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. tandsten generelt særlig approx. pt inf. skal være opmærksom på dgl. approx. renhold pt. bruger tråd dgl. ikke dgl. Individuel forebyggende behandling. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Duraphatlak. Duraphatbeh regio 6+,5+,+6,7-,6-,-4,-6,-7/ anbef tråd dgl.. Kommentar. aftalt bw ng. *SLUT*. Risikoprofil: Gul

...

2/1/2018

Defekt fyldning ikke behandlingskrævende 7+ 12. Defekt fyldning 6+ flade 24 behandlingskrævende. cd dis se bw. [Ændret 25/1/2018 KL 22] [D. 25/1/2018, indsat på 2/1/2018]. Defekt fyldning 6+ flade 124 behandlingskrævende. cd dis se bw. [Original 2/1/2018 DM 23]. Obs 5+ 2. se bw , anbef kronebeh på sigt. Defekt fyldning ikke behandlingskrævende -7 4. Aktiv caries, behandlingskrævende, uden kavitet -4 4. Aktiv caries, behandlingskrævende, uden kavitet 6- 4. Aktiv caries, behandlingskrævende, uden kavitet 7- 1. Obs 5- 4. se bw. Fokuseret undersøgelse. Anamnese: i.a. Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger. Progression sygdom: 5+ anbef kronebeh på sigt. Diagnose: //cd 6+,cd obs 7+,5+,+6,7-,6-,5-,4-,-4,-6,-7/gingivitis BI>15%// aftalt tdr i dag, ny tid aftalt mhp ex +7 samt beh 6+ beh delt over 2 gange. Risikoprofil: Gul 6. Tandrensning. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Bitewings i forbindelse med fokuseret undersøgelse. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Indikation: Diagnostik af caries og marginal parodontopati. RTG diagnose: //defekt fyldning 6+,+7/cd obs 7+,5+,+6,7-,6-,5-,4-,-4,-6,-7//.

...

6/8/2018

Aktiv caries, behandlingskrævende, uden kavitæt 6+ 2. Aktiv caries, behandlingskrævende, med kavitæt 5+ 2. Caries -7 flade 3. spalte/cd ved fyldning. Defekt fyldning +6 flade 12 behandlingskrævende. Defekt fyldning ikke behandlingskrævende 6- 12. Aktiv caries, behandlingskrævende, uden kavitæt 5- 4. Statusundersøgelse. Anamnese: Ajourført m.FMK. Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger. Tænder: Moderat cariesaktivitet/initiale caries angreb, se journal/egen indsats nødvendig. Parodontium: i.a. Slimhinder: i.a. Tandstatus ajourført og noteret i statusdiagram Progression sygdom: flere store fyldninger behov for kronebeh på sigt. Diagnose: //defekt fyldning +6/cd -7/cd obs 7+,6+,5+,7-,6-,5-,4-,4/gingivitis BI<15%// aftalt tdr og fluorbeh i dag , ny tid aftalt mhp beh +6,-7. Risikoprofil: Gul Næste FU: 6 mdr. Næste SUS: 12 mdr. Individuel forebyggende behandling. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. NUPRO 5% sodium fluoride. fluorbeh regio 7+,6+,5+,7-,6-,5-,4/ anbef tråd dlg. Tandrensning. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. tandsten generelt. PS Overslag. Pt. afslået tilbud om skriftlig overslag. GNERELLE OPL. [Gul alarm] Alment - Medicin...

...

20/8/2019

Caries 5+ flade 234. Aktiv caries, behandlingskrævende, uden kavitæt +5 2. Caries +4 flade 14. Caries 4- flade 4. Statusundersøgelse. Anamnese: Ingen ændringer siden sidst. Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger. Tænder: Høj cariesaktivitet/behandlingskrævende caries d.d. se journal. Mundhygiejne: pt. opfordret til tråd dgl. . Slimhinder: i.a. Tandstatus ajourført og noteret i statusdiagram. Diagnose: //cd 5+,+4,4-/cd obs 7+,6+,+5,+6,7-,6-,5-,4-,6,-7/gingivitis BI>10%// Behandlingsplan: aftalt tdr i dag, nye tider til støbt opbyg, kroneheb regio 5+ samt beh +4,4- overslag er medgivet d.d.. Statusundersøgelse. Risikoprofil: Gul. 6. Individuel forebyggende behandling. Pt. accepteret følgende behandling: . Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger. .pt ønsker ikke krt af progression før næste eftersyn Behandling: NUPRO 5 % sodium flouride. cd obs regio 7+,6+,+5,+6,7-,6-,5-,4-,6,-7 fluorbeh. Tandrensning. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. tandsten generelt. RTG 5+. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. RTG diagnose: //5+ cd//. rtg kontrol mhp vurdering kronebeh, rtg/pt. tilset af tdl FK det vurderes at der skal laves støbt opbyg. og kronebeh. pt. er indforstået med det og der aftales nye tider. [Ændret 16/9/2019 MM 32] [D. 16/9/2019, indsat på 20/8/2019]. RTG 5+. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. RTG diagnose: //5+ cd//. rtg kontrol mhp vurdering kronebeh, rtg/pt. tilset af tdl FK det vurderes at der skal laves støbt opbyg. og kronebeh. pt. er indforstået med det og der aftales nye tider. [Original 20/8/2019 DM 23] Overslag. Overslag udskrevet klokken 10:03

...

5/9/2019

Overslag. Pt. afslået tilbud om skriftlig overslag. har snakket pris. Kommentar 5+. Pt møder til stiftopbygning 5+. Fyldning fjernes og caries excarveres. Der vurderes efterfølgende for lidt resttand til at kronebehandling kan forsvares. Pt anbf ex 5+ og bro reg 6,5,4+ da fyldningen er 6,4+ også er af større udstrækning. Sagt pris ca 20.000,-. Pt accept og ønsker ej skriftligt overslag. Præparation+Scan 6+,4+. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Pt. informeret om: Pulparisiko (10%), Sandsynlig kulde/varme følsomhed i tanden, samt ømt tandkød de næste dage. Præpareret til :Bro. Provisorium: ProTemp cementeret med TempoCem. I dag foretages grov præp og ex 5+. Provisorie i 6-8 uger inden endeligt aftryk. Injektion 5+. Scandonest Adr., Septanest 3,4 ml. Lagt som Infiltration. Kompliceret Ex 5+. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Diagnose: //Caries totalis//. Anamnese: Ingen ændringer.

Ankenævnet for Forsikring

7.

94602

Scandonest Adr. Tanden luxeres men sidder godt fast. Stiften fjernes og rodden deles. Fragmenter fjernes for sig. Kommentar +4,4-. Ny tid til plast. Derefter aftales tid til præp og aftryk.

16/9/2019

Plastfyldning 4- flade 14. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Grundet caries. Bonding: Prime&Bond. Materiale: Empress Direct . Farve: A3,5. puds og poleret. Plastfyldning +4 flade 14. Grundet caries profunda. Bonding: Prime&Bond. Materiale: Empress Direct . Farve: A3,5, A3,5 Dentin. Puds og poleret Pt. er informeret om: Pulparisiko.

11/11/2019

Injektion 6+. Septanest 1,7 ml. Lagt som Infiltration. Anamnese: Ingen ændringer siden sidst. Præparation+Scan 6+. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Pt. informeret om: Pulparisiko (10%). Præpareret til :Zirkoniumkrone. Pochepakning: Expasyl. Farveprøve: A3,5; A3. Provisorium: Struktur cementeret med TempoCem. Tekniker: [...].

19/11/2019

Zirkonium på bropille 6+. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Pt. accepteret form og farve. Cementeret med Fosfatcement. Kontrolleret kanttilslutning, approssimal kontakt og okklusion/artikulation. Pt. informeret om pulparisiko og evt. senere rodbehandling. Udleveret teknikerklæring. Zirkonium mellemlid 5+. Zirkonium på bropille 4+. Gum Soft-Picks. *SLUT*. Risikoprofil: Gul."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. AFTALEN

...

Dækningen omfatter følgende tand-behandlingsområder

Behandling	Årlig begrænsning	Omfattet
Undersøgelse og tandrensning		Nej
Fyldninger		Ja
Røntgen		Ja
Bedøvelse		Ja
Rodbehandlinger		Ja
Parodontose		Ja
Kirurgi		Ja
Dækning af protetik jf. DT's ydelsesliste		Ja
Bidskinne		Ja

...

6 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE

6.2 Allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger

Hvis der ved protetiske skader (krone, bro, implantat og lign) ikke foreligger tilfredsstillende journal og 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, planlagt eller diagnosticeret.

Bidhævning i form af kroner/plastopbygning, som følge af markante slid-/ætseskader, der allerede eksisterede på tegningstidspunktet, er ikke omfattet af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Klageren har tandforsikring, der trådte i kraft den 19/1 2019. Han fik den 5/9 2019 lavet en brobehandling på tanden 5+ med tre led. Han ønsker at få dækket udgiften til brobehandlingen. Han har anført, at han ikke på noget tidspunkt har fået anbefalet en brobehandling, at han i 2018 fik anbefalet en kronebehandling, og at der er tale om to forskellige behandlinger.

Selskabet har afvist at yde dækning, idet forsikringen ikke dækker allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.2. Selskabet har anført, at der siden december 2016 er blevet anbefalet kronebehandling af tanden 5+, at tanden er blevet observeret flere gange og behandlet med duraphatlak/fluor gentagne gange. Selskabet har videre anført, at der på bitewings fra 2016 ses en tand 5+, som er yderst svækket, idet den både er blevet rodbehandlet og har fået isat stift to gange, og at tandens tilstand underbygger behovet for en krone.

Af journalnotat af 2/12 2016 fremgår det, at "Defekt fyldning ikke behandlingskrævende 5+ 124. begyndende spalte dis, pt. er inf. og vist i spejl, anbef kronebeh på sigt hvis endo-beh er i orden. Fokuseret undersøgelse. Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger. Progression sygdom: flere store fyldninger behov for kronebeh på sigt særlig regio 5+", og af journalnotat af 6/8 2018 fremgår det, at "Aktiv caries, behandlingskrævende, med kavitet 5+ 2... Progression sygdom: Flere store fyldninger behov for kronebeh på sigt... Obs 7+,6+,5+".

Ankenævnet for Forsikring

9.

94602

Af journalnotat af 20/8 2019 fremgår det, at "Behandlingsplan: aftalt tdr i dag, nye tider til støbt opbyg, kroneheb regio 5+", og af journalnotat af 5/9 2019 fremgår det, at "Pt møder til stiftopbygning 5+. Fyldning fjernes og caries excarveres. Der vurderes efterfølgende for lidt rest-tand til at kronebehandling kan forsvares. Pt anbf ex 5+ og bro reg 6,5,4+ da fyldningen er 6,4+ også er af større udstrækning".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der var anbefalet en protetisk behandling af tanden 5+ forinden forsikringens ikrafttræden. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til punkt 6.2 i forsikringsbetingelserne, hvor allerede igangværende, anbefalede eller planlagte behandlinger er undtaget dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af tandlægejournalen fremgår, at klageren siden december 2016 har fået anbefalet en kronebehandling på sigt, at tanden gentagne gange er blevet observeret for caries og defekt fyldning, og at tanden flere gange har modtaget du-raphatbehandling samt fluorbehandling.

Nævnet har også lagt vægt på selskabets oplysning om, at det på bitewings fra november 2014 kan ses, at tanden 5+ tidligere er blevet rodbehandlet og har fået isat stift x2, og at tanden derfor var svækket forud for brobehandlingen.

Det, som klageren har anført - herunder at han før forsikringens ikrafttræden fik anbefalet en kronebehandling, og at han efter forsikringens ikrafttræden fik lavet en brobehandling, og at dette er to forskellige behandlinger - kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet har lagt vægt på, at tanden 5+ havde et aktuelt behandlingsbehov før forsikringens ikrafttræden, og at det i den foreliggende situation ikke kan tillægges vægt, hvilken konkret behandling – i form af krone- eller brobehandling – der efterfølgende benyttes for at imødekomme dette allerede eksisterende behandlingsbehov.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

94602

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels