

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. maj 2020 blev i sag nr. 94741:

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 23/1 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg er uenig i, at Dansk Tandforsikring ikke vil dække behandlingen. DT skriver, at man ikke kan godkende bro som erstatning for tanden +1, da behandlingen var anbefalet/igangværende/planlagt inden forsikringen blev tegnet. I min journal står, at der i 2014 blev 'varslet implantat' jvf. vedlagte. I mit svar anfører jeg, at jeg netop blev anbefalet at bibeholde tanden - og at den holdt i 5 år. Jeg vil derfor imødegå påstanden om, at dette hører ind under undtagelserne i forsikringsbetingelsernes punkt 6.2.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå dækning af bro-behandlingen, da der ikke i 2014 var igangværende eller planlagt arbejde vedr. implantat/bro."

Selskabet har i brev af 4/2 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 region 1+, +1 og +2 som erstatning for tanden +1

2. DT's resumé af sagen:

[Klageren] tilmeldes til tandforsikringen hos Dansk Tandforsikring via sin arbejdsgiver den 01.07.2017. Forsikringen er en obligatorisk ordning, der hører under Finanssektoren, hvor alle almindelige tandbehandlinger er dækket, også selvom problemet er opstået inden tegningstidspunktet. Forsikringen har kun få begrænsninger, hvoraf den ene er, at protetik ikke er dækket (kroner, broer, implantater og lign.), såfremt det er planlagt/ anbefalet/ igangværende inden tegningstidspunktet. Desuden kan en protetisk behandling afvises, hvis der ikke foreligger tilfredsstillende journal/røntgen minimum 3 år tilbage. I denne situation, er det Dansk Tandforsikrings tandlæger, der vurderer, hvorvidt skaden/ behandlingsbehovet var tilstede inden tegningstidspunktet for forsikringen. Se forsikringsbetingelserne punkt 6.2.

Den 05.12.2019 indsender [klageren] en regning vedrørende bro i regio 1+1, +2. Der indhentes journal og røntgen hos Tandlægerne på [...], som modtages den 10. december 2019, og sagen lægges samme dag til behandling hos DT's tandlæger.

Af journalen fremgår det, at der to gange er anbefalet/varslet implantat på tanden. Første gang i november 2014 og anden gang i januar 2015 – det vil sige før forsikringen blev tegnet.

Den 21. januar 2020 informeres [klageren] om, at vi desværre ikke kan dække broen, da der tidligere er anbefalet en protetisk behandling. Broen afvises med henvisning til forsikringsbetingelserne punkt 6.2, hvor protetiske behandlinger, der er anbefalet, planlagt eller igangværende før tegningstidspunktet, ikke er dækket.

Den 22. januar bliver DT kontaktet af [klageren], idet hun er uenig i afgørelsen. Sagen lægges til revurdering hos klageansvarlig, hvor sagen revurderes. Afgørelsen fastholdes med samme begrundelse, at den protetiske behandling var anbefalet inden tegningstidspunktet.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen

At broen afvises skyldes primært, at der allerede inden tegningstidspunktet to gange er anbefalet/varslet en protetisk behandling i form af et implantat.

Sekundært har [klageren] ikke været til regelmæssig undersøgelse hos tandlægen i perioden juli 2016 og frem til nu. Der er udelukkende foretaget akutbehandlinger, hvilket også sker den 13. august 2019, hvor [klageren] henvender sig med smerter i tanden +1. Ved undersøgelsen konstateres der betændelse og abscess, og der anbefales retrograd, men i forbindelse med behandlingen den 16. august diagnosticeres der så massiv infektion, hvorfor tanden ikke kan reddes. Tilstanden kan skyldes manglende udrensning af en høj bikanal, en tilstand der allerede var mistanke om tilbage i 2014.

Anbefaling af implantat fremgår af nedenstående journalnotater, hvor tandlægen i 2014 varsler et implantat, og i 2015 er det noteret, at der er anbefalet ekstraktion og implantat. 21/11/2014 [...] RTG +1. Pt har haft murren omkring +1, +1 løs 1. grad, ingen PØM, dog ses 8 mm poche ling +1, [...] vurderer pal. defekt størrelse 7-8 mm. Mistanke VRF eller bikanal - varslet implantat.

22/1/2015 [...] Kommentar. Hej [...]. Konsultationen er angående +1. Tidligere endodontisk beh. - pocher 6-7 mm. Se tidligere journal fra [...] og [...]. ANB ekstraktion og implantat. [...] Kommentar +1. lille smule suprakontakt i protrusion. Ingen smerter. Aflastet, og ind til videre er der ikke behov for implantabeh, da tanden er smertefri og pt tilfreds kosmetisk. Ved evt fraktur, ser vi på pt igen.

Det afgørende for afslaget er dermed, at der allerede foreligger en anbefaling og dermed en plan for tanden, det vil sige, at behandlingen er anbefalet/planlagt. I den forbindelse bør nævnes, at Dansk tandforsikring sidestiller en bro med et implantat, da protetisk behandles som en helhed. Det afgørende er således ikke hvilken form for protetisk, der laves, men hvilken tand det er anbefalet på, og at det er anbefalet/planlagt inden tegningstidspunktet. Udover anbefaling/planlægning af behandling, så kan DT således heller ikke indhente relevant journalmateriale, da der ikke er foretaget regelmæssige undersøgelser, hvilket er et krav for, at der kan ske dækning af protetisk.

Planen om et implantat er [klageren] da også informeret om, da hun siden 2014 har vidst, at et implantat ville blive aktuelt, da tanden allerede på daværende tidspunkt var dubiøs grundet løsning af 1. grad, poche på 8 mm og knogletab på 7-8 mm. Et så stort knogletab, vil ikke kunne gendannes 100%, hvorfor det er helt efter bogen, at tandlægen både har varslet og anbefalet implantatet. [Klageren] vælger dog, ikke at følge de regelmæssige undersøgelser hos tandlægen, hvor tandens status ellers ville have været fulgt, og dette til trods for at der tidligere er konstateret patologi omkring den.

I henhold til forsikringsbetingelserne punkt 6.2 dækkes en protetisk behandling ikke, såfremt den er anbefalet/planlagt/igangværende inden tegningstidspunktet. At tanden endvidere kunne have været afvist på det grundlag, at der ikke forefindes relevant journalmateriale, der går minimum tre år tilbage, underbygger blot afslaget."

Klageren har i brev af 25/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil gerne imødegå de 2 hovedbegrundelser, der anføres:

1. 'Af journalen fremgår, at der to gange er anbefalet/varslet implantat på tanden'. Jeg vil understrege, at anbefalingen til mig hele tiden har været, at jeg skulle beholde tanden så længe, som muligt. Havde anbefalingen gået på, at der skulle gøres noget omgående – ja, så havde jeg fulgt den, som jeg i øvrigt har gjort med alle anbefalinger vedr. mine tænder.

2. Det anføres 3 steder i svaret, at jeg ikke har været til regelmæssige tandundersøgelser siden 2016. Den konklusion bygger på et spinkelt grundlag, idet den indhentede dokumentation kun dækker indtil og med 7/7 2016. Jeg har naturligvis passeret de regelmæssige eftersyn i alle årene. For at dokumentere det har jeg indhentet udskrift af de indberetninger, som min tandlæge har lavet til Sygesikringen Danmark i perioden fra medio 2016 til nu. Heraf fremgår, at jeg har været til eftersyn på følgende datoer: 7/7 2016, 20/1 2017, 21/9 2017, 2/5 2018, 29/11 2018, 2/7 2019, 11/2 2020.

...

Indvendingen om de manglende eftersyn holder derfor ikke. Der er hermed dokumenteret, at jeg regelmæssigt er blevet 'efterset' og netop har gjort alt hvad jeg kunne for at sikre, at også omtalte tand var under opsyn. Jeg er fortsat uenig i DT's afgørelse."

Selskabet har i brev af 27/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget indsigelsen fra [klageren], men fastholder afvisning af skadesudbetaling vedrørende bro i region 1+, +1 og +2 som erstatning for tanden +1

Ad1.

[Klageren] kommenterer, at anbefalingen udelukkende har gået på, at hun skulle beholde sin tand så længe som muligt. Det anfægter vi som sådan ikke, men det ændrer ikke på fakta, at tanden siden 2014 har været dubiøs og behandlingskrævende, hvorfor tandlægen har planlagt/anbefalet en protetisk behandling.

Vi pointerer derfor igen, at det afgørende for afslaget ikke er, hvornår behandlingen udføres, men at tandlægen havde anbefalet/ lagt en plan for en protetisk behandling. [Klageren] var også fuldt informeret om tandens tilstand, og vidste at det på sigt ville blive nødvendigt med et implantat eller anden protetisk behandling.

Ad2.

Vedrørende den manglende journal, så har vi nu har undersøgt sagen nærmere, og må konstatere, at det beror på en fejl, at vi har skrevet, at der ikke foreligger journal, hvor der er registreret regelmæssige eftersyn. Vi havde desværre ikke modtaget relevant journal fra tandlægen og beklager, at vi ikke var mere opmærksomme på dette.

Det ændrer imidlertid ikke på afgørelsen, da afvisningen begrundes i, at den protetiske behandling allerede var planlagt og anbefalet.

Dansk Tandforsikring har i øvrigt ikke yderligere kommentarer til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder røntgenbilleder. Af tandlægejournal for 2013 til 2016 fremgår bl.a.:

"22/5/2013

Kommentar +1. PHP: pøm +1. Vitalitet: negativ. Rtg: i.a.I dag: oplukning Diagnose: nekrotisk pulpa. årsag muligvis dyb poche mesling- 8mm idag clorhexgel iæagt. Rodskylningsseance +1. Skyklet med Klorhexidin 0,1%. Indlæg: Ca[OH]2. Provisorium: Cavit. RTG +1. Indikation: Diagnostik. Injektion +1. Anamnese: Intet at bemærke. Scandonest Adrenalin, 20 mg/ml Mepiv. 1,0 ml. lagt som Infiltration. RTG +1. Indikation:Støtte til udøvelse af behandling.

29/5/2013

Rodfyldning +1 c. Kanal(er) lugt og symptomfri, tørlagt og der rodfyldes med BioRace fillpints/BioRace sealer. Injektion +1. Scandonest Adrenalin, 20 mg/ml Mepiv. lagt som Infiltration. RTG +1. RTG +1.

...

11/6/2013

RTG +1. Indikation:Diagnostik. Recept. Recept udskrevet Rp.: Metronidazol 500 mg 20 stk. Ds.: 1 tablet 3 gange daglig i 6 dage mod betændelse. OBS ANTABUS-EFFEKT

Rp.: Rocilin 1 NO. 20. Ds.: 1 tabl. 3 x dgl. i 6 dage mod infektion. Kommentar. Pt nervøs over rødme ved endobehandlet tand +1. Ingen smerter dog. Debut i går. RTG viser lidt betændelse omkring tand. Idag: penicilin kur. Pt. anb. at komme til kontrol hos [...] efter endt penicilinkur. RTG +1. Indikation:Støtte til udøvelse af behandling. Røntgen viser: Opklaring midt rod, tyder på bikanal. ny tid [...] kontrol.

18/6/2013

Kommentar . kontrol +. der har været genopblussen af hævelse. Obs pro infraktion/ rodfraktur. anb explorativ opklapning hvis atter genopblussen) hos [...]).

...

21/11/2014

Caries -7 flade 1. Caries dentalis. RTG +1. Pt har haft murren omkring +1, +1 løs 1. grad, ingen PØM, dog ses 8 mm poche ling +1, [...] vurderer pal. defekt størrelse 7-8 mm. Mistanke VRF eller bikanal - varslet implantat. Kons hos [...] ved i perioden indtil næste eftersyn. Kontrol af fund ved diagnostiske undersøgelse. Anamnese: i.a.. Tænder: Se skema. Sygdomsprogression: Lav cariesaktivitet og caries progression. Parodontium: Tandsten UK front Slimhinder: i.a. Kæbeled: i.a. Muskler: i.a. Lymfeknuder: i.a. Hjemmetandpleje: bruger tandtråd dagligt. Ajourført tandstatus. Tandrensning uden tilskud. pocher 2-4 mm, dog 8 mm ling +8. gen. moderate til små mgd calc og blødning.

...

22/1/2015

Kommentar. Hej [...]. Konsultationen er angående +1. Tidligere dndodontisk beh. - pocher 6-7 mm. Se tidligere journal fra [...] og [---]. ANB ekstraktion og implantat. [...]

Kommentar +1. lille smule suprakontakt i protrusion. Ingen smerter. Aflastet , og ind til videre er der ikke behov for implantabeh, da tanden er smertefri og pt tilfreds kosmetisk. Ved evt fraktur, ser vi på pt igen."

Af tandlægejournal fra 2019 fremgår bl.a.:

"13/8/2019

Kontakt... Henvendelsesårsag: Pt henvender sig akut med ondt +1 Dagens planlagte behandling er gennemgået med patienten, som er indforstået og accepterer. [...] RTG. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Indikation: Diagnostik. Røntgen viser: Der ses suff. rodfyldning. Apikalt ses upåfaldende. Der ses opklaring på mes del af radix. Klinisk ses: Der ses abcess fac for +1. Pusflow. Poche på 4mm. Ingen løsning af +1. . Diagnose: //Paro. apikalis chr. +1// Anbefalet behandling: Retrograd. +1 Info om at [...] tager stilling under operation til progn. og knogletab. Afsæt tid +1. 1. besøg 45 min. Tid til retrograd +1 hos skr.

16/8/2019

Kontakt... Amotio +1.

...

Fri +1. RT='fiksering af provisorie' Pt bekendt med økonomi forbundet med af og påsætning af provisoriet. Tand fikseret med flow. Pt har stillingsaftryk..

...

Alment. Allergi og intolerans: Ingen kendte. Medicin: -. Subjektivt. Smertevurdering: Ingen smerter ved [...] dd. Hævelse. Recidiverende smerter. Objektivt. Facies/collum: Ingen hævelse, gl. eller asymmetri. Gabeevne: normal. Tyggemuskler: -. I/O. Aktuelle region: Abces +1. Pocher til apex. Gingiva/slimhinde m. hævelse, pus. Radiologi. Røntgen ifa enoral optagelse, cbct foreligger. Ej apical patologi Knoglesvind facialt samt mesialt.. Diagnoser. // Sandsynligvis høj bikanal // Indikation. Ved klinisk og rad. [...] dd findes indikation for fj. af +1. Information og samtykke. Informeret om relevante risici, herunder hævelse, blødning, smerter, infektion samt påvirket sensibilitet i operationsområdet. Kun den aktuelle henvendelsesårsag varetages. Accepterer dette og samtykke til indgreb foreligger. Injektion. Lid. adr. (20mg/ml+0,0125mg/ml) 6ml. Operationsbeskrivelse RSA +1 *. Først stillingsaftryk. Der gøres dernæst marginal inc fra 1+ til +2, herfra aflastning. Mu-

coperiost rouginderes og regionen frilægges. +1 fjernes in toto. Massiv infektion i regionen. En del gran.væv rømmes. Svært inficeret pladeformet fibrøst væv excideres fra periost. Sårtoilette, sutureres med vicryl 4-0 over spongostan. Hæmostase opnået. Postoperativ information givet og udleveret. +1 går med aftryk til STA for prov. Postoperative ordinationer. Mod smerter p.n.: Ibuprofen 400mg max. x 4 samt Paracetamol 1g max x4. Smertestillende gives. Kontrol og suturfjernelse. om 1 uge.

...

27/9/2019

Kontrol oss. rekonstr. Møder for kontrol af ossøs rekonstruktion. Subj. ia. Obj alt fint. Rtg viser upåfaldende forhold. Ny tid for kontrol om 1 måned. pæn healing ind i munden samt på rgt.

24/10/2019

Kontakt. Møder for kontrol. Subj ingen klager bortset fra at føde sætter sig fast nord for prov. krone +1. Obj ses som forventet massiv atrofi. Rtg som klinisk billede. Som det ser ud er impl. ikke hensigtsmæssigt. Man kan kraftigt overveje rekonstruktion aht renhold. Man bør søge alternativ til impl. Vender dette med [...] i morgen og så skal pt orienteres om videre plan.

25/10/2019

Kommentar +1. Snakket med pt. i telefon. Info om beh. forslag med brobeh og beh. forløb. Aftl. at [...] sender overslag. Pt. ringer for tid.

...

15/11/2019

Kontakt. Henvendelsesårsag: Pt kommer for planlagt behandling ifølge overslag. Dagens planlagte behandling er gennemgået med patienten, som er indforstået og accepterer.

...

Pt. kun behandlet for aktuelle henvendelsesårsag. Injektion +1. Anamnese: Intet at bemærke. Dentocaine 0,005 Adr. 1,8 ml. lagt som Infiltration. Præparation+Aftryk 1+. Indikation: Stor destruktion, Kosmetisk indikation. Pt. informeret om: Pulpaparisiko (10%). Præpareret til Bro 1+ til +2. Pocheudpakning: Poche fibre. Aftryksmateriale: Affinis silikone. Antagonist.Sammenbidsregistreing. Farveprøve: Pt. til farveprøve og indprøvning. Provisorium: Putty + Protemp cementseret med Rely x temp. Kommentar. Pt fået tider hos KN d.18/11 kl.10 til farveprøve og d.4/12 kl. 12.30 til indprøvning og kommer her bagefter.

4/12/2019

MK bropille 1+. Pt. accepteret form og farve. Cementseret med Panavia. Instruktion givet i brug af tandtråd / superfloss.. MK bropille +1. Pt. accepteret form og farve. Cementseret med Panavia. Instruktion givet i brug af tandtråd / superfloss... Der er lavet Zirkoniumbro fra 1+ til +2. Infarvning bro hos tandtekniker +1. Pt. har godkendt form og farve. Pt. ønsker ikke at gå midlt. med bro for at se om kosmetik er tilfredsstillende. Pt. viser ikke gummerne når hun smiler. Ønsker at få denne bro cem. perm. MK bropille +2. Pt. accepteret form og farve. Cementseret med Panavia. Instruktion givet i brug af tandtråd / superfloss.. RTG +2. Antal=2Indikation:Kontrol af udført behandling. Røntgen viser: Kanttilslutning sufficient før og efter cementering, intet cementoverskud."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. AFTALEN

...

Dækningen omfatter følgende tandbehandlingsområder

Ankenævnet for Forsikring

7.

94741

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
Tandretning (nyopstået behov) fast tilskud	8.000 kr.	Ja

...

6 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE

6.2 Allerede igangværende, planlagte eller anbefalede protetiske 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 igangværende, 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 er omfattet af en gruppetandforsikring, der trådte i kraft den 1/7 2017. Hun fik den 4/12 2019 lavet en brobehandling på tanden +1 med tre led. Hun ønsker at få dækket udgiften til brobehandlingen. Hun har anført, at der i 2014 ikke var igangværende eller planlagt arbejde vedrørende et implantat eller bro, at der i 2014 blev varslet implantat, at hun blev anbefalet at bibeholde tanden, og at tanden holdt i 5 år.

Selskabet har afvist at yde dækning, idet forsikringen ikke dækker allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger, jf. forsikringsbetingelserne punkt 6.2. Selskabet har anført, at der i november 2014 og januar 2015 er blevet varslet implantat på tanden, og at behandlin-

Ankenævnet for Forsikring

8.

94741

gen derfor var anbefalet/ planlagt forinden forsikringens tegning. Selskabet har anført, at tanden allerede i 2014 var dubiøs grundet løsning af 1. grad, poche på 8 mm og knogletab på 7-8 mm, og at så stort et knogletab ikke ville kunne gendannes 100 procent.

Af journalnotat af 21/11 2014 fremgår det, at "Caries dentalis. RTG +1. Pt har haft murren omkring +1, +1 løs 1. grad, ingen PØM, dog ses 8 mm poche ling +1, [...] vurderer pal. defekt størelse 7-8 mm. Mistanke VRF eller bikanal - varslet implantat. Kons hos [...] ved i perioden indtil næste eftersyn. Kontrol af fund ved diagnostiske undersøgelse. Anamnese: i.a.. Tænder: Se skema. Sygdomsprogression: Lav cariesaktivitet og caries progression. Parodontium: Tandsten UK front Slimhinder: i.a. Kæbeled: i.a. Muskler: i.a. Lymfeknuder: i.a. Hjemmetandpleje: bruger tandtråd dagligt. Ajourført tandstatus. Tandrensning uden tilskud. pocher 2-4 mm, dog 8 mm ling +8. gen. moderate til små mgd calc og blødning".

Af journalnotat af 22/1 2015 fremgår det, at "Konsultationen er angående +1. Tidligere endodontisk beh. - pocher 6-7 mm. Se tidligere journal fra [...] og [---]. ANB ekstraktion og implantat... Kommentar +1. lille smule suprakontakt i protrusion. Ingen smerter. Aflastet, og ind til videre er der ikke behov for implantatbeh, da tanden er smertefri og pt tilfreds kosmetisk. Ved evt fraktur, ser vi på pt igen".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der var anbefalet en protetisk behandling af tanden +1 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 tanden +1 i maj 2013 blev rodbehandlet, at tanden herefter var under observation for infraktion og rodfraktur, at der ved undersøgelse af tanden i november 2014 blev fundet løsning af 1. grad, 8 mm poche, samt knogletab på 7-8 mm, hvorfor der blev varslet implantat, og at tandlægen i januar 2015 anbefalede ("ANB") ekstraktion og implantat.

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

94741

Det anførte i journalnotat af 22/1 2015 om – at der indtil videre ikke er behov for implantatbehandling, da tanden er smertefri og klageren er tilfreds kosmetisk – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings