

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2020 blev i sag nr. 94907:

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 22/2 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Pga. smerter i tanden (+6) kontakter jeg min tandlæge i efteråret 2019 og der konstateres betændelse i tandroden. For at hindre betændelsestilstanden til at brede sig til kæben får jeg trukket tanden ud med henblik på efterfølgende implantat. Dette arbejde iværksættes og jeg betaler en delregning (operation og fixtur) som DT efterfølgende afviser at dække. Begrundelsen skyldes, at de den 14.02.2019 har betalt til en krone på den pågældende tand og mener ikke, at de er pligtige til at betale yderligere. DT henholder sig til pkt. 6.5 i forsikringsbetingelserne (omlavning). DT henholder sig til, at betændelsestilstanden var synligt (røntgen) i f.m. 'kronearbejdet' hvilket min tandlæge ikke er enig i. Såfremt dette havde været tilfældet ville kronearbejdet ikke være påbegyndt men implantatarbejdet påbegyndte allerede på daværende tidspunkt. I min kontakt til DT har jeg gjort opmærksom på, at implantatarbejdet ikke kan sidestilles med en 'omlavning' da det er et langt mere omfattende indgreb end 'kronearbejdet'. Senest har jeg foreslået, at den allerede udbetalte erstatning for kronearbejdet modregnes i den samlede regning for det igangværende implantatarbejde.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At DT dækker den anmeldte delafregning på kr. 11.553,70 til fuld og endelig afgørelse. (dækning op til kr. 19.500). Det efterfølgende implantatarbejde (abument og krone) vil således være DT uvedkommende og der vil ikke blive søgt om yderligere erstatning."

Ankenævnet for Forsikring

2.

94907

Selskabet har i brev af 2/3 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1. Dansk Tandforsikrings (DT) overordnede indstilling:

DT fastholder afvisning af skadesudbetaling vedrørende implantat på tanden +6.

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, og som dækker stor set alle tandbehandlinger. Godkendes og erstattes en protetisk behandling af DT, er reglen dog den, at en ny protetisk behandling på samme tand, først kan godkendes igen efter 5 år i henhold til forsikringsbetingelserne punkt 6.5.

Den 23.12.2019 indsender [Klageren]'s tandlæge en regning vedrørende implantat på tanden +6. Der indhentes journal og røntgen hos [tandlægen], som modtages den 6. januar 2020, og sagen lægges samme dag til behandling hos DT's tandlæger.

Af sagshistorik fremgår det, at DT allerede har godkendt og erstattet en krone på tanden, udgiften hertil blev refunderet den 14.02.2019. Tanden trækkes ud ca. 6 måneder efter, at kronen er påsat.

Den 22. januar 2020 informeres [Klageren] om, at vi desværre ikke kan dække implantatet, da der tidligere er dækket en protetisk behandling på tanden, og der henvises til forsikringsbetingelserne punkt 6.5.

6.5 Omlavning af protetisk arbejde

Holdbarheden for protetisk arbejde (kroner og broer) helt eller delvist dækket af DT, skal være minimum 5 år for at berettigede til dækning af omlavning. For implantatbehandlinger, dækket af DT, dækkes ikke en ny implantatbehandling. Omlavning af behandlinger som DT har dækket tidligere, dækkes ikke, hvis omlavningen skyldes mangelfuld kvalitet af det udførte arbejde. Den 29.01.20 bliver DT kontaktet telefonisk af [Klageren], idet han er uenig i afgørelsen. Der følges skriftligt op på sagen den 31.01.20, hvor [Klageren] informeres om, at afgørelsen fastholdes. [Klageren] er imidlertid ikke tilfreds med dette, hvorfor sagen videregives til DT's klageansvarlig. Mhp. en re-vurdering indhentes der yderligere røntgen hos [tandlægerne], da DT undres over kronens korte holdbarhed. Samtidig informeres [Klageren] om, at vi først dækker ny protetisk behandling efter minimum 5 år, som vi også tidligere har oplyst.

Af røntgen fremgår det, at var betændelse på tanden, da kronen påsættes. DT's tandlæger antager, at tilstanden er blevet overset af tandlægen, hvorfor [Klageren] i stedet opfordres til at søge om dækning via sin tandlæges praksisforsikring.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen

Historikken på tanden er, at +6 rodbehandles i maj 2018, da der ses opklaring ved roden. Den 14. februar 2019 tages nyt røntgenbillede, hvor der stadig ses opklaring. På billedet fremgår det desuden, at rodbehandlingen ikke er optimal, da en af rodkanalerne ikke er rensset i bund. Der er intet noteret om denne tilstand i journalen, hvorfor det antages, at tandlægen har overset det. Knap en måned efter den 5. marts 2020 [2019] påsættes kronen, uden at der tages yderligere røntgen af roden.

Den 10.09.2020 er det noteret i journalen, at der er ømhed i regionen, og der måles en poche på 10 mm. Tandlægen mistænker rodfraktur, hvorfor det besluttes at ekstrahere tanden og lave implantat. Årsagen er ikke yderligere beskrevet i journalen.

Som tidligere beskrevet, så afvises implantatet med den begrundelse, at der allerede er dækket en protetisk behandling på tanden knap et år forinden, hvorfor forsikringen ikke dækker en ny protetisk behandling i henhold til forsikringsbetingelserne punkt 6.5.

At det i første omgang var en krone, der blev dækket, og behandlingen nu vedrører et implantat, har ingen indflydelse på afvisningen. I forsikringsbetingelserne fremgår det tydeligt, at forsikringen ikke dækker en ny protetisk behandling, såfremt holdbarheden er under fem år.

Da det er DT's tandlægers klare overbevisning, at betændelsestilstanden er overset af [Klageren]'s tandlæge og derfor er medårsag til, at der nu skal påsættes et implantat, opfordres [Klageren] til at søge om dækning af implantatbehandling via praksisforsikringen. Det er normal procedure i tilfælde, hvor tandlægen kan have overset en skade, eller der sker et hædeligt uheld.

Af uvisse årsager ønsker [Klageren] ikke at benytte praksisforsikringen, men ønsker behandlingen dækket af DT helt eller delvis. DT afviser forsat at dække med den begrundelse, at forsikringen ikke dækker endnu en protetisk behandling iht. forsikringsbetingelserne og sekundært, at sagen bør meldes til praksisforsikringen via tandlægen."

Klageren har i brev af 5/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Min tandlæge fastholder, at tolkningen af de nævnte røntgenbilleder var en vurderingssag som behandlingen tog afsæt i og vurderingen på daværende tidspunkt var, at en krone var den korrekte behandling. Ud fra en retrospektiv vurdering er det naturligvis altid nemmere for DT, at drage en anden konklusion.

Tandlægen har af samme årsag ikke fundet grundlag for anmeldelse til sin praksisforsikring.

Derimod har de tilbudt at udføre det resterende implantatarbejde (abument og krone) uden beregning pr. kulance, da jeg har været fast kunde ved dem i ca. 25 år.

Jeg fastholder derfor kravet overfor DT om dækning af delregning på de kr. 11.553,70.

DT har en dækning på op til kr. 19.500 og den del af implantatarbejdet som tandlægen nu udfører uden beregning kan modregnes i DT's tidligere godtgørelse af kronearbejdet – til fuld og endelig afgørelse.

Jeg begrundet mit synspunkt med, at DT efter min vurdering udstrækker omfanget af pkt. 6.5 i højere grad end man som privatforbruger kan forvente. Jeg er bekendt med pkt. 6,5 og 'Omlavning' som i min terminologi i dette tilfælde ville være en ny krone på samme tand p.g.a. manglende holdbarhed eller kvalitet i den oprindelige – hvilket jo ikke er tilfældet.

Hvorvidt røntgenbilleder viser det ene eller andet kan jeg som lægmand ikke vurdere og DT og min tandlæge har hver deres subjektive synspunkt i sagen. Såfremt det er røntgenbillederne som

lægges til grund for sagens udfald vil min forventning være, at de forelægges en objektiv 3. part, som ikke kender behandlingens udfald, til vurdering."

Selskabet har i brev af 15/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"DT har modtaget høringsvar fra [Klageren], hvori kravet om delvis dækning af implantat på tanden +6 fastholdes, men DT fastholder afvisning i henhold til tidligere begrundelse.

Det er korrekt, at behandlingen ikke vedrører omlavning til ny krone, men det er heller ikke det essentielle i punktet. Det essentielle er, at der skal laves en ny protetisk behandling indenfor ½ år, hvorfor forsikringen ikke dækker. Det er således ikke et spørgsmål om, hvilken behandling der skal laves, men et spørgsmål om, at der skal laves en ny protetisk behandling.

6.5 Omlavning af protetisk arbejde

Holdbarheden for protetisk arbejde (kroner og broer) helt eller delvist dækket af DT, skal være minimum 5 år for at berettige til dækning af omlavning.

Om betændelsen fremgår på røntgen eller ej, mener DT's tandlæger ikke er en vurderingssag. Det er korrekt, at det er nemmere at se sagen retrospektivt, men det ændrer ikke på det faktum, at der ses betændelse på roden på røntgen fra den 14. februar 2019. På billedet fremgår det desuden, at rodbehandlingen ikke er optimal, da en af rodkanalerne ikke er rensset i bund.

DT står derfor helt uforstående overfor, at [Klageren]'s tandlæge ikke vil anmelde sagen til Praksisforsikringen, da den sandsynligvis kan dække implantatet. Praksisforsikringen er beregnet til at bruge netop i en sådan situation. At tandlægen ikke ønsker at bruge sin forsikring, mener DT ikke skal ligge dem til last, hvorfor afvisning af dækning fastholdes.

Vi har ikke yderligere kommentarer til sagen."

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

"9/5/2018

Udrensning +6 d,p,mf. Diagnose: Pulpitis nekrosis, parodontitis apikalis acuta. Informeret pt. om: Prognose (nekrotisk 80%), Risiko for smerter, Efterfølgende kronebehandling efter endt observationsperiode på min. 6 mdr.. Rodmål fundet vha: Apexfinder. Rodmål: 18 mm. sv. til df. cusp rp 25 Rodmål: 21mm. sv. til p. cusp Rp 40 Rodmål: .23mm. rp 25 Skyklet med Natriumhypoclorit 2%. Indlæg: Ca[OH]2/calasept. Provisorium: Cavit. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. pt. informeret om risiko for kraftige smerter kortvarigt, anbefales ibuprofen og panodil. Injektion +6. Scandonest-Adrenalin Scandonest. Adrenalin [D. 22/5/2018, indsat på 9/5/2018]. CRTG +6. [D. 22/5/2018, indsat på 9/5/2018]

22/5/2018

Kommentar. [...] Rodfyldning +6 d,p,mf. Diagnose: Parodontitis apicalis chronica. Rodmål: dis ka 21mm RP25 Rodmål: pal. ka 21mm RP 25 Rodmål: mes ka 23mm RP 25 Rodmål fundet vha: Apexfinder. Skyklet med Natriumhypoclorit 2%. Kanal(er) lugt og symptomfri, tørlagt og der rodfyldes med Guttapercha, Apexit plus. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behand-

ling. pt. informeret om 80 % chance for opheling , afventer 6 mdr herefter mk behandling. Plastfyldning +6 flade 1. Grundet fyldningsfraktur. Bonding: Forbehandlet med fosforsyre 35%, ibond. Materiale: Flow, Filtek Z250. Farve: A1. bunddække fosfat cem. RTG +6. Indikation: Kontrol af behandling. Røntgen viser: lukket sufficient til givet rodmål.

...

5/9/2018

Kommentar. 7- og +6 skal krones. Aftaler at starte med 7- og herefter +6 til jan 2019.

...

14/2/2019

Præparation+Aftryk +6. Indikation: svækket styrke, infraktioner. MK krone. Pochepakning: Poche-fibertråd. Aftryksmateriale: Impregum. Sammenbidsregistrering: Blu-Mousse. Farveprøve: a 3,5. Provisorium: Structur cementeret med Freegenol. Tekniker: eidorff. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Injektion +6. Anamnese: Intet at bemærke. Scandonest-Adrenalin 1,8 ml. lagt som Tuber, Infiltration. Scandonest-Adrenalin Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Kommentar. husk us ng .

...

5/3/2019

MK krone +6. Cementeret med Fosfatcement. Kontrolleret kanttilslutning, approssimal kontakt og okklusion/artikulation. Udleveret teknikerklæring. pt. tilfreds med form og farve. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling... Tænder: Moderat cariesaktivitet/initial caries angreb, se journal/egen indsats nødvendig. Parodontium: Poche screening <4 mm. Pæne PA-forhold let gingivitis 7,6+ vist for pt anbefalet approx børste dagl. bedring af poche 7-. Mundhygiejne: Generelt pænt. Slimhinder: Fine forhold på kind, tunge og mundbund, i.a. Rygning: Ikke-ryger. Bidfunktion screening: Intet at bemærke. Statusundersøgelse. Risikoprofil: Gul. Tandrensning. Pt. har givet informeret samtykke til aktuel diagnostik og behandling. Indikation: Tandsten UK front. Der er fjernet bløde og hårde belægninger i normale pocher. Bitewing venstre side. Røntgen viser: fin overgang på krone i.a. RTG diagnose: //i.a//.

...

10/9/2019

Fokuseret undersøgelse. Indikation/Bemærkning: tid til +6 behl.... Injektion +6. Scandonest-Adrenalin 1,8 ml. lagt som Infiltration. Scandonest-Adrenalin. Kommentar +6. Efter la verificeres poche og der sonderes manglende knogle sv.t. df rodkomp. Diagn: frac. rad dentis +6. Beh: i samråd med pt besluttet ex. Se medicin-liste. Ex er mulig uden seponering. Operativt indgreb +6. Pt. ryger ikke. Kronen affrakt og rodkomponenterne deles i tre før de kan fjernes. Der excochleeres for store mgd gran.væv, men der sonderes intakt peridental knogle, bortet fra smal stribe langs med df rodkomp og markant knogletab sv.t. septum mellem fac rodkomp. Postop info. Pt ønsker ny tand. Tid til impl-forundersøgelse om 8 uger.

...

21/11/2019

Kommentar +6. Konsultation mhp impl regio +6. Pt savner tanden funktionelt. Har i sommers fået udvidet stent i coronararterie og få Brilique i 6 mdr. Obj ses flot heling regio +6. Bred alv-kam. +7 er ikke i okkl. Der ses ingen øvrige kontraindikationer for impl-beh. RTG +6. Rtg med kal-kugle Ø 5 mm viser 8 mm til sinus max. Kommentar +6. Konklusion: pt skal med egen læge afklare, om der kan udføres impl-beh uden seponering af ak-beh eller om vi skal vente til beh-perioden er overstået. SAC-klassifikation: S, da der stiles mod 8 mm impl Straumann WN. Kommentar +6. Der medgives 2 tabl Amoxicillin til indtagelse 1 time før evt operation. Der skal sættes 1 time af til op. Aftalt samlet pris 18.000,- med Straumann.

5/12/2019

Kommentar +6. Pt møder velbefindende til impl-beh. Har indtaget ab-tabl 1 time præop. Egen læge har anbefalet at ak-beh ikke seponeres. Der må forventes lidt efterblødning. Implantat operation. Middel prognose Preoperativ info om generelle og sjældne komplikationer til implantatbehandling, herunder blødning, hævelse, smerter, infektionstilstande, fibrøs indheling med deraf følgende fjernelse, nervelæsioner og øvrige iatrogene skader på tilstødende væv. Også informeret om risiko for periimplantitis, gingivale retraktioner på sigt, samt eventuelle tekniske komplikationer. Inc på toppen af crista regio +6. Randinc fac og pal +57. Aflastningsinc mf +5. S+P rougineres til side. Der præpareres impl-leje. Ved sidste spiralbor mistes lidt facial knogle. Implantat installeres med besvær til primær stabilitet. Der høstes autolog knogle facialet og pålægges. Der monteres 3 mm healingabutment. Alm sårtoilette. Der lægges 6 suturer 4-0 Seralon. Postop info. Der udl steril gaze i tilfælde af forventet efterblødning. Chx 0.1%. Panodil tabl 500 mg og Ibuprofen tabl 400 mg til 2 døgn forbrug ved normaldosering. Instr.. Implantat/Fixtur +6. Længde i mm: 8. Diameter: 4,8 Roxolid WN. Implantat type: Straumann. RTG +6. Rtg viser impl in situ. Der planlægges 14 ugers heling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1 AFTALEN

Gruppetandforsikringen (herefter kaldet forsikringen) er etableret som en obligatorisk gruppetandforsikring tegnet i Dansk Tandforsikring A/S (herefter kaldet DT).

Dækningen omfatter følgende tandbehandlingsområder:

Behandling	Årlig begrænsning	Omfattet
Undersøgelse og Tandrensning		Nej
Fyldninger		Ja
Røntgen		Ja
Bedøvelse		Ja
Rodbehandlinger		Ja
Parodontose		Ja
Kirurgi		Ja
Dækning af protektik jf.DT's prisliste		Ja
Bidskinne		Ja
Tandretning (nyopstået behov fast tilskud)		Ja

...

5. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker de ydelsesområder, der fremgår af pkt. 1 i disse forsikringsbetingelser.

Den fulde liste over tandbehandlinger findes desuden bagerst i disse forsikringsbetingelser samt på vores hjemmeside under 'praktisk info': www.dansktandforsikring.dk

For protetiske behandlinger (kroner, broer, implantater og lign.) dækkes i henhold til den vedhæftede ydelsesliste. Bemærk regler vedrørende omlavning.

I forbindelse med broarbejde dækkes dog ikke kronebehandling på klinisk sunde tænder, der indgår som bropiller i en brokonstruktion, hvis der ikke er anden indikation for behandlingen. Det er en betingelse, at behandlingen foretages af en praktiserende tandlæge i et EU/EØS-land. Hvis behandlingen foretages udenfor Danmark, kan DT stille krav om, at dokumentation for behandling, herunder regning, journal og lignende materiale, oversættes til dansk af en autoriseret oversætter og for forsikredes egen regning, før erstatning kan udbetales.

...

6 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE

6.5 Omlavning af protetisk arbejde

Holdbarheden for protetisk arbejde, (kroner og broer) helt eller delvist dækket af DT, skal være minimum 5 år for at berettige til dækning af omlavning.

For implantatbehandlinger, dækket af DT, dækkes ikke en ny implantatbehandling.

Omlavning af behandlinger, som DT har dækket tidligere, dækkes ikke, hvis omlavningen skyldes mangelfuld kvalitet af det udførte arbejde."

Nævnet udtaler:

Klageren blev omfattet af tandskadeforsikring den 1/7 2017. Den 5/3 2019 fik klageren lavet en kronebehandling på tanden +6, hvilket blev godkendt og erstattet af selskabet. Den 10/9 2019 fik klageren ekstraheret tanden, og den 5/12 2019 fik klageren lavet implantatbehandling på samme tand.

Klageren ønsker, at opnå delvis dækning af behandlingsudgiften, svarende til et beløb på 11.554 kr. Han har anført, at implantatarbejdet ikke kan sidestilles med en omlavning, da det er et langt mere omfattende indgreb end kronearbejdet.

Selskabet har afvist at dække udgiften til implantatbehandlingen, idet selskabet allerede har dækket en protetisk behandling på tanden et år forinden, og idet forsikringen ikke dækker ny protetisk behandling, såfremt holdbarheden er under 5 år. Selskabet har anført, at det er uden betydning, at behandlingen i første omgang vedrørte en krone, og at den i anden omgang vedrørte et implantat.

Ankenævnet for Forsikring

8.

94907

Af punkt 6.5 om 'omlavning af protetisk arbejde' i forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Holdbarheden for protetisk arbejde, (kroner og broer) helt eller delvist dækket af DT, skal være minimum 5 år for at berettige til dækning af omlavning. For implantatbehandlinger, dækket af DT, dækkes ikke en ny implantatbehandling. Omlavning af behandlinger, som DT har dækket tidligere, dækkes ikke, hvis omlavningen skyldes mangelfuld kvalitet af det udførte arbejde".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens implantatbehandling den 5/12 2019 må anses for at være en omlavning af protetisk arbejde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Efter en samlet vurdering finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække implantatbehandlingen med henvisning til punkt 6.5 i forsikringsbetingelserne, hvorefter holdbarheden for protetisk arbejde, helt eller delvist dækket af selskabet, skal være minimum 5 år for at berettige til dækning af omlavning.

Nævnet har herved lagt vægt på, at klageren den 5/3 2019 fik lavet en kronebehandling på tanden +6, hvortil selskabet ydede fuld dækning, at klageren fik lavet implantatbehandling på samme tand den 5/12 2019, og at der derfor ikke er gået mindst 5 år før klageren fik lavet implantatbehandling på tanden +6.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Peter Thønnings