

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2021 blev i sag nr. 96516:

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 19/2 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Kort fortalt har jeg en tandforsikring gennem Dansk Tandforsikring som jeg ville benytte mig af, da jeg fik infektion i en kindtand og fik den hevet ud. Jeg ville gerne bruge min forsikring til at dække omkostningerne for et implantat. Jeg søger om at få dækket implantatet, men får en afvisning som hverken jeg eller min egen tandlæge er enige med dem omkring. I forsikringsbetingelserne står der at de dækker implantater og kroner, men ikke hvis skaden allerede var eksisterende på tegningstidspunktet. Jeg tegnede forsikringen i marts 2020. Tanden har tidligere været rodbehandlet tilbage da jeg gik i folkeskole for ca. 20 år siden og der kom en ny krone på tanden i 2017. At der så går infektion i tanden i 2020, mener hverken min tandlæge eller jeg kan tilbageføres til at tanden har været rodbehandlet eller fået en ny krone på i 2017. Behandlingsforløbet bliver afsluttet i 2017, hvorefter tanden og kronen fungerer fint i ca. 3 års tid. Dansk Tandforsikring fortæller at de mener at min egen tandlæge ikke har handlet i overensstemmelse med tandlægefaglig praksis tilbage i 2017, eftersom de mener at han dengang skulle have hevet tanden ud og givet mig en implantat dengang, pga. de mener at der var betændelse i tanden i 2017. Min egen tandlæge fortæller at der bestemt ikke var betændelse i tanden og at det var helt forsvarligt at sætte en krone på tanden. Han mener at det er et usselt forsøg på at slippe for at skulle dække tanden. Jeg som forbruger synes desværre at blive fanget i en tandlægefaglig diskussion omkring hvad der i 2017 havde været det rette at gøre som tandlæge, jeg følger jo blot min tandlæges anbefalinger og har betalt mange penge for at få krone på tanden etc. Jeg synes bestemt ikke det er rimeligt at de afviser at dække for et nyt implantat, især ikke når min egen tandlæge er lodret uenig med deres afgørelse og bekræfter at det har været helt efter bogen at sætte en krone på tanden i 2017. Man vælger jo ikke som forbruger eller som tandlæge at installere en krone, hvis det ikke er en

holdbar løsning. Dansk Tandforsikring mener altså at behandlingsforløbet ikke blev afsluttet ved at sætte en krone på tanden i 2017, fordi de mener at der stadig var betændelse i tanden og at det derfor var en forkert beslutning fra min tandlæges side. Min egen tandlæge bekræfter flere gange at der bestemt ikke var betændelse tilbage i tanden da han udfører kroneoperationen og er derfor lodret uenig med sagsbehandleren fra Dansk Tandforsikring.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil meget gerne have omkostningerne til min nye implantat tand (som jeg endnu ikke har fået lavet) dækket af Dansk Tandforsikring, da jeg mener det er urimeligt og afvise at dække skaden. En ting er det økonomiske aspekt i at skulle betale for en ny implantat selv, jeg mener det koster ca. 25.000 kr. Men mere grundlæggende søger jeg hjælp fra ankenævnet fordi jeg mener at være behandlet i strid med deres forsikringsvilkår [...] og føler mig uretfærdigt behandlet og jeg kan være bekymret for om der er andre der kan opleve lignende behandling fra Dansk Tandforsikrings side. Jeg synes at jeg som forbruger her bliver sat i klemme. Jeg håber I kan hjælpe mig og ser frem til at høre fra jer. I er mere end velkomne til at kontakte mig på [...], hvis I har spørgsmål til ovenstående"

Selskabet har i brev af 2/3 2021 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] har haft en tandforsikring hos Dansk Tandforsikring siden den 17.03.20. Forsikringen er en obligatorisk ordning, der hører under Finanssektoren, hvor alle almindelige tandbehandlinger er dækket, også selvom problemet er opstået inden tegningstidspunktet. Forsikringen dækker dog ikke protetiske behandlinger (kroner, broer, implantater og lign.), hvis behandlingen er planlagt/anbefalet/igangværende eller diagnosticeret inden tegningstidspunktet.

Jf. punkt 6.2. i forsikringsbetingelserne – 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.

Den 22.05.20 indsender [klageren] et overslag vedrørende implantat på tanden 6-. Der indhentes journal og røntgen hos nuværende tandlæge, som modtages den 03.06.20. Journalen er med startdato 01.05.18, hvorfor DT's tandlæger har brug for yderligere journal med henvisning til krav om journalmateriale minimum 3 år tilbage. Den 23.06.20 modtages håndskreven journal for perioden den 24.03.17 – 20.05.20. Det er imidlertid ikke muligt at læse journalen, hvorfor vi beder [klagerens] tandlæge om at oversætte den. Sagen trækker derfor ud.

Den 15.09.20 modtages oversættelse, og sagen lægges til behandling hos DT's tandlægeteam.

Den 30.09.20 informeres [klageren] om, at implantatet ikke dækkes af forsikringen, idet der har været betændelse på roden siden 2017, og behandlingen af tanden derfor vurderes som igangværende.

Den 01.10.20 indsender [klageren] en indsigelse vedrørende afgørelsen, da han mener, at det er et nyopstået problem og ikke er relateret til kronen, der blev påsat i 2017. Sagen overdrages til klageansvarlig.

Sagen revurderes, og den 20.10.20 informeres [klageren] om, at afvisning fastholdes. [Klagerens] tandlæge informeres ligeledes om sagens udfald.

3. DT's faglige begrundelse for afgørelsen

Afvisning af implantat på tanden 6- sker, idet det kan konstateres, at der har været betændelse på roden siden 2017, hvorfor behandlingen vurderes som igangværende. Betændelsestilstanden er årsag til at tanden nu mistes/trækkes ud, og at der efterfølgende skal laves implantat.

Historikken for tanden 6- er som følgende:

Den 24.03.17 laves retrograd rodbehandling på tanden. En retrograd rodbehandling laves, når en almindelig rodbehandling ikke lykkes eller er lavet tidligere. Når der laves en retrograd rodbehandling, er det relevant, at der følges op på behandlingen, og der tages røntgenbilleder, der dokumenterer, at betændelsen er helet op.

Den 30.03.17 tages der røntgen af tanden, men tandlægen skriver intet om, at der stadig er betændelse ved roden, hvilket der er jvf. røntgen. I stedet laves der afstøbning til en krone, og denne sættes på tanden den 18.05.17.

I løbet af de næste år spreder betændelsen sig, men først den 06.05.20, 3 år efter, beskrives rodbetændelsen, og tanden vurderes efterfølgende dubiøs. Der anbefales udtrækning og implantat.

Ud fra røntgen kan det dokumenteres, at der har været betændelse på tanden siden 2017. Tandens tilstand har derfor hele tiden været tvivlsom, og det er vores tandlægers overbevisning, at tanden var blevet trukket ud langt tidligere, hvis betændelsestilstanden var blevet korrekt diagnosticeret. En persisterende betændelse efter en retrograd rodbehandling vil aldrig forsvinde, og kan udelukkende behandles ved at tanden trækkes ud.

Det er således ikke et nyopstået problem, men en tidligere skade, der ikke er behandlet i overensstemmelse med tandlægefaglig praksis. Kronen burde dermed heller ikke have været påsat.

Det er DT's tandlægeteams overbevisning, at tanden ikke har stået til at redde siden 2017, og at tanden under alle omstændigheder skulle trækkes ud på et givent tidspunkt. DT's tandlægeteam antager derfor, at implantatet var blevet lavet for flere år siden, eller i det mindste anbefalet eller planlagt, hvis betændelsestilstanden var blevet opdaget tilbage i 2017.

Skaden er opstået, før forsikringen blev tegnet. At den ikke behandles rettidigt, bør ikke lægges DT til last, hvorfor afvisning fastholdes."

Klageren har i brev af 21/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er glad for at min tandlæges kommunikation til Dansk Tandforsikringer kommet med i sagen, især nedenstående melding fra min egen tandlæge:

Via [...] 06. nov 2020

Til Dansk tandforsikring I forbindelse med kronebehandling af 6- i 2017, kan jeg meddele at der var ingen ømhed, ingen pus, ingen symptomer da vi påbegyndte behandlingen med krone på 6-. Patienten havde tidligere fået udført en retrograd rodfyldning, der i sagens natur ændre de anatomiske forhold omkring rødderne som med god vilje kan ses på røntgenbillede. Jeg håber at det vil være tilstrækkeligt information for en god løsning for [klageren]."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder røntgenfotos. Af tandlægejournalen fremgår bl.a.:

"01-05-18

Su, ifb, tdr a ,1 rodrens -7, slimhinde ia. diagnose gingivitis parodontitis marginalis chronica plak calculus generelt især uk front samt i ok molarområde buccalt. Instruktion i mundhygiejne. Anamnese medicin. prognose middel. obs. +5 fl 14, +6 fl.12, beh.plan plast pga dårlige udformning af eksisterende fyldninger.

23-05-18

Fjernet underkæbe retentionswirer. Afglattet og pudset. Informeret pt om risiko for tandvandring.

14-11-18

Fu, tdr a, 1 rodrens 6-, slimhinde ia. Diagnose gingivitis parodontitis marginalis plak calculus ses generelt især i uk front samt i OK molarområde buccalt. Instruktion i mundhygiejne. Pt accepterer at øvrige klinikpersonale har adgang til patientjournalssystemet. Pt accepterer udført og aftalt behandling.

08-05-19

Su, ifb, tdr a, 1 rodrens 6-. slimhinde ia. diagnose gingivitis parodontitis marginalis chronica plak calculus generelt især uk front samt i ok molarområde buccalt. Instruktion i mundhygiejne. Anamnese medicin. prognose middel.

13-11-19

Fu, tdr a, 1 rodrens 6-, slimhinde ia. Diagnose gingivitis parodontitis marginalis plak calculus ses generelt især i uk front samt i OK molarområde buccalt. Instruktion i mundhygiejne.

06-05-20

Anamnese: har ondt regio 6-, fø ia. Slimhinder: ia. Kæbeled: ia. Medicin: ia. Mundhyg.: generel gingivitis approximant. Info mundhygiejne, anbefalt tandtråd hver dag. 2 bw, pt accept. Caries dentalis: 6+2 +52 +72, OBS: 7+2 6+4 5+2 4+4 +64 7-2 5-2 4-4 -624 -52 -72. 1 rtg regio 6-, pt accept. infektion apikalt. Recept Pancillin 1000 000 ie, 20 stk, 1 tbl ggr 3 dagligt, mod betændelse og risiko for spredning af infektion. 6+ 12 ekskavering , bunddækning Vitre Bond , ets 38% phosphoric acid, iBond , plast Venus a2. IFB. Prognose: Dubiøs. Patient er informeret om foreslået behandling, og giver sit samtykke til denne.

Ankenævnet for Forsikring

5.

96516

19-05-20

+524, ekskavering , bunddækkning Vitre Bond , ets 38% phosphoric acid, iBond , plast Venus a2.
+712, ekskavering , bunddækkning Vitre Bond , ets 38% phosphoric acid, iBond , plast Venus a2.
Calculus generelt især uk front samt ok molarer buckalt. Tandrensning. Re. info mundhygiejne, anbefalt Flux. Minus symptom regio 6-. Prognose 6-: Dubiøs. Pt er orienteret om den tvivlsomme prognose for tanden 6-. Patient er informeret om foreslået behandling, og giver sit samtykke til CP denne. "

Af tandlægens overslag på behandling af 22/5 2020 fremgår bl.a.:

Nr.	Behandling	Antal	Sfu Andel	Patient Andel	Danmark Andel	Netto	Tand /Flader
1300	Røntgenoptagelse.	6	0,00	911,10	0,00	911,10	
1801	Operativ fjernelse af tand	1	188,01	3200,00	0,00	3200,00	
1900	Implantatoperation med krone	1	0,00	18800,00	0,00	18800,00	
1944	Lokalbedøvelse	5	0,00	1297,70	0,00	1297,70	
9994	Knogleopbygning	1	0,00	2100,00	0,00	2100,00	
Ialt			188,01	26308,80	0,00	26308,80	

Af tandlægens mail af 21/8 2020 til selskabet fremgår bl.a.:

"Pt kommer som ny patient den 24-3-2017. Ved undersøgelse kontasteres at 6- er fraktureret coronalt, for 6 til 8 mdr siden blev der udført en retogradrod fyldning hos specieltandlæge. Behandlingsplan: gingivectomi lingualt, støbt opbygning og metal-keramik krone. Det noteres at pt har ingen gener fra 6- .

5-4-2017 aftryk til støbt opbygning

11-5-2017 præp til metal keramik krone

18-5-2017 cementeret metal keramik kronen

6-5-20 ved kontrol røntgen ses apikal opklaring, pt klager over ømhed fra tanden.

4-6-2020 journalmateriale sendes til dansk tandforsikring."

Af tandlægens mail af 15/9 2020 til selskabet fremgår bl.a.:

"Til Dansk tandforsikring I ønsker en ord til ord oversættelse af den fysiske journal vedrørende 6-

24-3-2017 : SU,IFB, TDR A, 1 RODRENS Afsnittet der begynder med 6- : 6- fraktureret coronalt, udført for 6 til 8 måneder siden retograd rod fyldning. N.g gingivectomi, hvis muligt: støbt opbygning, m/k krone. Anamnese: medicin minus. Prognose: Middel. Pt accept.

30-3-2017: 6- , aftryk til støbt opbygning, rtg, lingualt flade fraktureret på rodbehandlet tand. Ilagt zinkilte. bidregistret. antagonist. Behandlingsplan: m/k krone, analgesi scandonest adrenalin 1,7 ml, gingivecktomi ia. pt accept.

5-4-2017: Cementeret 6- støbt opbygning, glasionomercement. analgesi scandonest adrenalin 1,7 ml

Ankenævnet for Forsikring

6.

96516

11-5-2017: 6- præp til m/k krone, analgesi scandonest adrenalin 1,7 ml , vita A3,5. Pt oplyst at prognose er acceptabel men ikke perfekt pga fraktureret lingual flade.

18-5-2017: cementeret 6- m/k krone med glasionomercement.

6-5-2020: SU, 2 bw, rtg af 6- , infektion apikal, pancillin"

Af tandlægens mail af 6/11 2020 til selskabet fremgår bl.a.:

"I forbindelse med kronebehandling af 6- i 2017, kan jeg meddele at der var ingen ømhed, ingen pus, ingen symptomer da vi påbegyndte behandlingen med krone på 6-. Patienten havde tidligere fået udført en retrograd rodfyldning, der i sagens natur ændre de anatomiske forhold omkring rødderne som med god vilje kan ses på røntgenbilled."

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 protetik jf. DT's prisliste		Ja
Bidskinne		Ja
Tandretning (nyopstået behov) for 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 blev den 17/3 2020 omfattet af en tandforsikring. Den 22/5 2020 fremsendte klageren et overslag vedrørende implantatbehandling på tanden 6- med en samlet behandlingsudgift på kr. 26.308,80

Klageren ønsker at få dækket udgiften til implantatbehandlingen. Han har anført, at hverken han eller tandlægen mener, at betændelsestilstanden i 2020 kan tilbageføres til kronebehandlingen i 2017, at behandlingsforløbet blev afsluttet i 2017, og at tanden efterfølgende fungerede fint i 3 år. Han har anført, at hans tandlæge har oplyst, at der ved kronebehandlingen ikke var betændelse i tanden, og at det var helt forsvarligt, at sætte en krone på tanden.

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 det ud fra røntgen kan dokumenteres, at der har været betændelse på roden siden 2017, hvorfor behandlingen vurderes som igangværende. Selskabet har anført, at betændelsestilstanden er årsag til, at tanden nu mistes/trækkes ud, og at der efterfølgende skal laves et implantat. Selskabet har videre anført, at tandens tilstand hele tiden har været tvivlsom, at tanden ville være blevet trukket ud langt tidligere, hvis betændelsestilstanden var blevet korrekt diagnosticeret, og at en persisterende betændelse efter en retrograd rodbehandling aldrig vil forsvinde og udelukkende kan behandles ved, at tanden trækkes ud. Selskabet har også anført, at det må antages, at implantatet ville være blevet lavet for flere år siden eller i det mindste være blevet anbefalet eller planlagt, hvis betændelsestilstanden var blevet opdaget tilbage i 2017.

Af punkt 6.2 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen ikke dækker allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger, og at "Hvis der ved protetiske skader (krone,

Ankenævnet for Forsikring

8.

96516

bro, implant 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".

Efter en gennemgang af sagen, herunder sagens lægelige oplysninger, finder nævnet at måtte lægge til grund, at det på baggrund af røntgenbilledet optaget den 30/3 2017 kan fastslås, at der på dette tidspunkt stadig var betændelse ved roden ved tanden 6-.

Nævnet finder på baggrund af det, som selskabet har anført, endvidere at måtte lægge til grund, at den rette behandling herefter var, at tanden blev trukket ud, da en persisterende betændelse efter en retrograd rodbehandling aldrig vil forsvinde og udelukkende kan behandles ved, at tanden trækkes ud.

Nævnet finder under henvisning til, at behandlingsbehovet allerede blev aktualiseret i forbindelse med røntgenbilledet den 30/3 2017, ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til forsikringsbetingelsernes bestemmelse om, at forsikringen ikke dækker igangværende behandlinger.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på det, som selskabet har anført om, at det må antages, at implantatet ville være blevet lavet for flere år siden eller i det mindste være blevet anbefalet eller planlagt, hvis betændelsestilstanden var blevet opdaget tilbage i 2017.

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder at han ikke havde kendskab til behandlingsbehovet forud for tegningen af forsikringen, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

96516

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen