

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. februar 2022 blev i sag nr. 97080:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/7 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har i 2011 været i en ulykke, da jeg var under 18 år, faldet og knækket min fortand.

Der blev dengang lavet en midlertidig løsning, hvor jeg fik lavet en plasttand ovenpå min egen tand og denne knækkede nov. 2015. December 2015 fik jeg lavet en kronefremstilling, som ikke holdt og faldt ud, som forsikringsselskabet dækkede februar 2016 fik jeg kronen sat på igen, som ikke holdt og jeg tabte den marts 2017 fik jeg igen kronen sat på, som heller ikke holdt. December 2020 tabte jeg endnu engang kronen, hvor jeg fik en ny krone sat på og denne holder heller ikke og derfor vurderede tandlægen i marts 2021, at jeg skal have et implantat samt knogleopbygning, da tandlægen også har vurderet, at strukturen i tandsættet er for kort til, at en krone vil holde, hvilket også er tydeligt i forhold til alle de gange, hvor jeg har tabt tanden.

Det er derfor tydeligt for mig, at den første behandling ikke har virket, hvilket min tandlæge har oplyst mig, er en generel risiko, når man får lavet en krone. Dette burde GF også have været klar over, da de dækkede denne behandling.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at forsikringsselskabet skal dække tandbehandlingen på baggrund af, at det er sket i en ulykke, hvor de allerede har tilkendegivet, at skaden er omfattet af betingelser i ulykkesforsikringen.

De har tidligere dækket behandling, men det er tydeligt, at denne behandling ikke har virket, da jeg gentagne gange har tabt tanden. Forsikringsselskabet skriver, at det er den første behandling, som ikke har virket og derfor er de ikke dækningsansvarlige, da det ikke en følgerne af ulykken, det er jeg meget uenig i, da behandlingen ikke har haft et tilfredsstillende resultat.

Ankenævnet for Forsikring

2.

97080

Jeg gør opmærksom på, at tandlægen allerede gjorde opmærksom på dette og derfor har de også givet garanti på kronen i forbindelse med denne behandling, hvor de har givet et nedslag i prisen.

Jeg undrer mig over, at forsikringsselskabet har givet forskellige begrundelser i deres afslag

- I første afslag skrev de, at de allerede havde dækket tandbehandlingen tidligere
- anden gang var det opståede ikke er en skade eller skadefølge
- tredje gang afslog de det med, at det var senskade pga uholdbart tandlægearbejde samt mit dybe overbid.

Jeg vil gøre opmærksom, at jeg ikke har noget dybt overbid, hvilket min tandlæge også har bekræftet.

Det har været svært at få oplysningerne fra GF forsikring, da jeg har bedt om aktindsigt, men ikke modtaget akterne og de har i den forbindelse flere gange blot sendt deres afgørelse og først efter rykkere har jeg modtaget akterne til denne klage og derfor sender jeg først denne klage nu."

Selskabet har i brev af 11/8 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"GF Forsikring har modtaget klage af 13. juli 2021, hvor [klageren] klager over selskabets afvisning af implantatbehandling efter et ulykkestilfælde. Vi skal hermed besvare denne.

Den 26. januar 2011, faldt [klageren] fra sin seng, og slog tænderne ned i sengens kant. Han pådrog sig derved en mesio-incisal skråfraktur af tanden +1.

Tanden blev rodbehandlet og opbygget med plast ved børnetandplejen.

I november 2015 kontaktede sikrede GF Forsikring, da plasten var faldet af og skulle erstattes af ny plast. Selskabet meddelte fuld dækning til denne plastbehandling og faktura blev afregnet overfor tandlægen.

I december 2015 modtog selskabet et overslag på den endelige behandling, som bestod i fuldkeramisk kronebehandling. Røntgen fra 24. november 2015 viste rodbehandlet +1 med fyldningsoverskud mesialt. Det mesio-incisale hjørne var erstattet med plast. Der var et naturligt diastema (mellemrum mellem 1+ og +1).

Der blev lagt en ny plastfyldning omfattende flade 2 og 5, og der blev anbefalet en krone på +1. Selskabet meddelte fuld dækning til denne endelige behandling og faktura blev afregnet overfor tandlægen. Sagen blev herefter afsluttet.

I marts 2021 blev selskabet på ny kontaktet af sikrede, da han ønskede kronen erstattet af et implantat. Der blev efterfølgende fremsendt et behandlingsoverslag samt røntgen og journal (Bilag 2), hvoraf følgende fremgik:

9. december 2011

Tand +1 præpareres til krone, og det bemærkes, at nabotænder og antagonist ikke udgør nogen hindring for kronebehandlingen.

Ankenævnet for Forsikring

3.

97080

21. december 2015

Krone +1 cementeres, og der gives skriftlig 5-års garanti. Regning nr. [...] sendes til forsikringen

7. januar 2016

[Klageren] er utilfreds, synes at kronen fylder for meget palatinalt (mod ganen). Det planlægges at fjerne kronen og at beslibes tanden yderligere palatinalt for at fremstille en ny krone. Rtg. dateret 7. januar 2016 viser en krone på +1, som er udbygget mesialt i forsøg på at camouflere diastema. Der ses også en usædvanlig bred cementspalte mellem tandstub og krone, dvs. dårlig pasform af kronen.

25. januar 2019

Præparation til ny krone. [Klageren] ønsker diastema lukket. Der lægges plast på 1+.

5. februar 2016

Ny krone +1 cementeret.

6. marts 2017

Tabt krone +1, recementeres.

3. december 2020

Tabt krone +1. Der er knækket noget af plastopbygningen, som genopbygges, og kronen recementeres.

10. december 2020

Tabt krone +1, recementeres. Rtg. viser spalte mellem krone og tand. Kronen er ikke helt på plads. Der er behov for en ny krone.

14. december 2020

Der tages aftryk til en ny krone. Korrespondance med tekniker omhandler bredden af kronen. Hvis den laves for bred, er der risiko for, at den falder af igen.

19. december 2020

Ny krone +1, 'sidder meget løs uden cement', men den cementeres, og der udstedes et holdbarhedsdokument med 5 års garanti.

10. marts 2021

Undersøgelse hos tandplejer. Krone +1 er løs igen. Rtg. viser cement (overskud?) i spalte mellem krone og tand distalt. Ingen oplysning om behandling i anledning af løsningen.

Sagen har været set af selskabets tandlægekonsulenter, som vurderer at der er tale om fejl vurdering samt utilstrækkeligt tandlæge- og tandteknisk arbejde. Der er sket overpræparation af kronestubben og forkert dimensionering af kronen/erne. En krone behøver en tandstub at sidde fast på – men denne tandstub er fejlagtig slebet for meget (næsten i stykker) og derved gjort uegnet til kronecementering.

Derudover var tanden på kronestubben løs inden cementeringen fandt sted. For at behandlingen kan lykkes, er det et vilkår, at tanden på kronestubben sidder helt fast, inden cementering sker. Endelig ville en støbt metalopbygning have været langt stærkere og mere holdbar end plastopbygningen.

Behandling af en skråfraktur med ekstraktion af tanden og erstatning med implantat og krone må betragtes som overbehandling.

Det er selskabets vurdering, at GF Forsikring har opfyldt erstatningspligten ved betaling af først en plasterstatning og derefter en fuldkeramisk krone, som er den tandlægefagligt korrekte, rimelige og nødvendige behandling af en skråfraktur på den rodbehandlede +1.

Det er ligeledes vores vurdering, at behandlingen var lykkedes, hvis tanden ikke var blevet overpræpareret og at selskabet derfor ikke kan pålægges at skulle betale for den overbehandling, som en implantatbehandling vil være."

Klageren har i brev af 22/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"GF skriver at jeg i marts 2021 henvender mig til dem fordi jeg havde et ønske om at erstatte kronen med et implantat. Jeg synes det er en misvisende gengivelse af forløbet. I forbindelse med at kronen igen er faldet ud, har tandlægen vurderet at et implantat er nødvendigt. På baggrund af den vurdering henvender jeg mig til GF for at få behandlingen dækket, eftersom det er en direkte følge af skaden fra 2011.

I forhold til GF's beskrivelse af sagsforløbet har jeg følgende bemærkninger:

Gf Forsikring skriver at tandlægen har skrevet d. 9. december 2011 at nabotænder og antagonist ikke udgør nogen hindring for kronebehandlingen. På daværende tidspunkt var jeg i behandling ved den kommunale tandplejer da jeg var under 18 år. Den kommunale tandplejer har ikke på noget tidspunkt taget stilling til om det er muligt med en kronebehandling. Dette erkender GF Forsikring også da de godkender skaden tilbage i 2011, hvor de skriver 'det endelige skadeomfang og behandlingen kan først fastslås, når [klageren] er fuldt udviklet, dvs. omkring 20 års alderen.' (Se bilag 'brev fra gf i 2011')

Den 7. januar 2016 er der ikke slebet mere af tanden. Som det fremgår af journalen som GF Forsikring har vedhæftet, vurderede tandlægen at tanden ikke kunne slibes yderligere, hvilket jeg blev informeret om. Derfor bliver jeg tilbudt en ny krone, hvilket var dækket af garantien. Men tanden er derfor i den forbindelse ikke blevet slebet mere. Det fremgår ikke af journalen at der skulle være en dårlig pasform som GF Forsikring påstår. Jeg henvendte fordi kronen gik imod gaven, hvilket var det tandlægen rettede op på. Det undrer mig at der ikke er dokumentation for ovenstående påstand fra GF Forsikring.

I forhold til d. 25. januar 2019, hvor GF Forsikring påstår at der er lavet præparation til en ny krone. Vil jeg gøre opmærksom på at jeg ikke har været til tandlæge i januar 2019, hvilket tydeligt fremgår af journalen. Så det undrer mig at GF kommer med yderligere udokumenterede påstande.

I forhold til korrespondancen imellem tandlægen og teknikeren i december 2020, har de som GF Forsikring også skriver været opmærksomme på ikke at lave kronen for bred, fordi den i så fald ville falde af. Men det fremgår ikke nogen steder i journalen at kronen er lavet for bred. Det siger sig selv at hvis kronen blev lavet forkert, ville den ikke fungerer, men det fremgår ikke af journalen at det har været problemet.

Den 10. marts 2021 gør jeg opmærksom på at kronen igen sidder meget løst, da jeg er til tandeftersyn ved en af klinikassistenterne. Hun oplyser om at jeg skal snakke med tandlægen om det og booker derefter en tid d. 13. marts ved tandlægen til snak om mulige løsninger. Så det er korrekt at der ikke er oplysning om behandling d. 10. marts, det er i stedet den 13. marts 2021, hvor tandlægen oplyser om diagnose og behandlingsmuligheder. I den forbindelse er det tandlægens klare vurdering at den bedste løsning vil være et implantat.

GF Forsikring påstår at tanden fejlagtigt er blevet slebet for meget. Når der foretages en kronebehandling er det altid nødvendigt for tandlægen at slibe på den eksisterende tand. I forbindelsen med skaden den 26. januar 2011, knækker en del af min egen tand af. Hvilket har gjort det nødvendigt for tandlægen at slibe tanden. Men til det vil GF Forsikring fortsat være erstatningspligtige da det er en direkte følge af skaden og en nødvendig tandbehandling.

I forbindelse med skaden har en rodbehandling været nødvendig ved den kommunale tandplejer, hvilket øger risikoen for at en kronebehandling ikke virker og da kronen gentagende gange falder ud, vurderer tandlægen at der ikke er andre muligheder end at få et implantat. Derfor mener jeg ikke at det kan beskrives som en overbehandling.

Det undrer mig da GF i sin tid godkendte behandlingen, ikke dengang gjorde opmærksom på at en støbt metalopbygning ville være stærkere. Derudover undrer det mig at de heller ikke da jeg kontaktede dem i marts 2021, i forbindelse med implantatbehandlingen, gjorde opmærksomme på at der skulle være et bedre alternativ. Dog må jeg igen henlede til at tandlægen vurderer at et implantat er den bedste løsning, i og med at der allerede gentagende gange er forsøgt med kronebehandlingen og at tanden er rodbehandlet. Som det fremgår af Tandlægeforeningens hjemmeside er porcelænskroner i dag ligeså stærke som porcelænskroner uden metal. Der har ikke været problemer med kronens styrke, problemet har været at den er faldet ud, hvilket skyldes at tanden har været rodbehandlet og er blevet slebet som følge af at tanden knækkede. Så derfor kan jeg ikke se hvordan en metalopbygning kunne være en bedre løsning.

Ligeledes undrer det mig at denne forklaring om utilstrækkeligt tandlægearbejde først bliver nævnt af GF Forsikring i forbindelse med denne klage. GF har kommet med flere forklaringer på hvorfor de ikke vil godkende behandlingen. Nu er der tale om fjerde forklaring og dette undrer mig i forhold til sagens forløb. Som jeg også skrev tidl. Har GF givet afslag fordi de allerede havde dækket skaden en gang, fordi der ikke var tale om en skadefølge, fordi jeg havde et for stort overbid og nu på grund af utilstrækkeligt tandlægearbejde. Man kan undre sig over hvor mange forsøg de vil komme med for at slippe for at dække erstatningen, som de burde.

Den 15. juli skriver [...] fra GF Forsikring en mail om at der er kommet nye og ret væsentlige oplysninger i sagen, som de ikke tidligere havde set i tandlægeerklæringen. (se bilag: mail fra gf forsikring 15.07.21) Herefter spørger hun efter mit telefonnummer for at kunne kontakte mig (på trods af at de allerede har mit nummer). Den efterfølgende telefonsamtale fortæller hun at hun ikke mener at hun havde sendt en mail og fortæller at de nok havde manglet nogle oplysninger, men

at det var lige meget der fordi de havde sendt svaret ind til ankenævnet. Jeg synes at denne korrespondance viser meget godt hvor besværlige GF Forsikring er når de skal dække en skade. Desuden viser det hvor kaotisk et sagsforløb hos GF Forsikring er, hvor der er meget lange svartider og skiftende forklaringer.

Jeg synes at sagsbehandlingen i GF er baseret på manglende viden og oplysninger da der træffes afgørelser uden belæg herfor f.eks. med de skiftende forklaringer og nu med mail den 15. juli hvor hun oplyser at der er væsentligt nyt og efterfølgende oplyser at de nok har manglet nogle sagsakter. Jeg kan undre mig over at man kan træffe afgørelser og kan besvare ankenævnet når man som [...] oplyser, mangler sagsakter.

Derfor er jeg af den klarer opfattelse at GF er erstatningspligtige."

Nævnets sekretariat har forelagt sagen til udtalelse for nævnets tandlægesagkyndige. Han har i udtalelse af 14/9 2021 bl.a. givet udtryk for:

"Kort behandlingsresumé:
Krone fremstillet første gang 2015.
Krone omlavet og re-cementeret flere gange

Røntgenhistorik viser 2015 tanden +1 med opbygget plasthjørne. Der kan konstateres rigelig tandsunsthans til præparation og fremstilling af sufficient kronebehandling. Senere røntgenoptagelser viser en kronepræparation med stor konvergensvinkel og større mængder tandsubstans bort-præpareret. Der ses ikke i forløbet gjort forsøg på opnåelse af forbedret retention ved fremstilling af f. eks. støbt opbygning.

Konklusion:
Kronen mistet flere gange på grund af svigtende retention. Vurderet ud fra de tilgængelige røntgenoptagelser, kunne situationen have været løst ved fremstilling af en rodstift-retineret opbygning på et tidligere tidspunkt.

Efter mit skøn, har selskabet korrekt afvist at dække udgifter til implantatbehandling.

Jeg finder det rimeligt, at selskabet dækker et beløb, svarende til udgiften til en rodstiftretineret opbygning, hvilket ville have været udgiften, såfremt der i tide var foretaget nødvendig retentionsmæssigt begrundet behandling. Beløbsstørrelse: ca. kr. 1000,- 3000,-."

Til dette har selskabet fremsendt brev af 8/10 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Ved skadens indtræden, kunne der konstateres rigeligt tandsubstans til præparation og fremstilling af krone. Dette behandlingsforslag blev fuldt ud godkendt og betalt af selskabet i december 2015.

Herefter blev vi først kontaktet af sikrede marts 2021, men oplysning om at kronen var faldet af flere gange.

Årsagen hertil er – både af Ankenævnets men også af GF Forsikrings tandlægekonsulenter - fastslået til at skyldes behandlende tandlæges bortslibning af en meget stor mængde tandsubstans. Der blev ikke undervejs søgt at opnå forbedret retention ved fremstilling af støbt opbygning. Behandlende tandlæge har dermed både fejlvurderet behandlingsvalget, overpræpareret kronestubben og udført forkert dimensionering af kronen (kronerne).

Dette kan betragtes som en behandlingsskade, der kunne kompenseres med en støbt opbygning. Denne behandling bør dækkes af Tandlægeforeningens Tandskadeforsikring.

Det er behandlende tandlægens forsømmelse, at der opstod behov for, og ikke blev lavet, opbygning, da kronen var faldet af flere gange.

Det fremgår af punkt 63.10 i forsikringsbetingelserne 20-6, at der dækkes rimelige og nødvendige udgifter til behandling af tandskade, som er en direkte følge af et ulykkestilfælde, i det omfang sikrede ikke har ret til erstatning fra anden side.

Det nu opståede behandlingsbehov for er ikke en direkte følge af et ulykkestilfælde, men er i stedet en direkte følge af behandlende tandlæges forsømmelse. Derudover er der selskabets vurdering, at sikrede har ret til dækning fra anden side (Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning).

GF Forsikring har afvist at medvirke til implantatbehandlingen, og denne del er Ankenævnets Tandlægekonsulent enig med os i.

Videre bemærker vi, at der fortsat er garanti på kronen, idet der i december 2020, blev udstedt et 5-års garantibevis.

Det er uklart for os, om ankenævnets tandlægekonsulent fortsat mener at dette er en behandlingsmulighed, jf. vurderingen 'såfremt der i tide var foretaget nødvendig retentionsmæssig begrundet behandling.' eller om chancen er forspildt.

Sikredes tandlæge angiver da heller ingen alternative behandlingsmuligheder og der er alene ansøgt om implantatbehandling af +1, da det alene er denne løsning, sikrede har ønsket."

Til dette har nævnets tandlægesagkyndige i sin udtalelse af 8/10 2021 bl.a. givet udtryk for:

"Spørgsmålet er, om der fra starten af denne behandling var behov for en støbt opbygning i tanden. Var der fra starten af behandlingen ikke behov for en støbt opbygning, kan selskabet have ret i, at dette ikke bør dækkes. Tandlægen har valgt ikke at lave støbt opbygning, - hvilket enten kan være korrekt eller være en behandlerfejl. Men da vi ikke ud fra det tilgængelige materiale kan afgøre dette forhold med 100% sikkerhed, bør man efter min vurdering lade tvivlen komme forsikringskunden til gode, og dække denne, ret minimale udgift også."

Hertil har selskabet i brev af 12/10 2021 til nævnet bl.a. er anført:

"Ankenævnets tandlægekonsulent mener ikke det kan vurderes, om der fra start var behov for en støbt opbygning.

Selskabets tandlægekonsulenter bemærker hertil, at med den beskedne skråraktur på kronen havde der været tilstrækkelig retention for en krone.

Hvis behandlende tandlæge havde præpareret med en mere korrekt konvergensvinkel, hvis han ikke havde slebet for meget af tanden, og hvis det tandtekniske arbejde havde været i orden, så havde kronen siddet på tanden i dag og det havde dermed ikke været nødvendigt med en støbt opbygning efterfølgende.

Vi må desuden antage, at behandlende tandlæge havde anmodet om dækning til en støbt opbygning, hvis dette havde været relevant på det tidspunkt kronebehandlingen blev påbegyndt.

Der er herefter ikke noget der tyder på – ligesom der ikke er dokumentation for – at der på skadetidspunktet samt ved selskabets godkendelse af kronebehandlingen, ligeledes var behov for en støbt opbygning.

Endelig bemærker vi, at nærværende problemstilling og årsagen til klagen, omhandler betaling af et implantat, hvorefter behandlende tandlæge selv ville bekoste kronen."

Heroverfor har sekretariatets tandlægesagkyndige i brev af 28/10 2021 bl.a. givet udtryk for:

"Jeg finder ikke, at de nye bemærkninger kan medføre, at jeg vil ændre min udtalelse.

Bemærkningerne vedr. evt. anmeldelse hos Tandlægernes Tandskadeerstatning er efter min vurdering os uvedkommende."

Selskabet har herefter i brev af 2/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"GF Forsikring har modtaget Ankenævnets tandlægekonsulents yderligere bemærkninger til sagen og har hertil følgende kommentarer:

For forsikringen gælder forsikringsbetingelserne 20-6, som ligeledes vedlægges.

Det fremgår af punkt 63.10, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til behandling af tandskade, som er en direkte følge af et ulykkestilfælde, i det omfang forsikrede ikke har ret til erstatning fra anden side, f.eks. fra arbejdsskadeforsikring, offentlig eller privat sygeforsikring eller kommunal tandpleje (denne oplysning er ikke udtømmende).

Det gøres herefter gældende, at

- 1) GF Forsikring allerede har dækket en rimelig og nødvendig behandling, som havde været tilstrækkelig hvis tandsubstansen ikke efterfølgende var blevet bortpræpareret.
- 2) Sikrede med overvejende sandsynlighed har ret til erstatning fra Tandlægeforeningens Tandskadeforsikring"

Klageren har herefter i brev af 6/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har som forsikringskunde været ude for en ulykke hvor jeg fik ødelagt min ene fortand og i den forbindelse efter jeg er blevet voksen har tandbehandlingen ikke været optimal. Derfor rette-

de jeg henvendelse til en tandlæge hvor forsikringsselskabet også dækkede, men det har efterfølgende vist sig at kronen er faldet ud flere gange.

Jeg har ingen mulighed for at vurdere hvilken behandling der vil være bedst. Min tandlæge har gentagende gange forsøgt at sætte kronen fast og efterfølgende vurderet at det var nødvendigt med et implantat.

Det undrer mig at forsikringsselskabet og deres tandlægekonsulenter på intet tidspunkt har foreslået en anden behandling end den min tandlæge har foreslået. Ligesom de heller ikke på noget tidspunkt har stillet sig kritisk over tandlægens behandling, før 3 måneder efter min henvendelse og anden gang deres tandlægekonsulenter kigger på sagen.

Jeg synes det er underligt at man først et stykke inde i forløbet afslår at dække udgiften da den oprindelige behandling ikke holdt.

GF Forsikring skriver at jeg med sandsynlighed har ret til erstatning fra Tandlægeforeningens Tandskadeforsikring hvor Ankenævnets tandlægekonsulent vurderer at man ikke med sikkerhed kunne vide at jeg ville få medhold, da det ikke er muligt at vurdere hvorvidt det er en behandlerfejl at fravælge en støbt opbygning. Derudover er det heller ikke muligt at vide noget om Tandlægeforeningens tandskadeforsikrings vurdering.

Jeg vil gerne gøre opmærksom på at min tandlæge gentagende gange forsøgte at få tanden til at sidde fast og efterfølgende foreslog en anden løsning som jeg efterfølgende valgte at takke ja til.

Desuden er der en generel risiko for at en kronebehandling ikke virker. Som der står på side 3 af det vedhæftede udskrift fra Tandlægeforeningens hjemmeside, er der en større risiko for at behandlingen ikke holder hvis man tidligere har fået en rodbehandling, hvilket jeg fik ved den kommunale børnetandplejer. En oplysning jeg ikke tror at Ankenævnets tandlægekonsulent medtog i hans vurdering. På trods af den øgede risiko har min tandlæge vurderet at det var bedst at forsøge med denne løsning.

Som det også fremgår af udskriftet, er det nødvendigt for tandlægen at slibe kronen til når den skal sættes på igen, grundet gentagende gange desværre har medført at det ikke længere er en mulighed, at blive ved med at forsøge at få kronebehandlingen til at virke. Derfor er implantatet efter tandlægens vurdering den bedste behandling, hvorfor jeg fortsat mener at GF bør dække behandlingen da de ikke har dækket en rimelig og nødvendig behandling, da der på grund af ovenstående fortsat er nødvendigt med en behandling som direkte følge af skaden.

Grundet ovenstående har jeg den helt klare opfattelse at jeg har ret til at få dækket hele tandbehandlingen, da jeg har fulgt min tandlæges vurdering for den bedste behandling (implantat), hvor jeg også gør opmærksom på at GF og deres tandlægekonsulenter på intet tidspunkt har peget på en anden behandling, før sagen kom for Ankenævnet. Ligesom de heller ikke har rådgivet/nævnt at jeg ville kunne få erstatning fra Tandlægeforeningens Tandskadeforsikring."

Til dette har selskabet i brev af 11/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi bemærker hertil, at GF Forsikring ikke har haft mulighed for at foreslå en anden behandling. GF Forsikring godkendte kronebehandling den 12. december 2015 og blev først kontaktet igen den 16. marts 2021 med anmodning om dækning af implantat.

På dette tidspunkt var tanden allerede ødelagt og det blev den 9. april 2021 meddelt, at GF Forsikring allerede havde betalt for den skadesudbedrende behandling, samt at det nu opståede behandlingsbehov ikke var en skade eller en skadefølge."

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

"22-09-2015

Under observation: +1 2; -4 4;

...

+1 Pt. har en plast fyldning, med et overskud på flade 2, gingiva tydeligvis irriteret. Slebet en smule på fyldning og reduceret overskud. Pt. accept.

...

Rtg-beskrivelse: Opklaringer i emalje/dentin: -4 flade 4 obs. Knogleniveau(paro): I.a. Andet: I.a.

...

24-11-2015

Pt. henvender sig pga knækket plast på +1. Han fortæller at forsikringen skal dække udgifterne. Han oplyser følgende skadenr: [...] Pt. sender et dokument som dokumentation på dækning fra GF forsikring, som herefter vil blive lagt ind i Al Dente... Forsikring siger ok til dækning af plast. [...]. Hun oplyser at de vil dække 2xplast og så krone eller 3xplast. Informerer om at vi vil observere tanden i ca. 6 mdr og herefter, hvis alt er ok vil tanden få en krone på. +1 Pt. oplyser at tanden er rodbehandlet for ca. 2,5 år siden hos den kommunale tandpleje... Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: Fraktur i plast flade 12 Parodontium: Rodfyldt. Omgivende strukturer: I.a. +1 25 Plastfyldning, flerfladet

...

Pt henvender sig med knækket fyldning +1, tanden er robeg. (ca. 2 år gammel), rtg viser ingen opklaring, anbefales krone på tanden, pt accept. [...] har snakket med forsikring, de dækker fyldning og krone, men vil gerne have en overslag før NG præp +1 90 min, pt ønsker at har tanden lidt mere palatinal, derfor sleb mere vestibulært.

...

09-12-2015

Lokalbedøvelse [...]

+1 Mat:Dentocaine 40/0,005 mg/ml Mængde1,7 ml Str.:Infiltrationsanalgesi

+1 Præparation

+1 Ingen patologiske pocher. Rgt: I.a. Nabotænder og antagonist.: Ingen hindring for fast protetik. Præparation, pochepakning med siltrax og impregnol. Aftryk i Silag um, heavy body/light body. Antagonist i alginat. Sambid i luxabid Provisorie: luxatemp, cementeret med Freegenol. +1 Årsag: Kronebehand. Grundet frakturrisiko

...

21-12-2015

Fuldkeramikkrone [...]

+1 Okklusion/artikulation samt kontaktpunkt kontrolleret. Skriftlig 5 års holdbarhedsdokument udleveret. Pt. er oplyst om at det forudsætter regelmæssige kontrolbesøg i forb. m. us

...

07-01-2016

Pt henvender sig for rtg, han synes det er stadigvæk for meget palatinal, pt info om at vi ikke kan sleb mere, derfor ny præp uB, pt accepter NG provi aftryk, fjern krone +1, præp mere palatinal, ny aftryk OK/OK 90 min uB!!!, pt accepter

...

25-01-2016

Plastfyldning, enkeltfladet [...]

1+ Mat: Prime & Bond NT Mat: Filtec Supreme XT Farve: A2 Årsag: Kosmetisk

1+ Lokalbedøvelse

1+, +1 Mat: Xyloplin adren 20mg/ml+12,5mikrog/ml Mængde2,5 ml Str.: Infiltrationsanalgesi

+1 Præparation til keramisk krone. Aftryk i A -silikone Bidregistrering. Provisorisk fyldning. Aftalt pris: uB (garanti) Tandfarve: A1-A2

+1 Aftrykket sendt til Godt Smil Dental

+1 pt henvender sig for præp +1, pt ønsker mellem rum lukket i mellem 1+1, pt info om at tænderne virker bredere derefter, pt accepter NG Cem +1 (uB!!!) 30 min

...

05-02-2016

Cem +1 med Panavaia uB, slebet palatinal. Pt synes der er stadigvæk for stort mellemrum mellem 1+1. Info om vi kan lægge lidt mere plast på 1+ m en tanden blive meget stort. Pt accepter [...]

Plast 1+ og tjekke occlusion + 1 30 min ved SN.

+1; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

+1; PROT: Kontrol cementering

Røntgenbeskrivelse: sleb fyldning 1+ efter rtg

...

06-03-2017

Pt opl. kn +1,

Pt henvender sig p.gr.a. tabt Emax krone på +1 fraktura dentis nej behandlingsplan recem information. Pt accepter overstående behandling. Overslag: garanti

+1 Recementering

+1 Mat:cementeret med Bifix

...

03-12-2020

Pt. henv. sig d.d. pr. tlf. og opl. at have tabt krone

Regio:+1

Smerter: ingen

Hvornår: i dag

...

+1 +1 Hygiejne Tillæg

+1; +1; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

+1 -indikation Diagnostik og prognosevurdering

+1 Pt accept at der tages RTG for diagnosticering og behandlingsplanlægning / verificering af normalitet / kontrol af udført arbejde

Røntgenbeskrivelse:

- Opklaringer i emalje/dentin: knækket
- Parodontium: knogletabt 2 mm
- Andet: ingen opklaring

Anamnese 03-12-2020:

+1 124 +1 Plastopbygning

+1 Mat:Viva Universal Mat:DC Core Automix Farve:A3 Pt identific. med cprnr. Pt henvender sig med tabt krone +1. Vi tog rtg, pt accepter. Klinisk ses der, at der også er knækket noget af plast, derfor ny opbygning uB og recem med DC core, pt accepter og er info om, at hvis kronen løsn er sig nu igen, recem, pt accepter. Meget dårlig mundhygiene, meget plaque/ Gingivitis. Ellers NG us hos tpl

...

10-12-2020

Pt rg - har tabt +1, har selv 'skubbet' den på plads - ønsker recementering - bookede tid til at få dette tilset -oplyst pt om det ikke er sikkert beh kan udføres.

...

Pt henvender sig fordi kronen +1 har løs sig i gen aftalt at den bliver recem med anden slags cement pt er indforstået og accepterer [...]

+1 Recementeret med ketac cem

+1; +1; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

+1 PROT: Kontrol cementering

+1 Pt accept at der tages RTG for diagnosticering og kontrol af udfør t arbejde

Røntgenbeskrivelse: spalt i mellem krone og tand krone ikke helt ned? pt info om at tanden skal vurderes i forhold til prognosen af kronen: kan kronen sættes længere ned? behov for ny krone og kan den slibes mere subgingival for at for mere friktion?

Pt identif. med cpr nr. Pt henvender sig idag med +1 i hånden. Han er ikke helt tilfreds med, at den er faldet af igen - og at det kun holdt en uge. Randi recem. kronen +1 med Ketac cement og tager et kontrol rtg. Behandlingen er idag u.b. Pt glad. [...] informeret herom. [...] taler kort med pt: Hvis kronen falder af igen, skal der laves en ny krone +1

...

14-12-2020

Pt henvender sig i dag til planlagt behandling: aftryk + 1 til ny krone (omlavning, uden beregning til pt). Pt er indforstået og accepterer

+1 +1 Lokalbedøvelse

+1 Medicinsk anamnese: Ingen ændring siden sidst

+1 Mat:Dentocaine 40/0,005 mg/ml Mængde1,7 ml Str.:Infiltrationsanalgesi

+1 +1 Præparation

+1 Ingen patologiske pocher. Rgt: I.a.

Nabotænder og antagonist.: Ingen hindring for fast protetik. Kuldetest.: rodbehandlet.Præparation, pocheapakning med siltrax og impregmol .Aftryk i Silag um, heavy body/light body.

Tripletray Provisorie:luxatemp, cementeret med Tempbond Clear. Farve: A 2, stump A 3,5

+1 Årsag: Kronebehand. Grundet frakturrisiko.

...

19-12-2020

Pt henvender sig i dag til planlagt behandling: cem ny krone +1 (garanti). Pt er indforstået og accepterer han har allerede tabt midt kronen igen

...

+1 +1 Lokalbedøvelse

+1 Medicinsk anamnese: Ingen ændring siden sidst

+1 Mat:Dentocaine 40/0,005 mg/ml Mængde0,8 ml Str.:Infiltrationsanalgesi

Ankenævnet for Forsikring

13.

97080

+1 +1 Fuldkeramikkrone

+1 Okklusion/artikulation samt kontaktpunkt kontrolleret. Skriftlig 5 års holdbarhedsdokument udleveret. Pt. er oplyst om at det forudsætter regelmæssige kontrolbesøg i forb. m. us

...

+1 Udskrevet brev 'Garanti krone eller bro'

+1 Mat:E-max. Mat:cementeret med Bifix

+1; +1; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

+1 PROT: Kontrol cementering

+1 Pt accept at der tages RTG for diagnosticering og kontrol af udført arbejde

Røntgenbeskrivelse:

- pæn pasform
- ingen cement rester
- pæn apikal forhold
- fiberstift?

Pt info om at kronen på +1 har særlig meget friktion pgr meget lav tandhøjden. Pt bider meget dyb, derfor kan tanden ikke bygges højer op for at få optimal stumpen til en krone, sætter meget løs uden cement efter cem tilfredsstillende stabilitet. Okklusion ok: umiddelbart ingen mistanker om overbelastning i statisk okklusion og latero- trusion løser sig kronen hurtig igen, skal der findes ny måle til erstatning af tanden

...

10-03-2021

Den kliniske undersøgelse viser:

Aktiv kaviteret caries:8+ 1;

Aktiv ukaviteret caries:6+ 1; -6 1;

Under observation:1+ 13; +5 4; -4 4;

Indikation for ekstraktion:8+; +8;

...

Årsag til henvendelse: Tandeftersyn.

...

Slimhinder, tunge: i.a. Kæbeled, muskler: i.a.

MH: Der ses calculus. Plak approximant

PA: Pochescreening viser: 1-3 mm

TA: Se registrering d.d.

Bid: i.a

Tandplejevaner: Børster 2 x dgl. med alm TB,

Forebyggende beh.: Anbefalet brug af softpicks og tb. (gnubbemetode).

Kliniske diagnoser:

Gingivitis chronica

Caries dentalis progressiva superficialis (Beh.: [...], Flour, kost)

...

Anbefalet beh.plan, ng.:

Hos tdl. snak om +1 forundersøgelse implantat

FUom 6 mdr hos [...] ca. 30 min

SUom 12 mdr. hos [...] ca. 30 min

Røntgenbeskrivelse:

Ankenævnet for Forsikring

14.

97080

- Opklaringer i emalje/dentin: mistanke om opklaring 8+,6+,+4,+5 og -4,-5,-6
- Parodontium: horisontal og vertikal knolgesvind
- Andet: i.a.

+1; +1; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

+1 -indikation Diagnostik og prognosevurdering

+1 Pt accept at der tages RTG for diagnosticering og behandlingsplanlægning / verificering af normalitet / kontrol af udført arbejde

Røntgenbeskrivelse:

- Opklaringer i emalje/dentin: mistanke om opklaring +1
- Parodontium: i.a.
- Andet: rodbeh. + krone +1

Tandrensning a - min.15 tænder

Individuel forebyggende behandling

Behandlingskode/Diagnose 1010 Gingivitis

Påvist plakforekomst. Instruktion i tandbørstning og anvendelsen af softpicks.

...

Pt. oplyser at +1 er løs klinisk ses der en løsning. Anbefalet tid hos tdl. FN for snak om plan forundersøgelse implantat da tidligere vurderet ikke mulig t med ny krone hvis den går løs. info til pt. pt. ønsker ny tid hos tdl. aftalt. ok. pt. spørger ind til garanti info dette må vurderes med tdl. pt. accept."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"63 ERSTATNING VED TANDSKADE

Det er en betingelse, at der er tegnet méndækning for tilskadekomne.

63.10 Der dækkes rimelige og nødvendige udgifter til behandling af tandskade, som er en direkte følge af et ulykkestilfælde, i det omfang forsikrede ikke har ret til erstatning fra anden side, f.eks. fra arbejdsskadeforsikring, offentlig eller privat sygeforsikring eller kommunal tandpleje.

...

63.14 Der dækkes ikke, hvis en tandbehandling – for hvilken GF Forsikring har betalt erstatning – senere skal gentages, hvis dette er en følge af aldersbetingede forhold eller almindelig nedbrydning."

Nævnet udtaler:

Klageren faldt den 26/1 2011 og slog tænderne ned i sengekanten, hvorved han pådrog sig en mesio-incisal skråfraktur af tanden +1. Tanden blev herefter rodbehandlet og opbygget med plast ved den kommunale tandpleje. I november og december 2015 henvendte klageren sig til selskabet, da platen var faldet af, hvorfor der skulle lægges ny plastfyldning og påsættes krone

på tanden +1, hvilket selskabet dækkede den fulde udgift til. I marts 2021 henvendte klageren sig på ny til selskabet med henblik på at få kronen erstattet med et implantat.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at dække implantatbehandlingen. Han har anført, at implantatbehandlingen er en nødvendig tandbehandling, som er en direkte følge af skaden i 2011. Han har anført, at han i forbindelse med skaden fik lavet en rodbehandling, hvilket øgede risikoen for at en fremtidig kronebehandling ikke ville virke. Han har anført, at der ved ulykken blev knækket et stykke af tanden, hvorfor det var nødvendigt at slibe tanden, og at tandlægen har vurderet strukturen i tandsættet for kort til, at en krone kan holde, hvorfor han har anbefalet et implantat samt knogleopbygning.

Selskabet har afvist at dække implantatbehandlingen. Selskabet har anført, at selskabet har opfyldt erstatningspligten ved først en plasterstatning og derefter en fuldkeramisk krone, som er den tandlægefagligt korrekte, rimelige og nødvendige behandling af en skråfraktur på den rodbehandlede +1. Selskabet har hertil anført, at behandlingen var lykkedes, hvis tanden ikke var blevet overpræpareret, og at selskabet derfor ikke kan pålægges at skulle betale for den overbehandling, som en implantatbehandling vil være. Selskabet har også anført, at det nu opståede behandlingsbehov ikke er en direkte følge af ulykkestilfældet, men i stedet en direkte følge af behandlende tandlæges forsømmelse, og at klageren har ret til dækning fra anden side (Tandlægeforeningens tandskadeerstatning).

Af punkt 63.10 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Der dækkes rimelige og nødvendige udgifter til behandling af tandskade, som er en direkte følge af et ulykkestilfælde, i det omfang forsikrede ikke har ret til erstatning fra anden side, f.eks. fra arbejdsskadeforsikring, offentlig eller privat sygeforsikring eller kommunal tandpleje".

Nævnets tandlægesagkyndige har i udtalelse af 14/9 2021 bl.a. anført, at "**Kort behandlingsresumé:** Krone fremstillet første gang 2015. Krone omlavet og re-cementeret flere gange Røntgenhistorik viser 2015 tanden +1 med opbygget plasthjørne. Der kan konstateres rigelig tand-

substans til præparation og fremstilling af sufficient kronebehandling. Senere røntgenoptagelser viser en kronepræparation med stor konvergensvinkel og større mængder tandsubstans bort-præpareret. Der ses ikke i forløbet gjort forsøg på opnåelse af forbedret retention ved fremstilling af f.eks. støbt opbygning. **Konklusion:** Kronen mistet flere gange på grund af svigtende retention. Vurderet ud fra de tilgængelige røntgenoptagelser, kunne situationen have været løst ved fremstilling af en rodstiftretineret opbygning på et tidligere tidspunkt. Efter mit skøn, har selskabet korrekt afvist at dække udgifter til implantatbehandling. Jeg finder det rimeligt, at selskabet dækker et beløb, svarende til udgiften til en rodstiftretineret opbygning, hvilket ville have været udgiften, såfremt der i tide var foretaget nødvendig retentionsmæssigt begrundet behandling".

Efter en gennemgang af sagen – herunder tandlægejournalen, udtalelserne fra nævnets tandlægesagkyndige og de gældende forsikringsbetingelser – finder nævnet, at selskabet skal yde erstatning svarende til udgiften til en rodstiftretineret opbygning. Nævnet finder, at erstatningen skønsmæssigt kan fastsættes til 2.000 kr.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af sagens oplysninger fremgår, at klageren i 2015 fik lavet en kronebehandling, som efterfølgende er blevet omlavet og re-cementeret ad flere omgange. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at nævnets tandlægesagkyndige har vurderet, at kronen er mistet flere gange på grund af svigtende retention, og at situationen kunne have været løst ved fremstilling af en rodstiftretineret opbygning på et tidligere tidspunkt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

17.

97080

Selskabet, GF-Forsikring A/S, skal yde 2.000 kr. i erstatning svarende til udgiften til en rodstiftretineret opbygning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Beløbet skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen