

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. november 2023 blev i sag nr. 98677:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring med tandskadedækning. I klageskrivelse til klageskema af 6/9 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg er forsikret ved Tryg Forsikring, jeg har klaget ved Tryg for deres afslag, over en tandskade tilbage i 20.02.2021, hvor jeg faldt over en jernkant i min have. Jeg har fået afslag fra samtlige klageinstanser ved Tryg. Jeg vil derfor gerne overgive en klagesag for afslagene til jer, med håb og tro på, i kan hjælpe mig. Skadenummer i Tryg [...]"

Det meste fra TRYG i denne sag drejer sig om tand 3+.

D. 20.02.2021 faldt jeg over en jernkant i min have og landede med front, mod fliserne, jeg slog ansigtet og tænderne slemt, samt min højre skulder.

Jeg skriver en rapport og laver bemærkninger med bilagsnumre.

Jeg var hos egen læge [...], [...] lige efter traumet, han sendte mig på skadestuen i [...] (Bilag 1).

Jeg var også hos egen Tandlæge, [1], hun skriver en rapport med en god forklaring, allerede her er 3+ fraktureret, hvilket [tandlæge 1] mener, er forårsaget af traumet. 2+ er efterfølgende fraktureret. [Tandlæge 1] vurderer at der kan være risiko, for fraktur på flere tænder som følge af faldet. (Bilag 2).

Skadeserklæring og røntgen fra [tandlæge 1] (Bilag 3). Jeg vil gerne ytre mig omkring [tandlæge 1] skadeserklæring: [Tandlæge 1] skriver ved endelig behandling: afhænger af SENFØLGER. Ved mulige SENFØLGER noterer hun: Tandfrakturer. Tryg nævner ikke noget om SENFØLGER i denne sag. Jeg kender begrebet fra mine tandlæger, og fra en overordnet bekendt i forsikringsbranchen.

Ankenævnet for Forsikring

2.

98677

Ved endelig behandling skriver [Tandlæge 1]: afhænger af senfølger. Ved mulige senere følger, skriver [Tandlæge 1]: Tandfrakturer. Vedlagt fakturaer fra [Tandlæge 1] (Bilag 4). Samtykkeerklæring (Bilag 5). Navn og adresser på mine tandlæger fra [...] og [...] (bilag 6). Skadeserklæring fra [Tandlæge 2] [Tandlægepraksis 2] (bilag 7). [Tandlæge 2] opdager, dels ved behandling og ved div. billede-materiale en del SENSKADER se journal og udtalelser fra [Tandlægepraksis 2] i bilag 8. Journaludskrift og røntgen fra [Tandlægepraksis 2] (bilag 8). Faktura fra [...] [Tandlægepraksis 2] (Bilag 9). Faktura fra [Tandlæge 2] (Bilag 10). Faktura fra [...] [Tandlægepraksis 2] (Bilag 11). Brev sendt til tandlægekonsulenten (bilag 12)

TRYG'S LÆGE/TANDLÆGEAKT FOR ULYKKE(bilag 13)

Jeg har bedt om aktindsigt, derfor har jeg disse bilag, Jeg tilføjer forklaringer til akterne så godt jeg forstår dem, hvis ikke må i meget gerne ringe på [...]:

[Øverst på side 1:] Hvilke tænder er skadet? Svar. 4,3,2,1+1

[Nederst på side 1 til venstre:] Tryg at jeg falder i februar, og at jeg melder skaden i august. Det er ikke rigtig, jeg melder skaden straks skaden sker, d. 20.02.2021.

[Nederst på side 1 til højre:] Uoverensstemmelserne der nævnes, forklares nok med en forkert dato fra Tryg. Tryg nævner at der på 3+ er påbegyndt en rodbehandling, og at det ikke er mulig at gøre tanden færdig. Det er der, som jeg ser det, en god forklaring på: Man kan jo ikke behandle en tand der er knækket, (se faktura 256782, fra [Tandlæge 1]s bilag 4,).

[Side 2 øverst til højre:]

UNDER AFTALT PLAN: Her noteres det: Ingen behandling nødvendig men: Klinisk og rtgt.-kontrol efter 4 uger, 6-8 uger og 1 år.??? Det er ikke gjort, jeg ved ikke hvem der havde ansvaret for at det skulle gøres. Jeg opdager det kun, fordi jeg beder om aktindsigt. Tryg afviser at anerkende [Tandlægepraksis 2]s implantat behandling, jeg tænker igen SENSKADER.

[Side 2 nederst til venstre:] Tryg afviser behandling af 3+ den 22.09.2021, MYSTISK: der har tanden jo været brækket i lang tid (se faktura 256782 fra [Tandlæge 1] bilag 4) Der spørges om, hvordan man skal forholde sig til de andre tænder 4,2,1+1.??? hvor blev tand 3 som er nævnt, på side 1 øverst til højre mon blev af??

[Side 2 nederst til højre:] Tryg bortdømmer igen behandlingen fra [Tandlægepraksis 2], stadig intet om SENSKADER. Tryg skriver at de ikke vil betale røntgenoptagelserne fra [Tandlægepraksis 2]?? Hvorfor?? Det var i forbindelse med disse billeder at [Tandlæge 2] fandt senskader, se brev fra [...], bilag 15.

Skaden kan ikke dækkes (Bilag 14). Her knapt et år efter skaden, meddeler Tryg at de ikke dækker skaden, de beklager at afgørelsen ikke er sendt tidligere. De mener stadig at det er pga. rodbehandlingen af 3+, at tanden brækkede.

Jeg kan slet ikke forstå Tryg, det gør mig utryg ved selskabet, at de ikke for mig at se, vil dække en så indlysende sag.

Ankenævnet for Forsikring

3.

98677

Brev til [...] (bilag 15) Hej Kvalitet (Bilag 16).. Vi fastholder vores afgørelse (bilag 17). Jeg tænker om Tryg ikke har set og nærlæst brev og erklæring fra [Tandlæge 1]?? Bilag 3 og 4. Brev fra [klageren] til kvalitet (bilag 18). Svar på henvendelse fra kvalitet til [klageren] (bilag 19).

Jeg vil gerne nævne at jeg synes der har været, rigtig mange skadeskonsulenter ind over min sag, for mig virker det ret uoverskuelig"

Selskabet har i brev af 14/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klageren havde på skadestidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 2010. Vilkårene fremlægges som bilag A.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hendes skade på tænderne 4+, 3+, 2+, 1+ og +1. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens aktuelle behandlingsbehov.

Selskabet har dækket udgiften til ortopanrøntgenbillede samt røntgenbilleder af tanden, der blev taget ved klagerens første undersøgelse hos tandlæge 1 den 8. marts 2021.

Sagsfremstilling

Den 25. februar 2021 modtog selskabet en skadeanmeldelse fra klageren, hvoraf det fremgik, at hun var faldet over en jernkant i sin have den 20. februar 2021, hvor hun slog hovedet i fliserne. Der fremgik intet om, at klageren skulle have pådraget sig en tandskade i forbindelse med faldet. Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag B.

Selskabet anerkendte den anmeldte hændelse som et ulykkestilfælde den 16. marts 2021, herunder klagerens skade på hoved/ansigt og højre skulder. Selskabets anerkendelsesbrev fremlægges som bilag C.

Klageren kontaktede selskabet telefonisk den 28. juli 2021, hvor hun oplyste, at hun havde en tandskade, som hun havde gået med siden ulykken, men at hun ikke var blevet tilset af tandlægen. Selskabet fremsendte en samtykkeerklæring til klageren, så selskabet kunne indhente journal og røntgen fra klagerens tandlæge samt oplysningerne på klagerens tandlæge.

Den 29. juli 2021 modtog selskabet oplysninger om klagerens tandlæge. Det fremgår af mailen, at klageren havde haft kontakt til to tandlæger. Mailen med oplysningerne om klagerens tandlæge fremlægges som bilag D.

Til brug for sagsbehandlingen anmodede selskabet begge tandlæger om journalmateriale. Selskabet modtog journalerne fra tandlæge 1 den 6. august 2021 og fra tandlæge 2 den 24. august 2021. Journalerne fremlægges som henholdsvis bilag E og bilag F.

Selskabet modtog ligeledes en udfyldt tandlægeerklæring den 24. august 2021. Tandlæge 2 så klageren første gang den 25. maj 2021, hvor klageren henvendte sig for en second opinion samt ønske om implantat regio 3+. Tandlægeerklæringen fremlægges som bilag G.

Den 31. august 2021 modtog selskabet en ny tandlægeerklæring underskrevet af tandlæge 1 den 27. august 2021. Erklæringen er udfyldt af den tandlæge, der behandlede klageren før skaden og indtil maj 2021. Den nye tandlægeerklæring fremlægges som bilag H.

Den 25. januar 2022 afviste selskabet dækning for behandling af tanden 3+, der var foreslået af klagerens tandlæge med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og behandlingsbehovet på tanden 3+. Selskabets første afvisning fremlægges som bilag I.

Selskabet fastholdt den 25. maj 2022 sin afgørelse af sagen vedrørende tanden 3+ og afviste herunder også at dække de øvrige tænder med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Selskabet udbetalte imidlertid 550,00 kr. til klageren for ortopanrøntgebilledet samt røntgebilleder af tanden, der blev taget ved første undersøgelse hos tandlæge 1 den 8. marts 2021. Selskabets fastholdelse fremlægges som bilag J.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 13. juni 2022. Klagen til Kvalitet fremlægges som bilag K.

Den 11. juli 2022 fastholdt Kvalitetsafdelingen, at der ikke var årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og det nuværende behandlingsbehov. Svar fra Kvalitetsafdelingen fremlægges som bilag L.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, fremgår det, at ulykkesforsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Det er herunder en betingelse, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og behandlingsbehovet.

Det fremgår ligeledes af punkt 3.1, at erstatningen kan helt nedsættes eller helt bortfalde, hvis tandens/tændernes og alle former for protesers tilstand var forringet inden ulykkestilfældet, fx som følge af sygdom, genopbygning, rodbehandling m.fl.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blot anført, at hun mener, at sagen er indlysende og hun forventer fuld dækning.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og behandlingsbehovet på tænderne.

Af journal fra tandlæge 1 fremgår følgende i notat af 23. februar 2021:

'Pt ringer. Er faldet d. 20/2-21 og har slået hovedet slemt. Især pande, hage, næse. Har været på sygehus. Er blevet scannet. Ingen fraktur. Pt i tvivl om tænder har fået slag. Pt har tid, hvor det vurderes om evt røn og anmeldelse til forsikring'

Det fremgår af journalnotatet fra tandlæge 1 af den 8. marts 2021, at:

'08-03-2021 Den kliniske undersøgelse viser:

Under observation:7+ 4; 5+ 4; 1+ 5; +3 5; +5 4;

Insufficient restaurering eller tandfraktur:3+ 4;

Slid igennem til dentin:1- 5; -1 5;

Indikation for ekstraktion:3+;

...

- 3+ 3+ fortsat øm ved palpation og perkution. Efter fjernelse af prov er der tydelig blødning fra kanalen og kraftig symp allerede ved 20mm. Pt informeret om at tanden ikke er bevaringsværdig. Resorption obs pro. Talt bro 4321+1 eller unitor som perm løsning. Pt synes selv 1+1 skal med i perm løsning i tilfælde af bro. 421+1 reagerer alle vitale ved el-test. Der laves overslag I dag tages OTP og ordineret pancillin Udrenset, skyllet med natriumhypoklorit 0,5%. Depot Ca(OH)2. Provi sorisk fyldning med M/Mmix + blødning ved 20mm og smerter

-- Ortopan storrøntgen

-- Helstatus. Sinus maxillaris: I.a. Kæbeled: I.a. Rodfyldte tænder:? Opklaringer i knoglen: ? Knogleniveau(paro):Generelt horisontalt svind mm. Andre fund: I.a. Rdiag:

-- Henvender sig p.gr.a. traume

*ANAMNESE (Traume):

Årsag: Pt faldet Hvor skete uheldet: Ved hjemmet. Hvornår skete uheldet: 20/2- 2021.

Ændringer i biddet: Nej Kulde/varmefølsom: Ja

*OBJEKTIVT:

Extraoralt: Nu i.a. men der har været Slag mod pande, hage og næserod. Pt har haft hjerterydstelse. Er scannet for frakturer. Fremmedlegemer: I.a. . Intraoralt: Slimhinder: I.a. Gingiva: I.a. Tænder: Infraktioner: Nej. Kronefraktur: nej Løsning: Nej. Percussionsømhed: flere tænder er perkutionsøomme. Eltest (reaktion): Ikke foretaget

*RØNTGEN:

Fremmedlegemer: I.a. Dislokation: Nej. Kronefraktur: nej. Rodfraktur: Nej. Rodlukket: Ja

DIAGNOSE: Concussio dentis -1234/ +123457

AFTALT PLAN: Ingen behandling nødvendig. Klinisk og rtg -kontrol efter 4 uger, 6- 8 uger og 1 år.

PROGNOSE: God. Ca. 97% heler generelt uden komplikationer Informeret pt, jvf. ovenstående og forklaret om traumekomplikation er og evt. behandlingsmuligheder. Bedt pt om at anmelde til forsikringen AKTUEL BEH (efter aftale): Der tages OTP'

Den 28. april 2021 fremgår følgende af journalen fra tandlæge 1:

'Den kliniske undersøgelse viser:

Aktiv kaviteret caries:2+ 4;

Under observation:7+ 4; 5+ 4; 1+ 5; +3 5; +5 4;

Slid igennem til dentin:1- 5; -1 5;

-- 2+ Henvendelsesårsag: caries 2+ dis. Tanden er meget øm ved berøring. Det skyldes højst sandsynligt ømhed ved el-alveole [ex-alveole]. Der ses igangværende heling

-- 2+ 2+ Lokalbedøvelse

-- 2+ patienten accepter bedøvelsen

-- 2+ Mat:Dentocain, articainhydr. 40mg/mL, adr. 5mg/mL Mængde0,8 mL Type:Infiltrationsanalogesi

-- 2+ 4 2+ Plastfyldning, enkeltfladet

-- 2+ Mat:Prime & Bond NT Mat:Filtec Z250 Farve:A3,5' Det fremgår i journalnotatet den 20. juli 2021 fra tandlæge 2, at: '2+ Konsultation BH
-- 2+ Pt henvender sig grundet tandpine regio 2+.
Subj: Pt beskriver smerten som konstant murrende og smertestillende i form af Ibuprofen, panodil og morfinlign præparater har ikke taget smerterne. Smerter forbedres, når pt. ligger ned.
Obj: På tidl rtg ses oblittereret, smal kanal på 2+. 2+ reagerer meget forsinket på kuldetest. 2+ øm for perkussion og tryk.
Diagnose: //necrosis pulpae//
Har anbefalet pt: Forsøg på endo. Såfremt dette ej kan lykkes, grundet meget smal kanallumen tilbydes ex. Informeret vedr behandling: eftersmerter, infektion og ca. 50 -60 % succesrate for endo. Pt har accepteret ovenstående beh. Overslag: skriftligt
-- 2+ 2+ Lokalbedøvelse
-- 2+ Medicinsk anamnese: Ingen ændringer siden sidste opdatering
-- 2+ Mat:Xyloplyin Dental Adrenalin Mængde 7 ml Type:Infiltrationsanalg esi samt intra-pulpalt.
-- 2+; 2+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm
-- 2+ -Indikation: Diagnostik - Pt accept
-- 2+ Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: 3,2,1+ Der ses smal kanallumen i 2+. Umiddelbart ingen apikal opklaring p å 2+, dog let udvidet rodhindespalte apikalt. Omgivende strukturer: I.a.
-- Røntgenoptagelse TF Tandfilm
-- Indikation: ENDO: Kontrol under behandling - pt. accept
-- Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: I.a. Parodontium: I.a. Omgivende strukturer: I.a.
-- 2+; 2+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm
-- 2+ Indikation: ENDO: Kontrol før rodfyldning- Pt accept
-- 2+ Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: 2+ Rodfyldning når til rodmål. Med <0,5 mm til radiologisk apex. Omgivende strukturer: I.a.
...
-- Behandling dd.:
Der åbnes til, hvad der synes som kronepulpa uden blødning. Kanali ndgang forsøges fundet. Med ultralyd fjernes dentinoverhæng og indgang ti l 1 central kanal findes. Med K-flex fil 08 og 10 laves glidespor. Udrenset til pos. af apex -locator med reciproc fil 25 og fil 40. Undervejs skylles med 0,5 % natriumhypoklorit. Tanden var ej mulig at bedøve på trods af intrapulpal analgesi. Tørlagt. Mellemseance med calasept og cavit.'

I notatet af 27. juli 2021 fremgår følgende af journalen fra tandlæge 2:

'-- Pt. møder til kontrol efter AB-beh. 2+.

Subj :Fortsatte smerter.

Obj: Rtg-billeder kontrolleres igen, hvor der ved ændring af gråtoner ses en horisontal rodfraktur på 2+. Pt. oplyser hun har smerter fra 4+ og 1-, som også er ømme ved at trykke i facio - oral retning.

Pt. tilbydes ex 2+ samt erstatning med enten nyt implantat eller ekstensionsbro fra 1+ til 2+. Pt. ønsker at sende begge overslag til forsikringsselskab, da der er en åben sag efter, at et fald for ca. 6 mdr siden, hvor pt. faldt direkte med ansigtet ned i terrassefliser. Pt. melder tilbage når hun har hørt fra forsikring. D.d. tages nyt periapikal af 4+ samt 1 - til eventuel forsikringssag.

- 1-; 1-; Røntgenoptagelse TF Tandfilm
- 1- -Indikation: Diagnostik og behandlingsplanlægning - Pt accept
- 1- Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: 1-1 Ingen umiddelbar rodfraktur. Omgivende strukturer: I.a.
- 4+; 4+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm
- 4+ -Indikation: Diagnostik og prognosevurdering - Pt accept
- 4+ Røntgenbeskrivelse: Tandvæv 5,4+ Ingen umiddelbar rodfraktur 4+. Dog er kanaler utydelige og formen tlig oblittererede. Omgivende strukturer: I.a.'

Af notatet fra den 23. august 2021, er det noteret i journalen fra tandlæge 2, at:

'Pt. møder til ekstra tid for at lægge behandlingsplan for regio 4, 3,2,1+1.

Subj: Pt. har fortsat symptomer fra 4,2,1+. Dog slet ikke i samme grad som ved tidl. besøg.

Obj: 4,2,1+ er mobile af 1. grad. 1+1 er gråligt/gule af udseende. Kuldetest: 4,2,1+ reagerer ej på kuldetest. 4,2,1+ er alle meget ømme for perkussion og tryk. Der sonderes poche på ca. 7 mm på 4+ MF samt 8 mm på 2+ MO. Pocher på 1+1 ca. 4-5 mm uden BOP. I juli er isat implantat erstattende regio 3+.

-- Pt. informeres om, at 4,2+ bør fjernes. Derudover bør 1+1 kanalbehandles grundet nekrose efter traume og efter opheling kan tilbydes krone. Midlertidig erstatning af 4,2+: Smileprotese. Efter opheling kan tilbydes imp. som erstatning 4,2+.'

Det fremgår i journalen fra tandlæge 2 den 23. september 2021 (fremlagt af klageren i bilag 8-16), at:

'Pt. møder til ex 4,2+.

Indikation for fjernelse: //rodfraktur//Diff. Diagnose: //Infraktion grundet traume//.

Pt. indforstået med fjernelse og har givet inforemret samtykke. 4+ Lokalbedøvelse Medicinsk anamnese: Ingen ændringer siden sidst. Mat: Xyloplyin Dental Adrenalin Mængde 1,8 ml Type:Infiltrationsanalgesi 2+ Lokalbedøvelse. Mat: Xyloplyin Dental Adrenalin Mængde 1,8 ml Type:Infiltrationsanalgesi 4+,2+ Operativ fj. af tand (ukompliceret op) Tanden kan ikke ekstraheres komplikationsfrit. Ved ex frakturerer apex på 4+ og 2+. Granulationsvæv fjernes med skarp ske. Hæmostase: velkontrolleret et. Lagt spongostan og lagt 2 suturer. Mundtlig og skriftlig info. Ift. Brev om post-op forholdsregler. Udlev gaze. Udskrevet brev 'information efter operation' Rabat på frie ydelser. D.d er taget aftryk af OK til smileprotese erstattende 4,3,2+ Aftryk sendes til Nordenta mhp. fremstilling af valplast protese.'

I journalnotat af 9. september 2021 – som er en rettelse af notatet af 8. marts 2021 fra tandlæge 1 – er følgende noteret:

'Rettet af [tandlæge 1] på station 09 09-03-2021 15:33:13 JST

-- DIAGNOSE: Concussio dentis -1234/ +123457 AFTALT PLAN: Ingen behandling nødvendig. Klinisk og rtg-kontrol efter 4 uger, 6- 8 uger og 1 år. PROGNOSE: God. Ca. 97% heler generelt uden komplikationer'

Klageren fik den 24. august 2021 udfyldt en tandlægeerklæring hos tandlæge 2, der som nævnt tidligere så klageren første gang den 25. maj 2021.

I tandlægeerklæringen fra tandlæge 2 blev følgende diagnoser stillet: rodfraktur af tænderne 4+ og 2+. Necrosis Pulpa på tænderne 1+ og +1.

Behandlingsoverslaget omfatter implantat indsættelse regio 3+ og krone. Ekstraktion af tænderne 4+ og 2+ og implantater med kroner på 4+ og 2+ samt rodbehandling og fyldninger af disse samt senere kroner.

Herefter fik klageren udfyldt en ny tandlægeerklæring den 27. august 2021 af tandlægen 1, der behandlede klageren før skaden og indtil maj 2021. I denne erklæring er der noteret følgende diagnoser: infractio dentis og concussio dentis på følgende tænder 5+, 4+, 3+, 2+, 1+, +1, +2, +3, +4, +5 og 4-, 3-, 2-, 1-, -1, -2, -3, -4. Der er ikke noteret nogen frakturer og ingen behov for akut behandling.

Selskabet bemærker, at der i tandlægeerklæringen fra tandlæge 1 den 27. august 2021 blev stillet diagnoserne infractio dentis og concussio dentis på både tænder i højre og venstre side af over- og underkæbe. Denne oplysning er ikke forenelig med det tandlægen har anført i journalnotatet af 8. marts 2021, hvor det udelukkende er tænderne +1, +2, +3, +4, +5 og -1, -2, -3, -4, der er noteret med diagnoserne infractio dentis og concussio dentis.

Selskabets rådgivende tandlægekonsulent har vurderet, at diagnosen concussio dentis kun kan stilles i den akutte fase, da ømheden af tænderne vil forsvinde efter få uger, hvorfor det er journaloplysningerne fra den 8. marts 2021, der skal lægges til grund for vurdering af sagen.

Dertil kommer også, at notatet af 8. marts 2021 er lavet i umiddelbar tidsnær relation til ulykken, hvorimod tandlægeerklæringerne 24. august 2021 og 27. august 2021 er udfyldt cirka et halvt år efter skaden skete.

Vurdering af tanden 3+

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at behandlingsbehovet på tanden 3+ ikke er opstået som følge af ulykkestilfældet den 20. februar 2021.

Selskabet har lagt vægt på, at det fremgår i journalnotat den 10. december 2020, at tanden 3+ var svækket som følge af karies samt fyldning. Herudover var der påbegyndt rodbehandling af tanden 3+ den 15. december 2020. Det er derfor selskabets opfattelse, at tandens tilstand allerede inden ulykkestilfældet var væsentlig forringet.

Det er selskabets rådgivende lægekonsulents vurdering, at tanden 3+ ikke blev ekstraheret på grund af en fraktur, idet der ikke blev beskrevet kronefraktur af tanden 3+ ved undersøgelsen den 8. marts 2021. Det er derimod nævnt, at en blødning i rodkanalen kan skyldes en resorption (sygdomstilstand hvor tanden nedbryder sig selv), hvilket ikke har forbindelse til ulykkestilfældet.

Selskabet har også lagt vægt på, at ekstraktionen af tanden 3+ og behovet for implantatbehandling skyldtes karies og følger heraf, samt at tandens krone var svækket betydeligt før ulykkestilfældet.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til, at der ikke er noteret ændret sammenbid og/eller løsning af tænder, samt der er hverken klinisk eller på røntgenbilleder er tegn på frakturer af kroner eller rødder, se røntgenbilleder i bilag M og N.

Røntgenbilledet af 3+ viser stort defekt i tanden som ved sammenligning med røntgenbillede før ulykkestilfældet ikke synes større, jf. bilag O og P. Hertil bemærkes, at det af ortopanrøntgen fra den 8. marts 2021 fremgår, at kronen på 3+ ikke er slået af, se ortopanrøntgenbilledet i bilag Q.

Vurdering af tænderne 4+ og 2+

Ud fra sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og det aktuelle behandlingsbehov på tænderne 4+ og 2+.

Selskabet har lagt vægt på, at klageren ved tandlægebesøget hos tandlæge 1 den 28. april 2021 henvendte sig grundet kariesbehandling af tanden 2+. I forbindelse med undersøgelsen noteres det, at tanden er øm, men at dette højst sandsynligt skyldes ømhed ved ex-alveole (3+). Tanden 3+ blev fjernet 12. april 2021.

Klageren henvendte sig igen hos tandlægen 2 den 20. juli 2021 med akutte smerter fra tanden 2+, hvor der blev stillet diagnosen, necrosis pulpa (død nerve). Der er ingen sikre røntgenforandringer. Det er noteret, at det ikke var muligt at opnå fuldstændig analgesi trods intrapupal analgesi.

Ved undersøgelsen hos tandlæge 2 den 27. juli 2021 revurderes tidligere røntgenbillede, og der påvises en rodfraktur. Det er ikke noteret, hvor frakturen er beliggende og ingen af de foreliggende røntgenbilleder viser en rodfraktur på tanden 2+. Selskabet henviser i den forbindelse til røntgenbillederne i bilag R, S, T og U.

Røntgenbilledet af 14. juli 2021 viser dyb fyldning på orallfladen. Klageren oplyser smerter fra tanden 4+ og tanden 1+, men tandlæge 2 noterer ingen tegn på rodfraktur.

I journalnotatet fra tandlæge 2 af den 23. august 2021 noteres det, at tænderne 4+, 2+ og 1+ er mobile af 1. grad, og tænderne reagerede ikke på vitalitetstest. Der noteres poche (tandkøds-lommer) 7mm ved tanden 4+ og 8mm ved tanden 2+. Klageren blev orienteret om, at tænderne 4+ og 2+ burde fjernes. Tandkøds-lommerne omkring 4+ og 2+ er ikke en følge af ulykkestilfældet, da tandkøds-lommer er udtryk for en tilstand, der opstår primært grundet utilstrækkelig mundhygiejne. Klageren orienteres også om, at tænderne 1+ og +1 bør rodbehandles.

Tænderne 4+ og 2+ fjernes den 23. september 2021, ved ekstraktion knækker rodspidserne af tænderne. Ingen af røntgenbillederne har kunne bekræfte diagnosen rodfraktur på 4+, selskabet henviser i den forbindelse til røntgenbillederne i bilag V, X og Y.

Vedrørende tanden 2+ kunne den nervebetændelse, der menes at være i tanden, skyldes behandling af de tidligere kariesangreb senest den 28. april 2021.

Selskabets rådgivende lægekonsulent har ud fra ovenstående vurderet, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den angivne skade på tænderne 4+ og 2+ og ulykkestilfældet.

Vurdering af tænderne 1+ og +1

På baggrund af sagens akter er det selskabets vurdering, at det nuværende behandlingsbehov for tanden +1 ikke er en følge af ulykkestilfældet.

Selskabet har lagt vægt på, at tandlæge 1 ved klagerens første tandlægebesøg den 8. marts 2021 stillede diagnoserne infraktion og concussio dentis på tanden +1, men ingen diagnose for 1+.

Efter den 8. marts 2021 er der – på trods af flere tandlægebesøg – ikke noteret yderligere i klagerens journal vedrørende tanden +1 før den 23. august 2021.

Ved undersøgelsen hos tandlæge 2 den 23. august 2021 er det noteret, at tænderne 1+ og +1 er grålige/gule, samt at de ikke reagerer på vitalitetstest. Tænderne 1+ og +1 er forsynet med flere fyldninger og nerverne har trukket sig tilbage, hvilket efter selskabets rådgivende lægekonsultants vurdering ikke er usædvanligt taget klagerens alder i betragtning. Dette gælder desuden også farven af tænderne 1+ og +1.

Selskabet har også lagt vægt på, at der gik et halvt år fra ulykkestilfældet og indtil tandlæge 2 den 24. august 2021 vurderede, at der var behov for en rodbehandling af tanden +1.

Selskabets rådgivende lægekonsulent har med udgangspunkt i traumediagnoserne, der fremgår tandlægeerklæringen fra tandlæge 2 (bilag G) vurderet, at der ved traumediagnosen *concussio dentis* er 6% sandsynlighed for udvikling af pulpanekrose (nervedød). I 94 % af tilfældene vil tanden således hele af sig selv. Det må således af den grund have formodningen imod sig, at behandlingen på tanden +1 skulle være en følge af ulykken.

Tandlægekonsulenten har videre vurderet, at indikationen for rodbehandling af tanden +1 som følge af pulpanekrose er ikke overbevisende, idet hverken kliniske fund eller røntgen entydigt viser nødvendigheden af rodbehandling.

Selskabet bemærker i øvrigt, at pulpanekrose lige så sandsynligt kan opstå som følge af cariesangreb i tanden, og at netop tanden +1 havde flere fyldninger efter cariesangreb.

Det bemærkes endvidere, at observationstiden ved *concussio dentis* er 3 måneder, hvor klageren ved tandlægebesøgene ikke klagede over fortsatte smerter ved tanden +1, men derimod går der 6 måneder før det nævnes, at tanden skal rodbehandles. Det er derfor også af den årsag selskabets opfattelse, at det ikke er ulykkestilfældet, der er årsagen til, at tanden blev rodbehandlet.

Henset til, at det er klageren, der skal bevise, at behandlingsbehovet er en følge af ulykkestilfældet, fastholder selskabet afvisningen af behandlingen på +1.

Sammenfattende

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til dækning for behandlingsbehovene på tænderne 4+, 3+, 2+, 1+ og +1, idet der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens nuværende behandlingsbehov. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

Nævnets sekretariat har forelagt sagen til udtalelse fra nævnets tandlægesagkyndige. Han har i udtalelse af 19/1 2023 bl.a. anført:

"Skadedato: 20.2.21

Der findes to forskellige tanderklæringer.

Den første tanderklæring er udfærdiget af den tandlæge, som havde skadelidte i behandling allerede inden UT, og som var den første tandlæge, som tilså skadelidte efter UT: Denne tandlæge beskrev fraktur af 3+, som allerede var under behandling (endodonti) inden UT.

Tanden var inden UT fatalt svækket af cariesbehandling og igangværende endodontisk behandling med en apical infektion, som tandlægen vurderede som værende problematisk at få bugt med, hvorfor tandlægen allerede inden UT forudså at der kunne blive behov for kirurgisk-endodontisk behandling. Rest-tandsubstansen var, vurderet ud fra det tilgængelige røntgenmateriale svækket i en sådan grad, at allerede inden UT, at eneste mulighed for retablering efter min vurdering var erstatning af tanden ved hjælp af implantat eller bro. Der blev senere konstateret behandlingsbehov på tanden 2+. Denne konstateredes med caries (tandsygdom) 28.4.21. Tand 2+ var, vurderet ud fra det tilgængelige røntgenmateriale allerede inden UT voldsomt svækket af tidligere udført, omfattende fyldningsterapi.

Tandlægeerklæring nr. 2 er udfærdiget på et senere tidspunkt af tandlægen, som efterfølgende overtog behandlingen. Denne erklæring er underskrevet af tandlægen 24.8.21.

Da denne tandlæge ikke har set skadelidte umiddelbart efter UT, må den udfærdigede tanderklæring opfattes som en konstatering af det generelle behandlingsbehov, og ikke som en vurdering af traumerelateret behandlingsbehov.

På baggrund af ovenstående er min vurdering følgende:

Behovet for fjernelse af tænderne 32+ er med sikkerhed ikke en følge af UT, men er for begge tænder en konsekvens af tidligere tandsygdomme og behandling heraf. Den øvrige, foreslåede behandling af tandsættet er efter mit skøn ikke relateret til dette ulykkestilfælde."

Til dette har klageren i brev af 20/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er uforstående over afslaget, vi har udtalelser fra [Tandlæge 1], som vi ikke kan se at i er i besiddelse af. Desuden kan vi ikke se at i på noget tidspunkt nævner noget om senskader, hvilket [Tandlæge 1] nævner i brev fra d.27.08.21 bilag 3, [Tandlægepraksis 2] nævner også begrebet senskader. Vi synes sagen er behæftet med mange fejl fra Trygs side, hvilket vi også har oplyst jer om."

Nævnets sekretariat har forelagt klagerens svar for nævnets tandlægesagkyndige. Han har i udtalelse af 27/1 2023 bl.a. anført:

"Vedr. tænderne 32+: Her har jeg ikke yderligere kommentarer.

Der er foretaget rodbehandling af tænderne 1+1, som på tidspunktet for UT var alvorligt svækkede af et stort antal fyldninger samt gentagne behandlinger og omlavninger. Det fremgår også af journalmaterialet, at der også har været et traume på fronttænderne i forbindelse med hospitalsindlæggelse i 2019.

Behovet for rodbehandling kan have baggrund i 3 forhold: 1 det anmeldte traume. 2. tidligere traume. 3. Gentagne, pulpanære cariesangreb samt behandling af disse. Jeg skønner, at forhold nr. 3 har mest vægt her.

Skulle forsikringsselskabet vælge at komme skadelidte helt eller delvist i møde vedr. disse rodbehandlinger, kunne man evt. foreslå en 50% dækning.

Behov for efterfølgende kronebehandling vil dog ikke kunne henføres til det anmeldte UT."

Til dette har selskabet i brev af 17/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Ankenævnets tandlægekonsulent har nævnt et tidligere traume under narkose, hvilket fremgår i journalnotat (bilag E) af 8. maj 2019, hvor der efter selskabets opfattelse ikke er dokumenteret årsagssammenhæng. Det er også noteret, at tænderne 4+ og 1+ har knækket/tabt fyldning.

I notatet (Bilag E) fra den 9. april 2019, er det noteret, at der er karies i tanden 4+ samt insufficiant fyldning i tanden 1+ flade 4, tænderne havde derfor en behandlingskrævende tilstand i 1+ forud for 8. maj 2019.

I journalen den 8. marts 2021 – som var efter aktuelle ulykkestilfælde, er følgende noteret 'DIAGNOSE: Concussio dentis -1234/ +123457.' Notatet beskriver ikke ømheden af tanden 1+, men kun af tanden +1 og øvrige tænder i venstre side.

I tandlægeerklæringen (Bilag H) udfyldt af samme tandlæge den 27. august 2021, er der angivet ømheden (concussio dentis /infractio dentis) af følgende tænder: i overkæben 5,4,2,1+1,2,3,4,5 og i underkæben 4,3,2,1-1,2,3,4. Det bemærkes, at der i erklæringen er anmeldt flere skadede tænder end der er noteret i journalen.

Selskabet bemærker endvidere, at risikoen for at tanden +1 skulle rodbehandles som følge af et ulykkestilfælde er 6%, som det også er anført i selskabets svar af 14. oktober 2022.

Selskabet er enig med Ankenævnets tandlægekonsulent i, at der er overvejende sandsynlighed for, at årsagen til, at tanden +1 skal rodbehandles er gentagne behandlinger med fyldninger som følge af dybe kariesangreb.

Det er derfor selskabets vurdering, at der tilstrækkelig faglig dokumentation til at selskabet kan fastholde sin afgørelse."

Til dette har klageren fremsendt brev af 5/3 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg er helt klar over at jeg er den lille mand på gulvet i denne sag, mod TRYG/Ankenævnet.

Jeg troede at ankenævnet var på min side i sagen, indtil jeg opdager at ankenævnets lægekonsulent, har gravet en gammel sag fra [Tandlæge 1] s journal fra d. 09.04.2019 frem, altså ca. 2 år før mit traume, det var helt klart et plus til Tryg, hvilket de også nævner i deres sidste brev.

Jeg erfarer at tryg d. 05.08.2021 beder min tandlæge [Tandlæge 1] (se bilag 2) om kopi/udskrift af journal, fra uheldstidspunktet d. 20.02.2021 og frem til NU.

I vælger at bruge en oplysning som går forud for mit traume d. 20.02.2021, helt nøjagtig fra d. 09.04.2019, det er næsten 2 år.

I bruger en oplysning som jeg ikke har givet samtykke til, jeg gav kun samtykke fra d. 20.02.2021 og frem til nu. Det er bare ikke OK, det skader jo helt klart i jeres udredning af min sag. Hvad i vil gøre ved det ved jeg ikke, men det bør helt klart have konsekvenser.

(Bilag 3.1.2.3.4) Udtalelse samt en del af journal fra [Tandlæge 1] til TRYG.

(Bilag 3.1): Beskrivelse af mine tænder mm.

[Tandlæge 1] ved endelig behandling (bilag 3.2): afhænger af SENFØLGER.

Mulige senere følger (bilag 3.3): Tandfraktur.

(Bilag 3.4): Vurdering fra [Tandlæge 1]

(Bilag 3.5): Journal fra [Tandlæge 1] fra traume-tidspunktet.

(Bilag 4): Læge/Tandlæge ark.

AFTALT PLAN: Ingen behandling nødvendig. Klinisk og rgt-kontrol efter 4 uger, 6-8 uger og 1 år, dette er ikke udført, hvem der havde ansvar for at det blev gjort, ved jeg ikke, jeg opdagede det da jeg fik aktindsigt.

(Bilag 4): Her står også at overslag fra [Tandlægepraksis 2] ikke anbefales anerkendt, i mener heller ikke at der er tilstrækkelig dokumentation for de behandlinger [Tandlægepraksis 2] anbefaler.

Hvorfor har i så ikke bedt om mere dokumentation enten fra mig eller fra [Tandlægepraksis 2], det kunne i til en hver tid have fået. Så nævner jeg igen senskader, de kunne jo ikke nå at dukke op inden jeg var flyttet til [Tandlægepraksis 2].

Begge mine tandlæger og jeg har flere gange nævnt det, men hverken TRYG eller ankenævnet, nævner dette, jeg ved fra en overordnet i forsikringsbranchen, (ikke fra TRYG) og har også læst om det, at begrebet findes.

Jeg vil gerne bede jer tage [Tandlægepraksis 2]s journal/udtalelser alvorligt og op til en seriøs vurdering, også om begrebet SENSKADER, mangler i oplysninger fra [Tandlægepraksis 2] så sig bare til og det vil blive fremskaffet til jer.

Hvis i ikke ønsker handle på det, kan jeg jo med god samvittighed, melde en skade til Tryg på senskader efter traume."

Hertil har selskabet i brev af 22/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har i sit svar til Nævnet den 24. februar 2023 blandt andet anført, at selskabet har indhentet og brugt oplysninger to år forud for skadedatoen den 20. februar 2021, hvilket hun ikke har givet samtykket til. Klageren oplyser, at hun kun har givet samtykke til, at selskabet måtte indhente oplysninger fra skadedatoen og frem til dags dato.

Selskabet henviser i den forbindelse til oplysningerne i samtykket, der fremlægges som bilag Z, – underskrevet af klageren den 29. juli 2021 -, hvoraf det blandt andet fremgår, at:

'Samtykket omfatter oplysninger for en periode på fem år forud for skadestidspunktet eller tidspunktet for sygdommens opståen og frem til det tidspunkt, hvor [selskabet] har taget stilling til min sag'

På baggrund af ovenstående er det således selskabets opfattelse, at selskabet kun har indhentet oplysninger indenfor den periode, samtykket giver tilladelse til."

Heroverfor har klageren i brev af 29/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg forstår ikke at ankenævnets lægekonsulent, har lov at oplyse TRYG om hans fund af mit traume og narkose 9. maj 2019. Jeg troede kun, han skulle, observere, TRYGS-behandling af min sag, og hjælpe mig. Her hjælper han jo TRYG, hvilket de også noteret sig. Det vil jeg gerne have en forklaring på.

Jeg få ingen forklaring/svar på hvad TRYG, har at sige om div. bilag, det vil jeg gerne have.

Bilag: 1.

Bilag: 2.

Bilag: 3.1.2.3.4.

Bilag: 4.

Desuden vil jeg gerne have kopi/ aktindsigt af hvor TRYG's lægekonsulent, har udsagnet om mit tidligere traume under narkose, fra 8. maj 2019 fra, samt den fra 9. april 2019. TRYG skriver godt nok i brevet fra 17. februar 2023, det skulle forklares i bilag E, men jeg kan hverken se eller finde det.

Når jeg beder TRYG direkte om at tage [Tandlægepraksis 2] s journal/udtalelser alvorlig og op til en seriøs vurdering, ligeledes begrebet SENSKADER, forventer jeg selvfølgelig, et svar på dette, men det skøjter Tryg hele tiden let og elegant hen over."

I breve af 1/4 2023, 24/4 2023, 27/4 2023, 1/5 2023, 15/5 2023 er parterne kommet med yderligere bemærkninger til sagen, som er blevet forelagt for nævnet. Klageren har i brev af 3/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg synes ikke jeg får fyldestgørende svar, på mine spørgsmål, i besked fra d. 05.03.2023 og d. 29.03.2023. Jeg beder om aktindsigt i flere sager, her vælger i at sende mig hele min journal, det giver mig ingen konkret svar. I Trygs/Tandlægeark for ulykke, fra d. 01.09.2021 nævnes i aftalt plan, bilag 4 side 2 af 3: ingen behandling nødvendig, men klinisk og røntgen kontrol efter 4 uger, 6-8 uger og efter et år, det er aldrig blevet gjort, jeg vil gerne have oplyst hvem der havde ansvar for dette. Der står i samme afsnit fra 24.09.2021, at [Tandlægepraksis 2]s forslag ikke kunne anbefales anderkendt, da der ikke var tilstrækkelig dokumentation, jeg vil gerne vide hvorfor man ikke bad om dette, samt hvorfor [Tandlægepraksis 2]s udsagn først kommer på banen nu? Jeg har bedt om aktindsigt og beder om, hvor ankenævnets lægekonsulent, havde det konkret (kun fra maj 2019) om mit traume fra.

SENFØLGER:

Tryg mener de har belyst senfølger i forudgående svar?? det kan jeg ikke se, første gang det nævnes er for mig at se d. 21.04.2023. jeg vil gerne have aktindsigt kun i det konkrete, hvor Tryg har nævnt senfølger. Tandlægerne og jeg har nævnt de gange men aldrig fået svar.

Jeg giver ikke op, jeg mener helt klart at jeg har ret til fuld erstatning. jeg har meen efter traumet, jeg har konstante smerter fra mine tænder, hvilket jeg også har skrevet til jer om. Jeg er nået der til hvor, jeg påtænker mig at gå til medierne, for at belyse sagen, som jeg mener familien DAN-MARK har ret til at høre om."

Selskabet har herefter i brev af 4/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har i sin kommentar af 6. juni 2023 blandt andet anført, at hun har bedt om aktindsigt i flere sager, hvor hun endvidere har skrevet, at selskabet blot har sendt hele hendes journal, hvilket ikke giver hende et konkret svar.

Selskabet skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at selskabet gav klageren indsigt i aktuelle sag den 28. april 2023 og fremsendte i den forbindelse alle de bilag relateret til tandskadesagen. Såfremt klageren ønsker indsigt i andre sager, skal selskabet bede klageren om at oplyse specifikt, hvilke sager hun ønsker indsigt i.

Klageren har endvidere spurgt til, hvem der har ansvaret for den aftalte plan, der er beskrevet i tandlægearket fra den 1. september 2021. Selskabet bemærker, at selskabets tandlægekonsulent har citeret journalnotatet af 8. marts 2021 fra klagerens tandlægejournal (tandlæge 1) og selskabet også har indsat et uddrag af notatet i sit svar af 14. oktober 2022.

'AFTALT PLAN: Ingen behandling nødvendig. Klinisk og rtg -kontrol efter 4 uger, 6- 8 uger og 1 år.'

Det der således selskabets opfattelse, at det er klageren og klagerens tandlæge, der selv havde et ansvaret for at få aftalt en ny tid til kontrol.

Klageren skriver, at selskabet fortsat ikke har forholdt sig til begrebet senfølger. Selskabet skal hertil henvise til sit svar af 14. oktober 2022, hvor blandt andet følgende fremgår af side 8:

'Selskabets rådgivende lægekonsulent har med udgangspunkt i traumediagnoserne, der fremgår tandlægeerklæringen fra tandlæge 2 (bilag G) vurderet, at der ved traumediagnosen concussio dentis er 6% sandsynlighed for udvikling af pulpanekrose (nervedød). I 94 % af tilfældene vil tanden således hele af sig selv. Det må således af den grund have formodningen imod sig, at behandlingen på tanden +1 skulle være en følge af ulykken.

Tandlægekonsulenten har videre vurderet, at indikationen for rodbehandling af tanden +1 som følge af pulpanekrose er ikke overbevisende, idet hverken kliniske fund eller røntgen entydigt viser nødvendigheden af rodbehandling.

Selskabet bemærker i øvrigt, at pulpanekrose lige så sandsynligt kan opstå som følge af cariesangreb i tanden, og at netop tanden +1 havde flere fyldninger efter cariesangreb.

Det bemærkes endvidere, at observationstiden ved concussio dentis er 3 måneder, hvor klageren ved tandlægebesøgene ikke klagede over fortsatte smerter ved tanden +1, men derimod går der 6 måneder før det nævnes, at tanden skal rodbehandles. Det er derfor

også af den årsag selskabets opfattelse, at det ikke er ulykkestilfældet, der er årsagen til, at tanden blev rodbehandlet.

Henset til, at det er klageren, der skal bevise, at behandlingsbehovet er en følge af ulykkestilfældet, fastholder selskabet afvisningen af behandlingen på +1.'

Selskabet har blandt andet ud fra ovenstående vurderet, at der ud fra oplysningerne i tandlægeerklæringen fra tandlæge 2 kun er 6% sandsynlighed for udvikling af pulpanekrose (nervedød), hvorfor der ikke er særlig stor sandsynlighed for at udvikle senfølger ved traumediagnosen concussio dentis, som er den diagnose, der er anført i tandlægeerklæringen.

Selskabet bemærker også, at pulpanekrose lige så sandsynligt kan opstå som følge af cariesangreb i tanden, og at tanden +1 netop havde flere fyldninger efter cariesangreb. Klageren har derfor ikke løftet bevisbyrden for, at behandlingsbehovet af +1 er en følge af ulykkestilfældet den 20. februar 2021.

Det som klagerens tandlæge har skrevet i sin mail af 15. juni 2023, hvor det fremgår, at klageren klager over smerter ved tandbørstning, tandtråd og tandstikker og der er murren i overkæben og smerter. Dette notat støtter ikke, efter selskabets opfattelse, at der skulle være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens nuværende gener. Det har tværtimod vist sig, at rodbehandlingen af tænderne 1+ og +1 blev udført på en usikker indikation og desværre ikke har haft nogen effekt.

Slutteligt skal selskabet gøre opmærksom på, at selskabet den 16. marts 2021 anerkendte personskaden på klagerens hoved, ansigt og højre skulder, hvor vi bad klageren vende tilbage omkring årsdagen såfremt, hun fortsat havde gener efter ulykkestilfældet den 20. februar 2021."

Klageren har i brev af 26/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vedr. 28 april 2023, beder jeg om aktindsigt/kopi af mit traume fra 2019, og kun det hvilket jeg ikke har fået.

AFTALT PLAN i mener at det er egen tandlæge (som jeg har ophørt samarbejdet med) samt mig selv der skal sørge for omtalte, Jeg ved det jo kun fordi jeg har søgt aktindsigt, så den må vist lande på jeres bord.

Vedr. senskader, er det første gang nævner dette, mine tandlæger og jeg, har nævnt det flere gange, først nu svarer i, men på et uforståeligt sprog.

Vedr.: smerter ved brug af tandbørste/tandtråd, har jeg været ved tandlægen vedr. dette flere gange, han mener at det er en varig senskade efter traumet. jeg har ikke bedt om flere behandlinger for smerte i hoved/ansigt/højre skulder, min behandler mente ikke der kunne gøres mere, men at skaden var kronisk, altså også en senskade."

Til dette har selskabet i brev af 15/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet gør opmærksom på, at selskabet ikke har nogen sag registreret fra 2019. Selskabet har alene oplysninger vedrørende et tidligere traume fra 2019 ud fra de oplysninger, der fremgår af

Ankenævnet for Forsikring

17.

98677

klagerens tandlægejournal, der henvises i den forbindelse til selskabets svar af 17. februar 2023 herunder bilag E. Selskabet har givet klageren indsigt i alle akter den 28. april 2023 vedrørende aktuelle sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens skadeanmeldelse af 25/2 2021 fremgår bl.a.:

Hvor/hvornår skete ulykkestilfældet		Dato / klokkeslæt		Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen?	
Sted <u>PÅ VORES TERRASSE</u>		<u>20.02.21 16</u>		<u>ANSIGTET - SKULDER</u>	
Skete ulykken i Danmark? Ja ☒ Nej ☐		Hvis nej, oplys dato for udrejse		Hvis nej, oplys dato for hjemrejse	
Skete ulykkestilfældet i din fritid		I andres tjeneste		Hvis ja, er skaden anmeldt til arbejdsskadeforsikringen?	
Ja ☒ Nej ☐		Ja ☐ Nej ☒		Ja ☐ Nej ☒	
Selvstændig ☐					
Ulykkestilfælde					
Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden.					
<u>JEG FALDT OVER EN JERNKANT I VORES HAVE, JEG SLOG HOVEDET I FLISEANE, ISER NÆSE OG PANDE, JEG NÅEDE IKKE AT TAGE FRA, JEG SLOG OGSÅ HØJRE SKULDER I FLISEANE</u>					

Af tandlægejournal fra tandlæge [1] fremgår bl.a.:

"23-02-2021

Pt. ringer. Er faldet d. 20/2-21 og har slået hovedet slemt. Især pande, hage, næse. Har været på sygehus. Er blevet scannet. Ingen fraktur. Pt i tvivl om tænder har fået slag. Pt har tid, hvor det vurderes om evt røn og anmeldelse til forsikring.

08-03-2021

Den kliniske undersøgelse viser:

Under observation: 7+ 4; 5+ 4; 1+ 5; +3 5; +5 4;

Insufficient restaurering eller tandfraktur: 3+ 4;

Slid igennem til dentin: 1- 5; -1 5;

Indikation for ekstraktion: 3+;

...

-- 3+ 3+ fortsat øm ved palpation og perkution. Efter fjernelse af prov er der tydelig blødning fra kanalen og kraftig symp allerede ved 20mm. Pt informere ret om at tanden ikke er bevaringsværdig. Resorption obs pro. Talt bro 4321+1 eller unitor som perm løsning. Pt synes selv 1+1 skal med i perm løsning i tilfælde af bro. 421+1 reagerer alle vitale ved el-test.

Der laves overslag

I dag tages OTP og ordineret pancillin

...

-- 3+ Udrenset, skyllet med natriumhypoklorit 0,5%. Depot Ca(OH)2. Provi sorisk fyldning med M/Mmix + blødning ved 20mm og smerter

-- Ortopan storrtøntgen

-- Helstatus. Sinus maxillaris: I.a. Kæbeled: I.a. Rodfyldte tænder: ? Opklaringer i knoglen: ? Knogleniveau(paro): Generelt horisontalt svind mm. Andre fund: I.a. Rdiag:

-- Henvender sig p.gr.a. traume

*ANAMNESE (Traume):

Årsag: Pt faldet Hvor skete uheldet: Ved hjemmet. Hvornår skete uheldet: 20/2- 2021. Ændringer i biddet: Nej Kulde/varmefølsom: Ja

*OBJEKTIVT: Extraoralt: Nu i.a. men der har været Slag mod pande, hage og næse rod. Pt har haft hjernerystelse. Er scannet for frakturer. Fremmedlegemer: I.a . Intraoralt: Slimhinder: I.a. Gingiva: I.a. Tænder: Infraktioner: Nej. Kronefraktur: nej Løsning: Nej. Percussionsømhed: flere tænder er perkussionsømme. E ltest (reaktion): Ikke foretaget

*RØNTGEN: Fremmedlegemer: I.a. Dislokation: Nej. Kronefraktur: nej. Rodfrakt ur: Nej. Rodlukket:Ja

DIAGNOSE: Concussio dentis -1234/ +123457

AFTALT PLAN: Ingen behandling nødvendig. Klinisk og rtg -kontrol efter 4 uger, 6-8 uger og 1 år.

PROGNOSE: God. Ca. 97% heler generelt uden komplikationer

...

12-04-2021 3+

3+ Operativ fj. af tand (kompliceret ex) JST

- - 3+ Tanden kan ikke ekstraheres komplikationsfrit. Luxeres og fjernes. Alm. Sårtoilette og hæmostase opnået. Forsøgt at fjerne calasept omk apex. Vanlig post-OP info givet. Udleveret 4 Ibuprofen a 600 mg, gaze og skyllevejledning i chlorhexidin.

- - 3+ 3+ Lokalbedøvelse

- - 3+ patienten accepter bedøvelsen

- - 3+ Mat:Dentocain, articainhydr. 40mg/mL, adr. 5mg/mL Mængde3,6 mL Type:Infiltrationsanalgesi

- - 3+; 3+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

- - 3+ -indikation Diagnostik og prognosevurdering

- - 3+ Røntgenbeskrivelse: kontrolrøn

...

14-04-2021

Påmindelse (SMS) til aftale 'Ondt efter ex ' d.14-04-21 kl.10:45 sendt kl.08:04

- - 3+ Ondt efter ex. Skyllet med saltvand. Ilagt spongostan med eugenol.

...

28-04-2021

Den kliniske undersøgelse viser:

Aktiv kaviteret caries:2+ 4;

Under observation:7+ 4; 5+ 4; 1+ 5; +3 5; +5 4;

Slid igennem til dentin:1- 5; -1 5;

- - 2+ Henvendelsesårsag: caries 2+ dis. Tanden er meget øm ved berøring. Det skyldes højst sandsynligt ømhed ved el-alveole. Der ses igangværende heling

- - 2+ 2+ Lokalbedøvelse

- - 2+ patienten accepter bedøvelsen

- - 2+ Mat:Dentocain, articainhydr. 40mg/mL, adr. 5mg/mL Mængde0,8 mL Type:Infiltrationsanalgesi

- - 2+ 4 2+ Plastfyldning, enkeltfladet

- - 2+ Mat:Prime & Bond NT Mat:Filtec Z250 Farve:A3,5"

Af tandlægejournal fra tandlæge [2] fremgår bl.a.:

"25-05-2021

Den kliniske undersøgelse viser:

Aktiv kaviteret caries:+3 2;

- Udfyldt Checkliste risikofaktorer jvf. Nationale kliniske Retnings linjer. Sat farvespor gul
- Diagnostisk grundundersøgelse fra 26 år (DG)
- FU Interval ændret fra 0 til 6 mdr.
- Behandlingskode/Diagnose 1012 Caries
- ANAMNESE:

Årsag til besøg: US samt implantat regio +3 Sidste tandlægebesøg: ikke så lang tid siden Sygdom- og medicinsk anamnese: se jr Mundhygiejnevner: Bruger alm tb x 2 dgl, med duraphat

...

Traumer: ia

Protesehistorik: ia

- OBJEKTIVT:

Tænder: caries +3.2. TMD-screening: ia. Slimhinder: i.a. Mundhygiejne dd.: pæn. Pocher og parodontium: pocher ligmed eller under 3mm. Slid/erosion: Grad. Caries: //Aktiv kaviteret caries +3.2//. Defekter: ia

- Mundhygiejne: Utilstrækkelig. Plak. Tandsten. Mulighed for at ændre risikofaktorer (Gul). Aftalt plan: carierterapi +3.2, Pt ønsker erstatning 3+. Her vurderes der er indikation for implantat, idet der ses tilstrækkelig plads og sufficient knogle samt ingen medicinske forhindringer. behandling SU om 12 mdr. og FU om 6 mdr.

- 2 Bitewings ifm. Diagnostisk grundundersøgelse

- Indikation for bitewings: Diagnostik og prognosevurdering. Rtg -beskrivelse: Opklaringer i emalje/dentin: RL i kronens emalje/dentin: +3.2 Kno gleveliveau(paro): I.a. Andet: I.a

...

12-07-2021 3+;

3+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

- 3+ -indikation Diagnostik og prognosevurdering

- 3+ Røntgenbeskrivelse: Alveole fyld fint med knogle

- 3+ Pt kommer for ktr før implantatisættelse 3+. obj.: 8 mm i disto -mesial retning samt 7 mm i facio-oral retning

14-07-2021

- 3+ 3+ Implantatoperation

...

Diagnose:

Status edentatus partialis reg.:3+

Pt. informeret om indgreb og risici - herunder risikoen for evt. påvirkning af nerver i området, og pt. er indforstået hermed.

Under sterile forhold foretages implantatindsættelse reg.: 3+ Der foretages randsnit reg.:3+ Der forbindes med snit på toppen af processus alveolaris. Paramarginal aflastning ud facialt langs nabotænder. Slimhinde-periost rougneres til side buccalt og oralt. Under afkøling med isotonisk saltvand og en borehastighed på 900 r pm. Foretages udboring til aktuel implantatdiameter og -længde, og med inddrejningshastighed på ca. 40 rpm. og en borekraft på 35 Ncm indsættes af Medentika

Primær stabilitet: Middel

Knoglekvalitet: Middel

Prognose: Middel

Implantatet forsynes med: Healings abutment / dækskrue

Slimhinde sutureres med: Vicryl 4-0

...

Kontrolrtg. viser:

Sufficient placeret implantat

...

Kontrol for videre protetisk behandling foretages om ca.: 3 mdr

Udleveret skriftlig information mht. postoperativ adfærd og mundtligt gennemgået. Pt. anbefalet at kontakte klinikken ved yderligere spørgsmål eller uforventet smerte.

-- 3+ Udskrevet brev 'Information efter operation'

-- Implantat (fixtur) LOT nummer: L004576

-- 3+ 3+ Implantat (fixtur)

-- Udskrevet brev 'Garanti implantat (5 år)

-- Type:Implantatnavn: Medentika Længde:11 Diameter:4,3 Andet:Fabrika nt: Medentika REF: 3-01-08

-- 3+ 3+ Abutmentoperation m.m.

-- LOT abutment: L0076553 REF: 2-03-03

-- Knoglesubstitut LOT nummer: 20DA10640

-- 3+ 3+ Knoglesubstitut

-- 3+ Mat:Cerabone

-- 3+ 3+ Lokalbedøvelse

-- 3+ Medicinsk anamnese: I.a.

-- 3+ Mat:Citanest Dental Octapressin, komb, Mængde2,5 ml Type:Infiltrat ionsanalgesi

-- 3+; 3+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

-- 3+ -indikation Diagnostik og prognosevurdering

-- 3+ Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: I.a. Parodontium: I.a. Omgivende strukturer: I.a.

...

20-07-2021 2+ 2+ Konsultation

-- 2+ Pt henvender sig grundet tandpine regio 2+.

Subj: Pt beskriver smerten som konstant murrende og smertestillende i form af Ibuprofen, panodil og morfinlign præparater har ikke taget smerter ne. Smerter forbedres, når pt. ligger ned.

Obj: På tidl rtg ses oblitereret, smal kanal på 2+. 2+ reagerer me get forsinket på kuldetest. 2+ øm for perkussion og tryk. Diagnose: //necrosis pulpa// Har anbefalet pt: Forsøg på endo. Såfremt dette ej kan lykkes, gru ndet meget smal kanallumen tilbydes ex. Informeret vedr behandling: eftersmerter, infektion og ca. 50 -60 % succesrate for endo. Pt har accepteret ovenstående beh.

Overslag: skriftligt

-- 2+ 2+ Lokalbedøvelse

-- 2+ Medicinsk anamnese: Ingen ændringer siden sidste opdatering

-- 2+ Mat:Xylopylin Dental Adrenalin Mængde 7 ml Type:Infiltrationsanalgesi samt intrapulpalt.

-- 2+; 2+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

-- 2+ -Indikation: Diagnostik - Pt accept

-- 2+ Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: 3,2,1+ Der ses smal kanallumen i 2+. Umiddelbart ingen apikal opklaring p å 2+, dog let udvidet rodhindespalte apikalt. Omgivende strukturer: I.a.

-- Røntgenoptagelse TF Tandfilm

-- Indikation: ENDO: Kontrol under behandling - pt. accept

-- Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: I.a. Parodontium: I.a. Omgivende strukturer: I.a.

-- 2+; 2+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

-- 2+ Indikation: ENDO: Kontrol før rodfyldning- Pt accept

-- 2+ Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: 2+ Rodfyldning når til rodmål. Med <0,5 mm til radiologisk apex. Omgivende strukturer: I.a.

...

- - Behandling dd.: Der åbnes til, hvad der synes som kronepulpa uden blødning. Kanali ndgang forsøges fundet. Med ultralyd fjernes dentinoverhæng og indgang ti l 1 central kanal findes. Med K-flex fil 08 og 10 laves glidespor. Udrenset til pos. af apex -locator med reciproc fil 25 og fil 40. Undervejs skylles med 0,5 % natriu mhypoklorit. Tandene var ej mulig at bedøve på trods af intra-pulpal analgesi. Tørslagt. Mellemseance med calasept og cavit. Færdigudrensning og evt. rodfyldning om 1 uge. Tid medgivet.

...

22-07-2021 Pt henvender sig grundet fortsatte smerter fra 2+.

Subj: Pt beskriver smerten som konstant murrende fra 2+. Pt. har haft svært ved at sove i nat. Har anbefalet pt: AB-kur i 3 dage (Metro/prim). Ordineret via FMK: Primcillin tbl 800 mg 1 tbl 4x dgl. i 3 dage - mod infektion. Metronidazol tbl 500 mg 1 tbl 3x dgl. i 3 dage - mod infektion. Der er udleveret 1 tbl af metronidazol 500 mg samt 1 tbl Primcilli n 800 mg fra klinikken som førstegangs-dosis. Pt. ringer i morgen 23/7 med opdatering. Kontrol i næste uge.

...

27-07-2021

- - Pt. møder til kontrol efter AB-beh. 2+.

Subj :Fortsatte smerter.

Obj: Rtg-billeder kontrolleres igen, hvor der ved ændring af gråtoner ses en horisontal rodfraktur på 2+. Pt. oplyser hun har smerter fra 4+ og 1-, som også er ømme ved at trykke i facio - oral retning. Pt. tilbydes ex 2+ samt erstatning med enten nyt implantat eller ekstensionsbro fra 1+ til 2+. Pt. ønsker at sende begge overslag til forsikringsselskab, da der er en åben sag efter, at et fald for ca. 6 mdr siden, hvor pt. faldt direkte med ansigtet ned i terrassefliser. Pt. melder tilbage når hun har hørt fra forsikring. D.d. tages nyt periapikal af 4+ samt 1 - til eventuel forsikringssag.

- - 1-; 1-; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

- - 1- -Indikation: Diagnostik og behandlingsplanlægning - Pt accept

- - 1- Røntgenbeskrivelse: Tandvæv: 1-1 Ingen umiddelbar rodfraktur. Omgivende strukturer: I.a.

- - 4+; 4+; Røntgenoptagelse TF Tandfilm

- - 4+ -Indikation: Diagnostik og prognosevurdering - Pt accept

- - 4+ Røntgenbeskrivelse: Tandvæv 5,4+. Ingen umiddelbar rodfraktur 4+. Dog er kanaler utydelige og formen tlig oblitererede. Omgivende strukturer: I.a.

...

23-08-2021 2+

Pt. møder til ekstra tid for at lægge behandlingsplan for regio 4, 3,2,1+1.

Subj: Pt. har fortsat symptomer fra 4,2,1+. Dog slet ikke i samme grad som ved tidl. besøg.

Obj: 4,2,1+ er mobile af 1. grad. 1+1 er gråligt/gule af udseende. Kuldetest: 4,2,1+ reagerer ej på kuldetest. 4,2,1+ er alle meget ømme for perkussion og tryk. Der sonderes poche på ca. 7 mm på 4+ MF samt 8 mm på 2+ MO. Pocher på 1+1 ca. 4-5 mm uden BOP. I juli er isat implantat erstatende regio 3+.

- - Pt. informeres om, at 4,2+ bør fjernes. Derudover bør 1+1 kanalbehandles grundet nekrose efter traume og efter opheling kan tilbydes krone. Midlertidig erstatning af 4,2+: Smileprotese. Efter opheling kan tilbydes imp. som erstatning 4,2+.

Videre behandling af imp regio 3+ fortsættes som tidl. planlagt.

24-08-2021 Forsikringserklæring BH

- - Sendt brev vedrørende udfyldt tandskade skema til:

Plan for endelig beh.:

Ankenævnet for Forsikring

22.

98677

- 1) Ex 4,2+
- 2) Endo 1+1
- 3) Smileprotese erstattende 4,2+ i ophelingsperiode på 3 mdr.
- 4) Imp. krone 3+ efter opheling.
- 5) Imp. 4,2+.
- 6) Krone 1+1 efter 6-12 mdrs opheling.

Pris for endelig behandling (pt. andel+SFU): 60.633,84 kr. + 1043, 58 kr. Tidspunkt for endelig behandling.: Når 4,2+ er ekstraheret bør der gå ca. 3 mdr inden imp. isættelse. Herefter ophelingsperiode på ca. 6 mdr. 1+1 kan krones efter opheling af endo (6 -12 mdr)."

Af tandlægeerklæring af 24/8 2021 fra tandlæge [2] fremgår bl.a.:

Ulykkens dato 20. februar 2021		Hvilken dato henvendte patienten sig til klinikken i forbindelse med skaden? [redacted]					
Patientens oplysning om skadens opståen FALD PÅ FLISER 1 FEB. 2021							
Er der foretaget akut behandling af anden tandlæge eller skadestue? Hvis ja - hvilken og af hvem? JA HOS ANDEN TOL.							
8 stk. daterede røntgenbilleder vedlagt. Hvis der fremsendes fysiske billeder, må der alene fremsendes kopi. Sagerne behandles kun undtagelsesvis uden røntgenbilleder. stk. kliniske fotos (afkryds) ☒ Digitale røntgenbilleder ☐ Alm. røntgenbilleder ☐ Print							
Oplysninger om de ved skaden påvirkede tænder (se diagnoseliste med bogstavmarkering)							
Hvilke tænder /implantater (implantater markeres med (!))	Diagnose, bogstav (se diagnoseliste til sidst i erklæringen)	Intakt (uden fyldninger)	Carieret	Fyldt	Tilstand før skaden	Kronet	Parodontitis
4+	G			12345	PL		
2+	G			235	PL		
3+	*			23	PL		
1+1	*			23	PL		

* //NECROSIS PULPAE// 1+1 3+ ER EKSTRAHERET.

DER VAR PÅBEGYNDT ENDO 3+ INDEEN SKADESTIDSPUNKT HOS ANDEN TOL, 3+ ER HEREFTER FJERNET HOS DENNE TOL.	
Øvrige tænders tilstand (evt. bemærkninger kan angives nedenfor)	
☒ Velholdte	☐ Forsømte
☐ Carierede	☐ Parodontitis
Andre relevante oplysninger (bløddelslæsioner, tidligere traume, som kan have betydning/indflydelse for behandlingsforslaget) (kan evt. fortsættes efter "liste over de almindeligst forekommende traumediagnoser")?	

Ankenævnet for Forsikring

23.

98677

Behandlingsforslag	
A. Akut/foreløbig behandling (specificeret), herunder anføres også honoraret for denne erklæring	Honorar + regionalt patienttilskud
KONSULTATION (DIAGNOSTIK)	Kr.
FIKTURUP. 3+ (INKL. BEDØVELSE OG RTG).	265,-
BEDØVELSE 2+	9200,68,-
6x RTG TIL DIAGNOSTIK OG BEH. PLAN.	195,-
	934,08,-
FORSIKRINGSERKLÆRING	
	795,-
B. Endelig behandling (specificeret overslag)	
EX 4,2+	2400,- + 396,80
ENDO 1+1	1990,- + 427,40
6x RTG	934,08,-
FYLNINGER 1+1	1890,- + 219,38
4x BEDØVELSE	780,-
SMILE PROTESE 4,2+	2500,-
KRONE 1+1	4900x2 = 9800
IMPLANTAT 4,2+ (INKL. OP, RTG, FIKTUR, BEDØVELSE + KRONE) 2x 13900	26000,-
IMP. KRONE 3+	2950,-

PT ANDEL SFU
I ALT: 60.633,84 + 1043,58

Af tandlægeerklæring af 27/8 2021 fra tandlæge [1] fremgår bl.a.:

Ulykkens dato	Hvilken dato henvendte patienten sig til klinikken i forbindelse med skaden?						
20. februar 2021	8/3-21						
Patientens oplysning om skadens opståen							
Faldt og slog hovedet skramt							
Er der foretaget akut behandling af anden tandlæge eller skadestue? Hvis ja - hvilken og af hvem?							
Ja. Skadestue. Blev scanneret for evt kæbefraktur Hospital							
1 stk. daterede røntgenbilleder vedlagt. Hvis der fremsendes fysiske billeder, må der alene fremsendes kopi. Sagerne behandles kun undtagelsesvis uden røntgenbilleder.							
stk. kliniske fotos (afkryds)	☒ Digitale røntgenbilleder ☐ Alm. røntgenbilleder ☐ Print						
Oplysninger om de ved skaden påvirkede tænder (se diagnoseliste med bogstavmarkering)							
Hvilke tænder /implantater (implantater markeres med (I))	Diagnose, bogstav (se diagnoseliste til sidst i erklæringen)	Intakt (uden fyldninger)	Carleret	Fylt	Kronet	Rodbehandling	Parodontitis
54321 +	A. H.			PL	MK+2		
12345							
4321-1234							

54321 + 12345 } Plastfyldninger
4-34
+2 mk-krone

Ankenævnet for Forsikring

24.

98677

Var der forud for ulykken planlagt behandling af tanden? Hvis ja - hvilken behandling?	
3+ rodbehandling	
3. Endelig behandling (specificeret overslag)	
Afhænger af senfølger	
Kan endelig behandling udføres på nuværende tidspunkt?	Anbefalet observationstid
☐ Ja ☒ Nej	5 år
Mulige senere følger	Tandfrakturer

Af udtalelse af 27/8 2021 fra tandlæge [1] fremgår bl.a.:

"[Klageren] henvender sig her på klinikken d. 17/8-2021 med ønske om udfyldelse af skadesanmeldes på skade sket d. 20/2-2021, hvor hun var udsat for omfattende traume. Hun faldt og slog pande, næse, hage og tænder og fik hjernerystelse. Hun mødte op her på klinikken efterfølgende d. 8/3-2021, hvor der blev taget OTP. Hun var meget forslået og mange tænder var ømme.

3+ var igang med rodbeh. og især denne tand var øm. 3+ frakturerede kort tid herefter hvilket kan være forårsaget af traumet. 2+ er efterfølgende også fraktureret.

Det vurderes at der kan være risiko for fraktur af flere tænder, som følge af faldet.

[Klageren] er efterfølgende flyttet til anden tandlæge."

Af udtalelse af 15/6 2023 fra tandlægepraksis [2] fremgår bl.a.:

"Efter traume i front OK har pt vedvarende senfølger. Pt har fået behandling af tænderne uden betydelig forbedring af symptomer. Pt beskriver vedvarende smerter ifm tandbørstning, brug af tandtråd og tandstikker. Pt har en konstant murren i OK hvor forklaring ikke kan konstateres som andet end senfølger efter traume. Generelt oplever pt smerter ifm tryk og belastning af OK tænderne. Tænderne er blevet rodbehandlet og påført krone. Pt har samtidig fået støttezoner regio 4+ til 2+ i form af implantater for at aflaste OK front uden bedring. Der ses ikke anden patologi i området efter længere tids observation. Det er for patienten livskvalitets forringende idet spise af alm kost ikke kan foregå smertefrit."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Tand

3.1 Tandskade ved ulykkestilfælde

(Gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

Forsikringen dækker

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Det samme gælder for proteser, når disse bliver beskadiget ved et ulykkestilfælde, mens de er placeret i munden.

Behandlingen skal godkendes af os, inden den sættes i gang. Akut nødbehandling kan dog sættes i gang uden at blive godkendt af os.

Behandlingen skal påbegyndes inden 5 år efter ulykkestilfældet.

Læs om erstatning i punkt 3.4.4.1.

Når du opholder dig i udlandet

Vi kan stille krav om, at tandbehandling skal ske i Danmark. Det samme gælder, når det skal vurderes om forsikringen dækker. Vi betaler for undersøgelsen hos tandlægen, men ikke for transport eller udgift til ophold.

Forsikringen dækker ikke

- Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- Følger af blodpropper, hjerneblødninger og lignende.
- Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der kan betales fra anden side, fx den offentlige sygesikring eller en arbejds-skadeforsikring.
- Følgeudgifter efter skade som fx udgifter til medicin, forbindinger, bandage, bideskinner, tandbøjler, hjælpemidler og lignende.
- Udgifter til undersøgelser, konsultationer, læge- og hospitalsbehandling.

Nedsættelse af erstatning

Erstatningen kan helt nedsættes eller helt bortfalde, hvis tandens/ tændernes og alle former for protesers tilstand var forringet inden ulykkestilfældet, fx som følge af sygdom, genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller anden sygdom i tænderne og de omgivne knogler.

Hvis nabotænder til den beskadigede tand mangler eller i forvejen er svækkede som nævnt ovenfor, kan erstatning for behandlingen ikke overstige, hvad der svarer til nødvendig behandling af en sund tand."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 25/2 2021, at hun den 20/2 2021 slog hovedet ned i fliserne, og at hun slog næse, pande og højre skulder i faldet. Den 28/7 2021 meddelte klageren telefonisk, at hun også havde en tandskade, som hun havde gået med siden ulykken. Af tandlægeerklæring af 24/8 2021 fra tandlæge [2] fremgår endelig plan for behandling som ekstraktion af tænderne 42+, endobehandling af tænderne 1+1, smileprotese erstattende for tænderne 42+ i ophelingsperiode, kronebehandling på tanden 3+, implantat på tænderne 42+ og krone på tænderne 1+1 efter 6-12 måneders opheling. Den samlet behandlingsudgift er estimeret til 60.633,84 kr.

Selskabet har afvist dækning for skaden på tænderne 4+, 3+, 2+, 1+ og +1 under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens aktuelle behandlingsbehov. Klageren ønsker dækning for skaden på tænderne.

Klageren har anført, at tandlæge [1] har oplyst, at den endelige behandling afhænger af senfølger, og at mulige senfølger kan være tandfrakturer. Tandlæge [1] har oplyst, at tanden 3+ er fraktureret, hvilket er forårsaget af traumet, og at tanden 2+ efterfølgende er fraktureret. Klageren har også anført, at tandlæge [2] dels ved behandling og ved diverse billedmateriale har opdaget en del senskader.

Selskabet har anført, at behandlingsbehovet for tanden 3+ ikke er opstået som følge af ulykkestilfældet. Tanden 3+ var svækket som følge af karies samt fyldning, samt påbegyndt rodfyldning, hvorfor tandens tilstand allerede inden ulykkestilfældet var væsentligt forringet. Ekstraktion af tanden og behovet for implantatbehandling skyldes karies og følger heraf, samt at tandens krone var betydeligt svækket før ulykkestilfældet. Selskabet har endvidere anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og det aktuelle behandlingsbehov på tænderne 24+. Klageren henvendte sig ved tandlæge den 28/4 2021 grundet kariesbehandling af tanden 2+, og den 20/7 2021 stilles diagnosen, necrosis pulpae (død nerve). Nervebetændelse kan skyldes behandling af de tidligere kariesangreb. Den 27/7 2021 påvises en rodfraktur af tanden 2+, men det er ikke noteret, hvor frakturen er beliggende, og ingen af de foreliggende røntgenbilleder viser en rodfraktur. Videre har ingen af røntgenbillederne kunne bekræfte rodfraktur på tanden 4+. Den 23/8 2021 noteres det, at tænderne 4+ og 2+ er mobile af 1.grad, at tænderne ikke reagerede på vitalitetstest, og der noteres poche på tanden 4+ (7mm) og 2+ (8mm). Tandlægen anbefalede derfor, at tænderne skulle fjernes. Selskabet bemærker, at tandkødsломmer er udtryk for en tilstand, der primært opstår grundet utilstrækkelig mundhygiejne. Selskabet anført, at det nuværende behandlingsbehov for tænderne 1+ og +1 ikke er en følge af ulykkestilfældet. Ved første tandlægebesøg den 8/3 2021 blev der stillet diagnoserne infraktion og concussio på tanden +1, men ingen diagnose for tanden 1+. Herefter er der ikke noteret yderligere vedrørende tanden +1 før den 23/8 2021.

Den 23/8 2021 noteres det, at tænderne +1 og 1+ er grålige/gule, at tænderne ikke reagerer på vitalitetstest, at tænderne er fornyet med flere fyldninger, og at nerverne har trukket sig tilbage. Det er noteret, at tanden 1+ er mobil af 1. grad. Tandlægen vurderede at tænderne 1+ og +1 burde rodbehandles. Selskabet har anført, at det ikke er usædvanligt, at nerverne trækker sig tilbage henset til klagerens alder og farven af tænderne. Selskabet har anført, at der ved traumediagnosen concussio på tanden +1 er 6% sandsynlighed for udvikling af pulpanekrose (nervedød), og at det må have formodnings imod sig, at behandlingen på tanden skulle være en følge af ulykken. Pulpanekrose kan lige så sandsynligt opstå som følge af cariesangreb i tanden, og tanden +1 havde flere fyldninger efter cariesangreb. Selskabet har anført, at hverken kliniske fund eller røntgen entydigt viser nødvendigheden af rodbehandling, og at der gik mere end et halvt år fra ulykkestilfældet, indtil der blev vurderet behov for rodbehandling.

Nævnets tandlægesagkyndige har den 19/1 2023 udtalt, at "Den første tanderklæring er udfærdiget af den tandlæge, som havde skadelidte i behandling allerede inden UT, og som var den første tandlæge, som tilså skadelidte efter UT: Denne tandlæge beskrev fraktur af 3+, som allerede var under behandling (endodonti) inden UT. Tanden var inden UT fatalt svækket af caries-behandling og igangværende endodontisk behandling med en apical infektion, som tandlægen vurderede som værende problematisk at få bugt med, hvorfor tandlægen allerede inden UT forudså at der kunne blive behov for kirurgisk-endodontisk behandling. Rest-tandsubstansen var, vurderet ud fra det tilgængelige røntgenmateriale svækket i en sådan grad, at allerede inden UT, at eneste mulighed for retablering efter min vurdering var erstatning af tanden ved hjælp af implantat eller bro. Der blev senere konstateret behandlingsbehov på tanden 2+. Denne konstateredes med caries (tandsygdom) 28.4.21. Tanden 2+ var, vurderet ud fra det tilgængelige røntgenmateriale allerede inden UT voldsomt svækket af tidligere udført, omfattende fyldningsterapi. Tandlægeerklæring nr. 2 er udfærdiget på et senere tidspunkt af tandlægen, som efterfølgende overtog behandlingen... Da denne tandlæge ikke har set skadelidte umiddelbart efter UT, må den udfærdigede tanderklæring opfattes som en konstatering af det generelle behandlingsbehov, og ikke som en vurdering af traumerelateret behandlingsbehov. På baggrund af ovenstående er min vurdering følgende:

Behovet for fjernelse af tænderne 32+ er med sikkerhed ikke en følge af UT, men er for begge tænder en konsekvens af tidligere tandsygdomme og behandling heraf. Den øvrige, foreslåede behandling af tandsættet er efter mit skøn ikke relateret til dette ulykkestilfælde".

Nævnet tandlægesagkyndige har den 27/1 2023 udtalt, at "Vedr. tænderne 32+: Her har jeg ikke yderligere kommentarer. Der er foretaget rodbehandling af tænderne 1+1, som på tidspunktet for UT var alvorligt svækkede af et stort antal fyldninger samt gentagne behandlinger og omlavninger. Det fremgår også af journalmaterialet, at der også har været et traume på fronttænderne i forbindelse med hospitalsindlæggelse i 2019. Behovet for rodbehandling kan have baggrund i 3 forhold: 1 det anmeldte traume. 2. tidligere traume. 3. Gentagne, pulpanære cariesangreb samt behandling af disse. Jeg skønner, at forhold nr. 3 har mest vægt her. Skulle forsikringsselskabet vælge at komme skadelidte helt eller delvist i møde vedr. disse rodbehandlinger, kunne man evt. foreslå en 50% dækning. Behov for efterfølgende kronebehandling vil dog ikke kunne henføres til det anmeldte UT".

Af punkt 3.1 i forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Forsikringen dækker ikke "Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det aktuelle behandlingsbehov af tænderne 4+, 3+, 2+, 1+ og +1 er forårsaget af det anmeldte ulykkestilfælde i februar 2021. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning på behandling af tænderne.

Ankenævnet for Forsikring

29.

98677

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at nævnets tandlægesagkyndige den 19/1 2023 har vurderet, at behovet for fjernelse af tænderne 32+ med sikkerhed ikke er en følge af ulykkestilfældet, men derimod en konsekvens af tidligere tandsygdomme og behandling heraf. Nævnets tandlægesagkyndige vurderede videre, at den øvrige foreslåede behandling af tandsættet ikke er relateret til ulykkestilfældet.

Nævnet har hertil lagt vægt på, at nævnets tandlægesagkyndige den 27/1 2023 vurderede, at der var foretaget rodbehandling af tænderne 1+1, som på tidspunktet for ulykkestilfældet var alvorligt svækkede af et stort antal fyldninger, samt gentagne behandlinger og omlavninger, og at behovet for rodbehandling mest sandsynligt har baggrund i gentagne, pulpanære cariesangreb samt behandling af disse.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at første kontakt ved tandlæge var den 8/3 2021, hvor det fremgår, at "DIAGNOSE: Concussio dentis -1234/ +123457. AFTALT PLAN: Ingen behandling nødvendig. Klinisk og rtg -kontrol efter 4 uger, 6-8 uger og 1 år. PROGNOSE: God. Ca. 97% heler generelt uden komplikationer".

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder at tandlæge [1] har vurderet, at der er risiko for senfølger, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings