

BGE 128 V 54

Bundesgericht (BGE), 2002-01-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_128_V_54

FR: ATF 128 V 54

IT: DTF 128 V 54

Regeste

Regeste Art. 31 Abs. 1 lit. a, Art. 32 Abs. 1 KVG; Art. 17 lit. b Ziff. 2 KLV:
Wiederherstellung der Kaufunktion nach Behandlung einer juvenilen progressiven Parodontitis. Auch wenn der Einsatz von Implantaten gewisse Vorteile bieten mag, stellt er im vorliegenden Fall verglichen mit der - deutlich kostengünstigeren - Versorgung mit abnehmbaren Prothesen keine wirtschaftliche Behandlung dar.

Regeste Art. 31 al. 1 let. a, art. 32 al. 1 LAMal; art. 17 let. b ch. 2 OPAS: Rétablissement de la fonction masticatoire après un traitement de la parodontite juvénile progressive. La pose d'implants, même si elle présente certains avantages, ne constitue en l'occurrence pas, par rapport au traitement au moyen de prothèses amovibles - bien moins coûteux -, un traitement économique.

Regesto Art. 31 cpv. 1 lett. a, art. 32 cpv. 1 LAMal; art. 17 lett. b cifra 2 Opre: Ripristino della funzione masticatoria dopo terapia di una parodontite giovanile progressiva. L'inserzione di impianti dentari, quand'anche presentante certi vantaggi, non considerata in concreto, nei confronti della consegna di protesi amovibili - notevolmente meno costose - costituire una terapia economica.

Erwägungen

E. 1

parodontite pré pubertaire,

E. 2

parodontite juvénile progressive,

E. 3

Le litige porte sur le point de savoir si la recourante peut prétendre au remboursement du traitement préconisé par le docteur V., étant précisé que les frais d'assainissement parodontal sont à la charge de l'intimée, ce que celle-ci admet au demeurant. a) En l'espèce, le médecin-dentiste traitant de la recourante considère comme nécessaire la pose d'implants et de couronnes céramo-métalliques, à la suite d'une greffe osseuse. Il exclut, pour la partie supérieure de la mâchoire, une réhabilitation prothétique fixe traditionnelle, en raison de la perte des dents des secteurs postérieurs en arrière des canines (lettre du 13 août 1998 à l'intimée). Par ailleurs, il constate que la pose d'un implant est la seule possibilité, à moyen terme, d'éviter à sa patiente une prothèse amovible au maxillaire supérieur (lettre du 4 mai 1998 à la recourante). En revanche, le dentiste-conseil de la caisse-maladie estime que le traitement préconisé par son confrère présente des risques chez une jeune patiente souffrant de graves problèmes parodontaux et propose, conformément aux recommandations de la Société suisse d'odontostomatologie (ci-après: SSO), la confection de deux prothèses

amovibles à châssis coulés en cas de succès du traitement parodontal (rapport du 20 octobre 1999). Dans sa prise de position, le dentiste-conseil se contente toutefois d'émettre des réserves quant BGE 128 V 54 S. 58 au traitement en cause, sans en expliquer les raisons. Le simple renvoi à l'Atlas de la SSO (version 1996) ne permet pas d'étayer son avis, puisque la référence citée ne contient aucune indication quant aux risques éventuels d'un traitement par implants pour un jeune patient. Se prononçant sur les mesures préconisées par le docteur D., le médecin-dentiste traitant est d'avis que le système prothétique constitue une solution inadéquate et inconvenable pour une personne de l'âge de la recourante, sans motiver davantage sa position (lettre du 6 janvier 2000 à la recourante). Il relève en outre que ce type de prothèse comporte un risque de sollicitation exagérée des dents antérieures supérieures de sa patiente, ce qui pourrait, à long terme, entraîner de nouvelles interventions. Il suggère à tout le moins, pour la maxillaire inférieure, la pose d'une prothèse fixée ou collée. b) Sur la base de ces appréciations, il n'est pas possible d'affirmer que le traitement envisagé par le docteur V. est inadéquat. En effet, on ne saurait, sans autres motifs, écarter l'avis du médecin-dentiste traitant au profit de celui du dentiste-conseil de la caisse, qui n'a pas étayé plus avant ses affirmations. D'un autre côté, le traitement envisagé par le dentiste-conseil, soit un système de prothèses amovibles, n'apparaît pas non plus inapproprié dans ce cas, d'autant que le docteur V. reconnaît que la prothèse amovible constituerait la seule alternative à la pose d'un implant pour le traitement de la maxillaire supérieure de sa patiente. Dans ces circonstances, on peut donc admettre que les deux types de mesures préconisées sont appropriés et efficaces au regard du but recherché par le traitement, à savoir le rétablissement de la fonction masticatoire de la recourante. L'expertise requise par la recourante se révèle dès lors inutile. c) Sous l'angle de la condition de l'économicité (supra consid. 2), on constate que le traitement par implants est nettement plus coûteux que celui par prothèses amovibles. En effet, selon les devis versés au dossier, les frais en sont près de quatre fois supérieurs à ceux des mesures envisagées par le dentiste-conseil de l'intimée, sans compter les coûts de l'intervention en milieu hospitalier, liée à la greffe osseuse. Il est vrai que, par rapport au traitement par prothèses amovibles, le traitement par implants présente des avantages sur les plans de l'esthétique et du confort, tout en assurant éventuellement aussi un meilleur résultat en ce qui concerne la fonction masticatoire. Toutefois, sous l'angle des désagréments pour la patiente, la différence entre les deux types de traitement n'est pas si sensible en BGE 128 V 54 S. 59 l'occurrence qu'elle justifierait d'admettre la prise en charge du traitement le moins économique (cf. FRANÇOIS-X. DESCHENAUX, Le précepte de l'économie de traitement dans l'assurance-maladie sociale, en particulier en ce qui concerne le médecin, in: Mélanges pour le 75ème anniversaire du TFA, Berne 1992, p. 536; voir aussi EUGSTER, Das Wirtschaftlichkeitsgebot nach Art. 56 Abs. 1 KVG, in: Wirtschaftlichkeitskontrolle in der Krankenversicherung, St-Gall 2001, p. 40 sv.). Par conséquent, le traitement au moyen d'implants ne peut en l'occurrence pas être considéré comme économique au sens de l'art. 32 al. 1 LAMal, si bien que la recourante n'a pas droit à sa prise en charge.

E. 4

Dans ces circonstances, le recours de droit administratif est mal fondé. Il n'appartient cependant pas au Tribunal fédéral des assurances de se prononcer sur le montant des frais de traitement que l'intimée devra assumer. Celle-ci devra fixer, sur la base des coûts occasionnés par un traitement au moyen de prothèses amovibles, les prestations qu'elle est tenue de rembourser. A cette occasion, elle examinera aussi, sous l'angle du principe de l'économicité, la prise en charge, comme alternative, d'une prothèse fixe ou collée pour le

secteur inférieur de la mâchoire de la recourante, telle que suggérée par son médecin-dentiste traitant (supra consid. 3a in fine).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.