

BGer 9C_242/2010 vom 29. November 2010

Bundesgericht, 2010-11-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_242_2010

FR: TF 9C_242/2010 du 29 novembre 2010

IT: TF 9C_242/2010 del 29 novembre 2010

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Seinem Urteil legt das Bundesgericht den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Im Verfahren vor Bundesgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG). Letzteres trifft auf den von der Beschwerdeführerin erstmals ins Recht gelegten Bericht des Prof. Dr. Dr. H. _____, Facharzt Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie FMH/Spezialarzt Oralchirurgie SSO und u.a. Vertrauensarzt CC, vom 14. März 2010 nicht zu. Das neue Beweismittel äussert sich einzig zu Sachverhaltsfragen, die allesamt bereits im Einsprache- und vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren als rechtserheblich anerkannt und erörtert worden waren, und hätte von der Versicherung ohne Weiteres bereits in einem früheren Verfahrensstadium beigebracht werden können. Eine allfällige vorinstanzliche Verletzung des Art. 61 lit. c ATSG (vgl. hinten E. 4.2 und 4.3) gibt allein nicht Anlass für die letztinstanzliche Einreichung des neuen Beweismittels im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG ; hinsichtlich des in Art. 61 lit. c ATSG statuierten Untersuchungsgrundsatzes gilt dies umso mehr, als die Beschwerdeführerin ihrerseits im Einspracheentscheid vom 5. Februar 2009 sowie im vorinstanzlichen Verfahren weiteren Abklärungsbedarf stets verneint hat. Das letztinstanzlich neu ins Recht gelegte Beweismittel hat daher als unzulässiges Novum im Verfahren vor Bundesgericht unbeachtet zu bleiben.

E. 3.1

Letztinstanzlich steht ausser Frage, dass die Beschwerdegegnerin am 7. September 2007 einen Unfall im Sinne von Art. 1a Abs. 2 lit. b KVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG erlitten hat. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin für die anschliessende Behandlung der - im Unfallzeitpunkt hinsichtlich ihrer Festigkeit im Zahnhalteapparat unstrittig paradontal vorgeschädigten - Zähne 11 und 12 der Versicherten aus obligatorischer Krankenpflegeversicherung leistungspflichtig ist. Dabei fällt als Anspruchsgrundlage für die fragliche Kostenübernahme einzig Art. 31 Abs. 2 KVG in Betracht (vgl. E. 3.2 hernach), da eine unmittelbar gestützt auf Art. 17 ff., insbesondere Art. 17 lit. b der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (KLV; SR 832.112.31)

leistungspflichtige (Vor-)Erkrankung der Zähne 11 und 12 anerkanntermassen nicht besteht.

E. 3.2

Gemäss Art. 31 Abs. 2 KVG übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten der Behandlung von Schäden des Kausystems, die durch einen Unfall nach Art. 1a Abs. 2 lit. b KVG verursacht worden sind, soweit dafür - wie hier unstrittig der Fall - keine Unfallversicherung aufkommt. Die Frage der Unfallkausalität im Sinne dieser Bestimmung beurteilt sich im Wesentlichen nach den gleichen Grundsätzen wie im Bereich der Unfallversicherung: Vorausgesetzt ist zunächst, dass zwischen dem schädigenden Ereignis und dem behandelten Zahnleiden nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Hierfür massgebend sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht, nicht in gleicher Weise oder nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre (*conditio sine qua non*). Es ist somit nicht erforderlich, dass der Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache der gesundheitlichen Störung ist; blosse Teilursächlichkeit - auch nur in zeitlich bestimmender Weise - genügt (vgl. zum Ganzen BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 402 E. 4.3.1 S. 406 mit Hinweisen; SVR 2005 KV Nr. 12 S. 41, K 69/02 E. 4.2). Sodann kann die Haftung der Versicherung nicht mit der Begründung ausgeschlossen werden, eine (körperliche) Gesundheitsschädigung sei weitestgehend einem massiven Vorzustand zuzuschreiben, und dem Unfallereignis komme demgegenüber nur untergeordnete Bedeutung zu (Urteil 8C_399/2008 vom 19. November 2008, E. 1.2 mit Hinweisen). Nur wenn aufgrund des Vorzustands ein alternativer, alltäglicher Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, der Unfall mit andern Worten einen beliebigen und austauschbaren - im Ursache-Wirkungszusammenhang mithin bedeutungslosen - Anlass darstellt, ist die natürliche Unfallkausalität zu verneinen (Gelegenheits- oder Zufallsursache; zum Ganzen SVR 2007 UV Nr. 28 S. 94, U 413/05 E. 4.2).

E. 3.3

Bei organisch objektiv ausgewiesenen Gesundheitsschäden, einschliesslich Zahnschäden, deckt sich die natürliche weitgehend mit der - für die Leistungspflicht weiter vorausgesetzten - adäquaten Unfallkausalität. Hier spielt mithin die unter Adäquanzgesichtspunkten entscheidende Frage, ob das Unfallereignis nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181 mit Hinweis), für die Begründung der Leistungspflicht praktisch keine Rolle (zum Ganzen BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112, mit Hinweis). Bei Zahnschäden mit im Unfallzeitpunkt krankhaftem Vorzustand könnte die adäquate Kausalität - analog zur natürlichen (E. 3.2 hievore) - nur dann verneint werden, wenn anzunehmen wäre, dass der durch einen krankhaften Vorzustand geschwächte Zahn zur annähernd gleichen Zeit selbst einer normalen Belastung nicht standgehalten hätte (vgl. BGE 114 V 169 E. 3b S. 171).

E. 3.4

Soweit die Feststellung der Funktionstüchtigkeit und Stabilität bestimmter vorgeschädigter Zähne bei alltäglichen Belastungen auf konkreter Würdigung zahnmedizinischer Unterlagen beruht, handelt es sich um eine im gesetzlichen Rahmen von Art. 105 Abs. 2

BGG überprüfbare Tatfrage, selbst wenn dabei auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Annahmen über den hypothetischen Geschehensablauf, die sich ausschliesslich auf die allgemeine Lebenserfahrung stützen, überprüft das Bundesgericht dagegen als Rechtsfrage frei (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398; Urteil 9C_560/2008 vom 12. Dezember 2008 E. 3.3.2, nicht publ. in: BGE 135 V 38 ; vgl. auch BGE 126 III 10 E. 2b S. 13 mit Hinweis).

E. 4.1

Die Vorinstanz hat gestützt auf den Bericht des behandelnden Zahnarztes Dr. med. dent. B. _____ vom 16. Dezember 2008 festgestellt, die paradontal vorgeschädigten Zähne 11 und 12 (E. 3.1 hievor) seien im Zeitpunkt der letzten zahnärztlichen Konsultation im März 2007 - nach einer Zahnfleischsanierung durch einen Spezialisten für Paradontologie (Dr. med. dent. S. _____) - soweit stabil gewesen, dass keine weiteren zahnmedizinischen Vorkehrungen mehr getroffen werden mussten. Für eine (erneute) Destabilisierung des Gebisses zwischen März und anfangs September 2007 enthielten die Akten keine Anhaltspunkte; die Versicherte lege zudem glaubhaft dar, dass sie bis zum Unfall beschwerdefrei und in ihren Essgewohnheiten nicht eingeschränkt gewesen sei. Es sei daher überwiegend wahrscheinlich, dass der Schlag mit dem Tennisracket ins Gesicht am 7. September 2007 zumindest in zeitlicher Hinsicht natürliche Ursache für die anschliessend festgestellte, eine Frontsanierung nach sich ziehende Luxation resp. Subluxation der Zähne 11 und 12 war. Dass die nicht alltägliche Krafteinwirkung mit dem Tennisschläger blosser Zufallsursache sei, könne ausgeschlossen werden. Da der betreffende, gemäss Angaben der Versicherten wuchtige Schlag aufs Gebiss überdies nach der allgemeinen Lebenserfahrung und dem gewöhnlichen Lauf der Dinge geeignet sei, grössere Zahnschäden von der Art des Eintretenen zu bewirken, und insbesondere nicht davon ausgegangen werden könne, die Zähne hätten auch einer normalen Belastung nicht standgehalten, sei auch der adäquate Kausalzusammenhang zu bejahen.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin bestreitet zu Recht nicht, dass die Vorinstanz die im kantonalen Verfahren aktenkundigen, über den Gesundheitszustand und die Belastbarkeit der Zähne 11 und 12 Aufschluss gebenden medizinischen Berichte und Stellungnahmen der Dres. med. dent. B. _____ und A. _____ inhaltlich vollständig und zutreffend wiedergegeben hat. Sie rügt jedoch, die vorinstanzliche Bejahung der natürlichen Unfallkausalität - insbesondere die Feststellung, wonach die Zähne 11 und 12 vor dem Unfall so stabil gewesen seien, dass sie alltäglichen Belastungen standgehalten hätten, sei offensichtlich unrichtig. Die tatsächlichen Schlussfolgerungen beruhten zudem auf rechtsfehlerhafter, insbesondere Art. 61 lit. c ATSG verletzender Beweiswürdigung, da das kantonale Gericht die gegenüber der Einschätzung des Dr. med. dent. B. _____ abweichenden Stellungnahmen des Dr. med. dent. A. _____ vom 18. November 2007 und 7. Februar 2008 in der Beweiswürdigung resp. Urteilsbegründung ausser Acht gelassen und auch keine weiteren Beweise erhoben habe.

E. 4.3.1

Es trifft zu, dass die Vorinstanz sich im Rahmen ihrer Beweiswürdigung weder ausdrücklich mit dem konkreten Beweiswert der Stellungnahmen des Dr. med. dent. A. _____ vom 18. November 2007 und 7. Februar 2008 auseinandergesetzt noch unter expliziter Bezugnahme darauf begründet hat, weshalb nicht dem dort vertretenen

Standpunkt zu folgen ist, wonach es angesichts der paradontalen Schädigung nicht erstaune, "dass sich die Zähne bei geringer Kraftereinwirkung verschieben" und diese Verschiebung "jederzeit auch bei alltäglicher Kaubelastung (hätte) auftreten können" (18. November 2007) resp. die Zähne aufgrund der Vorerkrankung "so instabil verankert" waren, dass "die nun aufgetretenen Probleme zu erwarten gewesen" seien (7. Februar 2008). In der Sache hat sich das kantonale Gericht jedoch sehr wohl zur betreffenden Auffassung des Vertrauenszahnarztes geäußert, weshalb von einer geradezu willkürlichen Beweiswürdigung (Art. 9 BV) nicht die Rede sein kann. Ob die Beweiswürdigung darüber hinaus in allen Teilen den bundesrechtlichen Anforderungen an die pflichtgemässe freie Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) genügt, braucht nicht abschliessend geprüft zu werden. Wie nachfolgend dargelegt, wäre das vorinstanzliche Beweisergebnis auch bei unterstellter Rechtsverletzung (Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400; Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in: BGE 135 V 254 ; Urteil 8C_763/2008 vom 19. Juni 2009 E. 1, nicht publ. in: BGE 135 V 306) und somit fehlender Verbindlichkeit der gerügten vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen (E. 1 hievor) zu bestätigen.

E. 4.3.2

Die vorinstanzlich nicht ausdrücklich gewürdigten Stellungnahmen des Dr. med. dent. A._____ vom 18. November 2007 und 7. Februar 2008 sind mit vier resp. fünf Zeilen äusserst kurz gehalten. Zur Begründung der angeblich jederzeit möglichen (Sub-)Luxation der Zähne 11 und 12 (vgl. E. 4.3.1 hievor) wird einzig auf die starke, über Jahre hinweg progressiv fortschreitende paradontale Schädigung mit Osteolyse (Knochengewebeauflösung/-abbau) resp. die fehlende knöcherne Verankerung von Zahn 11 und den "massiven" Knochenabbau bei Zahn 12 hingewiesen. Die Stellungnahmen genügen damit - insbesondere hinsichtlich Darlegung der zahnmedizinischen Befunde und Begründung der ärztlichen Schlussfolgerungen - den bundesrechtlichen Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, mit Hinweis) offensichtlich nicht, weshalb ihnen der Beweiswert abzusprechen ist. Demgegenüber äussert sich der Bericht des Dr. med. dent. B._____ vom 16. Dezember 2008 relativ detailliert und differenziert zum Gesundheitszustand der Zähne im März 2007 (letzte zahnärztliche Kontrolle) und implizit auch zu den Einschätzungen des Dr. med. dent. A._____. Dabei leugnet er weder die im Unfallzeitpunkt vorbestandene Erkrankung noch das damalige Risiko der Versicherten, ihre Zähne 11 und 12 schneller zu verlieren als Versicherte mit einem völlig gesunden Gebiss. Er legt jedoch nachvollziehbar dar, dass das betreffende Risiko nur bei einem nicht alltäglichen Schlag auf die Zähne bestand, diese dagegen für normale Belastungen hinreichend stabil und funktionstüchtig waren. Für die Richtigkeit dieser tatsächlichen Annahme spricht nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz auch der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin nach ihren - als glaubhaft einzustufenden - Angaben ab März 2007 bis zum Unfallzeitpunkt keine Probleme beim normalen Kauakt (ohne äussere, als Unfall im Rechtssinne zu qualifizierenden Einwirkungen wie Bisse auf harte, ungewöhnliche Gegenstände etc.) hatte und nach Lage der Akten bis September 2007 denn auch keine zahnärztlichen Behandlungen vorgesehen oder durchgeführt worden waren. Wäre das Gebiss im Zeitpunkt der letzten zahnärztlichen Kontrolle so geschwächt gewesen, dass selbst bei alltäglicher Belastung jederzeit mit einer folgenschweren Schädigung der eingetretenen Art hätte gerechnet werden müssen, hätte Dr. med. dent. B._____ aller Wahrscheinlichkeit nach - wie erfahrungsgemäss jeder verantwortungsvolle Zahnarzt - nicht gänzlich auf weitere Behandlungsschritte verzichtet.

Vor diesem Hintergrund ist dessen Einschätzung, wonach das Gebiss im Unfallzeitpunkt für normale Belastungen stabil resp. funktionstüchtig war und das Ereignis vom 7. September zumindest zu einer richtunggebenden Verschlimmerung der Zahnsituation (mit luxationsbedingtem Verlust von Zahn 11 und Notwendigkeit einer Frontbrücke) geführt hat, als einleuchtend und am wahrscheinlichsten den Tatsachen entsprechend einzustufen; im Rahmen pflichtgemässer Beweiswürdigung ist ihr daher ausschlaggebendes Gewicht beizumessen. Dass die Prognose des Dr. med. dent. B._____, wonach die Versicherte ohne den Unfall "noch Jahrzehnte" mit ihrer eigenen Bezahnung hätte leben können, aufgrund der Schwere der paradontalen Erkrankung als zweifelhaft erscheint, mindert den Beweiswert des Berichts in der Frage der natürlichen Unfallkausalität nicht, zumal hierfür einzig entscheidend ist, ob dem Unfall hinsichtlich Art oder Zeitpunkt der konkreten Schädigung zumindest teilweise eigenständige Bedeutung zukommt (vgl. E. 3.2 hievor). Eben dies bejaht Dr. med. dent. B._____ überzeugend, weshalb die zumindest teilweise, insbesondere zeitlich determinierte natürliche Unfallkausalität als erstellt gelten darf. Auf zusätzliche Abklärungen kann ohne Bundesrechtsverletzung (Art. 61 lit. c ATSG ; Art. 29 Abs. 2 BV ; vgl. SVR 2010 AIV Nr. 2 S. 3) verzichtet werden, da davon keine neuen Erkenntnisse - namentlich auch keine zusätzlichen Röntgenbilder aus der Zeit vor und unmittelbar nach dem Unfallereignis - zu erwarten sind, welche dieses Ergebnis umzustossen vermöchten. Lediglich ergänzend sei festgehalten, dass daran auch dann festzuhalten wäre, wenn der letztinstanzlich eingereichte Bericht des Prof. Dr. Dr. H._____ vom 14. März 2010 entgegen des unter E. 2 hievor Gesagten im Rahmen der Beweiswürdigung mitzubersichtigen wäre, zumal darin die Funktionsfähigkeit der Zähne für normale (nicht "starke") Belastungen nicht in Abrede gestellt wird.

E. 4.4

Da rechtsgenügend erstellt ist, dass das Gebiss der Versicherten im Unfallzeitraum trotz Vorschädigung alltäglichen Belastungen standgehalten hätte (E. 4.3 hievor), durfte die Vorinstanz nebst dem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 7. September 2007 und der anschliessend behandelten Schädigung der Zähne 11 und 12 rechtsfehlerfrei auch die adäquate Kausalität bejahen (vgl. E. 3.3 hievor). Vor- wie letztinstanzlich ist die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (Art. 32 Abs. 1 KVG) der durchgeführten Behandlung - nach Lage der Akten zu Recht - unbestritten geblieben, sodass sich diesbezügliche Ausführungen erübrigen (Art. 107 Abs. 1 BGG) und es beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden hat.

E. 5

Ausgangsgemäss gehen die Gerichtskosten (Art. 65 BGG) zu Lasten der Beschwerdeführerin (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 2 BGG ; BGE 135 V 473).

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