

BGer 9C_253/2011 vom 3. Juni 2011

Bundesgericht, 2011-06-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_253_2011

FR: TF 9C_253/2011 du 3 juin 2011

IT: TF 9C_253/2011 del 3 giugno 2011

Erwägungen

E. 1

Es ist unumstritten, dass die Beschwerdeführerin an einer Refluxkrankheit und einer Motilitätsstörung der Speiseröhre litt, was zu einer behandlungsbedürftigen Zahnschmelzproblematik führte. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten einer zahnmedizinischen Überkronung zu übernehmen hat.

E. 1.1

Die Beschwerdegegnerin hat im Einspracheentscheid vom 17. Mai 2010 die Bestimmungen über die Übernahme der Kosten zahnärztlicher Behandlungen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Art. 31 Abs. 1 KVG , Art. 33 Abs. 2 und 5 KVG i.V.m. Art. 33 lit. d KVV , Art. 17-19a KLV) zutreffend dargelegt.

E. 1.2

Mit der Schaffung des am 1. Januar 1996 in Kraft getretenen neuen Krankenversicherungsrechts sollte am Grundsatz, wonach die Kosten für zahnärztliche Behandlungen nicht der Krankenversicherung zu überbinden sind, nichts geändert werden (BGE 128 V 135 E. 2 S. 136 f.; 125 V 278 E. 6 S. 282 mit Hinweisen). Mit BGE 124 V 185 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass die in den Art. 17-19 KLV aufgelisteten Erkrankungen, welche von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmende zahnärztliche Behandlungen bedingen, abschliessend aufgezählt sind. Daran hat es in ständiger Rechtsprechung festgehalten (BGE 130 V 464 E. 2.3 S. 467 mit Hinweisen). Die Art. 17 und 18 KLV regeln die Übernahme der Kosten für die zahnärztliche Behandlung für den Fall, dass diese entweder durch eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems oder durch eine schwere Allgemeinerkrankung oder ihre Folgen bedingt ist; Art. 19 KLV umfasst die Übernahme der Kosten der zahnärztlichen Behandlung, die zur Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig ist. Für die Frage der anwendbaren Rechtsgrundlage kommt es somit darauf an, ob die schwere Erkrankung des Kausystems (Art. 17 KLV) oder die schwere Allgemeinerkrankung oder deren Behandlung (Art. 18 KLV) Ursache des Zahnleidens ist, oder ob die zahnärztliche Versorgung notwendiger Bestandteil der Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung darstellt (Art. 19 KLV) (Urteile K 11/06 vom 11. Juli 2006 E. 1; K 98/05 vom 30. Januar 2006 E. 2.1; K 64/04 vom 14. April 2005 E. 3.1 und 3.2; je mit Hinweisen).

E. 2

Versicherung und Vorinstanz haben die Pflicht zur Übernahme der hier fraglichen Leistungen mit der Begründung verneint, dass die in den Art. 17-19 KLV aufgelisteten Erkrankungen nach ständiger Rechtsprechung abschliessend aufgezählt sind; die Refluxerkrankung sei im Katalog von Art. 18 KLV nicht aufgeführt.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, auch wenn der in der KLV aufgeführte Leistungskatalog für Zahnbehandlungen abschliessend sein möge, könne es nicht im Sinne des Gesetzgebers sein, dass Gesundheitsbeeinträchtigungen in der Zahnregion, welche krankheitsbedingt, unvermeidbar und unverschuldet die gleichen Symptome wie jene in Art. 18 KLV aufweisen, nicht zu den gesetzlichen Pflichtleistungen gehören sollen. Es sei darum von einer gesetzlichen Lücke im Sinne einer planwidrigen Unvollständigkeit auszugehen. Diese dürfe durch die rechtsanwendenden Organe nach Massgabe der dem Gesetz selbst zugrunde liegenden Zielsetzungen und Werte geschlossen werden.

E. 2.2

Diese Argumentation verkennt die aus den Materialien ersichtliche Absicht des Gesetzgebers (siehe dazu BGE 124 V 185, wo es auch um die Schädigung des Zahnschmelzes aufgrund des jahrelangen Refluxes der Magensäure in den Mund ging), mit der Neuordnung am Grundsatz festzuhalten, dass zahnärztliche Behandlungen im Allgemeinen nicht von der Krankenpflegeversicherung zu decken sind.

E. 2.3

Insofern zielt auch der Vorwurf daneben, die Regelung in Art. 18 KLV sei verfassungswidrig, weil damit gegen das Willkürverbot und das Gebot der rechtsgleichen Behandlung verstossen werde, da nur psychische Erkrankungen, welche zu Zahnschäden führen, durch Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV gedeckt seien.

E. 2.4

Die bundesrechtliche Beschränkung der Leistungspflicht für Zahnschmelzschädigungen auf "schwere psychische Erkrankungen mit konsekutiv schwerer Beeinträchtigung der Kaufunktion" findet darin ihre Rechtfertigung, dass die Kosten zahnärztlicher Behandlungen grundsätzlich nicht zulasten der Krankenpflegeversicherung gehen sollen. Es ist in diesem Zusammenhang nicht unerheblich, dass die Refluxkrankheit stark verbreitet ist, hat sie doch laut PSCHYREMBEL (Klinisches Wörterbuch 2011, S. 1766) in westlichen Industrienationen eine Prävalenz von rund 10-20 %. Unter den Katalog von Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV fallen Essstörungen wie Anorexie und Bulimie (Urteil K 175/04 vom 15. Juni 2005), die ungleich seltener auftreten als die Refluxkrankheit. Unter Anorexia nervosa leiden 0,3-1 % der weiblichen und 0,03-0,01 % der männlichen Patienten (PSCHYREMBEL, a.a.O., S. 103). Die Bulimia nervosa ist bei den weiblichen Patienten etwas mehr verbreitet (1-3 %), bei den männlichen hingegen seltener als die Magersucht (0,01 %) (PSCHYREMBEL, a.a.O., S. 322). Verglichen mit diesen Störungen ist die Refluxkrankheit mit ihrer Prävalenz von rund 10-20 % um ein Vielfaches bedeutender. Alleine angesichts dieser Proportionen ist es am Gesetzgeber (und nicht an der Rechtsprechung), den gesetzlichen Leistungskatalog in einem im Prinzip von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausgenommenen Bereich zu ergänzen.

E. 3

Die Beschwerde ist unter Auferlegung der Gerichtskosten an die Beschwerdeführerin (Art. 66 Abs. 1 BGG) zu erledigen.