

BGer 9C 576/2013 vom 15. April 2014

Bundesgericht, 2014-04-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_576_2013

FR: TF 9C 576/2013 du 15 avril 2014

IT: TF 9C 576/2013 del 15 aprile 2014

Regeste

Ergänzungsleistung zur AHV/IV | Ergänzungsleistung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 1.2.1

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG und Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 1.2.2

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1). Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteile 9C_999/2010 vom 14. Februar 2011 E. 1 und 9C_735/2010 vom 21. Oktober 2010 E. 3; SVR 2012 BVG Nr. 11 S. 44, 9C_779/2010 E. 1.1.1).

E. 1.2.3

Dem Sachgericht steht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn das Sachgericht diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche

willkürlich ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 137 I 1 E. 2.4 mit Hinweisen S. 5). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261).

E. 2.1

Nach Art. 14 Abs. 1 lit. a ELG vergüten die Kantone Bezügerinnen und Bezüger einer jährlichen Ergänzungsleistung u.a. ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für zahnärztliche Behandlung. Gemäss Art. 14 Abs. 2 ELG bezeichnen die Kantone die Kosten, die nach Abs. 1 vergütet werden können. Sie können die Vergütung auf im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderliche Ausgaben beschränken.

E. 2.2

Der Kanton Basel-Stadt hat in § 6 Abs. 2 kantonales Einführungsgesetz zum ELG (SG 832.700) die Beschränkung auf die wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungen vorgenommen (Satz 2), die Bezeichnung der übernahmefähigen Krankheits- und Behinderungskosten im Einzelnen aber an den Regierungsrat delegiert (Satz 1). Gestützt auf diese Delegationsnorm hat der Regierungsrat in § 8 der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (KBV; SG 832.720) Vorschriften betreffend Zahnbehandlungskosten (Zahnarztkosten, Kosten der zahntechnischen Arbeiten, Material, Medikamente) erlassen. Nach Abs. 1 dieser Bestimmung sind diese nur soweit zu berücksichtigen, als sie einer einfachen, wirtschaftlichen und zweckmässigen Behandlung und Ausführung entsprechen. Ob eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung und Ausführung vorliegt, bestimmt sich dabei nach den Behandlungsempfehlungen der Vereinigung der Kantonszahnärzte und Kantonszahnärztinnen der Schweiz (VKZS) im Bereich Ergänzungsleistungen (§ 8 Abs. 2 KBV).

E. 3.1

Das kantonale Gericht ging davon aus, dass für die hier im Streite liegende Versorgung der Einzelzahnücke des Beschwerdeführers in Regio 26 durch ein Implantat mit Krone am 17. April 2012 die VKZS-Empfehlung G (Kronen, Brücken, Implantatprothetik) einschlägig sei. Letztere sehe vor, dass die Versorgung einer Einzelzahnücke im gepflegten und kariesarmen Gebiss, welche sich nur übermässig invasiv und/oder funktionell unbefriedigend mittels abnehmbarem Zahnersatz versorgen lasse, nur dann funktionell indiziert sei, wenn gesichert eine Kauunfähigkeit nach Zahnverlust ohne funktionelle Adaption und mit weniger als 10 Antagonistenpaaren vorliegt. Nach Rücksprache mit dem behandelnden Dr. med. dent. O. _____ und nach Einsicht in die relevanten Patientenakten lege der Vertrauenszahnarzt Dr. med. dent. K. _____ in seiner Beurteilung vom 27. August 2012 schlüssig dar, dass im Oberkiefer des Beschwerdeführers die Zähne 18, 26 und 28 und im Unterkiefer die Zähne 38, 47 und 48 fehlten. Damit verfüge der Beschwerdeführer aber noch über mehr als 10 Antagonistenpaare, womit die Kaufähigkeit objektiv gewährleistet sei. Die Lücke in Regio 26 habe daher nicht zwingend geschlossen werden müssen, sondern hätte bestehen bleiben können. Der Beschwerdeführer mache für das Vorliegen der Indikation seiner Zahnbehandlung zunächst geltend, dass sich nach der Extraktion des Zahnes 26 am 12. Januar 2010 eine seit 2008 im Rahmen eines Parodontalschadens bestehende Beweglichkeit des Zahns 37 verschlechtert habe, weshalb

er auf der linken Seite nicht mehr befriedigend kauen konnte. Gemäss dem Schreiben von Dr. med. dent. O. _____ vom 12. September 2012 lasse sich die Verschlechterung dieses Parodontalschadens auch radiologisch verfolgen. Demgegenüber legt nach Auffassung des kantonalen Gerichts der Vertrauenszahnarzt Dr. med. dent. K. _____ im Bericht vom 27. August 2012 plausibel dar, dass die massive Parodontaldestruktion von Zahn 37 zwischen den beiden Aufnahmen vom 25. November 2010 und 4. Oktober 2012 nur wenig weiter fortgeschritten sei. Da der Zahn 26 aber bereits am 12. Januar 2010 extrahiert worden sei, sei ein diesbezüglicher Zusammenhang zeitlich höchst unwahrscheinlich. Hiefür sprächen auch die zweimaligen Beweglichkeitsmessungen an Zahn 37 durch Dr. med. dent. O. _____ vom 14. Oktober 2010 sowie vom 17. April 2012. Diese belegten, dass sich die Beweglichkeit des Zahns 37 bis zum Datum der Implantation in Regio 26 am 17. April 2012 auch ohne Schliessung der Lücke verbessert habe. Einen klaren Zusammenhang zwischen der Extraktion des Zahnes 26 und der Beweglichkeit des Zahnes 37 vermochte denn auch Dr. med. dent. O. _____ selbst in seinem Schreiben vom 12. September 2012 nicht zu bestätigen. Weiter führte das kantonale Gericht aus, soweit der Beschwerdeführer geltend mache, das Belassen der Lücke in Regio 26 hätte wahrscheinlich noch zu grösseren Problemen, insbesondere auch Magen-Darm-Problemen, geführt, so habe er nach der Extraktion des Zahns 26 über vorher nicht vorhandene Verdauungsstörungen geklagt. Dies sei zum einen in keiner Weise belegt, zum andern vermöge aber auch insofern die Beurteilung von Dr. med. dent. K. _____ zu überzeugen, wonach nach der Extraktion von Einzelzähnen zufolge einer natürlichen Adaption der Kiefer- und Gelenksstrukturen in der Praxis in der Regel keine Beschwerden entstünden. Zuzugestehen sei dem Beschwerdeführer zwar schliesslich, dass ihm von Dr. med. dent. O. _____ eine gute Mundhygiene bescheinigt worden sei und er aufgrund eines starken Würgereflexes eine abnehmbare prothetische Lösung (Abformungen oder Gaumenabdeckungen) wohl nicht vertragen hätte. Dies ändere jedoch nichts daran, dass nach den VKZS-Empfehlungen G beim Vorhandensein von noch mindestens 10 Antagonistenpaaren die Indikation zur Versorgung einer Einzelzahnlucke durch ein Implantat mit Krone in funktioneller Hinsicht objektiv nicht gegeben sei. Zusammenfassend kam daher das Gericht zum Schluss, dass das Amt für Sozialbeiträge gestützt auf die Beurteilungen des Vertrauenszahnarztes Dr. med. dent. K. _____ zu Recht festgestellt hat, dass die im Streite liegende Zahnbehandlung des Beschwerdeführers vom 17. April 2012 bei objektiver Betrachtung funktionell nicht indiziert war, sondern die einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung im Sinne von § 8 Abs. 1 und 2 KBV vorliegend schlicht im Bestehenlassen der Einzelzahnlucke in Regio 26 bestanden hätte. Damit habe das Amt die Vergütung der Behandlungskosten von Fr. 2'580.20 im Ergebnis zu Recht verweigert.

E. 3.2

Die Tatsachenfeststellungen des kantonalen Gerichts sind für das Bundesgericht verbindlich (E. 1.2.1). Soweit der Beschwerdeführer gestützt auf den Bericht des behandelnden Zahnarztes Dr. med. dent. O. _____ vom 10. August 2012 vorbringt, die einzig mögliche Behandlung für die Wiederherstellung der Funktion sei die Implantation in der Regio 26 gewesen, da wegen der Beweglichkeit von Zahn 37 die Kaufähigkeit beeinträchtigt gewesen sei, so legt er einfach seine Sicht der Dinge dar. Er legt indessen nicht dar, inwiefern die vorinstanzliche Beweiswürdigung willkürlich ist. Unbegründet ist der Einwand, die Vorinstanz habe keine Stellung zur entscheidenden Frage genommen, ob die dargestellte Gebisskonstellation zu einer Beeinträchtigung der Kaufähigkeit führen könne, und die Vorinstanz habe in diesem Zusammenhang ihre Untersuchungspflichten

gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG verletzt. Das kantonale Gericht hat entscheidend auf die Beurteilung durch den Vertrauenszahnarzt Dr. med. dent. K. _____ abgestellt. Diesem war die Beweglichkeit des Zahnes 37 bekannt und die Vorinstanz setzte sich damit auseinander. Wenn das kantonale Gericht gestützt auf die Beurteilung des Vertrauenszahnarztes in Kenntnis der Beweglichkeit des Zahnes 37 von einer uneingeschränkten Kaufähigkeit ausging, so hielt es sich - ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes - im Rahmen des ihm bei der Beweiswürdigung zustehenden erheblichen Ermessensspielraums (E. 1.2.3).

E. 3.3.1

In rechtlicher Hinsicht erblickt der Beschwerdeführer eine Bundesrechtsverletzung darin, dass das kantonale Gericht die Anspruchsberechtigung nur im Lichte der Empfehlungen der VKZS geprüft habe. Die in § 8 KBV als massgebend bezeichneten Empfehlungen der VKZS seien nicht mehr von der Delegationsnorm von Art. 14 Abs. 2 ELG gedeckt, als sie die Kostenvergütung über die Erfordernisse der Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit weiter einschränkten.

E. 3.3.2

Hiezu führte das kantonale Gericht aus, die beanstandete Regelung beruhe auf einer formell-gesetzlichen Grundlage (Art. 14 Abs. 2 ELG ; § 6 Abs. 2 Satz 1 kantonales Einführungsgesetz zum ELG). Inhaltlich bezwecke der kantonale Gesetzgeber mit § 6 Abs. 2 EG/ELG die grundsätzliche Weiterführung der bisherigen Regelung im Bund (aArt. 8 Abs. 1 Satz 1 ELKV). Der durch den Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt erlassene § 8 Abs. 1 KBV, welcher die Formulierung von Art. 8 Abs. 1 ELKV übernehme, entspreche somit der Intention des kantonalen Gesetzgebers, nach dem Inkrafttreten von Art. 14 Abs. 2 ELG am 1. Januar 2008 an die bisherige Bundesregelung - einschliesslich der zu Art. 8 ELKV ergangenen Rechtsprechung (BGE 130 V 185) - anzuknüpfen (Hinweis auf ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 2. Aufl., Zürich 2009, S. 206 f.). Gleiches gelte auch in Bezug auf § 8 Abs. 2 KBV, nach welchem sich die Frage, ob eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung und Ausführung vorliege, nach den Empfehlungen der VKZS bestimme. Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers werde dadurch die Leistungspflicht nicht zusätzlich eingeschränkt, sondern die VKZS-Empfehlungen dienten vielmehr im Sinne einer Richtlinie der Auslegung und Konkretisierung der unbestimmten Rechtsbegriffe "einfach", "wirtschaftlich" und "zweckmässig" im Bereich der Zahnbehandlungen (Hinweis auf ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, a.a.O., S. 210). In diesem Sinne habe bereits auch das Bundesamt für Sozialversicherungen zur Konkretisierung von Art. 8 Abs. 1 ELKV in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) gewisse Richtlinien erarbeitet (vgl. Rz. 5038 und Anhang IV der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL] in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Insoweit sei der Verweis in § 8 Abs. 2 KVG auf die Empfehlungen der VKZS nicht zu beanstanden, indem dadurch im Sinne einer Vollziehungsverordnung die Regelung, wie sie bereits in den gesetzlichen Bestimmungen grundsätzliche Gestalt angenommen habe, aus- und weitergeführt und dadurch deren Anwendung im Einzelfall überhaupt erst ermöglicht werde (BGE 130 I 140 , 149).

E. 3.3.3

Der Auffassung des kantonalen Gerichts ist beizupflichten. Die vom Kanton Basel-Stadt getroffene Regelung folgt der früheren Regelung auf Bundesebene und hält sich im Rahmen der Delegationsnorm des Art. 14 Abs. 2 ELG . Das grundsätzliche Abstellen auf die Richtlinien der VKSZ ist ebenfalls nicht zu beanstanden (ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, a.a.O., S. 210). Es steht in Einklang mit Bundesrecht, wenn sich die EL-Durchführungsstellen an diese Behandlungsempfehlungen als Richtlinien halten. Dass die EL-Durchführungsstelle im konkreten Fall die vorgenommene Versorgung der Einzelzahnücke in Regio 26 durch ein Implantat mit Krone als nicht mehr einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung qualifiziert hat, lässt sich angesichts des verbindlich festgestellten Sachverhaltes durch die Vorinstanz nicht beanstanden. Der angefochtene vorinstanzliche Entscheid ist rechtmässig.

E. 4

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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