

BGer 9C_675/2007 vom 6. Februar 2008

Bundesgericht, 2008-02-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_675_2007

FR: TF 9C_675/2007 du 6 février 2008

IT: TF 9C_675/2007 del 6 febbraio 2008

Erwägungen

E. 1

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Grundlagen über den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für zahnärztliche Behandlungen (Art. 31 Abs. 1 KVG , Art. 33 Abs. 2 und 5 KVG in Verbindung mit Art. 33 lit. d KVV sowie Art. 17 bis 19a KLV) sowie die diesbezügliche Rechtsprechung (BGE 128 V 143 ; auch zur Abgrenzung der zahnärztlichen von der ärztlichen Behandlung im Sinne von Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf Übernahme der Kosten der Zahnherdabklärungen und -sanierungen im Anschluss an die Implantation des Herzschrittmachers durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung hat.

E. 3

Vorinstanz und Versicherung verneinen eine Leistungspflicht gestützt auf das KVG, da es sich hier nicht um die Vergütung ärztlicher Verrichtungen gehandelt habe, sondern um zahnärztliche Behandlungen im engeren Sinne; für Zahnherdbehandlungen sei in Art. 19 lit. a KLV (in Verbindung mit Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG) abschliessend geregelt, dass nur bei Herzklappenersatz, Gefässprothesenimplantation und kraniellen Shuntoperationen zu leisten sei; die Implantation eines Herzschrittmachers löse in diesem Zusammenhang keine Vergütungspflicht aus; die streitige Behandlung sei lediglich zur Vorbeugung von Endokarditis (sog. "Herzklappenentzündung") angeordnet worden und nicht zur Behandlung einer solchen; dies genüge nach der Rechtsprechung nicht, um eine Leistungspflicht gestützt auf Art. 19 lit. d KLV bei Endokarditis auszulösen.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin rügt, die Vorinstanz habe zu Unrecht geschlossen, dass keine ärztliche, sondern eine zahnärztliche Behandlung durchgeführt worden sei, und darum die dafür bundesrechtlich (E. 1) vorgesehenen Leistungsrestriktionen zu gelten hätten. Diesem Einwand ist nicht zu folgen; denn nach der Rechtsprechung (BGE 128 V 143 E. 4b S. 145 f.) sind die im Vordergrund stehenden Kriterien für die Abgrenzung zwischen ärztlicher und zahnärztlicher Behandlung der Ansatzpunkt und die therapeutische Zielsetzung der Behandlung. Vom Ansatzpunkt her sind zahnärztliche Behandlungen - wie bereits gemäss konstanter Rechtsprechung zum KUVG - grundsätzlich therapeutische Vorkehren am Kausystem. Als weiteres entscheidendes Kriterium dient die therapeutische Zielsetzung, die sich danach bestimmt, welcher Körperteil oder welche Funktion unmittelbar therapiert oder verbessert werden soll.

Die durchgeführte Zahnherdsanierung erfüllt beide Kriterien, denn bei der Zahnextraktion und der Überbrückung handelt es sich um eine therapeutische Vorkehr am Kausystem, deren unmittelbares Ziel die Beseitigung des Zahnherdes war. Nur mittelbares Ziel war die Prophylaxe im Sinne der Vorbeugung einer möglichen künftigen Endokarditis. Die Vorinstanz ist daher zu Recht zum Schluss gekommen, es liege eine zahnärztliche Behandlung vor.

E. 4.2

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, die Vorinstanz reduziere den Zweck der Herdsanierung in unzutreffender Weise auf die Endokarditis-Vorbeugung und verkenne, dass diese indiziert gewesen sei, weil ihr zusätzlich zu ihrem schweren Herzleiden nicht auch noch das Risiko einer Endokarditis zumutbar sei. Im Zusammenhang mit der Herzklappenentzündung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil K 64/04 vom 14. April 2005 jedoch erkannt, dass Art. 19 KLV lediglich die Übernahme der Kosten der zahnärztlichen Behandlungen, die zur Unterstützung und Sicherstellung der ärztlichen Behandlung notwendig sind, umfasst. Sinn dieser Bestimmung ist nach dem klaren Wortlaut die Unterstützung und Sicherstellung der ärztlichen Behandlung der darin aufgelisteten schweren Allgemeinerkrankungen, deren erfolgreiche Therapie unter Umständen eine zahnärztliche Behandlung voraussetzt. Für die ausnahmsweise vorgesehene Übernahme der Kosten einer solchen zahnärztlichen Behandlung muss jedoch eine behandlungsbedürftige Endokarditis vorliegen oder sich zumindest in Form erster Anzeichen konkret anbahnen.

Daran ist festzuhalten. Anders als die Beschwerdeführerin argumentiert, hat die Vorinstanz den Sachverhalt keineswegs offensichtlich unrichtig, sondern vielmehr in Übereinstimmung mit den Akten festgestellt. Danach besteht bei der Beschwerdeführerin ein komplizierter angeborener Herzfehler, der im Jugendalter eine Operation und im Alter von 45 Jahren einen Herzschrittmacher erforderte. An einer behandlungsbedürftigen Endokarditis leidet die Beschwerdeführerin jedoch nicht.

E. 5

Dem Prozessausgang entsprechend hat die Beschwerdeführerin 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.