

BGer 9C_712/2007 vom 5. Februar 2008

Bundesgericht, 2008-02-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_712_2007

FR: TF 9C_712/2007 du 5 février 2008

IT: TF 9C_712/2007 del 5 febbraio 2008

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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). Es ist auf Grund der Vorbringen in der Beschwerde zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen Bundesrecht verletzt (Art. 95 BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Übernahme der Kosten der Überkronungen und der Unterkieferprothese durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung hat. Das kantonale Gericht hat die massgebenden gesetzlichen Grundlagen über den Anspruch auf Leistungen 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 zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Der Beschwerdeführer rügt im Wesentlichen, die Vorinstanz sei dem Beweisantrag auf Einholung einer zahnärztlichen Expertise zur Beantwortung des in der Beschwerde ausformulierten Fragenkataloges ohne Begründung nicht gefolgt. Sie habe so den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt und gegen das Willkürverbot verstossen. Da der Entscheid alleine auf Berichte und Meinungen aus dem Einflussbereich der Beschwerdegegnerin abgestützt sei, sei der Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung vor dem Gericht verletzt worden. Aus diesen Gründen sei die Streitsache zur Einholung einer neutralen Expertise und Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 4.1

Es trifft zwar zu, dass im kantonalen Entscheid nicht ausdrücklich begründet ist, warum dem Beweisantrag auf Einholung einer zahnärztlichen Expertise nicht gefolgt wird. Indes legt das kantonale Gericht klar dar, es sei schon "im Lichte der bei den Akten liegenden medizinischen Berichte zur Überzeugung gelangt", "dass objektiv keine hinreichenden Anhaltspunkte oder gar stichhaltige Belege für die Annahme und Bejahung einer schweren Zahn-, Kiefer- oder Allgemeinerkrankung nach Art. 31 KVG i.V.m. Art. 17-19 KLV auszumachen" sind. Das Bundesgericht ist gemäss Art. 105 BGG an die Sachverhaltsdarstellung der Vorinstanz gebunden, wenn sie nicht offensichtlich unrichtig

ist oder auf einer Rechtsverletzung beruht (E. 1). Solches ist jedoch nicht der Fall. Willkür liegt nicht vor, weil der Entscheid weder offensichtlich unhaltbar ist, noch grobe Fehler bei der Sachverhaltsermittlung gemacht worden sind. Qualifiziert unkorrekt ist eine Sachverhaltsfeststellung dann, wenn ohne Gründe von einem Gutachten abgewichen wird, oder ein nicht fachkundiges Gericht eine Frage, die nur auf Grund von Fachwissen beurteilt werden kann, selber beantwortet oder wenn sie aktenwidrig ist (Hansjörg Seiler, in: Seiler/von Werdt/ Güngerich, Bundesgerichtsgesetz, Handkommentar, Bern 2007, N. 14 f. Art. 97 BGG). Das Gericht stützt sich im Entscheid auf ausreichend detaillierte Arztberichte und begründet das Ergebnis ausführlich. Es führt aus, dass die Überkronung der vier Zähne und die Unterkieferprothese klar erkennbar nicht als unvermeidliche Folge der Nierentransplantation sowie der damit verbundenen Immunsuppression angesehen werden können. Vielmehr bilde die Vernachlässigung der regelmässigen Mund-/Dentalhygiene die Hauptursache für die diagnostizierten Kariesschäden, die durch die medikamentös bedingte Mundtrockenheit (fehlender Speichelfluss) zwar begünstigt worden seien, durch geeignete und rechtzeitig ausgelöste Gegenmassnahmen aber dennoch mit Erfolg hätten vermieden werden können. Letztlich sei dies auch der Grund, warum der Beschwerdeführer die Unterkieferprothese nicht mehr schmerzfrei tragen können. Die vier Zähne seien überkront und eine entsprechende Unterkieferprothese neu angefertigt worden, um die fortschreitende Abrasion möglichst rasch zu stoppen. Die Eingriffe seien damit eindeutig aus rein präventiven Zwecken erfolgt und könnten darum nicht als unmittelbarer Folgeschaden der Immunsuppression gewertet werden.

E. 4.2

Diese jedenfalls nicht offensichtlich unrichtigen Tatsachenfeststellungen sind rechtlich richtig subsumiert worden. Denn nach Art. 31 Abs. 1 lit. c KVG und Art. 19 KLV übernimmt die soziale Krankenversicherung die Kosten der zahnärztlichen Behandlung, wenn diese zur Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig ist. Mit Art. 31 Abs. 1 lit. c KVG will der Gesetzgeber in bestimmten Fällen Versicherungsschutz gewähren, wenn und soweit die zahnärztliche Versorgung notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie einer schweren Allgemeinerkrankung ist. Primärziel ist nicht die Behebung von Kausystemschäden, sondern die sachgerechte Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung, welche durch die fehlende Pflichtleistung für zahnärztliche Behandlungen nicht gefährdet werden soll (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: SBVR/Soziale Sicherheit, 2. Aufl., Rz. 437 S. 545). Eine im Rahmen von Art. 19 KLV notwendig werdende zahnärztliche Versorgung kann darum unter Umständen bedeuten, dass ein mehr oder weniger desolates Gebiss, das ohnehin zahnärztlich hätte versorgt werden müssen, zu Lasten der sozialen Krankenversicherung saniert wird. Das Krankenversicherungsgesetz kennt diesbezüglich keine Vorteilsanrechnung. Diese Ausnahme vom Grundsatz, dass die Krankenversicherung für die zahnärztliche Behandlung vermeidbarer Kausystemerkrankungen nicht aufkommt, wird indessen im Interesse der sachgerechten Behandlung der schweren Allgemeinerkrankung in Kauf genommen. Es liegt ein mit dem so genannten Behandlungskomplex vergleichbarer Sachverhalt vor (Gebhard Eugster, a.a.O., Rz. 438 S. 545 mit Hinweis auf Rz. 635 S. 610). Dagegen rechtfertigt es sich nicht, die zahnärztliche Behandlung, die erst nach Durchführung der Eingriffe oder Therapien gemäss Art. 19 lit. a-c KLV aufgetreten sind und mit einer guten Mund- und Zahnhygiene vermeidbar gewesen wären, als Pflichtleistungen zu qualifizieren (Gebhard Eugster, a.a.O., Rz. 439 S. 545 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung in Rz. 440 und 441 S. 545 f.).

E. 4.3

Da unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer im Anschluss an die Nierentransplantation im Februar 2003 sich trotz dauermedikamentöser Immunsuppression während gut zweier Jahre nicht mehr in zahnärztliche Behandlung begab, bis 2005 die Situation so weit fortgeschritten war, dass die hier streitigen Vorkehrungen erforderlich geworden sind, ist die Vorinstanz zu Recht zum Schluss gekommen, dass offensichtlich keine kassenpflichtige Behandlung erfolgte, soweit es um die Überkronungen und die Unterkieferprothese geht. Auch in formeller Hinsicht ist das beweisrechtliche Vorgehen des kantonalen Gerichts nicht zu beanstanden, darf doch praxisgemäss auf die Angaben des Versicherungsarztes abgestellt werden, wenn er - wie hier der Fall - auf Grund einer sachverständigen Würdigung der medizinischen Akten (namentlich auch der Angaben der behandelnden Ärzte) zu klaren und schlüssigen Resultaten kommt (vgl. statt vieler BGE 125 V 351 E.3b/ee S. 353).

E. 5

Dem Prozessausgang entsprechend 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.