

BGer K 113/99 vom 21. November 2001

Bundesgericht, 2001-11-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_113_99

FR: TF K 113/99 du 21 novembre 2001

IT: TF K 113/99 del 21 novembre 2001

Regeste

Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

Nachdem das Grundsatzgutachten bestellt ist, kann die Sistierung des Verfahrens aufgehoben werden.

E. 2

a) Die Leistungen, deren Kosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei Krankheit zu übernehmen sind, werden in Art. 25 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) in allgemeiner Weise umschrieben. Im Vordergrund stehen die Leistungen der Ärzte und Ärztinnen, dann aber auch der Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie der Personen, die im Auftrag von Ärzten und Ärztinnen Leistungen erbringen. Die Leistungen der Zahnärzte und Zahnärztinnen sind in der genannten Bestimmung nicht aufgeführt. Die Kosten dieser Leistungen sollen im Krankheitsfalle der obligatorischen Krankenpflegeversicherung - wie die Vorinstanz zutreffend darlegt - nur in eingeschränktem Masse überbunden werden, nämlich wenn die zahnärztliche Behandlung durch eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems (Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG) oder durch eine schwere Allgemeinerkrankung oder ihre Folgen bedingt (Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG) oder zur Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig ist (Art. 31 Abs. 1 lit. c KVG). b) Gestützt auf Art. 33 Abs. 2 und 5 KVG in Verbindung mit Art. 33 lit. d KVV hat das Departement in der KLV zu jedem der erwähnten Unterabsätze von Art. 31 Abs. 1 KVG einen eigenen Artikel erlassen, nämlich zu lit. a den Art. 17 KLV , zu lit. b den Art. 18 KLV und zu lit. c den Art. 19 KLV . In Art. 17 KLV werden die schweren, nicht vermeidbaren Erkrankungen des Kausystems aufgezählt, deren Behandlungskosten von der obligatorischen Krankenversicherung zu übernehmen sind. In Art. 18 KLV werden die schweren Allgemeinerkrankungen und ihre Folgen aufgelistet, die zu zahnärztlicher Behandlung führen können und deren Kosten von der obligatorischen Krankenversicherung zu tragen sind. In Art. 19 KLV schliesslich hat das Departement die schweren Allgemeinerkrankungen aufgezählt, bei denen die zahnärztliche Massnahme notwendiger Bestandteil der Behandlung darstellt. c) In BGE 124 V 185 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass die in Art. 17-19 KLV erwähnten Erkrankungen, deren zahnärztliche Behandlung von der sozialen Krankenversicherung zu übernehmen ist, abschliessend aufgezählt sind. Daran hat es in ständiger Rechtsprechung festgehalten (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehene Urteile M. vom 19. September 2001, K 73/98, und J. vom 28. September 2001, K 78/98).

E. 3

Die Vorinstanz ist nach einlässlicher Würdigung der medizinischen Akten zu Recht davon ausgegangen, dass im Oberkiefer des Beschwerdeführers aufgrund der Atrophie Cawood VI von einer Osteopathie ausgegangen werden könne, wohingegen die Oberkieferverlagerung aufgrund der bestehenden Retrognathie erfolge. Bei der viel geringeren Unterkieferatrophie schliesslich könne keinesfalls von einer Osteopathie ausgegangen werden. Das kantonale Gericht hat sodann in Anlehnung an den Einspracheentscheid vom 26. Februar 1999 schlüssig dargelegt, dass für die Atrophie im Oberkiefer eine Leistungspflicht der Krankenkasse gestützt auf Art. 17 lit. c Ziff. 3 KLV besteht, wohingegen weder die Oberkieferverlagerung noch die Unterkieferatrophie zu den Pflichtleistungen gehören. Daran vermag der bereits im kantonalen Verfahren vorgebrachte Einwand des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Die Berufung auf Art. 25 KVG geht fehl, weil es in seinem Fall - wie die Vorinstanz einlässlich dargelegt hat - um eine zahnärztliche Behandlung des Kausystems geht, dies unabhängig davon, ob sie durch einen Zahnarzt oder durch einen doppelapprobierten Kieferchirurgen vorgenommen wird. Eine Leistungspflicht der sozialen Krankenversicherung ist daher nur bei Erfüllung der Voraussetzungen von Art. 31 Abs. 1 KVG lit. a in Verbindung mit Art. 17 KLV gegeben, da die zahnärztliche Behandlung weder durch eine schwere Allgemeinerkrankung oder ihre Folgen bedingt (lit. b) noch für deren Behandlung notwendig ist (lit. c). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Sistierung wird aufgehoben. II. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. III. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. IV. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 21. November 2001 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Präsident der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin:

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