

BGer K 135/03 vom 24. Februar 2005

Bundesgericht, 2005-02-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_135_03

FR: TF K 135/03 du 24 février 2005

IT: TF K 135/03 del 24 febbraio 2005

Regeste

Krankenversicherung | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Krankenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 129 V 4 Erw. 1.2), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 7. Februar 2001) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.

E. 2

Das kantonale Gericht hat die massgebenden 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. 17-19 KLV), namentlich für solche, die durch eine schwere nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems in Form verlagelter Zähne mit Krankheitswert (Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG in Verbindung mit Art. 17 lit. a Ziff. 2 KLV) bedingt sind, zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. Richtig sind auch die Ausführungen zur Rechtsprechung über das Erfordernis eines qualifizierten Krankheitswertes in Art. 17 KLV (BGE 130 V 467 Erw. 3.2 mit Hinweisen).

E. 3.1

Was die Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für zahnärztliche Behandlungen, die durch eine schwere nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems bedingt sind, anbelangt, unterscheidet Art. 17 lit. a Ziff. 2 KLV nicht zwischen der Behandlung von Weisheitszähnen und von anderen Zähnen. Die Behandlungskosten sind von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmen, wenn die Zähne verlagert sind und das Leiden Krankheitswert erreicht, wobei als Beispiele für einen solchen Krankheitswert in Klammern der Abszess und die Zyste genannt werden. Die Leistungspflicht für die Behandlung von verlagerten Weisheitszähnen ist demzufolge bei Vorliegen des erforderlichen qualifizierten Krankheitswertes gleich zu beurteilen wie diejenige für die Behandlung anderer verlagelter Zähne. Dieser qualifizierte Krankheitswert beinhaltet im Wesentlichen zwei Elemente, nämlich einerseits die Pathologie mit einer Gefährdung des Lebens oder einer Beeinträchtigung der Gesundheit und andererseits die

notwendigen Massnahmen, um die Gefährdung oder Beeinträchtigung zu beseitigen oder zumindest zu verringern (BGE 130 V 468 Erw. 4.1). So haben auch die Experten den qualifizierten Krankheitswert verneint, wenn ein pathologisches Geschehen mit einfachen Massnahmen behoben werden kann.

E. 3.2

Im oben zitierten Urteil hat das Eidgenössische Versicherungsgericht dargelegt, dass verlagerte Weisheitszähne gemäss Ansicht der beigezogenen Experten gegenüber andern verlagerten oder überzähligen Zähnen insofern eine besondere Stellung einnehmen, als sie von ihrer topografischen Lage her besonders häufig Lage-Anomalien zeigen.

Entwicklungsgeschichtlich hat dazu beigetragen, dass der Kiefer des Menschen kleiner, die Zähne grösser geworden sind, sodass der Platz auf dem Kieferknochen für die Zähne, namentlich für die hintersten, nicht mehr ausreicht. Neben der Abweichung von der Lage ist oft eine solche von der Achse festzustellen, wodurch Nachbarstrukturen geschädigt werden können. Aus diesen Gründen geben die Weisheitszähne häufig Anlass zu entzündlichen Komplikationen und Zystenbildungen, die wegen ihrer Lage schwerwiegende Folgen haben können wie einen Durchbruch von Abszessen in anatomischen Logen von vitaler Bedeutung oder eine Spontanfraktur des Unterkiefers infolge Schwächung durch grosse Zysten (BGE 130 V 469 Erw. 4.2 mit Hinweis).

E. 3.3

Bei der Behandlung verlagelter Weisheitszähne ist zudem die Besonderheit zu berücksichtigen, dass diese entfernt werden, ohne dass an ihrer Stelle ein Ersatz (z.B. Implantat) als tunlich erscheint, während andere verlagerte Zähne nicht ersatzlos entfernt werden können, sondern durch zahnärztliche Massnahmen zu erhalten sind oder an ihrer Stelle eine Ersatzlösung zu suchen ist, um die Kaufunktion aufrecht zu erhalten.

E. 3.4

Aufgrund der geschilderten Unterschiede kann demzufolge, wie das Eidgenössische Versicherungsgericht im zitierten BGE 130 V 464 dargelegt hat, bei verlagerten Weisheitszähnen und anderen verlagerten Zähnen bei identischer Pathologie der qualifizierte Krankheitswert im oben umschriebenen Sinn nicht gleich beurteilt werden. Um an die Übernahme der Kosten für die Behandlung verlagelter Weisheitszähne nicht geringere Anforderungen an die Schwere des Leidens zu stellen als für die Behandlung anderer verlagelter Zähne, kann bei Weisheitszähnen nicht jede Pathologie genügen, die bei andern verlagerten Zähnen die Übernahme rechtfertigt. Eine Pathologie wie beispielsweise eine Zyste oder ein Abszess, sofern ohne grossen Aufwand behandelbar, macht die Entfernung eines Weisheitszahnes nicht zur Behandlung einer schweren Erkrankung des Kausystems im Sinne von Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG in Verbindung mit Art. 17 KLV . Anders ist es zu halten, wenn entweder die Entfernung des verlagerten Weisheitszahnes wegen besonderer Verhältnisse oder die Behandlung der Pathologie schwierig und aufwändig ist (vgl. BGE 127 V 328 ; RKUV 2002 Nr. KV 202 S. 91, K 12/01).

E. 3.5

Die versicherte Person und der sie behandelnde Arzt haben dem Krankenversicherer alle medizinischen Grundlagen dafür zu liefern, dass er die Voraussetzungen für die Leistungspflicht prüfen kann. Werden gleichzeitig mehrere Weisheitszähne entfernt, ist der Nachweis für jeden Weisheitszahn zu erbringen (BGE 130 V 470 Erw. 5 mit Hinweis).

E. 4.1

Dr. med. Dr. med. dent. X. _____ diagnostizierte im Zahnschadenformular vom 11. Januar 2000 pericoronale Infekte und follikuläre Zysten mit chronischer Entzündung bei verlagerten Weisheitszähnen 18, 28, 38 und 48. Die Mutter des Beschwerdeführers wies zudem im Schreiben vom 24. Februar 2000 darauf hin, dass der Versicherte während Jahren an Asthma gelitten habe und durch ganzheitliche Behandlung von dieser Krankheit habe geheilt werden können. Infolge der Schmerzen habe der behandelnde Arzt die Extraktion der Weisheitszähne empfohlen. In der Ergänzung der Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Bern vom 28. Februar 2001, im Bericht zuhanden der Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG vom 28. Januar 2002 sowie in der Stellungnahme zum vorinstanzlichen Entscheid vom 10. Oktober 2003 schliesslich umschrieb Dr. med. Dr. med. dent. X. _____ den Krankheitswert als rezidivierende pericoronale Infekte, ausstrahlende Schmerzen durch Druck der noch wachsenden Wurzeln der eingekielten unteren Weisheitszähne auf den Mandibularkanal, infektbedingte Kieferklemme, chronische Entzündung beidseits im Bereich der follikulären Zysten und einer Störung der normalen Gebissentwicklung in Form von Denudierung von Zahnhalbs und Wurzeln der angrenzenden Zähne sowie Verdrängung der angrenzenden Zähne mit beginnender Engstandbildung im Frontzahnbereich.

E. 4.2

Nach Beizug des Vertrauenszahnarztes lehnte die KPT die Übernahme der Behandlungskosten ab im wesentlichen mit der Begründung, es liege keine Verlagerung der Weisheitszähne im Sinne von Art. 17 lit. a Ziff. 2 KLV und keine Zyste gemäss Art. 17 lit. c Ziff. 4 KLV vor. Zudem stelle das Asthma, welches sich nach Angaben der Eltern des Versicherten nach der Entfernung der Weisheitszähne gebessert habe, keine der in Art. 18 KLV abschliessend aufgezählten Allgemeinerkrankungen dar, welche eine Leistungspflicht für zahnärztliche Behandlungen auslöse.

E. 4.3

Die Vorinstanz würdigte die verschiedenen medizinischen Berichte und kam ebenfalls zum Schluss, dass das Vorliegen einer Verlagerung für keinen Weisheitszahn mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sei, sodass die Frage des qualifizierten Krankheitswertes in Form von Zysten offen gelassen werden könne.

E. 4.4

Was zunächst die Verlagerung der Weisheitszähne anbelangt, sind sich der behandelnde Arzt und der Vertrauenszahnarzt der Krankenkasse nicht einig. Dr. med. Dr. med. dent. X. _____ führt aus, die oberen Weisheitszähne lägen radiologisch dorsal der Tangente ans Tuber, klinisch ausserhalb der Gingiva unter der beweglichen Schleimhaut mit mässiger Abweichung von der Zahnachse, die unteren Weisheitszähne befänden sich im aufsteigenden Unterkieferast, radiologisch distal der Tangente an den Vorderrand des Ramus ascendens, klinisch weit ausserhalb der Gingiva unter der beweglichen Schleimhaut des aufsteigenden Unterkieferastes mit stark ausgeprägter Abweichung von der Zahnachse. Demgegenüber hält Dr. med. dent. Y. _____ die vier Weisheitszähne für altersentsprechend normal entwickelt, am richtigen Platz und keineswegs ausserhalb der Zahnreihe stehend. Die Frage der Verlagerung der Weisheitszähne kann indessen offen bleiben, weil die Pathologie und die notwendigen Massnahmen zu deren Beseitigung oder

Verringerung für das Vorliegen des erforderlichen qualifizierten Krankheitswertes nicht ausreichen. Die Behandlung bestand im Wesentlichen in der Entfernung der Weisheitszähne sowie in einer Konsultation vor und vier Konsultationen nach dem Eingriff. Weder kann eine Verdrängung der Zähne mit beginnender Engstandbildung im Frontzahnbereich noch ein besonderer Druck auf den Mandibularkanal als erstellt gelten. Selbst wenn die vom behandelnden Arzt geltend gemachte Pathologie vorhanden gewesen wäre, konnte sie durch die Entfernung der Weisheitszähne behoben werden, ohne dass ein Ersatz der entfernten Zähne oder andere aufwändige Massnahmen notwendig geworden wären. Schliesslich fehlen jegliche Anhaltspunkte für irgendwelche Schwierigkeiten oder besondere Komplikationen bei der Entfernung der Weisheitszähne, sodass in Anbetracht der Rechtsprechung die Voraussetzungen für eine diesbezügliche Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht erfüllt sind. Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann offen bleiben, ob für die Behandlung die Dienste eines Spitals, gar unter Beizug eines Assistenten, in Anspruch genommen werden mussten.

E. 4.5

Der Vollständigkeit halber ist zum früher vorgebrachten Argument des Beschwerdeführers, das Asthma habe sich nach der Entfernung der Weisheitszähne gebessert, festzuhalten, dass unter diesem Gesichtspunkt die Frage einer allfälligen Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid nicht anhand von Art. 18 KLV, sondern vielmehr von Art. 19 KLV zu prüfen ist. Während Art. 18 KLV die Übernahme der Kosten zahnärztlicher Behandlungen regelt, die durch eine der abschliessend aufgezählten Allgemeinerkrankungen oder ihre Folgen bedingt und zur Behandlung des Leidens notwendig sind, umfasst Art. 19 KLV die Leistungspflicht für zahnärztliche Behandlungen, die zur Unterstützung und Sicherstellung der ärztlichen Behandlung einiger abschliessend aufgezählter schwerer Allgemeinerkrankungen notwendig sind. Da das Asthma in Art. 19 KLV nicht erwähnt ist, ist eine Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für die Zahnbehandlung im Ergebnis auch unter dem Gesichtspunkt einer schweren Allgemeinerkrankung zu Recht verneint worden.

E. 5

Der Beschwerdeführer lässt die Rückerstattung der Kosten für die Gutachten des behandelnden Arztes in der Höhe von Fr. 520.80 beantragen. Nach der Rechtsprechung sind einer vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht obsiegenden Partei, die sich auf ein privates Gutachten stützt, alle notwendigen Expertenkosten im Rahmen der Parteientschädigung zu ersetzen (BGE 115 V 63 Erw. 5c; RKUV 2000 Nr. U 362 S. 44 Erw. 3b). Da die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen wird, hat der Beschwerdeführer als unterliegende Partei keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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