

## **BGer P\_59/2005 vom 29. März 2006**

Bundesgericht, 2006-03-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_P\\_59\\_2005](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_P_59_2005)

FR: TF P\_59/2005 du 29 mars 2006

IT: TF P\_59/2005 del 29 marzo 2006

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Bezüger einer jährlichen Ergänzungsleistung haben Anspruch auf Vergütung der Kosten für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen ( Art. 3d Abs. 1 lit. a ELG und Art. 8 Abs. 1 erster Satz ELKV in Verbindung mit Art. 19 ELV und Art. 3d Abs. 4 ELG ). Liegen die Kosten einer Zahnbehandlung (inkl. Labor) voraussichtlich höher als 3000 Franken, so ist der EL-Stelle vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag einzureichen. Wurde die Behandlung von über 3000 Franken ohne genehmigten Kostenvoranschlag durchgeführt, werden höchstens 3000 Franken vergütet ( Art. 8 Abs. 3 ELKV ). Diese Bestimmung hat zum Zweck, Beweisschwierigkeiten, wie sie bei nachträglichen Abklärungen häufig auftreten, zu vermeiden; denn bei einer abgeschlossenen Zahnbehandlung ist es im Nachhinein oft schwierig, sachverhältnismässig festzustellen, ob sie einfach, wirtschaftlich und zweckmässig war, und was allenfalls eine diesen Erfordernissen entsprechende Vorkehr gekostet hätte. Da diese Vorschrift nicht Sanktionscharakter hat, ist eine Behandlung auch ohne genehmigten Kostenvoranschlag zu bezahlen, wenn der rechtsgenügende Nachweis der Einfachheit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Zahnbehandlung möglich ist ( BGE 131 V 267 f. Erw. 5.2.2). Wird aber ohne genehmigten Kostenvoranschlag eine Behandlung durchgeführt, ist von der widerlegbaren Vermutung auszugehen, eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Massnahme hätte nicht mehr als 3000 Franken gekostet; dem EL-Bezüger obliegt die Beweislast für den Nachweis des Gegenteils ( BGE 131 V 269 f. Erw. 5.3).

#### **E. 2**

Die von der Ausgleichskasse zugesprochene, vorinstanzlich bestätigte Vergütung der Kosten von insgesamt Fr. 3792.20 der im Zeitraum November 2003 bis Juni 2004 durchgeführten Behandlung (VMK-Krone Zahn 23) im Umfang von Fr. 3000.- durch die EL beruht auf der nicht datierten, am 2. November 2004 bei der Ausgleichskasse eingegangenen handschriftlichen Beurteilung des Kantonszahnarztes. Danach sind VMK-Arbeiten grundsätzlich nicht einfach und wirtschaftlich, sodass eine Kostenbeteiligung des Patienten gerechtfertigt ist. In seiner ebenfalls nicht datierten Stellungnahme zu der vom kantonalen Gericht beim behandelnden Zahnarzt eingeholten Beweisauskunft vom 18. Februar 2005 führte der Kantonszahnarzt u.a. aus, nach den Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung gelte eine VMK-Krone nicht als einfach und wirtschaftlich und werde nur in Ausnahmefällen bewilligt. Grundsätzlich könne mit den heute angebotenen modernen Kompositmaterialien praktisch jeder Zahn wieder aufgebaut werden. Diese Variante sei einer luxuriöseren VMK-Krone zwar insofern klar unterlegen, als die Lebensdauer lediglich rund fünf Jahre betrage. Indessen gebe es immer wieder Patienten, welche sich eine Überkronung nicht leisten könnten und mit einem plastischen Aufbau versorgt werden müssten. EL-Bezüger besser zu stellen als diese

«Selbstzahler», sei nicht einsehbar. Der Versicherte habe sich daher an den Zahnbehandlungskosten mitzubeteiligen.

### **E. 3**

Der Beschwerdeführer führt nicht aus, inwiefern die vorinstanzlichen Erwägungen unzutreffend sind oder sonst wie Bundesrecht verletzen. Nichts zu seinen Gunsten ergibt sich daraus, dass aufgrund der von ihm eingereichten Unterlagen die Kosten von Fr. 2821.45 einer im Zeitraum Mai bis September 2005 erfolgten Behandlung mit Versorgung eines Zahns mit einer VMK-Krone im Umfang von Fr. 2800.- im Rahmen der EL vergütet worden sind. Es geht hier einzig um die Behandlung vom 3. November 2003 bis 23. Juni 2004. Nach der lediglich teilweisen Genehmigung des Kostenvoranschlages vom 3. November/ 18. Dezember 2003 in der Höhe von Fr. 2500.- ging im Übrigen die Beweislast für die für das Tatbestandsmerkmal der Einfachheit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Behandlung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 erster Satz ELKV erheblichen Tatsachen, soweit die effektiven Kosten diese Summe überstiegen, auf den EL-Bezüger über. Dieser Beweis kann nicht als erbracht gelten.

Der angefochtene Entscheid ist somit rechtens.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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