

# **FR\_GERICHTE 608 2020 18 vom 15. Juni 2020**

FR Kantonsgericht, 2020-06-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2020\\_18](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2020_18)

FR: FR\_GERICHTE 608 2020 18 du 15 juin 2020

IT: FR\_GERICHTE 608 2020 18 del 15 giugno 2020

## **Regeste**

Urteil des II. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Krankenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde vom 20. Januar 2020 gegen den Einspracheentscheid vom 2. Dezember 2019 ist von der rechtsgültig vertretenen Beschwerdeführerin frist- und formgerecht bei der örtlich und sachlich zuständigen Rechtsmittelinstanz eingereicht worden (vgl. Art. 58 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1], welches gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10] Anwendung findet; Art. 35 Abs. 1 des Justizgesetzes vom 31. Mai 2010 [JG; SGF 130.1] i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. d des Reglements des Kantonsgerichts vom 22. November 2012 betreffend seine Organisation und seine Arbeitsweise [RKG; SGF 131.11]). Die Beschwerdeführerin ist vom ablehnenden Einspracheentscheid betroffen und daher zur Beschwerde legitimiert. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob mit der Chorea Huntington eine schwere Allgemeinerkrankung im Sinne des Gesetzes, namentlich eine schwere psychische Erkrankung mit konsekutiver schwerer Beeinträchtigung der Kaufunktion (Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV), vorliegt, die eine zahnärztliche Behandlung nach sich zieht, deren Kosten von der obligatorischen Krankenversicherung zu übernehmen sind. Da diese Frage rechtlicher Natur ist, kann ohne weiteres auf das von der Beschwerdeführerin beantragte Fachgutachten verzichtet werden. Dies nicht zuletzt auch deshalb, weil der medizinische Sachverhalt, soweit er für die Beurteilung der vorliegend zu beurteilenden Rechtsfrage relevant ist, nicht bestritten ist.

### **E. 3**

Leukämien,

#### **E. 3.1**

Die Leistungen, deren Kosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei Krankheit zu übernehmen sind, werden in Art. 25 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 auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin bzw. eines Chiropraktors oder einer Chiropraktorin Leistungen erbringen. Die zahnärztlichen Leistungen sind in der genannten Bestimmung nicht aufgeführt. Die Kosten dieser Leistungen sollen im Krankheitsfall der

obligatorischen Krankenpflegeversicherung 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

Kantonsgericht KG Seite 4 von 8 Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig ist (Art. 31 Abs. 1 lit. c KVG). Gestützt auf Art. 33 lit. d der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) hat das Departement des Innern 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, bei denen daraus resultierende zahnärztliche Behandlungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmen sind. In Art. 18 KLV werden die schweren Allgemeinerkrankungen aufgelistet, die zu zahnärztlichen Behandlungen führen können, deren Kosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung 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.

### **E. 3.2**

Art. 18 KLV hat den folgenden Wortlaut: „1 Die Versicherung übernimmt die Kosten der zahnärztlichen Behandlungen, die durch eine der folgenden schweren Allgemeinerkrankungen oder ihre Folgen bedingt und zur Behandlung des Leidens notwendig sind (Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG): a. Erkrankungen des Blutsystems: 1. Neutropenie, Agranulozytose, 2. Schwere aplastische Anämie,

### **E. 3.3**

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung fallen unter den Begriff „schwere psychische Erkrankungen mit konsekutiver schwerer Beeinträchtigung der Kaufunktion“ im Sinne von Art. 18

Kantonsgericht KG Seite 5 von 8 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV Störungen des Essverhaltens wie die Anorexia nervosa (Magersucht) und die Bulimia nervosa (Ess-Brech-Sucht) (Urteil BGer 9C\_253/2011 vom 3. Juni 2011 E. 2.4 mit Verweis auf Urteil BGer K 175/04 vom 15. Juni 2005; BGE 124 V 353 E. 2a). Soweit ersichtlich hat sich das Bundesgericht aber noch nicht dazu geäussert, ob unter diesen Begriff auch neurologische Ausfälle (zerebrale Lähmungen und Spasmen, Morbus Parkinson, Hyperkinesien usw.) zu subsumieren sind bzw. ob Art. 18 Abs. 1 KLV diesbezüglich allenfalls eine Lücke enthält (vgl. auch STAUFFER/CARDINAUX, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Auflage 2018, Art. 31 N. 29; HÜRLIMANN ET AL., Krankenversicherung, 1998, Ein Ratgeber aus der Beobachter-Praxis, S. 190 f.).

### **E. 3.4**

Die Liste der zu zahnärztlichen Behandlungen Anlass gebenden Krankheiten in den Art. 17-19 KLV ist im Lichte der formell-gesetzlichen Ausgangslage als abschliessend zu verstehen (BGE 124 V 185 E. 4). Daran hat das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung festgehalten (vgl. etwa BGE 130 V 464 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen; Urteile BGer 9C\_253/2011 vom 3. Juni 2011 E. 1.2; 9C\_725/2017 vom 28. März 2018 E. 2). 4.

## **E. 4**

Myelodysplastische Syndrome (MDS),

### **E. 4.1**

Vorab ist festzustellen, dass die Krankheit Chorea Huntington in der Liste der schweren Allgemeinerkrankungen (Art. 18 Abs. 1 lit. a-d KLV) nicht aufgeführt ist. Dies wird von der Beschwerdeführerin zu Recht auch nicht behauptet. Bleibt zu prüfen, ob die Huntington-Krankheit unter die schweren psychischen Erkrankungen mit konsekutiver schwerer Beeinträchtigung der Kaufunktion (Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV) subsumiert werden kann.

### **E. 4.2**

Gemäss der Schweizerischen Huntington Vereinigung SHV ist die Huntington-Krankheit ein erblich bedingtes Nervenleiden, verursacht durch eine veränderte Erbanlage (Gen). Merkmale der Huntington-Krankheit sind körperliche und geistige Veränderungen, die gemeinsam, nacheinander oder wechselweise auftreten können. Zu den körperlichen Veränderungen gehören Unruhe, ruckartige Bewegungen, Schwierigkeiten beim Sprechen und Schlucken. Die psychischen Störungen äussern sich in Persönlichkeitsveränderungen mit beispielsweise leichter Reizbarkeit, Gleichgültigkeit, Depressionen, Nachlassen der geistigen Kräfte und sozialem Rückzug (vgl. zum Ganzen: <http://www.huntington.ch/huntington-krankheit>, letztmals aufgerufen am Tag des vorliegenden Urteils). Da es sich bei der Huntington-Krankheit um eine neurologische Erkrankung handelt, ist sie in der ICD-10 nicht unter den Psychischen und Verhaltensstörungen (F00-F99) zu finden, sondern unter den Krankheiten des Nervensystems (G00-G99), konkret bei den Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (G10-G14). Dass die Krankheit auch eine psychiatrische und psychologische Komponente aufweist (vgl. Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Bericht vom 16. Januar 2020; Beschwerdebeilage 4), ändert nichts daran, dass es sich um eine neurologische und nicht um eine psychische Erkrankung handelt. Damit ist bereits gesagt, dass die Huntington-Krankheit nicht unter die schweren psychiatrischen Erkrankungen im Sinne von Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV fallen kann. Dies gilt selbst dann, wenn zusätzlich zu den motorischen Störungen psychische Symptome auftreten. In diesem Sinne äusserte sich auch der Vertrauensarzt der Versicherung, Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (vgl. Bericht vom 28. Mai 2019; Vorakten 18).

Kantonsgericht KG Seite 6 von 8

### **E. 4.3**

Die Frage, ob die durch die Huntington-Krankheit bedingten zahnärztlichen Behandlungskosten unter dem Titel der schweren psychiatrischen Erkrankungen mit konsekutiver schwerer Beeinträchtigung der Kaufunktion im Sinne von Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmen sind, stellt sich somit erst dann, wenn die psychischen Symptome der Grunderkrankung derart stark ausgeprägt sind, dass die betroffene Person nicht mehr in der Lage ist, eine genügende Mundhygiene durchzuführen. Dabei ist bei lediglich erschwerter Durchführung einer genügenden Mundhygiene eine Unvermeidbarkeit jedoch zu verneinen. Vielmehr muss die Aufrechterhaltung einer genügenden Mundhygiene aus psychischen Gründen verunmöglicht sein. Zudem ist bei schwer psychisch Kranken wie bei andern Kranken davon auszugehen, dass ihnen, soweit sich nicht Angehörige oder Bekannte um sie

kümmern, die sozialen Hilfen (z.B. private oder öffentliche Fürsorge, unter Umständen vormundschaftliche Massnahmen) zur Verfügung stehen (vgl. hierzu BGE 128 V 70 E. 5a). Dr. med. D. \_\_\_\_\_ attestierte der Beschwerdeführerin in seinem Bericht vom 16. Januar 2020 leichte bis mittelgradige neuropsychologische Störungen bei Huntington-Krankheit. Trotz der Defizite im Bereich der Aufmerksamkeit und der exekutiven Funktionen würden aber keine relevanten Einschränkungen der Alltagsfunktionalität bestehen (vgl. Beschwerdebeilage 4). Namentlich ist die Beschwerdeführerin nach wie vor in der Lage, eine normale Zahnreinigung selbständig durchzuführen. Sollte dies nicht mehr der Fall sein, kann sie auf die Hilfe ihres Ehemannes zählen (vgl. die Erklärung der Beschwerdeführerin vom 15. Oktober 2018; Vorakten 8). Wenn sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt stellt, Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bescheinige ihr eine schwere psychische Erkrankung, kann ihr nicht gefolgt werden. Zwar weist der Arzt darauf hin, dass sich die Huntington-Krankheit durch die Triade von psychiatrischen, psychologischen und motorischen Symptomen definiere. Die neuropsychologischen Störungen werden aber als leicht bis mittelgradig bezeichnet, bei einer mild bis moderat schwer ausgeprägten Huntington-Krankheit (vgl. den Bericht vom 16. Januar 2020; Beschwerdebeilage 4). Eine schwere psychische Erkrankung im Sinne von Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV ist damit auch unter diesem Aspekt zu verneinen.

#### **E. 4.4**

Wenn sich die Beschwerdeführerin zur Stützung ihres Standpunktes auf den von der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft herausgegebenen Atlas der Erkrankungen mit Auswirkungen auf das Kausystem und das von der Gesundheitspolitischen Kommission der Schweizerischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie herausgegebene Nachschlagewerk „GPK-Entscheidung 2010-2015 Leistungspflicht im Fachbereich Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ beruft, so ist ihr entgegenzuhalten, dass es sich bei diesen beiden Werken um Empfehlungen einer Berufsgruppe ohne jeglichen normativen Charakter handelt. Sie sind für den Richter nicht verbindlich. Zwar kann sie der Richter bei seiner Entscheidung mitberücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Er weicht jedoch von deren Inhalt ab, sofern sie mit den anwendbaren gesetzlichen Vorschriften nicht vereinbar sind (Urteile EVGer K 147/98 vom 21. Juni 1999 E. 2c und K 63/98 vom 24. August 1998 E. 2b, in SVR 1999 KV Nr. 11 S. 25; BGE 124 V 351 E. 2e). Wie bereits ausgeführt wurde, zielt Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV auf schwere psychiatrische Erkrankungen wie die Anorexia nervosa (Magersucht) und die Bulimia nervosa (Ess-Brech-Sucht) ab. Nicht unter diese Bestimmung subsumiert werden können aber andere als psychische Leiden, auch wenn diese – wie vorliegend – mit psychischen Symptomen einhergehen. Die von der

Kantonsgericht KG Seite 7 von 8 Beschwerdeführerin angerufenen Werke sind somit in diesem Punkt mit dem Gesetz nicht vereinbar, weshalb die Beschwerdeführerin daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten kann.

#### **E. 4.5**

Damit hat die Vorinstanz die Chorea Huntington Erkrankung der Beschwerdeführerin zu Recht nicht unter die schweren psychischen Erkrankungen mit konsekutiver schwerer Beeinträchtigung der Kaufunktion (Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV) subsumiert. 5. Bleibt darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht in der Vergangenheit mehrfach erwogen hat, es

sei ihm im Rahmen seiner Überprüfungsbefugnis von Verordnungen nicht verwehrt, der Frage nachzugehen, ob eine Krankheit in Art. 18 KLV zu Unrecht nicht aufgeführt sei. Dabei hat sich das Bundesgericht grosse Zurückhaltung auferlegt und es stets abgelehnt, eine Aufnahme weiterer Leiden in die Liste der Krankheiten von Art. 18 KLV ernsthaft in Erwägung zu ziehen. Als Begründung führte es aus, zum einen handle es sich bei der KLV um eine departementale Verordnung, deren Änderung und fortlaufende Anpassung an die Bedürfnisse der Praxis einfach sei. Zum anderen liege der Aufzählung von Krankheiten in Art. 18 KLV eine Konsultation der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen zugrunde. Eine richterliche Ergänzung der Liste würde ohnehin eine vorgängige Anhörung von Experten voraussetzen, was geraume Zeit in Anspruch nähme und erst noch den Nachteil hätte, dass im Falle einer richterlichen Ergänzung die Liste der Krankheiten nicht auf einheitlicher fachmännischer Beurteilung beruhte (BGE 124 V 185 E. 6). Hiervon abzuweichen bestehe mit Blick auf das gesetzliche Listensystem (Art. 33 KVG) und die sich daraus ergebende Hauptverantwortung von Bundesrat bzw. Departement für die Ausgestaltung des Verordnungsrechts kein Anlass (Urteil BGer 9C\_407/2013 vom 28. Oktober 2013 E. 4 mit weiteren Hinweisen). 6. Insgesamt kommt das Gericht zum Schluss, dass die bei der Beschwerdeführerin vorliegende Grunderkrankung (Chorea Huntington) im Leistungskatalog von Art. 18 Abs. 1 KLV nicht aufgeführt ist und namentlich auch nicht unter den Begriff der schweren psychischen Erkrankung mit konsequenter schwerer Beeinträchtigung der Kaufunktion im Sinne von Art. 18 Abs. 1 lit. c Ziff. 7 KLV fällt. Auch besteht für eine richterliche Ergänzung des Leistungskatalogs kein Anlass. Unter diesen Umständen braucht nicht weiter darauf eingegangen werden, ob die Zahnschäden der Beschwerdeführerin auf ihre Grunderkrankung zurückzuführen sind und insofern eine unvermeidbare Erkrankung des Kausystems vorliegt. Der ablehnende Einspracheentscheid vom 2. Dezember 2019 ist damit nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 5**

Sklerodermie,

#### **E. 6**

AIDS,

#### **E. 7**

Aufgrund der Kostenlosigkeit des Verfahrens (Art. 61 lit. a ATSG) sind keine Gerichtskosten zu erheben. Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung

Kantonsgericht KG Seite 8 von 8 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 15. Juni 2020/dki Der Präsident:  
Der Gerichtsschreiber:

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