

# **GR\_GERICHTE S 2006 76 vom 31. Oktober 2006**

GR Gerichte, 2006-10-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S 2006 76](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2006_76)

FR: GR\_GERICHTE S 2006 76 du 31 octobre 2006

IT: GR\_GERICHTE S 2006 76 del 31 ottobre 2006

## **Regeste**

Ergänzungsleistungen | Ergänzungsleistungen/EOG

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die am 9. Juli 1939 geborene, Ergänzungsleistungen (EL) beziehende ... ersuchte die AHV-Ausgleichskasse Graubünden (AHV-AK) um Vergütung der Zahnbehandlungskosten ihres Zahnarztes Dr. med. dent. ... in Höhe von Fr. 2'126.30. Daraufhin holte die AHV-AK am 31. Mai 2006 die Beurteilung ihres Vertrauenszahnarztes Dr. med. dent. ... ein. Gestützt auf die geltenden Weisungen sowie auf die Beurteilung von Dr. ... vom 6. Juni 2006 wurden der Versicherten mit Verfügung vom 16. Juni 2006 Fr. 920.-- rückvergütet.

### **E. 2**

Dagegen erhob die Versicherte am 20. Juni 2006 Einsprache und machte die Rückvergütung der gesamten Zahnarztkosten in der Höhe von Fr. 2'126.30, eventualiter in der Höhe von Fr. 1'287.75 geltend. Mit Entscheid vom 5. Juli 2006 wurde die Einsprache abgewiesen. Nach nochmaliger Prüfung habe der Vertrauenszahnarzt der AHV-AK festgehalten, dass die Überkronung nicht zwingend gewesen wäre und die Rechnung auch nicht dem genannten Tarif entsprochen habe.

### **E. 3**

Dagegen erhob ... am 10. Juli 2006 frist- und formgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids und die Rückvergütung von mehr als den zugesprochenen Fr. 920.--. Zur Begründung brachte sie hauptsächlich vor, die Massnahme des Kunststoffaufbaus sei für den Erhalt des Kaukomforts zu einfach. Im Durchschnitt hätten VMK-Kronen eine Lebensdauer von über 25 Jahren.

### **E. 4**

In ihrer Vernehmlassung beantragte die AHV-AK die Abweisung der Beschwerde. Sie brachte vor, dass von zwei ausführbaren Therapien in der Regel die kostengünstigere zu wählen sei. VMK-Kronen seien grundsätzlich nicht einfach und wirtschaftlich und könnten nur in Ausnahmefällen bewilligt werden. Mit den heute angebotenen modernen Kompositmaterialien könne jeder Zahn wieder aufgebaut werden. Dies sei auch vorliegend beim Zahn 15 der Versicherten der Fall. Es sei somit klar ausgewiesen, dass eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung vorliegend keine Überkronung mit einer VMK-Krone erfordert hätte. Schliesslich sei die Kostenschätzung in der Höhe von Fr. 1'278.75 nicht im SUVA-Tarif, was von Dr. vom Brocke in der Beschwerde selbst bestätigt werde.

## **E. 5**

In ihrer Replik führte die Versichere aus, der Vertrauensarzt der AHV-AK habe verwirrende Aussagen gemacht bezüglich Zahn 25 anstatt Zahn 15. Erstens sei der Zahn nicht in einem Zuge wurzelbehandelt, mit Kunststoff aufgebaut und überkront worden, sondern in drei Sitzungen über 30 Tage. Zweitens hätten die beiden Behandlungsarten nicht praktisch die gleiche Langzeitprognose und aus ästhetischen Gründen sei vorliegend nur ein plastischer Aufbau aus Amalgam, Gold-Krone oder Keramik-Krone in Frage gekommen. Drittens habe Dr. ... selber für Dr. ... gearbeitet und den Auftrag erteilt bekommen, einem heute 40-jährigen Mann mit EL-Unterstützung auf Kosten der Sozialversicherungsanstalt sechs Zähne, welche sich in der Region 15 bis 25 befänden, mit Komposit aufzubauen, zu Kronenstümpfen zu beschleifen und mit Kunststoffkronen (Langzeitprovisorien) zu versorgen. Danach habe Dr. ... VMK-Kronen eingesetzt. Vorliegend sei es klüger die Krone zu finanzieren, weil die Patientin sonst nach wenigen Jahren wieder behandelt werden müsse.

## **E. 6**

Die AHV-AK brachte in ihrer Duplik vor, die Vorwürfe an Dr. ... seien nicht belegt. Vorliegend seien die Richtlinien und die EVG-Praxis bezüglich einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung massgebend. Die Mitarbeiter der AHV-AK beurteilten alle Fälle nach den gleichen Massstäben. VMK-Kronen könnten nur bewilligt werden, wenn keine andere Möglichkeit

der Therapie bestünde. Ein solcher Ausnahmefall sei vorliegend klarerweise zu verneinen. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 5. Juli 2006. Nachfolgend gilt es zu prüfen, ob die Zahnarztkosten der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten sind. 2. Gemäss Art. 3d Abs. 1 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) ist den Bezüglern einer jährlichen Ergänzungsleistung ein Anspruch auf die Vergütung von ausgewiesenen, im laufenden Jahr entstandenen Kosten einzuräumen, wobei die Zahnarztkosten ausdrücklich erwähnt sind (Art. 3d Abs. 1 lit. a ELG). Nach Art. 3d Abs. 4 ELG bezeichnet der Bundesrat die Kosten, die nach Abs. 1 vergütet werden können. Der Bundesrat ermächtigte in Art. 19 der Verordnung über Ergänzungsleistungen zu Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV; SR 831.301) das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) zu bestimmen, welche Kosten im vorliegend relevanten Bereich vergütet werden können. Gestützt auf diese Bestimmung erliess das EDI die Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV; SR 831.301.1). Als Durchführungsorgan für Ergänzungsleistungen gilt im Kanton Graubünden gemäss Art. 5 der Vollziehungsverordnung zum kantonalen Gesetz über Ergänzungsleistungen (BR 544.310) die AHV-AK. 3. Gemäss Art. 8 ELKV werden Kosten für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen vergütet, was auch in Ziff. 5038 der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL) wiederholt wird. Gemäss Art. 8 Abs. 3 ELKV und Ziff. 5038.4 WEL ist bei Zahnbehandlungskosten, die voraussichtlich höher sind als Fr. 3'000.--, der AHV-AK vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag einzureichen. Wurde eine Behandlung von über Fr. 3'000.-- ohne genehmigten Kostenvoranschlag durchgeführt,

werden höchstens Fr. 3'000.-- vergütet. Bei mehreren möglichen Behandlungen hat eine Abwägung zwischen den Kosten und dem Nutzen der einzelnen Vorkehren stattzufinden, wobei von zwei gleichermassen zweckmässigen Behandlungen grundsätzlich nur die kostengünstigere als notwendig und wirtschaftlich gilt (vgl. Gebhard Eugster, Das Wirtschaftlichkeitsgebot nach Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10], in: Wirtschaftlichkeitsgebot in der Krankenversicherung, St. Gallen 2001, S. 38 ff.; Anhang IV WEL). 4. Vorliegend ist strittig, ob die Behandlungskosten der Versicherten in Höhe von Fr. 2'126.30 von der AHV-AK zu vergüten sind. Der Versicherten wurde gemäss Honorarrechnung vom 22. Mai 2006 eine VMK-Stiftkrone eingesetzt. Nach Angaben des Vertrauenszahnarztes der AHV-AK hätte an sich die kostengünstigere Kompositotechnik für die Wiederherstellung von Kaufähigkeit und Kaukomfort der Patientin genügt. Dass das Einsetzen einer VMK-Krone nicht den Kriterien der „Einfachheit“ und „Wirtschaftlichkeit“ entspricht, wurde bereits in zwei EVG-Urteilen bestätigt (EVG-Urteile vom 29. März 2006 [P.59/2005] und vom 21. Dezember 2005 [P.44/2005]). Die Variante einer VMK-Stiftkrone kommt nach dem Gesagten nur in Frage, wenn die Anwendung der Kompositotechnik – aus welchen Gründen auch immer – nicht möglich ist. Auch die Beschwerdeführerin ist in der Einsprache von solch einer Betrachtungsweise ausgegangen und hat dort kompromissweise Fr. 1278.75 beantragt. Da in der Kostenschätzung vom 20. Juni 2006 der behandelnde Zahnarzt die VMK-Stiftkrone nicht mehr aufgeführt hat, kann angenommen werden, dass die VMK-Krone vorliegend nicht zwingend nötig gewesen wäre. Erst in der Beschwerde wurden weitere Aspekte vorgebracht, die eine Bevorzugung der gewählten Behandlung begründen sollten. Selbst wenn die Versorgung mit der VMK-Krone ebenso zweckmässig wie der Kompositaufbau wäre, was offen bleiben kann, bestünde kein Anspruch auf die Übernahme der Kosten für die erheblich teurere Behandlung. Dies gilt sogar dann, wenn das Setzen von VMK-Kronen Vorteile für die versicherte Person aufweist (BGE 128 V 54). Wenn der Patient sich absichern will, müsste

er allenfalls vorher auch bei einer Behandlung unter Fr. 3'000.-- bei der AHV- AK rückfragen. Sonst geht er das Risiko ein, dass ihm die Kosten der Behandlung nur zum Teil zurückerstattet werden. Zusammengefasst ist festzuhalten, dass im vorliegenden Fall eine Überkronung nicht nötig gewesen wäre und die Voraussetzungen der Einfachheit und Wirtschaftlichkeit nicht erfüllt sind, weshalb die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist. 5. Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das Beschwerdeverfahren vor Versicherungsgericht nach Art. 61 lit. a des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) und Art. 11 der Verordnung über das Verfahren in Sozialversicherungstreitsachen (VVS; BR 542.300) grundsätzlich kostenlos ist. Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Kosten erhoben.

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