

GR_GERICHTE S 2011 68 vom 23. August 2011

GR Gerichte, 2011-08-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S 2011 68](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2011_68)

FR: GR_GERICHTE S 2011 68 du 23 août 2011

IT: GR_GERICHTE S 2011 68 del 23 agosto 2011

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Mit Schreiben vom 25. Januar 2011 lehnte die für den Unfall zuständige Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: SUVA) nach Rücksprache mit ihrem beratenden Zahnarzt, Dr. med. dent. ... (nachfolgen Dr. ...), die vorgeschlagene Implantatsversorgung mit der Begründung, die

Behandlung sei nicht adäquat zum Zustand des Restgebisses, ab. Es handle sich um ein nur bedingt saniertes Lückengebiss. Die beiden Brücken im Oberkiefer seien zudem von einer Qualität hinsichtlich der Passgenauigkeit, die bestenfalls einem Langzeitprovisorium gleichkomme. Als zweckmässige Behandlung könne eine Modellgussprothese mit Klammern bezahlt werden.

E. 3

Auf Verlangen des Versicherten bestätigte die SUVA diesen Entscheid mit Verfügung vom 14. März 2011. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte mit Schreiben vom 16. März 2011 Einsprache mit dem sinngemässen Antrag, die SUVA solle die dem heutigen zahnmedizinischen Standart entsprechende Behandlung der Unfallfolgen übernehmen. Der Versicherte führte aus, sein Gebiss sei vor dem Unfall voll funktionsfähig gewesen. Der Unfall habe den Abbruch zweier Zähne sowie den Bruch einer bestehenden Brücke bewirkt. Nun müsse der Zustand vor dem Unfall wieder hergestellt werden. Demzufolge habe die SUVA für die abgebrochenen Zähne eine Implantatsversorgung und die Reparatur der gebrochenen Brücke zu übernehmen. Dies, auch wenn die vorbestandene Brückenversorgung hinsichtlich Qualität nur einem Langzeitprovisorium gleiche. Es gehe nicht an, auf einen Vorzustand hinzuweisen, der die vorgeschlagene Wiederherstellung der vorbestandenen Funktionsfähigkeit als nicht adäquat bezeichne.

E. 4

a) Im Rahmen des Einspracheverfahrens beauftrage die SUVA ihren beratenden Zahnarzt Dr. ... mit der Abklärung der Frage, welche Behandlung die SUVA im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Versorgung zur Behebung der Unfallfolgen übernehmen könne. In seinem Bericht vom 11. April 2011 bestätigte Dr. ... seine ursprüngliche Beurteilung vom 13. Januar 2011, wonach die vorgeschlagene Implantatsversorgung nicht adäquat zum Zustand des Restgebisses sei. Als adäquat erachte er eine Modellgussprothese mit Klammern. b) Mit Entscheid vom 20. April 2011 wies die SUVA die Einsprache des Versicherten sodann ab. Als integrierender Bestandteil des

Einspracheentscheids legte die SUVA das Schreiben von Dr. ... vom 11. April

2011 bei. Zur Begründung führte die SUVA aus, aufgrund des Zustandes des Restgebisses und gestützt auf die Beurteilung von Dr. ... könne kein Implantat als lang dauernde Versorgung im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Versorgung bewilligt werden. Die von Dr. ... vorgeschlagene Behandlung mittels Implantat übersteige den Rahmen der UVG- Versicherung. Die SUVA könne im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Versorgung eine Modellgussprothese gut sprechen. Falls der Versicherte trotzdem eine festsitzende Versorgung wünsche, würde sich die SUVA an der Behandlung pro forma mit Fr. 3'100.-- beteiligen, ohne jedoch für die ausgeführte, nicht bewilligte Arbeit zu haften.

E. 5

Dagegen erhob der Versicherte am 20. Mai 2011 Beschwerde ans Verwaltungsgericht Graubünden mit den Anträgen auf Aufhebung des Einspracheentscheids vom 20. April 2011 und auf Verpflichtung der Beschwerdegegnerin, dem Beschwerdeführer die Kosten für eine Implantatversorgung sowie für den Ersatz der gesamten Brücke 12 - 25 zu erstatten. Zur Begründung seiner Anträge führte der Beschwerdeführer aus, das vorliegende Gutachten von Dr. ... sei, da von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegeben, ein Parteigutachten, dessen Objektivität kritisch hinterfragt werden müsse. Weiter verkenne die Vorinstanz, dass infolge des Unfalls zwei intakte Zähne zerbrochen seien und demzufolge für die Zahnrekonstruktion die Brückenversorgung eine neue Verankerung bedinge. Er habe Anspruch auf eine möglichst vollständige Beseitigung der unfallbedingten körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen. Hierzu sei ein Ersatz der gesamten Brücke mit einer Implantatversorgung unumgänglich. Es könne nicht angehen, dass zwei eigene Zähne einzig durch eine Modellgussprothese ersetzt werden, nur weil die gesamte Gebissfunktion vor dem Unfall angeblich bereits eingeschränkt gewesen sein soll. Es sei nicht rechtens, für die Ablehnung der beantragten Kostenübernahme auf den Zustand des Restgebisses abzustützen. Eine Implantatversorgung sei eine adäquate, standardmässige Behandlung bei abgebrochenen Zähnen. Es könne auch nicht von zwei gleichermassen zweckmässigen Behandlungsalternativen die Rede sein (Verweis auf BGE 128 V 66 S. 70). Des Weiteren könne gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur ein grobes Missverhältnis zwischen der Höhe der Heilungskosten und dem zu erwartenden Heilerfolg eine Leistungsverweigerung begründen (Verweis auf 109 V 41 S. 44). Selbst bei einem Kostenvoranschlag von Fr. 8'000.-- und geltend gemachten Fr. 30'000.- - liege gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kein grobes Missverhältnis vor. Vorliegend schlage der von der Beschwerdegegnerin beauftragte Gutachter eine Kostenübernahme im Umfang von Fr. 3'100.-- vor. Die Kosten für die vorgeschlagene Behandlung mit einer Implantatversorgung und Ersatz der gesamten Brücke würden sich gesamthaft auf Fr. 12'855.95 belaufen. Im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung könne folglich nicht von einem Missverhältnis gesprochen werden.

E. 6

Mit Beschwerdeantwort vom 14. Juni 2011 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie führte aus, der Kostenvoranschlag des behandelnden Zahnarztes Dr. ... beinhalte eine Behandlung der Unfallfolgen mittels Implantat. Abgesehen von unkommentierten Kostenvoranschlägen seien jedoch keine weiteren Stellungnahmen des behandelnden Zahnarztes vorhanden. Sie habe die Akten zur Prüfung

der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Zahnversorgung ihrem beratenden Zahnarzt Dr. ... vorgelegt. Dieser habe aufgrund des offenbar äusserst schlechten Vorzustands des Gebisses des Versicherten eine Versorgung mittels Implantat für nicht adäquat empfunden und daher eine Versorgung mittels Teilprothese vorgeschlagen. Es liege vorliegend nur eine zahnärztliche Beurteilung vor, nämlich jene von Dr. ... Dieser verfüge über die für die Beurteilung notwendigen Röntgenbilder des Beschwerdeführers und das Zahnschadenformular gemäss KVG, welches über den Vorzustand und die Unfallschäden Auskunft gebe. Zudem sei seine Einschätzung einleuchtend und führe zu begründeten Schlussfolgerungen, weshalb dieser zahnärztlichen Beurteilung voller Beweiswert zukomme. Überdies sehe auch das Bundesgericht die Versorgung mittels Prothese als echte Alternative zu einem Implantat (K 190/00). Die SUVA habe vorliegend die Kosten und Nutzen von zwei verschiedenen in Betracht fallenden Behandlungsmethoden abgewägt. Das vom Beschwerdeführer zitierte Bundesgerichtsurteil (109 V 44) sei hier nicht anwendbar, da dieses einen Fall behandle, in welchem nur eine Behandlungsmethode zur Verfügung stand

und deren Nutzen im Verhältnis zu den Kosten abgewägt werden musste. Lediglich dort komme die Rechtsprechung bezüglich grobem Missverhältnis zur Anwendung.

E. 7

Mit Replik vom 24. Juni 2011 präzisierte der Beschwerdeführer seine Anträge dahingehend, dass der Einspracheentscheid vom 20. April 2011 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, dem Beschwerdeführer die Kosten für eine Implantatversorgung mit Implantat-Krone 12 und Flieger 11 mit geschätzten Gesamtkosten von Fr. 5'061.65 zu erstatten. Weiter sei das Schreiben von Dr. ... vom 22. Juni 2011 als Beweismittel Nr. 13 aufzunehmen. Sollte die Beurteilung des behandelnden Zahnarztes nach Meinung des Verwaltungsgerichts nicht ausreichen, sei zusätzlich ein unabhängiges Fachgutachten einzuholen. Seine präzisierten Anträge begründete der Beschwerdeführer damit, dass zwischenzeitlich die Möglichkeiten der Implantatversorgung mit dem behandelnden Zahnarzt im Detail hätten besprochen werden können. Dabei hätten sie festgestellt, dass die Variante Implantat 12 mit Implantat Krone 12 und Flieger 11 mit geschätzten Gesamtkosten von Fr. 5'061.65 als geeignet beurteilt werden und auf den Ersatz der gesamten Brücke aus Kosten-/Nutzenüberlegungen verzichtet werden könne. Laut Dr. ... sei die Modellgussprothese kein adäquater Ersatz, da der Patient vor dem Unfall festsitzend versorgt war und seiner Meinung nach auch hinterher wieder festsitzend versorgt sein sollte. Der Beschwerdeführer sei seit dem Jahre 2004 bei Dr. ... in Behandlung, weshalb er als behandelnder Zahnarzt mit der konkreten Situation sehr vertraut sei. Dies sei nicht ganz unwesentlich, da die Beurteilung des Gutachters der Beschwerdegegnerin lediglich auf Aktenseinsicht beruhe. Zudem trage die präzisierte Kostengutsprache dem Gebot der Wirtschaftlichkeit noch mehr Rechnung. Die Differenz zur bewilligten pro forma Kostenvergütung von Fr. 3'100.-- betrage lediglich rund Fr. 2'000.--.

E. 8

Duplicando hielt die Beschwerdegegnerin am 4. Juli 2011 an ihren Anträgen fest und verwies erneut auf das Bundesgerichtsurteil K 190/00. Dr. ... bringe in der Beurteilung vom 22. Juni 2011 zuhanden des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers lediglich seine Meinung zum Ausdruck („mir scheint“),

ohne diese weiter zu begründen. Überdies kenne der behandelnde Zahnarzt den Patienten offenbar doch nicht so gut, da dieser sämtliche nicht notfallmässigen Zahnbehandlungen in Kroatien habe durchführen lassen. Auf die weiteren Vorbringen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Anfechtungsobjekt im vorliegenden Verfahren bildet der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 20. April 2011. Unbestritten ist dabei, dass der Unfall vom 30. November 2010 den Bruch der bestehenden Brücke sowie den Verlust der Zähne 12 und 11 verursacht hat. Nachfolgend gilt es zu prüfen, welche Zahnsanierung die Beschwerdegegnerin im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Behandlung zu übernehmen hat. 2. Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nicht etwas anderes bestimmt. Gemäss Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Der Behandlungsanspruch umfasst dabei nicht alle erdenklichen medizinischen Vorkehren, sondern lediglich die zur Wiederherstellung der Gesundheit nötigen Massnahmen unter Einsatz angemessener Mittel. Dementsprechend haben sich alle Behandlungsmassnahmen gemäss Art. 54 UVG auf das den Behandlungszweck geforderte Mass zu beschränken. Der Versicherer hat demnach sowohl gegenüber dem die Behandlung ausführenden Arzt als auch gegenüber dem Versicherten das Recht, die Übernahme von unnötigen therapeutischen oder von solchen Massnahmen, die durch weniger kostspielige ersetzt werden können, abzulehnen (A. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3 Aufl., Zürich 2003, S. 272 f.; BGE 109 V 43 E. 2a).

3. a) Im Sozialversicherungsprozess gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, wonach die Organe der Rechtspflege frei von Beweisregeln und nur nach ihrer persönlichen Überzeugung entscheiden. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und ob die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann sodann auch einem reinen Aktengutachten voller Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhaltes geht (Bundesgerichtsurteil 8C_540/2007 vom 27. März 2008 E. 3.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 330/02 vom 5. Dezember 2003 E. 2.3). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 125 V 352 E. 3a, AHI 2001 S. 113 f. E. 3a, RKUV 2003 U 487 S. 345 E. 5.1). Des Weiteren gilt es festzuhalten, dass die SUVA in beweisrechtlicher Hinsicht ein zur Objektivität verpflichtetes gesetzessvollziehendes Organ ist. Daraus folgt, dass auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert beigemessen werden kann, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache, dass der angefragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf

Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 125 V 353 f. E. 3b/ee, 122 V 161 E. 1c). Im Rahmen der freien Beweiswürdigung ist es grundsätzlich zulässig, dass der Richter den Entscheid allein auf versicherungsinterne Entscheidungsgrundlagen stützt (BGE 122 V 157 ff.).

b) Vorliegend schlug der behandelnde Zahnarzt Dr. ... zur Behebung der Unfallfolgen die Entfernung des Zahnes 12, den Ersatz mittels einem Implantat Regio 12 und eine Implantat-Krone mit Flieger auf 11 vor. Demgegenüber erachtet der beratende Zahnarzt der SUVA, Dr. ..., vor dem Hintergrund des Sanierungsgrades des Restgebisses ein Implantat mit Flieger als nicht adäquate Versorgung. Als wirtschaftliche und zweckmässige Versorgung schlug er eine Modellgussprothese mit Klammern vor. Die Vorinstanz stütze ihren Einspracheentscheid vom 20. April 2011 vorliegend auf den Arztbericht von Dr. ... vom 11. April 2011 und sprach diesem vollen Beweiswert zu. In erwähntem Bericht hält Dr. ... fest, unter Berücksichtigung des Sanierungsgrades des Restgebisses sei eine Modellgussprothese mit Klammern als eine adäquate Versorgung der Lücke 12, 11 zu betrachten. Es seien im vorliegenden Gebiss sieben Zähne fehlend und nicht ersetzt worden. Folglich bestehe lediglich eine reduzierte Restbezaehlung. Zusätzlich seien die Unterkieferzähne stark abradert, was auf eine erhöhte Belastung dieser Zähne durch starke Parafunktion hindeute. Demnach sei die Gebissfunktion schon vor dem Unfall eingeschränkt gewesen. Die beiden Brücken im Oberkiefer würden bei allen Kronen deutliche Passungenauigkeiten und damit mangelhaften Randschluss und abstehende Kronenränder aufweisen. Dadurch werde eine optimale Pflege, welche eine Voraussetzung für entzündungsfreie Schleimhautverhältnisse sei, massiv eingeschränkt. Eine persistierende chronische Zahnfleischentzündung sei ungünstig für die Prognose eines Dentalimplantates. In diesem vom Versicherten nicht entsprechend gepflegten Gebiss erachte er daher eine Implantatversorgung als nicht adäquat. Die Kosten für die von ihm vorgeschlagene Modellgussprothese würden inklusive Befund, Versicherungsformular, Extraktion, Provisorium und Prothese approximativ Fr. 3'100.-- betragen. c) Der Beurteilung der Vorinstanz, welche dem Arztbericht von Dr. ... vom 11. April 2011 vollen Beweiswert zusprach, vermag sich das Gericht anzuschliessen. Im erwähnten, ausführlichen Bericht legt der Facharzt nachvollziehbar und umfassend dar, warum er vorliegend eine Modellgussprothese mit Klammern einer Implantatversorgung, welche er als

nicht adäquat erachtet, vorzieht. Zur Beurteilung der medizinischen Situation standen ihm dabei sämtliche hierzu erforderlichen Unterlagen wie Röntgenbilder sowie das Zahnschadenformular gemäss KVG, welches über den Vorzustand und die Unfallschäden Auskunft gibt, zur Verfügung. Die ärztlichen Einschätzungen von Dr. ... sind überdies einleuchtend und führen zu begründeten Schlussfolgerungen. Demgegenüber liegen vom behandelnden Zahnarzt Dr. ... lediglich einige unkommentierte Kostenvoranschläge vom 22. Dezember 2010 und vom 7. März 2011, sowie eine Beurteilung vom 22. Juni 2011 vor. In erwähnter Beurteilung an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers legt er jedoch, wie die Vorinstanz zu Recht festhält, lediglich seine Meinung ohne nachvollziehbare Begründung dar. Weiter scheint Dr. ... den Beschwerdeführer, entgegen dessen in der Replik vorgebrachten Äusserung, nicht sehr gut zu kennen, ergibt sich doch schon aus Ziff. 4 des Berichts von Dr. ... vom 22. Juni 2011, dass sich der Beschwerdeführer mehrheitlich in Kroatien hat behandeln lassen und lediglich notfallmässige Zahnbehandlungen bei Dr. ... durchführen liess. Jedenfalls vermag der stellenweise vage Bericht von Dr. ... die

nachvollziehbare und schlüssige Beurteilung von Dr. ... nicht in Zweifel zu ziehen. Das vom Beschwerdeführer beantragte Einholen eines zusätzlichen unabhängigen Fachgutachtens erübrigt sich demnach, da vorliegend vollumfänglich auf den umfassenden und verständlichen Facharztbericht von Dr. ... abgestellt werden kann (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 122 II 469 E. 4a). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers rechtfertigt sodann der Umstand allein, dass die ärztliche Stellungnahme des Dr. ... von der SUVA eingeholt wurde, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (BGE 125 V 353 E. 3b/dd). Es sind vorliegend keine Umstände ersichtlich, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen liessen. d) Demnach ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass eine Implantatsversorgung vorliegend als nicht adäquat zum Zustand des Restgebisses erscheint. Die Vorinstanz hat die Kostenübernahme für die Implantatsversorgung demzufolge zu Recht abgelehnt und richtigerweise im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Versorgung zur Behebung der Unfallfolgen eine Modellgussprothese als angebracht betrachtet. Diese Ergebnis erscheint auch vor dem Hintergrund des Gebots der Wirtschaftlichkeit (Art. 54 UVG) als angebracht, kommt doch die Behandlung mittels Modellgussprothese den Versicherer deutlich billiger zu stehen als eine Versorgung mittels Implantat. Die Beschwerdegegnerin hat demnach vorliegend lediglich die Kosten für die Behandlung mittels Modellgussprothese mit Klammern zu übernehmen. e) An diesem Ergebnis vermag auch der Hinweis des Beschwerdeführers auf BGE 109 V 44 nichts zu ändern. In jenem Entscheid ging es nicht wie vorliegend um zwei verschiedene in Betracht fallende Behandlungsmethoden (Prothese/Implantat), sondern nur um eine Behandlungsmethode, deren Nutzen im Vergleich zu den Kosten abzuwägen war. Daher kann auch aus dem Hinweis auf den erwähnten Bundesgerichtsentscheid nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers abgeleitet werden. 4. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. April 2011 erweist sich demzufolge in jeder Beziehung als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Gerichtskosten werden keine erhoben, da das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht - ausser bei mutwilliger oder leichtsinniger Prozessführung - gemäss Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kostenlos ist. Eine aussergerichtliche Entschädigung an die Vorinstanz entfällt (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG). 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.