

VS_GERICHTE S2 21 45 vom 11. Februar 2022

VS Kantonsgericht, 2022-02-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2 21 45](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2_21_45)

FR: VS_GERICHTE S2 21 45 du 11 février 2022

IT: VS_GERICHTE S2 21 45 del 11 febbraio 2022

Regeste

S2 21 45 URTEIL VOM 11. FEBRUAR 2022 Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung Besetzung: Dr. Thierry Schnyder, Präsident;
Candido Prada und Thomas Brunner, Kantonsrichter in Sachen X _____,
Beschwerdeführerin, vertreten durch A _____ gegen Y _____,
Beschwerdegegnerin (Kostenübernahme) Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom
16. März 2021

Erwägungen

E. 1

Die versicherte Person hat ihren Wohnsitz in G _____, mithin im Kanton Wallis. Die sachliche und örtliche Zuständigkeit der angerufenen Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts ist somit gegeben (Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG], Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtspflege vom 11. Februar 2009 [RPfIG], Art. 1 Abs. 2 des Verfahrensreglements vom 2. Oktober 2001 [RVG] und Art. 81a des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 [VVRG]). Die Beschwerdeführerin ist vom angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung. Sie ist somit zur Beschwerde legitimiert (Art. 59 ATSG). Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde wird eingetreten.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, dass die Kosten der Implantatversorgung Wiederherstellungskosten darstellen und gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung (BGE 125 V 16) unter Art. 17 lit. c Ziff. 5 KLV zu subsumieren seien. Entsprechend habe die Beschwerdegegnerin die Kostenübernahme zu Unrecht abgelehnt. Zudem wirft die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin widersprüchliches Verhalten vor, indem diese die Ablehnung nun darauf stütze, es habe keine Osteomyelitis vorgelegen, obwohl sie die zahnärztlichen Kosten infolge dieser Verdachtsdiagnose ursprünglich übernommen habe.

E. 2.2

Im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Art. 1a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG]) haben die sozialen

- 4 - Krankenversicherungen bei Krankheit, Unfall oder Mutterschaft bestimmte Leistungen zu gewähren. Die Kosten für die Leistungen gemäss den Art. 25-31 KVG werden nach Massgabe der in den Art. 32-34 KVG festgelegten Voraussetzungen übernommen (Art. 24

KVG; BGE 129 V 167 S. 169 f. E. 3.1).

E. 2.2.1

Die Leistungen gemäss Art. 25-31 KVG umfassen einerseits solche, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 KVG). Die Kosten einer zahnärztlichen Behandlung werden von der obligatorischen Krankenkasse nur übernommen, wenn diese durch eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems, durch eine schwere Allgemeinerkrankung oder ihre Folgen bedingt oder zur Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig sind (Art. 31 Abs. 1 KVG). Die Leistungen nach Art. 31 KVG sind vom Bundesrat näher zu bezeichnen. Die Krankenpflege-Leistungsverordnung trägt dem Rechnung und führt die Pflichtleistungen für zahnärztliche Behandlungen abschliessend in den Art. 17-19a KLV auf (BGE 124 V 185 E. 4). Nach Art. 17 lit. c KLV erfolgt eine Kostenübernahme bei Erkrankungen des Kieferknochens, namentlich bei Tumoren, Osteopathien, Zysten oder einer Osteomyelitis des Kiefers. Eine Kostenübernahme bei einer Osteomyelitis umfasst die Kosten bis zur Wiederherstellung der Kaufunktion. Die Kostenübernahme bedingt, dass die Diagnose der Osteomyelitis überwiegend wahrscheinlich ist (Bundesgerichts-urteil K 74/05 vom 19. Mai 2006 E.3).

E. 2.2.2

Dem histopathologischen Bericht (a.a.O., act. 24) entnimmt sich folgende Diagnose: «Vitales, fragmentiertes Knochengewebe mit diskreten An- und Umbauvorgängen, sowie fibrosiertes Bindegewebe mit diskreten chronischen Entzündungsinfiltraten. Kein Nachweis einer akuten eitrigen Osteomyelitis.» Die Beschwerdeführerin macht nicht geltend, diese Diagnose sei fehlerhaft. Der histopathologische Bericht weicht zwar von den eingangsgestellten Diagnosen ab, jedoch handelte es sich bei diesen lediglich um Verdachtsdiagnosen, welche gestützt auf die damaligen Befunde erfolgten. Durch die histopathologische Untersuchung konnten gesicherte Untersuchungsergebnisse gewonnen werden, welche eine abschliessende Diagnose erlaubten. Es besteht für das erkennende Gericht kein Anlass, dem histopathologischen Bericht nicht zu folgen. Gestützt darauf ist die Diagnose einer Osteomyelitis nicht überwiegend wahrscheinlich und die Wiederherstellungskosten wurden von der Beschwerdegegnerin zu Recht nicht übernommen.

E. 2.2.3

Die Beschwerdegegnerin unterliegt der Untersuchungspflicht. Sie hatte den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Die - 5 - Verdachtsdiagnose einer Osteomyelitis erwies sich in der histopathologischen Untersuchung als falsch und damit war eine weitere Kostenübernahme von jenem Zeitpunkt an abzulehnen. Es kann der Beschwerdegegnerin deshalb kein widersprüchliches Verhalten vorgeworfen werden. Gegen ein widersprüchliches Verhalten sprechen auch die jeweiligen Kostengutsprachen, in denen stets darauf hingewiesen wurde, dass vor jeder Weiterbehandlung eine neue Kostengutsprache eingeholt werden müsse (a.a.O., act. 6).

E. 3

A., 2016, N. 1540; Ueli Kieser, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. A., 2020, N. 28 zu Art. 51 ATSG).

- 6 - Selbst wenn unter Art. 127 KVV lediglich eine Ordnungsfrist zu verstehen ist, darf eine Behörde ein Verfahren nicht ungerechtfertigt und beliebig verzögern. Eine ungerechtfertigte Verzögerung liegt vor, wenn eine Handlung über eine angemessene Frist hinaus aufgeschoben wird. Die angemessene Dauer wird anhand der besonderen Umstände des Falles beurteilt (BGE 125 V 188 E. 2a). Die 30-tägige Frist nach Art. 127 KVV zeugt davon, dass ein rascher Verfahrenslauf angestrebt wird. Unter diesem Hintergrund wurde auch Art. 80 Abs. 3 KVG eingeführt, wonach der Versicherer den Erlass einer Verfügung nicht von der Erschöpfung eines internen Instanzenzuges abhängig machen darf. Der Versicherer hat unter Umständen ein Interesse daran, den Verfahrensausgang derart lange heraus zu zögern, damit die versicherte Person aufgrund der Umständlichkeit ihre Begehren zurückzieht, ohne dass diese von einer unabhängigen Kontrollinstanz geprüft werden können (Sandra De Vito Bieri/Myriam Dannacher, Basler Kommentar Krankenversicherungsgesetz, 1. A, 2020, N. 9 f. zu Art. 80 KVG). Diese Bestimmungen bringen zum Ausdruck, dass ein rascher und speditiver Verfahrenslauf von Wichtigkeit ist und dementsprechend ungerechtfertigte Verzögerungen nicht leicht hingenommen werden dürfen. Die Beschwerdegegnerin gesteht die massive Verspätung in ihrem Einspracheentscheid ein. Sie verzichtet vollständig darauf, die Gründe für die Verspätung zu nennen. Den Akten ist zwar zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin am 29. August 2019 beim Zahnarzt Dr. F _____ die vollständige Röntgendokumentation und die originale Krankengeschichte seit dem Jahre 2012 angefragt hatte, die Zusendung der angefragten Unterlagen jedoch erst am 22. Dezember 2020 erfolgte. Zum Zeitpunkt der Anfrage der Unterlagen verfügte Dr. F _____ bereits über alle nachgefragten Unterlagen und hätte diese lediglich weiterleiten müssen. Es wäre an der Beschwerdegegnerin gewesen, den Zahnarzt zu ermahnen. Da keine weiteren Untersuchungen mehr nötig waren und die entscheiderelevanten Unterlagen vorlagen, sind keine besonderen Umstände ersichtlich, welche eine Verzögerung rechtfertigen würden. Die Dauer von 531 Tagen bis zum Erlass einer Verfügung übersteigt die gesetzlich vorgesehene Frist von 30 Tagen bei weitem. Die unbegründete lange Dauer bzw. die Untätigkeit der Beschwerdegegnerin stellt deshalb eine Rechtsverzögerung dar. Dadurch hat die Beschwerdegegnerin gegen das Gebot der Beurteilung innerhalb angemessener Frist nach Art. 29 BV verstossen. Durch die Rechtsverzögerung entstanden der Beschwerdeführerin jedoch keine materiellen Nachteile.

- 7 -

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin machte im Verlaufe des Verfahrens eine Rechtsverzögerung durch die Beschwerdegegnerin und dadurch eine Verletzung der allgemeinen Verfahrensgarantien geltend. Die Beschwerdeführerin habe am 20. August 2019 den Erlass einer Verfügung verlangt, die erst am 1. Februar 2021 ergangen sei.

E. 3.2

Gemäss Art. 29 BV hat jede Person in Verfahren vor Gerichts- und Verwaltungsinstanzen Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung sowie auf Beurteilung innerhalb angemessener Frist. Im Sozialversicherungsrecht haben betroffenen Personen die Möglichkeit, den Erlass einer Verfügung zu verlangen (Art. 51 ATSG, Art. 80 KVG). Wird eine Verfügung auf Grund von Art. 51 Abs. 2 ATSG verlangt, so hat der Versicherer diese innert 30 Tagen zu erlassen (Art. 127 KVV). Die altrechtliche Bestimmung nach Art. 30

Abs. 1 KUVG sah ebenfalls 30 Tage für den Erlass einer Verfügung vor. Die damalige Rechtsprechung erkannte in dieser Frist eine Ordnungsfrist. Diese hatte den Zweck, die rasche und speditive Abwicklung von krankenversicherungsrechtlichen Streitigkeiten zu garantieren (Urteil des EVG vom 4. Dezember 1981 i.S. M.AG.; Urteil des EVG vom 22. Oktober 1984 i.S. M.H.). Zur Frage, ob es sich bei der aktuell geltenden Bestimmung von Art. 127 KVV ebenfalls um eine Ordnungsfrist handelt, hat sich die bundesgerichtliche Rechtsprechung noch nicht geäußert. Die Lehre äussert sich dahingehend, dass unter dem Blickwinkel, dass eine Nichtbeachtung der Frist die Gültigkeit der Verfügungshandlung betreffen würde, es sich bei Art. 127 KVV ebenfalls um eine Ordnungsvorschrift handeln müsse (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit,

E. 4

Ein Anspruch auf Parteientschädigung besteht nach Art. 61 lit. g ATSG beim Obsiegen der Beschwerde führenden Partei. Ob die Beschwerdeführerin obsiegt hat, wird in einer materiellen Betrachtungsweise beurteilt, wobei auf die gestellten Anträge Bezug genommen wird (BGE 132 V 235 E. 6.2). Hinsichtlich dieser unterliegt die Beschwerdeführerin vollständig, weshalb eine Parteientschädigung entfällt (Art. 61 lit. g ATSG). Den im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde obsiegenden Behörden oder mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen darf in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden (BGE 123 V 309 E. 10 mit Hinweisen). Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG).

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