

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00042 vom 29. Juli 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-07-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2003.00042

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00042 du 29 juillet 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00042 del 29 luglio 2003

Erwägungen

E. 1.1

Vorweg ist festzuhalten, dass die vom Beschwerdeführer nach Abschluss des Schriftenwechsels unaufgefordert eingereichten Stellungnahmen vom 27. Juni 2003 (Urk. 9) und vom 30. Juni 2003 (Urk. 10) rechtssprechungsgemäss aus dem Recht zu weisen und damit im vorliegenden Verfahren nicht zu berücksichtigen sind (RKUV 1985 Nr. K 646 S. 239 Erw. 3b = ZAK 1986 S. 190 Erw. 3b).

1.2???? In verfahrensrechtlicher Hinsicht liess der Beschwerdeführer beanstanden, die Beschwerdegegnerin habe den Erlass der Verfügung vom 24. März 2003 (Urk. 7/8) absichtlich und mutwillig verzögert, w?re sie doch verpflichtet gewesen, den Entscheid innert eines Monats nach Erlass des Urteils vom 6. September 2002 zu füllen (Urk. 1 S. 3). Nachdem der Entscheid nunmehr ergangen ist - und zwar entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers innert n?tzlicher Frist - er?brigen sich weitere Ausf?hrungen hierzu.

E. 1.3

Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz ?ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Sozialversicherungsbereich ge?ndert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grunds?tzlich diejenigen Rechtss?tze massgebend sind, die bei der Erf?llung des zu Rechtsfolgen f?hrenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grunds?tzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verf?gung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die neuen Bestimmungen nicht anwendbar.

2.??????

2.1????? Die Leistungen, deren Kosten von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei Krankheit zu ?bernehmen sind, werden in Art. 25 des Bundesgesetzes ?ber die Krankenversicherung (KVG) in allgemeiner Weise umschrieben. Im Vordergrund stehen die Leistungen der ?rzte und ?rztinnen, dann aber auch der Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie der Personen, die im Auftrag von ?rzten und ?rztinnen Leistungen erbringen.

????????? Die Leistungen der Zahn?rzte und Zahn?rztinnen sind in der genannten Bestimmung nicht aufgef?hrt. Die Kosten dieser Leistungen sollen im Krankheitsfalle der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur in eingeschr?nktem Masse ?verbunden werden, n?mlich wenn die zahn?rztliche 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 Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig ist (Art. 31 Abs. 1 lit. c KVG).

???????? Gestützt auf Art. 33 Abs. 2 und 5 KVG in Verbindung mit Art. 33 lit. d der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) hat das Departement in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) zu jedem der erwähnten Unterabsätze von Art. 31 Abs. 1 KVG einen eigenen Artikel erlassen. 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 und ihre Folgen aufgelistet, die zu zahnärztlicher Behandlung führen und 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.

???????? In BGE 124 V 185 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass die in Art. 17-19 KLV erwähnten Erkrankungen, welche von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmende zahnärztliche Behandlungen bedingen, abschliessend aufgezählt sind. Daran hat es in ständiger Rechtsprechung festgehalten (BGE 127 V 332 Erw. 3 und 343 Erw. 3b).

2.2???? Streitig ist weiterhin, ob die Krankenkasse die Kosten für den in der Klinik Bethanien von A.____ durchgeführten Knochenaufbau des Oberkiefers von Fr. 32'553.30, für die Implantatsetzung bei B.____ von Fr. 28'231.15 und weitere Kosten im Zusammenhang mit einer provisorischen Kunststoffprothese aufgrund einer Behandlung von C.____ von Fr. 1'117.-- im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmen hat. Ausserdem beantragt der Beschwerdeführer nunmehr zusätzlich die Übernahme von Behandlungskosten von A.____ im Betrag von Fr. 10'548.75, ohne diese beschwerdeweise zu substantizieren oder eine entsprechende Rechnung einzureichen (vgl. Urk. 1 S. 1).

2.2.1?? Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung respektive der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 125 V 414 Erw. 1a, 119 Ib 36 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts kann das verwaltungsgerichtliche Verfahren aus prozessökonomischen Gründen auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes, d.h. ausserhalb des durch die Verfügung respektive durch den Einspracheentscheid bestimmten Rechtsverhältnisses liegende spruchreife Frage ausgedehnt werden, wenn diese mit dem bisherigen Streitgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann, und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung geussert hat (BGE 122 V 36 Erw. 2a mit Hinweisen).

2.2.2 Gegenstand der Verfügung vom 24. März 2003 (Urk. 7/8) bildeten lediglich diejenigen zahnärztlichen Behandlungskosten, welche bereits im Rahmen des gerichtlichen

Entscheid vom 6. September 2002 (Verfahren Nr. KV.2001.00090) zu beurteilen waren. Eine Rechnung von A.____ über Fr. 10'548.75 stand damals nicht im Streit. Mit Einsprache vom 25. März 2003 stellte der Versicherte zum ersten Mal Antrag auf Übernahme dieser Kosten, ohne dieselben jedoch zu substantzieren oder zu belegen (Urk. 7/9 S. 3). Die Verwaltung unterliess es denn auch, im Einspracheentscheid vom 8. Mai 2003 hierauf einzugehen und den Streitgegenstand auf die neu geltend gemachten Kosten auszudehnen, was nicht zu beanstanden ist, reichte der Beschwerdeführer doch weder eine entsprechende Rechnung ein noch legte er dar, in welchem Zusammenhang die offensichtlich neuerliche Behandlung durch A.____ mit den bisher durchgeführten zahnärztlichen Behandlungen stand. Aus denselben Gründen steht auch im vorliegenden Verfahren eine Ausdehnung des Streitgegenstandes ausser Frage, und es ist auf die Beschwerde diesbezüglich nicht einzutreten.

2.3????? Soweit der Beschwerdeführer wie schon im ursprünglichen Verfahren Nr. KV.2001.00090 den Pflichtleistungscharakter der zahnärztlichen Behandlungen mit einer allergischen Reaktion auf Zahnersatz oder mit der angeblichen zahnärztlichen Fehlbehandlung im Jahr 1960 begründet, kann ebenso auf die diesbezüglichen Ausführungen im Urteil vom 6. September 2002 verwiesen werden, wie auf die entsprechenden Erwägungen betreffend den fehlenden Zusammenhang zwischen der strittigen Behandlung mit Knochenaufbau im Oberkiefer und Implantatsetzung im Ober- und Unterkiefer und der Kiefergelenksarthrose (Urk. 7/7 S. 5 ff.). Weitere Ausführungen hierzu erübrigen sich.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- K.____
- Helsana Versicherungen AG
- Bundesamt für Sozialversicherung

4.????????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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