

beispielsweise in BGE 127 V 332 Erw. 3a).

1.2 Art. 17 KLV enthält die schweren, nicht vermeidbaren Erkrankungen des Kausystems im Sinne von Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG und unterscheidet dabei die folgenden Kategorien: Erkrankungen der Zähne (lit. a), Erkrankungen des Zahnhalteapparates (Parodontopathien; lit. b), Erkrankungen des Kieferknochens und der Weichteile (lit. c), Erkrankungen des Kiefergelenks und des Bewegungsapparates (lit. d), Erkrankungen der Kieferhöhle (lit. e) und Dysgnathien (lit. f). Unter die Erkrankungen des Kieferknochens und der Weichteile fallen gutartige Tumore im Kiefer- und Schleimhautbereich und tumorähnliche Veränderungen (Ziff. 1), maligne Tumore im Gesichts-, Kiefer- und Halsbereich (Ziff. 2), Osteopathien der Kiefer (Ziff. 3), Zysten ohne Zusammenhang mit Zahnelementen (Ziff. 4) und Osteomyelitis der Kiefer (Ziff. 5).

Sodann sind in Art. 18 KLV die schweren Allgemeinerkrankungen aufgeführt, die eine Leistungspflicht nach Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG begründen, und Art. 19 KLV befasst sich mit den schweren Allgemeinerkrankungen, bei denen die zahnärztliche Behandlung im Sinne von Art. 31 Abs. 1 lit. c KVG der Unterstützung und Sicherstellung der ärztlichen Behandlung dient.

E. 2

2.1 Nach den Darlegungen von Dr. D. ___ und Prof. A. ___ sind die zur Diskussion stehenden Zahnbehandlungen im Bereich des Oberkiefers auf die Behebung von Schädigungen gerichtet, die als Folge der Strahlenbehandlung des Tumors im Unterkiefer aufgetreten waren (Urk. 7/4, Urk. 3/3 = 7/10, Urk. 3/4 = Urk. 7/13a, Urk. 7/16). Da diese Schädigungen als kariesschäden beziehungsweise Dentindefekte bezeichnet sind (vgl. Urk. 7/4, Urk. 3/3 = 7/10, Urk. 3/4 = Urk. 7/13a), stellen die strittigen Vorkehrungen zweifellos zahnärztliche Behandlungen im engeren Sinn dar. Die Beschwerdegegnerin hat die Frage des Pflichtleistungscharakters dieser Behandlungen daher zu Recht anhand der einschränkenden Vorschriften in Art. 31 KVG und Art. 17-19 KLV geprüft.

2.2 Dabei fällt die Anwendbarkeit von Art. 19 KLV, wo in lit. c die zahnärztlichen Behandlungen bei Strahlentherapie oder Chemotherapie maligner Leiden aufgeführt sind, entgegen der Annahme von Prof. A. ___ (Urk. 3/4 = Urk. 7/13a, Urk. 7/16) ausser Betracht. Denn bei den Behandlungen im Sinne von Art. 31 Abs. 1 lit. c KVG in Verbindung mit Art. 19 KLV handelt es sich um notwendige Begleitmassnahmen der ärztlichen Behandlung wie insbesondere um die Sanierung von Infektionsherden einschliesslich der anschliessenden Wiederherstellung der Kaufähigkeit (vgl. BGE 124 V 196; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen L. vom 23. Oktober 2001, K 76/98 Erw. 8; Eugster, Krankenversicherungsrechtliche Aspekte der zahnärztlichen Behandlung nach Art. 31 Abs. 1 KVG, in: LAMal-KVG, Recueil de Travaux, Lausanne 1997, S. 243; Bild-Atlas der Erkrankungen mit Auswirkungen auf das Kausystem, herausgegeben von der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO [SSO-Atlas], Stand 1999, Art. 19 lit. c KLV S. 162 f.; KVG-Leitfaden, Leistungspflicht im Fachbereich Kiefer- und Gesichtschirurgie, herausgegeben von der Gesundheitspolitischen Kommission der Schweizerischen Gesellschaft für Kiefer- und Gesichtschirurgie [KVG-Leitfaden], 1999, Art. 19 lit. c KLV S. 105). Mit den vorliegend in Frage stehenden zahnärztlichen Behandlungen sollen demgegenüber geltend gemachte (Neben)Folgen einer ärztlichen Behandlung behoben werden, und mit der Behandlung von Krankheitsfolgen befassen sich die Vorschriften in Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG in Verbindung

mit Art. 17 KLV sowie in Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG in Verbindung mit Art. 18 KLV.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dabei fällt die Tumorerkrankung im Unterkiefer entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin in der Replik (vgl. Urk. 10 S. 1) auch nicht unter die schweren Allgemeinerkrankungen im Sinne von Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG, denn sie ist in der abschliessenden Aufzählung in Art. 18 KLV nicht enthalten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hingegen ist das diagnostizierte Plattenepithelkarzinom unter die malignen Tumore im Gesichts-, Kiefer- und Halsbereich nach Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV zu subsumieren, so dass sich die Frage nach der Leistungspflicht gestützt auf diese Bestimmung (in Verbindung mit Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG) stellt, die im Übrigen von Prof. A. ___ ebenfalls angerufen worden ist (vgl. Urk. 3/4 = Urk. 7/13a, Urk. 7/16).

E. 2.3

2.3.1 Ä Ä Die Beschwerdegegnerin verneinte diese Leistungspflicht im angefochtenen Einspracheentscheid und in der ihm zugrunde liegenden Verfügung mit der Begründung, die Behandlung im Oberkiefer stehe nicht in direktem Zusammenhang mit dem Tumorleiden im Unterkiefer (Urk. 2, Urk. 7/12; vgl. auch Urk. 7/9 sowie die Ausführungen in der Beschwerdeantwort, Urk. 6 S. 3 f.). Daraus ist zu schliessen, dass sie das Vorliegen eines lediglich mittelbaren Zusammenhangs mit der Tumorerkrankung, wie er bei Karies als Bestrahlungsfolge anzunehmen wäre, nicht von vornherein in Abrede stellt, dass sie einen derartigen mittelbaren Zusammenhang jedoch nicht als ausreichende Voraussetzung für eine Leistungspflicht nach Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV betrachtet.

2.3.2 Ä Ä Soweit sich die Beschwerdegegnerin dabei auf das eingereichte Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau vom 11. Dezember 2002 (Urk. 7/18) berief (vgl. Urk. 7/9, Urk. 7/12, Urk. 6 S. 4), kann ihr nicht zugestimmt werden. Denn wie Dr. D. ___ richtig bemerkte (vgl. Urk. 3/3 = Urk. 7/10), sind die vorliegenden Verhältnisse nicht vergleichbar mit dem Sachverhalt, der jenem Urteil zugrunde lag. Zwar war auch dort ein Plattenepithelkarzinom - in jenem Fall im Bereich des Oberkiefers - das festgestellte Grundleiden, und es standen ebenfalls zahnärztliche Behandlungen am gegenüberliegenden Kiefer - dort also am Unterkiefer - zur Diskussion. Jene Behandlungen waren jedoch zum einen nicht auf strahleninduzierte Schädigungen gerichtet, sondern bestanden in einer Anpassung der Unterkiefer-Prothese, die gemäss dem behandelnden Zahnarzt als Folge der tumorbedingten Sanierungen im Oberkiefer notwendig geworden war. Zum andern verneinte das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau die Leistungspflicht der Kasse für jene Prothesenanpassung nicht deshalb, weil es den Zusammenhang mit dem Tumorleiden nicht als genügend direkt beurteilte, sondern weil sich überhaupt kein entsprechender Zusammenhang hatte beweisen lassen. Dabei deutet der Umstand, dass das Gericht für die Abklärung der Kausalitätsfrage ein zahnmedizinisches Gutachten hatte erstellen lassen, gerade darauf hin, dass ihm auch ein mittelbarer Kausalzusammenhang, wenn er denn hätte belegt werden können, für die Bejahung der Leistungspflicht gestützt auf Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV genügt hätte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Weiteren scheint sich die Beschwerdegegnerin bei ihrer Auffassung, dass ein lediglich mittelbarer Zusammenhang zwischen der erforderlichen zahnärztlichen Behandlung und der Grunderkrankung keine Leistungspflicht nach Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV zu begründen vermöge, auch auf den SSO-Atlas zu stützen (vgl. Urk. 6 S. 3). Dort figuriert als zahnärztliche Behandlung, die aufgrund dieser Bestimmung von der

Kasse zu übernehmen ist, die "Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Kaufmähigkeit, soweit der Behandlungsbedarf in direktem Zusammenhang mit dem Grundleiden steht" (vgl. den von der Beschwerdegegnerin eingereichten Auszug mit der von ihr farblich hervorgehobenen Passage, Urk. 7/17, Art. 17 lit. c KLV S. 36 f.). Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass der SSO-Atlas keinen normativen Charakter hat und die darin enthaltenen Empfehlungen somit für die Auslegung der KLV-Bestimmungen nicht verbindlich sind (vgl. BGE 124 V 351; vgl. auch Eugster, a.a.O., S. 268 f.). Hinzu kommt, dass der Begriff des direkten Zusammenhangs, wie er von den Autoren des Atlas verwendet wird, selber ebenfalls auslegungsbedürftig ist. Allein gestützt auf diesen Begriff lässt sich somit die Leistungspflicht für eine Kariesbehandlung, die als Folge der Bestrahlung eines Tumors nach Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV notwendig wird, ebenfalls nicht verneinen.

Es ist daher näher zu prüfen, wie Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV in Verbindung mit Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG aufgrund der allgemeinen rechtlichen Auslegungskriterien - Wortlaut, Gesetzssystematik und Sinn und Zweck unter Berücksichtigung der Entstehungsgeschichte (vgl. BGE 124 V 189 f. Erw. 3a mit Hinweisen) - zu verstehen ist.

Was den Wortlaut und die Systematik anbelangt, so fällt auf, dass lit. b und lit. c von Art. 31 Abs. 1 KVG diejenigen zahnärztlichen Behandlungen zu Pflichtleistungen erklären, die im Zusammenhang mit einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen stehen, währenddem in lit. a dieser Bestimmung, wo die Leistungspflicht für zahnärztliche Behandlungen bei schweren, nicht vermeidbaren Erkrankungen des Kausystems geregelt ist, der Zusatz "oder ihrer Folgen" fehlt. In einem neueren Entscheid hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die zahnärztlichen Vorkehrungen zur Behebung von Schädigungen, die mittelbar durch die medikamentöse Behandlung einer Depression und die dabei aufgetretene Mundtrockenheit (Xerostomie) verursacht worden waren, als Pflichtleistungen gestützt auf Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG in Verbindung mit Art. 18 lit. c Ziff. 7 KLV bezeichnet und hatte diese Schlussfolgerung insbesondere damit begründet, dass in Gesetz und Verordnung (Art. 18 KLV) ausdrücklich auch die Folgen der schweren Allgemeinerkrankung erwähnt seien und dass demnach nicht nur die schwere Erkrankung selbst, sondern auch deren Behandlung zu einer leistungspflichtigen zahnärztlichen Behandlung führen könne (vgl. BGE 128 V 69 Erw. 5b). Damit fragt sich, ob das Fehlen des Zusatzes "oder ihrer Folgen" in Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG und auch in Art. 17 KLV im Sinne eines Umkehrschlusses dahingehend zu interpretieren ist, dass hier die mittelbaren, erst durch die Krankheitsbehandlung verursachten Zahnschädigungen von der gesetzlichen Leistungspflicht ausgenommen werden sollen. In Anbetracht der Entstehungsgeschichte von Art. 31 KVG verbietet sich ein solcher Umkehrschluss indessen aus den nachfolgenden Gründen.

Der bundesrätliche Entwurf zu dieser Bestimmung (dort Art. 25) hatte lediglich zwei Kategorien der Leistungspflicht für zahnärztliche Behandlungen unterschieden, nämlich die Übernahme der Kosten einer zahnärztlichen Behandlung, wenn diese "durch eine schwere Krankheit oder ihre Folgen bedingt ist" (lit. a) oder "zur Behandlung einer schweren Krankheit oder ihrer Folgen notwendig ist" (vgl. die Botschaft über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991, Separatdruck, S. 173). Der damalige Begriff der schweren Krankheit hatte die Erkrankungen des Kausystems mitumfasst. In den parlamentarischen Beratungen wollten indessen die Ratsmehrheiten die Krankheiten im Bereich des Kausystems, wie insbesondere Karies- und

Zahnbetterkrankungen, auch bei hohem Schweregrad dann nicht der gesetzlichen Leistungspflicht unterstellen, wenn diese Krankheiten durch eine gute Mundhygiene vermeidbar sind. Dies führte dazu, dass die Erkrankungen des Kausystems im Zuge der parlamentarischen Beratung in einer neu geschaffenen lit. a als besondere Krankheitskategorie den Allgemeinerkrankungen in lit. b (und lit. c) gegenübergestellt wurden und dass die Leistungspflicht bei dieser besonderen Krankheitskategorie davon abhängig gemacht wurde, dass eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung vorlag (vgl. Amtl. Bull. 1992, S 1301 und N 1843 f.). Allerdings waren sich auch die Mehrheiten in den Räten darüber einig, dass selbst Karies- und Zahnbetterkrankungen dann zu Pflichtleistungen erklärt werden sollten, wenn sie ausnahmsweise nicht zu vermeiden sind, und die Berichterstatterin der Mehrheit im Nationalrat nannte als Beispiel für eine solche Konstellation ausdrücklich die Kostendeckung für die Behandlung von Strahlenschäden an den Zähnen nach einer Krebsbehandlung. Dabei betonte sie, dass es die Absicht des Gesetzgebers sei, genau für derartige Sachverhalte, bei denen unter der Herrschaft des alten Rechts kein Anspruch auf Versicherungsleistungen für zahnärztliche Behandlungen bestanden hatte, neu eine gesetzliche Leistungspflicht zu schaffen (vgl. hierzu auch Botschaft S. 65 f.), und dass die Einschränkung in der neu eingefügten lit. a der Verwirklichung dieser Absicht nicht entgegenstehe (Votum Segmüller; Amtl. Bull. 1992 N 1844). Aufgrund dieser klar dokumentierten gesetzgeberischen Zielsetzung (vgl. zur Entstehungsgeschichte von Art. 31 KVG auch BGE 124 V 189 ff. Erw. 3a-e sowie Eugster, a.a.O., S. 236 ff.) steht fest, dass die Vorschriften in Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG und Art. 17 KLV die mittelbaren, erst als Folge der Behandlung der aufgezählten Erkrankungen des Kausystems auftretenden Schädigungen nicht von der Leistungspflicht ausschliessen und dass insbesondere dem Fehlen des Zusatzes "oder ihrer Folgen" nicht die Bedeutung eines solchen Ausschlusses zugeschrieben werden kann. Vielmehr kann diesem Zusatz in Anbetracht des geschilderten Hintergrundes nur die Funktion zukommen, bei den Allgemeinerkrankungen im Sinne von Art. 31 Abs. 1 lit. b und lit. c KVG zu verdeutlichen, dass Regelungsgegenstand nicht die Allgemeinerkrankung als solche, sondern deren Einfluss auf das Kausystem ist, was dem Gesetzgeber im Bereich von Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG, wo das Kausystem selber genannt ist, als entbehrlich erschienen sein muss.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dass gerade bei malignen Tumoren im Sinne von Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV auch mittelbare Behandlungsfolgen - der dargelegten gesetzgeberischen Zielsetzung entsprechend - als entschädigungspflichtig gelten sollen, ergibt sich im Übrigen auch daraus, dass in dieser Bestimmung anders als bei den gutartigen Tumoren im Sinne von Art. 17 lit. c Ziff. 1 KLV nicht nur Veränderungen im Kiefer- und Schleimhautbereich genannt werden, sondern insbesondere auch Tumoren im entfernteren Gesichts- und Halsbereich. Bei solchen Tumoren sind Schädigungen an den Zähnen und am Parodont, die Anlass zu zahnärztlichen Behandlungen geben, von vornherein eher mittelbarer Art. Zutreffend haben daher auch die Kiefer- und Gesichtschirurgen im KVG-Leitfaden die Zahnschäden, die infolge von Bestrahlungen auftreten, als entschädigungspflichtig nach Art. 17 lit. c Ziff. 1 KLV bezeichnet (a.a.O., Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV S. 41).

2.4 Ä Ä Ä Ä Aufgrund der vorstehenden Erwägungen hat die Beschwerdegegnerin die Zahnbehandlungen im Bereich des Oberkiefers gestützt auf Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG in Verbindung mit Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV zu übernehmen, soweit diese die Behebung von Schädigungen betreffen, die unvermeidbare Folge der durchlaufenen Strahlenbehandlung

des Tumors im Unterkiefer sind. Unbehelflich ist dabei der Hinweis in der Beschwerdeantwort auf die Rechtsprechung in den zitierten höchstgerichtlichen Entscheiden (vgl. Urk. 6 S. 4). Denn diese Entscheide (RSKV 1981 Nr. 454 S. 147 ff., 1977 Nr. 276 S. 27 ff.), in denen die Leistungspflicht für bestrahlungsinduzierte Zahnschädigungen verneint worden war, waren unter der Herrschaft des alten Rechts ergangen, und mit der Neuregelung in Art. 31 KVG wollte der Gesetzgeber nach dem schon ausgeführten gerade derartigen, als unbefriedigend empfundenen Resultaten begegnen (vgl. auch BGE 124 V 191 Erw. 3b+c).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ist die Leistungspflicht für unvermeidbare Bestrahlungsfolgen gestützt auf Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV zu bejahen, so erbringt sich die Prüfung, ob sich eine Leistungspflicht auch auf Art. 18 Abs. 1 lit. d KLV (Speicheldrüsenerkrankungen) stützen liesse. Zu dieser letzteren Bestimmung kamnte der Hinweis von Dr. D. ___ im Schreiben vom 12. März 2003 führen, dass die festgestellten Kariesschäden auf eine bestrahlungsbedingte Beeinträchtigung der Speicheldrüsen und die dadurch verursachte Xerostomie zurückzuführen seien (Urk 3/3 = Urk. 7/10). Da die Rechtsprechung indessen auch im Bereich von Art. 31 Abs. 1 lit. b KVG in Verbindung mit Art. 18 KLV verlangt, dass die Schädigungen, die Anlass für zahnärztliche Behandlungen geben, unvermeidbar sind (vgl. BGE 128 V 62 f. Erw. 4a), liesse sich aus Art. 18 Abs. 1 lit. d KLV für die vorliegend zur Diskussion stehenden Zahnbehandlungen keine Leistungspflicht ableiten, die über diejenige gestützt auf Art. 17 lit. c Ziff. 2 KLV hinausginge.

2.5 Ä Ä Ä Dass die festgestellte, von Dr. D. ___ schon im Schreiben vom 17. November 2000 (Urk. 3/1) erwähnte Wurzelkaries im Bereich des Oberkiefers tatsächlich unvermeidbare Folge der durchgeführten Bestrahlungen ist, muss entgegen der nicht näher begründeten gegenteiligen Auffassung der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (Urk. 6 S. 4) als erwiesen erachtet werden. Denn Dr. D. ___ wies in seinem Schreiben vom 12. März 2003 auf die gute Mundhygiene der Beschwerdeführerin hin (Urk. 3/3 = Urk. 7/10), und Prof. A. ___ bestätigte im Rahmen seiner Ausführungen vom 16. April 2003 (Urk. 3/4 = Urk. 7/13a), dass die Veränderungen der Zahnschubstanz im Bereich des Oberkiefers als bekannte Strahlenreaktionen zu qualifizieren seien, die auch bei aufwendigster Mundhygiene nicht verhindert werden könnten. Dementsprechend zweifelte auch der Vertrauenszahnarzt Dr. E. ___ die Strahlenbedingtheit und die Unvermeidbarkeit der Kariesschäden im Oberkiefer in seiner Stellungnahme vom 19. November 2002 (Urk. 7/6) gar nicht an, sondern seine Vorbehalte betrafen nur die Frage der Wirtschaftlichkeit. In der Tat wird die Beschwerdegegnerin noch näher zu prüfen haben, wieweit die geplanten oder allenfalls bereits durchgeführten Behandlungen als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich im Sinne der entsprechenden allgemeinen Leistungsvoraussetzungen in Art. 32 KVG zu qualifizieren sind, und wird die Ergebnisse dieser Abklärungen bei der Festsetzung ihrer Leistungen für die zur Diskussion stehenden zahnärztlichen Behandlungen im Oberkiefer zu berücksichtigen haben.

2.6 Ä Ä Ä Damit ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Juli 2003 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen ihre Leistungen für die zahnärztlichen Behandlungen im Oberkiefer im Sinne der Erwägungen festlege.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Juli 2003 aufgehoben und die Sache an die Intras Krankenkasse zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen ihre Leistungen für die zahnärztlichen Behandlungen im Oberkiefer im Sinne der Erwägungen festlege.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- B. _____

- Intras Krankenkasse

- Bundesamt für Gesundheit

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.