

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00087 vom 25. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2012.00087

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00087 du 25 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00087 del 25 novembre 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1969, ist bei der Avanex Versicherungen AG (nachfolgend: Avanex) obligatorisch krankenpflegeversichert. Mit Schreiben vom 22. Januar 2010 beantragte die Versicherte bei der Avanex die Kostenübernahme für eine prothetische funktionelle Rehabilitation des Kauorgans zur Behandlung einer Laterodysgnathie durch Prof. Dr. Y.____ von der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Z.____ (A.____; Urk. 6/1). Die Avanex lehnte eine Übernahme der Kosten für diese Behandlung auch nach weiteren Schreiben der Versicherten (Urk. 6/3.1, Urk. 6/6) unter anderem mit der Begründung ab, nicht notfallmässige Leistungen im Ausland würden nicht vergütet (Schreiben vom 5. Februar 2010, Urk. 6/2;

Schreiben vom 1. Oktober 2010, Urk. 6/4). Der erste Teil der Behandlung mit Axiographie und Installation der Langzeitprovisoren am Ober- und Unterkiefer wurde in

A.____ durchgeführt (Urk. 6/3.2-9, Urk. 6/12.3 S. 2,

Urk. 6/33 S. 1).

Mit Schreiben vom 7. Juni 2011 beantragte die Versicherte die Kostenübernahme für die Behandlung desselben Leidens in der Schweiz durch Dr. med. dent. B.____ (Urk. 6/12). Gestützt auf die Stellungnahmen ihres Vertrauensarztes Dr. Dr. med. C.____, Facharzt für Kiefer- und Gesichtschirurgie, vom 9. Juli 2011 (Urk. 6/15) und vom 29. Dezember 2011 (Urk. 6/23), lehnte die Avanex die Kostenübernahme nach weiterem Schriftenwechsel auch für diese Behandlung ab (Urk. 6/16, Urk. 6/28). Mit Verfügung vom 18. Juni 2012 hielt die Avanex

an ihrer Leistungsverweigerung betreffend den Kosten voranschlag von Dr. B.____

vom 18./19. Mai 2011 in der Höhe von Fr. 45'744.40 (Urk. 6/12.3-7) mit der Begründung fest, die gesetzlichen Voraussetzungen einer Pflichtleistung im Sinne von Art. 17 lit. d Ziff.

E. 3

der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) und Art. 25 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) seien nicht erfüllt (Urk. 6/36). Dagegen erhob die Versicherte mit Schreiben vom 8. Juli 2012 Einsprache (Urk. 6/37), welche die Avanex mit Einspracheentscheid vom 5. November 2012 abwies (Urk. 2). 2.

Mit Eingabe vom 2. Dezember 2012

erhob die Versicherte Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 5. November 2012 und beantragte ,

dieser sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, die noch anfallenden Behandlungskosten für die abschliessende definitive Versorgung des Oberkiefers in Höhe von zirka Fr. 10'000.-- zu erstatten, nachdem die Kosten für die ersten drei Phasen der Behandlung (Axiographie , Installation der Langzeitprovisorien, definitive Versorgung des Unterkiefers) in den vergangenen Jahren von ihr, der Beschwerdeführerin, beglichen worden seien (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2013 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5 S. 2).

Im weiteren Schriftenwechsel hielten die Parteien an ihren Anträgen fest (Replik vom 13. Mai 2013, Urk. 14 S. 3; Duplik vom 4. Juni 2013, Urk. 17 S. 2). Mit Eingabe vom 19. Dezember 2013 (Urk. 19) reichte die Beschwerdeführerin den undatierten Bericht und das Begleit Schreiben vom 25. November 2013 von Prof. Dr. Y.____

(Urk. 20/2-3) ein, wozu die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 21. Januar 2014 Stellung nahm (Urk. 23). Mit Eingabe vom 26. Juni 2014 (Urk. 25) reichte die Beschwerdeführerin eine Bilderreihe

von Prof. Dr. Y.____

zur inzwischen abgeschlossenen Behandlung ein (Urk. 26) .

Mit Verfügung vom 1. Juli 2014 wurde der Beschwerdeführerin Frist angesetzt, um dazu Stellung zu nehmen, ob und welche der von Prof. Dr. Y.____ ursprünglich geplanten und von Dr. B.____ mit Kostenvoranschlag vom 18./19. Mai 2011 veranschlagten Behandlung an ihrem Kausystem in der Schweiz durchgeführt worden sei und /oder werden sollte (Urk. 26 A S. 4). Am 7. Oktober 2014 reichte die Beschwerdeführerin die Stellungnahme (Art. 29) und die

Bestätigung von Prof. Dr. Y.____ vom 20. September 2014 ein (Urk. 30).

Die Beschwerdegegnerin

nahm dazu mit Eingabe vom 28. Oktober 2014 Stellung (Urk. 33).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Dem angefochtenen Einspracheentscheid , der den beschwerdeweise weiterzieharen Anfechtungsgegenstand bildet (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a), liegt die Verfügung vom 18. Juni 2012 zugrunde, mit welcher die Beschwerdegegnerin

die Übernahme der Behandlungskosten gemäss dem Kostenvoranschlag von Dr. B.____ in der Höhe von Fr. 45'744.40 (Urk. 6/12.3-7) ablehnte (Urk. 6/36) . Mit der Beschwerde beantragt die Beschwerdeführerin nur noch die Vergütung der Kosten für den letzten Teil dieser Behandlung, und zwar für die abschliessende definitive Versorgung des Oberkiefers, den sie ohne weitere Ausführungen und Belege auf zirka Fr. 10'000.-- schätzt (Urk. 1 S. 2) . Angesichts der strittigen grundsätzlichen Fragen zur gesamten medizinischen Behandlung mit Kosten von über Fr. 20'000.-- rechtfertigte es sich, die Beschwerde trotz des von der Beschwerdeführerin genannten Streitwertes von zirka Fr. 10'000.-- nicht in der einzelrichterlicher, sondern in der ordentlichen Besetzung zu beurteilen (vgl. § 11 Abs. 1 und Abs.

E. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Übernahme der Kosten zulasten der obligatorischen Grundversicherung betreffend die Behandlung einer Latero dysgnathie gemäss dem Behandlungsplan von Prof. Dr. Y.____ vom 13. Januar 2010 mit prothetisch funktioneller Rehabilitation des Kauorgans (Urk. 6/1.2-3) und gemäss dem Kostenvoranschlag von Dr. B.____ vom 18./19. Mai 2011 (Urk. 6/12.3-7), insbesondere für die abschliessende definitive Oberkieferversorgung, zu Recht abgelehnt hat.

E. 3.2

Der erste Teil der Behandlung, und zwar die Behandlungsplanung mit Axio-graphie und die provisorische Langzeitversorgung des Ober- und Unterkiefers, war bereits vor Anhebung dieses Gerichtsverfahrens in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Z.____ von Prof. Dr. Y.____, mithin in A.____

durchgeführt worden (Urk. 6/3.2-9, Urk. 6/12.3 S. 2). Deren Kosten wurde als nicht notfallmässige Auslandbehandlung von der Beschwerdegegnerin nicht vergütet (Urk. 6/2, Urk. 6/4).

Gemäss der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 26. Juni 2014 wurde die Behandlung inzwischen abgeschlossen (Urk. 25). Der Beilage ist eine Abschlussdokumentation in Bildern von Prof. Dr. Y.____ zu entnehmen (Urk. 26). Aus diesen Eingaben und nunmehr auch aus der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 7. Oktober 2014 (Urk. 29) sowie dem Schreiben von Prof. Dr. Y.____

vom 20. September 2014 (Urk. 30) geht nichts anderes hervor, als dass die gesamte Behandlung, mithin nunmehr auch die definitive Versorgung des Oberkiefers von Prof. Dr. Y.____ in A.____ durchgeführt wurde und nicht - wie gemäss Kostenvoranschlag (Urk. 6/12.3-7) geplant - von Dr. B.____ in der Schweiz. Es ist daher davon auszugehen, dass die gesamte Behandlung unter der Leitung von Prof. Dr. Y.____ im Ausland vorgenommen wurde.

E. 3.3

.2

Die Beschwerdegegnerin bringt in ihrer Stellungnahme vom 28. Oktober 2014 dazu vor, da gemäss der Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 7. Oktober 2014 die gesamte Behandlung in A.____ durch Prof. Dr. Y.____ vorgenommen worden sei, entfalle die Leistungspflicht gänzlich. Denn bei Auslandbehandlungen handle es sich grundsätzlich um Nichtpflichtleistungen. Auf solche sei die Austauschbefugnis rechtsperechnungsgemäss nicht anwendbar. Somit entfalle auch die vorgängige Prüfung, ob es sich bei der Behandlung um eine Pflichtleistung gehandelt hätte, wenn sie in der Schweiz stattgefunden hätte. Die Beschwerdeführerin sei bereits mit Schreiben vom 1. Oktober 2010 darüber informiert worden, dass eine Auslandbehandlung nur in Ausnahmefällen von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werde. Eine dringende Behandlungsbedürftigkeit oder eine Begründung, weshalb die Behandlung nicht in der Schweiz durch Dr. B.____ vorgenommen worden sei, sei nicht rechtsgenügend begründet worden. In Bezug auf die Behandlung der Zähne 16 und 17 sei keine Diagnose bekannt und es sei nicht ersichtlich, welche Behandlung durchgeführt worden sei. Auch sei nicht dargelegt worden, weshalb es der Beschwerdeführerin nicht zumutbar gewesen sei, in die Schweiz zurückzureisen, um die Behandlung in der Schweiz durchführen zu lassen. Es sei

ferner fraglich, ob die Behandlung der Zähne 16 und 17 Gegenstand des vorliegenden Verfahrens sei (Urk. 33).

E. 3.3.1

Die Beschwerdeführerin macht in ihrer Eingabe vom 7. Oktober 2014 zur neuen Sachlage geltend, Prof. Dr. Y.____ habe in seinem Schreiben vom 20. September 2014 bestätigt, dass bei ihr zur Vermeidung von irreparablen Schäden eine finale Rekonstruktion zeitadäquat durchgeführt werden müssen, wo bei zudem im Bereich der Zähne 16 und 17 eine Notfallbehandlung notwendig geworden sei. Prof. Dr. Y.____ habe erneut überzeugend dargelegt, weshalb die dringende Behandlungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin gegeben sei und keinen weiteren Aufschub zugelassen habe. Sie habe nicht einfach von sich aus einen Kostenvoranschlag von Dr. B.____ eingereicht, sondern auf ausdrückliches Verlangen der Beschwerdegegnerin. In der Folge habe sie weder die Kosten von Dr. B.____ erstattet, noch zur Frage Stellung genommen, ob die Behandlung bei Dr. B.____ oder Prof. Dr. Y.____

durchgeführt werden solle. Es sei vom Gericht, allenfalls gestützt auf ein unabhängiges Gutachten, weiterhin in erster Linie zu entscheiden, ob vorliegend die gesetzlichen Voraussetzungen einer Pflichtleistung im Sinne von Art. 17 lit. d Ziff. 3 und lit. f Ziff. 3 KLV und Art. 25 KVG erfüllt seien. Schlussendlich sei die Frage der Austauschbefugnis zu beantworten, wobei auch eine interimistische Notfallbehandlung notwendig geworden sei. Denkbar sei auch eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur näheren Prüfung der Abklärungskosten von Dr. B.____ und der Notfallkosten von Prof. Y.____ (Urk. 29).

E. 4

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Die Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
GrünigHartmann

E. 4.3

Nach dem Gesagten wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin in Bezug auf die Behandlung einer Latero dysgnathie gemäss dem Behandlungsplan von Prof. Dr. Y.____ vom 13. Januar 2010 mit prothetisch funktioneller Rehabilitation des Kauorgans (Urk. 6/1.2-3) und gemäss dem Kostenvoranschlag von Dr. B.____

vom 18./19. Mai 2011 (Urk. 6/12.3-7), namentlich auch für die abschliessende definitive Oberkieferversorgung, sowie in Bezug auf die damit verbundenen Abklärungskosten aufgrund der nunmehr erfolgten Auslandbehandlung im Ergebnis zu Recht ab.

An diesem Ergebnis vermögen sämtliche weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Namentlich braucht hier nicht beurteilt zu werden, ob eine Leistungspflicht bestanden hätte, wenn die Behandlung in der Schweiz durchgeführt worden wäre. Aus den vorliegenden Unterlagen gehen die rechts erheblichen Fakten hinreichend klar hervor, weshalb von weiteren Abklärungen, etwa einer Begutachtung abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d; Urteil des Bundesgerichts 9C_1009/2010

vom 29. Juli 2011 E. 4).

E. 4.4

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Peter M. Saurer - Avanex
Versicherungen AG

- Bundesamt für Gesundheit

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