

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2023.00021**

## **vom 15. März 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-03-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_ZL.2023.00021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2023.00021)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2023.00021 du 15 mars 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2023.00021 del 15 marzo 2024

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Da der Streitwert Fr. 30'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 GSVGer ).

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 14 Abs. 1 lit . a des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) vergüten die Kantone den Bezügerinnen und Bezügerern einer jährlichen Ergänzungsleistung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für zahnärztliche Behandlung. Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung bezeichnen die Kantone die Kosten, die nach deren Abs. 1 vergütet werden können. Sie können die Vergütung auf im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderliche Ausgaben beschränken.

#### **E. 1.3**

Von der Möglichkeit der Beschränkung auf eine wirtschaftliche und zweckmässige Leistungserbringung hat der Kanton Zürich mit Erlass von § 9 Abs. 1 des Zusatzleistungsgesetzes (ZLG) Gebrauch gemacht. Danach ist die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten nach Art. 14 ELG beschränkt auf eine wirtschaftliche und zweckmässige Leistungserbringung.

#### **E. 1.4**

).

#### **E. 1.5**

Gemäss Ziff. 2.4.4.3 der Weisungen des Kantonalen Sozialamtes zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV vom 27. März 2013, Stand 1. Januar 2024 ([www.sozialamt.zh.ch](http://www.sozialamt.zh.ch)) , bestimmt sich die Frage, ob eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung sowie Ausführung vorliegt, nach den Behandlungsempfehlungen sowie der Konkordanzliste zahntechnischer Arbeiten der Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte (VKZS) im Bereich EL sowie den Vorgaben des Kantonszahnärztlichen Dienstes der Gesundheitsdirektion.

#### **E. 1.6**

Verwaltungsweisungen, wie etwa Wegleitungen oder Kreisschreiben, richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen

ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 146 V 224 E. 4.4.2, 141 V 365 E. 2.4 m.w.H.).

#### **E. 1.7**

) nicht erfüllt. Dabei handelt es sich bei Ziff. 2.4.4.3 der Weisungen des Kantonalen Sozialamtes, wonach sich die Frage, ob eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung und Ausführung vorliegt, sich nach den Behandlungsempfehlungen der VKZS bestimmt, um eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben, weshalb grundsätzlich nicht ohne triftigen Grund davon abzuweichen ist (vorstehend E. 1.6 und E. 1.8). Demzufolge handelt es sich bei der streitigen Behandlung mit einer Hybridprothese nicht um eine wirtschaftliche und zweckmässige Leistungserbringung im Sinne von

Art. 14 Abs. 2 ELG in Verbindung mit § 9 ZLG und § 8 ZLV, weshalb ein Anspruch auf Übernahme der diesbezüglichen Kosten nicht ausgewiesen ist.

#### **E. 1.8**

Gemäss der Rechtsprechung ist ein grundsätzliches Abstellen auf die Richtlinien der VKSZ nicht zu beanstanden und es steht in Einklang mit Bundesrecht, wenn sich die EL-Durchführungsstellen an diese Behandlungsempfehlungen als Richtlinien halten (Urteil des Bundesgerichts 9C\_576/2013 vom 15. April 2014 E. 3.3.3). 1.

#### **E. 1.9**

ff.). Dafür müsste ein substitutionsfähiger aktueller gesetzlicher Anspruch vorliegen und die tatsächlich angeschaffte Leistung müsste funktionell gleichartig sein wie diejenige, auf welche ein Anspruch bestanden hat. 5.3

Dem Bericht von Dr. E. \_\_\_ vom 19. Juli 2022 (vorstehend E. 3.1) ist zu entnehmen, dass der Versicherte am 3. November 2021 eine mangelnde Kaufähigkeit aufwies, dass seine bisherige Unterkiefer-Teleskopprothese passungsgenau war, und dass sie nicht

mehr durch Adaptationsmassnahmen hätte angepasst beziehungsweise funktionsfähig gemacht werden können. Demzufolge war vor der Durchführung der streitigen Leistung auf Grund einer mangelnden Kaufähigkeit und einer fehlenden Möglichkeit zur funktionsfähigen Anpassung der bisherigen Unterkiefer-Teilprothese ein substitutionsfähiger Anspruch des Versicherten auf eine wirtschaftliche und zweckmässige Versorgung mit einer (neuen)

Unterkiefer-Teilprothese zu bejahen. Dies wird von der Beschwerdegegnerin auch nicht bestritten (vgl. Urk. 2). 5.4

##### 5.4.1

Funktionelle Gleichartigkeit liegt vor, wenn die angeschaffte (teurere) Leistung (auch) die Funktionen übernimmt, welche die zustehende günstigere Leistung übernommen hätte (BGE 131 V 107 E. 3.2.1 und 3.2.3); wenn sie daneben noch weitere Funktionen wahrnimmt, welche die günstigere Leistung nicht übernehmen könnte, so schadet dies nicht. Verneint wird die Anwendung der Austauschbefugnis jedoch, wenn ein Mittel angeschafft wird, das auch ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung angeschafft worden wäre (Urteile des Bundesgerichts 9C\_36/2010 vom 7.

April 2010 E. 6.1 und I 521/05 vom 25. November 2005 E.

2.2). 5.4.2

Gemäss der Beurteilung durch Dr. E.\_\_\_\_ vom 19. Juli 2022 (vorstehend E. 3.1 ) hat der Versicherte nach der Neuanfertigung und der Einsetzung der Unterkiefer-Hybridprothese wieder über eine gute Kaufähigkeit verfügt. Demzufolge ist die funktionelle Gleichartigkeit der durchgeführten Versorgung mit einer Unterkiefer- Hybridprothese mit der weiteren einfacheren Behandlungsvariante einer Anfertigung und Anpassung einer Unterkiefer-Teilprothese beziehungsweise -Teleskopprothese zu bejahen. Denn es ist davon auszugehen, dass die Kaufähigkeit des Versicherten mittels beider Behandlungsvarianten wiederhergestellt hätte werden können. Der Umstand, dass die tatsächlich durchgeführte luxuriösere Variante mit einer Verankerung der Hybridprothese mit Wurzelankern an zwei Zähnen

zusätzlich zur Ermöglichung der Kauffunktion weitere Funktionen und Vorteile gehabt haben könnte , schliesst eine funktionelle Gleichartigkeit jedenfalls nicht aus, da sie hinsichtlich der Kaufähigkeit auch die Funktion wahrnimmt, welche die Teilprothese wahrgenommen hätte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_36/2010 vom 7. April 2010 E. 6. 2) . 6.

Zum Umfang der Kosten einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Versorgung des Versicherten mit einer Unterkiefer-Teilprothese beziehungsweise -Teleskopprothese, auf welche auf Grund der Austauschbefugnis ein Anspruch auf Vergütung besteht, lassen sich in den Akten jedoch keine Hinweise entnehmen . Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Sachverhalt hinsichtlich der Kosten, mit welchen bei einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Versorgung des Versicherten mit einer Unterkiefer-Teilprothese zu rechnen gewesen wäre n , ergänzend abkläre und über den Umfang der den Beschwerdeführenden zu vergütenden Kosten neu verfüge.

Die Beschwerde ist in genanntem Sinne teilweise gutzuheissen. 7.

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer ). Als weitere Bemessungskriterien nennt § 7 GebV

SVGer den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, den Beschwerdeführenden eine Prozessentschädigung von Fr. 1'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 2. Februar 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Zusatzleistungen zur AHV/IV, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen den Sachverhalt hinsichtlich der Kosten, mit welchen bei einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Versorgung des Versicherten mit einer Unterkiefer-Teilprothese zu rechnen gewesen wäre, ergänzend abkläre und über den Umfang der zu vergütenden Kosten neu verfüge . 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, den Beschwerdeführenden eine Parteient schädigung von Fr. 1'000.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Rolf Schilling -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Zusatzleistungen zur AHV/IV - Bundesamt  
für Sozialversicherungen - Sicherheitsdirektion Kanton Zürich 5 .

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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom  
15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 EinzelrichterinDer Gerichtsschreiber  
Grieder-MartensVolz

## **E. 2**

Februar 2023 (Urk. 2) erhob en die Erben des am 9. Oktober 2022 verstorbenen  
Versicherten, Y.\_\_\_\_, Z.\_\_\_\_, A.\_\_\_\_, B.\_\_\_\_, C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ (vgl.

Urk. 8), am 27. Februar 2023 Beschwerde (Urk. 1) mit dem Antrag, der angefochtene  
Entscheid vom 2. Februar 2023 sei aufzuheben und es seien die Kosten der  
zahnmedizinischen Behandlungen des Versicherten betreffend die Implantation einer  
Hybridprothese im Gesamtbetrag, inklusive Laborkosten, von Fr. 5'596.20 zu übernehmen  
beziehungsweise ihnen zu vergüten.

Eventualiter sei der Pauschalbetrag von Fr. 3'000.-- zu erstatten.

Mit Beschwerdeantwort vom 9. Mai 2023 (Urk. 10) beantragte die SVA die Abweisung der  
Beschwerde. Mit Gerichtsverfügung vom

24. Mai 2023 (Urk. 13) wurde den Beschwerdeführenden Kenntnis von der gleichentags  
erstellten Aktennotiz (Urk. 12) gegeben. Am 1. Juni 2023 (Urk. 1

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 2.

Februar 2023 (Urk. 2) davon aus, dass es sich bei der durchgeführten zahnmedizinischen  
Behandlung mit Einsetzung einer Hybridprothese gemäss den Behandlungsempfehlungen  
der Vereinigung der Kantonzahnärzte nicht um eine einfache, wirtschaftliche und  
zweckmässige Behandlung gehandelt habe, und dass die Einsetzung einer Hybridprothese  
in der Sozialzahnmedizin eine nicht bewilligungsfähige Leistungserbringung darstelle (S. 1  
f. Ziff. 2).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführenden brachten hiegegen vor, dass es sich bei der Einsetzung einer Hybridprothese beim Versicherten um eine zweckmässige Behandlung gehandelt habe. Denn der Versicherte hätte ansonsten in eine r Pflegeeinrichtung untergebracht werden müssen (Urk. 1 S. 4). Zudem habe auf Grund des Umstandes, dass der Versicherte wegen einer ungenügenden bisherigen prothe tischen Versorgung in der Kaufähigkeit beeinträchtigt gewesen sei, hinsichtlich einer prothetischen Neuversorgung eine Dringlichkeit bestanden. Wegen der Dringlichkeit habe es sich bei der durchgeführte n zahnmedizinische n Behandlung um eine Notfallbehandlung gehandelt. Aus diesem Grunde sei es de m Ver sicherten nicht möglich gewesen, vor der durchgeführten Behandlung bei der Beschwerdegegnerin einen Kostenvoranschlag einzureichen (Urk. 1 S. 3).

### **E. 2.3**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführenden Anspruch auf Über nahme der streitigen zahnmedizinischen Behandlungskosten mit Einsetzung einer Hybrid prothese beim Versicherten im Betrag von Fr. 5'596.20 haben. 3. 3.1

Dr. med. dent. E.\_\_\_\_, Fachzahnarzt für Rekonstruktive Zahnmedizin, führte in seinem Bericht vom 19. Juli 2022 (Urk. 11/6/12) aus, dass er am 3.

November 2021 vom Versicherten notfallmässig wegen mangelnder Kaufähigkeit konsultiert worden sei. Dabei habe es sich gezeigt, dass die bestehende, sehr alte und passungenaue Unterkiefer-Teleskopprothese allein mit Adaptationsmass nahmen (Unterfütterun g /Schliffkorrekturen) nicht mehr zufried en stellend und funktionsfähig hätte angepasst werden können. In der Folge sei eine Neuan fertigung einer Unterkiefer-Hybridprothese und eine Unterfütterung der Ober kiefer-Totalprothese durchgeführt worden. Anschliessend habe der Versicherte erneut über eine gute Kaufähigkeit verfügt. 3.2

Im Gesuch um Kostenübernahme vom 21. September 2022 (Urk. 11/5/2-8) erwähnte Dr. E.\_\_\_\_, dass er de n Befund am 3. November 2021 aufgenommen habe, und dass es sich gezeigt habe, dass der Versicherte nicht mehr richtig habe beissen können (Ziff. 7).

Da seine bisherige Unterkiefer -Teleskop prothese nicht mehr gepasst habe, sei eine Unterkiefer-Hybridprothese angefertigt worden (Ziff.

13). Dabei seien zur Verankerung der Hybridprothese im Unterkiefer an zwei Zähnen Wurzelanker vom Typ « Dalbo-Rotex » implantiert w o rde n (Ziff. 14). 4.

### **E. 4**

) ein. Mit Eingabe vom 5. Juli 2023 verzichtete die SVA auf eine weitere Stellungnahme (Urk. 16), wovon den Beschwerdeführenden am 7. Juli 2023 Kenntnis gegeben wurde (Urk. 17). Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 4.1**

Den erwähnten zahnmedizinischen Akten lässt sich entnehmen, dass dem Versicherten eine Unterkiefer-Hybridprothese mit Implantation von Wurzelan ker n

an zwei Zähnen eingesetzt wurde. Bei der durchgeführten prothetischen Versorgung mit einer Hybridprothese handelte es sich daher um eine zahn medizinische Behandlung, welche die Voraussetzungen für eine Bewilligungs pflicht gemäss den Behandlungsempfehlungen der VKZS (vorstehend E.

#### **E. 4.2**

Da man vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführenden nichts zu ändern .

Den Beschwerdeführenden kann insbesondere nicht gefolgt werden, wenn sie davon ausgingen , dass es sich bei der durchgeführten zahnmedizinischen Behandlung um eine Notfallbehandlung gehandelt habe (Urk. 1 S. 4). Denn auf Grund des Berichts von Dr. E.\_\_\_\_ vom 19. Juli 2022 ( vorstehend E. 3.1 ) steht zwar fest, dass der Versicherte Dr. E.\_\_\_\_

am 3. November 2021 notfallmässig wegen ein e r mangelnde n Kauffähigkeit konsultiert e . Der Rechnung von Dr. E.\_\_\_\_ vom 11.

Februar 2022 (Urk. 11/6/1 3 ) ist indes zu entnehmen, dass die eigentliche zahnmedizinische Behandlung mit der Anfertigung einer Hybridprothese und Implantation von zwei Wurzelankern im Zeitraum vom

#### **E. 4.3**

Den Beschwerdeführenden ist auch insofern nicht zu folgen, wenn sie die Ansicht vertraten , dass Dr. E.\_\_\_\_ davon ausgegangen sei, dass eine einfache und kostengünstige prothetische Versorgung beim Versicherten nicht möglich gewese n sei , und dass ausschliesslich die durchgeführte Variante einer Vers orgung mit einer Hybridprothese zur Verfügung gestanden habe (Urk. 1 S.

5). D enn d em Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom

#### **E. 9**

Die aus dem Verhältnismässigkeitsprinzip fliessende Rechtsfigur der Austausch befugnis wurde ursprünglich in den invalidenversicherungsrechtlichen Bereichen der Hilfsmittelversorgung (Art. 21 des Bundesgesetzes über die Invalidenver sicherung , IVG ) und der medizinischen Massnahmen (Art. 12 IVG) entwickelt. Im Bereich der Hilfsmittel ist sie in Art. 2 Abs. 5 der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) ausdrücklich verankert worden. Sie wurde aber von der Rechtsprechung auch in weiteren Bereichen zur Anwendung gebracht, wo sie positivrechtlich nicht ausdrücklich vorgesehen ist, so in Bezug auf die Hilfsmittel der AHV (BGE 131 V 107 E. 3.4.3), in der Krankenversicherung (Urteil des Bundesgerichts K 95/03 vom 11. Mai 2004 E. 4) sowie in der Arbeitslosenversicherung (Urteil des Bundesgerichts C 241/03 vom 3. Mai 2004 E. 3). Gemäss der Rechtsprechung stellt die Austauschbefugnis indes nicht einen im gesamten Sozialversicherungsrecht anwendbaren Grundsatz dar; ihrer Anwendung kann insbesondere die durch Auslegung zu ermittelnde ratio

legis entgegenstehen (BGE 131 V 107 E. 3.2.3 ; Urteil des Bundesgerichts

9C\_36/2010 vom 7. April 2010 E 4.1 ). 1.

#### **E. 10**

Im Rahmen der Ergänzungsleistungen hat die Rechtsprechung erkannt, dass die Vergütung der Kostenbeteiligungen nach Art. 64 KVG (Art. 14 Abs. 1 lit . g ELG) nur in Bezug auf Leistungen gilt, die Pflichtleistungen im Sinne des KVG sind, weshalb insoweit eine Austauschbefugnis nicht zum Tragen kommt (Urteil des Bundesgerichts P 9/02 vom 2. Juli 2002 E. 3a). Deshalb wurde auch die Anwendbarkeit der Austauschbefugnis verneint in Bezug auf eine Behandlung im Ausland. Diese Rechtsprechung gründet darauf, dass die Kostenübernahme durch die EL für die Krankheitskosten auf die Regelung des KVG

abstellt, so dass auch die dort geltenden Einschränkungen der Austauschbefugnis konsequenterweise gleichermaßen gelten müssen. In Bezug auf die Zahnbehandlungskosten gemäss Art. 14 Abs. 1 lit. a ELG verhält es sich gemäss der Rechtsprechung indes anders: Es handelt sich dabei um diejenigen Zahnarztkosten, die nicht gemäss Art. 31 KVG durch die Krankenversicherung übernommen werden; dafür besteht kein abschliessender Katalog von Massnahmen oder ein Ausschluss bestimmter Massnahmen (vgl. BGE 130 V 185 E. 4.3.4). Die Zahnarztbehandlungen sind - anders als die dem KVG unterstehenden ärztlichen Behandlungen - grundsätzlich nicht sozialversicherungsrechtlich reglementiert. Die Gründe, die im Bereich der Krankenversicherung für eine Einschränkung der Austauschbefugnis sprechen, liegen somit hier nicht vor (Urteil des Bundesgerichts 9C\_36/2010 vom 7. April 2010 E.

4. 6) . Das sich auch aus der Zwecksetzung der Ergänzungsleistungen, welche ausgerichtet würden, um den Berechtigten den Existenzbedarf zu decken (Art.

112a der Bundesverfassung, BV)

sich nicht ableiten lasse, der Begriff der Kosten für den Zahnarzt sei einschränkend auszulegen (BGE 130 V 185 E. 4.3.3), und da für die EL durch die Anwendung der Austauschbefugnis keine finanzielle Mehrbelastung entstehe, sei die Austauschbefugnis für Zahnbehandlungskosten in der EL zu bejahen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_36/2010 vom 7. April 2010 E. 4.7). 1.

#### **E. 11**

Die Anwendbarkeit der Austauschbefugnis ist an folgende Voraussetzungen gebunden: Erstens muss ein substituierfähiger aktueller gesetzlicher Anspruch vorliegen. Zweitens muss die beantragte beziehungsweise effektiv angeschaffte Leistung auf weitere Sicht funktionell gleichartig sein wie diejenige, auf welche ein Anspruch bestünde; ist sie teurer, so besteht Anspruch auf die Vergütung im Umfang der Kosten der (günstigeren) Leistung, auf die ein Anspruch bestünde (BGE 131 V 107 E. 3.2.3, 127 V 121 E. 2b und Urteil des Bundesgerichts 9C\_36/2010 vom 7. April 2010 E. 4.2). 2.

#### **E. 16**

November 2021 bis 4. Februar 2022 stattgefunden hat. Bei der streitigen Behandlung während dieses verhältnismässig langen Zeitraums

kann es sich nicht um eine Notfallbehandlung handeln. Vielmehr hat es der Versicherte versäumt, rechtzeitig vor Beginn der streitigen zahnmedizinischen Behandlung, welche Kosten im Betrag von Fr.

5'596.20 verursacht hat, der Beschwerdegegnerin einen Kostenvoranschlag einzureichen. Dazu wäre er gemäss § 8 Abs. 1 ZLV

indes verpflichtet gewesen (vorstehend E.

#### **E. 19**

Juli 2022 (vorstehend E. 3.1) lässt sich lediglich entnehmen, dass die bisherige passungsgenaue Unterkiefer-Teleskopprothese mit Adaptationsmassnahmen nicht mehr zufriedenstellend und funktionsfähig hatte angepasst werden können. Zur Frage, ob eine erneute Versorgung mit einer Teleskopprothese als Variante auch möglich gewesen wäre, hat sich Dr. E. \_\_\_ in seinem Bericht vom 19. Juli 2022 indes nicht geäußert. Dem Gesuch um Kostenübernahme vom 21. September 2022 (vorstehend E. 3.2) ist jedoch zu

entnehmen, dass die neu angefertigte Hybridprothese die gleichen Zähne ersetzen sollte, wie dies die bisherige Teleskopprothese getan hat und welche nicht mehr neu angepasst werden können. Demzufolge ist mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass eine Wiederherstellung der Kaufähigkeit beim Versicherten nicht ausschliesslich mittels Variante einer prothetischen Versorgung mit einer Hybridprothese und Implantation von zwei Wurzelankern, sondern gleichermassen auch durch eine prothetische Versorgung mit einer Teleskopprothese, welche über Klammern an den Restzähnen befestigt worden wäre, hätte erzielt werden können. 5. 5.1

Nach Gesagtem steht fest, dass es sich bei der beim Versicherten durchgeführten Versorgung mit einer Hybridprothese nicht um eine wirtschaftliche und zweck mässige Leistungserbringung im Sinne von Art. 14 Abs. 2 ELG in Verbindung mit § 9 ZLG und § 8 ZLV

ge handelt hat, weshalb ein Anspruch auf Übernahme der diesbezüglichen Kosten nicht ausgewiesen ist.

5.2

Zu prüfen bleibt, ob ein Anspruch der Beschwerdeführenden auf Kostenübernahme gestützt auf die Austauschbefugnis besteht (vorstehend E).

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