

200 17 216 KV
MAW/SHE/STL/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 12. Juni 2017

Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Assura-Basis AG
Case postale 7, 1052 Le Mont-sur-Lausanne
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 26. Januar 2017 (Police Nr. 1804733)



Sachverhalt:

A.

Der 1965 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist bei der Assura-Basis AG (Assura bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankenpflegeversichert (Akten der Assura, Antwortbeilage [AB] 1). Am 8. September 2015 meldete er der Assura, er habe sich am 2. September 2015 beim Staubsaugen seines Autos mit der Autotür die Kronen der Zähne 21 und 22 ausgeschlagen (AB 2). Mit Schreiben vom 5. Oktober 2015 teilte die Assura dem behandelnden Zahnarzt Dr. med. dent. D._____ mit, dass sie sich bezüglich des Zahnes 22 nicht als leistungspflichtig erachte, da aufgrund dessen Vorzustandes kein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 2. September 2015 und der Schädigung bestehe, weshalb sie sich nur an den Kosten für Zahn 21 beteilige (AB 6). Mit Schreiben vom 6. April 2016 forderte der Versicherte - vertreten durch die C._____ - die Assura auf, zusätzliche medizinische Abklärungen vorzunehmen oder eine einsprachefähige Verfügung zu erlassen (AB 10). Am 11. Mai 2016 verfügte die Assura und hielt an der Ablehnung der Kostenübernahme für Zahn 22 fest (AB 13). Die hiergegen erhobene Einsprache (AB 14) wies sie mit Entscheid vom 26. Januar 2017 ab (AB 32).

B.

Am 27. Februar 2017 erhob der Versicherte - vertreten durch Rechtsanwalt B._____ - hiergegen Beschwerde mit den Rechtsbegehren, es sei der Einspracheentscheid vom 26. Januar 2017 aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen KVG-Leistungen, namentlich die Zahnbehandlung von Zahn 22, im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 2. September 2015 auszurichten. Eventualiter sei ein zahnmedizinisches Gutachten über den Vorzustand des Zahnes 22 einzuholen und anschliessend über den geltend gemachten Leistungsanspruch neu zu verfügen.

In der Beschwerdeantwort vom 29. März 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt ist der Einspracheentscheid vom 26. Januar 2017 (AB 32). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Behandlung des Zahnes 22 im Zusammenhang mit dem Unfall vom 2. September 2015 zu übernehmen hat.

1.3 Die Kosten der Behandlung der Zähne 21 und 22 infolge des Unfalls vom 2. September 2015 beliefen sich auf Fr. 4'498.05 (AB 4). Der Streitwert liegt daher unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG). Die soziale Krankenversicherung gewährt Leistungen bei Unfall, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt (Art. 1a Abs. 2 lit. b des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]). Insbesondere übernimmt sie gemäss Art. 31 Abs. 2 KVG die Kosten der Behandlung von Schäden des Kausystems, die durch einen Unfall nach Art. 1a Abs. 2 lit. b KVG verursacht worden sind.

2.2 Die soziale Krankenversicherung haftet für einen Gesundheits- resp. Zahnschaden nur insoweit, als dieser nicht nur in einem natürlichen, sondern auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zu einem versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 177 E. 3.3 S. 181 f.).

2.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt es, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125, 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 12 E. 8.3). Nur wenn aufgrund des Vorzustandes ein alternativer, alltäglicher Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, der Unfall mit andern Worten einen beliebigen und austauschbaren - im Ursache-Wirkungszusammenhang mithin bedeutungslosen - Anlass darstellt, ist die natürliche Kausalität zu verneinen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 29. November 2010, 9C_242/2010, E. 3.2 mit weiteren Hinweisen).

2.2.2 Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2).

Ob beim Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist. Dabei hat die Beantwortung der Frage nach der Adäquanz von Unfallfolgen als einer Rechtsfrage – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – nicht nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 112 V 30 E. 1b S. 33).

3.

3.1 Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer bei der Reinigung seines Autos am 2. September 2015 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat, in dessen Rahmen er an den Zähnen 21 und 22 geschädigt wurde. Weiter ist die natürliche und adäquate Kausalität zwischen dem Unfall und dem Schaden an Zahn 21 nicht umstritten. Strittig ist hingegen, ob der Unfall für

den Schaden an Zahn 22 kausal war oder ob die Kausalität aufgrund der Vorschädigung des Zahnes nicht gegeben ist. Aus den Akten ergibt sich hierzu Folgendes:

3.1.1 Im Zahnschadenformular von Dr. med. dent. D. _____ vom 10. September 2015 (AB 3) stellte dieser den Befund, dass die VMK-Kronen 21 und 22 verloren gegangen seien und dass eine Stumpffraktur an Zahn 22 vorliege (S. 1 Ziff. 3.9).

3.1.2 Der Vertrauenszahnarzt der Beschwerdegegnerin kam anlässlich der Besprechung vom 2. Oktober 2015 (AB 5) zum Schluss, aufgrund des Vorzustandes des Zahnes 22 sei der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 2. September 2015 und dem aufgetretenen Schaden nicht gegeben. Dieser Zahn wäre auch ohne Unfallereignis behandlungsbedürftig gewesen.

3.1.3 In der Stellungnahme von Dr. med. dent. G. _____ vom 23. März 2016 (AB 15) stellte dieser fest, aus der Krankheitsgeschichte und der Orthopantomographie vom 3. November 2008 gehe hervor, dass die Kronen 21 und 11 (recte: 22) miteinander verblockt gewesen seien. Bei einem Schlag auf diese verblockten Kronen sei es klar, dass wenn eine frakturiert und rausfalle, der anderen das gleiche passiere. Dass die Krone 22 wegen Karies sowieso hätte ersetzt werden müssen, sei reine Spekulation, insbesondere wenn man bedenke, dass der Vertrauenszahnarzt nur das Röntgenbild konsultiert habe.

3.1.4 Der Vertrauenszahnarzt Dr. med. dent. E. _____ empfahl in der Besprechung vom 27. April 2016 (AB 12), weiterhin an der Ablehnung festzuhalten. Auf dem Röntgenbild vom 2. September 2015 habe der Zahn 22 einen komplett kariösen Kronenstumpf. Bei so ausgedehnter Karies könne jede alltägliche Belastung in der Funktion zum Verlust der Krone führen. Die Karies sei so ausgedehnt, dass eine Wurzelbehandlung habe gemacht werden müssen.

3.1.5 Im Bericht vom 19. Juni 2016 (AB 19) hielt Dr. med. dent. D. _____ fest, klar sei, dass es sich beim Verlust der VMK's 21 und 22 und der Pfeilerfraktur 22 um eine Unfallfolge handle. Dass es zur Stumpffraktur von Zahn 22 gekommen sei, sei dem Unfall geschuldet und nicht

der Karies am Kronenrand. Inwiefern diese ohne Unfall konservierend hätte versorgt werden können, lasse sich posttraumatisch nicht mit Bestimmtheit sagen.

3.1.6 Im Schreiben von Dr. med. dent. F. _____ vom 13. September 2016 (AB 26) führte diese aus, sie beurteile den coronalen Anteil des Pfeilerzahnes 22 so, wie auf dem Zahnschadenformular notiert. Der Stumpf sei auf Kronenniveau frakturiert und kariös gewesen.

3.1.7 In der Stellungnahme des Vertrauenszahnarztes Dr. med. dent. E. _____ vom 10. März 2017 (AB 33) hielt dieser fest, dem Unfallereignis vom 2. September 2015 komme für den Verlust der Krone Zahn 21 eine unfallkausale Bedeutung zu im Sinne einer *conditio qua non*, nicht aber in Bezug auf den Schaden an Zahn 22. In Bezug auf diesen sei von einer Gelegenheits- oder Zufallsursache auszugehen. Die notwendige Neuversorgung des Zahnes 22 sei keine Folge des Unfallereignisses, sondern die Folge eines unfallfremden Faktors in Form der fortgeschrittenen Karies an Zahn 22 (S. 3).

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag

gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubersichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsin-
ternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.3 Die Beschwerdegegnerin beruft sich im Wesentlichen auf die Stellungnahme ihres Vertrauenszahnarztes Dr. med. dent. E. _____ vom 10. März 2017 (AB 33). Demnach bestehe zwischen dem Unfallereignis vom 2. September 2015 und dem Schaden an Zahn 22 kein natürlicher Kausalzusammenhang, vielmehr müsse von einer Gelegenheits- oder Zufallsursache ausgegangen werden. Demgegenüber sind die Dres. med. dent. G. _____ und D. _____ (AB 15, 19) der Ansicht, dass ein Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Schaden an Zahn 22 bestehe beziehungsweise, dass aufgrund der vorliegenden Akten zumindest nicht nachgewiesen werden könne, dass die Karies an der Zahnwurzel für den Schaden verantwortlich sei. Sie widersprechen damit den Aussagen des Vertrauenszahnarztes und wecken Zweifel an der Darstellung des Vertrauenszahnarztes, welche dieser nicht zu beseitigen vermag. Da dieser als versicherungsinterne Fachperson gilt, kommt dessen Aussagen angesichts der strengen Anforderung an die Beweiswürdigung bei Verzicht auf ein externes Gutachten, nicht der volle Beweiswert zu. Daran vermögen die Vorbringen der Beschwerdegegnerin nichts zu ändern. Insbesondere geht der Verweis auf die auftragsrechtliche Stellung der Dres. med. dent.

G._____ und D._____ (Beschwerdeantwort S. 5 Art. 3) fehl, da eine solche nicht zu berücksichtigen ist, wenn die Aussagen der behandelnden Ärzte geeignet sind, den Bericht des Vertrauenszahnarztes in Zweifel zu ziehen, wie dies vorliegend der Fall ist (vgl. E. 3.2 hiervor).

Da weder die sich widersprechenden Stellungnahmen noch andere Arztberichte den bestehenden Widerspruch aufzulösen vermögen, kann die Frage der natürlichen Kausalität bezüglich Zahn 22 nicht abschliessend beantwortet werden. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist somit ungenügend abgeklärt worden, weshalb die Beschwerde gutzuheissen ist. Der Einspracheentscheid vom 26. Januar 2017 (AB 32) ist daher aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein unabhängiges zahnmedizinisches Gutachten in Auftrag gibt und hiernach neu verfüge.

4.

4.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

4.2

4.2.1 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Die Beschwerdegegnerin hat demnach dem Beschwerdeführer die Parteikosten zu erstatten.

4.2.2 Die zu ersetzenden Parteikosten werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der

Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

4.2.3 Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 20. April 2017 wird die Parteientschädigung auf Fr. 2'396.85 (Honorar Fr. 2'165.--, Auslagen Fr. 54.30, MWSt. Fr. 177.55) festgesetzt.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Assura-Basis AG vom 26. Januar 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfügt.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'396.85 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B._____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Assura-Basis AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.