

200 18 186 KV
SCI/FLS/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 26. April 2018

Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Flückiger

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 9. Februar 2018



Sachverhalt:

A.

Der 1951 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist bei der Assura-Basis AG (nachfolgend Assura bzw. Beschwerdegegnerin) unter Einschluss der Unfaldeckung obligatorisch krankenpflegeversichert (Akten der Assura, Antwortbeilage [AB] 1). Mit Unfallmeldung vom 12. Oktober 2017 (AB 2) teilte der Versicherte mit, er habe selbentags beim Verzehr eines Brotes mit Kirschenkonfitüre auf ein hartes Objekt – in der Form eines Kernteils – gebissen, wobei ein Zahnstück abgebrochen sei. Dieses habe er herausfischen können, den harten Gegenstand habe er jedoch verschluckt.

Wie dem Versicherten mit Schreiben vom 13. sowie 24. Oktober 2017 resp. E-Mail vom 20. November 2017 (AB 3, 5 und 7) in Aussicht gestellt worden war, lehnte die Assura nach erhobenem Einwand (AB 4, 6 und 8) mit Verfügung vom 21. Dezember 2017 (AB 9) die Kostenübernahme für die zahnärztliche Behandlung im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 12. Oktober 2017 ab. Zur Begründung führte sie aus, dass nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einem Unfallereignis ausgegangen werden könne, da der Versicherte den harten Gegenstand verschluckt habe und dadurch der ungewöhnliche äussere Faktor des Unfallbegriffs nicht rechtsgenügend nachgewiesen sei. Die dagegen erhobene Einsprache vom 15. Januar 2018 (AB 10) wies die Assura mit Einspracheentscheid vom 9. Februar 2018 ab (AB 13).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe datierend vom 5. Februar 2018 (Postaufgabe 5. März 2018) Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern und beantragte die Aufhebung des angefochtenen Entscheides sowie die Übernahme der Behandlungskosten durch die Assura.

Mit Beschwerdeantwort vom 29. März 2018 beantragte 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 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 9. Februar 2018 (AB 13). Streitig und zu prüfen ist die Kostenübernahme für die Behandlung eines Zahnschadens im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

1.3 Beantragt wird die Übernahme der Behandlungskosten in der Höhe von Fr. 320.05 (vgl. AB 6 S. 2). Der Streitwert liegt damit unter Fr. 20'000.–, womit 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

2.1.1 Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten der Behandlung von Schäden des Kausystems, die durch einen Unfall verursacht worden sind, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt (Art. 31 Abs. 2 i.V.m. Art. 1a Abs. 2 lit. b des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]).

2.1.2 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).

Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist. Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blosser Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 und E. 4.1.1 S. 77). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen

Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79).

2.1.3 Das Bundesgericht hat in ständiger Rechtsprechung erkannt, dass die blossе Vermutung, der Zahnschaden sei durch einen Fremdkörper verursacht worden, für die Annahme eines ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht genügt. In diesen Fällen liegt Beweislosigkeit vor, deren Folgen die versicherte Person zu tragen hat, welche aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (vgl. E. 2.2 nachfolgend), und es besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Eine blossе Vermutung, dass der Schaden durch einen ungewöhnlichen äusseren Faktor eingetreten ist, liegt nach der Rechtsprechung insbesondere auch dann vor, wenn der fragliche Gegenstand zwar benannt wurde, der entsprechende Nachweis aber nicht erbracht werden konnte (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 4. Juni 2013, 8C_215/2013, E. 3).

2.2

2.2.1 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher oder der Leistungsansprecherin glaubhaft zu machen. Wird dieser Forderung nicht nachgekommen, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (BGE 116 V 136 E. 4b S. 140, 114 V 298 E. 5b S. 305; SVR 2016 UV Nr. 44 S. 146 E. 3.4).

2.2.2 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen

als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221; SVR 2017 UV Nr. 20 S. 67 E. 3.2).

3.

3.1 Streitig ist, ob sich am 12. Oktober 2017 ein Unfall im Rechtsinne ereignet hat, insbesondere ob ein ungewöhnlicher äusserer Faktor rechtsgenügend nachgewiesen ist. Der Gegenstand (das sog. corpus delicti), auf welchen der Beschwerdeführer gebissen haben will und der verantwortlich dafür gewesen sein soll, dass ein Stück seines Zahns abgebrochen ist, und welcher Aufschluss über die strittige Fragen geben könnte, ist nicht vorhanden. Ein direkter Beweis ist ausgeschlossen. Sodann erlauben auch die Aussagen des Beschwerdeführers nicht den Beweis eines versicherten Ereignisses zu erbringen.

3.1.1 In der Unfallmeldung vom 12. Oktober 2017 hat sich der Beschwerdeführer primär versicherungsrechtlich geäussert und ist hinsichtlich des konkreten Geschehensablaufs sowie der massgeblichen sachverhaltlichen Grundlage knapp geblieben: Er habe am besagten Morgen ein Brot mit Kirschenkonfitüre gegessen. Dabei habe er auf ein hartes Objekt in der Form eines Steinkerns gebissen und die Folge davon sei ein abgebrochenes Zahnstück gewesen. Als Zeuge nannte er seinen Partner. Eine Zahnbehandlung werde am 17. Oktober 2017 erfolgen. Von der kantigen Form her sei es ein Stück Steinkern gewesen, welches jedoch verschluckt worden sei, das Stück Zahn habe er hingegen herausfischen können. Er habe dies der Verkaufsstelle der Konfitüre nicht gemeldet, weil er einen Bundesgerichtsentscheid gelesen habe, worin entschieden worden sei, dass die Unfallversicherung bezahlen müsse (vgl. AB 2).

Schliesslich fehlten auch (noch) im Schreiben vom 18. Oktober 2017 (AB 4) die heutigen detaillierten Angaben zum konkreten Ablauf. Vielmehr führte er nach wie vor eine versicherungsrechtliche Argumentation und appellierte an die Kulanz der Beschwerdegegnerin bei geringem Behandlungsbetrag (vgl. AB 4).

3.1.2 Nachdem die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer am 24. Oktober 2017 (AB 5) auf die beweisrechtliche Problematik aufmerksam gemacht hatte, passte letzterer seine Argumentation insoweit an, als er nun detailliert und ausführlich schilderte, wie es zum Verlust des corpus delicti gekommen sei (AB 6 S. 1). Demnach habe er – nachdem er den Abbruch des Zahnes realisiert habe – beides retten und nicht verschlucken wollen, weshalb er dem ihm gegenüber sitzenden Partner die Zunge herausgestreckt habe, damit dieser den Kernteil und das Zahnstück nehmen könne. Jener habe das Kernstück ergreifen wollen, dieses sei ihm jedoch entglitten und weit nach hinten gespickt, worauf er es ungewollt verschluckt habe. Zum Zahnstück bzw. zu dessen Sicherstellung fehlen weitere Erläuterungen. Bei dieser Darstellung ist der Beschwerdeführer geblieben, wobei er zudem eine schriftliche Aussage seines Partners eingereicht hat (AB 10 S. 2).

3.1.3 Die letzte Darstellung steht insoweit im Widerspruch zur ersten Aussage am Tag des geltend gemachten Zahnabbruchs (AB 2) als der Beschwerdeführer damals ausführte er (selber) habe das Zahnstück „herausgefischt“. Das corpus delicti sei verschluckt worden. Diese erste Darstellung deckt sich mit dem üblichen Vorgang beim Beissen auf einen harten Gegenstand resp. dem Gefühl des Zahnbruchs. In solchen Fällen werden die Reste der Speisen zusammen mit dem Zahnstück unverzüglich ausgegeben. Ein solcher Vorgang ist der sicherste, um – wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht – die Reste zu sichern und ein Verschlucken zu verhindern (vgl. AB 6 S. 1). Zumindest ungewöhnlich und letztlich schwer durchführbar ist es hingegen, einen harten Gegenstand bzw. dessen Rest wie auch das abgebrochene Zahnstück gleichzeitig auf der ausgestreckten Zunge von einer anderen Person behändigen zu lassen. Zumal das corpus delicti wie auch das Zahnstück zu diesem Zeitpunkt Teil der sich gleichzeitig im Mund befindlichen zerkauten Nahrungsmittel sind. Wobei in Fällen wie dem vorliegenden insbesondere auch die Abgrenzung von (harten) Brotteilen einer einlässlichen Untersuchung bedarf. Nicht nachvollziehbar ist denn auch die Aussage, der Partner habe (nur allein) das Kernstück auf der herausgestreckten Zunge ergriffen, worauf der Kernteil dann jedoch gleichsam so weit in den Mund hineingespickt sei, dass er nicht mehr vor dem Verschlucken habe bewahrt

werden können. Ein solcher Vorgang ist zwar nicht absolut undenkbar, jedoch weder glaubhaft noch überwiegend wahrscheinlich. Wie bei diesem Vorgang parallel der Zahnrest gesichert wurde, hat weder der Beschwerdeführer noch sein Partner zumindest minimal nachvollziehbar dargelegt. Daraus, dass der Partner das corpus delicti angeblich gesehen hat, kann (bei vorgeschädigtem Zahn [AB 5 - Füllungsfraktur]) nicht auf das Vorliegen eines unfallbedingten Zahnschadens geschlossen werden. So überzeugt die dargelegte Schilderung der Sicherung des corpus delicti nicht. Damit handelt es sich bei der Annahme des Partners, wonach er – innerhalb des ihm vom Beschwerdeführer auf der Zunge Entgegengestreckten – den Teil eines Kirschsteins ausgemacht und gar behändigt, dann aber wieder verloren haben will, um eine nicht weiter belegbare Vermutung.

3.2 Mit Blick auf das Fehlen des corpus delicti sowie die wenig überzeugenden Aussagen lässt sich deshalb nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellen, dass sich in der Kirschkonfitüre ein hartes kantiges Objekt (wie ein Stück Steinkern) befunden hat, das verantwortlich für den Zahnschaden ist. Schliesslich hatte auch der behandelnde Zahnarzt Dr. med. dent. B. _____ echtzeitlich keinen Anlass gesehen, tarifisch relevant von einem Unfall auszugehen. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, mit seinem Zahnarzt über den Biss auf einen Kirschstein resp. eine zu erstellende Unfallmeldung gesprochen zu haben (Beschwerde S. 1 unten), fehlt ein Beweis und kann ein solcher auch nicht mehr erbracht werden. Auf Anfrage der Beschwerdegegnerin um Zustellung des Zahnschadenformulars und der Röntgenbilder konnte ihr Dr. med. dent. B. _____ – da er nicht gewusst habe, dass die Kosten bei einer Versicherung geltend gemacht würden (vgl. AB 12) – mangels vorgenommener Aufzeichnungen schon gar keine Unterlagen zukommen lassen. Des Weiteren hätte durch zusätzliche zahnärztliche Feststellungen vorliegend der Unfallhergang, mithin der Gegenstand, auf welchen der Beschwerdeführer gebissen hat, nicht näher ermittelt und ebenfalls nicht auf die Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors geschlossen werden können (vgl. GEBHARD EUGSTER, Bundesgesetz über die Krankenversicherung, 2010, Art. 1a N 41). Die erst im vorliegenden Verfahren angefertigten Unterlagen des Zahnarztes (Beschwerdebeilage 5) ändern daran nichts.

3.3 Der vorliegende Fall unterscheidet sich damit von dem durch den Beschwerdeführer vorgebrachten Entscheid des BGer vom 17. Oktober 2013, 9C_553/2013 (vgl. Beschwerde vom 5. Februar 2018 S. 1), wobei es sich dort beim fraglichen Gegenstand unbestritten um einen Kirschenkern handelte. Im Gegensatz zum vorliegenden Fall lag keine Beweislosigkeit hinsichtlich des ungewöhnlichen äusseren Faktors vor. Das angeführte Urteil ist für den vorliegenden Fall nicht einschlägig.

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. insbesondere Beschwerde S. 1) hat schliesslich die Beschwerdegegnerin ihre Argumentation nicht angepasst, sondern vielmehr entsprechend der sich entwickelnden Darstellung des Beschwerdeführers diesem die beweisrechtliche Sachlage näher erläutert.

3.4 In Würdigung der gesamten Umstände liegt in Bezug auf die relevante Frage nach dem ungewöhnlichen äusseren Faktor Beweislosigkeit vor. Deren Folgen hat der Beschwerdeführer zu tragen, welcher aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte, und es besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers (BGE 138 V 218 E. 6 S. 222; vgl. auch E. 2.5 hiervor). Weitere Beweismassnahmen, die zur Klärung der hier massgeblichen Frage führen würden, bestehen nicht. Insbesondere kann von einer Einvernahme des Partners des Beschwerdeführers abgesehen werden, da seine schriftliche Aussage vorliegt (vgl. AB 10 S. 2).

4.

Nach dem Dargelegten ist der Einspracheentscheid vom 9. Februar 2018 (AB 13) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Gemäss Art. 1 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Assura-Basis AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

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.