

200 20 761 KV  
KOJ/SVE/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 30. Dezember 2020**

Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiberin Schwitter

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch **B.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**EGK Grundversicherungen AG**  
Brislachstrasse 2, 4242 Laufen  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 9. September 2020



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1997 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war bei der EGK Grundversicherungen AG (EGK bzw. Beschwerdegegnerin) mit Einschluss der Unfalldeckung obligatorisch krankpflegeversichert (Akten der EGK, Antwortbeilage [AB] V3), als sie gemäss Unfallmeldung vom 21. Juni 2019 (AB 1) am 5. Juni 2019 mit dem Fahrrad stürzte und sich einen Kieferbruch, Zahnschäden und Schürfwunden im Gesicht zuzog. Die EGK anerkannte bezüglich dieses Ereignisses ihre grundsätzliche Leistungspflicht. Dr. med. dent. C. \_\_\_\_\_ reichte für die durch ihn vorgeschlagene Behandlung des Zahns 36 mittels einer Cerec Keramik-Krone (AB 2 S. 2 Ziff. 7) bei der EGK einen Kostenvoranschlag vom 12. August 2019 (S. 3) ein. Betreffend die Wiedereinreihung der Zähne 11 und 21 empfahl er die Einholung eines Kostenvoranschlages durch einen Kieferorthopäden (S. 2 Ziff. 7). Mit Schreiben vom 11. November 2019 (AB 11) informierte die EGK Dr. med. dent. C. \_\_\_\_\_, betreffend den Zahn 36 lediglich eine Kompositfüllung zu gewähren, woraufhin am 5. Dezember 2019 die Behandlung des Zahns 36 mittels Komposit-aufbau erfolgte (vgl. Honorarrechnung vom 30. Dezember 2019 [AB 15]). Mit E-Mail vom 18. Februar 2020 (AB 18) reichte die Versicherte der EGK zwei Kostenvoranschläge durch die D. \_\_\_\_\_ AG vom 18. Februar 2020 (AB 19) betreffend die kieferorthopädische Behandlung der Zähne 11 und 21 im Betrag von Fr. 4'500.-- resp. Fr. 5'500.-- bis Fr. 6'000.-- ein. Die EGK gewährte gestützt auf eine vertrauenszahnärztliche Einschätzung mit Verfügung vom 12. Mai 2020 (AB 25) betreffend die Behandlung der Zähne 11 und 21 einen Kostenbeitrag von max. Fr. 1'000.-- und betreffend den Zahn 36 die Kostenübernahme für eine Kompositfüllung anstelle einer Cerec Keramik-Krone. Mit Schreiben vom 28. August 2020 (AB 29) erhob die Versicherte Einsprache und reichte einen weiteren Kostenvoranschlag von Dr. med. dent. E. \_\_\_\_\_, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, vom 25. August 2020 (AB 29 S. 2) in der Höhe von Fr. 5'000.-- ein. Mit Entscheidung vom 9. September 2020 (AB 31) wies die EGK die Einsprache ab.

## **B.**

Hiergegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 6. Oktober 2020 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheides vom 9. September 2020 sowie die vollumfängliche Übernahme der Behandlungskosten durch die Beschwerdegegnerin.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 3. November 2020 auf 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. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie 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 bildet der Einspracheentscheid vom 9. September 2020 (AB 31). Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin betreffend die Folgen des Unfalls vom 5. Juni 2019,

insbesondere für die kieferorthopädische Behandlung der Zähne 11 und 21, soweit den Betrag von Fr. 1'000.-- übersteigend.

Nicht Streitgegenstand ist hingegen die Behandlung des Zahns 36. So lehnte die Beschwerdegegnerin zwar eine Behandlung mittels Cerec Keramik-Krone ab, gewährte jedoch eine solche mittels Kompositfüllung (vgl. AB 11, 25), welche am 5. Dezember 2019 vorgenommen wurde (vgl. AB 15, R1 S. 3). Die Beschwerdegegnerin übernahm denn auch gemäss Leistungsabrechnung vom 25. Februar 2020 (vgl. AB R1) die Kosten für diese Behandlung.

**1.3** Gemäss Kostenvoranschlägen (AB 19, 29) liegen die gesamten Behandlungskosten maximal zwischen Fr. 4'500.-- und Fr. 6'000.--. Der Streitwert liegt damit 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.**

In formeller Hinsicht ist vorab zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin überhaupt zu Recht auf die mehr als drei Monate nach der Verfügung vom 12. Mai 2020 (AB 25) erfolgte Einsprache vom 28. August 2020 (AB 31) eingetreten ist.

Die Einsprachefrist von 30 Tagen nach Art. 52 Abs. 1 ATSG ist als gesetzliche Frist i.S.v. Art. 40 Abs. 1 ATSG grundsätzlich nicht erstreckbar. Dessen ungeachtet gewährte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin auf deren Antrag mit Schreiben vom 29. Mai 2020 (AB 26) und 17. Juni 2020 (AB 28) zwei Fristverlängerungen "zur erweiterten Begründung" der Einsprache, wobei den Akten keine vor dem 29. Mai 2020 eingereichte, allenfalls ungenügend begründete Einsprache zu entnehmen ist. Dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin wäre grundsätzlich unzulässig. Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung kann sich indes die Rechts-

mittelfrist infolge des verfassungsmässigen Rechts auf Vertrauensschutz dann verlängern, wenn noch vor ihrem Ende eine entsprechende vertrauensbegründende Auskunft erteilt wird (BGE 115 Ia 12 E. 4a S. 19). Die juristisch nicht bewanderte und nicht rechtskundig vertretene Beschwerdeführerin durfte folglich auf die unzutreffende Auskunft der Beschwerdegegnerin vertrauen (anders als dies im Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 18. Mai 2016, 9C\_191/2016, der Fall war, in welchem eine qualifizierte Rechtsvertretung vorlag), so dass die Einsprache gestützt auf Vertrauensschutz als rechtzeitig eingereicht zu erachten ist, mithin die Beschwerdegegnerin zu Recht auf diese eingetreten ist.

### **3.**

**3.1** Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten der Behandlung von Schäden des Kausystems, die durch einen Unfall (Art. 4 ATSG) verursacht worden sind, soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt (vgl. 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]). Die obligatorische Krankenpflegeversicherung haftet für einen solchen Zahnschaden nur, sofern dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zu einem versicherten Ereignis steht (Entscheid des BGer vom 29. November 2010, 9C\_242/2010, E. 3.2 mit Hinweisen).

**3.2** 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).

**3.3** 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 entfiel ("conditio sine qua non"; BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2019 IV Nr. 9 S. 26 E. 3.1; Entscheid des BGer vom 21. September 2018, 8C\_781/2017, E. 5.1).

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).

#### **4.**

**4.1** Es ist unter den Parteien (zu Recht) unbestritten, dass das Ereignis vom 5. Juni 2019 (Sturz mit dem Fahrrad) einen Unfall im Rechtssinn darstellt (vgl. E. 3.2 hiavor) und dabei namentlich die Zähne 11, 21 und 36 beschädigt wurden (vgl. E. 3.1 hiavor). Sodann steht ausser Frage, dass die bei der Beschwerdegegnerin abgeschlossene obligatorische Krankenpflegeversicherung die Unfaldeckung im Unfallzeitpunkt miteinschloss (vgl. AB V3) und mit Bezug auf das vorliegend zur Diskussion stehende Ereignis grundsätzlich Unfallversicherungsschutz bei der Beschwerdegegnerin bestand (vgl. E. 3.1 hiavor). Entsprechend anerkannte diese ihre Leistungspflicht dem Grundsatz nach (vgl. AB 25, 31).

**4.2** Uneinig sind sich die Parteien indes hinsichtlich der (vorliegend streitgegenständlichen [vgl. E. 1.2 hiavor]) Frage, ob die Beschwerdegegnerin für die vorgesehene kieferorthopädische Behandlung der Zähne 11 und 21, soweit diese den Betrag von Fr. 1'000.-- übersteigt, leistungspflichtig ist. Diesbezüglich finden sich in den Akten insbesondere folgende Angaben:

**4.2.1** Im Zahnschadenformular Zentrums F. \_\_\_\_\_ vom 25. September 2019 (AB 6 S. 2) wurde als Diagnose ein trifokaler Unterkieferbruch

(Ziff. 3.8) sowie eine Subluxation der Zähne 11, 12, 21 und 22 festgehalten (Ziff. 3.3). Ebenso wurden eine Kronenfraktur am Zahn 46 (Ziff. 3.6) sowie Kontusionen der Zähne 13, 23, 31, 32, 41 und 42 (Ziff. 3.4) aufgeführt.

**4.2.2** In der Stellungnahme vom 2. Oktober 2019 (AB 7) hielt die Vertrauenszahnärztin Dr. med. dent. G.\_\_\_\_\_ fest, eine kieferorthopädische Behandlung der Zähne 11 und 21 sei abzulehnen, da diese gemäss Zentrum F.\_\_\_\_\_ lediglich gelockert, aber nicht verlagert gewesen seien.

**4.2.3** In der Stellungnahme vom 22. Oktober 2019 (AB 10) hielt Dr. med. dent. G.\_\_\_\_\_ fest, die Fotos der Zähne 11 und 21 zeigten die multiplen Schmelzfrakturen. Zudem sei eine lokalisierte Rezession an Zahn 11 mesiobukkal ersichtlich. Anhand der Unterlagen sei weiterhin unklar, ob es bei den Zähnen 11 und 21 wirklich um Verlagerungen gehandelt, oder ob es sich doch eher um Subluxationen gehandelt habe. Eine Behandlung der Zähne 11 und 21 sei abzulehnen, da aufgrund der Unterlagen eine Verlagerung dieser Zähne durch den Unfall nicht nachvollziehbar sei.

**4.2.4** Im Bericht vom 6. Dezember 2019 (AB 12) bestätigte Dr. med. dent. H.\_\_\_\_\_, Fachzahnarzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, vom Zentrum F.\_\_\_\_\_, zu Handen der Beschwerdeführerin unter anderem eine Beweglichkeit der Zähne 11, 12, 21, 22 mit einer Extrusion des Zahns 11.

**4.2.5** Dr. med. dent. G.\_\_\_\_\_ hielt in der Stellungnahme vom 13. Dezember 2019 (AB 13) fest, die Leistungspflicht für eine kieferorthopädische Einreihung der Zähne 11 und 21 sei aufgrund eines durch die Beschwerdeführerin eingereichten Fotos, welches zeige, dass der Zahn 11 damals nicht diesen Tiefstand wie jetzt gehabt habe, sowie eines Berichtes von Dr. med. dent. H.\_\_\_\_\_, welcher bestätige, dass der Zahn 11 durch den Unfall extrudiert worden sei, gegeben.

Dieselbe Zahnärztin hielt in der Stellungnahme vom 10. Januar 2020 (AB 16) fest, dass eine Kostengutsprache betreffend die Wiedereinreihung der Zähne 11 und 21 in der Höhe von maximal Fr. 800.-- bis Fr. 900.-- sinnvoll sei. Es gehe nicht um eine Bissstellungsveränderung, sondern nur um eine Veränderung der Lage der Zähne 11 und 21 in die ursprüngliche Position. Diese sei gemäss dem eingereichten Foto schon vor dem Unfall

nicht perfekt gewesen. Jeglicher kieferorthopädische Aufwand, der nach Erreichen der ursprünglichen Position der Zähne 11 und 21 notwendig sei, gehe zu Lasten der Beschwerdeführerin.

In der Stellungnahme vom 18. Februar 2020 (AB 16 S. 2) führte sie aus, die Tatsache, wonach eventuell kein Retainer gemacht werden könne, liege an der grundsätzlichen Zahnstellung (Tiefbiss bei Klasse II), die mit dem Unfall nichts zu tun habe. Eine Leistungspflicht bestehe deshalb nur betreffend die Wiederherstellung des Vorzustandes und nicht in Bezug auf eine Behandlung des ganzen Oberkieferbogens.

**4.2.6** Im Kostenvoranschlag der D. \_\_\_\_\_ AG vom 18. Februar 2020 (AB 19) wurden folgende Diagnosen zur Zahn- und Kieferfehlstellung aufgeführt: Dentale Klasse II Relation (1/2-3/4Pb distal, Unterkieferbeziehung liegt zu weit zurück), Engstand Oberkieferfront, wenig Engstand Unterkieferfront, Tiefbiss, alle Zähne inkl. Weisheitszähne angelegt. Der Behandlungsplan, gemäss welchem sich die Kosten auf ca. Fr. 5'500.-- bis Fr. 6'000.-- (inkl. Laborarbeiten) beliefen, umfasse betreffend den Oberkiefer das Ausformen des Zahnbogens, das Aufrichten der Eckzähne und Prämolaren nach bukkal, eine Schmelzpolitur für Platzgewinn sowie eine Retention, betreffend den Unterkiefer das Ausformen des Zahnbogens, eine Schmelzpolitur und eine Retention und betreffend die Okklusion eine Verbesserung des Tiefbisses. Die Ober- und Unterkieferbehandlung erfolge mit Invisalign Lite, einer Schmelzpolitur, einer abnehmbaren (wenn möglich geklebten) Retention im Oberkiefer und einer geklebten Retention im Unterkiefer.

Im Behandlungsplan, welcher Kosten im Umfang von ca. 4'500.-- (inkl. Laborarbeiten) generiere (S. 2), werde abweichend der Unterkiefer beibehalten, wie auch die Okklusion, wobei hier ein vergrösserter Overjet (Zahnabstand Ober- zu Unterkiefer) einzustellen sei. Die Retention bei der Oberkieferbehandlung sei abnehmbar.

**4.2.7** Dr. med. dent. I. \_\_\_\_\_, Fachzahnärztin für Kieferorthopädie, hielt in der vertrauenszahnärztlichen Stellungnahme vom 21. Februar 2020 (AB 21) fest, durch die unfallbedingte Verlagerung der Frontzähne habe sich eine Interferenz ergeben. Diese zu beheben, ohne die Klasse II zu

korrigieren, verursache Kosten von ca. Fr. 1'000.-- (Röntgen, Planung, Schiene). Beziehe man die Korrektur in die Therapie der Klasse II ein, seien die Kosten mit pauschal Fr. 1'000.-- mehr als gedeckt.

In der Stellungnahme vom 5. März 2020 (AB 23) führte die Kieferorthopädin aus, die Klasse II habe bereits vor dem Unfall bestanden, somit wäre auch dann kein Retainer möglich gewesen. Die vorgeschlagenen Schienen könnten nachts als Retainer getragen werden. Unfallkausale Behandlungen seien nicht zur Verbesserung der Situation vor dem Unfall zu verstehen (Klasse II), sondern die unfallkausalen Ereignisse zu beheben (Interferenz). Eine Klasse II Behandlung werde somit nicht zur Pflichtleistung.

**4.2.8** Dr. med. dent. E. \_\_\_\_\_ hielt im Kostenvoranschlag vom 25. August 2020 (AB 29) einen Betrag von Fr. 5'000.-- für die Planung, inkl. Erstellen der Unterlagen, die Korrektur der Fehlstellung mit Invisalign Schienen im Oberkiefer und die lebenslange Retention fest.

**4.2.9** In der Stellungnahme vom 4. September 2020 (AB 30) hielt Dr. med. dent. I. \_\_\_\_\_ fest, es fehle an der Unfallkausalität für eine vollumfängliche kieferorthopädische Korrektur (Klasse II, Tiefbiss).

**4.3** 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die

Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

**4.4** Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid (AB 31) auf die Stellungnahmen ihrer Vertrauenszahnärztinnen Dres. med. dent. G. \_\_\_\_\_ vom 13. Dezember 2019 (AB 13), 10. Januar (AB 16) und 18. Februar 2020 (AB 16 S. 2) und I. \_\_\_\_\_ vom 21. Februar (AB 21), 5. März (AB 23) und 4. September 2020 (AB 30). Diese Aktenbeurteilungen erfüllen die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.3 hiavor) und erbringen vollen Beweis, weshalb darauf abzustellen ist.

In der Stellungnahme vom 13. Dezember 2019 (AB 13) legte Dr. med. dent. G. \_\_\_\_\_ einleuchtend dar, ein durch die Beschwerdeführerin eingereichtes Foto zeige, dass der Zahn 11 vor dem Unfall nicht einen solchen Tiefstand hatte wie nach dem Unfall. In der Stellungnahme vom 10. Januar 2020 (AB 16) führt sie sodann schlüssig aus, die ursprüngliche Position der Zähne 11 und 21 sei, gemäss dem eingereichten Foto, bereits vor dem Unfall nicht perfekt gewesen. Deshalb gehe jeglicher kieferorthopädische Aufwand über das Erreichen der ursprünglichen Position der Zähne 11 und 21 hinaus zu Lasten der Beschwerdeführerin. Dieses Foto liegt den Akten zwar nicht bei, doch besteht kein Anlass, nicht auf die im Übrigen durch die Beschwerdeführerin unbestrittene vertrauenszahnärztliche Einschätzung abzustellen. Zudem hielt Dr. med. dent. G. \_\_\_\_\_ am 18. Februar 2020 nachvollziehbar fest, der Umstand, wonach eventuell kein Retainer gemacht werden könne und die Beschwerdeführerin lebenslang nachts eine Schiene sowie Platte tragen müsse, liege an der grundsätzlichen Zahnstellung (Tiefbiss bei Klasse II), die mit dem Unfall nichts zu tun habe (AB 16 S. 2), mithin schon vorher bestand. Dr. med. dent. I. \_\_\_\_\_ bestätigte diese Einschätzung und

zeigte verständlich auf, die Korrektur der unfallbedingten Verlagerung der Frontzähne ohne Behandlung der Klasse II verursache Kosten im Umfang von Fr. 1'000.--. Bezöge man diese Korrektur in die Therapie der Klasse II ein, seien die Kosten mit Fr. 1'000.-- mehr als gedeckt (AB 21, 23, 30). Unter Berücksichtigung der in der Stellungnahme von Dr. med. dent. G.\_\_\_\_\_ vom 10. Januar 2020 (AB 16) aufgelisteten Massnahmen ist dieser Kostenumfang hinreichend detailliert begründet.

Der Kostenvoranschlag von der D.\_\_\_\_\_ AG vermag an dieser vertrauenszahnärztlichen Einschätzung keine Zweifel zu erwecken. Denn die zwei Varianten des Behandlungsplans der D.\_\_\_\_\_ AG (AB 19) enthalten auch Elemente, deren Erforderlichkeit gestützt auf die vertrauenszahnärztliche Einschätzung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 5. Juni 2019 zurückzuführen sind. So ist namentlich nicht nur eine Behandlung der betroffenen Zähne 11 und 21, sondern eine umfassende Behandlung des Oberkiefers (Ausformen des Zahnbogens, Aufrichten der Eckzähne und Prämolaren nach bukkal, Schmelzpolitur, Retention), unter Umständen eine Behandlung des Unterkiefers und eine Verbesserung des Tiefbisses resp. die Einstellung eines vergrösserten Overjets vorgesehen (vgl. AB 19). Dass die vorgeschlagenen über die Korrektur der durch den Unfall geschädigten Zähne 11 und 21 hinausgehenden Behandlungen auf eine natürlich unfallkausale Schädigung zurückzuführen sind, ist jedoch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt (vgl. E. 3.3.1 hiervor). Dasselbe gilt auch für den von Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ eingereichten Kostenvoranschlag, welchem zudem keine differenzierten Hinweise auf die Behandlung unfallbedingter Zahnschäden entnommen werden können.

Folglich ist gestützt auf die vertrauenszahnärztlichen Einschätzungen (AB 13, 16, 21, 23, 30) erstellt, dass für die Behandlung in Bezug auf das Erreichen der ursprünglichen, vor dem Unfall vom 5. Juni 2019 bestehenden Position der Zähne 11 und 21 maximal Kosten im Umfang von Fr. 1'000.-- anfallen.

**5.**

Nach dem dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. September 2020 (AB 31) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

**6.**

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

**6.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - EGK Grundversicherungen 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.