



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Dr. iur. Matthias Suter
Gerichtsschreiber: MLaw Patrick Trütsch

U R T E I L vom 16. Oktober 2023 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

Ausgleichskasse Zug, Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug
Beschwerdegegnerin

betreffend

Ergänzungsleistungen
(Krankheitskosten)

S 2023 5

A. Der Versicherte, A. _____, geboren 1952, bezieht seit Jahren Ergänzungsleistungen zu seiner AHV-Rente. Am 2. April 2020 ging bei der Ausgleichskasse Zug eine Zahnarztrechnung vom 24. März 2020 von Dr. med. dent. B. _____ in Höhe von Fr. 2'471.55 ein (AK-act. 16–18). Nach Vorlage an ihren Vertrauenszahnarzt Dr. med. dent. C. _____ (AK-act. 20) lehnte die Ausgleichskasse Zug mit Verfügung vom 19. Mai 2020 die Rückerstattung der Zahnbehandlungskosten vom 20. Februar bis 17. März 2020 vollumfänglich ab mit der Begründung, dass die Zahnarztrechnung vom 24. März 2020 nach Rücksprache mit ihrem Vertrauenszahnarzt den sozialversicherungsrechtlichen Richtlinien nicht entspreche und auch nicht zum Sozialtarif abgerechnet worden sei (AK-act. 21). Am 15. Juni 2020 erhob der Versicherte dagegen Einsprache (AK-act. 24). Am 14. Juli 2020 gingen bei der Ausgleichskasse die Kostenschätzung vom 10. Juni 2020 in Höhe von Fr. 3'373.95 (versehen mit einer Rechnung für eine Anzahlung von Fr. 1'700.–) sowie die Zahnarztrechnung von Dr. B. _____ vom 30. Juni 2020 in Höhe von Fr. 3'055.40 ein (AK-act. 29). Am 28. Juli 2020 lehnte die Ausgleichskasse die Kostenübernahme betreffend die Rechnung vom 30. Juni 2020 nach Vorlage an ihren Vertrauenszahnarzt vollumfänglich ab mit der Begründung, dass die ausgeführte Behandlung nicht den sozialversicherungsrechtlichen Richtlinien entspreche (AK-act. 30–32). Mit Einspracheentscheid vom 17. August 2020 wies die Ausgleichskasse die Einsprache vom 15. Juni 2020 ab. Am 24. August 2020 erhob der Versicherte Einsprache gegen die Verfügung vom 28. Juli 2020 (AK-act. 33). Mit Einspracheentscheid vom 31. August 2020 wies die Ausgleichskasse diese Einsprache ab.

B. Die gegen die beiden Einspracheentscheiden erhobenen Beschwerden hiess das Verwaltungsgericht nach Vereinigung der Verfahren mit Urteil S 2020 118 / S 2020 119 vom 31. Januar 2022 in dem Sinne gut, als es die angefochtenen Einspracheentscheide vom 17. und 31. August 2020 aufhob und die Angelegenheit zur erneuten Abklärung und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse Zug zurückwies (AK-act. 47).

C. Die Ausgleichskasse Zug unterbreitete die offenen Fragen zur Beantwortung wiederum an ihren Vertrauenszahnarzt Dr. C. _____. Gestützt auf dessen Stellungnahme lehnte die Ausgleichskasse Zug die Rückerstattung der Behandlungskosten mit Verfügung vom 21. März 2022 abermals ab (AK-act. 48-50). Der Versicherte erhob am 14. April 2022 dagegen Einsprache (AK-act. 52). Mit Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2022 wies die Ausgleichskasse die Einsprache als unbegründet ab (AK-act. 59).

D. Mit Eingabe vom 11. Januar 2023 legte der Versicherte (fortan: Beschwerdeführer) Beschwerde gegen den Einspracheentscheid beim Verwaltungsgericht des Kantons Zug ein und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids und die Rückerstattung der Zahnbehandlungskosten (act. 1).

E. Die Ausgleichskasse Zug (fortan: Beschwerdegegnerin) schloss innert erstreckter Frist vernehmlassend auf Abweisung der Beschwerde (act. 2–4).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit ist gestützt auf Art. 58 Abs. 1 ATSG, wonach das Gericht desjenigen Kantons zuständig ist, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat, vorliegend zu bejahen, da der Beschwerdeführer in der Gemeinde D. _____ lebt. Den Einspracheentscheid erliess die Beschwerdegegnerin am 12. Dezember 2022. Die Beschwerde wurde am 11. Januar 2023 der Post übergeben. Die Beschwerde gilt folglich als rechtzeitig eingereicht i.S.v. Art. 60 Abs. 1 ATSG. Als vom angefochtenen Entscheid direkt Betroffener ist der Beschwerdeführer sodann zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält schliesslich einen Antrag und eine Begründung, genügt somit den an sie gestellten formellen Anforderungen, weshalb sie zu prüfen ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

2. Vorliegend streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Rückerstattung der Zahnarztkosten gemäss den eingereichten Rechnungen vom 24. März und 30. Juni 2020 zurecht vollumfänglich abgelehnt hat.

3. Hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten sowie in Bezug auf die Beweiswürdigungsregeln kann auf das im Ur-

teil S 2020 118 / S 2020 119 vom 31. Januar 2022 bereits Dargelegte verwiesen werden (E. 3 ff.).

4. Die Ausgleichskasse hat in Nachachtung des soeben genannten Urteils eine weitere Stellungnahme zur Rückvergütung bzw. Übernahme der Zahnbehandlungskosten bei ihrem Vertrauenszahnarzt Dr. C. _____ eingeholt, welche er am 2. März 2022 erstattete (AK-act. 48).

Der Vertrauenszahnarzt legte seine ablehnende Haltung betreffend die Vergütung der eingereichten Rechnungen für die zweite und dritte Behandlungsphase dar, da diese Behandlungen nicht den VKZS-Richtlinien, insbesondere nicht der Zweckmässigkeit, entsprachen. Er bestätigte, dass der erste Behandlungsschritt (Extraktion Zahn 25) unumgänglich war und den VKZS-Richtlinien genüge, weshalb eine Vergütung gerechtfertigt war. Für den Umgang mit der daraus entstandenen Zahnlücke führt er folgende Alternativen zur gewählten Behandlung (Knochenaufbau und Implantat) an: (1) keine weitere Behandlung, (2) Brückenversorgung unter Einbezug der Nachbarzähne, (3) eine Neukronenversorgung mit Flieger auf das distal der Lücke vorhandene Implantat oder (4) eine teilprothetische Lösung. Doktor C. _____ verweist auf die VKZS-Richtlinien G (Kronen, Brücken und Implantatprothetik) und H (Teilprothetik), welche besagen, dass mit 10 oder mehr vorhandenen Antagonistenpaaren die Kaufunktion ausreichend gegeben sei und somit in funktioneller Hinsicht kein Handlungsbedarf bestehe und dass bei einer Einzelzahnlücke im nichtästhetischen Bereich (als ästhetischer Bereich gelten die Zähne 14–24) keine Behandlungsnotwendigkeit hinsichtlich Ästhetik bestehe. Er führte weiter aus, dass die Behandlungsphasen zwei und drei gemäss diesen Richtlinien nicht zweckmässig gewesen seien und dementsprechend keine Vergütungspflicht seitens der Ausgleichskasse bestehe. Die nach der Extraktion entstandene Zahnlücke 25 hätte ohne weitere Risiken für die Nachbarzähne einfach belassen werden können.

5.

5.1 In seiner Beschwerde rügt der Versicherte unter Verweis auf seine Einsprache vom 14. April 2022 (AK-act. 52 S. 1 f.), dass die Ausgleichskasse ungenügend auf das Urteil des Verwaltungsgerichts vom 31. Januar 2022 eingegangen sei. Die Begründung, wonach die Zahnlücke 25 ohne Risiko für die Nachbarzähne belassen werden könne, sei falsch. Am 30. November 2022 habe er den neuwertigen Nachbarzahn aus Porzellan infolge einer Wurzelfraktion mit Entzündung ziehen lassen müssen (act. 1).

5.2 In seiner Einsprache führte er an, dass die Verfügung dem Urteil des Verwaltungsgerichts vom 31. Januar 2022 widerspreche. Gemäss Gesetz könne er bei zahnärztlichen Behandlungen auf Rückerstattung zählen, wenn sie einfach, wirtschaftlich und zweckmässig seien. Kostengünstigkeit und Notwendigkeit seien keine gesetzlichen Kriterien. Hinsichtlich Einfachheit machte er geltend, dass bei einer bleibenden Zahnlücke die Funktionsfähigkeit weder erhalten noch wiederhergestellt sei. Es fehle mit dem Zahn 25 ein wichtiger Kauzahn. Das Kauen und die Belastung veränderten sich und Absplitterungen und Beschädigungen seien die Folge. Zudem erhöhe sich die Gefahr einer Entzündung der Nachbarzähne. Er habe die Behandlung nach Absprache mit dem behandelnden Arzt ohne Verzögerung durchführen lassen, da die Gefahr der Verschiebung der Nachbarzähne bestanden habe. Das Implantat verhindere dies und es sei die bestmögliche Variante gewesen. Die Arbeit sei hervorragend, halte jahrzehntelang und sei somit nachhaltig und damit auch wirtschaftlich. Ebenso wäre die Zweckmässigkeit nicht gegeben, wenn die Zahnlücke belassen worden wäre (AK-act. 52 S 1 f.).

5.3 Die Vorbringen des Beschwerdeführers sind indessen nicht stichhaltig. Den Stellungnahmen von Dr. med. dent. C. _____ vom 2. März 2022 (AK-act. 48 S. 3 f.) und vom 8. Februar 2023 (AK-act. 65) ist zu entnehmen, dass die in Rechnung gestellten Behandlungsphasen zwei (Knochenaufbau) und drei (Implantat) nicht den VKZS-Empfehlungen entsprächen und dass die Einzelzahnlücke 25 nicht für die im November 2022 fällig gewordene Extraktion des Zahnes 24 verantwortlich gewesen sei.

5.3.1 Dem Vertrauenszahnarzt ist beizupflichten, dass die VKZS-Empfehlungen grundsätzlich im EL-Bereich keine Augmentation vorsehen und Implantate nur in Ausnahmefällen. Für die Versorgung einer Einzelzahnlücke im gepflegten und kariesarmen Gebiss, welche sich nur übermässig invasiv und/oder funktionell unbefriedigend mittels abnehmbarem Zahnersatz versorgen lässt, müssen folgende funktionelle oder ästhetische Indikationen gesichert sein: Kauunfähigkeit nach Zahnverlust ohne funktionelle Adaptation und mit weniger als 10 funktionierenden Antagonistenpaaren (funktionelle Indikation) und Verlust muss die Frontzähne inkl. Zähne 14 und 24 aufgrund der aktuellen Planung oder während der letzten 18 Monate betreffen (ästhetische Indikation; VKZS Empfehlung G). Ob eine solche Behandlung ausnahmsweise vergütet wird, hängt davon ab, ob sie zweckmässig, einfach und wirtschaftlich ist.

5.3.2 Die Einfachheit ist gegeben, wenn die Behandlung mit geringem finanziellem Aufwand die Funktionsfähigkeit erhält oder wiederherstellt. Vorliegend geht aus der Stellung-

nahme des Vertrauenszahnarztes hervor, dass für die Behandlungsphasen zwei und drei weder eine funktionelle noch eine ästhetische Indikation vorlagen. Die Kaufunktion (funktionelle Indikation) ist beim Beschwerdeführer ausreichend gegeben, da er nach Extraktion des Zahns 25 weiterhin über mehr als 10 Antagonistenpaare verfügt. Ebenso handelt es sich beim Zahn 25 um einen Zahn, der nicht im ästhetischen Bereich liegt, weshalb auch die ästhetische Indikation nicht vorliegt. Der Vertrauenszahnarzt bekräftigt, dass die Zahnlücke 25 ohne weitere Risiken für Nachbarzähne hätte belassen werden können. Der Knochenaufbau und das Implantat sind für die Funktionsfähigkeit also nicht ausschlaggebend. Das Argument des Beschwerdeführers, dass er aufgrund der Zahnlücke anders hätte kauen müssen, ist zwar durchaus nachvollziehbar. Indessen ist es eine Veränderung, die hinzunehmen ist und keine Notwendigkeit der Behandlung begründet. Demnach fällt auch das Kriterium der Einfachheit weg. Wird eine Behandlung durchgeführt, obschon eine solche nicht notwendig war, kann nicht von einem geringen finanziellen Aufwand gesprochen werden.

5.3.3 Die Zweckmässigkeit ist gegeben, wenn die Behandlung den Bedarf des Patienten in funktioneller Hinsicht erfüllt. Der Bedarf des Knochenaufbaus und des Implantats ist vorliegend ebenso wenig gegeben. Wie vorstehend unter Erwägung 7.3.1 dargelegt, bestand weder eine funktionelle noch eine ästhetische Indikation. Der Beurteilung des Vertrauenszahnarztes kann gefolgt werden. Die Belassung der Zahnlücke wäre ausreichend gewesen, um den Zweck des Gebisses zu erhalten. Ebenso wären – neben Belassung der Zahnlücke – Behandlungsalternativen möglich gewesen (siehe E. 4), wobei damit noch nicht gesagt ist, dass diese hätten vergütet werden können.

5.3.4 Die Wirtschaftlichkeit ist zu bejahen, wenn die Behandlung eine günstige Langzeitprognose, tiefe Nachsorgekosten oder gute Ausbaubarkeit hat sowie wenn sie mit einem geringen Risiko für Komplikationen einhergeht. Ob die Behandlungsphasen zwei und drei eine günstige Langzeitprognose aufweisen, tiefe Nachsorgekosten mit sich ziehen oder gut ausbaubar sind, wird in der Stellungnahme des Vertrauenszahnarztes nicht thematisiert und ist demnach nicht geklärt. Auch hinsichtlich des Risikos für Komplikationen wird nichts ausgeführt. Diese Frage kann angesichts der bereits verneinten Zweckmässigkeit und Einfachheit allerdings offen gelassen werden.

5.3.5 Keine andere Betrachtungsweise ergibt sich aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer im November 2022 den Nachbarzahn 24 zufolge einer Wurzelfraktur mit Entzündung hat ziehen lassen müssen (act. 1). Hierzu nahm der Vertrauenszahnarzt am

8. Februar 2023 Stellung (AK-act. 65). Er führte aus, dass die Einzelzahn­lücke 25 nicht für die im November 2022 fällig gewordene Extraktion des Zahnes 24 verantwortlich gewesen sei. Es gebe in der Literatur keinen Hinweis, dass bei guter Abstützung der Restbe­zah­nung (mindestens 10 Antagonistenpaare) nach einem Einzelzahnverlust ein erhöhtes Ri­si­ko für den Verlust eines Nachbarzahnes bestehe. Falsch sei zudem die Aussage des Ver­sic­her­ten, es handle sich beim extrahierten Zahn um eine neue Rekonstruktion. Der Zahn sei wurzelbehandelt und habe seine Krone im Jahr 2011 erhalten. Auch daraus kann der Beschwerdeführer somit nichts zu seinen Gunsten ableiten.

5.3.6 In seinem Urteil 9C_576/2013 vom 15. April 2014 hatte das Bundesgericht einen ähnlich gelagerten Fall zu entscheiden. Fraglich war, ob die Versorgung einer Einzelzahn­lücke in Regio 26 mit einem Implantat mit Krone rückerstattungsfähig ist. Es hielt fest, dass es im Einklang mit Bundesrecht stehe, wenn sich die EL-Durchführungsstellen an die Behandlungsempfehlungen der VKZS hielten. Die versicherte Person verfügte trotz des Fehlens einiger Zähne weiterhin über mehr als 10 Antagonistenpaare. Das Bundesgericht schützte den Entscheid der Vorinstanz und der EL-Durchführungsstelle, welche zum Er­gebnis gelangten, die Zahnbehandlung sei funktionell nicht indiziert gewesen, sondern die einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung habe schlicht im Bestehenlassen der Einzelzahn­lücke in Regio 26 bestanden.

Dies muss auch vorliegend gelten, solange der Beschwerdeführer lediglich eine Zahn­lücke in der Regio 25 gehabt hat. Die einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung hätte im hier zu beurteilenden Fall ebenso im Bestehenlassen der Einzelzahn­lücke be­standen, wie dies auch der Vertrauenszahnarzt dargelegt hat. Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer zwischenzeitlich Zahn 24 verlor (vgl. E. 5.3.5 vorstehend). Ist keine Behandlung angezeigt, erübrigt sich sodann die Auseinandersetzung mit dem Grundsatz der Austauschbefugnis. Dieser besagt, dass die leistungsberechtigte Person dort, wo eine Behandlung zwar zweckmässig, aber nicht einfach und wirtschaftlich ist, immerhin An­spruch auf die Vergütung derjenigen Kosten hat, die bei der Wahl einer einfachen und wirtschaftlichen Behandlungsmethode angefallen wären. Die vom Beschwerdeführer ver­an­lasste Behandlung kann nach dem Gesagten aber nicht als zweckmässig bezeichnet werden, weshalb auch nicht die Vergütung einer kostengünstigeren Behandlung in Be­tracht gezogen werden kann.

6. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin die Kosten­übernahme sowohl für den Knochenaufbau wie auch für das Implantat zu Recht abgelehnt

hat. Dementsprechend erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2022 als rechtens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist.

7. Mangels einer entsprechenden Bestimmung im Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG). Eine Parteientschädigung ist bei diesem Ausgang des Verfahrens nicht zuzusprechen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an den Beschwerdeführer (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die Ausgleichskasse des Kantons Zug sowie an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern.

Zug, 16. Oktober 2023

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am