Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
K 144/06

Urteil vom 21. März 2007
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Kernen,
Gerichtsschreiber Maillard.

Parteien
B._____, 1944, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Lothar Auf der Maur, Alte Gasse 2, 6440 Brunnen,

gegen

Helsana Versicherungen AG, Schadenrecht, Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Krankenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 27. Oktober 2006.

Sachverhalt:
A.
B._____, geboren 1944, stand ab Juli bis Ende 2003 in Behandlung bei Dr. med., med. dent. A._____, Facharzt FMH für Kiefer- und Gesichtschirurgie. Mit Verfügung vom 14. Juli 2004, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 22. November 2004, lehnte es die Helsana Versicherungen AG, bei welcher B._____ obligatorisch krankenpflegeversichert war, ab, die Behandlungskosten von Fr. 5'612.75 zu übernehmen.
B.
B._____ erhob dagegen Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich. Dieses holte bei Prof. Dr. Dr. med. G._____, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals X._____, ein Gutachten vom 10. März 2006 ein und wies danach die Beschwerde mit Entscheid vom 27. Oktober 2006 ab.
C.
B._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen und des Einspracheentscheides sei die Helsana zu verpflichten, die Kosten der kieferchirurgisch-zahnärztlichen Behandlungen im vollen Umfang zu übernehmen. Eventuell sei die Sache an die Helsana zur externen radiologischen Begutachtung und Neuentscheidung zurückzuweisen.

Die Helsana schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Stellungnahme verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
Das Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG [SR 173.110]) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205 und 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

2.
Das kantonale Gericht hat die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für zahnärztliche Behandlungen, die durch eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems, namentlich durch eine Osteomyelitis (Knochenmarkentzündung) der Kiefer, bedingt sind (Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG, Art. 33 Abs. 2 und 5 KVG in Verbindung mit Art. 33 lit. d KVV sowie Art. 17 lit. c Ziff. 5 KLV) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.
3.
3.1 Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer an einer Osteomyelitis der Kiefer litt, was nach E. 2 die Leistungspflicht des obligatorischen Krankenpflegeversicherers begründen würde.
3.2 Die Vorinstanz hat gestützt auf die medizinischen Unterlagen, insbesondere das von ihr eingeholte Gutachten des Prof. Dr. Dr. med. G._____, mit einlässlicher Begründung, auf die verwiesen wird (Art. 36a Abs. 3 OG), dargelegt, dass der Beschwerdeführer nach Massgabe des Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht an einer Osteomyelitis des Kiefers erkrankt war. Es ist zwar richtig, dass einerseits der klinische Befund sowie anderseits das Ergebnis der histopathologischen Untersuchung für die Diagnose einer - wenn auch diskreten - chronischen Osteomyelitis sprechen. Ob eine solche Erkrankung überhaupt die nötige Schwere im Sinne von Art. 31 Abs. 1 lit. a KVG erreicht, kann offen bleiben. Der Gutachter hat jedenfalls in allen Teilen überzeugend dargelegt, dass trotzdem nicht von einer Knochenmarkentzündung gesprochen werden kann. Was der Beschwerdeführer dagegen einwendet, dringt nicht durch:
3.2.1 Soweit er letztinstanzlich die bereits im angefochtenen Entscheid entkräfteten Argumente wiederholt, kann wiederum auf die Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden (Art. 36a Abs. 3 OG). Zum erneuten Versuch, den vom Gutachter entscheidende Bedeutung zugemessenen negativen Szintigraphiebefund mit dem Hinweis zu entkräften, dieser sei falschnegativ gewesen, ist ergänzend zu bemerken, dass sich in den Akten kein Hinweis für die Richtigkeit dieser Behauptung findet.
3.2.2 Der Beschwerdeführer kritisiert das genannte Gutachten inhaltlich. Dabei übersieht er, dass das Gericht bei von ihm angeordneten Gutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten abweicht, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass er die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass er ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa S. 352). Weder das Eine noch das Andere liegt hier vor. Insbesondere kann sich die vom Beschwerdeführer letztinstanzlich vorgebrachte Kritik am Gutachten nicht auf eine Meinung eines medizinischen Fachexperten stützen.
3.2.3 Nicht stichhaltig ist auch der vom Erfolg der Behandlung auf die Richtigkeit der gestellten Diagnose gezogene Schluss. Die Zuordnung einer gesundheitlichen Störung wird anhand diagnostischer Verfahren (bei Osteomyelitis: klinische, histo-pathologische, laborchemische und bildgebende; vgl. Gutachten S. 11 ad. Frage h) vorgenommen. Wird aufgrund dieser eine Krankheitsursache ausgeschlossen, vermag daran die Art der erfolgreichen Behandlung nichts zu ändern.
3.2.4 Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass einzig der behandelnde Arzt und Zahnarzt die Auffassung vertritt, der Beschwerdeführer habe an einer Ostemyelitis des Kiefers gelitten. Berichte der behandelnden Ärzte sind nach der Rechtsprechung aufgrund deren auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten indessen mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie den behandelnden Spezialarzt (Urteil S. vom 20. März 2006, I 655/05 E. 5.4 mit Hinweisen).
3.3 Angesichts der Schlüssigkeit der genannten medizinischen Berichte sowie der darauf gestützten vorinstanzlichen Beweiswürdigung bedarf es keiner zusätzlichen radiologischen Begutachtung, weshalb von der eventualiter beantragten Einholung eines Gutachtens abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b S. 94).
4.
Da die Verwaltungsgerichtsbeschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 36a OG erledigt.

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 21. März 2007
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: