



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 28. April 2015 (745 14 151/175)

Ergänzungsleistungen

Krankheitskosten; Übernahme von Zahnbehandlungskosten gestützt auf die kantonale Gesetzgebung zu den Ergänzungsleistungen; Abstellen auf VKZS-Empfehlungen ist nicht zu beanstanden

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Gerichtsschreiber Margit Campell

Parteien A.____, Beschwerdeführerin

gegen

Ausgleichskasse Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109,
4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

Betreff Krankheitskosten (756.8287.9391.21)

A.1 A.____ bezieht eine Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) sowie Ergänzungsleistungen. Im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung liess die Versicherte der Ausgleichskasse Basel-Landschaft (Kasse) die Rechnungen von Dr. med. dent. B.____ vom 6. Juli 2013 in der Höhe von Fr. 5'985.40 und von Dr. med. dent. C.____ vom 24. Oktober 2013 im Betrag von Fr. 1'112.40 zur Kostenübernahme zukommen. Mit Verfügung vom 29. Januar 2014 vergütete die Kasse an die Gesamtkosten von Fr. 7'098.80 einen Kostenanteil

von Fr. 1'162.50. Zur Begründung führte sie aus, die Behandlung von Dr. B.____ (Wurzelbehandlung und Kronen inkl. Aufbau) sei nicht einfach, wirtschaftlich und zweckmässig, weshalb lediglich ein Betrag in Höhe von Fr. 409.20 bezahlt werden könne. Demgegenüber entspreche die zahnärztliche Behandlung von Dr. C.____ zwar diesen Vorgaben. Es hätten jedoch kleinere Korrekturen angebracht und der Taxpunktwert von Fr. 3.60 auf Fr. 3.10 korrigiert werden müssen, so dass Fr. 753.30 übernommen würden. Daran hielt sie auch auf Einsprache der Versicherten hin mit Entscheid vom 5. Mai 2014 fest.

A.2 Am 25. März 2014 reichte A.____ der Kasse eine am 19. März 2014 erstellte Rechnung in der Höhe von Fr. 238.70 für eine zahnärztliche Behandlung bei Dr. C.____ ein. Mit Verfügung vom 5. Mai 2014 teilte die Kasse der Versicherten mit, dass sie den Betrag von Fr. 158.10 erstatte. Die gegen diesen Entscheid erhobene Einsprache wies die Vorinstanz am 12. Juni 2014 ab.

B. Gegen die Einspracheentscheide vom 5. Mai 2014 und 12. Juni 2014 erhob A.____ am 23. Mai 2014 (Verfahrensnummer 745 14 151) und 18. Juni 2014 (Verfahrensnummer 745 14 175) Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), wobei sie sinngemäss deren Aufhebung und die Verpflichtung der Kasse beantragte, die gesamten entstandenen Kosten zu übernehmen. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, die zahnärztlichen Behandlungen von Dr. B.____ und Dr. C.____ seien einfach, wirtschaftlich und zweckmässig, weshalb ein Anspruch auf Vergütung der Kosten durch die Beschwerdegegnerin bestehe.

C. Die Kasse liess sich zu den beiden Beschwerden am 12. Juni 2014 (Verfahrensnummer 745 14 151) und am 23. September 2014 (Verfahrensnummer 745 14 175) vernehmen und beantragte deren Abweisung.

D. Auf Aufforderung durch das Kantonsgericht reichte die Beschwerdegegnerin am 16. Juni 2014 die Einleitung der Planungs- und Behandlungsempfehlungen der Vereinigung der Kantonszahnärzte und Kantonszahnärztinnen der Schweiz (nachfolgend: VKZS Empfehlung) ein. Am 27. Oktober 2014 stellte sie den vertrauensärztlichen Bericht von Dr. med. dent. D.____ zu.

Der Präsident zieht **in Erwägung** :

1.1 Auf die form- und fristgerecht beim örtlich wie sachlich zuständigen Gericht eingereichten Beschwerden ist einzutreten.

1.2 Da den beiden Beschwerden vom 23. Mai 2014 und 18. Juni 2014 dieselben Parteien gegenüberstehen, ihnen zudem derselbe Sachverhalt zu Grunde liegt und sich im Wesentlichen die gleichen Rechtsfragen stellen, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren Nr. 745 14 151 und Nr. 745 14 175 zusammen zu legen (BGE 128 V 126 E. 1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 194 E. 1).

1.3 Zunächst ist der Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens zu prüfen.

1.3.1 Grundsätzlich wird der Streitgegenstand durch das Anfechtungsobjekt, d.h. die erlassene Verfügung, bestimmt; über diejenigen Punkte, über welche nicht verfügungsweise entschieden wurde, kann die Rechtspflegebehörde und mithin auch die Einspracheinstanz grundsätzlich nicht urteilen (UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, Rz. 188). Es ergibt sich somit, dass die Verfügung nicht nur Ausgangspunkt, sondern auch Rahmen und Begrenzung des Streitgegenstandes ist. Streitgegenstand ist das Rechtsverhältnis, das Gegenstand der angefochtenen Verfügung bildet, und zwar in dem Ausmass, als die Regelung des Rechtsverhältnisses nach den Parteianträgen im Einspracheverfahren noch streitig ist (FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 46). Nach dieser Begriffsumschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung insgesamt angefochten wird. Bezieht sich demgegenüber die Einsprache nur auf einen Teil des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses, gehören die nicht beanstandeten Teilaspekte des verfügungsweise festgelegten Rechtsverhältnisses zwar zum Anfechtungs-, nicht aber zum Streitgegenstand (BGE 125 V 414 f. E. 1b). Aus dem Gesagten ergibt sich, dass den Parteianträgen entsprechend dem Verfügungsgrundsatz für die Festlegung des Streitgegenstands vorrangige Bedeutung zukommt. So wie die versicherte Person sich mit einer Verfügung durch Nichtanfechtung abfinden kann, so steht ihr auch die Befugnis zu, nur einzelne der verfügungsweise geregelten Rechtsverhältnisse durch Einsprache von der Einspracheinstanz überprüfen zu lassen (BGE 118 V 313 f. E. 3b mit Hinweisen; ULRICH MEYER, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in: BJM 1989 S. 25).

Anfechtbar ist im strittigen Verwaltungsverfahren einspracheweise demnach nur, was vorab Gegenstand einer Verfügung gebildet hat (BGE 125 V 414 E. 1a). Erst durch eine das nicht-streitige Verwaltungsverfahren beendende Verfügung erhält die verfügende Stelle die Möglichkeit, die angefochtene Verfügung im Rahmen eines allfälligen Einspracheverfahrens überhaupt zu überprüfen und über die strittigen Punkte zu entscheiden. Die Verwaltung nimmt in diesem Rahmen - soweit nötig - weitere Abklärungen vor und überprüft die eigenen Anordnungen aufgrund des vervollständigten Sachverhalts (BGE 125 V 190 f. E. 1b und c; RKUV 1998 Nr. U 309 S. 460 E. 4a).

1.3.2 Gegenstand der Verfügung vom 29. Januar 2014 (Ref. Nr. 847'709) bildeten die Rechnungen von Dr. B.____ vom 17. (recte: 6.) Juli 2013 in der Höhe von Fr. 5'985.40 (Behandlung vom 22. April bis 1. Juli 2013) und von Dr. C.____ vom 24. Oktober 2013 (Behandlung vom 5. September bis 3. Oktober 2013) im Betrag von Fr. 1'112.40. Diese sind denn auch Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Die im Einspracheentscheid vom 5. Mai 2014 ebenfalls genannten Rechnungen von Dr. C.____ vom 25. November 2013 in Höhe von Fr. 957.90 und die beiden vom 19. März 2014 über Fr. 4'672.20 und Fr. 238.90 waren nicht Gegenstand der Verfügung vom 29. Januar 2014; sie können folglich weder im Einspracheverfahren noch im vorliegenden Beschwerdeverfahren beurteilt werden.

1.3.3 Die Verfügung vom 5. Mai 2014 (Ref. Nr. 855'992), welche mit Einspracheentscheid vom 12. Juni 2014 bestätigt wurde, betraf die Rechnung von Dr. C.____ vom 19. März 2014 über Fr. 238.90 und bezog sich auf die Prophylaxebehandlung der Beschwerdeführerin am 13. Februar 2014. Sie ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren zu beurteilen.

Die im Einspracheentscheid vom 12. Juni 2014 gemachten Ausführungen betreffend die Rechnung von Dr. C.____ vom 25. November 2013 in der Höhe von Fr. 957.90 wurden in dieser Verfügung vom 5. Mai 2014 nicht behandelt und können daher nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilden.

Der Vollständigkeit halber ist zu erwähnen, dass sich in den Beilagen der Beschwerdeführerin (Beschwerdeverfahren Nr. 745 14 175) eine weitere am 5. Mai 2014 erlassene Verfügung (Ref. Nr. 855'990) findet. Diese betraf die zahnärztliche Behandlung bei Dr. C.____ vom 12. November 2013 bis 19. März 2014 (Rechnung vom 19. März 2014 in der Höhe von Fr. 4'672.20). Die Beschwerdeführerin hat hiergegen offensichtlich keine Einsprache erhoben, weshalb diese Verfügung nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist.

1.3.4 Anzumerken bleibt, dass gemäss § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 10'000.-- durch Präsidialentscheid entscheidet. Da im vorliegenden Fall der Streitwert unter dieser Grenze liegt, ist die Angelegenheit präsidial zu entscheiden.

2.1 Die Ergänzungsleistungen bestehen aus der jährlichen Ergänzungsleistung, welche monatlich ausbezahlt wird (Art. 3 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [ELG] vom 6. Oktober 2006), und aus der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 Abs. 1 lit. b ELG). Gestützt auf Art. 14 Abs. 1 lit. a ELG vergüten die Kantone den Bezügerinnen und Bezüger eine jährliche Ergänzungsleistung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandenen Kosten für die zahnärztliche Behandlung. Gemäss Art. 14 Abs. 2 ELG bezeichnen die Kantone die Kosten, die nach Abs. 1 vergütet werden können. Sie können die Vergütung auf im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderliche Ausgaben beschränken.

2.2 Gemäss § 2c Abs. 1 lit. a des kantonalen Ergänzungsleistungsgesetzes zur AHV/IV vom 15. Februar 1973 bezeichnet der Regierungsrat die Vergütungen für die einzelnen Krankheits- und Behinderungskosten. Entsprechend hat dieser die Verordnung zum Ergänzungsleistungsgesetz zur AHV/IV am 18. Dezember 2007 erlassen. Laut § 14 Abs. 1 der Verordnung werden die Kosten - unter Vorbehalt von Absatz 3 - für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen vergütet. Für die Vergütung sind der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung-Tarif (UV/MV/IV-Tarif) über die Honorierung zahnärztlicher Leistungen und der UV/MV/IV-Tarif für zahntechnische Arbeiten massgebend, der Fr. 3.10 beträgt (Abs. 2; vgl. zum Ganzen: GABRIELA RIEMER-KAFKA, Der Zahnarztpatient - sozialversicherungs- und sozialhilfrechtliche Fragen, Luzerner Beiträge zur Rechtswissenschaft Band 27, Zürich 2008, S. 130 ff.). Sind die Kosten einer Zahnbehandlung (inkl. Labor) voraussichtlich höher als Fr. 3'000.--, so ist

der kantonalen Ausgleichskasse vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag einzureichen (Abs. 3). Die Kostenvoranschläge und Rechnungen sind entsprechend den Tarifpositionen nach UV/MV/IV-Tarif einzureichen (Abs. 4).

3.1 Nachfolgend ist zu prüfen, ob die strittigen Zahnbehandlungen der Beschwerdeführerin einfach, wirtschaftlich und zweckmässig waren. Die Beschwerdeführerin führt betreffend die Behandlung bei Dr. B._____ (Rechnung vom 6. Juli 2013) aus, dass die Wurzelbehandlung des Zahns 36 dringend notwendig gewesen sei. Zudem hätten bei den Zähnen 36 und 47 (recte: 46) mindestens 30 Jahre alte Amalgamfüllungen entfernt werden müssen. Um die Zähne zu retten und die Kauschwierigkeiten zu beseitigen, hätten diese Zähne mit Verbund-Metall-Keramik-Kronen (VMK-Krone) behandelt werden müssen. Weiter führte sie aus, dass Dr. C._____ drei Weisheitszähne mit Füllungen versorgt habe (Rechnung von 24. Oktober 2013). In Bezug auf die Prophylaxebehandlung von 13. Februar 2014 (Rechnung vom 19. März 2014) monierte die Beschwerdeführerin, dass die Vorinstanz die präoperative Aufklärung nur deshalb nicht übernommen habe, weil diese durch Dr. C._____ nicht separat in Rechnung gestellt worden sei. Die Beschwerdegegnerin bestreitet dies und betont, dass sie sämtliche Kosten für Füllungen, diagnostische Massnahmen, Prophylaxemassnahmen und die Kosten für die Extraktion vergütet habe. Die übrigen Kosten habe sie nicht übernommen, weil entweder die Behandlungen nicht einfach, wirtschaftlich und zweckmässig gewesen seien oder mit einem zu hohen Taxpunktwert abgerechnet worden sei.

3.2.1 Gemäss den Akten nahm Dr. B._____ bei der Beschwerdeführerin zwischen dem 22. April 2013 und dem 1. Juli 2013 am Zahn 36 eine Wurzelbehandlung vor und versorgte diesen Zahn sowie den Zahn 46 mit VMK-Kronen. Die Gesamtkosten beliefen sich bei einem Tarif von Fr. 3.50 je Taxpunkt auf Fr. 5'985.40 (vgl. Rechnung vom 6. Juli 2013). Die Beschwerdegegnerin Übernahme in der Folge die Kosten im Umfang von Fr. 409.20 für die Untersuchung, die Panoramaschichtaufnahme (OPT) und die Füllung des Zahns 46, gestützt auf einen Taxpunktwert von Fr. 3.10. Die Vergütung der übrigen Kosten für die Wurzelbehandlung und die zwei VMK-Kronen inkl. Aufbau lehnte sie ab, weil diese Behandlung nicht einfach, zweckmässig und wirtschaftlich sei. Sie betonte, dass die Beschwerdeführerin mehr als 10 Antagonistenpaare habe, weshalb eine allfällige Lücke beim Zahn 46 hätte belassen werden können.

3.2.2 Zwar ist der Beschwerdeführerin insofern beizupflichten, als die bei ihr durchgeführten zahnärztlichen Behandlungen wohl zweckmässig waren. So leidet sie seither nicht mehr an Beschwerden im Kiefer, wodurch der Behandlungszweck in funktioneller Hinsicht erreicht wurde. Im Übrigen ist aber der Auffassung der Beschwerdegegnerin, wonach die Behandlungen weder wirtschaftlich noch einfach noch taxpunktconform waren, zuzustimmen. So ist zunächst nicht zu beanstanden, dass sie für die Berechnung der zu vergütenden Leistungen von einem Taxpunktwert von Fr. 3.10 ausgegangen ist (vgl. oben E. 2.2). Weiter ist auf die Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) hinzuweisen. Im Urteil vom 29. März 2006, P 59/05, E. 2, in welchem es um die Beurteilung einer VMK-Krone ging, führte das EVG aus, dass VMK-Arbeiten grundsätzlich nicht einfach und wirtschaftlich seien, sodass eine Kostenbeteiligung des Patienten oder der Patientin gerechtfertigt sei. Weiter hielt das EVG fest, dass mit den angebotenen

modernen Kompositmaterialien praktisch jeder Zahn wieder aufgebaut werden könne. Diese Variante sei einer luxuriöseren VMK-Krone zwar insofern klar unterlegen, als die Lebensdauer lediglich rund fünf Jahre betrage. Indessen gebe es immer wieder Patienten und Patientinnen, welche sich eine Überkronung nicht leisten könnten und mit einem plastischen Aufbau versorgt werden müssten. EL-Bezüger oder -Bezügerinnen besser zu stellen als Personen, die selbst für die Zahnbehandlung aufkommen müssen, sei nicht einsehbar. Bereits gestützt auf diese höchstrichterliche Rechtsprechung war die Vorinstanz nicht verpflichtet, die Kosten für die VMK-Kronen zu vergüten. Schliesslich ist auf die zitierten VKZS-Empfehlungen hinzuweisen. Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts (vgl. Urteil vom 15. April 2014, 9C_576/2013, E. 3.3.3; vgl. auch Urteil des Kantonsgerichts vom 1. April 2015, 745 14 196, E. 3.5) steht es im Einklang mit dem Bundesrecht, wenn sich die EL-Durchführungsstellen an diese Behandlungsempfehlungen als Richtlinien halten. Der VKZS-Empfehlung G folgend ist festzustellen, dass Kronen, Brücken und die Implantatprothetik sehr komfortabel sind, aber auch sehr teuer und dementsprechend (meist) nicht den Kriterien der Einfachheit und Wirtschaftlichkeit entsprechen. Die Kriterien sind ausnahmsweise erfüllt beim Aufbau eines stark zerstörten Einzelzahns, welcher nicht mittels Füllung restaurierbar ist oder beim Aufbau von stark zerstörten Ankerzähnen für langfristigen abnehmbaren Zahnersatz sowie bei der Versorgung einer Einzelzahnücke im gepflegten und kariesarmen Gebiss, welche sich nur übermässig invasiv und/oder funktionell unbefriedigend mittels abnehmbaren Zahnersatzes versorgen lässt. Dabei muss aber als funktionelle Indikation insbesondere eine Kauunfähigkeit nach Zahnverlust ohne funktionelle Adaptation und mit weniger als 10 funktionierenden Antagonistenpaaren gesichert sein. Vorliegend bestätigt Dr. C._____ die fehlende Okklusion der Zähne 47/48 mit den Antagonisten (vgl. Beilage der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren 745 14 151). Aufgrund der übrigen Unterlagen steht aber fest und wird nicht bestritten, dass bei der Beschwerdeführerin gesamthaft zehn Antagonistenpaare vorhanden sind. Damit wäre aber ihre Kaufähigkeit auch im Falle einer Extraktion des Zahns 46 gewährleistet gewesen. Unter diesen Umständen kann die Behandlung der Zähne 36 und 46 mit VMK-Kronen nicht als einfach und wirtschaftlich bezeichnet werden. Dass die Vorinstanz die dadurch entstandenen Kosten nicht vergütete, ist daher nicht zu beanstanden.

3.2.3 Ebenso wenig kann die Wurzelbehandlung des Zahns 36 als einfach und wirtschaftlich bezeichnet werden. Mit Blick auf die Gewichtungskriterien der VKZS Empfehlung M „Endodontie“ für die Kostenübernahme steht fest, dass für eine Wurzelkanalbehandlung in erster Linie Front- und Eckzähne inkl. 1. und 2. Prämolare zur Vermeidung von Lücken übernommen werden. Da es sich beim Zahn 36 jedoch um einen Molar handelt, erfüllt die Beschwerdeführerin diese Voraussetzung nicht. Die Kostenübernahme kann bereits unter diesem Aspekt abgelehnt werden. Zu beachten ist aber auch, dass eine Wurzelbehandlung eine mit grossem Aufwand und hohen Kosten verbundene Behandlung darstellt, wie auch der Abrechnung von Dr. B._____ vom 6. Juli 2013 zu entnehmen ist. Damit entspricht die Behandlung aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht den Vorgaben an eine einfache Behandlung (geringer finanzieller Aufwand, Erhaltung und Herstellung der Funktionsfähigkeit; vgl. UWE KOCH, Nicht gedeckte Zahnarztkosten - wer bezahlt? Ergänzungs- und Sozialhilfeleistungen, in: Der Zahnarztpatient - sozialversicherungsrechtliche und sozialhilferechtliche Fragen, LBR - Luzerner Beiträge zur Rechtswissenschaft Band/Nr. 27, 2008, S. 131).

3.2.4 Zusammenfassend ist festzustellen, dass die zahnärztliche Behandlung von Dr. B._____ nicht einfach und wirtschaftlich war, weshalb die von der Vorinstanz vorgenommene Kürzung der Rechnung vom 6. Juli 2013 nicht zu beanstanden ist.

3.3.1 Die Beschwerdeführerin befand sich zwischen dem 5. September 2013 und dem 3. Oktober 2013 bei Dr. C._____ in zahnärztlicher Behandlung. Dieser berechnete für seine Behandlung (Kompositfüllungen der Zähne 28, 38 und 48 [Weisheitszähne]) in seiner Abrechnung vom 24. Oktober 2013 einen Betrag von Fr. 1'112.40. Weiter findet sich in den Akten die Abrechnung von Dr. C._____ vom 19. März 2014 für eine Prophylaxebehandlung vom 13. Februar 2014 in Höhe von Fr. 238.70.

3.3.2 Zunächst ist in Bezug auf die zuletzt genannte Rechnung von Dr. C._____ vom 19. März 2014 festzuhalten, dass die Vorinstanz diese mit Ausnahme der Position 4011 übernommen hat. Bei dieser Position handelt es sich um eine präoperative Aufklärung, welche im Rahmen einer Prophylaxebehandlung nicht zu erstatten ist (SSO-Tarif Position 4011). Insofern ist das Vorgehen der Vorinstanz nicht zu beanstanden. Ebenso plausibel ist, dass sie die Position 4112 (Behandlung durch Prophylaxeassistentin) kürzte, nachdem Dr. C._____ statt der gemäss SSO-Tarif erlaubten 2,5 Taxpunkte deren 3 verrechnete. Die Vorbringen gegen die Verfügung vom 5. Mai 2014 erweisen sich daher als unbegründet.

3.3.3 Betreffend die Rechnung von Dr. C._____ vom 24. Oktober 2013 fordert die Beschwerdeführerin im Wesentlichen, dass die Vorinstanz auch die Aufwendungen für die Beratung und die Röntgenaufnahmen zu vergüten habe. Diesbezüglich ist zunächst festzustellen, dass Dr. C._____ für seine Arbeit einen Taxpunktewert von Fr. 3.60 verrechnete, welcher von der Vorinstanz zu Recht auf Fr. 3.10 gekürzt wurde. Weiter strich die Vorinstanz die Positionen Auskunft und Besprechung mit dem Patienten und Röntgen (Tarif 4012 und 4058). Sie wies diesbezüglich auf die Ausführungen des Vertrauensarztes Dr. D._____ vom 7. September 2014 hin, der gestützt auf den SSO-Tarif geltend machte, dass die Position 4012, präoperative Auskunft bezog, gegenüber den Versicherungen und damit auch gegenüber der Vorinstanz nicht verrechnet werden könne. Es leuchtet unter diesen Umständen auch ein, dass die in diesem Zusammenhang erstellten Röntgenbilder nicht vergütet wurden. Schliesslich ersetzte die Beschwerdegegnerin die drei Mal geltend gemachte Position 4553 (Kompositfüllung 2-flächig Molar der Zähne 28, 38 und 48) einmal urch die Position 4544 mit der Begründung, dass wenn zwei Füllungen im gleichen Quadranten angefertigt würden, die zweite zu einem reduzierten Taxpunktewert zu verrechnen sei. Diese Aussage, welche von der Beschwerdeführerin nicht bestritten wird, entspricht den Vorgaben des SSO-Vertrages und es besteht kein Anlass, vorliegend davon abzuweichen.

4. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die in Rechnung gestellten zahnärztlichen Behandlungen von Dr. B._____ (Wurzelbehandlung Zahn 36 und VKM-Kronen Zähne 36 und 47) nicht einfach und wirtschaftlich sind, weshalb die Beschwerdegegnerin die Kostenübernahme dafür zu Recht abgelehnt hat. Die von der Vorinstanz in den Rechnungen von Dr. C._____ vom 24. Oktober 2013 und vom 19. März 2014 vorgenommenen Anpassungen sind ebenfalls nicht

zu beanstanden. Die Einspracheentscheide der Ausgleichskasse vom 5. Mai 2014 und 12. Juni 2014 sind zu bestätigen und die dagegen erhobenen Beschwerden sind abzuweisen.

5. Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerden gegen die Einspracheentscheide der Ausgleichkasse vom 5. Mai 2014 (Verfahrens Nr. 745 14 151) und vom 12. Juni 2014 (Verfahrens Nr. 745 14 175) werden abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>