L 2 SO 5698/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
2
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 16 SO 4256/10
Datum
07.12.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 SO 5698/10
Datum
29.06.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Auch bei völliger Zahnlosigkeit mit fortgeschrittener Kieferatrophie besteht weder ein Anspruch gegen den Sozialhilfeträger auf die Gewährung eines Zuschusses noch eines Darlehens zum Zwecke einer Finanzierung implantatgestützten Zahnersatzes. Vielmehr ist der Sozialhilfeempfänger wie alle gesetzlich Krankenversicherten in diesem Fall auf die Versorgung mit einem "normalen" Zahnersatz/-Prothese zu verweisen.
Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 7. Dezember 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Übernahme der Kosten für implantatgestützten Zahnersatz.

Der 1944 geborene Kläger ist bei der B. B. krankenversichert. Er hat bei fortgeschrittener Atrophie mittlerweile zahnlose Ober- und Unterkiefer. Am 07.04.2008 beantragte er deshalb bei der Krankenkasse die Versorgung mit Kieferimplantaten gemäß vorgelegten Heil- und Kostenplänen des Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen Dr. Dr. E. vom 01.04.2008. Diese sahen die Versorgung des Unterkiefers mit vier Implantaten, ersatzweise mit zwei Implantaten, sowie des Oberkiefers mit vier Implantaten vor. Die Gesamtkosten der Implantation bezifferte er auf "ca. 2.070,00 Euro bis ca. 2.560,00 Euro". Die B. B. holte im Verwaltungsverfahren bei Dr. C. ein zahnärztliches Gutachten ein. Dieser verneinte das Vorliegen einer Ausnahmeindikation für eine Implantatversorgung auch bei atrophiertem zahnlosem Kiefer. Die B. B. lehnte hierauf den Antrag des Klägers mit Bescheid vom 06.06.2008 ab. Der hiergegen erhobene Widerspruch blieb ebenso erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 30.10.2008) wie die beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobene Klage (Az. S 12 KR 7692/08; Gerichtsbescheid vom 28.04.2009) und die nachfolgend eingelegte Berufung (Az. L 11 KR 2055/09, Urteil vom 07.07.2009).

Der Kläger erhält von der Beklagten Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (vgl. Bescheide vom 17.12.2009, vom 08.01.2010, vom 08.07.2010 und vom 24.08.2010). Mit Schreiben vom 04.01.2010 beantragte der Kläger unter Bezugnahme auf ein mit der Sachbearbeiterin der Beklagten, Frau N., geführtes Gespräch die Übernahme der vom Zahnarzt veranschlagten 2.070,00 Euro. Er legte den Heil- und Kostenplan in Kopie vor. Mit Schreiben vom 05.01.2010 verwies er darauf, dass er mit dem Arzt vereinbart habe, dass Ratenzahlung möglich sei. Prothesen hätten sich mehrfach als "untauglich" erwiesen und würden stets gewechselt und zerstört. Am Ende verursachten sie die gleichen Kosten.

Mit Bescheid vom 07.01.2010 lehnte die Beklagte den Antrag ab, da für die Kostenübernahme vorrangig die Krankenkasse zuständig sei. Die Kosten für ein Zahnimplantat könnten im Rahmen des Sozialgesetzbuchs Zwölftes Buch (SGB XII) nicht gewährt werden, da nicht vorgesehen sei, Empfänger von Leistungen nach dem SGB XII gegenüber krankenversicherten Personen besser zu stellen.

Mit dem am 18.01.2010 erhobenen Widerspruch führte der Kläger aus, mit der Sachbearbeiterin Frau N. habe er sich - "entgegen anderslautender Behauptung" sowohl im Bescheid als auch in einem in Kopie vorgelegten Schreiben der B. B. vom 11.01.2010 - in einem Beratungsgespräch vom 17.12.2010 nach Erörterung des Sachverhalts und im Hinblick auf eine mehrfach festgestellte Untauglichkeit der Prothesen (auch angesichts eines an der Universität H. durchgeführten Jura-Studiums, in dessen Verlauf Vorträge in Seminaren vorzutragen seien) "dahingehend geeinigt", dass es sich um einen Härtefall handele, so dass ein einmaliger Antrag auf Mehrbedarf verfassungsrechtlich rechtens gestellt werden müsse, was geschehen sei. Frau N. als erfahrene Sachbearbeiterin sei von Anfang an bewusst gewesen, worum es sich gehandelt habe. Deshalb habe es sich um eine Zusicherung gehandelt, "wonach ich bei der B. den Antrag vom 17.12.2009 stellte". Es

handele sich um eine "angemessene Alterssicherung". Beigefügt war ein Schreiben der B. B. vom 10.01.2010, in welchem dem Kläger mitgeteilt wurde, dass sich der erhöhte Festzuschuss nur auf die Regelversorgung beim Zahnersatz beziehe. Nach Rücksprache mit der Sachbearbeiterin der Beklagten, Frau N., habe diese mitgeteilt, dass ihr nicht klar gewesen sei, dass es sich im Falle des Klägers um eine Versorgung mit Implantaten handele. Der Kläger habe mit seinem Zahnarzt eine Mehrkostenvereinbarung geschlossen, an welcher sich die B. B. nicht beteiligen könne. Dies könne der Kläger auch aus dem bisher geführten Schriftwechsel zum Heil- und Kostenplan vom April 2008 entnehmen.

In dem Vermerk der Sachbearbeiterin N. vom 26.01.2010 über die Durchführung der Abhilfeprüfung findet sich folgender Passus: Der Kläger "hätte die bei der B. B. übliche Leistung für die Zahnprothese erhalten." Der Kläger "wurde darüber informiert, dass er bei einer erstmaligen Zahnprothese ggf. einen Härtefallanspruch bei der B. B. geltend machen kann."

Mit Widerspruchsbescheid vom 09.07.2010 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Die Leistungen der zahnärztlichen Behandlung und einer Versorgung mit Zahnersatz würden von der Beklagten gemäß § 48 SGB XII i.V.m. § 27 Abs. 1 Nrn. 2 und 2a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) nur erbracht, wenn kein vorrangiger Anspruch gegen eine gesetzliche Krankenkasse bestehe. Wegen der bestehenden gesetzlichen Krankenversicherung bei der B. B. sei der Kläger mit einem derartigen Anspruch ausgeschlossen. Dies gelte auch für über Kassenleistungen hinausgehende und mit dem Zahnarzt frei vereinbarte Leistungen, welche nicht vom Anspruch auf Krankenhilfe nach § 48 SGB XII umfasst gewesen seien. Die Kosten seien daher aus dem Regelsatz zu tragen. Eine Ratenzahlungsvereinbarung habe der Kläger mit seinem Zahnarzt bereits geschlossen.

Die mit der Begründung, es sei mit der Sachbearbeiterin der Beklagten vereinbart worden, dass es sich um einen einmaligen Bedarf im Sinne eines Härtefalls nach § 31 ff. SGB XII und einer Eingliederungshilfe zur Ausbildung für eine angemessene Tätigkeit handele, am 15.07.2010 erhobene Klage hat das SG mit Gerichtsbescheid vom 07.12.2010 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, § 48 SGB XII finde keine Anwendung, da der Kläger gesetzlich krankenversichert sei. Im Übrigen sei ihm Versorgung mit Implantaten über § 48 SGB XII ohnehin nicht zu gewähren. Das Landessozialgericht Baden-Württemberg habe bereits mit Urteil vom 07.07.2009 festgestellt, dass eine Ausnahmeindikation beim Kläger nicht vorliege und die begehrte Implantatversorgung somit nicht vom Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung umfasst sei. Auch § 73 SGB XII vermittle dem Kläger keinen Anspruch auf Kostenübernahme. § 73 SGB XII finde Anwendung bei atypischen, vom Gesetzgebern nicht vorgesehenen Sachverhalten, biete aber gerade keine Aufstockungsmöglichkeit bei Lebenssachverhalten, die von den im SGB XII aufgeführten Hilfen umfasst seien. Die Implantatversorgung sei thematisch von §§ 47 ff. SGB XII erfasst. Nach diesen Vorschriften stehe dem Kläger kein Anspruch zu. Eine Ausdehnung der in §§ 47 ff. SGB XII vorgesehenen Leistungen über § 73 SGB XII komme nicht in Betracht. Auch einen Anspruch wegen einmaligen Bedarfs gemäß §§ 42, 31, 34, 37 SGB XII schloss das SG aus.

Gegen das am 11.12.2010 mit Postzustellungsurkunde zugestellte Urteil hat der Kläger am 14.12.2010 Berufung eingelegt. Zu deren Begründung beruft er sich erneut auf ein mit der Sachbearbeiterin N. geführtes Gespräch, in dessen Verlauf ihm eine Zusicherung erteilt worden sei. Die Sachbearbeiterin sei nicht gehindert gewesen, ihm für den Fall einer Ablehnung "rechtzeitig, klar, deutlich und vollständig" mitzuteilen, dass es sich um eine Sache der Krankenversicherung handele. Dies sei nicht erfolgt und die Beklagte an ihre Aussagen gebunden. Es gelte der Grundsatz, dass Unklarheiten zu Lasten der Verwaltung gehen würden. Es liege zudem in der Natur der Sache, dass ein Härtefall vorliege. Er sei entgegen der Ausführungen des SG auch bereit, dass die begehrten Leistungen als Darlehen erbracht werden könnten.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 7. Dezember 2010 und den Bescheid der Beklagten vom 7. Januar 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Juli 2010 aufzuheben und die Beklagte zur Übernahme der Kosten einer Implantatversorgung des Ober- und Unterkiefers zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den Gerichtsbescheid des SG für zutreffend.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, die SG-Akte des gegen die B. B. geführten Verfahrens (Az. S 12 KR 7692/08), die Prozessakte des SG und die Senatsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht erhobene, insbesondere auch statthafte, Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet.

Wie vom SG richtig erkannt und zutreffend begründet, hat der Kläger unter keinem denkbaren Gesichtspunkt Anspruch auf die Übernahme der Kosten für eine vollständige Implantatversorgung des Ober- und Unterkiefers. Der Senat schließt sich den zutreffenden Gründen des Gerichtsbescheides vom 07.12.2010 nach eigener Prüfung in vollem Umfang an, weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück und sieht zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß § 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) insoweit von einer erneuten Darstellung ab.

Ergänzend sowie im Hinblick auf das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren ist folgendes auszuführen:

Ein Anspruch des Klägers auf Gewährung eines - nunmehr - ausdrücklich begehrten Darlehens zur Deckung der Kosten der Implantatversorgung gemäß §§ 42 Satz 2, 37 Abs. 2 Satz 1 SGB XII scheitert neben dem Umstand, dass es sich, wie das SG zutreffend ausgeführt hat, nicht um Leistungen handelt, welche vom Regelsatz nicht umfasst sind, auch daran, dass es sich bei der Versorgung mit

Implantaten nicht um einen im Einzelfall unabweisbaren gebotenen Bedarf im Sinne der Anspruchsvoraussetzungen handelt. Ob die im wesentlichen gleichlautenden §§ 37 Abs. 1, 42 Satz 2 SGB XII verfassungskonform dahin korrigiert werden müssen, dass sie auch für nicht vom Regelsatz umfasste besondere Bedarfe Anwendung finden (so etwa Grube in: Grube/Wahrendorf, Kommentar zum SGB XII, 3. Auflage 2010, § 37 Rn. 6), kann somit offen bleiben.

Gemäß § 42 Satz 2 SGB XII sollen, wenn im Einzelfall ein von den Regelsätzen umfasster und nach den Umständen unabweisbar gebotener Bedarf auf keine andere Weise gedeckt werden kann, auf Antrag hierfür notwendige Leistungen als Darlehen erbracht werden; § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB XII gilt entsprechend. Jedenfalls im Regelfall vermittelt die Vorschrift bei Vorliegen der Voraussetzungen einen Anspruch auf die Gewährung eines Darlehens ("Soll-Ermessen").

Vorliegend fehlt es allerdings am Vorliegen eines Einzelfalls im Sinne der Regelung. Mit dieser Voraussetzung hat der Gesetzgeber zum Ausdruck gebracht, dass in einer Vielzahl von Fällen typischerweise auftretende Bedarfskonstellationen nicht über §§ 37 Abs. 1, 42 Satz 2 SGB XII erfasst und korrigiert werden sollen. Kieferatrophien treten bei jedem größeren Zahnverlust auf und sind deshalb in der Praxis außerordentlich häufig, wie bereits das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 19.06.2001 (Az. B 1 KR 40/00 R, BSGE 88, 166-172; zitiert nach (juris), dort Rn. 20 f.) ausgeführt hat. Die hier vorliegende Fallgestaltung, dass bei durch Zahnlosigkeit der Kiefer hervorgerufener vollständiger bzw. fast vollständiger Kieferatrophie eine Versorgung mit implantatgestütztem Zahnersatz nicht im Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten ist (vgl. Urteil des 11. Senats des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 07.07.2009, Az. L 11 KR 2055/09 unter Berufung auf BSG a.a.O., St. Rspr. des BSG - siehe auch Urteil vom 03.09.2003, Az. B 1 KR 9/02 R), gleichwohl eine wirklich befriedigende Versorgung (fester Sitz der implantatgestützten Suprakonstruktion gegenüber einer lockeren/rutschenden Prothese) sich nur durch eine Implantatversorgung erzielen lässt, tritt somit in einer Vielzahl von Fällen auf, was derartigen Fällen gleichzeitig den für das Eingreifen von §§ 42 Satz 2, 37 SGB XII erforderlichen Einzelfallcharakter nimmt.

Aus den genannten Gründen sind auch - wie vom SG zutreffend erkannt und dargelegt - die Voraussetzungen des § 73 SGB XII nicht erfüllt.

Das SG hat ebenfalls zutreffend dargelegt, dass es sich bei der vom Kläger behaupteten Zusage nicht um eine Zusicherung im Sinne von § 34 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) gehandelt hat. Ergänzend ist auszuführen, dass ein Anspruch auf Darlehensgewährung auch nicht aus den Grundsätzen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs abgeleitet werden kann. Dieses von der Rechtsprechung entwickelte Rechtsinstitut ist auf die Vornahme einer Amtshandlung zur Herstellung des sozialrechtlichen Zustandes gerichtet, der bestehen würde, wenn ein Träger (oder ein für diesen handelnder Dritter) die ihm aufgrund eines Gesetzes oder konkreten Sozialrechtsverhältnisses dem Betroffenen gegenüber erwachsenden Haupt- oder Nebenpflichten, insbesondere zur Auskunft und Beratung, ordnungsgemäß wahrgenommen hätte. Demnach kommt es insbesondere auf das Vorliegen folgender Voraussetzungen an: Die verletzte Pflicht muss dem Träger gerade gegenüber dem Betroffenen obliegen, die zugrundeliegende Norm letzterem also ein entsprechendes subjektives Recht eingeräumt haben. Die objektiv rechtswidrige Pflichtverletzung muss zumindest gleichwertig (neben anderen Bedingungen) einen Nachteil des Betroffenen bewirkt haben. Schließlich muss die verletzte Pflicht darauf gerichtet gewesen sein, den Betroffenen gerade vor den eingetretenen Nachteilen zu bewahren, sogenannter Schutzzweckzusammenhang (vgl. BSG 01.09.1999, SozR 3-2600 § 115 Nr. 5 m.w.N.). Vorliegend kann offen bleiben, ob tatsächlich im Rahmen eines im Dezember 2009 geführten Gesprächs des Klägers der für diesen zuständigen Sachbearbeiterin ein Beratungsfehler unterlaufen ist. Selbst wenn man dies vorliegend zugunsten des Klägers unterstellt, war dieser nicht zumindest mitursächlich für den Eintritt eines Nachteils. Im Dezember 2009 war bereits über den am 07.04.2008 bei der B. B. gestellten Antrag auf Übernahme der Kosten für eine Implantatversorgung rechtskräftig entschieden worden (Bescheid vom 06.06.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.10.2008; Zurückweisung der Berufung durch Urteil vom 07.07.2009, a.a.O.). Im vorliegenden Verfahren hat der Kläger weder eine Antragsfrist versäumt noch durch eine evtl. fehlerhafte Auskunft, ihm stehe der erhöhte Festzuschuss seitens der Krankenkasse zu, sonstige Nachteile erlitten. So hat er nicht aufgrund des geführten Gesprächs ein Vertragsverhältnis mit einem Zahnarzt begründet (dort war er bereits im April 2008 vorstellig geworden) oder die Behandlung durchführen lassen. Aus den Äußerungen des Klägers mit Schriftsatz vom 12.05.2011 folgt, dass die Implantatversorgung noch nicht durchgeführt worden ist.

Nach alledem war die Berufung als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht (§ 160 Abs. 2 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2011-07-13