B 1 KR 31/01 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Würzburg (FSB)
Aktenzeichen
S 3 KR 30/93
Datum
19.10.1998
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 14/99
Datum
08.06.2000
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 31/01 R
Datum
30.10.2002
Kategorie
Urteil
Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 8. Juni 2000 aufgehoben. Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Gründe:

I

Der bei der beklagten Allgemeinen Ortskrankenkasse versicherte Kläger macht Kostenerstattung für eine zahnmedizinische Versorgung mit Goldfüllungen geltend.

Im Juli 1992 beantragte der Kläger die Kostenübernahme für eine Zahnsanierung bei der Beklagten; nach der vorgelegten Gebührenvorausberechnung des Zahnarztes L. sollten insgesamt acht Amalgamfüllungen durch Füllungen aus Gold (sog Inlays) für einen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) errechneten Gesamtpreis von 4.339 DM ersetzt werden. Die vom Kläger ebenfalls eingereichten ärztlichen Bescheinigungen empfehlen die Zahnsanierung wegen einer möglichen Quecksilberallergie bzw wegen der vom Kläger auf die Amalgamfüllungen zurückgeführten Beschwerden. Die Beklagte stellte eine Kostenbeteiligung von insgesamt 1.760 DM in Aussicht, und zwar für zwei zweiflächige Inlays je 190 DM und für sechs mehrflächige Inlays je 230 DM (Bescheid vom 17. August 1992).

Im Widerspruchsverfahren berief sich der Kläger auf hohe Quecksilberwerte im Speichel, die bei einem Kaugummitest festgestellt worden seien. Die Beklagte hielt eine Allergie oder eine Quecksilberintoxikation nicht für nachgewiesen und lehnte eine weitergehende Kostenübernamhe ab (Widerspruchsbescheid vom 2. März 1993). Im Laufe des sich anschließenden Klageverfahrens wurden die Amalgamfüllungen durch den Zahnarzt Dr. M. entfernt und temporär durch Kunststoff ersetzt. Schließlich tauschte der Zahnarzt Dr. K. den Kunststoff gegen Goldinlays aus. Nach den im Klage- und Berufungsverfahren vorgelegten Belegen über Behandlungen vom Januar 1994 bis Juli 1997 wurden acht Inlays eingebracht, für die entsprechend der GOZ etwas über 7.600 DM in Rechnung gestellt wurden. In welchem Umfang sich die Beklagte an diesen Kosten beteiligte, haben die Vorinstanzen nicht festgestellt.

Das Sozialgericht (SG) hat ein Sachverständigengutachten eingeholt, das auf einer Untersuchung des Klägers im Juni 1998 beruht; danach ist der Kläger weder auf Amalgam noch auf andere in der Zahnheilkunde verwendete Füllstoffe oder Kunststoffe allergisch. Mit Urteil vom 19. Oktober 1998 hat es die auf Kostenerstattung in vollem Umfang gerichtete Klage abgewiesen, weil die Goldinlays mangels Nachweises einer Amalgamunverträglichkeit oder -vergiftung nicht notwendig gewesen seien. Auch die Berufung des Klägers, mit der die ungedeckten Kosten für die Behandlung bei Dr. K. auf 7.548,05 DM (im Revisionsverfahren: 3.859,26 &#65533;) beziffert wurden, hatte keinen Erfolg (Urteil vom 8. Juni 2000). Das Landessozialgericht (LSG) hat einen Anspruch auf Ersetzung von intakten Amalgamfüllungen durch Goldinlays verneint, weil der Austausch von Kunststoff gegen Gold keine unaufschiebbare Leistung gewesen sei und weil Goldinlays grundsätzlich nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehörten. Eine Ausnahme komme nur im Falle einer Systemstörung in Betracht. Der Kläger müsste an einer Krankheit gelitten haben, die nur mit außervertraglichen Mitteln, also mit Goldinlays behandelt werden konnte. Eine Krankheit iS des Krankenversicherungsrechts habe jedoch beim Kläger spätestens vor dem Einsetzen der Goldinlays nicht vorgelegen. Es sei weder vorgetragen noch sonst ersichtlich, dass die damals vorhandenen Füllungen aus Kunststoff vom Kläger nicht vertragen worden oder ungeeignet gewesen seien. Im Fall des Klägers gehe es nicht mehr um eine Besserung des Zahnstatus durch Entfernung von Kunststoff bzw vorher von Amalgam. Diese Leistung habe die Beklagte erbracht. Vielmehr gehe es nur noch um eine das Maß des Notwendigen überschreitende Zahnsanierung, auf die der Versicherte auch nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) keinen Anspruch habe (Hinweis auf BSGE 85, 56 = SozR 3-2500 § 28 Nr 4). Für die Verwendung von Goldinlays ergebe sich aus keinem medizinischen Blickwinkel eine Notwendigkeit.

Mit der vom Senat zugelassenen Revision macht der Kläger Verfahrensmängel geltend. Das LSG habe die medizinische Notwendigkeit für die Goldinlays verneint, ohne die Verträglichkeit für Amalgamfüllungen festzustellen und ohne sich mit dem durch ärztliche Äußerungen belegten Vortrag des Klägers auseinander zu setzen, die nochmalige Versorgung mit Kunststofffüllungen sei aus zahnmedizinischen Gründen nicht in Betracht gekommen. Deshalb beruhe das angefochtene Urteil auf Aufklärungsmängeln (§§ 103, 106 Sozialgerichtsgesetz (SGG)), auf der Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (§ 128 SGG) und auf Begründungsmängeln (§ 202 SGG iVm § 547 Nr 6 Zivilprozessordnung). Die vorinstanzlichen Urteile seien auch in der Sache falsch. Die Nichterweislichkeit der Amalgamallergie bzw -intoxikation dürfe nicht zu Lasten des Klägers gehen, denn für die Beklagte sei klar gewesen, dass sich der Kläger trotz der Ablehnung würde behandeln lassen und dass er nach der dann auch tatsächlich eingetretenen Besserung seines Gesundheitszustands den Beweis der Amalgamschädigung nicht mehr werde führen können.

Der Kläger beantragt,

die Urteile der Vorinstanzen aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung der angefochtenen Bescheide zu verurteilen, die für die Goldinlays entstandenen Kosten in vollem Umfang zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil im Ergebnis für richtig. Der Kläger habe unter keinem Gesichtspunkt Anspruch auf eine Versorgung mit Goldinlays. Die Zuschussgewährung trage der Tatsache Rechnung, dass Inlays zwischen formbaren Füllungsmaterialien und Zahnersatz eine Zwischenstellung einnähmen. Dem habe der Gesetzgeber dadurch Rechnung getragen, dass er auch für Zahnfüllungen ab dem 1. November 1996 die Möglichkeit eröffnet habe, eine Mehrkostenvereinbarung zu treffen. Eine über die Versorgung mit plastischem Füllungsmaterial hinausgehende konservierende Behandlung könne der Kläger nicht beanspruchen. Seien Füllungen aus zahnmedizinischen Gründen nicht mehr möglich, komme nur die Versorgung mit Zahnersatz in Betracht, für die von der Krankenkasse höchstens 65 % der Kosten zu übernehmen seien. Nehme man entgegen der Auffassung des LSG an, dass es auf die Amalgamverträglichkeit ankomme, müsse der Anspruch des Klägers an den hierfür von der Rechtsprechung des Senats aufgestellten Voraussetzungen scheitern (Hinweis BSGE 85, 56 = SozR 3-2500 § 28 Nr 4).

II

Die Revision ist im Sinne der Zurückverweisung begründet. Der Senat kann auf Grund der bisherigen Feststellungen nicht abschließend beurteilen, ob dem Kläger gegen die Beklagte noch Ansprüche wegen der durchgeführten Zahnbehandlung zustehen.

Das LSG ist zu Recht von § 13 Abs 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) als einzig möglicher Anspruchsgrundlage für eine Kostenerstattung wegen der mittlerweile durchgeführten Behandlung ausgegangen. Danach hat die Krankenkasse die Kosten zu ersetzen, die dem Versicherten entstehen, wenn sie eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbracht oder eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat. Der Kläger hat im Juli 1992 eine nach der GOZ aufgestellte Gebührenvorausberechnung des Zahnarztes L. vorgelegt und die Kostenübernahme durch die Beklagte beantragt. Die Kosten, um deren Erstattung gestritten wird, sind nach dem Akteninhalt in der Zeit vom Januar 1994 bis Juli 1997 (nach den vorinstanzlichen Feststellungen erst vom April 1995 an) entstanden und dem Kläger von einem anderen Zahnarzt in einer Form in Rechnung gestellt worden, die auf die Mehrkostenregelung des § 28 Abs 2 Satz 2 SGB V in der ab dem 1. November 1996 geltenden Fassung des Achten Gesetzes zur Änderung des SGB V vom 28. Oktober 1996 (BGBl I 1559) hinweist. Es scheint sich zwar um dieselbe Zahl von Füllungen zu handeln. Dennoch ist zweifelhaft, ob die Entscheidung der Krankenkasse vom 17. August 1992, sich an den voraussichtlichen Kosten mit höchstens 1.760 DM zu beteiligen und im Übrigen eine Kostenübernahme abzulehnen, auf die schließlich im Juli 1997 abgeschlossene Behandlung zu beziehen ist. Neben der Abweichung in der Abrechnungsform, dem Zeitablauf und der schon erwähnten Rechtsänderung ist zu berücksichtigen, dass sich der Kläger zwischendurch mit Kunststofffüllungen hatte versorgen lassen, die im Tatbestand des Berufungsurteils zwar als "temporär" bezeichnet werden, von denen es aber in den Urteilsgründen heißt, sie seien zur Sanierung geeignet gewesen, was nur im Sinne einer dauerhaften Versorgung verstanden werden kann.

Die angedeuteten tatsächlichen Fragen sind mit dem Hinweis des LSG auf die grundsätzlich fehlende Leistungspflicht für Goldinlays nicht zu umgehen. In diesem Sinne ließe sich der Rechtsstreit allenfalls dann entscheiden, wenn die strittigen Kosten insgesamt vor der Einführung der Mehrkostenregelung des § 28 Abs 2 Satz 2 SGB V zum 1. November 1996 entstanden oder aus anderen Gründen von der Neuregelung ausgenommen wären. Hierfür sind mit Rücksicht auf die Übergangsregelung, wonach die neuen Vorschriften für die am Tage des In-Kraft-Tretens begonnenen Behandlungen gelten (Art 2 Achtes ÄndG zum SGB V) keine Anhaltspunkte erkennbar. Vor der Klärung, für welche Leistungen die Beklagte tatsächlich Kosten übernommen hat, besteht unter diesen Umständen kein Anlass für die Prüfung, in welcher theoretischen Fallgestaltung das Begehren des Klägers für welchen Teil des geltend gemachten Aufwands trotz der Mehrkostenregelung ausgeschlossen wäre.

Infolgedessen kann nicht offen bleiben, ob die umstrittenen Kosten durch eine Behandlung entstanden sind, die sich mit Rücksicht auf die ursprüngliche Gebührenvorausberechnung des Zahnarztes L. als Einheit darstellt und deren volle Kostenübernahme die Beklagte im angefochtenen Bescheid abgelehnt hat. Nur dann wäre den formalen Voraussetzungen des § 13 Abs 3 SGB V in der zweiten Alternative, die eine Ablehnung durch die Krankenkasse verlangt, Genüge getan. Wenn die zwischenzeitliche Versorgung mit Kunststofffüllungen demgegenüber nicht vom ursprünglichen Plan mit umfasst gewesen sein sollte, hätte die Beklagte nach den bisherigen Feststellungen keine Gelegenheit gehabt, über ihre Einstandspflicht für die Ersetzung des Kunststoffs durch Gold nach Maßgabe des 1994 festgestellten Zahnstatus in einem Verwaltungsverfahren zu entscheiden. Eine Kostenerstattung nach § 13 Abs 3 SGB V käme in diesem Fall nur dann in Frage, wenn der Kläger die Beklagte vor der Behandlung durch Dr. K. tatsächlich eingeschaltet hätte oder wenn dazu aus bisher nicht aufgeklärten Gründen kein Anlass gewesen wäre. Das Vorliegen eines dringenden medizinischen Notfalls iS von § 76 Abs 1 Satz 2 SGB V ist dafür kein ausreichendes Kriterium. Da ein solcher als Sachleistung vergütet wird, ist der Versicherte einem Vergütungsanspruch des Leistungserbringers nicht ausgesetzt, sodass erstattungsfähige Kosten nicht entstehen (vgl Senatsurteil vom 9. Oktober 2001 - BSGE 89, 39, 42 = SozR 3-2500 § 13 Nr 25 S 119). Eine Leistung kann unter diesen Umständen nur unaufschiebbar iS von § 13 Abs 3 SGB V sein, wenn der Notfallversorgung im Wege der Sachleistung Hindernisse entgegenstehen oder es dem Versicherten außerhalb eines medizinischen

Notfalls nicht zuzumuten war, die Krankenkasse einzuschalten, bevor er sich in Behandlung begeben hat. Hierzu fehlen ebenfalls die erforderlichen Tatsachenfeststellungen.

Sollte sich herausstellen, dass die Kostenerstattung nach § 13 Abs 3 SGB V nicht schon aus formalen Gründen scheitert, kommt es auch im Rahmen der materiellen Voraussetzungen des Kostenerstattungsanspruchs darauf an, ob sämtliche beim Kläger durchgeführten Zahnerhaltungsmaßnahmen als einheitliche Behandlung zusammen gehören. In diesem Fall käme ein Anspruch nur in Betracht, wenn beim Kläger eine Amalgamunverträglichkeit bestanden hätte, wozu das LSG nicht eindeutig Stellung genommen hat. Es hat zwar die Notwendigkeit für Goldinlays unter keinem medizinischen Blickwinkel für gegeben erachtet und in diesem Zusammenhang auch auf das Senatsurteil vom 6. Oktober 1999 Bezug genommen. Abgesehen davon, dass diese Aussage sehr allgemein gehalten ist, wird sie aber erst getroffen, nachdem die Versorgung mit Kunststofffüllungen als geeignet bezeichnet wird, sodass ihr eine Feststellung zur fehlenden Notwendigkeit der vorherigen Amalgamentfernung nicht sicher entnommen werden kann.

Mit der angeblichen Belastung durch Quecksilber lässt sich der geltend gemachte Anspruch allerdings nicht begründen. Der Senat hat im bereits zitierten Urteil vom 6. Oktober 1999 entschieden, dass die gesetzliche Krankenversicherung bei einem aus unklaren gesundheitlichen Beschwerden abgeleiteten Verdacht auf eine Quecksilbervergiftung für eine Amalgamentfernung nicht aufzukommen hat (BSGE 85, 56 = SozR 3-2500 § 28 Nr 4). Daran ist festzuhalten, zumal die Revision gegen den darin aufgestellten Grundsatz keine Einwände erhebt. Soweit sie allerdings eine Beweislastumkehr oder eine Beweiserleichterung befürwortet, weil der Kläger nach der Entfernung des Amalgams die dadurch bewirkten Gesundheitsstörungen nicht mehr habe beweisen können und dies für die Beklagte bei der Ablehnung erkennbar gewesen sei, kann der Revision nicht gefolgt werden. Die Beweislast für die Notwendigkeit einer nach Ablehnung durch die Krankenkasse selbstbeschafften Leistung trifft grundsätzlich den Versicherten; ob ausnahmsweise etwas anderes gilt, wenn die Nachweisbarkeit durch fehlerhaftes Verhalten der Krankenkasse vereitelt wird, kann hier offen bleiben, denn Anhaltspunkte für eine derartige Fallgestaltung liegen nicht vor.

Sollte es demgegenüber auf die Notwendigkeit der Versorgung mit Goldinlays im Verhältnis zur vorherigen Versorgung mit Kunststoff ankommen, weil der zweite beim Kläger durchgeführte Austausch als selbstständige Behandlungsmaßnahme aufzufassen ist und wegen Unaufschiebbarkeit der Leistung eine vorherige Einschaltung der Beklagten nicht erforderlich war, bedarf der Sachverhalt ebenfalls erneuter tatsächlicher Würdigung. Zwar ist das LSG von der Eignung der Kunststofffüllungen ausgegangen und hat die Verwendung von Goldinlays deshalb als ungerechtfertigt angesehen. Insoweit rügt die Revision indessen zu Recht, dass die angefochtene Entscheidung auf einem Verfahrensfehler beruht.

Das LSG hat entgegen § 128 Abs 1 Satz 2 SGG nicht die Gründe angegeben, die für seine Überzeugung leitend gewesen sind. Nähere Erwägungen zur Qualität der Kunststofffüllungen wären erforderlich gewesen, nachdem sie vom behandelnden Zahnarzt Dr. K. im erstinstanzlichen Verfahren als erneuerungsbedürftig bezeichnet worden waren und nachdem das SG diese Bewertung auch in sein Urteil übernommen hatte. Ob darin noch andere Verfahrensfehler liegen, ist für das Revisionsverfahren unerheblich. Jedenfalls darf die Revisionsentscheidung nicht auf die Feststellung des LSG gestützt werden, mit den Kunststofffüllungen sei das Gebiss des Klägers in geeigneter Weise saniert gewesen; zu Gunsten des Klägers ist infolgedessen davon auszugehen, dass die Aussage des Zahnarztes zutrifft, insoweit habe noch Behandlungsbedarf bestanden. Da mangels ausreichender Feststellungen außerdem unterstellt werden muss, der Austausch der Kunststofffüllungen sei ein vom Austausch der Amalgamfüllungen zu trennender eigenständiger Behandlungsfall, lässt sich dann nicht ausschließen, dass die Beklagte die Kosten der Behandlung durch Dr. K. zumindest teilweise übernehmen muss. Dabei mag sie unter keinem Gesichtspunkt verpflichtet sein, die Materialkosten für Goldinlays zu tragen; da die Vorinstanzen jedoch nicht festgestellt haben, welche Kosten die Beklagte tatsächlich übernommen hat, kann nach dem derzeitigen Stand der Sachaufklärung nicht entschieden werden, ob sie allen in der hier unterstellten Fallgestaltung sie treffenden Verpflichtungen nachgekommen ist.

Im Ergebnis wird das LSG zunächst zu prüfen haben, ob von einem Austausch der Amalgamfüllungen gegen Goldinlays auszugehen ist, für den die Kunststofffüllungen lediglich einen Zwischenschritt darstellten. Sollte dies der Fall sein, ist die Entscheidung durch die Rechtsprechung des Senats zur Amalgamproblematik im Wesentlichen vorgezeichnet. Stellt sich die Versorgung mit Goldinlays als selbstständige Behandlungsmaßnahme dar, muss entschieden werden, ob der Kläger gehalten war, vor der Entscheidung über die Behandlung die Beklagte einzuschalten. Nur wenn er dieser Verpflichtung nicht unterlag oder ihr nachgekommen ist, hängt die Entscheidung vom seinerzeitigen Zustand der Kunststofffüllungen bzw vom Umfang der von der Beklagten bisher tatsächlich übernommenen Kosten ab. In diesem Zusammenhang wird auch geklärt werden können, warum die vom Kläger behaupteten bisher nicht gedeckten Kosten von den vorgelegten Rechnungsbeträgen abweichen. Schließlich wird das LSG auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2003-08-19