

L 3 KA 504/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 42 KA 5167/99

Datum

17.10.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 KA 504/03

Datum

07.07.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 17.10.2002 wird zurückgewiesen mit der Maßgabe, Ziffer II dahin zu ändern, dass der Kläger der Beklagten und der Beigeladenen zu 1) die außergerichtlichen Kosten zu erstatten hat und im Übrigen keine Kosten zu erstatten sind.

II. Im Berufungsverfahren hat der Kläger die außergerichtlichen Kosten der Beklagten und der Beigeladenen zu 1) zu erstatten. Im Übrigen sind keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung eines Schadensersatzanspruchs wegen mangelhafter prothetischer Versorgung streitig.

Der Kläger ist Zahnarzt in M. und nimmt an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Aufgrund eines von der beigeladenen Ersatzkrankenkasse (Beigeladene zu 2) genehmigten Heil- und Kostenplans vom 21.06.1997 gliederte er bei deren Versicherter (Beigeladene zu 1) am 24.11.1997 umfangreichen Zahnersatz im Ober- und Unterkiefer ein. Die Gesamtkosten für das Ersetzen vorhandener älterer Kronen bzw. Brücken an den Zähnen 11, 12, 21, 22, 26, 27, 35, 38 bzw. 36 und 37 sowie für die Neuversorgung mit Kronen bzw. einer Brücke an den Zähnen 34, 43, 44 und 48 bzw. 45 bis 47 (insgesamt 17 Einheiten) betrugen 8.759,97 DM. Hierzu leistete die Beigeladene zu 2) einen Zuschuss von 60 % in Höhe von 4.714,48 DM.

Die Patientin beanstandete den Zahnersatz gegenüber der Beigeladenen zu 2). Auf deren Veranlassung erstattete der Zahnarzt Dr. K. am 06.07.1998 ein Gutachten nach einer Untersuchung der Versicherten am 06.06.1998. Er stellte Mängel an den noch immer provisorisch eingegliederten Kronen bzw. Brücken 26, 34, 43 bis 48 fest; die prothetische Leistung sei derart mangelhaft, dass eine Nachbesserung nicht in Betracht komme und der vorgenannte Zahnersatz vollständig erneuert werden müsse. Auf Veranlassung der Beklagten untersuchte der Zahnarzt Dr. W. die Beigeladene zu 1) am 09.09.1998 nochmals. Er kam in seinem Gutachten vom gleichen Tag zum Ergebnis, die - provisorisch eingegliederten - Kronen 11, 22 und 26 sowie die beiden Brücken von 43, 44 bis 48 und 34, 35 bis 38 müssten vollständig beseitigt und neu angefertigt werden, denn sie seien nicht bündig in die jeweilige Zahnoberfläche eingearbeitet und ließen sich an diversen Stellen unterhaken. Die Beigeladene zu 2) teilte der Beklagten am 23.09.1998 mit, die Versicherte sei nicht mehr bereit, sich vom Kläger weiterbehandeln zu lassen. Von dem geleisteten Kassenzuschuss in Höhe von 4.714,48 DM fordere sie 3.663,26 DM zurück. Die Beklagte gab dem Kläger den festgestellten Sachverhalt bekannt. Am 25.11.1998 wandte er ein, um Mängel feststellen zu können, hätten die Gutachter die von ihm semipermanent eingesetzte Arbeit im Ober- und Unterkiefer abnehmen müssen. Ohne diese Maßnahme hätten sie die angeblichen Mängel, insbesondere das behauptete nicht bündige Abschließen der Kronenränder, gar nicht feststellen können. Möglicherweise sei es durch zu schnelles Abbinden des Zements dazu gekommen, dass einige Kronen sich nicht mehr hundertprozentig hätten aufschieben lassen. Die Kronen selbst seien mängelfrei. Eine Nachbesserung sei jederzeit möglich.

Mit Bescheid vom 08.12.1998 erklärte die Beklagte, sie sehe keine Möglichkeit, den Rückforderungsantrag der Beigeladenen zu 2) abzulehnen und werde das Konto des Klägers mit dem Betrag von 3.663,26 DM belasten. Die vom Kläger vorgeschlagene Abnahme der Kronen sei eine Behandlungsmaßnahme und nicht Aufgabe der Gutachter. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch. Die Beklagte zog eine Kopie der Karteikarte, alle vorhandenen Röntgenaufnahmen, einschließlich eines OPG s (Orthopantomogramm) vom 27.05. 1997 vor Behandlungsbeginn und ein OPG ohne Datum mit dem eingegliederten Zahnersatz sowie Fotos bei. In die Akte der Beklagten gelangte auch ein Gutachten des Zahnarztes Dr. K. vom 24.05.1999, das dieser im Zivilrechtsstreit der Beigeladenen zu 1 gegen den Kläger erstattet

hatte. Dr. K. kam nach Untersuchung der Patientin am 18.05.1999 zum Ergebnis, die einzige Krone mit mangelfreiem Übergang zur Präparationsgrenze sei die Krone 27, während an sämtlichen anderen Kronen die Präparationsgrenzen nicht einwandfrei erfasst würden. Zur Beseitigung der Mängel müssten sämtliche Behandlungsschritte wiederholt werden. Die Beigeladene zu 2) übersandte eine Erklärung ihrer Versicherten, dass sie sich nach dem 24.11.1997 15 mal in Behandlung des Klägers begeben - zuletzt am 29.05.1998 - und am 04.05.1998 einen anderen Zahnarzt aufgesucht habe. Der Kläger trug ergänzend vor, alle Gutachter hätten die Patientin untersucht, nachdem andere Behandler tätig geworden waren; der jetzige Schaden sei von diesen manipuliert worden. Auffällig sei, dass die Gutachter zu unterschiedlichen Ergebnissen gekommen seien, wobei sich die Mangelhaftigkeit kontinuierlich vergrößert habe. Mit Widerspruchsbescheid vom 30.07.1999 gab die Beklagte den in der Sitzung des Widerspruchsausschusses am 13.07. 1999 gefassten Beschluss bekannt. Den Widerspruch wies sie zurück. Alle Gutachter hätten erhebliche Mängel festgestellt, die nicht nachbesserungsfähig und nur durch eine Neuanfertigung zu beseitigen seien. Der vom Kläger vermutete Zementierungsfehler durch Nachbehandler als Ursache der Mängel sei nicht nachvollziehbar. Es bleibe daher bei der schon ausgesprochenen Berichtigung in Höhe von 3.663,26 DM.

Dagegen hat der Kläger am 12.08.1999 beim Sozialgericht (SG) München Klage erhoben, diese jedoch nicht weiter begründet. Das SG hat die Versicherte und die Kasse zum Rechtsstreit beigeladen und die Klage abgewiesen. Es hat den von der Beigeladenen zu 2) geltend gemachten Schadensersatzanspruch gegenüber dem Kläger dem Grunde und der Höhe nach für gerechtfertigt gehalten.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt, ohne diese zu begründen.

Der Kläger beantragt (sinngemäß), das Urteil des Sozialgerichts München vom 17.10.2002 sowie den Bescheid der Beklagten vom 08.12.1998 i. d. F. des Widerspruchsbescheids vom 30.07.1999 aufzuheben und 1.872,99 Euro (= 3.663,26 DM) nachzuvergüten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 17.10.2002 zurückzuweisen.

Sie hält die vom SG getroffene Entscheidung für zutreffend.

Die Beigeladene zu 2) schließt sich dem Antrag der Beklagten an.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [§ 136 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf den Inhalt der Aktenheftung der Beklagten sowie der zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 144, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Zutreffend bejahte das SG das Vorliegen eines Schadensersatzanspruchs gegenüber dem Kläger. Um einen solchen und nicht um einen Erstattungsanspruch handelt es sich, wenn die beklagte Kassenzahnärztliche Vereinigung den klagenden Zahnarzt wegen mangelhafter zahnprothetischer Leistung in Anspruch nimmt (BSG Urteile vom 10.04.1990 - [SozR 3-5555 § 12 Nr.1](#); vom 16.01.1991 - [SozR 3-5555 § 12 Nr.2](#) und vom 20.05.1992 - [SozR 3-5555 § 12 Nr.3](#)).

Die - öffentlich-rechtliche - Schadensersatzforderung leitet sich aus dem Vertrag zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) sowie dem Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e.V. (AEV) vom 29.11.1963 (EKV-Z) ab. Nach § 4 Ziff. 1 dieses Vertrags ist der Vertragszahnarzt verpflichtet, die Versorgung der Anspruchsberechtigten nach den Bestimmungen dieses Vertrags durchzuführen. Verletzt ein Vertragszahnarzt die danach bestehenden Pflichten, so kann die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung von dem Vertragszahnarzt Schadensersatz verlangen. Sie kann dabei den Schaden in der Weise berechnen, dass der Zahnarzt die Krankenkasse finanziell so zustellen hat, wie sie stehen würde, wenn er seine vertraglichen Verpflichtungen ordnungsgemäß erfüllt hätte (BSG a.a.O.). Für die Feststellung eines solchen Schadensersatzanspruchs und die damit begründete Belastung des Honorarkontos des in Bayern ansässigen Klägers ist die Beklagte zuständig. Dies folgt aus § 12 Nr.6 EKV-Z. Darin wird die Kassenzahnärztliche Vereinigung verpflichtet, durch Vertragsinstanzen anerkannte Forderungen einer Vertragskasse gegen den Vertragszahnarzt bei der nächsten Abrechnung vom laufenden Honoraranspruch abzusetzen. Die Beklagte hatte als allgemeine Vertragsinstanz über Schadensersatzansprüche im Ersatzkassenbereich zu entscheiden und zwar durch Verwaltungsakt. Insoweit handelt es sich um einen öffentlich-rechtlichen Anspruch, der einen dem Versicherten selbst aus dem Behandlungsvertrag eventuell erwachsenen zivilrechtlichen Schadensersatzanspruch unberührt lässt und sich aus dem Gesamtzusammenhang der Regelungen des SGB V und des EKV-Z, die sich mit den Folgen von Pflichtverletzungen befassen, wie die §§ 15 Nr.3 und 19 Nr.1 Satz 2 (BSGE, Urteil vom 20.05.1992 - a.a.O.), ergibt.

Der zahnärztliche Vertrag ist auch bei der Versorgung des Patienten mit Zahnersatz ein Dienstvertrag gemäß [§ 611](#) des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB), der - da es sich um Dienstleistungen höherer Art handelt - gemäß [§ 627 BGB](#) jederzeit gekündigt werden kann. Dies schließt generell ein Recht des Zahnarztes auf Nachbesserung zur Vermeidung von Schadensersatzansprüchen aus. Ein Schadensersatzanspruch setzt jedoch - unabhängig davon, ob man ihn im Einzelfall aus einer analogen Anwendung des [§ 628 Abs.2 BGB](#) oder aus dem Rechtsinstitut der positiven Vertragsverletzung ableitet - voraus, dass der Versicherte aufgrund eines schuldhaften vertragswidrigen Verhaltens des Zahnarztes zur Kündigung veranlasst worden ist. Die Tatsache, dass eine im Rahmen der Dienstleistung erbrachte Leistung mit Mängeln behaftet ist, reicht allein nicht aus. Durch schuldhaft vertragswidriges Verhalten des Dienstverpflichteten ist die Kündigung des anderen Teils nur veranlasst, wenn das Verhalten das Gewicht eines wichtigen Grundes i.S.d. [§ 626 BGB](#) hat (BSG Urteil vom 16.01.1991 [a.a.O.](#)). Nach der Rechtsprechung des BSG liegt ein solches zur Kündigung berechtigendes schuldhaftes vertragswidriges Verhalten des Zahnarztes u.a. dann vor, wenn sein Arbeitsergebnis vollständig unbrauchbar und eine Nachbesserung nicht möglich oder dem Versicherten nicht zumutbar ist. Zur Überzeugung des fachkundig besetzten Senats war der Beigeladenen zu 1) eine Nachbesserung durch den Kläger nach 15 erfolglosen Behandlungsversuchen und einer ständigen Verschlechterung des Zahnstatus nicht zumutbar. Dies gilt umso mehr, als der gesamte vom Kläger gefertigte Zahnersatz zum Zeitpunkt der Begutachtung durch die von der Beklagten eingeschalteten Sachverständigen provisorisch eingegliedert war.

Nach den Feststellungen des Dr. K. in dem von der Beigeladenen zu 2) veranlassten und vom Senat im Urkundenbeweis zu verwertenden Gutachten vom 06.07.1998 sowie nach den Feststellungen des Dr. W. in dem 09.09.1998 erstatteten Gutachten im vereinbarten Gutachtensverfahren sind die vom Kläger am 24.11. 1997 provisorisch bzw. semipermanent eingegliederten Kronen 11, 22, 26 sowie die Brücken 43, 44 bis 48 und 34, 35 bis 38 derart mangelhaft, dass sie vollständig erneuert werden müssen und eine Nachbesserung ausgeschlossen ist. Dies liegt daran, dass die Ränder nicht bündig in die jeweilige Zahnoberfläche eingearbeitet sind. Insbesondere waren bei der Untersuchung der Beigeladenen zu 1) am 09.09.1998 bei Zahn 11 die Kronenränder labial (lippenseitig) mit der zahnärztlichen Sonde ca. 1/2 Millimeter unterfassbar; die Krone 22 war labial 3/4 Millimeter zu kurz und wies zudem eine 1/2 bis 3/4 mm breite positive Stufe auf, d. h. der Zahn war breiter als die Krone. Auch die Kronenränder bei den Zähnen 26, 34, 38, 43, 44 und 48 waren unterhakbar. Darüber hinaus waren die Kauflächen bei 26, 27 und 36 zu sehr eingeebnet, d. h. zu flach gestaltet. Die Zähne 16 und 17 befanden sich mit ihren Antagonisten in Infraokklusion. Die Approximalkontakte zwischen 12 bis 13 und 25 bis 26 waren zu schwach, so dass sich dort ungewachste Zahnseide mit geringem Widerstand durchziehen ließ. Lediglich die Kronen 12, 21 und 27 und damit nur 3 der insgesamt 17 vom Kläger gefertigten Einheiten erwiesen sich als funktionstüchtig.

Der Einwand des Klägers im Widerspruchsverfahren, die von den Gutachtern festgestellten Mängel seien nicht durch ihn sondern durch die Nachbehandler infolge fehlerhafter Rezentementierung der provisorisch eingesetzten Kronen und Brücken entstanden, greift nach Ansicht des sachkundig besetzten Senats nicht durch. Denn bei den Untersuchungen der Beigeladenen zu 1) durch die Gutachter Dr. K. und Dr. W. am 06.06.1998 und 09.09.1998 waren die Kronen und Brücken noch provisorisch eingesetzt. Eine Nachbehandlung war - abgesehen von der zwischenzeitlichen Extraktion des Zahnes 28 - auch anlässlich der Untersuchung am 18.05.1999 durch Dr. K. im Auftrag des Amtsgerichts München nicht erkennbar. Damit hält der Senat die Mangelhaftigkeit des vom Kläger eingegliederten Zahnersatzes für erwiesen.

Die weitere Voraussetzung, um einen Schadensersatzanspruch durchzusetzen, nämlich ein völlig unbrauchbares Arbeitsergebnis, bei dem eine Nachbesserung nicht möglich ist, ist ebenso wie die Mangelhaftigkeit erfüllt. Denn nach den Feststellungen der Sachverständigen ist eine Nachbesserung der vorgenannten Kronen und Brücken bis auf die Kronen 12, 21 und 27 nicht möglich. Die mangelhaften Teile müssen vollständig neu angefertigt werden.

Die Höhe der von der Beklagten festgestellten und in Abzug gebrachten Schadensersatzforderung ist nicht zu beanstanden, denn von dem gesamten Kassenanteil in Höhe von 4.719,98 DM war nur ein Teilbetrag von 3.663,26 DM eingefordert worden. Damit wird nach Auffassung des sachkundig besetzten Senats dem Umstand Rechnung getragen, dass ein geringer Teil des Zahnersatzes, nämlich die Kronen 12, 21 und 27 noch brauchbar sind. Der von der Beklagten geltend gemachte Schadensersatzanspruch gegen den Kläger wegen mangelhafter prothetischer Versorgung der Beigeladenen zu 1) ist demnach dem Grunde und der Höhe nach berechtigt. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG München vom 17.10.2002 war daher in der Hauptsache zurückzuweisen.

Lediglich der Kostenausspruch war zu korrigieren. Denn gemäß [§ 193 Abs.4 Satz 2 SGG](#) in der bis zum 02.01.2002 geltenden Fassung (Art.17 Abs.1 des 6. Sozialgerichtsänderungsgesetzes vom 17.08.2001; [BGBl I S.2144](#)) sind lediglich die außergerichtlichen Kosten der Beklagten und der Beigeladenen zu 1), hingegen nicht der Beigeladenen zu 2) ([§ 193 Abs.4 Satz 1 SGG](#)) zu erstatten, weil diese weder als Klägerin noch als Beklagte i. S. des [§ 193 Abs.4 Satz 2 SGG](#) beteiligt war.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil keine Gründe i.S. des [§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG](#) vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-04-14