

## L 11 KR 29/05

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Köln (NRW)  
Aktenzeichen  
S 9 KR 1012/04  
Datum  
20.06.2005  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 KR 29/05  
Datum  
22.11.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 20.06.2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Erstattung von Kosten i. H. v. 675,34 Euro nebst Zinsen wegen einer Zahnbehandlung, die über die gesetzlich vorgesehenen Leistungen hinausgeht.

Der bei der Beklagten pflichtversicherte und wegen einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung von den gesetzlichen Zuzahlungen befreite Kläger beantragte unter Vorlage eines Heil- und Kostenplans (HuK) seines behandelnden Zahnarztes Dr. I vom 08.11.2004 die Zuschussfestsetzung für eine zahnprothetische Versorgung. Vorgesehen war eine Brückenversorgung von vier Zähnen im Bereich des Unterkiefers (Zähne 46, 45, 44, 42). Am 19.11.2004 setzte die Beklagte den Zuschuss fest (100 v. H. für zahnärztliches Honorar und notwendige Material- und Laborkosten sowie Metallkosten von 10 Euro je Zahn). Ergänzend beantragte der Kläger entsprechend einer mit Dr. I getroffenen Zusatzvereinbarung vom 15.11.2004 die Brückenversorgung zweier weiterer Zähne des Unterkiefers (Zähne 41 und 32) und funktionsanalytische Maßnahmen. Letzteres lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 08.12.2004 unter Hinweis auf die in § 28 Abs. 2 S. 8 des Sozialgesetzbuches (SGB) V enthaltene gesetzliche Regelung ab. Hiergegen richtete sich die vom Kläger am 13.12.2004 erhobene Klage, mit der er die Verurteilung der Beklagten zur Übernahme der durch die Zahnersatzleistungen entstehenden Mehrkosten begehrte. Aufgrund eines Traumas, das er Anfang der 80iger Jahre erlitten habe, leide er unter einem extremen nächtlichen Zähneknirschen (Bruxismus) und aus diesem Grunde sei herausnehmbarer Zahnersatz in Kürze unbrauchbar, so dass es keine Alternative zu dem von Dr. I vorgeschlagenen und eingegliederten festsitzenden Zahnersatz gebe.

Die Beklagte sah die Klageschrift als Widerspruch gegen die Höhe der Zuschussfestsetzung und der Ablehnung von funktionsanalytischer Maßnahmen an, führte das Vorverfahren durch und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 17.02.2005 zurück. Zuvor hatte sie in einem vom Kläger eingeleiteten Verfahren auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes mit Schriftsatz 03.01.2005 ausgeführt, dass eine Kostenübernahme für die Brückenversorgung der Zähne 41 und 32 nicht in Betracht komme, die dadurch entstehenden Kosten vom Kläger vielmehr selbst zu tragen seien.

Der Kläger hat schriftsätzlich sinngemäß beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 19.11.2004 und 08.12.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.02.2005 zu verurteilen, an den Kläger 675,34 Euro zu zahlen bzw. ihn gegenüber Dr. I von diesen Kosten frei zustellen.

Die Beklagte hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat die Beklagte sich auf die in ihrem Widerspruchsbescheid vom 17.02.2005 dargestellte Sach- und Rechtslage bezogen.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 20.06.2005 abgewiesen. Anspruch auf Gewährung funktionsanalytischer Leistungen habe der Kläger nicht, diesem Anspruch stehe die Regelung des [§ 28 Abs. 2 S. 8 SGB V](#) entgegen, wonach u. a. funktionsanalytische Maßnahmen nicht zur zahnärztlichen Behandlung gehörten und von den Krankenkassen auch nicht bezuschusst werden dürften. Auch die daneben noch geltend gemachten Mehrkosten aufgrund der mit Dr. I am 15.11.2004 getroffenen Zusatzvereinbarung über die Brückenversorgung der Zähne 41 und 32 im Bereich des Unterkiefers könnte der Kläger nicht ersetzt verlangen, da diese Kosten nicht erstattungsfähig seien. Der in [§ 27 SGB V](#) normierte Anspruch auf Krankenbehandlung umfasse u. a. die zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz, soweit er medizinisch notwendig sei. Der Zahnersatz umfasse auch Zahnkronen, bei großen Brücken sei die Versorgung auf den Ersatz von bis zu vier fehlenden Zähnen je Kiefer und bis zu drei fehlenden Zähnen je Seitengebiet begrenzt ([§ 30 Abs. 1 SGB V](#)). Diesen Anspruch des Klägers habe die Beklagte durch die Bezuschussung der im HuK vorgeschlagenen Versorgung mit vier Brückengliedern im Unterkiefer erfüllt. Die Bezuschussung der weiteren zwei Brückenglieder sei gesetzlich ausgeschlossen. In seinem auf Anforderung des Gerichts erstellten Befund- und Behandlungsbericht vom 09.03.2005 habe Dr. I ebenfalls darauf hingewiesen und ausgeführt, dass dies der Grund für die mit dem Kläger getroffene Zusatzvereinbarung vom 14.11.2005 gewesen sei. Auch der Umstand, dass die vertragszahnärztliche Versorgungsalternative mit einer herausnehmbaren Modellgussklammerprothese beim Kläger zu keiner dauerhaften Versorgung geführt hätte, führe zu keinem anderen Ergebnis. Die Leistungspflicht der Krankenkasse bleibe bei Zahnersatz auf den gesetzlich vorgesehenen Anteil beschränkt, selbst wenn die Behandlung aus anderen als zahnmedizinischen Gründen erforderlich werde. Diese Beschränkung der Versorgung, die in den Zahnersatzrichtlinien festgeschrieben sei, verstoße weder gegen höherrangiges Recht noch erweise sie sich als sachlich unvertretbar.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers vom 18.07.2005, mit der er sein Begehren weiter verfolgt. Der Kläger ist der Auffassung, der bei ihm vorliegende Bruxismus stelle einen Extremfall dar, der einmalig und einzigartig in seiner Ausprägung sei, so dass aus diesem Grunde von den gesetzlichen Regelungen abgewichen werden müsse. Diesen Sonderfall hätten weder der Gesetzgeber noch die Verfasser der Zahnersatzrichtlinien im Blick gehabt, so dass es nicht sachgerecht sei, ihn unter Hinweis auf die einschlägigen gesetzlichen Regelungen von der Versorgung mit weitergehendem Zahnersatz auszuschließen und die Übernahme der dadurch entstehenden Mehrkosten abzulehnen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 20.06.2005 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 08.12.2004 und 03.01.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.02.2005 zu verurteilen, ihm 675,34 Euro nebst Zinsen nach [§ 44 SGB I](#) zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend und verweist aus diesem Grunde auf die dortigen Ausführungen und die gesetzlichen Regelungen.

Wegen der weiteren Darstellung des Sach- und Streitstandes und des Vortrags der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Akte des Sozialgerichts Köln aus dem Verfahren auf Gewährung des vorläufigen Rechtsschutzes (Az.: S 9 KR 1015/04 ER SG Köln bzw. [L 11 B 1/05 KR ER LSG NRW](#)) verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf die begehrten Leistungen bzw. Erstattung der durch die Versorgung entstehenden Kosten.

Hierzu verweist der Senat auf die zutreffenden und umfassenden Ausführungen in der erstinstanzlichen Entscheidung, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu Eigen macht ([§ 153 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)).

Ergänzend und klarstellend weist der Senat darauf hin, dass die im Bescheid vom 08.12.2004 fehlenden Ausführungen zur Ablehnung der beantragten Brückenversorgung der Zähne 41 und 32 nicht deshalb zur Unzulässigkeit der Klage geführt haben, weil es an einem ordnungsgemäß durchgeführten Verwaltungsverfahren gemangelt hat. In dem Verfahren auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes hat die Beklagte im Schriftsatz vom 03.01.2005 sinngemäß ausgeführt, dass eine Brückenversorgung der Zähne 41 und 32 nicht in Betracht komme, als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung vielmehr nur eine Versorgung mit prothetischem, also herausnehmbarem Zahnersatz in Betracht komme und demzufolge die durch die dennoch erfolgte Versorgung entstandenen Mehrkosten vom Kläger zu tragen seien. Damit lagen für die Entscheidung des Widerspruchsausschusses der Beklagten im Widerspruchsbescheid vom 17.02.2005, der sich neben den funktionsanalytischen Leistungen auf diesen Teil der beantragten Leistungen des Klägers bezieht, die erforderlichen Ausgangsbescheide vor.

Auch das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren führt zu keiner abweichenden Entscheidung, denn es besteht in einer wiederholenden und vertiefenden Darstellung des erstinstanzlichen Sachvortrags.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 192 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW  
Saved  
2007-01-12