

## B 1 KR 36/14 R

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung

1  
1. Instanz  
SG Ulm (BWB)  
Aktenzeichen  
S 13 KR 1989/11

Datum  
19.12.2011  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 11 KR 5691/11

Datum  
09.07.2013  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 1 KR 36/14 R  
Datum  
08.09.2015

Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Die Behandlung Versicherter in einer rechtlich unselbstständigen Eigeneinrichtung begründet zwischen Versicherten und Krankenkasse ein öffentlich-rechtliches Behandlungsverhältnis.
2. Der Anspruch Versicherter auf Einsichtnahme in ihre Patientenakten bei der rechtlich unselbstständigen Eigeneinrichtung ist gegen die Krankenkasse im Wege der echten Leistungsklage geltend zu machen.
3. Der Anspruch Versicherter auf Unterstützung bei der Verfolgung von Behandlungsfehlern ist gegen die Krankenkasse im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage geltend zu machen.

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 9. Juli 2013 wird zurückgewiesen, soweit der Kläger von der Beklagten die Einholung eines weiteren zahnärztlichen Sachverständigengutachtens begehrt. Im Übrigen wird das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 9. Juli 2013 aufgehoben und der Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Gewährung der Einsichtnahme in eine Patientenakte und die Einholung eines zahnärztlichen Sachverständigengutachtens.

2

Der bei der beklagten Krankenkasse (KK) versicherte Kläger ließ sich jedenfalls seit 2001 durch das A. -Zahnzentrum U. (im Folgenden: Zahnzentrum), dessen Rechtsträgerin die Beklagte ist, zahnärztlich behandeln. Aufgrund behaupteter Behandlungsfehler des Zahnzentrums (Behandlung bei Dr. W. in den Jahren 2004 bis 2007) holte die Beklagte ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) ein (3.3.2008). Der Kläger beehrte ferner die Überlassung seiner Zahnzentrum-Patientenakte (Behandlungszeitraum 2001 bis 2009). Die Beklagte (Bereich "Zahngesundheit") verwies den Kläger darauf, dass sie aus Datenschutzgründen keinen Zugriff auf die Patientenakte habe. Im Übrigen sei das Zahnzentrum ein eigenständiges Unternehmen (9.8.2010). Der Kläger hat von der Beklagten die Einsichtnahme in seine Patientenakte und eine weitere zahnärztliche Begutachtung der Behandlung von Dr. W. begehrt (Klage vom 14.6.2011). Das SG hat die Klage als unzulässig abgewiesen. Die Beklagte sei für den Anspruch auf Einsichtnahme nicht passiv legitimiert. Hinsichtlich der geforderten Unterstützung zur Aufklärung behaupteter Behandlungsfehler liege keine überprüfbare Verwaltungsentscheidung vor (Gerichtsbescheid vom 19.12.2011). Das LSG hat die Berufung unter Bezugnahme auf den Gerichtsbescheid zurückgewiesen und ua ergänzend ausgeführt, der Umstand, dass der Kläger mit dem Ergebnis des MDK-Gutachtens nicht einverstanden sei, verpflichte die Beklagte nicht zur Einholung eines weiteren Gutachtens (Urteil vom 9.7.2013).

3

Der Kläger rügt mit seiner Revision die Verletzung des [§ 630g BGB](#) und des [§ 66 SGB V](#). Die Beklagte habe den Anspruch auf Einsichtnahme in seine Patientenakte während des Revisionsverfahrens nicht vollständig erfüllt. Er habe zudem Anspruch darauf, dass die Beklagte ein Gutachten eines außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) stehenden Zahnarztes einhole.

4

Der Kläger beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 9. Juli 2013 sowie den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 19. Dezember 2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Einsicht in die vom A. -Zahnzentrum U. über ihn geführte Patientenakte für die Zeit von 2002 bis 2009 zu gewähren

und

ein Gutachten eines Zahnarztes, der weder dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung noch einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung angehört, einzuholen über die Fehler der Behandlung des Klägers durch Dr. W. in den Jahren 2004 bis 2007,

hilfsweise

das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 9. Juli 2013 aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückzuverweisen.

5

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

6

Sie hält das LSG-Urteil für zutreffend und ein vermeintliches Einsichtnahmerecht in die Patientenakte für vollständig erfüllt.

II

7

Die zulässige Revision des Klägers ist teilweise im Sinne der Aufhebung und Zurückverweisung an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung begründet ([§ 170 Abs 2 S 2 SGG](#)), soweit der Kläger die Einsichtnahme in seine Zahnzentrum-Patientenakte für die Zeit von 2002 bis 2009 begehrt. Dem Kläger steht der zulässigerweise mit der (echten) Leistungsklage (dazu 1.) verfolgte Anspruch auf Einsichtnahme in die Patientenakte zu. Der erkennende Senat kann aber wegen fehlender Feststellungen des LSG nicht entscheiden, ob die Beklagte diesen Anspruch vollständig erfüllte (dazu 2.). Im Übrigen ist die Revision unbegründet. Zu Recht haben das LSG und das SG entschieden, dass die Klage auf Einholung eines weiteren Gutachtens über Fehler von Dr. W. bei Behandlung des Klägers in den Jahren 2004 bis 2007 unzulässig ist, da die Beklagte vor Klageerhebung nicht hierüber entschied (dazu 3.).

8

1. Die Klage eines Versicherten - hier: des Klägers - gegen einen Leistungserbringer auf Gewährung der Einsichtnahme in die Patientenakte ist als allgemeine Leistungsklage ([§ 54 Abs 5 SGG](#)) statthaft. Eine unechte Leistungsklage ist statthaft, wenn über die Ablehnung des Anspruchs durch Verwaltungsakt zu entscheiden ist (dazu a). Daran fehlt es, wenn Leistungserbringer Versicherte behandeln (dazu b). Die Beklagte behandelte den Kläger in ihrem Zahnzentrum als Leistungserbringer (dazu c).

9

a) Maßgeblich für die statthafte Klageart einer Klage auf Gewährung der Einsichtnahme in die eigene Patientenakte ist, ob über deren Ablehnung ein Verwaltungsakt zu ergehen hat (vgl. [BSGE 112, 170](#) = SozR 4-1500 § 54 Nr 27, RdNr 9). Der weitere Fall, dass eine Behörde förmlich durch Verwaltungsakt entschieden hat, liegt hier mit Blick auf das Schreiben vom 9.8.2010 nicht vor, wie auch die Beteiligten nicht bezweifeln. Hat die Behörde über die Ablehnung durch Verwaltungsakt zu entscheiden, ist nur die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (sog. unechte Leistungsklage) statthaft. In diesem Falle kann mit der Klage neben der Aufhebung des Verwaltungsakts gleichzeitig die Leistung verlangt werden, wenn der angefochtene Verwaltungsakt eine Leistung betrifft, auf die ein Rechtsanspruch besteht ([§ 54 Abs 4 SGG](#)). Hat die Behörde dagegen über die Ablehnung nicht durch Verwaltungsakt zu entscheiden, ist die isolierte oder echte Leistungsklage statthaft. Mit ihr kann die Verurteilung zu einer Leistung, auf die ein Rechtsanspruch besteht, auch dann begehrt werden, wenn ein Verwaltungsakt nicht zu ergehen hatte ([§ 54 Abs 5 SGG](#)). Dies ist immer dann der Fall, wenn dem durch den Rechtsanspruch Verpflichteten keine Verwaltungsaktkompetenz im Verhältnis zu dem Anspruchsberechtigten zukommt (so etwa im Fall des von einer KK angestrebten Schadensersatzes gegen ihren Versicherten wegen Verletzung von Auskunftspflichten, vgl. dazu [BSGE 62, 251](#) = SozR 1500 § 54 Nr 84). Unabhängig von der öffentlich-rechtlichen Natur eines Anspruchs steht einem Hoheitsträger der Verwaltungsakt, soweit er nicht ausdrücklich vorgesehen ist, nur zu Gebote, wenn der Träger dem Adressaten übergeordnet gegenübersteht (Subordinationsverhältnis; vgl. [BSGE 49, 291](#), 294 ff = SozR 4100 § 145 AFG Nr 1). Daran fehlt es bei einem Gleichordnungsverhältnis. So liegt es hier.

10

b) Die Rechtsverhältnisse zwischen den Leistungserbringern iS des Vierten Kapitels des SGB V und Versicherten sind solche in einem Gleichordnungs- und nicht in einem Subordinationsverhältnis. Die Leistungserbringer sind als solche nicht zum Erlass von Verwaltungsakten gegenüber den Versicherten befugt. So nehmen Vertrags(zahn)ärzte - bezogen auf die Leistungserbringung für Versicherte - keine subordinationsrechtlichen Aufgaben öffentlicher Verwaltung wahr. Sie sind keine Beauftragten der GKV iS des [§ 299 StGB](#) und erst recht keine Amtsträger iS des [§ 11 Abs 1 Nr 2 Buchst c StGB](#) (vgl. BSG Urteil vom 18.11.2014 - [B 1 KR 35/13 R](#) - Juris RdNr 29, zur Veröffentlichung in [BSGE](#) und SozR 4-2500 § 291a Nr 1 vorgesehen, unter Hinweis auf BGH (Großer Senat) Beschluss vom 29.3.2012 - [GSSt 2/11 - BGHSt 57, 202](#), RdNr 8 ff). Sie übernehmen auch nicht als Beliehene im Subordinationsverhältnis Verwaltungsaufgaben der KKn (vgl. BSG Beschluss vom 4.4.2006 - [B 1 KR 32/04 R](#) - [GesR 2006, 472](#) RdNr 34 mwN; BSG Großer Senat [BSGE 99, 111](#) = [SozR 4-2500 § 39 Nr 10](#), RdNr 28 mwN).

11

Nichts anderes gilt für die anderen Leistungserbringer unabhängig davon, ob sie öffentlich-rechtlich - wie zB etliche Universitätskliniken oder die rechtlich unselbstständigen Eigeneinrichtungen der KKn - oder privatrechtlich verfasst sind. Zu den Leistungserbringern gehören auch die Zahnkliniken der KKn. Sie sind Eigeneinrichtungen, die den Anforderungen des [§ 76 Abs 1 S 3 SGB V](#) nicht unterworfen sind, wonach die Inanspruchnahme der Eigeneinrichtungen der KKn nach [§ 140 Abs 1](#) und 2 S 1 SGB V sich nach den hierüber abgeschlossenen Verträgen richtet (vgl Funk in Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Bd 1, 1994, § 32 RdNr 2). Zahnkliniken weisen im Übrigen aber keine rechtlich verfestigten strukturellen Besonderheiten gegenüber den anderen Eigeneinrichtungen auf. Die Eigeneinrichtungen sind nach dem Regelungssystem des SGB V Leistungserbringer, die nicht über Ansprüche Versicherter entscheiden, sondern sie erfüllen. Die Eigeneinrichtungen sind ausschließlich im Zehnten Abschnitt des Vierten Kapitels (Beziehungen der KKn zu den Leistungserbringern) geregelt. [§ 76 Abs 1 SGB V](#) (idF durch Art 6 Nr 17 Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) vom 28.5.2008, [BGBl I 874](#), mWv 1.7.2008) stellt die Eigeneinrichtungen den anderen vertragsärztlichen Leistungserbringern bei der freien Arztwahl im ambulanten Bereich ausdrücklich gleich: (S 1) Die Versicherten können unter den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten, den medizinischen Versorgungszentren, den ermächtigten Ärzten, den ermächtigten oder nach [§ 116b SGB V](#) an der ambulanten Versorgung teilnehmenden Einrichtungen, den Zahnkliniken der KKn, den Eigeneinrichtungen der KKn nach [§ 140 Abs 2 S 2 SGB V](#), den nach [§ 72a Abs 3 SGB V](#) vertraglich zur ärztlichen Behandlung verpflichteten Ärzten und Zahnärzten, den zum ambulanten Operieren zugelassenen Krankenhäusern sowie den Einrichtungen nach [§ 75 Abs 9 SGB V](#) frei wählen. (S 3) Die Inanspruchnahme der Eigeneinrichtungen der KKn nach [§ 140 Abs 1](#) und 2 S 1 SGB V richtet sich nach den hierüber abgeschlossenen Verträgen. [§ 140 SGB V](#) (idF durch Art 4 Nr 6a Gesetz zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz) vom 21.3.2005, [BGBl I 818](#)) sichert in Einklang damit für den ambulanten und den stationären Bereich ihren Fortbestand und begrenzt die Möglichkeiten ihrer Errichtung. Sie haben insgesamt keine Sonderstellung im Verhältnis zu den Versicherten. Es bedarf keiner Vertiefung, dass es sich - bei hier nicht vorliegender - gewillkürter Kostenerstattung (vgl [§ 13 Abs 2 SGB V](#)) nicht anders verhält.

12

c) Die Beklagte ist nach diesen Grundsätzen nicht befugt, den Anspruch des Klägers auf Einsichtnahme in seine Patientenakte durch Verwaltungsakt abzulehnen. Denn ihr Zahnzentrum ist eine Eigeneinrichtung im Sinne von [§ 76 Abs 1 S 1, 3](#) und [4, § 140 SGB V](#). Nach dem übereinstimmenden Vorbringen der Beteiligten handelt es sich um eine organisatorisch selbstständige Einheit ohne eigene Rechtspersönlichkeit. Die im Zahnzentrum Beschäftigten, auch die behandelnden Zahnärzte, sind Arbeitnehmer der Beklagten. Die Zahnärzte verfügen dort über keine vertragszahnärztliche Zulassung. Der erkennende Senat kann sich hierfür auf das übereinstimmende Beteiligtenvorbringen stützen (vgl BSG SozR 4-7837 § 2 Nr 19 RdNr 40; BSG SozR 4-2700 § 200 Nr 4 RdNr 39; BSG Urteil vom 26.5.2011 - [B 10 EG 11/10 R](#) - Juris RdNr 25; [BSGE 97, 144 = SozR 4-1300 § 48 Nr 8](#), RdNr 46). Das LSG hat keine Feststellungen zum Status der behandelnden Einrichtung und des behandelnden Zahnarztes Dr. W. getroffen.

13

Macht ein Versicherter - wie hier der Kläger - einen ergänzenden Auskunftsanspruch gegen einen Leistungserbringer wie das Zahnzentrum der Beklagten geltend, der sich auf die zur Erfüllung seines konkreten Individualanspruchs bereits erbrachten Leistungen bezieht, liegt dementsprechend ein Beteiligtenstreit im Gleichordnungsverhältnis vor.

14

2. Es steht nicht fest, dass die Beklagte den bestehenden Anspruch des Klägers auf Einsichtnahme in die Patientenakten (dazu a) erfüllt hat (dazu b).

15

a) Versicherte wie der Kläger haben Anspruch auf Einsichtnahme in die bei Leistungserbringern wie dem Zahnzentrum der Beklagten über sie geführten Patientenakten lediglich aus dem bestehenden öffentlich-rechtlichen Behandlungsverhältnis in entsprechender Anwendung des [§ 630g BGB](#) (eingefügt in das BGB durch Art 1 Nr 4 Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 20.2.2013, [BGBl I 277](#), mWv 26.2.2013; zum richterrechtlich ausgeformten Einsichtsrecht in Krankenunterlagen aufgrund des Rechts auf Selbstbestimmung und der personalen Würde des Patienten vor Inkrafttreten des [§ 630g BGB](#) vgl BVerfG, Kammerbeschluss vom 19.9.1998 - [1 BvR 1130/98](#) - [MedR 1999, 180](#); BVerfG [SozR 4-1300 § 25 Nr 1](#)). [§ 630g BGB](#) findet keine unmittelbare Anwendung, weil ein Versicherter, der Leistungen durch eine Eigeneinrichtung seiner KK erhält - wie hier der Kläger -, keinen Behandlungsvertrag mit seiner KK als Rechtsträgerin der Eigeneinrichtung schließt (dazu aa). Die entsprechende Anwendung der Vorschriften über den Behandlungsvertrag ([§§ 630a ff BGB](#)) ist aber geboten, um eine insoweit bestehende Regelungslücke zu schließen; dies gilt jedenfalls, soweit eine Einsichtnahme in die Patientenakte der Feststellung von Verstößen gegen Sorgfaltspflichten und der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen dient. Dies folgt aus dem Regelungsgehalt und -zweck des [§ 76 Abs 4 SGB V](#) (dazu bb). Der Anspruch des Klägers entstand aufgrund der Behandlung im Zahnzentrum (dazu cc).

16

aa) Wer als Versicherter zur Erfüllung seines Anspruchs auf Krankenbehandlung im Wege der Naturalleistungsverschaffung direkt von seiner KK durch deren Eigeneinrichtung Leistungen des GKV-Leistungskataloges erhält, erhält diese Leistungen aufgrund des zwischen ihm und seiner KK bestehenden sozialversicherungsrechtlichen Rechtsverhältnisses, das ein öffentlich-rechtliches Rechtsverhältnis ist. Der Fiktion eines besonderen privatrechtlichen Behandlungsvertrages bedarf es auch nicht, um Nebenpflichten und ergänzende Ansprüche zu begründen, die im Zusammenhang mit der Behandlung stehen. Sie ergeben sich ebenfalls aus dem sozialversicherungsrechtlichen Rechtsverhältnis mit seiner Ausprägung als Behandlungsverhältnis (vgl Hauck, SGB 2014, 8, 11 f). Denn die KK hat den Anspruch des Versicherten durch ihre Eigeneinrichtung umfassend zu erfüllen. Die KK als Eigeneinrichtungsträger und der Versicherte stehen sich bei der Leistungserbringung auf der Ebene der Gleichordnung gegenüber (wie oben dargelegt). Die Erfüllung des Individualanspruchs des

Versicherten auf Behandlung ist funktional von dem sozialversicherungsrechtlichen Rechtsverhältnis zu unterscheiden, das subordinationsrechtlich ausgeprägt ist.

17

bb) Hinsichtlich der Rechtsverhältnisse zwischen Leistungserbringern und Versicherten bestimmt [§ 76 Abs 4 SGB V](#), dass die Übernahme der Behandlung die in [§ 76 Abs 1 SGB V](#) genannten Personen oder Einrichtungen, wozu auch die Zahnkliniken der KKn gehören, dem Versicherten gegenüber zur Sorgfalt nach den Vorschriften des bürgerlichen Vertragsrechts verpflichtet. Der Gesetzgeber hat insoweit zwar einen wichtigen, aber doch nur einen Teilaspekt des Behandlungsverhältnisses ausdrücklich aufgegriffen. Der vorliegende Rechtsstreit gibt keinen Anlass, umfassend der Frage nachzugehen, welche der in den [§§ 630a ff BGB](#) enthaltenen Regelungen entsprechend anzuwenden sind. Jedenfalls solche, die mit der Überprüfung der zu beachtenden ärztlichen Sorgfalt vorgelagerten Geltendmachung von Auskunftsansprüchen zusammenhängen, sind entsprechend im Rechtsverhältnis zwischen Leistungserbringer und Versichertem anzuwenden. Hierzu gehört insbesondere auch [§ 630g BGB](#) entsprechend dem zuvor richterrechtlich ausgeformten Einsichtsrecht (vgl Hauck, SGB 2014, 8, 12 bei Fn 46). Denn nur so kann der von [§ 76 Abs 4 SGB V](#) verfolgte Zweck erreicht werden, den Versicherten bei der Leistungserbringung durch Personen und Einrichtungen, derer er sich in einem öffentlich-rechtlichen System bedienen muss, zu schützen. Gleiches gilt für die der Feststellung der Sorgfaltspflichtverletzung nachgelagerte Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen.

18

cc) Die Voraussetzungen der Entstehung des Anspruchs des Klägers gegen die Beklagte auf Einsicht in die ihn betreffende Patientenakte des Zahnzentrums entsprechend [§ 630g BGB](#) waren erfüllt. [§ 630g BGB](#) bestimmt: Dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen. [§ 811 BGB](#) ist entsprechend anzuwenden (Abs 1). Der Patient kann auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten (Abs 2).

19

Die Beklagte war Behandler iS des [§ 630g BGB](#). Sie erbrachte als Trägerin der Zahnklinik gegenüber dem Kläger die zahnärztliche Behandlung. Der Kläger machte jedenfalls mit der Klageerhebung sein Begehren auf Einsicht in seine Patientenakte für den Zeitraum von 2002 bis 2009 unmissverständlich geltend. Es ist nichts dafür ersichtlich, dass der Einsichtnahme erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Beklagte stützte ihre Weigerung nicht auf einen derartigen Grund.

20

b) Es steht nicht fest, dass der Anspruch durch Erfüllung erlosch ([§ 362 BGB](#)). Dies ist zwischen den Beteiligten streitig. Der erkennende Senat kann aufgrund - zwangsläufig - fehlender Feststellungen des LSG hierzu über den Anspruch des Klägers nach [§ 76 Abs 4 SGB V](#) iVm [§ 630g BGB](#) nicht abschließend entscheiden. Das LSG wird die erforderlichen Feststellungen zu treffen haben, dass die Beklagte den Anspruch des Klägers auf Einsichtnahme in seine Patientenakte durch Übersendung von Behandlungsunterlagen während des Revisionsverfahrens vollständig erfüllt hat.

21

3. Die Klage, mit der der Kläger begehrt, ein weiteres Gutachten eines Zahnarztes einzuholen über die Fehler seiner Behandlung in den Jahren 2004 bis 2007 durch Dr. W., ist als unechte Leistungsklage (vgl oben II. 1.a) statthaft. Über den Anspruch eines Versicherten gegen eine KK auf Unterstützung bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen nach [§ 66 SGB V](#) (idF durch Art 2 Nr 2 Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 20.2.2013, [BGBl I 277](#)) entscheidet die KK auf Antrag ([§ 19 S 1 SGB IV](#)) durch Verwaltungsakt (vgl zum Grundsatz zB [BSGE 109, 122](#) = SozR 4-2500 § 42 Nr 1, RdNr 11; [BSGE 113, 231](#) = SozR 4-2500 § 40 Nr 7, RdNr 10). Nach der Regelung des [§ 66 SGB V](#) sollen die KKn die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen unterstützen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind und nicht nach [§ 116 SGB X](#) auf die KKn übergehen. Die KKn sind grundsätzlich verpflichtet, Unterstützungsleistungen zu gewähren, es sei denn, es sprechen besondere Gründe dagegen (vgl Begründung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung, [BT-Drucks 17/10488 S 32](#)). Dieser Unterstützungsanspruch wurzelt in dem subordinationsrechtlich geprägten Sozialversicherungsverhältnis zwischen KK und Versichertem.

22

Die statthafte Anfechtungsklage ist mangels eines im Zeitpunkt der Klageerhebung bereits ergangenen Verwaltungsaktes der Beklagten unzulässig. Eine Anfechtungsklage ist nur zulässig, wenn die angefochtene Maßnahme, durch die beschwert zu sein der Kläger behauptet, einen Verwaltungsakt darstellt (stRspr, vgl nur [BSGE 17, 124, 125](#)). Hieran fehlt es. Das LSG hat nicht festgestellt, dass die Beklagte insoweit einen Antrag des Klägers abgelehnt hat. Es hat auf den Gerichtsbescheid des SG Bezug genommen, der eine ergangene Verwaltungsentscheidung negiert. Weder behauptet der Kläger, dass ihm gegenüber ein ablehnender Verwaltungsakt ergangen ist, noch ergibt sich ein solcher aus den Akten. Die Beklagte gewährte dem Kläger im Zusammenhang mit der Überprüfung von eventuellen Behandlungsfehlern Dr. W. Unterstützungsleistungen, indem sie das MDK-Gutachten vom 3.3.2008 veranlasste. Der Kläger beehrte zwar im Hinblick auf andere Behandler in der Folgezeit weitere Unterstützungsleistungen von der Beklagten und Einsicht in die Zahnzentrum-Patientenakte. Er beantragte aber bis zur Klageerhebung (14.6.2011) nicht, ein weiteres zahnärztliches Gutachten über die Behandlung von Dr. W. zu veranlassen. Die Beklagte entschied hierüber auch nicht. Eine echte Leistungsklage ([§ 54 Abs 5 SGG](#)) ist demgegenüber entsprechend den dargelegten Grundsätzen (vgl oben II. 1. a) nicht statthaft.

23

4. Die Kostenentscheidung bleibt dem LSG vorbehalten.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2016-03-17