

S 12 KA 700/05

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 700/05

Datum
13.12.2006
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen

-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Gegenstand der gerichtlichen Überprüfung ist der Ausgangsbescheid des Prothetik-Einigungsausschusses in der Gestalt des Prothetik-Widerspruchsausschusses ([§ 95 SGG](#)).

2. Gem. § 2 Abs. 3 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) i.V.m. Anlage 12 BMV-Z obliegt dem Prothetik-Einigungsausschuss bzw. dem Beklagten die Entscheidung über Schadensregresse wegen Mängeln bei prothetischer Versorgung (vgl. BSG, Urt. v. 13.12.2000 - [B 6 KA 1/00 R](#) -, aaO., juris Rdnr. 17; ebenso weitere Urteile vom selben Tag - [B 6 KA 2/00 R](#) , 3/00 R -, jeweils m. w. N.; BSG, Urt. v. 27.06.2001 - [B 6 KA 60/00 R](#) - USK 2001-183, juris Rdnr. 18).

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Der Kläger hat dem Beklagten die notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten. Er hat auch die Gerichtskosten zu tragen. Weitere Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um einen Regress in Höhe von 2.244,97 EUR wegen fehlerhafter Zahnersatz-Versorgung des bei der Beigeladenen zu 2) versicherten H. M.

Der Kläger ist als Zahnarzt zur vertragszahnärztlichen Versorgung mit Praxissitz in A Stadt zugelassen.

Der Kläger gliederte bei dem am 01.07.1931 geborenen Patienten H. W. aufgrund des Heil- und Kostenplans vom 20.12.2002 am 24.04.2003 im Oberkiefer und aufgrund des Heil- und Kostenplans vom 24.03.2003 am 13.06.2003 im Unterkiefer Zahnersatz. Hierfür leistete die Beklagte einen Zuschuss in Höhe von 1.453,68 EUR bzw. 791,29 EUR, zusammen in Höhe des strittigen Betrages von 2.244,97 EUR (verbleibender Versichertenanteil: 1.413,77 EUR und 840,12 EUR).

Der Patient wandte sich mit Schreiben vom 10.11.2003 wegen Beschwerden an die Beigeladene zu 2). Er gab an, bei den überkronten Zähnen habe er Druckschmerzen beim Kauen. Trotz mehrfacher Reklamationen habe der Kläger ihm gesagt, es seien Zahnfleischentzündungen. Röntgenaufnahmen habe er nicht angefertigt. Die erste untere Prothese passe überhaupt nicht. Während des Urlaubs des Klägers habe er sich seine alte Prothese wieder einbauen lassen. Eine dann neu angefertigte zweite Prothese sei nach zwei Wochen zerbrochen. Sie sei zusammengeklebt worden und dann in die Teile zerbrochen. Nach Einbau einer Metallverstärkung seien nach einiger Zeit zwei Zähne ausgebrochen. Nach der letzten Reparatur habe er sich die Prothese selbst auf der Patiententoilette einsetzen müssen. Ursächlich für die Brüche sei der Umstand, dass die unteren Zähne vor den oberen bissen, was bisher nicht beseitigt sei.

Daraufhin leitete die Beigeladene zu 2) das Gutachterverfahren ein. Der Kläger nahm hierzu Stellung unter Datum vom 26.11.2003.

In seinem Gutachten vom 14.01.2004 stellte der Zahnarzt Dr. GA. fest, die Ursachen der Zahn- bzw. Prothesenfraktur lägen möglicherweise in einer Fehlbelastung der entsprechenden Strukturen, am verwendeten Material und in einem exzessiven Bruxismus. Sinnvoll wäre es, die Kau- und Füllflächen im Sinne einer bilateral balancierten Artikulation mit Kürzung der OK-Frontzähne zur Entlastung umzugestalten; weiterhin zweckmäßig sei die Verwendung eines anderen Zahnfabrikates; die Überlastung und Fehlbelastung (Habits) müssten abgestellt werden.

Unter Datum vom 23.04.2004 gab der Patient gegenüber der Beigeladenen zu 2) an, der Kläger weigere sich weiterhin, Änderungen an den

beiden Prothesen vornehmen zu lassen. Er könne weiterhin mit den Prothesen nicht richtig kauen, er müsse alles halbzerkaut runterschlucken, gekochtes und gebratenes Fleisch ausspucken, ebenso rohen Schinken; selbst Wiener Würstchen müsse er pellen. Er könne kein Restaurant aufsuchen. Er habe bereits Magenbeschwerden und müsse Medikamente einnehmen. Der Gutachter habe sich wohl mit dem Kläger abgesprochen. Er habe ihn zu Beginn, wie auch schon der Kläger, gefragt, ob er die Prothese habe fallen lassen. Er bitte um eine neue Begutachtung. Er wolle auch einen neuen Zahnarzt aufsuchen, da er das Vertrauen zu dem Kläger verloren habe.

Daraufhin beauftrage die Beigeladene zu 2) den Zahnarzt E. mit einer weiteren Begutachtung. In seinem Gutachten vom 18.05.2005 kam dieser zu dem Ergebnis, während die Präzision der Teleskopverbindungen gut und das Zahnfleisch um die Primärkronen reizlos sei, was auf eine gute Adaption der Kronenränder schließen lasse, falle beim Überprüfen der vertikalen Dimension eine gegenüber der Ruhelage ausgeprägte niedrigere Bisslage auf. Die Stellung der im Oberkiefer noch vorhandenen Zähne deute auf eine Veränderung (Verbreiterung) der transversalen Dimension des Zahnbogens hin. Die Schilderung des Patienten bezüglich seiner Zahnstellung vor dem jetzt inkorporierten Zahnersatz lasse einen frontalen Kantenbiss mit evtl. Artikulationsbewegung in einer Mesialbisslage vermuten. Daraus ergebe sich eine Veränderung der sagittalen Dimension des Kauorgans. Korrekturmaßnahmen seien unumgänglich. Der Patient habe seine Bereitschaft erklärt, dem Kläger Gelegenheit zur Nachbesserung zu geben. Während die Primär- und Sekundärkronen erhalten werden könnten, solle eine Erneuerung der übrigen Teile des Zahnersatzes erfolgen.

Der Kläger hielt es für unzulässig, unterschiedliche Gutachten vorzulegen. Es treffe auch nicht zu, dass eine Veränderung der transversalen oder sagittalen Dimension durchgeführt worden sei, da erst nach Fertigstellung des Oberkiefers der Unterkiefer angefertigt worden sei. Die Bisslageregistrierung des Oberkiefers sei mit den noch vorhandenen Kronen 17, 23-25, 27 durchgeführt worden. Die vorhandene Bisslage sei übernommen worden. Der Überbiss sei nicht verändert worden.

Der Patient teilte unter Datum vom 12.09.2004 der Beigeladenen zu 2) mit, wegen der notwendigen Reparaturmaßnahmen habe er den Kläger angeschrieben, aber bis dahin keine Antwort erhalten. Wegen des Vertrauensverlustes lehne er weitere Reparaturmaßnahmen bei dem Kläger ab.

Der Kläger teilte unter Datum vom 19.09.2004 dem Patienten mit, die Ausführungen des zweiten Gutachters deuteten darauf hin, dass bei ihm ebf. keine konkreten Mängel ersichtlich gewesen seien. Bei Problemen stehe er zur Verfügung. Konkrete Nachbesserungsnotwendigkeiten könne er momentan nicht erkennen. Er hätte diese sonst durchgeführt. Mit weiterem Schreiben an die Beigeladene zu 1), bei dieser am 19.10.2004 eingegangen, teilte er mit, er sehe keine konkreten Nachbesserungsnotwendigkeiten.

Am 28.12.2004 fand bei dem Prothetik-Einigungsausschuss ein Einigungsgespräch mit dem Kläger, zwei Mitgliedern des Prothetik-Einigungsausschusses, dem Gutachter E., einer Vertreterin der Beigeladenen zu 1) und zeitweise dem Patienten statt. Dabei stellte sich heraus, dass der Patient zwischenzeitlich im Ober- und Unterkiefer neu mit Teleskopprothesen versorgt worden war, weshalb eine Eingliederung mit den vom Kläger gefertigten Prothesen nicht mehr möglich war. Eine vergleichsweise Einigung kam nicht zustande.

Der Prothetik-Einigungsausschuss Zahnärzte und Krankenkassen – Hessen – beschloss am 12.01.2005, dem Antrag auf Erstattung der Kosten stattzugeben. Zur Begründung führte er an, aufgrund des Schreibens des Klägers vom 19.09.2004 habe der Patient davon ausgehen müssen, dass der Kläger keine weiteren Nachbesserungen vornehmen wolle.

Hiergegen legte der Kläger am 14.02.2005 Widerspruch ein. Zur Begründung führte er aus, ein Behandlungsfehler liege nicht vor. Eine Veränderung sei nicht durchgeführt worden. Die Aussage des Gutachters E. hinsichtlich eines vorherigen frontalen Kantenbisses treffe nicht zu. Hierauf baue das Gutachten auf, weshalb er ihm nicht folgen könne. Deshalb habe er die von diesem Gutachten vorgeschlagenen Nachbesserungen abgelehnt.

Mit Beschluss vom 01.07.2005, zugestellt am 26.07., wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Zur Begründung führte er aus, die im zweiten Gutachten beschriebenen Mängel, insbesondere hinsichtlich der Bisslagensicherung, hätten tatsächlich bestanden. Die Ergebnisse der Besprechung des Behandlungsablaufes und hier insbesondere die dabei zutage getretenen Dokumentationsmängel ließen die Feststellungen des zweiten Gutachters als glaubhaft erscheinen. Aus der Dokumentation ergäben sich keine hinreichenden Schlüsse auf eine Bisslagensicherung. Ausweislich des Röntgenbildes (OPG) vom 16.11.2004 hätten Hinweise auf eine profunde Parodontitis des Patienten bestanden. Der Kläger habe einen therapiebedürftigen Befund bei Behandlungsbeginn verneint, entsprechende Befunde der Vermerke seien dem Karteiblatt nicht zu entnehmen. In der Absage von Nachbesserungen seitens des Klägers im letzten Behandlungstermin am 01.09.2004 und im Schreiben vom 19.09.2004 habe eine endgültige Verweigerung von Nachbesserungen gelegen. Der Patient habe deshalb den Behandler wechseln dürfen. Ein Schadensersatzanspruch sei gerechtfertigt.

Hiergegen hat der Kläger am 25.08.2005 die Klage erhoben. Er trägt ergänzend zu seinem bisherigen Vorbringen vor, bereits die Beschwerden des Patienten seien ungeeignet, einen Mangel zu objektivieren. Es sei kein Mangel, wenn ein Patient Gewöhnungsschwierigkeiten mit einem neuen Zahnersatz habe. Eine Nachbesserung habe er nicht abgelehnt. Es gehe um die unzutreffenden Ausführungen im zweiten Gutachten.

Der Kläger beantragt,
den Bescheid vom 12.01.2005 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 01.07.2005 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Er weist ergänzend zur Bescheidebegründung auf die Mangelhaftigkeit der zahnprothetischen Versorgung und die Ablehnung einer weiteren Nachbesserung durch den Kläger hin. An den Feststellungen des zweiten Gutachters sei nicht zu zweifeln. Eine mangelfreie Versorgung bestehe nicht nur aus einer guten Präzision der Teleskopverbindungen, sondern auch aus einer ordnungsgemäßen Bisslage. Der Hinweis auf eine fehlende Nachbesserungsmöglichkeit entspreche einer abschließenden Weigerung zur Nachbesserung. Der Patient habe einer Schadensminderungspflicht genügt. Er habe mit einer Neuversorgung bis zum Ende des Jahres 2004 gewartet.

Die Beigeladene zu 1) hat keinen Antrag gestellt.

Die Beigeladene zu 2) beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie schließt sich den Ausführungen des Beklagten vollumfänglich an.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 22.02.2006 und 06.03.2006 die Beiladung ausgesprochen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakten des Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit einer ehrenamtlichen Richterinnen aus den Kreisen der Vertragszahnärzte und einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Krankenkassen verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit der Vertragszahnarztrechts handelt (§ 12 Abs. 3 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz – SGG). Sie konnte dies trotz Ausbleibens eines Vertreters der Beigeladenen zu 1) tun, weil diese ordnungsgemäß geladen und hierauf hingewiesen worden ist.

Die Klage ist zulässig. Gegenstand der gerichtlichen Überprüfung ist der Ausgangsbescheid des Prothetik-Einigungsausschusses in der Gestalt des Prothetik-Widerspruchsausschusses. Hat ein Vorverfahren stattgefunden, so ist Gegenstand der Klage der ursprüngliche Verwaltungsakt in der Gestalt, die er durch den Widerspruchsbefehl gefunden hat. (§ 95 SGG). Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts hinsichtlich der Entscheidungen der Berufungsausschüsse und der Beschwerdeausschüsse, nach der Gegenstand der Klage nur deren Entscheidung sind, ist auf das Verfahren vor den Prothetik-Ausschüssen nicht übertragbar. Diese Rechtsprechung stellt wesentlich darauf ab, dass das nach Anrufung des Berufungsausschusses i. S. des § 96 Abs. 4 SGB V durchzuführende Verfahren vor dem Berufungsausschuss kein Vorverfahren i. S. des § 95 SGG ist und dass der Berufungsausschuss nach Anrufung für die Zulassungssache funktionell ausschließlich zuständig ist (vgl. BSG, Urt. v. 27.01.1993 - 6 RKA 40/91 - BSG SozR 3-2500 § 96 Nr. 1 = USK 93114, zitiert nach juris, Rdnr. 13 ff.; BSG, Urt. v. 09.06.1999 - B 6 KA 76/97 R - SozR 3-5520 § 44 Nr. 1 = MedR 2000, 198 = USK 99121, juris Rdnr. 24) bzw. betont die Eigenständigkeit des Beschwerdeverfahrens der Wirtschaftlichkeitsprüfung gegenüber dem allgemeinen Widerspruchsverfahren und den hieraus abzuleitenden Charakter des Verfahrens vor dem Beschwerdeausschuss als ein umfassendes Verwaltungsverfahren in einer zweiten Verwaltungsinstanz (vgl. BSG, Urt. v. 21.04.1993 - 14a RKA 11/92 - BSGE 72, 214 = SozR 3-1300 § 35 Nr. 5 = USK 93120, juris Rdnr. 27). Entsprechende Regelungen, nach denen das Verfahren vor dem Beklagten zu einem selbständigen Verwaltungsverfahren ausgestaltet werden würde, sind nicht ersichtlich. Es gilt vielmehr das Erfordernis, vor Erhebung einer Anfechtungsklage ein Vorverfahren durchzuführen (vgl. vgl. BSG, Urt. v. 13.12.2000 - B 6 KA 1/00 R - SozR 3-1500 § 78 Nr. 5 = USK 2000-185, juris Rdnr. 17). Insofern verbleibt es bei der allgemeinen Regelung nach § 95 SGG. In dieser Weise verfährt auch die sozialgerichtliche Rechtsprechung (vgl. LSG Bayern, Urt. v. 28.11.2001 - L 12 KA 515/99 - www.sozialgerichtsbarkeit.de; SG Schwerin, Urt. v. 10.04.2002, - S 3a KA 16/01 - juris Rdnr. 18).

Die Klage ist aber unbegründet. Der Bescheid vom 12.01.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbefehls vom 01.07.2005 ist rechtmäßig und war daher nicht aufzuheben. Der Beklagte hat zu Recht den strittigen Regressbetrag festgesetzt.

Zuständig für die Festsetzung eines Schadensregresses ist der Beklagte.

Gem. § 2 Abs. 3 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) i.V.m. Anlage 12 BMV-Z obliegt dem Prothetik-Einigungsausschuss bzw. dem Beklagten die Entscheidung über Schadensregresse wegen Mängeln bei prothetischer Versorgung.

Bei den Prothetik-Ausschüssen handelt es sich um besondere Prüfungseinrichtungen, deren Entscheidungen und Verfahrensweise auf der gegenüber § 23 Abs. 1 S. 2 BMV-Z speziellen Rechtsgrundlage des § 2 Abs. 3 BMV-Z i.V.m. der Anlage 12 BMV-Z beruhen. § 4 der Anlage 12 zum BMV-Z regelt speziell für Mängelansprüche bei prothetischen Leistungen ein Einigungsverfahren, das - kommt es zu keiner Einigung - in eine Entscheidung des Ausschusses mündet, der einen Schadensregress festsetzen kann (vgl. BSG, Urt. v. 13.12.2000 - B 6 KA 1/00 R -, aaO., juris Rdnr. 17; ebenso weitere Urteile vom selben Tag - B 6 KA 2/00 R -, 3/00 R -, jeweils m. w. N.; BSG, Urt. v. 27.06.2001 - B 6 KA 60/00 R - USK 2001-183, juris Rdnr. 18).

Nach der ab 01.01.2002 gültigen Verfahrensordnung für den Prothetik-Einigungsausschuss und den Prothetik-Widerspruchsausschuss, einer Vereinbarung zwischen den Primärkassenverbänden und der Beigeladenen zu 1) vom 11.09.2002 (im Folgenden: VerfOP) entscheidet der Prothetik-Einigungsausschuss u. a. über Mängelansprüche gemäß § 4 Abs. 1 Anlage 12 zum BMV-Z (§ 1 Abs. 1 Buchst. b VerfOP) und wird als Widerspruchsstelle ein Prothetik-Widerspruchsausschuss gebildet (§ 1 Abs. 2 VerfOP). Die Ausschüsse bestehen aus jeweils einem Vertreter der KZV Hessen sowie einem Vertreter der jeweils betroffenen Krankenkasse (Krankenkasse, bei der der Patient versichert ist) (§ 2 Abs. 1 Satz 1 VerfOP).

Der angefochtene Bescheid ist auch materiell rechtmäßig.

Die einzelnen Voraussetzungen eines Mängelanspruches bei ausgeführten prothetischen Leistungen sind in den vertraglichen Bestimmungen nicht geregelt, ebenso wenig die Rechtsfolgen. Aus der Heranziehung des Dienstvertragsrecht folgt, dass ein Schadensregress vier inhaltliche Voraussetzungen hat: dem Arzt muss eine Pflichtverletzung zur Last fallen, die Pflichtverletzung muss schuldhaft gewesen sein, sie muss adäquat kausal zu einem Schaden geführt haben und es muss festgestellt werden, dass sich der Patient aus dem Behandlungsverhältnis lösen durfte und also der Arzt nicht beanspruchen konnte, den Schaden durch eigene Nachbesserung oder Ersatzleistung zu beheben (vgl. SG Schwerin, Urt. v. 10.04.2002 - S 3a KA 16/01 -, juris Rdnr. 20; LSG Bayern, Urt. v. 28.11.2001 - L 12 KA 515/99 - juris Rdnr. 31 = www.sozialgerichtsbarkeit.de). Ein Schadenersatzanspruch setzt voraus, dass der Versicherte aufgrund eines schuldhaft vertragswidrigen Verhaltens des Zahnarztes zur Kündigung veranlasst worden ist. Hierfür reicht allein die Tatsache, dass eine im Rahmen der Dienstleistung erbrachte Leistung mit Mängeln behaftet ist, nicht aus, jedoch liegt ein zur Kündigung berechtigendes schuldhaft vertragswidriges Verhalten des Zahnarztes dann vor, wenn dessen Arbeitsergebnis vollständig unbrauchbar und eine Nachbesserung nicht

möglich oder dem Versicherten nicht zumutbar ist (vgl. BSG, Urteil vom 02.12.1992 - 14 a RK a 43/91 - [SozR 3 - 5555 § 9 Nr. 1](#)).

Der Patient W. war berechtigt, die weitere Behandlung durch den Kläger nach dessen Weigerung, weitere Nachbesserungen vorzunehmen, die Behandlung abubrechen und einen anderen Vertragszahnarzt aufzusuchen. Soweit der Gutachter Dr. E. Mängel festgestellt hatte, die auch die Anfertigung neuer Teile erforderlich machte, zeigte sich der Patient W. dennoch bereit, sich weiterhin in die Behandlung des Klägers zu begeben. Der Kläger lehnte aber im Schreiben unter Datum vom 19.09.2004 dem Patienten gegenüber unmissverständlich eine Nachbesserung ab, indem er ihm mitteilte, konkrete Nachbesserungsnotwendigkeiten könne er momentan nicht erkennen.

Nach Überzeugung der Kammer war das Behandlungsergebnis mangelhaft und mussten weitere Nachbesserungsarbeiten vorgenommen werden ...

Die Kammer stützt ihre Auffassung im Wesentlichen auf die urkundenbeweislich verwertbaren Gutachten der beiden im Verwaltungsverfahren herangezogenen Sachverständigen, insbesondere des Gutachtens des Dr. E. Die Beigeladene zu 2) war auch berechtigt, ein weiteres Gutachten in Auftrag zu geben, da das erste Gutachten nicht akzeptiert worden war.

Die Ausführungen der Sachverständigen Dr. E. sind für die insoweit sachkundig mit einer Vertragszahnärztin besetzte Kammer nachvollziehbar. Der Kläger hat nicht dokumentiert, welche Maßnahmen zur Bisslagensicherung er getroffen hat. Dies ist insbesondere dann auch erforderlich, wenn beide Kieferhälften mit Zahnersatz versorgt werden. Bei einem komplexen Versorgungsfall muss dokumentiert werden, wie die Bisslage gesichert wird, welche Methode angewandt wird. Die Bisslage war aber angesichts der Beschwerden des Patienten fehlerhaft eingestellt worden. Dr. E. hat eine ausgeprägt niedrige Bisslage festgestellt. Damit sind seitens des Gutachters die Beschwerden des Patienten objektiviert worden. Dabei kann dahinstehen, ob nicht auch die Frakturierung hierauf bzw. auf hieraus resultierende Spannungen zurückzuführen ist. Bei den Beschwerden des Patienten handelte es sich offensichtlich nicht um bloße Gewöhnungsschwierigkeiten mit einem neuen Zahnersatz.

Von daher war der angefochtene Bescheid nicht zu beanstanden.

Nach allem war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-10-12