

## L 12 KA 518/97

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 38 Ka 5096/93  
Datum  
09.04.1997  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 12 KA 518/97  
Datum  
23.09.1998  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Im Rahmen eines vom Schadensbeschwerdeausschuss zu prüfenden Schadensersatzanspruches gegen einen Vertragszahnarzt wegen fehlender Vorbehandlung einer prothetischen Versorgung ist der Vertragszahnarzt regelmäßig verpflichtet, die Behandlungsunterlagen (insbesondere Röntgenaufnahmen) des Patienten des Vorliegens eines Schadens heraus zu geben.

2. Der Vertragszahnarzt kann sich seiner Mitwirkung nicht unter Berufung auf seine (zahn)ärztliche Schweigepflicht entziehen. Bei Verweigerung der erforderlichen Mitwirkung muß er damit rechnen, dafür disziplinarisch gemäßregelt zu werden.

I. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 9. April 1997 sowie der Bescheid des Beklagten vom 28. Juli 1993 aufgehoben. Der Beklagte wird verpflichtet, über den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid des Schadensprüfungsausschusses vom 4. November 1992 erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

II. Der Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens in vollem Umfang und des Verfahrens der 1. Instanz zu 3/4 zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit eines vom Beklagten auf Antrag der früheren AOK Regensburg gegen den Kläger festgesetzten Schadenersatzanspruches in Höhe von DM 1.592,- wegen fehlerhafter Vorbehandlung einer prothetischen Versorgung, festgestellt als sonstiger Schaden im Sinne des § 23 Abs.1 Satz 2 des Bundesmantelvertrags-Zahnärzte (BMV-Z).

Der Kläger nahm im streitigen Zeitraum als Zahnarzt in Hersbruck an der kassenzahnärztlichen Versorgung teil. Laut Heil- und Kostenplan vom 1. Juni 1988 gliederte er nach Genehmigung durch die AOK Regensburg bei der Patientin (B.) am 23. September 1988 und 28. Oktober 1988 einen Zahnersatz ein, der Kronen und Brücken sowie Metallkeramikverblendungen an den Zähnen 12 bis 17 sowie an den Zähnen 24 bis 26 umfaßte. Der Zuschuß der AOK Regensburg betrug insgesamt DM 2.632,27.

Am 9. Juli 1991 erstellte der Kläger für die Patientin B. erneut einen Heil- und Kostenplan, der nunmehr einen herausnehmbaren Zahnersatz bezüglich der Zähne 12 bis 17 und 24 bis 26 vorsah. Vor Erteilung der Genehmigung leitete die AOK Regensburg ein Gutachterverfahren ein. In seiner Stellungnahme vom 23. Juli 1991 rügte der Kläger, daß für den Gutachtensauftrag jegliche Rechtsgrundlage fehle. Die AOK Regensburg bat den Kläger mit Schreiben vom 5. September 1991, dem Gutachter alle vorhandenen Röntgenaufnahmen sowie Modelle hinsichtlich des 1988 eingegliederten Zahnersatzes vorzulegen. In einem Schreiben an die AOK Regensburg vom 11. September 1991 teilte der Kläger daraufhin mit, daß der Pfeilerzahn 17 der am 28. Oktober 1988 eingesetzten Brücke am 13. März 1991 aus medizinischen Gründen durch Osteotomie habe entfernt werden müssen. Deshalb habe sich die Notwendigkeit einer prothetischen Neuplanung zum Ersatz der Seitenzahnreihe im rechten Oberkiefer ergeben, wobei die Kronen der vormals zur Brücke gehörenden Pfeilerzähne 11 und 12 belassen worden seien. Er bezweifelte erneut die Rechtsgrundlage für den Begutachtungsauftrag. Da die Krankenkasse aufgrund eines Heil- und Kostenplanes einen Zuschuß gewährt habe, unterliege die prothetische Behandlung nicht mehr der Prüfung der Wirtschaftlichkeit. Die angeforderten Röntgenaufnahmen und Modelle legte er dem Gutachter nicht vor.

In seinem Gutachten vom 4. Oktober 1991 befürwortete Dr., Nürnberg, die Behandlung im Oberkiefer. Vom Behandler seien keine Röntgenbilder vorgelegt worden. Nach seiner Auskunft seien die für die Abstützung vorgesehenen Zähne klinisch ohne Beanstandung.

Die AOK Regensburg beantragte daraufhin am 11. Oktober 1991 beim Schadensprüfungsausschuß, einen sonstigen Schaden festzustellen. Herr Dr. habe das Gutachten nicht durchführen können, weil der Zahnarzt keinerlei Unterlagen zur Verfügung gestellt habe. Mit Schreiben

vom 5. September 1991 sei er nochmals darauf hingewiesen worden, dem Gutachter alle vorhandenen Röntgenaufnahmen sowie Modelle vor Eingliederung des Zahnersatzes zu übersenden. Dieser Aufforderung sei der Zahnarzt nicht nachgekommen. Es werde beantragt, die ihr entstandenen Kosten für die Brücke im Oberkiefer von Zahn 12 bis Zahn 17 zu erstatten.

In seiner Stellungnahme vom 30. Januar 1992 vertrat der Kläger die Auffassung, daß der Antrag nicht wirksam gestellt worden sei, weil kein Gutachten gemäß der Anlage 12 zum BMV-Z beigelegt worden sei. Im übrigen lägen die Voraussetzungen für die Feststellung eines sonstigen Schadens nicht vor.

Die Beigeladene zu 1) bat den Kläger wiederholt (Schreiben vom 17. Juni 1992 und vom 3. Juli 1992) dem Schadensprüfungsausschuß die Kopie der Karteikarte, Röntgenaufnahmen und Modelle vorzulegen. Dem kam der Kläger unter Hinweis auf die fehlende Zuständigkeit des Schadensprüfungsausschusses nicht nach.

Mit Bescheid vom 4. November 1992 (aufgrund der Sitzung vom 28. Oktober 1992) wurde der Kläger vom Schadensprüfungsausschuß verpflichtet, die Kosten für die am 23. September 1988 eingegliederte Brücke im Bereich der Zähne 17 bis 12 zurückzuerstatten. Die Zuständigkeit des Schadensprüfungsausschusses werde zwar dadurch in Frage gestellt, daß kein Gutachten vorgelegt worden sei. Diese Tatsache habe allein der Zahnarzt zu vertreten. Er habe durch seine mangelnde Mitwirkung die Erstellung des Gutachtens verhindert. Der behandelnde Zahnarzt sei auch den Beweis schuldig geblieben, daß der Zahn 17 bei Eingliederung der Brücke als Pfeiler geeignet gewesen sei. Es müsse vermutet werden, daß der Zahn 17, der nach relativ kurzer Zeit extrahiert worden sei, die Kriterien die an einen Brückenpfeiler gestellt werden müßten, damals nicht erfüllt habe. Dies hätten die nicht vorgelegten Unterlagen eventuell widerlegen können. Nach den von der KZVB vorgelegten Berechnungen ergebe sich ein Rückerstattungsbetrag in Höhe von DM 1.592,-.

Gegen diesen Bescheid legte der Kläger am 7. November 1992 Widerspruch ein. Der Schadensprüfungsausschuß sei im vorliegenden Fall ohne rechtliche Legitimation tätig geworden. Für die Feststellung eines eventuellen Schadens, der infolge einer möglichen Fehlbehandlung bei der prothetischen Versorgung entstanden sei, besitze der Schadensprüfungsausschuß keine Kompetenz. Dies habe das Sozialgericht Reutlingen am 5. November 1981 (Az.: S 1 KA 746/85) und das Sozialgericht München am 14. November 1991 (Az.: S 33 KA 1440/89) entschieden. Im vorliegenden Fall habe er unmißverständlich deutlich gemacht, daß für eine Begutachtung jegliche Rechtsgrundlage fehle. Eine schriftliche Anforderung alleine stelle keine Rechtsgrundlage dar. Die Beschlussbegründung gebe die subjektive Meinung und das persönliche Gutdünken der Ausschußmitglieder wieder. Mängelrügen von seiten der Krankenkassen könnten nach ca. 3 Jahren nicht mehr angebracht werden. Ihm werde zudem vorgeworfen, daß er bei der Planung die Ungeeignetheit des Zahnes 17 als Brückenpfeiler nicht erkannt und demgemäß gegen die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit verstoßen habe. Nach Eingliederung des Zahnersatzes könne jedoch eine Prüfung der Frage der Wirtschaftlichkeit nicht mehr erfolgen. Im übrigen sei die Entfernung des Zahnes 17 auch medizinisch notwendig gewesen.

Der Vorsitzende des Beklagten bat den Kläger mit Schreiben vom 1. Juli 1993 die im Jahre 1988 vor der Planung und Eingliederung der Brücke im Bereich der Zähne 12 bis 17 der Patientin B. angefertigten Röntgenaufnahmen vorzulegen und zu erklären, warum der Zahn 17 bei Erstellung des Heil- und Kostenplans am 9. Juli 1991 bereits gefehlt habe.

Der Kläger teilte der Beklagten mit einem am 6. Juli 1993 eingegangenen Schriftsatz mit, daß die Entfernung des Zahnes 17 medizinisch notwendig gewesen sei. Er habe bei der Durchführung der prothetischen Behandlung bei der Patientin B. im Jahre 1988 die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit ausreichend beachtet. Erklärungen und Rechtfertigungen zu Fragen der Wirtschaftlichkeit sowie der Einhaltung der ärztlichen Sorgfalt könnten von Patienten, nicht jedoch von der Krankenkasse eingefordert werden. Behandlungen, für die ein Zuschuß gewährt worden sei, könnten nicht mehr auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit geprüft werden. Der Aufforderung, die Röntgenaufnahmen vorzulegen, kam der Kläger erneut nicht nach.

Mit Bescheid vom 28. Juli 1993 (aufgrund der Sitzung vom 14. Juli 1993) wies der Beklagte den Widerspruch zurück. Er sei mit dem Sozialgericht München der Auffassung, daß die Regeln über den sonstigen Schaden nach § 23 Abs.1 BMV-Z, Anlage 4d zum GV-Z auf bloße Fehler oder Mängel, die bei der prothetischen Versorgung aufträten, nicht anzuwendenden seien, weil es insoweit mit der Anlage 12 zum BMV-Z eine vorrangige bundesrechtliche Sonderregelung gebe. Als sonstiger Schaden im Sinne der angeführten Vorschriften könne sich jedoch ein eingetretener Schaden darstellen, wenn es der Zahnarzt schuldhaft versäumt habe, die Zähne vor der Versorgung mit Zahnersatz ausreichend konservierend zu behandeln, etwa durch eine unvollständige oder unterlassene endodontische Versorgung oder eine nicht ordnungsgemäße parodontale Behandlung. Allerdings müsse dem Zahnarzt insoweit ein Verschulden nachgewiesen werden. Sowohl die Krankenkasse als auch der Schadensprüfungs- und Schadensbeschwerdeausschuß seien hier auf die Mitarbeit des Zahnarztes angewiesen. Er sei einerseits nach den Richtlinien verpflichtet, bei einer Überkronung von Zähnen Röntgenaufnahmen anzufertigen, andererseits diese Aufnahmen aufzubewahren und vorzulegen (§ 16 Abs.2 BMV-Z, § 7 GV-Z). Der Zahnarzt habe die Röntgenaufnahmen trotz mehrfacher Aufforderung nicht vorgelegt. Er habe auch gegen seine Mitwirkungspflichten nach § 6 Abs.2 der Anlage 4d zum GVZ, § 8 Abs.2 Satz 3 der Anlage 4a zum GV-Z verstoßen. Er habe damit die Führung des der Kasse obliegenden Beweise vereitelt. Die Verweigerung der Mitwirkung gehe zu seinen Lasten. Der Schadensbeschwerdeausschuß müsse daher darauf abstellen, daß der Zahn 17, der am 23. August 1988 als Pfeilerzahn benutzt worden sei, im Heil- und Kostenplan vom 9. Juli 1991 bereits als fehlend eingezeichnet gewesen sei. Daraus könne mangels entgegenstehender Anhaltspunkte geschlossen werden, daß der Zahn 17 vor der Eingliederung der Brücke hätte ausreichend konservierend/parodontal versorgt werden müssen, daß das Unterlassen dieser Versorgung zum Verlust des Zahnes geführt und damit die Anfertigung und Eingliederung eines neuen Zahnersatzes notwendig gemacht habe. Den dadurch der Kassen entstandenen Schaden habe der Zahnarzt zu ersetzen.

Gegen den am 30. Juli 1993 zugestellten Bescheid erhob der Kläger am 30. August 1993 Klage zum Sozialgericht München (Az.: [S 38 Ka 5096/93](#)), mit der er beantragte, seinem Widerspruch stattzugeben und den Bescheid des Schadensprüfungsausschusses vom 28. Oktober 1992 aufzuheben. Zur Begründung trug er im wesentlichen vor: Der Fristablauf gemäß § 4 Abs.1 der Anlage 12 zum BMV-Z stehe einer gutachterlichen Prüfung entgegen. Es müsse dem Antrag in jedem Fall als Beweismittel ein Gutachten eines RVO-Gutachters beigelegt werden. Es bestehe deshalb für ihn keine Veranlassung, einem rechtswidrigen Ansinnen auf gutachterliche Prüfung nachzukommen. Seine Weigerung, für ein rechtswidrig angefordertes Gutachten Unterlagen zur Verfügung zu stellen, sei deshalb zu Recht erfolgt. Im Zusammenhang mit einer prothetischen Behandlung habe der Schadensprüfungsausschuß zudem keinerlei Bewertungskompetenz. Planung, Vorbehandlung, Durchführung und Nachsorge stellten bei der prothetischen Therapie eine Einheit dar und bildeten als Ganzes die

prothetische Leistung. Folgerichtig scheidet die Überprüfung eines Teils davon aus, wenn eine Überprüfung der gesamten prothetischen Leistung aus Fristgründen nicht mehr möglich sei. Zudem unterliege gemäß § 2 Abs.3 der Anlage 12 zum BMV-Z die Behandlung, für die die Krankenkasse aufgrund eines Heil- und Kostenplans die Kosten übernommen habe, nicht mehr der Überprüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit. Dazu gehöre auch die Frage der Haltbarkeit eines Zahnes aufgrund der parodontalen Verhältnisse.

In der mündlichen Verhandlung am 29. Januar 1996 wies der Kläger erneut darauf hin, daß die Vorbehandlung Bestandteil der prothetischen Behandlung sei und ein bereits eingegliedertes Zahnersatz nicht mehr der Prüfung bzgl. Wirtschaftlichkeit und Notwendigkeit unterliege.

Das Gericht wies darauf hin, daß der Schadensbeschwerdeausschuß nach einem Urteil des Sozialgerichts München vom 14. November 1991 (Az.: S 33 Ka 1441/89 Z), das vom Bayerischen Landessozialgericht mit Urteil vom 29. November 1995 (Az.: [L 12 Ka 507/92](#)) bestätigt worden sei, für Fehler, die im Zusammenhang mit der Vorbehandlung zu einer prothetischen Versorgung erfolgt seien, zuständig sei. Das Gericht habe zudem in vollem Umfang die Voraussetzungen des öffentlich-rechtlichen Schadensersatzanspruches zu überprüfen. Es erging sodann ein Beschluss, mit dem der Rechtsstreit vertagt wurde und zugleich angekündigt wurde, daß die zur Aufklärung des Sachverhalts notwendigen Unterlagen beim Kläger angefordert würden und vorab eine Entbindungserklärung der Patientin eingeholt werde.

Mit Schriftsatz vom 20. Februar 1996 nahm der Kläger ergänzend zu den Ausführungen des Gerichts im Termin am 29. Januar 1996 Stellung und bat um Ergänzung der Niederschrift, dem das Gericht mit Beschluss vom 12. März 1996 nachkam. Er vertrat nach wie vor die Auffassung, daß das Hindernis für die Vorlage der angeforderten Unterlagen nicht zu seinen Lasten gehe. Zunächst müsse er von der Patientin von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden werden. Im übrigen beträfe die Entscheidung des Landessozialgerichts einen nicht vergleichbaren Fall und sei in mehrfacher Hinsicht zu rügen. Die Feststellung von Behandlungsfehlern als Folge einer schuldhaften, vertragswidrigen Pflichtverletzung sei ausschließlich Sache der ordentlichen Gerichte. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts hätten die Prüfungseinrichtungen die Kompetenz zur Feststellung eines sonstigen Schadens nur innerhalb des Rechtszwecks der Gewährleistung einer wirtschaftlichen Versorgung der Kranken. Vorbehandlung und Planung seien Teil der prothetischen Versorgung. Ein Verstoß dagegen habe eine Verweigerung des Zuschusses der Krankenkasse zu den Behandlungskosten zur Folge. Die Prüfung erfolge vorab durch Beratungszahnärzte und Gutachter. Zudem entstehe ein Schaden nicht adäquat kausal durch eine fehlerhafte Vorbehandlung vor Durchführung der prothetischen Maßnahme. Er entstehe ausschließlich bei der für die Durchführung der Behandlungsmaßnahme notwendigen planerischen Beurteilung, ob ein Zahn auf Dauer im Sinne einer wirtschaftlichen gerechtfertigten Maßnahme den Erfolg der geplanten prothetischen Maßnahme sichere. Danach stelle der Fehler in der Planung, diesen Zahn zu überkronen, die Ursache eines eventuell späteren Mißerfolges beim Zahnersatz dar.

Am 9. April 1996 legte die Patientin eine Erklärung vor, wonach sie zwar einwilligte, die Röntgenaufnahmen, Modelle und Karteikarten bzgl. der prothetischen Versorgung am 23. August 1988 beiziehen zu können. Sie stimmte jedoch nicht zu, diese Unterlagen im Verfahren zu verwerten.

Zum Termin am 9. April 1997 erschien der Kläger nicht. Das Gericht hob daraufhin die Anordnung des persönlichen Erscheinens auf.

Die erschienenen Beigeladenen zu 1) und 2) beantragten,

die Klage abzuweisen.

Mit Urteil vom 9. April 1997 wies das Sozialgericht die Klage ab. Diese Entscheidung stützte es im wesentlichen auf folgende Erwägungen: Schadensprüfungs- und Schadensbeschwerdeausschuß seien für die Feststellung eines sonstigen Schadens zuständig. Dieser Begriff sei weit auszulegen, sofern er sich im Rahmen des Rechtszwecks der Wirtschaftlichkeitsprüfung halte. Die AOK Regensburg sei auch antragsberechtigt gewesen. § 2 Abs.2 Satz 3 der Anlage 4d zum GV-Z sei zu entnehmen, daß zur Antragstellung die Vorlage eines Gutachtens erforderlich sei. Auf deren Vorlage könne jedoch verzichtet werden, wenn der Behandler unberechtigt die geeigneten Unterlagen nicht zur Verfügung stelle und so die Erstellung eines Gutachtens unmöglich mache. Der Kläger sei verpflichtet gemäß § 2 Abs.2 Satz 4 der Anlage 4d zum GV-Z die zur Überprüfung der Zähne angefertigten Röntgenaufnahmen an den Gutachter herauszugeben. Auch gegenüber den Prüfungsgremien sei der Kläger auskunfts- und vorlagepflichtig (§ 6 der Anlage 4d zum GV-Z i.V.m. § 8 Abs.2 Satz 3 a.F. bzw. § 6 n.F. der Anlage 4a zum GV-Z). Es stelle ein widersprüchliches Verhalten dar, wenn der Kläger einerseits die Vorlage eines Gutachtens fordere, andererseits unberechtigterweise seine Mitwirkung verweigere. Ein Gutachten könne auch nach Aktenlage aufgrund der vorhandenen Unterlagen erstellt werden. Die Rügefrist sei ebenfalls eingehalten. Ein Anspruch wegen sonstigen Schadens verjähre gemäß § 197 BGB in vier Jahren. Es liege eine schuldhafte Pflichtverletzung des Behandlers vor, die adäquat kausal zu einem Schaden geführt habe. Zwar trügen grundsätzlich die Prüfungsgremien hierfür die objektive Beweislast, vereitle jedoch ein Beteiligter, wie hier der Kläger, zu Unrecht das Führen des Nachweises, so führe dies zur Umkehr der Beweislast. Der Schadensbeschwerdeausschuß habe daher davon ausgehen können, daß der Pfeilerzahn 17 zum Zeitpunkt der Eingliederung der Brücke nicht bzw. nicht richtig vorbehandelt worden sei. Insofern sei der Beschluss des Schadensbeschwerdeausschusses als rechtmäßig anzusehen. Es habe keine Veranlassung bestanden, den Sachverhalt weiter aufzuklären. Zum einen sei es schon deshalb nicht möglich gewesen, weil die Patientin keine Zustimmung erteilt habe, die Unterlagen im Verfahren zu verwerten. Davon abgesehen sei gemäß § 298 SGB V die Hinzuziehung von Behandlungsunterlagen nicht von der Zustimmung des Patienten abhängig.

Gegen das mit Einschreiben am 4. Juli 1997 zur Post gegebene Urteil hat der Kläger am 28. Juli 1997 Berufung eingelegt. Diese wird im wesentlichen wie folgt begründet: Ihm sei zum einen der grundrechtlich geschützte Anspruch auf Einräumung rechtlichen Gehörs versagt worden. Zum anderen sei entscheidungserhebliches Vorbringen negiert und Rechtsnormen falsch angewendet worden. Der Schadensprüfungsausschuß besitze keine Zuständigkeit zur Prüfung von Behandlungsfällen als Folge einer schuldhaften Verletzung bei der Durchführung zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen. Er sei weiterhin der Auffassung, daß nach § 2 Abs.3 der Anlage 12 zum BMV-Z Behandlungen, für die die Kassen aufgrund eines Heil- und Kostenplans Kosten übernommen oder einen Zuschuß gewährt hätten, nicht mehr der Überprüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit unterlägen. Weder im Tatbestand noch in den Entscheidungsgründen sei das Gericht auf diesen Rechtstandpunkt eingegangen. Er sei auch der Auffassung, daß Schadensersatzansprüche wegen Behandlungsfehler den Zivilgerichten vorbehalten seien. Der Schadensbeschwerdeausschuß sei auch nicht für die Prüfung von Fehlern zuständig, die im Zusammenhang mit einer prothetischen Versorgung begangen worden seien. Auch sei der Rechtsstandpunkt des Sozialgerichts zurückzuweisen, daß er sich als behandelnder Zahnarzt nicht auf seine Geheimhaltungspflicht berufen könne. § 298 SGB V erkläre die

Übermittlung von Angaben über ärztliche und ärztlich verordnete Leistungen im Rahmen eines Prüfverfahrens, soweit die Wirtschaftlichkeit oder Qualität der ärztlichen Behandlungs- und Ordnungsweise zu beurteilen sei, für zulässig. Ausschließlich die Einwilligung des Patienten rechtfertigt jedoch eine begrenzte Mitteilungspflicht des Arztes. Verweigere der Patient das Einverständnis, so sei der behandelnde Arzt an seine Geheimhaltungspflicht gebunden.

Ergänzend hat der Senat bei der Beigeladenen zu 2) angefragt, wie hoch der Kassenanteil für die mit Heil- und Kostenplan vom 9. Juli 1991 geplante Versorgung mit Zahnersatz war. Außerdem hat er den Kläger gebeten, Röntgenaufnahmen, Modelle und Behandlungsunterlagen der Patientin B. aus dem Jahre 1988 bis spätestens in der mündlichen Verhandlung vorzulegen.

Mit Schriftsatz vom 14. September 1998 hat der Kläger mitgeteilt, daß ihm die Vorlage der angeforderten Unterlagen nicht möglich sei. Er beruft sich insbesondere auf seine Geheimhaltungspflicht. Die Patientin habe ihn davon nicht entbunden. Des weiteren vertritt er erneut die Meinung, daß Behandlungen, für die die Kassen aufgrund eines Heil- und Kostenplans die Kosten übernommen hätten, nicht mehr auf Wirtschaftlichkeit und Notwendigkeit überprüft werden könnten. Die Prüfung von Qualitätsstandards sei im Ergebnis immer eine Wirtschaftlichkeitsprüfung. Zudem sei die Vorbehandlung einer prothetischen Leistung deren Teil. Patientendaten dürften nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nur insoweit übermittelt werden, als die Leistungserbringer für ihren Leistungsbeitrag auf Informationen angewiesen seien. Nach Abschluß der Behandlung würden nur noch die Bestimmungen des § 2 Abs.3 der Anlage 12 zum BMV-Z gelten. Er könne sich aufgrund seiner Rechtskenntnisse im Falle einer Strafantragstellung nicht auf einen Verbotsirrtum berufen. Die Sozialgerichtsbarkeit sei auch nicht zur Feststellung ärztlicher Behandlungsfehler befugt. Bei einer Prüfung könne nur darauf abgestellt werden, ob die Richtlinien eingehalten worden seien oder nicht. Zudem sei den Prüfeinrichtungen die Kompetenz zur Feststellung eines sonstigen Schadens nur innerhalb des Rechtszwecks der Gewährleistung einer wirtschaftlichen Versorgung zugewiesen worden. Klar rechtsbeugend sei es, vorliegend in einer sozialgerichtlichen Entscheidung einen ärztlichen Behandlungsfehler zu unterstellen, obwohl die Patientin mit der Behandlungsmaßnahme voll zufrieden gewesen sei und ein schuldhaftes, vertragswidrigem Verhalten des Behandlers "per se" ausscheide. In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger auf Befragen ergänzend erklärt, daß im Rahmen der Zweitbehandlung Kosten von insgesamt DM 937,91 entstanden seien, wobei zum damaligen Zeitraum ca. 80% die Krankenkassen getragen hätten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 9. April 1997 und den Bescheid des Beklagten vom 28. Juli 1993 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, über seinen Widerspruch gegen den Bescheid des Schadensprüfungsausschusses vom 4. November 1992 erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Die Beigeladenen zu 1) und 2) beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend.

Dem Senat liegen die Verwaltungsakte, die Klageakte (Az.: [S 38 Ka 5096/93](#)) sowie die Berufungsakte (Az.: [L 12 KA 518/97](#)) vor. Diese Akten wurden zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht; auf deren Inhalt wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte und gemäß [§ 151 Abs.1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist auch begründet. Denn der mit der Klage und Berufung angefochtene Bescheid des Beklagten vom 28. Juli 1993 hält einer rechtlichen Prüfung nicht stand. Das Sozialgericht hat deshalb mit dem angefochtenen Urteil vom 9. April 1997 die Klage zu Unrecht abgewiesen.

Rechtsfehlerhaft ist der Beklagte in dem angefochtenen Bescheid davon ausgegangen, daß infolge der fehlenden Mitwirkung des Klägers eine Umkehr der Beweislast eingetreten ist. Der Beklagte hat verkannt, daß es sich bei Verfahren zur Feststellung eines sonstigen Schadens nach §§ 23 Abs.1 Satz 2, 24 des Bundesmantelvertrags-Zahnärzte (BMV-Z) um ein Verwaltungsverfahren handelt, bei dem es wegen des Amtsermittlungsgrundsatzes ([§ 20 SGB X](#)) keine Beweisführungslast eines Beteiligten gibt, sondern lediglich eine objektive Beweislast, wenn trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten bestimmte Tatsachen nicht festgestellt werden können (vgl. dazu: Keller, Zur Umkehr der Beweislast im sozialgerichtlichen Verfahren bei Beweisvereitelung, SGB 1995, 474 ff. mit Nachweisen auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts). Selbst wenn man, wie der Beklagte und das Sozialgericht, eine Beweisvereitelung annimmt, führt dies im Sozialverwaltungsverfahren nur ausnahmsweise zur Umkehr der objektiven Beweislast. In der Regel ist der Gesichtspunkt der Beweisvereitelung nur im Rahmen der Beweiswürdigung zu berücksichtigen, etwa indem man das Beweismaß herabsetzt (dazu insbesondere Keller, a.a.O.; aus der Rechtsprechung: [BSGE 24, 25](#) (27); [41, 297](#) (301) = SGB 1976, 497 mit Anmerkung von Schnur; 59, 235 (241); BSG, [NJW 1994, 1303](#) = [SozR 3-1750 § 444 Nr.1](#); aus der Literatur: Meyer-Ladewig, SGG, 6. Auflage, § 103 Rdnr.18a; Pawlak in: Hennig, SGG, § 128 Rdnr.121 ff.; Kummer in: Peters/Sautter/Wolff, SGG, § 103 Anm.3; Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 2. Auflage, Kapitel III Rdnr.29; Bley in: Gesamtkommentar Sozialversicherung, [§ 128 SGG](#) Anm.4a ff.).

Von einer Beweisvereitelung kann zudem nur dann gesprochen werden, wenn der beweisbelastete Beteiligte durch pflichtwidriges Handeln oder Unterlassen eines anderen Beteiligten in eine Beweisnot, d.h. in eine ausweglose Lage gerät (vgl. BSG, [NJW 1994, 1303](#) = [SozR 3-1750 § 444 Nr.1](#) S.3). Die unterlassene Mitwirkung des Klägers war zwar pflichtwidrig. Denn er ist gemäß [§ 21 Abs.2 Satz 3 SGB X](#) i.V.m. [§ 298 SGB V](#), § 6 Abs.2 der Anlage 4d zum Gesamtvertrag-Zahnärzte (GV-Z) i.V.m. § 8 Abs.2 Satz 2 der Anlage 4a zum GV-Z zur Vorlage der vom Beklagten angeforderten Unterlagen (insbesondere Röntgenaufnahmen) verpflichtet. Der Kläger kann sich dabei nicht auf seine ärztliche Schweigepflicht berufen. Denn im Sinne von [§ 203 StGB](#) ist nur die unbefugte Offenbarung der aus der Behandlung des Versicherten erwachsenen Berufsgeheimnisses verboten (vgl. Dreher/Tröndle, StGB, 47. Auflage, § 203 Rdnr.27; dazu auch BSG SozR 2200 § 368 Nr.8 S.21; BSG SozR 2200 § 368 Nr.9 S.31). Aufgrund der vorgenannten gesetzlichen Vorschrift des [§ 298 SGB V](#) in der im Zeitpunkt der Anforderung (Juli 1993) geltenden Fassung des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20. Dezember 1988 ([BGBl.I S.2477](#)) war die versichertenbezogene Übermittlung (Offenbarung) von Angaben über (zahn)ärztliche Leistungen im Rahmen eines Prüfverfahrens, soweit

die Wirtschaftlichkeit der (zahn)ärztlichen Behandlungsweise im Einzelfall zu beurteilen war, erlaubt (befugt) und durch die vorgenannten vertraglichen Bestimmungen sogar zur Pflicht gemacht. Das Verfahren zur Feststellung eines sonstigen Schadens ist eine Wirtschaftlichkeitsprüfung im weiteren Sinne, denn nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts besteht eine Schadensfeststellungskompetenz der dafür zuständigen Prüfungseinrichtungen nur innerhalb des Rechtzwecks der Gewährleistung einer wirtschaftlichen Versorgung der Kranken, wobei eine schlechte, mangelhafte, nicht ordnungsgemäß erbrachte Leistung zugleich eine unwirtschaftliche Leistung ist (vgl. BSG [SozR 1500 § 70 Nr.3](#) S.6; BSG SozR 5545 Nr.24 Nr.2 S.3f; BSG [SozR 3-5540 § 38 Nr.1](#) S.3; BSG, Urteil vom 5. August 1992, Az.: [14a/6 RKa 61/91](#) S.6f; dazu auch: Clemens in: Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 1 Krankenversicherungsrecht, § 36 Schadensregreß Rdnr.13ff.), mit der Folge, daß auch der Begriff "Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise" in [§ 298 SGB V](#) in einem weiteren Sinne zu verstehen ist und auch das Verfahren zur Feststellung eines sonstigen Schadens nach §§ 23 Abs.1 Satz 2, 24 BMV-Z umfaßt.

Auch § 2 Abs.3 der Anlage 12 zum BMV-Z schließt die Überprüfung der Versorgung mit Zahnersatz auf seine Wirtschaftlichkeit im weiteren Sinne sowie die Feststellung von Schadensersatzansprüche nur insoweit aus, als sie aus einer nicht sachgerechten Planung des Zahnersatzes hergeleitet werden (vgl. BSG [SozR 3-5555 § 9 Nr.1](#) S.4 f.). Mängelbeseitigungs- sowie Schadensersatzansprüche, die auf eine mangelhafte Ausführung des Zahnersatzes (Vorbehandlung, Anfertigung, Eingliederung und Nachsorge) gestützt werden, bleiben davon unberührt (vgl. BSG SozR 5545 § 24 Nr.2 S.3f.; BSG, Urteil vom 5. August 1992, Az.: [14a/6 RKa 61/91](#) S.7).

Durch die pflichtwidrige unterlassene Mitwirkung ist die Beigeladene zu 2) bzw. der Beklagte jedoch nicht in eine Beweisnot im Sinne einer ausweglosen Lage geraten. Denn der Beklagte hätte zumindest die Möglichkeit gehabt, die Patientin B. durch die zahnärztlichen Mitglieder untersuchen zu lassen oder sie als Zeugin zu vernehmen ([§ 21 Abs.1 Satz 2 Nr.2 SGB X](#)). Dabei hätte er aufgrund der anamnestischen Angaben der Patientin feststellen können, ob seine Vermutung, daß der Zahn 17 vor der Eingliederung der Brücke nicht ausreichend konservierend/parodontal versorgt worden sei, zutreffend oder unzutreffend ist.

Da dem Beklagten nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG [SozR 3-5545 § 23 Nr.1](#) S.9) bei der Feststellung eines sonstigen Schadens ein gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbarer Beurteilungsspielraum zusteht, der nicht durch eine gerichtliche Feststellung ersetzt werden kann, hat der Beklagte erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts die erforderliche Sachentscheidung zu treffen. In dem erneut durchzuführenden Widerspruchsverfahren wird sich der Kläger nicht mehr auf seine ärztliche Schweigepflicht berufen können. Verweigert er dennoch die Mitwirkung, muß er damit rechnen, daß die Verletzung der letztlich nicht erzwingbaren Mitwirkungspflicht disziplinarisch geahndet wird.

Der Beklagte wird vor allem zu prüfen haben, ob die Voraussetzungen für die Feststellung eines sonstigen Schadens gegeben sind: Pflichtverletzung des Zahnarztes; schuldhaftes Handeln des Zahnarztes; adäquate Kausalität zwischen Pflichtverletzung und Schaden. Für das Vorliegen einer schuldhaften Pflichtverletzung etwa durch eine unzureichende, nicht richtliniengemäße konservierend/parodontale Vorbehandlung fehlt, ebenso wie für deren Kausalität für den Verlust des Zahnes 17, bislang jeglicher Anhaltspunkt, zumal die Patientin nach Angaben des Klägers mit der Behandlung voll zufrieden gewesen sein soll. Auch der adäquat-kausale Schaden, der durch eine etwaige schuldhafte Pflichtverletzung des Klägers entstanden ist, liegt nicht in dem Zuschuß der Beigeladenen zu 2) für den 1988 eingegliederten Zahnersatz, sondern allenfalls in den Kosten, die die Beigeladene zu 2) für die vom Kläger im Januar 1991 beantragte und vom Gutachter im Oktober 1991 befürwortete Neubehandlung im Oberkiefer aufgebracht hat. Diese Kosten haben nach Angaben des Klägers nicht DM 1.592,-, sondern lediglich DM 750,33 (80% von DM 937,91) betragen. Sollten diese Angaben zutreffen, wäre auf jeden Fall die Höhe des Schadensbetrages zu reduzieren. Der Beigeladenen zu 2) bleibt es unbenommen, im Hinblick auf den wesentlich geringeren Betrag und das umfangreiche Prüfprogramm des Beklagten ihren Antrag auf Feststellung eines sonstigen Schadens nicht weiter zu verfolgen.

Sollte der Beklagte zu dem Ergebnis gelangen, daß die Voraussetzungen für die Feststellung eines sonstigen Schadens gegeben sind, hat er, falls der Kläger die Einrede der Verjährung erhebt, weiterhin zu prüfen, ob der Anspruch der Krankenkasse auf Ersatz eines sonstigen Schadens verjährt ist (dazu BSG, [SozR 3-5545 § 23 Nr.1](#) S.5 ff.).

Aus diesen Gründen sind das Urteil des Sozialgerichts München vom 9. April 1997 und der Bescheid des Beklagten vom 28. Juli 1993 aufzuheben sowie der Beklagte zu verpflichten, über den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid des Schadensprüfungsausschusses vom 4. November 1992 erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 Abs.1 SGG](#) und beruht auf der Erwägung, daß der Kläger im Berufungsverfahren in vollem Umfang und in erster Instanz wegen eines zu weit gehenden Antrags (Aufhebung der Bescheide des Schadensprüfungsausschusses und des Beklagten) zu 3/4 obsiegt hat.

Gründe, die Revision nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-03-30