L 4 KR 107/00

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 18 KR 56/97
Datum
18.02.2000
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 107/00
Datum
21.02.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 18. Februar 2000 (Behandlung durch Dr.T.) wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Kostenerstattung für die privatzahnärztliche Behandlung durch Dr.T.

Die am 1955 geborene und bei der Beklagten pflichtversicherte Klägerin lebte als arbeitslose Diplom-Ingenieurin nach ihren Angaben unter anderem von Arbeitslosenhilfe. Die Mitgliedschaft bei der Beklagten endete mit Ablauf des Jahres 1999.

Am 13.06.1996 beantragte die damals in München wohnende Klägerin die Genehmigung für eine Beratung durch den Zahnarzt Dr.T. (München), der zur vertragszahnärztlichen Versorgung nicht zugelassen ist. Die Beklagte lehnte dies mit Bescheid vom 21.06.1996 im Hinblick auf die fehlende Zulassung ab. Auf den Widerspruch der Klägerin erteilte die Beklagte am 03.07.1996 einen weiteren ablehnenden Bescheid. Die Anfrage der Beklagten bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayern vom 04.07.1996 ergab, dass jeder zugelassene Zahnarzt palladiumgeschädigte Patienten bezüglich einer Behandlung beraten könne. Die Beklagte wies am 19.07.1996 den Widerspruch gegen den zweiten Bescheid mit der Begründung zurück, die Klägerin nehme an der Erprobungsregelung nicht teil und habe daher keinen Anspruch auf Kostenerstattung. Selbst wenn sie daran teilnehmen würde, käme Kostenerstattung nur für die Inanspruchnahme von Vertragsbehandlern in Frage. Es liege auch nicht eine unaufschiebbare Leistung im Sinne einer Notfallbehandlung vor. Nach einer gutachterlichen Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung sei bei der Klägerin weder eine Unverträglichkeit von Palladium noch eine Vergiftung mit diesem Material nachgewiesen worden. Mit Schreiben vom 19.07.1996 erläuterte die Beklagte die Rechtslage ein weiters Mal.

Die Klägerin hat mit der Klage vom 18.02.1997 beim Sozialgericht München (SG) Kostenerstattung in Höhe von 341,31 DM für zwei Beratungen durch Dr.T. geltend gemacht (Rechnungen vom 29.08.1996 und 24.01.1997). Sie ist der Auffassung, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayern könne keine Aussage zur Notwendigkeit einer zahnärztlichen Privatbehandlung machen; Dr.T. arbeite mit wissenschaftlichen anerkannten Methoden.

Das SG hat mit Beschluss vom 21.08.1998 Prozesskostenhilfe abgelehnt. Der Senat hat die dagegen eingelegte Beschwerde mit Beschluss vom 24.09.1999 zurückgewiesen.

Das SG hat mit Beschluss vom 15.02.2000 die Verfahren S 18 KR 337/96, S 18 KR 338/96 und S 18 KR 56/97 zur gemeinsamen Entscheidung verbunden; zum früheren Aktenzeichen hat es S 18 KR 337/96 bestimmt. Es hat nach Anhörung der Beteiligten mit Gerichtsbescheid vom 18.02.2000 die Klagen abgewiesen und zur Begründung auf den Inhalt der Widerspruchsbescheide verwiesen.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin vom 03.04.2000, mit der sie ihr Begehren auf Kostenerstattung weiterverfolgt. Sie macht geltend, eine Palladiumlegierung sei gesundheitsschädlich, es habe ein Notfall vorgelegen und nur ein Privatzahnarzt sei bereit gewesen, sie entsprechend zu beraten. Sie hat am 03.04.2000 auch für das Berufungsverfahren Prozesskostenhilfe beantragt; dieser Antrag wurde vom Senat mit Beschluss vom 09.06.2000 abgelehnt. Der Senat hat mit Beschluss vom 14.08.2000 die Streitsachen aus Gründen der Übersichtlichkeit getrennt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 18.02.2000 sowie die zugrundeliegenden Bescheide der Beklagten vom 21.06. und 03.07.1996 in der Gestalt des Wider- Beklagte zu verurteilen, DM 341,31 - entsprechend in Euro - an Kosten für die Behandlung durch Dr.T. am 29.06.1996 und 34.01.1997 zu erstatten, hilfsweise beantragt die Klägerin, Beweis zuerheben durch Beiziehung des zahnärztlichen Gutachtens Dr.E. aus dem beim Sozialgericht München anhängigen Verfahren S 11 RA 655/98 sowie die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Übrigen nimmt der Senat auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten und des SG Bezug.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§ 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -). Der Wert des Beschwerdegegenstandes lag im maßgebenden Zeitpunkt der Einlegung des Rechtmittels über 1.000,00 DM (§ 144 Abs.1 Satz 1 Nr.2 SGG a.F.). Die vom Senat herbeigeführte Trennung der Streitsachen ändert daran nichts.

Die Berufung ist unbegründet; die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten der Behandlung durch den Zahnarzt Dr.T ...

Die Klägerin hatte gegen die Beklagte einen Sachleistungsanspruch auf zahnärztliche Behandlung, die auch die Beratung einschloss (§§ 2 Abs.2 Satz 2, 13 Abs.1, 27 Abs.1 Satz 2 Nr.2, 28 Abs.1 Sozialgesetzbuch V - SGB V -).

Abweichend hiervon kam eine Kostenerstattung im Rahmen der Erprobungsregelung des § 64 SGB V i.V.m. der Satzung der Beklagten nach § 13 Abs.2 SGB V (Wahl der Kostenerstattung) in Frage. Nach Angaben der Beklagten hat die Klägerin jedoch hieran nicht teilgenommen.

Es liegen auch nicht die Voraussetzungen des § 13 Abs.3 SGB V vor, wonach eine Kostenerstattung davon abhängt, dass die Krankenkasse entweder eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte (1.Alternative) oder eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat (2.Alternative) und dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden sind. In beiden Alternativen sind diese Kosten in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war. Die Beendigung der Mitglieschaft hat auf diesen Anspruch keinen Einfluss (§ 19 Abs.1, 2 SGB V), da es sich hier um einen Schadensersatz - und nicht um einen Leistungsanspruch handelt (BSG vom 16.12.1993 BSGE 73, 271; BSG vom 24.09.1996 BSGE 79, 125).

Unaufschiebbare Leistungen sind Notfälle im krankeversicherungsrechtlichen Sinne (§ 76 SGB V) sowei Systemstörungen oder Versorgungslücken. Von einem Notfall im krankenversicherungsrechtlichem Sinne (§ 76 Abs.1 Satz 2 SGB V) ist auszugehen, wenn dringende Behandlungsbedürftigkeit besteht und ein an der Versorgung teilnahmeberechtigten Arzt nicht rechtzeitig zur Verfügung steht (BSG vom 24.05.1972 BSGE 34, 172). Dies ist vor allem der Fall, wenn ohne eine sofortige Behandlung, durch einen Nichtvertragsarzt Gefahren für Leib und Leben entstehen oder heftige Schmerzen unzumutbar lange andauern würden. Hieran fehlt es; denn die streitige Leistung hat in der Beratung künftige Behandlungsmöglichkeiten bestanden. Sie ist aufschiebbar in dem Sinne gewesen, dass die Klägerin Zeit gehabt hätte, einen zugelassenen Zahnarzt, eine zugelassene Zahnklinik oder die toxikologischen Ambulanzen der Universitätskliniken in München aufzusuchen. Systemstörungen oder Versorgungslücken liegen nicht vor, wenn sich aus dem Versicherungsverhältnis selbst Leistungseinschränkungen (z.B. Erfordernis der Inanspruchnahme zugelassener Ärzte bzw. Zahnärzte, § 95 Abs.1 SGB V) ergeben. Im vorliegenden Fall war die vertragszahnärztliche Versorgung in München durch die große Zahl von Vertragszahnärzten sichergestellt, so dass die Klägerin nicht gezwungen war, eine privatzahnärztliche Behandlung zu wählen.

Die Beklagte hat die Beratung durch Dr.T. im Rahmen der Krankenbehandlung (§ 27 Abs.1 Satz 2 Nr.1 i.V.m. § 28 Abs.2 SGB V) auch nicht zu Unrecht abgelehnt (§ 13 Abs.3 2.Alternative SGB V) Denn die freie Arztwahl der Versicherten (§ 76 Abs.1 SGB V) erstreckt sich, von Notfällen abgesehen, nur auf die Inanspruchnahme zugelassener Leistungsbringer. Hierzu gehören die zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzte. Dr.T. besitzt aber diese Zulassung nicht.

Da es für die Entscheidung nicht auf die Einschränkung des (beruflichen) Leistungsvermögens ankommt, konnte der Senat von der Beiziehung des in einem Rechtsstreit aus der Rentenversicherung vom SG eingeholten Gutachtens absehen (§ 103 SGG).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-09-27