

L 5 KR 272/07

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Würzburg (FSB)
Aktenzeichen
S 3 KR 49/02
Datum
18.05.2007
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 272/07
Datum
23.06.2009
3. Instanz
-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Kein Anspruch auf Implantatversorgung

I. Die Berufungen der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 18. Juni 2007 sowie gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 18. Mai 2007 werden zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine zahnärztliche Versorgung mit implantatgestützten Suprakonstruktionen.

Die 1949 geborene und bei der Beklagten gesetzlich krankenversicherte Klägerin verlor im Kindesalter bei einem Verkehrsunfall mehrere Zähne im Ober- und im Unterkiefer. 1987 wurde sie deshalb in der Universitätszahnklinik M. mit Blatt-Implantaten versorgt, die aber 12 Jahre später nach Feststellung des behandelnden Zahnarzt Dr. G. zu Rückbildungen des Kiefers geführt hatten.

1.

Am 04.02.2000 beantragte die Klägerin eine Implantatversorgung des Oberkiefers. Dr. B. führte diese Behandlung gemäß Befund- und Behandlungsplan vom 13.07.2000 durch und erläuterte mit Stellungnahme vom 25.04.2001 die Notwendigkeit der Implantatversorgung mit dem Alter der Klägerin, bei welchem aus medizinischer und psychologischer Sicht eine herkömmliche Totalprothese nicht in Betracht komme. Ebenso äußerte sich Dr. G. unter dem 02.05.2001.

Auf Abrechnung des Dr. B. vom 10.07.2001 über 23.395,26 DM holte die Beklagte ein Gutachten des Zahnarztes Dr. K. vom 02.07.2001 ein. Dieser führte aus, ein besonders schwerer Fall, der eine Implantatversorgung erfordere, sei nicht gegeben, weil eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate möglich sei. Darauf gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 16.07.2001 den Antrag der Klägerin ab. Nach den geltenden gesetzlichen Regelungen sei eine Implantatversorgung nur in Ausnahmefällen möglich wie zB nach Tumoroperationen oder bei Entzündungen sowie angeborenen Fehlbildungen des Kiefers, die zu größeren Kiefer- und Gesichtsdefekte geführt hätten. Eine solche oder eine vergleichbare Indikation liege der Klägerin nicht vor, denn die Folgen des Oberkiefertraumas mit Fraktur der Oberkieferfrontzähne im Kindesalter zähle nicht zu den Ausnahmefällen. Zudem sei eine konventionelle prothetische Versorgung möglich und ausreichend. Weil bei der Klägerin aber ein atrophierte Kiefer bestehe, sei eine Beteiligung der Beklagten entsprechend einer prothetischen Versorgung möglich. Aus der Rechnung vom 26.04.2001 seien deshalb 67,15 DM als Zuschuss zu leisten.

2.

Daraufhin ließ die Klägerin einen Heil- und Kostenplan der Dres. S. vom 27.09.2001 einreichen über eine Suprakonstruktion mit Kosten von DM 7.313,67. Die Beklagte forderte daraufhin einen Heil- und Kostenplan zur prothetischen Versorgung an, der unter dem 07.11.2001

erstellt wurde und der Gesamtkosten von 976,75 auswies. Hierzu bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 13.11.2001 einen 65%igen Kostenzuschuss sowie einen Pauschalbetrag für das zu verwendende Material von 13,00 DM je Abrechnungseinheit.

Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch und führte unter dem 15.11.2001 aus, sie akzeptiere, dass die gesetzlichen Krankenkassen die Implantatversorgung nicht übernehmen könne. Allerdings sei - wie mit Bescheid vom 16.07.2001 bewilligt - der Zuschuss nach dem Heil- und Kostenplan vom 27.09.2001 zu berechnen. Mit Widerspruchsbescheid vom 21.02.2002 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Nach den geltenden gesetzlichen Regelungen sei eine Implantatversorgung nur in Ausnahmefällen möglich, diese lägen aber im Falle der Klägerin nicht vor. Der mögliche Kostenzuschuss sei dem Grunde und der Höhe nach zutreffend berechnet worden. Weitere Leistungen dürfe sie als gesetzliche Krankenkasse nicht erbringen.

3.

Zur Implantatversorgung des Unterkiefers (Suprakonstruktion) bewilligte die Beklagte einen Zuschuss in Höhe der bei einer prothetischen Versorgung zu erbringenden Leistungen gem. Heil- und Kostenplan der Zahnärzte Dr. S. vom 04.02.2003 (EUR 577,83) und lehnte eine weitergehende Versorgung mit Bescheid vom 14.04.2003/Widerspruchsbescheid vom 18.06.2003 ab. Auch hinsichtlich des Unterkiefers sei ein Ausnahmefall nicht vorhanden, so dass es beim grundsätzlichen gesetzlichen Ausschluss der Implantatversorgung verbleibe und nur ein Zuschuss entsprechend einer prothetischen Versorgung zu zahlen sei.

4.

Gegen beide Entscheidungen hat die Klägerin jeweils Klage zum Sozialgericht Würzburg erhoben zur Weiterverfolgung ihres Begehrens.

Mit Gerichtsbescheid vom 18.05.2007 sowie mit Urteil vom 18.06.2007 hat das Sozialgericht die Klagen abgewiesen im Wesentlichen mit der Begründung, die gesetzlichen Regelungen sähen Zahnersatz in Gestalt implantologischer Versorgung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung grundsätzlich nicht vor. Lediglich in eng begrenzten Ausnahmefällen dürfe eine solche Versorgung erfolgen, diese seien aber im Falle der Klägerin tatbestandlich nicht erfüllt. Eine weitergehende als die bewilligte Bezuschussung könne die Klägerin nicht verlangen.

Gegen beide Entscheidungen hat die Klägerin Berufung zum Bayer. Landessozialgericht erhoben, eine Begründung allerdings nicht vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Abänderung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Würzburg vom 18.05.2007 und des Bescheides vom 13.11.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2002 sowie des Urteils des Sozialgerichts Würzburg vom 18.06.2007 und des Bescheides vom 18.03.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.06.2003 zu verurteilen, ihr zu den Kosten der zahnärztlichen Behandlung Zuschüsse nach den Heil- und Kostenplänen der Dres. S. vom 27.09.2001 und vom 10.04.2003 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Verwaltungsakten der Beklagten. Darauf sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegten Berufungen sind zulässig (§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -), aber nicht begründet.

Streitgegenstand ist zur Behandlung des Oberkiefers der Klägerin der Bescheid der Beklagten vom 13.11.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.02.2002, mit dem die Bezuschussung nach dem Heil- und Kostenplan der Dres. S. vom 27.09.2001 abgelehnt wurde. Streitgegenstand ist zur Behandlung des Unterkiefers der Bescheid der Beklagten vom 18.03.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.06.2003, mit dem die Bezuschussung nach dem Heil- und Kostenplan der Dres. S. vom 10.04.2003 abgelehnt wurde.

Nicht mehr streitig ist nach dem Vorbringen der Klägerin im Widerspruchsverfahren sowie nach den unmissverständlichen Ausführungen in der ersten Instanz die grundsätzliche Entscheidung der Beklagten, dass sie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Versorgung der Klägerin mit Implantaten nicht berechtigt ist.

Die streitigen Entscheidungen der Beklagten sind zu Recht ergangen, weil die Klägerin nach den für den jeweiligen Zeiträumen geltenden Regelungen in [§§ 27, 28 Abs. 2, 30 Abs 1 S. 5 SGB V](#) iVm den gem [§ 90 Abs 2 SGB V](#) erlassenen Richtlinien keine weitergehenden Leistungs- oder Zahlungsansprüche gem [§ 13 Abs 3 SGB V](#) gegen die Beklagte hat.

In Würdigung des überzeugenden Gutachtens des Dr. K. ist festzuhalten, dass die Klägerin an keiner Erkrankung gelitten hatte, die eine Implantatversorgung iSd [§ 12 Abs 1 SGB V](#) erfordert hätte. Damit ist nur die Bezuschussung wie von der Beklagten bewilligt möglich. Maßgeblich sind insoweit die Heil- und Kostenpläne der Dres. S. vom 27.09.2001 und vom 10.04.2003. Diese enthalten nach den angegebenen Ziffern des BEMA-Z die zutreffenden Leistungen, die bei einer hypothetischen prothetischen Versorgung der Klägerin zu erbringen wären. Daraus hat die Beklagte auch der Höhe nach den möglichen Zuschuss berechnet, so dass die weitergehenden Begehren

der Klägerin abzuweisen sind.

Die Berufung bleibt somit in vollem Umfange ohne Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 183 SGG](#).

Gründe zur Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich, [§ 160 SGG](#)

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-01-18