

L 5 KR 39/09

Land
Rheinland-Pfalz
Sozialgericht
LSG Rheinland-Pfalz
Sachgebiet
Sonstige Angelegenheiten
Abteilung
5
1. Instanz
SG Koblenz (RPF)
Aktenzeichen
S 8 KR 356/06
Datum
27.11.2008
2. Instanz
LSG Rheinland-Pfalz
Aktenzeichen
L 5 KR 39/09
Datum
27.05.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie

Urteil

Leitsätze

Sind die Voraussetzungen einer Ausnahmeindikation für die Versorgung mit Zahnimplantaten ([§ 28 Abs 2 Satz 9 SGB V](#) iVm der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung) erfüllt, hat der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung dem Versicherten auch eine professionelle Reinigung der Implantate zu gewähren, wenn diese medizinisch notwendig ist.

1. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 27.11.2008 wird zurückgewiesen.
2. Die Beklagte hat der Klägerin auch die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.
3. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Umstritten ist, ob die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin eine professionelle Reinigung von Zahnimplantaten zu gewähren.

Die 1953 geborene Klägerin hatte im November 2001 einen Verkehrsunfall mit schwersten Verletzungen, auch im Gesichtsbereich, erlitten. Die Beklagte gewährte ihr im Jahr 2003 die Versorgung mit je vier Implantaten im Ober und Unterkiefer, an die ein entsprechender Zahnersatz befestigt wurde. Diese Bewilligung beruhte auf einem Gutachten des Zahnarztes Dr B vom Oktober 2002.

Im März 2004 beantragte die Klägerin die Übernahme der Kosten einer professionellen Reinigung der Implantate. Die Beklagte lehnte diesen Antrag unter Berücksichtigung eines Gutachtens des Zahnarztes Dr G vom August 2004 ab. Dr G hatte ua dargelegt: Ein implantatgetragener Zahnersatz müsse so gestaltet sein, dass er vom Patienten ausreichend gereinigt und gepflegt werden könne. Die Unmöglichkeit einer Reinigung durch den Patienten könne an der Ausgestaltung des Zahnersatzes oder an der mangelnden Pflegebereitschaft des Patienten liegen; in beiden Fällen bestehe keine Leistungspflicht der Krankenkasse.

Im November 2005 wiederholte die Klägerin ihren Antrag auf Gewährung einer professionellen Implantatreinigung. Sie fügte den Entwurf einer privaten Behandlungsvereinbarung mit dem Zahnarzt Dr S über die Reinigung der Implantate zu einem Gesamtbetrag von 503,06 EUR bei. Durch Bescheid vom 14.11.2005 lehnte die Beklagte auch diesen Antrag unter Bezugnahme auf das Gutachten des Dr G ab. Dieser Bescheid ging der Klägerin nach deren Angaben zunächst nicht zu.

Die Beklagte bat danach das Zahnreferat des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) Nordrhein um weitere Aufklärung des Sachverhalts. Dieses veranlasste eine Begutachtung durch den Zahnarzt MedDir Dr Dr W , der in seinem Gutachten vom Dezember 2005 darlegte: Das Entfernen harter und weicher Zahnbeläge bei implantatgetragenen Suprakonstruktionen sei zweckmäßig. Zum Entfernen der Zahnbeläge sei jedoch die Abnahme und Wiedereingliederung der Suprakonstruktionen nicht zwingend erforderlich. Daraufhin wies die Beklagte in einem Schreiben vom 27.1.2006 die Klägerin auf den bereits unter dem 14.11.2005 ergangenen Bescheid hin und übersandte diesen der Klägerin erneut. Sie wies den hiergegen von der Klägerin eingelegten Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 29.6.2006 (der Klägerin zugegangen am 7.7.2006) zurück, da eine professionelle Implantatreinigung keine Leistung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung darstelle.

Am 7.8.2006 hat die Klägerin Klage erhoben. Das Sozialgericht (SG) hat von Amts wegen ein Gutachten des Zahnarztes Dr K vom August 2007 eingeholt, der dargelegt hat: Die professionelle Implantatreinigung sei auch bei optimaler Zahnpflege durch die Klägerin medizinisch

erforderlich. Bei nicht regelmäßig durchgeführter Reinigung könnten Mikroorganismen Entzündungen hervorrufen, die zu Knochen und Zahnfleischrückgang und dadurch zum Implantatverlust führen könnten. Zudem könne ohne professionelle Reinigung im Mikrospaltraum zwischen Krone und Implantat und im Schraubenkanal eine sog Spaltkorrosion entstehen, welche die Implantate und Suprakonstruktionen auf Dauer stark schädigen würde. Eine Abnahme des Zahnersatzes und Reinigung durch die Klägerin selbst sei nicht möglich, da die Schrauben äußerst präzise seien und nur mit speziellen Schraubendrehern und Drehmomentschlüsseln ein bzw ausgeschraubt werden könnten. Über die Häufigkeit einer professionellen Implantatreinigung müsse individuell durch den Behandler entschieden werden.

Nach Angaben der Klägerin hat diese die Implantatreinigung bisher aus Kostengründen nicht durchführen lassen; sie habe jedoch regelmäßig, zweimal pro Jahr, die Entfernung harter Zahnbeläge außerhalb des Bereichs der Implantate durchführen lassen; die Beklagte habe insoweit die Kosten einer jährlichen Reinigung übernommen.

Durch Urteil vom 27.11.2008 hat das SG die Beklagte unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides verurteilt, die Kosten einer professionellen Implantatreinigung bei der Klägerin zu übernehmen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Anspruchsgrundlage für den Sachleistungsanspruch der Klägerin sei [§ 11 Abs 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) iVm [§§ 27 Abs 1 Nr 2, 28 Abs 2 Satz 1, Abs 2 Satz 9 SGB V](#). Bei der begehrten Maßnahme handele es sich um eine zahnärztliche Behandlung iSd [§ 28 Abs 2 Satz 1 SGB V](#), die zur Verhütung einer Zahn-, Mund und Kieferkrankheit nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst medizinisch notwendig, ausreichend und zweckmäßig sei. Als Richtschnur hierfür könne auf die vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach [§ 92 Abs 1 Nr 2](#) iVm Abs 1a SGB V erlassene Richtlinie für die ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung zurückgegriffen werden. Nach B.VI.1 dieser Richtlinie gehöre zur vertragszahnärztlichen Versorgung das Entfernen harter, verkalkter Beläge. Bei der von der Klägerin begehrten professionellen Implantatreinigung gehe es auch um das Entfernen solcher Beläge. Die Klägerin habe aber auch einen Anspruch auf Entfernung weicher Beläge im Bereich der Implantate. Auch wenn die Reinigung weicher Beläge nicht ausdrücklich in der Behandlungsrichtlinie aufgeführt sei, sei sie nicht von der gesetzlichen Leistungspflicht ausgeschlossen. Ein Leistungsausschluss ergebe sich nicht aus [§ 28 Abs 2 SGB V](#). Die Behandlungsrichtlinie habe nur insoweit "Gesetzescharakter", als in ihr verbindlich die Ausnahmeindikationen für die Gewährung implantologischer Leistungen festgelegt seien, nicht jedoch hinsichtlich der Eingrenzung von Tätigkeiten, welche der Zahnarzt zur Verhütung von Zahn-, Mund und Kieferkrankheiten erbringen dürfe. Bei der Klägerin sei die beantragte professionelle Reinigung notwendig, wie sich aus dem Gutachten des Dr K ergebe. Ob 2001 die Wahl einer anderen Implantatlösung möglich gewesen wäre, die das Abnehmen und Reinigen der Implantatansätze durch die Klägerin selbst erlaubt hätte, sei eher zweifelhaft, aber auch unbeachtlich, weil die Beklagte die gewählte Implantatlösung genehmigt und die Klägerin nicht auf mögliche Konsequenzen hingewiesen habe. Bei der Klägerin hätten im Übrigen im Jahr 2003 die Voraussetzungen einer Ausnahmeindikation nach [§ 28 Abs 2 Satz 9 SGB V](#) vorgelegen, wie sich aus dem Gutachten des Dr B vom Oktober 2002 ergebe. Die Klägerin könne ihren Anspruch auch auf eine analoge Anwendung des [§ 33 Abs 1 Satz 4 SGB V](#) stützen, da ein Implantat mit einem Körperersatzstück vergleichbar sei. Das SG hat die Berufung gegen dieses Urteil in dessen Entscheidungsgründen zugelassen.

Gegen dieses ihr am 16.1.2009 zugestellte Urteil richtet sich die am 13.2.2009 eingelegte Berufung der Beklagten. Der Senat hat eine ergänzende Stellungnahme des Dr K vom Februar 2010 eingeholt. Dieser hat dargelegt: Die professionelle Reinigung sei nicht nur deshalb notwendig, um eine kostenintensivere Neuanfertigung zu vermeiden. Bei einem durch nicht gereinigte Beläge eventuell hervorgerufenen entzündlichen Verlust der Implantate würde voraussichtlich ein größerer Kieferdefekt entstehen, der eine Neuimplantation sehr viel komplizierter oder sogar unmöglich machen würde. Eine Entzündung wegen nicht entfernter Zahnbeläge könne sich auch nachteilig auf den gesamten Organismus auswirken.

Die Beklagte trägt vor: In der Bewilligung einer implantologischen Erstversorgung sei keine verbindliche Bewilligung der Folgekosten enthalten. Ein erneuter Behandlungsbedarf löse vielmehr die Notwendigkeit einer erneuten Prüfung der Sach- und Rechtslage aus. Für die beantragte professionelle Zahnreinigung gebe es keine Anspruchsgrundlage. Wenn diese Zahnreinigung medizinisch notwendig sein könne, wäre sie Gegenstand der vertragszahnärztlichen Leistung und damit mit entsprechenden Abrechnungsziffern belegt. Im Hinblick auf den Gedanken der Eigenvorsorge sei der Gesetzgeber befugt, bestimmte Behandlungsmethoden aus dem Aufgabenbereich der Krankenkassen herauszunehmen. Die ergänzende Stellungnahme von Dr K habe keine wesentlichen zusätzlichen Gesichtspunkte aufgezeigt.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des SG Koblenz vom 27.11.2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Prozessakte verwiesen, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig ([§§ 143 f, 151](#) Sozialgerichtsgesetz SGG). Die Zulassung der Berufung nicht im Tenor, sondern in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils ist wirksam (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Auflage, § 144 Rn 39). Die Berufung ist aber nicht begründet. Das SG hat der Klage zu Recht stattgegeben.

Gegenstand des Rechtsstreits ist die Gewährung einer professionellen Implantatreinigung als Sachleistung. Nach [§ 28 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) umfasst die zahnärztliche Behandlung die Tätigkeit des Zahnarztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist. Gemäß Satz 9 dieser Vorschrift gehören implantologische Leistungen nicht zur zahnärztlichen Behandlung, es sei denn, es liegen seltene vom Gemeinsamen Bundesausschuss in Richtlinien nach [§ 92 Abs 1 SGB V](#) festzulegende Ausnahmeindikationen für besonders schwere Fälle vor, in denen die Krankenkasse diese Leistung einschließlich der Suprakonstruktion als Sachleistung im Rahmen einer medizinischen Gesamtbehandlung übernimmt.

Die von der Klägerin beantragte Leistung stellt sich als implantologische Leistung iSd [§ 28 Abs 2 Satz 9 SGB V](#) dar, weil sie eine Folgemaßnahme der im Jahre 2001 durchgeführten implantologischen Versorgung ist. Der Ausschluss implantologischer Leistungen ohne Vorliegen einer Ausnahmeindikation durch [§ 28 Abs 2 Satz 9 SGB V](#) ist zwar nicht auf Erstversorgung beschränkt, sondern umfasst auch Folgebehandlungen, insbesondere Erhaltungs und Reparaturmaßnahmen nach einer von der Krankenkasse früher bezuschussten implantologischen Versorgung (BSG 3.9.2003 [B 1 KR 9/02 R](#), SozR 4 2500 § 28 Nr 2 Rn 9 ff mwN). Die im Jahre 2003 durchgeführte implantologische Behandlung erfüllte jedoch, wie auch von der Beklagten nicht bezweifelt wird, die Voraussetzungen der vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Ausnahmeindikationen. Nach B.VII. der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinie; abgedruckt bei Hauck/Noftz, SGB V, C 500) ist eine Ausnahmeindikation für implantologische Leistungen ua bei größeren Kiefer oder Gesichtsdefekten, verursacht durch Unfälle gegeben. Um einen solchen Tatbestand handelt es sich bei der Klägerin, wie aus dem Gutachten des Dr B vom Oktober 2002 hervorgeht. Eine Behandlungsalternative bestand nach dem Gutachten des Dr B nicht.

Der Umfang der Leistungspflicht der Beklagten im Zusammenhang mit einer implantologischen Behandlung, welche die Anforderungen einer Ausnahmeindikation erfüllt, ergibt sich aus [§ 28 Abs 2 Satz 1 SGB V](#). In der Behandlungsrichtlinie ist unter den "sonstigen Behandlungsmaßnahmen" zwar unter B.VI.1. nur das Entfernen harter verkalkter Beläge, nicht aber das Entfernen sonstiger Zahnbeläge angeführt. Es braucht nicht weiter geklärt zu werden, ob bei der Klägerin im Implantatbereich nicht nur eine Reinigung weicher Beläge, sondern auch eine solche harter Beläge erforderlich und dies ohne Entfernen der Implantate erkennbar ist. Denn ein Leistungsanspruch der Klägerin ist auch dann gegeben, wenn nur eine Reinigung weicher Beläge im Implantatbereich notwendig ist und zu diesem Zweck die Implantate von einem Zahnarzt abgeschraubt werden müssen. Der Behandlungsrichtlinie kommt hinsichtlich des Umfangs der Behandlung bei implantologischen Leistungen und gegebener Ausnahmeindikation kein Ausschließlichkeitscharakter zu. Eine derartige Funktion ist ihr vom Gesetz lediglich im Rahmen der Festlegung der Ausnahmeindikationen eingeräumt ([§ 28 Abs 2 Satz 9 SGB V](#)), nicht aber darüber hinaus. Auch der Umstand, dass im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) lediglich das Entfernen harter Zahnbeläge aufgeführt ist (Nr 107), bewirkt keinen generellen Ausschluss der Gewährung des Entfernens weicher Zahnbeläge als Sachleistung durch die Krankenkasse. Dies ergibt sich aus dem BEMA selbst. Nach Nr. 3. der Allgemeinen Bestimmungen des BEMA werden zahnärztliche Leistungen, die nicht in diesem Bewertungsmaßstab enthalten sind, nach dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte vom 12.11.1982 in der jeweils gültigen Fassung bewertet. Dass das Entfernen weicher Zahnbeläge weder in der Behandlungsrichtlinie noch im BEMA erfasst ist, beruht ersichtlich darauf, dass ein Tätigwerden des Zahnarztes zum Entfernen weicher Zahnbeläge in aller Regel nicht notwendig ist, weil der Patient dieses selbst durch Zahnreinigung sicherstellen kann. Dies ist jedoch bei der Klägerin im Implantatbereich nicht möglich, wie sich aus dem Gutachten des Dr K ergibt.

Die professionelle Implantatreinigung weicher und ggf auch harter Beläge ist im Falle der Klägerin notwendig, und zwar auch bei optimaler eigener Zahnpflege durch die Klägerin. Sie ist auch zweckmäßig iSd des [§ 28 Abs 2 Satz 1 SGB V](#), da es keine mögliche und kostengünstigere Alternative gibt, wie aus den Darlegungen des Dr K hervorgeht. Ohne die professionelle Reinigung muss mit einem größeren Kieferdefekt gerechnet werden, der eine Neuimplantation sehr viel komplizierter oder sogar unmöglich machen würde. Unabhängig davon ergibt sich die Zweckmäßigkeit der professionellen Zahnreinigung bereits aus der ansonsten drohenden Entzündungsgefahr mit nachteiligen Auswirkungen auf den gesamten Organismus.

Der gegenteiligen Beurteilung des Dr G kann nicht gefolgt werden. Diesem gegenüber weist Dr K als Spezialist für Implantologie eine höhere fachspezifische Kompetenz auf. Die Auffassung des MedDir Dr Dr W, die Abnahme der Suprakonstruktionen durch einen Zahnarzt sei zum Entfernen harter und weicher Zahnbeläge nicht zwingend erforderlich, wurde durch das Gutachten des Dr K widerlegt. Bei der konkreten Art der bei der Klägerin durchgeführten implantologischen Versorgung sind nach den Feststellungen von Dr K, der die Klägerin im Gegensatz zu MedDir Dr Dr W persönlich untersucht hat, die Mikrospalträume zwischen Implantat und Krone nur nach dem Abschrauben einer Reinigung zugänglich. Dieses ist der Klägerin selbst unmöglich, da die Schrauben äußerst grazil sind und nur mit speziellen Schraubendrehern und Drehmomentschlüsseln ein und abgeschraubt werden können.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung der Streitsache zugelassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

RPF

Saved

2010-06-29