

L 7 KA 18/03

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7

1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 79 KA 29/99 KZA

Datum
11.09.2002
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 7 KA 18/03

Datum
21.11.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 11. September 2002 wird zurückgewiesen. Der Kläger hat der Beklagten die notwendigen außergerichtlichen Kosten des gesamten Rechtsstreits zu erstatten. Im Übrigen sind keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung eines Schadensersatzanspruchs wegen mangelhafter prothetischer Versorgung streitig.

Der Kläger ist Zahnarzt in B und nimmt an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Aufgrund eines von der beigeladenen Ersatzkrankenkasse am 23. Dezember 1996 genehmigten Heil- und Kostenplans vom 2. Dezember 1996 gliederte er bei deren Versicherter Frau G P am 11. April 1997 einen kombinierten Zahnersatz im Unterkiefer ein. Die Gesamtkosten wurden mit 4.228,29 DM angegeben. Hierzu leistete die Beigeladene einen Zuschuss von 60 v. H. in Höhe von 2.596,97 DM, die Material- und Laborkosten betrugen 331,40 DM, die Zahnarztlabor- und Praxismaterialkosten wurden mit 2.564,12 DM beziffert. In der Folgezeit kam es zu weiteren Behandlungen durch den Kläger, bei welchen der Zahnersatz zumindest zweimal neu angefertigt wurde. Am letzten Behandlungstag der Patientin bei dem Kläger am 6. Juli 1998 wurde der Zahnersatz endgültig eingegliedert.

Mit Schreiben vom 1. November 1998 beanstandete die Patientin den Zahnersatz gegenüber der Beigeladenen und teilte mit, für die Behandlung seien insgesamt ca. 22 Termine notwendig gewesen. Der Zahnersatz habe nie richtig gesessen, weshalb der Kläger ständig Anpassungen vorgenommen habe. Obwohl der Zahnersatz mehrfach neu angefertigt worden sei, zeigten sich nunmehr erneut Bruchstellen ab, so dass Reparaturen notwendig seien. Sie habe deshalb kein Vertrauen mehr zu dem Kläger und wolle die Reparatur bei dem Zahnarzt Dr. S durchführen lassen.

Auf Veranlassung der Beigeladenen erstattete der Zahnarzt Dr. G daraufhin am 23. Dezember 1998 ein Gutachten nach einer Untersuchung der Versicherten und des Zahnersatzes. Er stellte fest, der Zahnersatz sei bezogen auf den herausnehmbaren Teil als nicht vertragsgerecht zu bezeichnen. Da die Okklusion erhebliche Fehler aufgewiesen habe, welche zu Beschwerden im Kiefergelenk geführt hätten, sei teilweise bereits eingeschliffen bzw. erhöht worden. Auch sei eine Reparatur durch Anlöten der Metallkaufäche der Geschiebeabdeckung notwendig. Soweit kein für die Patientin zufrieden stellendes Ergebnis zu erzielen sei, müssten im schlimmsten Falle teilweise Kronen und der Modellguss erneuert werden.

Nachdem die Patientin der Beigeladenen mitgeteilt hatte, sie sei mit dem Ergebnis des Gutachtens nicht einverstanden, da ihr der nunmehr behandelnde Zahnarzt Dr. S keine dauerhafte Reparatur des Zahnersatzes habe zusichern können, beauftragte die Beigeladene den Zahnarzt Dr. B mit der erneuten Begutachtung des Zahnersatzes. In dem nach Untersuchung der Patientin am 12. Februar 1999 erstellten Gutachten heißt es, bei Zahn 34 sei die gelötete Verbindung zwischen Modellgussprothese und Ankerattachement erneut aufgebrochen. Eine Reparatur sei wegen der zu niedrigen vertikalen Dimension nicht möglich, da die Bauhöhe des Attachements dies nicht zulasse. Die Arbeit müsse aufgrund der nötigen Anhebung der vertikalen Dimension komplett erneuert werden, um ein nochmaliges Auftreten der Probleme zu vermeiden. Die Beigeladene forderte die Patientin daraufhin auf, dem Kläger Gelegenheit zur Mängelbeseitigung des Zahnersatzes im Rahmen der Gewährleistung zu geben, was die Patientin mit Schreiben vom 26. Februar 1999 mit der Begründung ablehnte, sie habe zu dem Kläger kein Vertrauen mehr und wolle die Behandlung deshalb nur noch bei Dr. S durchführen lassen.

Mit Schreiben vom 19. Februar 1999 forderte die Beigeladene die Beklagte zur Geltendmachung eines Rückforderungsanspruchs in Höhe von 2.596,97 DM gegenüber dem Kläger auf. Die Beklagte gab den festgestellten Sachverhalt dem Kläger bekannt und forderte ihn zur

Stellungnahme und Übersendung des Karteikartenauszeuges auf. Dieser trug vor, ein Zusammenhang zwischen einem angeblichen Okklusionsfehler und Kiefergelenks- beschwerden sei durch die Gutachten nicht nachgewiesen, es fehle für einen Okklusionsfehler jegliche Ursachenangabe. Weder habe Dr. G in seinem Gutachten die Fehler in der Okklusion definiert noch habe Dr. B funktionelle Gründe für eine notwendige Bisserrhöhung angegeben. Die Patientin habe zu keinem Zeitpunkt über Kiefergelenksbeschwerden berichtet und lediglich die aus funktionellen Gründen notwendige Metallkaufäche regio 34 aus optischen Gründen bemängelt. Hieraus könne die Notwendigkeit einer schwerwiegenden funktionellen Änderung wie der Bisserrhöhung der vertikalen Dimension nicht hergeleitet werden. Er bemängelte zudem, dass ihm keine Gelegenheit zu einer Beseitigung der Beschwerden gegeben worden sei und stattdessen von anderen Behandlern Veränderungen am Zahnersatz vorgenommen worden seien.

In der Folgezeit wurde der Kläger erneut mehrfach vergeblich von der Beklagten aufgefordert, die die Patientin betreffenden Karteikarten zu übersenden. Die Beklagte wandte sich daraufhin an den nunmehr die Klägerin behandelnden Zahnarzt Dr. S, welcher mitteilte, er habe vor Behandlungsbeginn die Ausgangssituation durch eine Gesichtsbogenmessung und Anfangsmodelle dokumentiert. Da die Patientin über starke Schmerzen geklagt habe, habe er die Okklusion als Erste-Hilfe-Maßnahme eingeschliffen und hierdurch eine Korrektur des Bisses vorgenommen, was zur Beschwerdefreiheit geführt habe. Eine Lötung habe er jedoch nicht vorgenommen.

Nachdem dem Gutachter Dr. B die von Dr. S angefertigten Modelle vom 10. Juli 1998 zur Verfügung gestellt worden waren, erstellte er unter dem 8. Juni 1999 einen Nachtrag zu seinem Obergutachten vom 12. Februar 1999. Darin führte er aus, der Fehler liege in der zu niedrig gewählten vertikalen Dimension und nicht in der vom Kläger vermuteten Korrektur eines weiteren Behandlers. Dies sei den Modellen zu entnehmen, die bereits die Situation zeigten, welche zum Scheitern der Arbeit des Klägers geführt hätten. Ein Vergleich der Modelle mit der Situation zum Zeitpunkt seiner ersten Begutachtung dokumentiere außerdem, dass eine Lötung der Kaufäche nicht vorgenommen worden sei. Gegen dieses Gutachten wandte der Kläger ein, seine damaligen Arbeitsmodelle seien für die Erstbegutachtung nicht angefordert worden.

Mit an den Kläger gerichtetem Bescheid vom 17. Juni 1999 erklärte die Beklagte unter Hinweis auf die Gutachten des Dr. B, sie sehe keine Möglichkeit dem Regressbegehren der Beigeladenen zu widersprechen und werde das Konto des Klägers mit dem Kassenanteil in Höhe von DM 2.596,97 belasten. Hiergegen legte der Kläger unter dem 14. Juli 1999 Widerspruch ein. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, die von den Gutachtern festgestellten Mängel seien nicht nachvollziehbar dargelegt. Die Beklagte zog daraufhin von Dr. S die Krankenakte der Patientin betreffend den Behandlungszeitraum 10. Juli 1998 bis 22. Juni 1999 bei und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 6. Oktober 1999 als unbegründet zurück. Alle Gutachter hätten erhebliche Mängel des Zahnersatzes festgestellt, die nicht nachbesserungsfähig und nur durch eine Neuanfertigung zu beseitigen seien. Dies ergebe sich eindeutig aus dem von Dr. B gem. § 20 des Ersatzkassenvertrages erstellten Obergutachten nebst seiner Ergänzung. Die Mängel seien auch innerhalb der zweijährigen Gewährleistungspflicht gem. [§ 135 Abs. 4 Satz 3 SGB V](#) gutachterlich festgestellt worden. Zudem sei es der Patientin aufgrund der fehlerhaften Behandlung nicht mehr zumutbar gewesen, dem Kläger die nochmalige Neuanfertigung des Zahnersatzes zu ermöglichen. Die Beigeladene sei deshalb gem. § 12 Ziffer 6 des Ersatzkassenvertrages berechtigt gewesen, den Kassenanteil zurückzufordern.

Hiergegen hat der Kläger Klage erhoben, mit welcher er sein Begehren weiterverfolgt hat. Zur Begründung seiner Klage hat er vorgetragen, die Mängelgewährleistung richte sich entgegen der Auffassung der Beklagten nicht nach Dienstvertrags-, sondern nach werkvertraglichem Gewährleistungsrecht. Diese Ansprüche verjährten gem. [§ 638](#) des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) bereits nach sechs Monaten. Auch habe die Patientin niemals eine Kündigung ausgesprochen und ihm auch nicht die Möglichkeit der Nachbesserung gegeben. Es lägen zudem bereits die Voraussetzungen eines Erstattungsanspruches wegen fehlerhafter Behandlung nicht vor: Der Unterkieferzahnersatz sei zweimal kostenlos neu angefertigt worden, weil die Klägerin mit der Prothese nicht zurecht gekommen sei. Eine solche Neuanfertigung sei jeweils ausschließlich auf den ausdrücklichen Wunsch der Patientin erfolgt, eine Reparatur wäre jedoch auch ohne Neuanfertigung möglich gewesen. Durch die von Dr. S erstellten Modelle werde nicht nachgewiesen, dass er eine fehlerhafte Prothese hergestellt habe und dass die Ursache der fehlerhaften Prothese in der zu niedrig gewählten vertikalen Dimension gelegen habe, da Dr. S die Arbeit derart verändert habe, dass die Ursprungsarbeit nicht mehr zu erkennen gewesen sei. Deshalb träfen auch die Schlussfolgerungen des Sachverständigen Dr. B in dessen Gutachten nicht zu. Auszugehen sei vielmehr davon, dass er am 6. Juli 1998 eine mangelfreie Prothese eingegliedert habe. Selbst wenn man dem Gutachten des Dr. G folgte, stehe fest, dass jedenfalls die zahnärztliche Behandlung fehlerfrei gewesen sei. Dies werde bestätigt durch das von ihm zu den Gerichtsakten gereichte Gutachten des Dr. H vom 4. Dezember 1999 nebst dessen ergänzender Stellungnahme vom 14. Juli 2000, welches in dem Rechtsstreit der Patientin gegen den Kläger vor dem Amtsgericht Schöneberg wegen der Zahlung von Schmerzensgeld und Schadensersatz Az) erstellt worden sei sowie durch die Niederschrift über die mündliche Verhandlung im dortigen Rechtsstreit vom 4. August 2000. Der gerichtliche Sachverständige sei nach Auswertung unter anderem der vorgelegten Karteikarte, Gebissmodelle sowie Röntgenbilder der Patientin aus seiner Praxis und nach körperlicher Untersuchung der Patientin zu dem Ergebnis gekommen, dass die zahntechnische Ausführung der Prothese nicht mangelfrei und nicht funktionstüchtig gewesen sei und deshalb die Notwendigkeit zur Neuanfertigung sämtlicher Arbeiten bestanden habe. Denn eine Reparatur sei nicht möglich gewesen, da durch die fehlerhafte zahntechnische Gestaltung der Schubverteilerarme die Neuanfertigung aller beteiligten Kronen notwendig sei. Hingegen sei die Behandlung durch ihn de lege artis durchgeführt worden, insbesondere habe Dr. H bestätigt, dass die zahnärztlichen Maßnahmen wie Planung, Präparation, Abdrücke, Bissnahme und Eingliederung fachgerecht durchgeführt worden seien. Er habe die Teilprothese auch eingliedern dürfen, da die ausschließlich zahntechnisch bedingten Mängel, welche von Beginn an in der zahntechnischen Ausführung begründet gewesen seien, erst nach Gebrauch aufgetreten und von ihm nicht vorhersehbar gewesen seien. Dr. H habe zudem festgestellt, dass eine Veränderung der Gebisslage durch Anhebung der vertikalen Dimension entgegen der Ansicht des Dr. B nicht notwendig gewesen sei. Schließlich habe er auf die aufgetretenen Schäden jedes Mal unverzüglich reagiert, jedoch habe ein ganz außergewöhnlicher Krankheitsverlauf vorgelegen und die Häufung der von der Patientin beklagten Komplikationen sei ungewöhnlich und nicht vorhersehbar gewesen.

Die Beklagte hat ausgeführt, der Kläger trage die Gesamtverantwortung für die im Ergebnis wegen zahntechnischer Mängel fehlgeschlagene Zahnersatzversorgung.

In dem Rechtsstreit der Patientin gegen den Kläger vor dem Amtsgericht Schöneberg wurde am 4. August 2000 ein Vergleich geschlossen, wonach der Kläger der Patientin 2.300,00 DM zu erstatten hatte.

Durch Urteil vom 11. September 2002 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das Sozialgericht unter anderem

ausgeführt, es handele sich um eine vertragliche Haftung des Klägers nach Auftragsrecht gem. [§§ 627, 628 BGB](#). Es liege eine einheitliche Leistung des Klägers vor, für welche dieser in vollem Umfang und damit auch hinsichtlich der zahntechnischen Leistungen gegenüber der Patientin die Verantwortung zu tragen habe. Auch habe die Patientin das Auftragsverhältnis konkludent gekündigt, indem sie weitere Nachbesserungen durch den Kläger abgelehnt habe. Da der eingegliederte Zahnersatz nach den Feststellungen der Gutachter nicht ordnungsgemäß gewesen sei, sei die Klägerin nach insgesamt 22 Behandlungsterminen zur Kündigung berechtigt gewesen. Auch sei die Kündigung fristgerecht erfolgt und die Mängelgewährleistungsfrist nicht abgelaufen gewesen, weil die Mängel innerhalb der zweijährigen Gewährleistungsfrist, welche am 11. April 1997 begonnen habe, gutachterlich festgestellt worden seien.

Gegen das der Prozessbevollmächtigten des Klägers am 19. Februar 2003 zugestellte Urteil hat der Kläger am 13. März 2003 beim Landessozialgericht Berlin Berufung eingelegt. Er macht unter anderem geltend, die erstinstanzliche Entscheidung habe das Gutachten des Dr. H nicht berücksichtigt. Nach den Feststellungen dieses Gutachters sei davon auszugehen, dass die Prothese bei der Eingliederung am 6. Juli 1998 fest saß und auch funktionstauglich gewesen sei. Er habe jedoch zwischenzeitliche Veränderungen durch Nachbehandler, welche für das endgültige Scheitern der Versorgung der Patientin zumindest mitverantwortlich gewesen seien, und durch den Gebrauch des Zahnersatzes nicht zu vertreten. Auch habe sich seine Gewährleistungsverpflichtung innerhalb von zwei Jahren nach der Eingliederung lediglich auf die kostenfreie Erneuerung des gefertigten Zahnersatzes und nicht auf die Rückzahlung bezogen, eine Erneuerung habe die Patientin jedoch abgelehnt. Schließlich sei die Zuständigkeit der Beklagten zweifelhaft.

Aus dem schriftsätzlichen Vorbringen des Klägers ist der Antrag zu entnehmen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 11. September 2002 und den Bescheid der Beklagten vom 17. Juni 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. Oktober 1999 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie führt ergänzend zu ihrem bisherigen Vorbringen aus, die von den Sachverständigen festgestellten Mängel hätten eine Neuanfertigung des Zahnersatzes notwendig gemacht, weshalb ein Nachbesserungsrecht des Klägers nicht mehr bestanden habe. Die Patientin sei deshalb zur Kündigung des Vertrages unabhängig von der Bereitschaft des Klägers zur Nachbesserung berechtigt gewesen. Die Verantwortung des Klägers für das Scheitern der zahnprothetischen Behandlung entfalle auch nicht deshalb, weil Dr. S an dem Zahnersatz Veränderungen vorgenommen habe. Denn nach den Feststellungen der Gutachter Dr. G und Dr. B habe die Mangelhaftigkeit des Zahnersatzes seine Ursache allein in einer zu niedrig gewählten vertikalen Dimension. Diese sei auch nach den Veränderungen durch Dr. S nicht beseitigt gewesen. Für diesen Eingliederungsfehler trage allein der Kläger die Verantwortung.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag.

Zu den Gerichtsakten gelangte der Heil- und Kostenplan für die durch Dr. S vorgenommene Neuversorgung der Patientin vom 15. Juni 2000. Hiernach betrug der von der Beigeladenen geleistete Zuschuss 3.061,54 DM.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten sowie die zum Aktenzeichen beigezogene Gerichtsakte des Amtsgerichts Schöneberg verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der Beratung und Entscheidung geworden sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt worden (vgl. [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG-) sowie statthaft, weil Ausschließungsgründe im Sinne der [§§ 143, 144 SGG](#) nicht vorliegen, und somit insgesamt zulässig.

Die Berufung ist jedoch unbegründet, denn in der Sache ist das Urteil des Sozialgerichts nicht zu beanstanden. Die Beklagte hat den Schadensregress zu Recht festgesetzt.

Rechtsgrundlage der von dem Kläger angefochtenen Festsetzung eines Schadensregresses ist eine öffentlich-rechtliche Schadensersatzpflicht des Vertragsarztes im Verhältnis zur Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV), die sich auf den Gesamtzusammenhang der Regelungen des Ersatzkassenvertrages-Zahnärzte (EKV-Z) gründet und nach welchen der Kassenzahnarzt gegenüber seiner KZV verpflichtet ist, durch die Einhaltung der Regeln der zahnärztlichen Kunst Vermögensnachteile, die typischerweise aus solchen Regelverletzungen resultieren können, vom Versicherungsträger, d. h. hier der Beigeladenen, abzuwehren (vgl. Bundessozialgericht - BSG - [SozR 3-5555 § 12 Nr. 1](#) und Nr. 5 sowie § 15 Nr. 1; [SozR 4-5555 § 15 Nr. 1](#)). Dieser Schadensersatzanspruch lässt einen dem Versicherten selbst aus dem Behandlungsvertrag möglicherweise erwachsenden zivilrechtlichen Schadensersatzanspruch unberührt.

Zuständig für die Festsetzung eines solchen Schadensregresses ist die Beklagte als Vertragsinstanz. Ihre Zuständigkeit ergibt sich aus § 12 Abs. 6 EKV-Z in der ab dem 1. Januar 1990 geltenden Fassung. Danach setzt die KZV eine durch Vertragsinstanzen anerkannte Forderung einer Vertragskasse gegen einen Vertragszahnarzt bei der nächsten Abrechnung ab. Die Beklagte ist "allgemeine Vertragsinstanz" und eine andere Zuständigkeit besteht nicht. Die Beigeladene kann nicht selbst unmittelbar gegen den Kläger vorgehen, weil und solange die vertragszahnärztlichen Institutionen diesem gegenüber im Hinblick auf seine fortbestehende Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung noch Regelungsgewalt besitzen (vgl. BSG SozR 3-5545 § 23 Nr. 2; [SozR 3-5555 § 12 Nr. 2](#)). Denn die vertragszahnärztliche Versorgung insgesamt unterfällt der Gewährleistungspflicht der Beklagten gem. [§ 75 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Sie hat danach dafür einzustehen, dass die vertragszahnärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht. Zu diesen Erfordernissen zählt auch die sich aus § 12 Abs. 6 EKV-Z ergebende Verpflichtung der KZV, bei fehlerhafter prothetischer Behandlung einen Schadensersatzanspruch gegenüber dem behandelnden Vertragszahnarzt festzustellen. Entscheidend ist allein, ob die prothetische Versorgung Teil der im SGB V geregelten vertragszahnärztlichen Versorgung des Patienten als Versichertem der Krankenkasse

und ob die Beklagte darin im Sinne einer Sicherstellungs- und Gewährleistungsverpflichtung eingebunden war (vgl. BSG [SozR 4-5555 § 12 Nr. 1](#)). So liegt der Fall hier: Die Patientin hatte nach [§ 27 Abs. 1 SGB V](#) in der hier anzuwendenden, bis zum 31. Dezember 1998 geltenden Fassung Anspruch auf zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz. Sie durfte hinsichtlich der zahnprothetischen Leistungen nur zugelassene Vertragszahnärzte in Anspruch nehmen und die Verpflichtung des Klägers hinsichtlich der Durchführung der Behandlung wie der Rechnungsstellung gegenüber der Patientin folgte den Vorschriften des Vertragszahnarztrecht. Die Beklagte konnte deshalb ihr Rechtsverhältnis zum Kläger durch Verwaltungsakt regeln.

Inhaltliche Voraussetzung der Regresspflicht des Klägers ist eine schuldhaft Verletzung öffentlich-rechtlicher Pflichten aus dem EKV-Z, die wie hier darin liegen kann, dass eine prothetische Versorgung dem zahnärztlichen Standard nicht genügt (vgl. BSG [SozR 3-5555 § 12 Nr. 5](#); [SozR 4-5555 § 12 Nr. 1](#)). Zudem muss eine Nachbesserung - wegen Unbrauchbarkeit des Arbeitsergebnisses - nicht möglich und/oder eine Nachbesserung bzw. eine Neuanfertigung durch den bisher behandelnden Vertragszahnarzt nicht zumutbar sein (BSG [SozR 3-5555 § 12 Nr. 2](#); [SozR 3-5555 § 9 Nr. 1](#)).

Die Patientin ist aufgrund eines schuldhaft vertragswidrigen Verhaltens des Klägers unzulänglich behandelt worden, denn dessen Leistung war nicht nach den Regeln der ärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig (vgl. § 14 EVK-Z): Der in zahnärztlicher Verantwortung des Klägers erstellte und zuletzt eingegliederte Zahnersatz für den Unterkiefer der Patientin war unbrauchbar und eine Nachbesserung im Sinne einer Beseitigung des Mangels an dem eingegliederten Zahnersatz war nicht möglich, vielmehr war eine Neuherstellung erforderlich.

Dies folgt zur Überzeugung des Senates aus dem im zivilgerichtlichen Verfahren der Patientin eingeholten Gutachten des Dr. H, welches im Wege des Urkundsbeweises in den vorliegenden Prozess eingeführt wurde. In seinem Gutachten stellt Dr. H aufgrund einer eingehenden Untersuchung der Patientin sowie nach Auswertung der ihm vorliegenden Patientenakte der Patientin und der von dem Kläger und vom Gutachter selbst angefertigten Modelle schlüssig und nachvollziehbar erhebliche Mängel in der zahntechnischen Herstellung der Prothese fest, die belegen, dass die Prothese von Anfang an nicht funktionstüchtig war: Der herausnehmbare Teil ließ sich nicht ausreichend an den dafür vorgesehenen Kronen retinieren und lag im Mund nicht stabil. Die Kaufunktion war nicht ausreichend gesichert. Das Kaurelief wies kein ausreichendes Maß auf, ungünstige Spalten zwischen festsitzendem Teil und herausnehmbarer Prothese waren vorhanden. Die von dem Sachverständigen selbst angefertigten Gebissmodelle zeigten zudem, dass die zahntechnische Fräsung der Schubverteiler von Anfang an nicht fachgerecht ausgeführt worden war und zu der zu starken Belastung des Ankeres und schließlich dessen Versagen geführt hat, insbesondere zu Frakturen des Sublingualbügels und gelösten Lötverbindungen. Die zahnärztlichen Leistungen wie Beschleifen, Abdrucknahme und Relationsbestimmung ließen hingegen nach den Feststellungen des Dr. H keine fehlerhaften zahnärztlichen Behandlungen erkennen. Aufgrund der festgestellten Mängel gelangt der Gutachter zu dem Ergebnis, dass die Prothese im Bereich des Unterkiefers neu angefertigt werden musste. Eine Reparatur des Zahnersatzes war nicht möglich, da durch fehlerhafte zahntechnische Gestaltung der Schubverteilerarme die Neuanfertigung aller beteiligten Kronen notwendig gewesen wäre.

Der Senat folgt den in sich schlüssigen und widerspruchsfreien Feststellungen des Dr. H, denn seine Bewertung wird dadurch erhärtet, dass es dem Kläger in zwei Nachbesserungsversuchen nicht gelungen war, den Zahnersatz mangelfrei herzustellen. Dies wird bestätigt durch die Auswertung der Patientenakte, welcher zu entnehmen war, dass nach der Eingliederung des Zahnersatzes im Unterkiefer im Mai 1997 infolge der festgestellten Mängel ungewöhnlich häufig technische Probleme am herausnehmbaren Teil des Zahnersatzes wie Bügelbruch, Retentionsverlust eines Ankers und Passungenauigkeiten aufgetreten sind. Diese technischen Mängel hatte bereits Dr. B in seinem Gutachten beschrieben.

Der Senat folgt hingegen nicht den gutachterlichen Feststellungen der Gutachter im Verwaltungsverfahren. Dr. G ist nach knappen eigenen Feststellungen zu dem Ergebnis gekommen, die Okklusion habe erhebliche Fehler aufgewiesen. Demgegenüber hat Dr. H nach Auswertung der in der Praxis des Klägers angefertigten Röntgenbilder festgestellt, dass sich die vertikale Bisslage vor und nach der Behandlung durch den Kläger nicht geändert haben konnte. Auch die vom Gutachter Dr. B angegebene zu niedrige vertikale Dimension als Ursache für die Fehlerhaftigkeit der Prothese kann nicht überzeugen, denn wie der Gutachter zu diesem Ergebnis gekommen ist, lässt sich dem Gutachten nicht entnehmen. Im Gegensatz hierzu hat Dr. H nach Auswertung der ihm vorliegenden umfangreichen medizinischen Unterlagen überzeugend ausgeführt, eine Indikation zur Erhöhung der vertikalen Dimension habe nicht vorgelegen, insbesondere sei eine Störung der Zentrik durch die gewählte Kieferrelation nicht feststellbar, da der Kläger eine bereits über Jahre bestehende Bisslage der Patientin übernommen habe. Die Anhebung der vertikalen Dimension war deshalb entgegen der Ansicht der Gutachter im Verwaltungsverfahren nicht notwendig. Im Übrigen führen die Ausführungen von Dr. B und Dr. G zu keinem anderen rechtlichen Ergebnis. Denn auch danach steht fest, dass der eingegliederte Zahnersatz nicht nachbesserungsfähig war und die Mängel nur durch seine Neuanfertigung beseitigt werden konnten.

Der Einwand des Klägers, die vom Gutachter festgestellten Mängel seien nicht durch ihn, sondern durch Nachbehandler entstanden, greift ebenfalls nicht durch. Der Senat stützt sich auch diesbezüglich auf die Feststellungen des Dr. H, der nachvollziehbar dargelegt hat, dass bereits die zahntechnische Herstellung des Zahnersatzes fehlerhaft war. Die einmal festgestellte Mangelhaftigkeit konnte durch Maßnahmen des Nachbehandlers nicht aufgehoben werden. Unter diesen Umständen hat der Senat keinen Anlass gesehen, im gerichtlichen Verfahren weitere Ermittlungen anzustellen.

Der Verantwortlichkeit des Klägers steht auch nicht die Feststellung des Gutachters Dr. H entgegen, wonach dem Kläger ein Vorwurf fehlerhafter zahnärztlicher Behandlung nicht gemacht werden könne. Denn es ist von einer uneingeschränkten Verantwortung des Klägers für die zahnmedizinische Leistung auszugehen, weshalb sich der Kläger nicht mit Erfolg darauf berufen kann, er habe die Arbeit zahnmedizinisch de lege artis durchgeführt. Zwar hat der Sachverständige Dr. H dies bestätigt und festgestellt, die Mangelhaftigkeit habe auf einer fehlerhaften zahntechnischen Anfertigung der Prothese beruht und dies hätte der Kläger bei der Eingliederung nicht erkennen können und auch nicht erkennen müssen. Der Kläger schuldete jedoch eine dem zahnärztlichen Standard entsprechende Versorgung mit Zahnersatz, wozu neben der zahnärztlichen Behandlung auch die zahntechnischen Leistungen gehören (vgl. [§ 28 Abs. 2 SGB V](#) in der bis zum 31. Dezember 1998 und [§ 30 Abs. 1 SGB V](#) in der bis zum 2. Januar 1998 geltenden Fassung). Gem. [§ 76 Abs. 4 SGB V](#) in der hier anzuwendenden Fassung ist der Kläger der Patientin gegenüber zur Sorgfalt nach den Vorschriften des BGB verpflichtet. Er muss sich deshalb entsprechend [§ 278 BGB](#) das Verschulden des zahntechnischen Labors, welches den Zahnersatz hergestellt hatte, zurechnen lassen. Die Gesamtverantwortung des Klägers sowohl für die zahnärztlichen als auch für die zahntechnischen Leistungen folgt auch aus [§ 135 Abs. 4 Satz 3 SGB V](#) in der bis zum 31. Dezember 1998 geltenden Fassung, wonach der Zahnarzt für die Versorgung mit Zahnersatz

eine zweijährige Gewähr übernimmt. Deshalb kann sich der Kläger auch nicht mit Erfolg auf die Feststellung des Sachverständigen Dr. H berufen, wonach es nicht nachzuweisen sei, dass der Zahnersatz während der Eingliederungssitzungen keinen guten Sitz im Mund ergab. Die später aufgetretenen Mängel waren bereits bei der Herstellung des Zahnersatzes angelegt und mussten sich bei dessen zweckentsprechender Verwendung realisieren. Da der Kläger die Eingliederung eines funktionsfähigen Zahnersatzes schuldete, kam es nicht darauf an, ob diese - bereits angelegten - Mängel für den Kläger im Zeitpunkt der Eingliederung des Zahnersatzes erkennbar waren.

Des Erfordernisses einer Kündigung des Vertrages durch die Patientin gegenüber dem Kläger oder der Durchführung einer weiteren Nachbesserung bedurfte es nicht, denn entgegen der Ansicht des Klägers sind zivilrechtliche Grundsätze vorliegend nicht anzuwenden. Da das Behandlungsverhältnis zwischen Vertragszahnarzt und Versichertem durch die Auferlegung besonderer Pflichten öffentlich-rechtlich überlagert ist, ist entsprechend der Befugnis zum Wechsel des behandelnden Arztes innerhalb eines Quartals bei Vorliegen eines wichtigen Grundes gem. [§ 76 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) ein Zahnarztwechsel dann zu akzeptieren, wenn eine Nachbesserung - wegen Unbrauchbarkeit des Arbeitsergebnisses - nicht möglich und/oder wenn eine Nachbesserung bzw. Neuanfertigung durch den bisher behandelnden Vertragszahnarzt nicht zumutbar ist (vgl. BSG [SozR 4-5555 § 15 Nr. 1](#)). Für die Festsetzung des Schadensregresses ist danach nicht erforderlich, dass der Versicherte zur Kündigung berechtigt gewesen und eine Kündigung auch tatsächlich - möglicherweise gar nach vorheriger, zu abschließender Erfüllung auffordernder Fristsetzung - ausgesprochen wurde. Denn dabei bliebe unberücksichtigt, dass es der gesetzlichen Vorgabe in [§ 72 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. § 76 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), wonach gesetzlich Versicherte ihren Zahnarzt aus den zur Versorgung zugelassenen Vertragszahnärzten frei auswählen können, verbunden mit der Befugnis, gem. [§ 76 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) bei Vorliegen eines wichtigen Grundes innerhalb eines Quartals den behandelnden Arzt gem. [§ 76 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) zu wechseln, zuwider laufen würde, wenn dem Versicherten unter Hinweis auf die auch ihn betreffende Verpflichtung zur Wirtschaftlichkeit ([§ 2 Abs. 4 SGB V](#)) versagt würde, sich von dem ihn bisher behandelnden Vertragsarzt zu lösen, wenn er die Unbrauchbarkeit von dessen Leistung feststellt oder wenn aus anderen Gründen eine Weiterbehandlung durch diesen nicht mehr zumutbar ist.

Die Erfordernisse der Unmöglichkeit oder der Unzumutbarkeit sind im Falle des Klägers beide gegeben, da der Patientin auch die Neuanfertigung eines Zahnersatzes durch den Kläger nicht zumutbar war. Denn zwischen Behandlungsbeginn am 11. April 1997 und der Eingliederung des letzten Zahnersatzes am 6. Juli 1998 waren mindestens 22 Behandlungstermine notwendig geworden. Während der gesamten Behandlungsdauer waren insgesamt drei fehlerhafte und nicht nachbesserungsfähige Prothesen angefertigt worden. Es war damit nicht zu erwarten, dass eine erneute Anfertigung eines Zahnersatzes durch den Kläger Erfolg versprechend sein würde. Allein aus diesem Prozedere steht für den Senat fest, dass die Versicherte nicht länger willens war, den Kläger für weitere Arbeiten an der Prothese aufzusuchen. Ein Vertrauensverlust ist einsehbar.

Durch die schuldhafte Verletzung dieser aus dem EKV-Z folgenden Verpflichtung des Klägers ist der Beigeladenen ein Schaden entstanden. Denn ein Schaden ist immer dann gegeben, wenn die geschuldete ordnungsgemäße Leistung nicht erbracht wurde. Da zur Überzeugung des Senats das Arbeitsergebnis vollständig unbrauchbar und eine Nachbesserung nicht möglich war, ist der Schaden in der Weise zu errechnen, dass die Differenz der Kosten zu ermitteln ist, die die Beigeladene bei einer vertragsgemäßen Behandlung der Patientin zu tragen gehabt hätte, verglichen mit den Kosten, die sie letztlich für die Prothese aufbringen musste (vgl. Beschluss des BSG vom 11. Dezember 2002, Az.: [B 6 KA 51/02 B](#); zitiert nach juris; Urteil des BSG vom 16. Januar 1991, Az.: [6 RKa 25/89](#) = [SozR 3-5555 § 12 Nr. 2](#)). Der Schadensersatzanspruch der Beigeladenen wäre deshalb in Höhe des an den Zahnarzt Dr. S gezahlten Kassenanteils begrenzt gewesen. Die Beklagte hat mit dem angefochtenen Bescheid einen Betrag in Höhe des Kassenanteils gefordert, den sie dem Kläger für den Zahnersatz gefordert hatte. Die Regressierung dieser Summe ist nicht zu beanstanden.

Der Anspruch ist auch noch nicht verjährt, denn es gilt eine vierjährige Verjährungsfrist. Zwar fehlt im Bereich des Kassenzahnarztrechtes eine spezialgesetzliche Verjährungsregelung, aus Gründen des Sachzusammenhangs und der Vereinheitlichung ist es jedoch geboten, die für sozialrechtliche Ansprüche durchgängig vorgesehene vierjährige Verjährungsfrist auch für den hier vorliegenden Bereich der Geltendmachung eines Schadensregresses zu übernehmen. Eine analoge Anwendung der Verjährungsvorschriften des BGB, wie sie der Kläger fordert, kann nur insoweit in Betracht kommen, als allgemeine Rechtsgrundsätze und Besonderheiten des jeweiligen Rechtsgebietes nicht entgegenstehen (vgl. hierzu BSG [SozR 3-1200 § 45 Nr. 5](#) S. 16). Der hier in Rede stehende Anspruch unterscheidet sich durch seinen öffentlich-rechtlichen Charakter und seine Einbindung in das kassenzahnärztliche Vergütungssystem in rechtlicher Hinsicht wesentlich von einem zivilrechtlichen Anspruch aus Mängelgewährleistung oder positiver Vertragsverletzung. Im Hinblick darauf ist auch für den vorliegend geltend gemachten Schadensregress aus Gründen der Spezialität auf die einheitliche Verjährungsfrist des Sozialgesetzbuches zurückzugreifen. Die vierjährige Verjährungsfrist begann mit Ablauf des Jahres 1998, denn bei Schadensersatzansprüchen, die aus der Verletzung kassenzahnärztlichen Pflichten resultieren, beginnt die Verjährung wie bei anderen Ansprüchen aus dem Bereich des Sozialrechts (vgl. [§ 45 Abs. 1 Satz 1 SGB I](#); [§ 25 Abs. 1](#), [§ 27 Abs. 2 SGB IV](#); [§ 50 Abs. 4](#), [§ 113 SGB X](#)) mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie entstanden sind, zu laufen, und sie war mit Ablauf des Jahres 2002 vollendet. Durch den Erlass des vorliegend angefochtenen Bescheides der Beklagten vom 19. Juni 1999, mit welchem diese den Anspruch auf Schadensregress durchsetzen wollte, wurde die Verjährung dieses Anspruchs gem. [§ 52 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) unterbrochen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil keine Gründe im Sinne des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG](#) vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-02-20