

---

## S 21 KA 5213/98

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	12
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 21 KA 5213/98
Datum	24.03.1999

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 12 KA 515/99
Datum	28.11.2001

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Die Berufung der Beigeladenen zu 2) gegen das Urteil des Sozialgerichts M<sup>¼</sup>nchen vom 24. M<sup>¶</sup>rz 1999 wird zur<sup>¼</sup>ckgewiesen.

II. Die Beigeladene zu 2) hat dem Kl<sup>¶</sup>ger und dem Beklagten die au<sup>¶</sup>ergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Rechtm<sup>¶</sup>gigkeit eines Bescheides des Beklagten vom 26. Juni 1998 streitig, mit dem dieser den Widerspruch des Kl<sup>¶</sup>gers gegen eine Entscheidung des Prothetikausschusses Nordbayern zur<sup>¼</sup>ckgewiesen hat. Der Prothetikausschuss Nordbayern hatte eine M<sup>¶</sup>ngelr<sup>¼</sup>ge der Beigeladenen zu 2) anerkannt und den Kl<sup>¶</sup>ger verpflichtet, den geleisteten Kassenzuschuss f<sup>¼</sup>r den Ober- und Unterkiefer-Zahnersatz in H<sup>¶</sup>he von 6.413,46 DM zur<sup>¼</sup>ckzuerstatten sowie die Kosten einer Begutachtung in H<sup>¶</sup>he von 124,20 DM zu tragen.

Der Kl<sup>¶</sup>ger ist als Zahnarzt in F. niedergelassen und als Vertragszahnarzt zugelassen. Am 23. Mai 1996 und 10. Juni 1996 erstellte er jeweils einen Heil- und Kostenplan f<sup>¼</sup>r die bei der Beigeladenen zu 2) versicherte Patientin Y. M. â<sup>¶</sup> Y.M.

---

â (geb. am 1940), die eine prothetische Versorgung des Ober- und Unterkiefers vorsahen. Die Beigeladene zu 2) setzte zu diesen Heil- und Kostenplänen einen Zuschuss fest, der Kläger gliederte die geplante prothetische Versorgung des Ober- und Unterkiefers am 18. Juni und 12. September 1996 ein.

Mit Schreiben vom 18. November 1996 wandte sich die Versicherte Y.M. an die Beigeladene zu 2) und beschwerte sich. Sie sei mit dem Zahnersatz nicht zufrieden, da sie nicht essen könne gesunde Zähne gezogen, um die Prothese zu machen. Die Oberkieferprothese sei zu groß und sitze nicht fest, sondern sei ständig in Bewegung.

Dieses Schreiben leitete die Beigeladene zu 2) an den Kläger weiter, der in seiner Stellungnahme vom 15. Januar 1997 hierzu ausführte, die Versicherte habe bei ihrer letzten Vorstellung am 10. Oktober 1996 angegeben, sie habe keine Schmerzen, die Prothese sitze fest, aber sie könne nicht "klein beißen". Sie sei nach der Eingliederung der Prothese dreimal wegen kleinerer Druckstellen in der Praxis gewesen. "Diese seien therapiert worden, die Okklusion und die schwer einzuordnende Bisslage sei überpruft und korrigiert worden." Es dränge sich der Verdacht einer familiär oder gesundheitlich bedingten psychologischen Komponente auf. Er befürworte eine gutachterliche Untersuchung.

In dem auf Veranlassung der Beigeladenen zu 2) von dem Gutachter Dr.G. erstatteten Gutachten vom 25. Februar 1997 wurden Mängel der ausgeführten prothetischen Leistung festgestellt. Dr.G. kam zu dem Ergebnis, der eingegliederte Zahnersatz sei nicht frei von Mängeln; Artikulation und Okklusion seien fehlerhaft. Der eingegliederte Zahnersatz entspreche aber dem gegenwärtigen Stand der zahnärztlichen Heilkunde, die Zähne 17 und 27 seien jedoch nicht mehr erhaltungswürdig und hätten nicht in den Zahnersatz einbezogen werden sollen. Durch Umstellung der Prothesenzähne in die Kammverbindungsline, die Verringerung der sagittalen Stufe und den Ersatz der Zähne 17 und 27 ließen sich Oberkiefer und Unterkieferprothese funktionstüchtig wiederherstellen. Eine Neuanfertigung sei nicht erforderlich.

Die Beigeladene zu 2) forderte daraufhin ihre Versicherte auf, sich baldmöglichst mit dem Kläger wegen Vereinbarung weiterer Behandlungstermine in Verbindung zu setzen um eine Nachbesserung des beanstandeten Zahnersatzes zu ermöglichen.

Die Versicherte ließ durch ihren Rechtsanwalt mitteilen, dass sie zu dem Kläger kein Vertrauen mehr habe. Dieser habe ohne die Versicherte darauf vorzubereiten, an einem Tag 16 Zähne gezogen. Er habe die Versicherte auch nicht darüber aufgeklärt, dass auch gesunde Zähne gezogen werden müssten. Sie hätte verstanden, dass die Zähne lediglich überkront werden müssten. Es werde deshalb gebeten, die Behandlung durch einen anderen Zahnarzt fortführen zu lassen. Die Erstellung eines Obergutachtens werde beantragt.

Die Beigeladene zu 2) wandte sich daraufhin an den Prothetikausschuss und beantragte in Anbetracht der vom Gutachter festgestellten â nicht unerheblichen

---

â□□ MÃngel und der vorgebrachten Unzumutbarkeit der Weiterbehandlung die Anerkennung einer MÃngelrÃ¼ge. Sie machte einen Ersatzanspruch in HÃ¶he der Gesamtaufwendungen in HÃ¶he von 6.537,66 DM geltend.

In seinem Schreiben vom 8. September 1997 bestand der KlÃger auf seinem Recht der Nachbesserung auf dem Kulanzweg. Die Beseitigung der technischen MÃngel kÃ¶nne von dem mit der damaligen DurchfÃ¼hrung betrauten zahntechnischen Labor in NÃ¼rnberg durchgefÃ¼hrt werden. Er sei bereit, die fÃ¼r diese Arbeit nÃ¶tige Abdrucknahme dem weiterbehandelnden Kollegen zu erstatten. Die RÃ¼ckforderung des gesamten gezahlten Honorars sei unzulÃssig.

Der Prothetikausschuss Nordbayern erkannte in seinem Beschluss, der aufgrund der Sitzung am 3. Dezember 1997 erging, die MÃngelrÃ¼ge der Beigeladenen zu 2) an. Er verpflichtete den KlÃger, den geleisteten Kassenzuschuss fÃ¼r den Ober- und Unterkieferzahnersatz in HÃ¶he von 6.413,46 DM zurÃ¼ckzuerstatten und die Kosten der Begutachtung in HÃ¶he von 124,20 DM zu tragen. Die Patientin sei durch die zahnÃrztlichen Mitglieder des Prothetikausschusses am 3. Dezember 1997 klinisch untersucht worden. Dabei seien im Wesentlichen die Feststellungen des Gutachters bestÃtigt worden, insbesondere die Aussage des Gutachters zur schlechten Mundhygiene der Versicherten. Nach Auswertung Feststellungen zu treffen: Einganguntersuchung am 20. Mai 1996: Lockerungsgrad der PfeilerzÃhne werde mit I bis II angegeben; Mundkrankheit, insbesondere Parodontitis, werde nicht festgestellt, obwohl aus den vorgelegten Einzel-RÃ¶ntgenaufnahmen eine Parodontitis marginalis profunda ersichtlich sei. Ohne jegliche Vorbehandlung werde am 18. Juni 1996 extrahiert, Interimsersatz eingegliedert, abgerechnet und am 24. Juli 1996 mit der definitiven PrÃparation der PfeilerzÃhne begonnen. Aufgrund der Karteiblattabschrift, die eine reine Abrechnungskartei darstelle und als Dokument zur Beurteilung des Krankheitsverlaufes und der Therapie durch einen Dritten absolut ungeeignet sei, werde festgestellt, dass in mehrfacher Hinsicht gegen die Zahnersatzrichtlinien verstoÃ¼en worden sei: 1. Keine Therapie der Grunderkrankung 2. Nichteinhalten einer ausreichenden Abheilzeit nach chirurgischen MaÃ¼nahmen 3. Keine Anleitung zur Mundhygiene 4. Keine auswertbaren zeitnahen RÃ¶ntgenbilder. Es handle sich im vorliegenden Fall deshalb um eine nicht richtlinienengemÃÃ¼e, fehlerhafte Planung des Zahnersatzes und der MÃngelrÃ¼ge der Beigeladenen zu 2) sei in vollem Umfang stattzugeben. Dieser Bescheid mit der Rechtsbehelfsbelehrung, dass gegen die Entscheidung des Prothetikausschusses Widerspruch zum Prothetik-Einigungsausschuss eingelegt werden kÃ¶nne, wurde dem KlÃger mit Schreiben vom 7. Januar 1998 Ã¼bersandt.

Gegen diese Entscheidung legte der KlÃger mit Schreiben vom 5. Februar 1998 Widerspruch ein, den der ProzessbevollmÃchtigte des KlÃgers mit Schriftsatz vom 25. Mai 1998 begrÃ¼ndete. Die Behandlung der Versicherten durch den KlÃger beruhe auf einem gemischten VertragsverhÃltnis, nÃmlich zum Teil aufgrund Werkvertrages und zum Teil aufgrund Dienstvertrages. Die Argumentation der SchlechterfÃ¼llung komme nur in Betracht, soweit werkvertragliche Aspekte zu berÃ¼cksichtigenden seien. SÃmtliche GebÃ¼hren, welche sich auf die reine Behandlung bezÃ¼gen, seien dem KlÃger deshalb zu erstatten. Aber auch soweit

---

der Honoraranspruch des Klägers auf Werkvertrag basiere, seien grundsätzlich die Voraussetzungen für eine Kürzung seines Honorars nicht gegeben. Dem Kläger sei auf jeden Fall derjenige Anteil zu ersetzen, durch welchen die Patientin einen Vorteil habe. Unter den gegebenen Voraussetzungen könne eine Unzumutbarkeit der Weiterbehandlung nicht angenommen werden. Dem Kläger sei vielmehr eine Nachbesserungsmöglichkeit einzuräumen. Da diese bisher nicht erfolgt sei, seien Schadensersatzansprüche schon aus diesem Grund nicht gegeben. Anhaltspunkte, welche eine Unzuverlässigkeit des Klägers grundsätzlich oder in dieser Behandlung erkennen ließen, lägen nicht vor. Aus dem Gutachten ergebe sich, dass die Prothesen sich durch Nachbesserungen funktionstüchtig wiederherstellen ließen. Soweit die Artikulation und Okklusion fehlerhaft sei, sei dieser Mangel durch eine geringfügige Einstellung der Prothesen behebbar. Dies hätte der Kläger auch längst erledigt, wenn die Patientin sich behandeln ließe. Zwar treffe es zu, dass die Zähne 17 und 27 nicht mehr erhaltungswürdig seien, dennoch treffe den Kläger kein Verschulden. Die Versicherte habe ausdrücklich sämtliche Zähne behalten wollen, welche nicht unbedingt gezogen werden müssten. Sie habe auch keine Beschwerden an diesen beiden Zähnen gehabt. Der Klägerin sei dadurch keinerlei Schaden entstanden. Sollten die Zähne gezogen werden müssen, so ließen sie sich ohne großen Aufwand in die bisher bestehende Prothese miteinbeziehen. Die sagittale Stufe lasse sich jederzeit umstellen. Hierdurch könne die Prothese neu eingestellt und befestigt werden. Der Gesamtaufwand belaufe sich auf ca. 150,00 DM. Bei dieser Sachlage sei es nicht angemessen, den gesamten Betrag nicht auszuzahlen. Zu Unrecht habe der Prothetikausschuss festgestellt, dass keine Therapie der Grunderkrankung und keine Anleitung zur Mundhygiene gegeben worden sei. Tatsache sei vielmehr, dass die Versicherte keine Mundhygiene einhalte. Dies sei auch durch den Gutachter festgestellt worden. Es sei nicht nachvollziehbar, dass die Versicherte keine Behandlung in Anspruch nehme, wenn angeblich derartige Beschwerden vorlägen. Die Versicherte habe selbst erklärt, dass sie 20 Pfund zugenommen habe, dies widerspreche ihrer Behauptung, dass sie nicht essen könne. Offensichtlich habe die Versicherte ein psychologisches Problem mit der Prothese. Die festgestellten Mängel der Prothese rechtfertigten in keinem Fall den Einbehalt in dem vorgenommenen erheblichen Maß.

Der Beklagte wies mit Bescheid vom 27. Juli 1998, dem ein Beschluss aus der Sitzung am 26. Juni 1998 zugrunde liegt, den Widerspruch des Klägers zurück und erkannte die Mängelrüge der Beigeladenen zu 2) an. Der Kläger habe die Kosten für die Ober- und Unterkieferversorgung zurückzuerstatten und die Kosten der Begutachtung zu tragen. Aufgrund der vorliegenden Orthopantomogramme sei festzustellen, dass die Notwendigkeit der Extraktion zumindest der Zähne 16, 14, 25 und 26 sowie der Schneidezähne im Unterkiefer nicht bestanden habe. Die Zähne 17 und 27 seien wegen des starken horizontalen Knochenabbaues nicht mehr geeignet, in die prothetische Versorgung einbezogen zu werden. Das ausführliche Gutachten vom 26. Februar 1997 von Dr.G. und die Beschlussbegründung des Prothetikausschusses Nordbayern vom 3. Dezember 1997 ließen den Beklagten die Entscheidung finden, dass aufgrund der herrschenden parodontalen Erkrankung und der weiterführenden Therapie die Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen hinsichtlich

---

der Richtlinien mit Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen durchgängig in keiner Weise eingehalten worden seien. Es liege daher ein Planungs- und Behandlungsfehler vor. Der Widerspruch des Zahnarztes sei deshalb zurückzuweisen. Dieser Beschluss wurde dem Kläger und seinem Prozessbevollmächtigten mit Schreiben vom 27. Juli 1998 übersandt.

Die dagegen erhobene Klage ging am 20. August 1998 beim Sozialgericht München ein. Zur Begründung der Klage wurde im Wesentlichen der Vortrag aus dem Widerspruchsverfahren wiederholt. Ergänzend wurde darauf hingewiesen, dass sich der Beklagte weder mit den juristischen Fragen befasst noch das Sachverständigen Gutachten richtig gewürdigt habe. Das Recht des Klägers, die Mängel selbst zu beseitigen, entfalle erst, wenn eine Frist gesetzt worden sei mit Ablehnungsandrohung. Dies sei nicht geschehen. Eine Unzumutbarkeit der Nachbesserung bestehe deshalb nicht. Der Gesamtaufwand der Nachbesserungen belaufe sich auf vielleicht 150,00 DM. Es wäre damit dem Kläger nicht zumutbar, auf sein gesamtes Honorar zu verzichten, wegen dieses geringfügigen Gegenanspruches.

Mit Urteil vom 24. März 1999 hob das Sozialgericht München den Bescheid des Prothetikausschusses Nordbayern vom 7. Januar 1998 (Beschluss vom 3. Dezember 1997) und den Beschluss des Prothetik-Einigungsausschusses vom 27. Juli 1998 (Beschluss vom 26. Juni 1998) auf. Die Mängelrüge der Beigeladenen zu 2) vom 6. August 1997 wies es ab. In den Entscheidungsgründen führte das Sozialgericht aus, die angefochtenen Bescheide seien rechtswidrig, da der Prothetik-Einigungsausschuss und der Prothetikausschuss Nordbayern nicht befugt gewesen seien, die streitbefangenen Entscheidungen zu treffen. Nach Auffassung der fachkundig besetzten Kammer handle es sich in dem hier vorliegenden Fall nicht um einen Prothetikmangel, sondern um einen so genannten "sonstigen Schaden". Die Abgrenzung zwischen den zwei Sachverhalten sei nicht immer einfach. Ein sonstiger Schaden werde insbesondere dann anzunehmen sein, wenn ein Zahnarzt seine vertragsärztlichen Pflichten schuldhaft verletze (z.B. durch eine fehlerhafte Behandlung bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen) und dadurch ein Schaden entstehe (wobei der Zahnersatz zahntechnisch grundsätzlich nicht zu beanstanden sein werde). Der Gutachter habe festgestellt, dass der eingegliederte Zahnersatz zwar nicht frei von Mängeln sei, er jedoch dem gegenwärtigen Stand der zahnärztlichen Heilkunde entspreche. Die Zähne 17 und 27 seien jedoch nicht mehr erhaltungswürdig und hätten nicht in den Zahnersatz einbezogen werden sollen. Der Prothetikausschuss Nordbayern sei nach einer klinischen Untersuchung der Patientin zu dem Ergebnis gekommen, dass in mehrfacher Hinsicht gegen die Zahnersatz-Richtlinien verstoßen worden sei. Dieses Ergebnis habe auch der Prothetik-Einigungsausschuss bestätigt. Er sei zu dem Ergebnis gekommen: "Es liegt daher ein Planungs- Beurteilung habe sich die fachkundig besetzte Kammer angeschlossen. Da jedoch über einen sonstigen Schaden nicht der Prothetikausschuss und der Prothetik-Einigungsausschuss entscheiden dürfen, sondern der Schadensprüfungs- und Schadensbeschwerdeausschuss, hätten die angegriffenen Entscheidungen antragsgemäß (ersatzlos) aufgehoben werden müssen. Das Urteil wurde der Beigeladenen zu 2) am 7. Juli 1999 zugestellt."

---

Die dagegen eingelegte Berufung der Beigeladenen zu 2) ging am 21. Juli 1999 beim Bayer. Landessozialgericht ein. Zur Begründung der Berufung trägt sie vor, das Urteil des Sozialgerichts München leide an einem rechtlichen Fehler, wenn das Sozialgericht meine, der Prothetikausschuss- und der Prothetik-Einigungsausschuss könnten über den sonstigen Schaden nicht entscheiden, der auch nach Auffassung des Sozialgerichtes vorliege, weil ein Planungs- und Behandlungsfehler vorliege. Der Anspruch der Beigeladenen zu 2) richte sich nach § 4 Abs.1 der Anlage 12 zum Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z). Dieser Anspruch sei zutreffend in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht vom Beklagten festgestellt worden. Sowohl der Gutachter als auch der Prothetikausschuss Nordbayern als auch der Prothetik-Einigungsausschuss hätten festgestellt, dass beseitigbare Mängel vorgelegen hätten, die Weiterbehandlung jedoch unzumutbar gewesen sei und der Mängelanspruch deshalb gegeben sei. Nachdem diese Mängel festgestellt worden seien, beruhe der Anspruch auf der Anwendung des BMV-Z und seiner Anlage 12 sowie § 134 Abs.4 Satz 3 SGB V. Die Definition für Zahnersatz finde sich mittlerweile in [§ 30 Abs.1 Satz 1 SGB V](#). Danach umfasse die Versorgung mit Zahnersatz zahnärztliche Behandlung und zahntechnische Leistungen. Die willkürliche Trennung in Leistungen an Zahnersatz, die nach Anlage 12 zum BMV-Z den Mängelansprüchen unterliegen sollten, und der weiteren zahnärztlichen Behandlung, die nur über den sonstigen Schaden in Regress zu nehmen sein solle, widerspreche dieser Regelung. Die vom Sozialgericht zitierten Urteile des BSG könnten seine Auffassung nicht stützen. Es handle sich jeweils um Entscheidungen zum Ersatzkassenvertrag-Zahnärzte. Die vorliegende Rechtsfrage sei vom BSG noch nicht entschieden worden. Demgegenüber habe das BSG schon in seiner Entscheidung vom 20. Juli 1998, Az.: [6 RKa 36/87](#), entschieden, dass das Gutachterverfahren die Anwendung des § 24 BMV-Z (sonstiger Schaden) nicht ausschließe. Dies bedeute im Umkehrschluss, dass ein möglicher sonstiger Schaden nach § 24 BMV-Z das Gutachterverfahren auch nicht ausschließe. Dem Prothetik-Einigungsausschuss stehe nicht stets die Schadensfeststellungskompetenz im Sinne des § 24 BMV-Z zu. Diese Aussage setze aber voraus, dass der Prothetik-Einigungsausschuss jedoch genau diese Schadensfeststellungskompetenz in bestimmten Fällen besitze, nämlich wenn ein Mangel vorliege, der mit der Versorgung mit Zahnersatz im Zusammenhang stehe. Vorliegend sei der Mangel untrennbar mit der durch Heil- und Kostenplan vorgeschlagenen Versorgung mit Zahnersatz verbunden. Da der Prothetik-Einigungsausschuss in diesem Sinn tätig geworden sei und einen Mangel festgestellt habe, sei die Klage abzuweisen.

Die Beigeladene zu 2) beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 24. März 1999 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Klägerbevollmächtigte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er nimmt Bezug auf sein Vorbringen im Widerspruchs- und Klageverfahren und auf

---

die überzeugenden Ausführungen des Sozialgerichts München.

In der mündlichen Verhandlung am 13. Juni 2001 schlossen die Beteiligten einen für Kläger und Beklagten widerruflichen Vergleich, demzufolge der Kläger 1.250,00 DM zur Abgeltung aller Ansprüche zahlen sollte.

Dieser Vergleich wurde vom Kläger widerrufen. Der Kläger vertritt die Auffassung, durch eine Nachbesserung mit einem Aufwand von ca. 150,00 DM wären alle festgestellten Mängel durch ihn behebbar gewesen. Die Patientin hätte diese Nachbesserungsarbeiten durchführen lassen müssen, zu denen er bereit gewesen war. Der Nachbehandler habe einen neuen Zahnersatz erst am 24. März 2000, also vier Jahre später, eingegliedert. Das zeige, dass die ursprüngliche Prothese keineswegs unbrauchbar gewesen sei.

In einer Stellungnahme hierzu führte die Beigeladene zu 2) aus, in dem Gutachten Dr.G. seien bereits fünf Monate nach Eingliederung der prothetischen Versorgung Mängel in Okklusion und Artikulation bestätigt sowie festgestellt worden, dass sieben Zähne Lockerungsgrad II oder III aufwiesen, davon vier Zähne, die mit Teleskopkronen zur Verankerung der Prothesen versorgt worden seien. Damit seien nichterhaltungswürdige Zähne in die Planung einbezogen worden und es sei ein Planungsfehler anzunehmen. Das Gutachten Dr.G. sei allerdings insoweit in sich widersprüchlich, als der Gutachter eine Neuanfertigung für nicht erforderlich gehalten habe.

Entscheidend sei, dass von Anfang an ein gravierender Planungsfehler vorgelegen habe und die vom Gutachter für möglich erachtete Nachbesserung nicht möglich gewesen sei.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 1) haben sich im Berufungsverfahren bisher noch nicht geäußert.

Zum Termin zur mündlichen Verhandlung am 28. November 2001 war für den Beklagten niemand anwesend, der Prozessbevollmächtigte des Klägers und der Kläger, die ebenfalls nicht erschienen, hatten ihr Ausbleiben entschuldigt. Die für die Beigeladenen zu 1) und 2) erschienenen Beteiligten beantragten eine Entscheidung nach Lage der Akten gemäß [§ 126 SGG](#).

Dem Senat liegen zur Entscheidung die Verwaltungsunterlagen des Beklagten sowie die Klageakte, Az.: [S 21 KA 5213/98](#), und die Berufungsakte, Az.: [L 12 KA 515/99](#), zur Entscheidung vor. Auf deren Inhalt, insbesondere den der vorbereitenden Schriftsätze der Beteiligten, wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143](#) i.V.m. [§ 144 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGG](#) statthafte sowie form- und fristgerecht eingelegte ([§ 151 Abs.1 SGG](#)) Berufung ist zulässig, jedoch unbegründet, da das Sozialgericht mit dem angefochtenen Urteil vom 24. März

---

1999 zutreffend den Bescheid des Prothetikausschusses Nordbayern vom 7. Januar 1998 und den Bescheid des Prothetik-Einigungsausschusses vom 27. Juli 1998 aufgehoben hat.

Der Senat konnte über die Berufung der Beigeladenen zu 2) nach Lage der Akten ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten in der Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen wurden und die erschienenen Beteiligten dies vor der mündlichen Verhandlung beim Ausbleiben der übrigen Beteiligten beantragten ([Â§ 126 SGG](#)).

Die Kompetenz des Beklagten, einen Schadensregress festzustellen, ist nur bei Mängeln der prothetischen Leistungen selbst gegeben. In Ausführung der Ermächtigung des Â§ 2 Abs.3 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Z) haben die Vertragspartner des Primärkassenbereichs auf Bundesebene das Gutachterverfahren der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen vereinbart (Anlage 12 zum BMV-Z). In Â§ 4 der Anlage 12 zum BMV-Z ist bestimmt, dass Mängelansprüche bei prothetischen Leistungen innerhalb von 24 Monaten nach der Eingliederung bei einem Prothetik-Einigungsausschuss geltend gemacht werden können (Â§ 4 Abs.1 Satz 1), sowie, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Landesverbände der Krankenkassen und die Landwirtschaftliche Krankenkasse darüber über den Prothetik-Einigungsausschuss regeln (Â§ 4 Abs.2 Satz 1). In Â§ 11 des Bayerischen Gesamtvertrages-Zahnärzte (GV-Z) zwischen der Beigeladenen zu 1) und den Primärkassen in Bayern ist eine besondere Regelung für das Prothetik-Einigungsverfahren in der Anlage 4 b zum Gesamtvertrag vorgesehen. Diese Anlage 4 b zum GV-Z wurde jedoch noch nicht vereinbart. Es soll vielmehr für die Partner des GV-Z das Einigungsverfahren nach Â§ 4 der Anlage 12 zum BMV-Z gelten. Die Partner des Gesamtvertrages haben allerdings in Abweichung zu dem in Â§ 4 Anlage 12 zum BMV-Z vorgesehenen Einigungsverfahren in einer Vereinbarung vom 4. März 1975 ein mehrstufiges Verwaltungsverfahren vorgesehen. Nach dieser Vereinbarung vom 4. März 1975 ist bei Meinungsverschiedenheiten (vor oder nach einem Gutachterverfahren oder bei einer Mängelrüge) über Art und Umfang einer prothetischen Versorgung zunächst der paritätisch besetzte Prothetikausschuss anzurufen. Gegen die Entscheidung des Prothetikausschusses ist dann der Widerspruch zum Prothetik-Einigungsausschuss vorgesehen. Damit sieht die bayerische Regelung ein dreistufiges Verfahren anders als in den vom BSG am 13. Dezember 2000 entschiedenen Fällen, Az.: B 6 KA 1, 2 und 3/00 R, vor.

In Â§ 11 GV-Z ist auch vorgesehen, dass in einer Anlage 4 a das Verfahren zur Überwachung und Prüfung der Wirtschaftlichkeit sowie das Verfahren vor den Ausschüssen, in Anlage 4 c das Beratungs- und Vorbegutachtungsverfahren für die Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen und in der Anlage 4 d das Verfahren zur Regelung des sonstigen Schadens gesondert geregelt wird. Die Anlage 4 a zum GV-Z enthält deshalb eine Prüfvereinbarung, derzufolge Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse über die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung entscheiden. In der Anlage 4 c ist das Beratungs- und Vorbegutachtungsverfahren für die Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen geregelt und in der Anlage 4 d eine Vereinbarung zur Regelung des

---

sonstigen Schadens, die für die Feststellung des so genannten sonstigen Schadens im Sinne des § 23 Abs.1 Satz 2 BMV-Z gilt. In Anlage 4 d zum GV-Z ist deshalb die Einrichtung eines Schadensprüfungsausschusses und eines Schadensbeschwerdeausschusses geregelt. Die Beigeladene zu 2) wandte sich mit ihrem Antrag vom 6. August 1997 ausdrücklich an den Prothetikausschuss und machte geltend, dass die gutachtliche Feststellung durch Dr.G. ergeben habe, dass die vom Kläger ausgeführten prothetischen Leistungen nicht frei von Fehlern oder Mängeln seien.

Seit der Entscheidung des BSG vom 27. Juni 2001, Az.: [B 6 KA 60/00 R](#), steht fest, dass es sich bei diesen Anlagen nicht um Regelungen handelt, die hinsichtlich der Fesetzung von Schadensregressen bei Prothetikmängeln in Idealkonkurrenz zueinanderstehen, sich aber in Zuständigkeit, Voraussetzungen und Fristvorgaben unterscheiden. Die Zuständigkeit des Prothetikausschusses bzw. des Prothetik-Einigungsausschusses erfasst vielmehr nur Mängel der prothetischen Leistung selbst. Das folgt bereits aus dem Wortlaut des § 4 Abs.1 Satz 1 der Anlage 12 zum BMV-Z sowie aus den übrigen Vorschriften dieser Anlage. Sie stellen keine Grundlage für Ansprache der Krankenkassen dar, die sich bei der prothetischen Versorgung von Versicherten aus Folgeschäden ergeben können. Es fällt auch nicht in die Zuständigkeit des Prothetikausschusses bzw. des Prothetik-Einigungsausschusses zu prüfen, ob der Zahnarzt bei der Eingliederung des Zahnersatzes die Richtlinien des Bundesausschusses für Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche kassenzahnärztliche Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen eingehalten hat oder sonst gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen hat. Das Sozialgericht hat deshalb den Bescheid des Beklagten und des Prothetikausschusses zu Recht aufgehoben, weil diese ihre Entscheidung damit begründet haben, dass der Kläger in mehrfacher Hinsicht gegen die Zahnersatzrichtlinien verstoßen habe, indem er keine Therapie der Grunderkrankung durchgeführt habe, eine ausreichende Abheilzeit nach chirurgischen Maßnahmen nicht eingehalten habe, keine Anleitung zur Mundhygiene gegeben habe und keine auswertbaren zeitnahen Röntgenbilder vorgelegt habe. Es habe sich deshalb um eine nicht richtliniengemäße, fehlerhafte Planung des Zahnersatzes gehandelt. Der Beklagte hat zudem auch nicht einen daraus resultierenden Schaden bei der Antragstellerin, der Beigeladenen zu 2), festgestellt, sondern vielmehr den Kläger verpflichtet, den von der Beigeladenen zu 2) ihrer Versicherten gezahlten Kassenzuschuss in Höhe von 6.413,46 DM zurückzuerstatten und die Kosten für das Gutachten von Dr.G. zu übernehmen.

Zwar liegen Mängel am eingegliederten Zahnersatz selbst vor, diese führen jedoch nicht zu einem Schadensersatzanspruch für die Beigeladene zu 2). Aufgrund des Gutachtens von Dr.G. , dessen Feststellungen der Prüfungsausschuss und der Beklagte ausdrücklich bestätigt haben, steht fest, dass der eingegliederte Zahnersatz nicht frei von Mängeln war, vielmehr die Artikulation und Okklusion fehlerhaft waren. Der Gutachter stellte zudem ausdrücklich fest, dass der eingegliederte Zahnersatz dem gegenwärtigen Stand der zahnärztlichen Heilkunde entspreche, jedoch seien die Zähne 17 und 27 nicht mehr erhaltungswürdig und hätten nicht in den Zahnersatz einbezogen werden

---

sollen. Durch Umstellung der Prothesenzähne in die Kammverbindungsline, die Verringerung der sagittalen Stufe und den Ersatz der Zähne 17 und 27 ließen sich Oberkiefer- und Unterkieferprothese funktionstüchtig wiederherstellen. Eine Neuanfertigung sei nicht erforderlich. Der Kläger hat sich ausdrücklich zu den Nachbesserungsarbeiten bereit erklärt. Bei Durchführung der Nachbesserungsarbeiten durch den Kläger und der Übernahme der zahntechnischen Laborkosten durch den Kläger wäre deshalb ein Schaden für die Beigeladene zu 2) überhaupt nicht entstanden. Aus dem Gutachten von Dr.G. ergibt sich jedenfalls nicht, dass die fehlende Therapie der Grunderkrankung, die Nichteinhaltung einer ausreichenden Abheilzeit nach chirurgischen Maßnahmen, die unterlassene Anleitung zur Mundhygiene und die nicht vorliegenden auswertbaren zeitnahen Röntgenbilder, die vom Kläger eingegliederte prothetische Versorgung unbrauchbar gemacht hätte und deshalb eine Neuanfertigung der Ober- und Unterkieferprothese notwendig gewesen wäre. Die Konsequenzen aus der Nichtbeachtung der Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen zur Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen wären eventuell in einem Verfahren nach 4 a der Anlage zum GV-Z zu ziehen. Aus den Akten ergibt sich nicht, ob der Nachbehandler einen neuen Zahnersatz angefertigt hat oder entsprechend dem Gutachten des Dr.G. und gemäß Nr.4 der Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche kassenärztliche Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen die Funktionstüchtigkeit des vom Kläger erstellten Zahnersatzes wiederhergestellt hat.

Die Voraussetzungen der Mängelansprüche bei ausgeführten prothetischen Leistungen, über die nach § 4 Abs.1 der Anlage 12 zum BMV-Z in Verbindung mit der Vereinbarung vom 4. März 1975 der Prothetikausschuss bzw. der Prothetik-Einigungsausschuss zu entscheiden haben, sind abgesehen vom Mangel in den vertraglichen Bestimmungen nicht geregelt, ebenso wenig die Rechtsfolgen. Ein Anspruch der Krankenkasse auf Erstattung der für die prothetische Versorgung gezahlten Vergütung oder ein Anspruch auf Schadensersatz bei mangelhafter prothetischer Versorgung lässt sich demnach aus den vertraglichen Bestimmungen der Anlage 12 zum BMV-Z nicht entnehmen. [§ 135 Abs.4 SGB V](#) in der Fassung des Gesetzes vom 21. Dezember 1992 ([BGBl.I S.2266](#)) sieht ab 1. Januar 1993 vor, dass der Zahnersatz für Füllungen und die Versorgung mit Zahnersatz eine zweijährige Gewähr übernimmt. Die Erneuerung von Zahnersatz einschließlich Zahnkronen ist in diesem Zeitraum vom Zahnarzt kostenfrei vorzunehmen (Satz 3 und 4). Im Rahmen der ihnen bei Mängelansprüchen zustehenden Entscheidungskompetenz haben Prothetikausschuss bzw. Prothetik-Einigungsausschuss in Bayern in langjähriger Praxis bei Vorliegen eines Mangels verschuldensabhängige Schadensersatzansprüche der Krankenkassen gegenüber dem Zahnarzt aus einer analogen Anwendung der Vorschriften des bürgerlichen Rechts hergeleitet, sofern die Frist des § 4 Satz 1 der Anlage 12 zum BMV-Z zur Geltendmachung der Mängelansprüche eingehalten wurde. Dies ist nach Auffassung des Senates rechtlich nicht zu beanstanden (zum Schadensersatzanspruch bei fehlerhafter prothetischer Versorgung im Ersatzkassenbereich: vgl. BSG SozR 3-5555 § 12 Nrn.1, 2, 3 und 5; § 9 Nr.1; § 15 Nr.1). Nach dieser Rechtsprechung des

---

Bundessozialgerichtes, der sich der Senat bisher stets angeschlossen hat (Urteile vom 24. Februar 1999, Az.: L 12 KA 506/97, S.11; vom 24. Februar 1999, Az.: L 12 KA 522/97, S.11), setzt ein Schadensersatzanspruch bei Abbruch einer zahnprothetischen Behandlung in entsprechender Anwendung dienstvertraglicher Regelungen voraus, dass der Versicherte aufgrund eines schuldhaften vertragswidrigen Verhaltens des Zahnarztes zur Kündigung veranlasst worden ist. Seit 1. Januar 1993 ist aufgrund der Neuregelung in [Â§ 135 Abs.4 Satz 3](#) und 4 SGB V die Gewährleistungspflicht des Zahnarztes für Fällungen und die Versorgung mit Zahnersatz für eine Dauer von zwei Jahren geregelt und bestimmt, dass der Zahnarzt die Erneuerung von Zahnersatz einschließlich Zahnkronen in diesem Zeitraum kostenfrei vorzunehmen hat. Nur wenn es dem Patienten aufgrund eines schuldhaften vertragswidrigen Verhaltens des Zahnarztes nicht mehr zumutbar ist, dem Zahnarzt die kostenfreie Nachbesserung durchführen zu lassen, kann es zu einem Schadensersatzanspruch der Krankenkasse kommen. Der Schaden liegt dann allerdings nicht darin, dass die durchgeführte Leistung nicht vertragsgemäß, d.h. mangelfrei, erbracht wurde, sondern darin, dass der Krankenkasse zusätzliche Aufwendungen entstehen. Entgegen der Auffassung des Beklagten richtet sich deshalb ein Anspruch der Beigeladenen zu 2) gegen den Kläger nicht auf Erstattung des Honorars, das dieser für die Behandlung der Versicherten erhalten hat (Rücküberstattung des Kassenanteils), sondern auf Ersatz der für eine erneute prothetische Versorgung erforderlichen Kosten, die der Kläger durch eine mangelhafte Anfertigung des Zahnersatzes verursacht hat. Wie im Zivilrecht ist auch bei der Feststellung eines Schadensersatzanspruches wegen Mangel bei der prothetischen Versorgung durch den Kläger der eingetretene Schaden in der Regel nach der Differenzhypothese zu berechnen. Das bedeutet, dass die tatsächliche Vermögenslage der durch die vertragswidrige Versorgung geschädigten Krankenkasse mit der hypothetischen Vermögenslage ohne das schädigende Ereignis zu vergleichen ist (vgl. Palandt, BGB, 58. Auflage, vor Â§ 249 Rdnr.8 ff.; Clemens in Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band I Krankenversicherungsrecht, Â§ 36 Rdnr.53 ff.).

Vorliegend hat der Kläger in seinem Schreiben vom 8. September 1997 ausdrücklich erklärt, dass er damit einverstanden sei, wenn die technischen Mängel der prothetischen Versorgung von dem mit der erstmaligen Durchführung betrauten zahntechnischen Labor T. in Nürnberg durchgeführt werden. Er erklärte sich evtl. auch bereit, die für diese Arbeit nötige Abdrucknahme des weiterbehandelnden Kollegen zu erstatten. Nach Auffassung des mit zwei Zahnärzten als ehrenamtliche Richter fachkundig besetzten Senates hat das Verhalten des Klägers der Patientin keinen Anlass dafür gegeben, die Nachbesserung durch den Kläger abzulehnen. Diese Auffassung hatte ja zunächst auch die Beigeladene zu 2) in einem Aktenvermerk auf einem Schreiben der Rechtsanwältin der Patientin Y.M. vertreten (Bl.20 der Verwaltungsakte des Beklagten). Die Patientin hat sich vor der Begutachtung durch Dr.G. und nach der Eingliederung des Zahnersatzes am 12. September 1996 noch dreimal zur Nachbehandlung beim Kläger eingefunden und zwar am 10. Oktober sowie am 16. und 17. Dezember 1996. Dass der Kläger die Mängel, die der Gutachter später feststellte, bei dieser Nachuntersuchung nicht selbst sah, ändert nichts daran, dass er die Erneuerung des Zahnersatzes kostenfrei selbst vorzunehmen hatte. Die

---

Tatsache, dass der Patientin bei dem Termin am 26. Juni 1996 16 Zähne extrahiert wurden, stellt im Hinblick auf den fortgeschrittenen Parodontosezustand bei der Patientin keine Berechtigung dar, die Nachbesserung durch den Kiefer abzu lehnen. Wie der fachkundig besetzte Senat anhand der Unterlagen feststellte, widersprach diese Maßnahme nicht den Regeln der zahnmedizinischen Kunst. Sie erfolgte zudem am 18. Juni 1996, also vor Eingliederung des Zahnersatzes und vor den mit Zustimmung der Patientin durchgeführten Nachbesserungsmaßnahmen. Es ist nicht erkennbar, dass die Versicherte aufgrund eines schuldhaften vertragswidrigen Verhaltens des Kiefers zur Kündigung des Dienstvertrages veranlasst worden ist.

Damit erweist sich die angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts München vom 24. März 1999 als im Ergebnis zutreffend. Der Bescheid des Prothetikausschusses Nordbayern und der Bescheid des Prothetik-Einigungsausschusses wurden deshalb zu Recht aufgehoben und die Mängelrüge der Beigeladenen zu 2) zutreffend abgewiesen. Die Berufung der Beigeladenen zu 2) gegen dieses Urteil des Sozialgerichts München vom 24. März 1999 ist deshalb als unbegründet zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [Â§ 193 Abs.1 und Abs.4 Satz 2 SGG](#) und beruht auf der Erwägung, dass die Berufung der Beigeladenen zu 2) ohne Erfolg bleibt.

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

Erstellt am: 27.09.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024