
S 42 KA 5237/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 42 KA 5237/99
Datum	25.09.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 KA 533/02
Datum	07.07.2004

3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.09.2002 wird zurückgewiesen.
- II. Die außergerichtlichen Kosten der Beklagten und der Beigeladenen zu 1) hat der Kläger zu erstatten. Im Übrigen sind keine Kosten zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

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

Der Kläger nimmt als Zahnarzt an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Aufgrund eines von der Beigeladenen zu 2) â BEK â genehmigten Heil- und Kostenplans gliederte er bei der Versicherten, Beigeladenen zu 1), am 11.12.1995 und 01.07.1997 umfangreichen Zahnersatz ein (im Unterkiefer Brücken im Bereich der Zähne 46 bis 31 und 32 bis 34 sowie Kronen an den Zähnen 35 und 37 zum Ersatz der fehlenden Zähne 46, 43, 41 und 33 und Krone an Zahn 36). Die Eingliederung des Zahnersatzes wurde mit Datum vom 01.07.1997 bestätigt und der Heil- und Kostenplan mit 100 % Kassenanteil (Härtefall) abgerechnet.

Nachdem die Versicherte mit der zahnärztlichen Versorgung nicht zufrieden und bei anderen Zahnärzten deshalb vorstellig geworden war, erstattete Dr.J. auf Veranlassung der Beigeladenen zu 2) nach klinischer Untersuchung der Beigeladenen zu 1) am 08.05.1998 ein Gutachten, worin er ausführte, dass der Zahnersatz semipermanent eingeliebert sei und an den Überkronen Zähnen 42, 31, 32, 34, 35 und 36 die Präparationsgrenze freiliege bzw. die Kronen Stufen auswies. Wegen Mangel in der Planung und technischen Herstellung werde eine Neuanfertigung des Zahnersatzes für notwendig erachtet. Der Kläger machte hiergegen geltend, dass die Beigeladene zu 1) vor Begutachtung den Behandler gewechselt habe, die Aussagen bezögen sich dabei allein auf den durch den Nachbehandler beeinflussten Zustand.

Auf Veranlassung der Beklagten untersuchte der Zahnarzt Dr.W. die Beigeladene zu 1) am 27.08.1998. Er kam in seinem Gutachten vom 31.08.1998 zu dem Ergebnis, dass der am 01.07.1997 eingegliederte Zahnersatz im Unterkiefer nicht funktionstüchtig sei, er könne auch nicht nachgebessert werden. Lediglich die Kronen auf 37 und 44 seien bündig in die Zahnoberfläche eingearbeitet, die Kronen bei 36, 35 und 42 seien vestibulär zwischen 1/2 und 1 mm zu kurz, so dass Dentin jeweils nicht vollends von diesen Kronen bedeckt sei. Dies mag zu den beklagten chemischen und thermischen Empfindlichkeiten der Patientin führen. Bei den Zähnen 34 und 42 seien vestibulär an den Kronenrändern die Zähne ungefähr 1 mm breiter als die jeweiligen Kronen, so dass dort positive Stufen vorhanden seien. Die Krone auf 31 sei lingual mit der zahnärztlichen Sonde unterhakbar, bei Zahn 45 stehe lingual der Kronenrand über (negative Stufe).

Mit Schreiben vom 21.09.1998 forderte die BEK von der Beklagten den Kassenanteil für die prothetische Versorgung des Unterkiefers in Höhe von DM 6.530,30 zurück, weil nach Auffassung der vorgenannten Gutachter die Versorgung in beiden Kiefern nicht frei von Fehlern und Mangel sei und die Funktionstüchtigkeit nur im Rahmen einer Neuanfertigung nach Parodontalbehandlung hergestellt werden könne. Die Beklagte gab den festgestellten Sachverhalt dem Kläger bekannt. Dieser äußerte sich am 25.11.1998 zu den Gutachten von Dr.J. und Dr.W. Er meinte, um Mangel feststellen zu können, hätten die Gutachter die von ihm semipermanent eingesetzte Arbeit zu Präparationszwecken abnehmen müssen, um die Kronenränder zu beurteilen. Soweit überhaupt Mangel vorliegen, seien diese auf das Rezementieren in der Nachfolgepraxis zurückzuführen. Er berief sich des Weiteren auf den hohen Qualitätsstandard der D. Zahnklinik GmbH, mit der er seit 14 Jahren zusammenarbeite (vorgelegte Stellungnahme von D. P. vom 19.11.1998 zu den durchgeführten zahntechnischen Arbeiten im Fall P.). Sofern der Befund der Gutachter überhaupt objektivierbar sei, bleibe nur die Möglichkeit, dass die Mangel den Nachbehandlern zuzuschreiben seien. Die Kronen seien mangelfrei.

Mit Bescheid vom 08.12.1998 erklärte die Beklagte, sie sehe keine Möglichkeit, den Rückforderungsbetrag der BEK abzulehnen und werde das Konto des Klägers mit dem Betrag von DM 6.530,30 belasten. Sie nahm Bezug auf die Ausführungen von Dr.J. und Dr.W. und hielt die Einwendungen des Klägers hiergegen, insbesondere dahingehend, dass sich diese nur auf ihren Tastsinn

stärksten und die Röntgenaufnahmen überdurchschnittlich gute Kronenänder aufweisen würden, für nicht stichhaltig. Eine zweidimensionale Röntgenaufnahme würde keine gesicherte Aussage hinsichtlich der Kronenrandgestaltung zulassen. Die Abnahme von semipermanent eingegliederten Brücken und Kronen sei im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung nicht zulässig. Auch sei das übermittelte Schreiben des Zahntechnikers für ihre Entscheidung nicht relevant, da dieser am vertragsärztlichen Verfahren nicht beteiligt sei. Sowohl die Planung und die Ausführung des Zahnersatzes als auch die ordnungsgemäße Eingliederung liege nur im Verantwortungsbereich des Zahnarztes. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch. Die Beklagte zog die bei Dr.J. noch verfügbaren Röntgenaufnahmen, die Unterlagen der BEK einschließlich Befundblätter mit allen klinischen Befunden der betroffenen Patientin von Dr.W. bei. Nachdem der Kläger wiederholt darauf hingewiesen hatte, dass die Patientin vor der Erstattung der vorgenannten Gutachten den Behandler gewechselt habe, holte sie desweiteren telefonische Auskünfte von Dr.K. und Dr.K. vom 19.07.1999 über die dortigen Behandlungen der Beigeladenen zu 1) ein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 30.07.1999 gab die Beklagte den in der Sitzung des Widerspruchsausschusses am 13.07.1999 gefassten Beschluss bekannt. Den Widerspruch wies sie zurück, weil beide Gutachter zu dem Ergebnis gekommen seien, dass der eingegliederte Unterkiefer-Zahnersatz Mängel in der technischen Herstellung aufweise, die nicht nachbesserungsfähig seien und eine Neuanfertigung des Zahnersatzes erforderten. Die Einwände des Klägers seien nicht nachvollziehbar. Für die Beurteilung des Randschlusses von Kronen sei immer die körperliche Untersuchung Voraussetzung. Der vermutete Fehler bei der Rezementierung eines Nachbehandlers als Ursache für die mangelhafte Ausführung des Zahnersatzes sei nicht nachvollziehbar. Es verbleibe daher bei der schon ausgesprochenen Berichtigung in Höhe von DM 6.530,30.

Dagegen hat der Kläger vor dem Sozialgericht München (SG) Klage erhoben. Das SG hat B. P. und die BEK beigeladen.

In der mündlichen Verhandlung vom 29.05.2002 hat die Beigeladene B. P. ein Schreiben vom selben Tag übergeben, in dem sie die Behandlung beim Kläger, die aufgetretenen Beschwerden und Unzulänglichkeiten der Versorgung geschildert hat. Die Zähne seien nicht gerade abgeschliffen, sondern schräg und hätten deshalb keinen Biss ergeben. Zwei Zahnärzte, die sie aufgesucht habe, hätten sich nicht getraut, die Brücken zu erneuern; der D. Arzt habe ihr dann geraten, zum Gutachter zu gehen. Sie gab in der mündlichen Verhandlung zusammenfassend an, dass sie nach der Eingliederung des Unterkieferzahnersatzes sehr häufig beim Kläger zur Verbesserung des ungenügenden Zustandes erschienen sei. Nachdem dies bis April 1998 im Ergebnis nichts gefruchtet habe, habe sie sich Dr.W. anvertraut, der jedoch, abgesehen von der provisorischen Eingliederung einer Krone nichts gemacht habe. Dieser habe darauf verwiesen, ein Gutachten bei der Kasse zu veranlassen. In der Folgezeit habe sie die Arzt-Patientenbeziehung zum Kläger abgebrochen.

Das SG hat mit Urteil vom 29.05.2002 die Klage abgewiesen: Zu Recht habe die

Beklagte den Kassenanteil in Höhe von DM 6.530,30 als Schadensbetrag festgesetzt und regressiert. Rechtsgrundlage hierfür sei eine schuldhafte Verletzung dienstvertraglicher Verpflichtungen durch den Kläger.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt, ohne diese zu begründen.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.05.2002 sowie den Bescheid der Beklagten vom 08.12.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30.07.1999 aufzuheben und den Betrag von DM 6.530,30 nachzuvergüten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG München vom 29.05.2002 zurückzuweisen. Sie hält die vom SG getroffene Entscheidung für zutreffend.

Die Beigeladene zu 2) schließt sich dem Antrag der Beklagten an.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [Â§ 136 Abs.2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf den Inhalt der Aktenheftung der Beklagten sowie der zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig ([Â§Â§ 143 , 144, 151 SGG](#)), aber nicht begründet.

Zutreffend bejahte das SG das Vorliegen eines Schadensersatzanspruchs gegenüber dem Kläger. Um einen solchen und nicht um einen Erstattungsanspruch handelt es sich, wenn die beklagte Kassenzahnärztliche Vereinigung den klagenden Zahnarzt wegen mangelhafter zahnprothetischer Leistung in Anspruch nimmt (BSG Urteile vom 10.04.1990 [SozR 3-5555 Â§ 12 Nr.1](#); vom 16.01.1991 [SozR 3-5555 Â§ 12 Nr.2](#) und vom 20.05.1992 [SozR 3-5555 Â§ 12 Nr.3](#)).

Die öffentlich-rechtliche Schadensersatzforderung leitet sich aus dem Vertrag zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) sowie dem Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e.V. (AEV) vom 29.11.1963 (EKV-Z) ab. Nach [Â§ 4 Ziff. 1](#) dieses Vertrags ist der Vertragszahnarzt verpflichtet, die Versorgung der Anspruchsberechtigten nach den Bestimmungen dieses Vertrags durchzuführen. Verletzt ein Vertragszahnarzt die danach bestehenden Pflichten, so kann die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung von dem Vertragszahnarzt Schadensersatz verlangen. Sie kann dabei den Schaden in der Weise berechnen, dass der Zahnarzt die Krankenkasse finanziell so zu stellen hat, wie sie stehen würde, wenn er seine vertraglichen Verpflichtungen ordnungsgemäß erfüllt hätte (BSG a.a.O). Für die Feststellung eines solchen Schadensersatzanspruchs und die damit begründete Belastung des Honorarkontos des in Bayern

anspruchssigen Klägers ist die Beklagte zuständig. Dies folgt aus § 12 Nr.6 EKV-Z. Darin wird die Kassenzahnärztliche Vereinigung verpflichtet, durch Vertragsinstanzen anerkannte Forderungen einer Vertragskasse gegen den Vertragszahnarzt bei der nächsten Abrechnung vom laufenden Honoraranspruch abzusetzen. Die Beklagte hatte als allgemeine Vertragsinstanz über Schadensersatzansprüche im Ersatzkassenbereich zu entscheiden und zwar durch Verwaltungsakt. Insoweit handelt es sich um einen öffentlich-rechtlichen Anspruch, der einen dem Versicherten selbst aus dem Behandlungsvertrag eventuell erwachsenden zivilrechtlichen Schadensersatzanspruch unberührt lässt und sich aus dem Gesamtzusammenhang der Regelungen des SGB V und des EKV-Z, die sich mit den Folgen von Pflichtverletzungen befassen, wie die §§ 15 Nr.3 und 19 Nr.1 Satz 2 (BSGE, Urteil vom 20.05.1992 a.a.O), ergibt.

Der zahnärztliche Vertrag ist auch bei der Versorgung des Patienten mit Zahnersatz ein Dienstvertrag gem. § 611 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB), der da es sich um Dienstleistungen höherer Art handelt gem. § 627 BGB jederzeit gekündigt werden kann. Dies schließt generell ein Recht des Zahnarztes auf Nachbesserung zur Vermeidung von Schadensersatzansprüchen aus. Ein Schadensersatzanspruch setzt jedoch unabhängig davon, ob man ihn im Einzelfall aus einer analogen Anwendung des § 628 Abs.2 BGB oder aus dem Rechtsinstitut der positiven Vertragsverletzung ableitet voraus, dass der Versicherte aufgrund eines schuldhaften vertragswidrigen Verhaltens des Zahnarztes zur Kündigung veranlasst worden ist. Die Tatsache, dass eine im Rahmen der Dienstleistung erbrachte Leistung mit Mängeln behaftet ist, reicht allein nicht aus. Durch schuldhaft vertragswidriges Verhalten des Dienstverpflichteten ist die Kündigung des anderen Teils nur veranlasst, wenn das Verhalten das Gewicht eines wichtigen Grundes i.S.d. § 626 BGB hat (BSG Urteil vom 16.01.1991 a.a.O.). Nach der Rechtsprechung des BSG liegt ein solches zur Kündigung berechtigendes schuldhaftes vertragswidriges Verhalten des Zahnarztes u.a. dann vor, wenn sein Arbeitsergebnis vollständig unbrauchbar und eine Nachbesserung nicht möglich oder dem Versicherten nicht zumutbar ist. Zur Überzeugung des fachkundig besetzten Senats war der Beigeladenen zu 1) eine Nachbesserung durch den Kläger nach 15 erfolglosen Behandlungsversuchen und einer ständigen Verschlechterung des Zahnstatus nicht zumutbar. Dies gilt umso mehr, als der gesamte vom Kläger gefertigte Zahnersatz zum Zeitpunkt der Begutachtung durch die von der Beklagten eingeschalteten Sachverständigen provisorisch eingegliedert war.

Nach den Feststellungen des Dr.J. in dem von der Beigeladenen zu 2) veranlassten und vom Senat im Wege des Urkundenbeweises zu verwertenden Gutachten sowie nach den Feststellungen des im vereinbarten Gutachtensverfahren von Dr.W. am 31.08.1998 erstatteten Gutachten ist der am 01.07.1997 eingegliederte Zahnersatz im Unterkiefer nicht funktionstüchtig, er kann auch nicht nachgebessert werden. Es ist eine Neuplanung zu erstellen, die eine Gesamtplanung beinhalten sollte. Dr.W. führte aus, lediglich die Kronen auf 37 und 44 seien in die Zahnoberfläche eingearbeitet. Die Kronen bei 36, 35 und 42 seien vestibulär zwischen 1/2 und 1 mm zu kurz, so dass Dentin jeweils nicht vollends von diesen Kronen bedeckt sei. Bei den Zähnen 34 und 42 seien vestibulär an den

Kronenränder die Zähne ungefähr 1/2 mm breiter als die jeweiligen Kronen, so dass dort positive Stufen vorhanden seien. Die Krone auf 31 sei lingual mit der zahnärztlichen Sonde unterhakbar, bei Zahn 45 stehe lingual der Kronenrand über (negative Stufe). Wegen des von 13 bis 23 offenen Bisses seien die Kauflächen flach gestaltet. Bei 37, 35, 32, 31, 44 und 45 betragen die Sondierungstiefen 5 mm. Bei den anderen Zähnen im Unterkiefer seien Sondierungstiefen von 4 mm nirgends überschritten.

Die Einwendungen des Klägers greifen nach Ansicht des sachkundig besetzten Senats nicht durch. Dieser teilt die Auffassung des Vorgutachters, dass es sich bei positiven und negativen Stufen um technische Mängel (Anfertigungsmängel) handelt, die nicht zu beheben sind, wenn die Krone die Präparationsgrenze nicht erreicht. Im letzteren Fall ist eine Nachbesserung nicht möglich. Auch der Einwand des Klägers im Widerspruchsverfahren, die von den Gutachtern festgestellten Mängel seien nicht durch ihn, sondern durch die Nachbehandler in Folge fehlerhafter Rezentierung der provisorisch eingesetzten Kronen und Brücken entstanden, greift nach dem Ergebnis der durchgeführten Befragungen der Nachbehandler nicht durch. Dies gilt auch hinsichtlich der übrigen Einwendungen des Klägers, insbesondere hinsichtlich der von den Gutachtern durchgeführten Untersuchungsmethode.

Die weiteren Voraussetzungen, um einen Schadensersatzanspruch geltend zu machen, nämlich ein völlig unbrauchbares Arbeitsergebnis, bei dem eine Nachbesserung nicht möglich ist, ist ebenso wie die Mangelhaftigkeit erfüllt. Denn nach den Feststellungen des Dr. W. ist eine Nachbesserung des Zahnersatzes im Unterkieferbereich nicht möglich. Er muss vollständig neu angefertigt werden. Darüber hinaus ist auch die Alternativvoraussetzung, dass eine Nachbesserung der Beigeladenen zu 1) nicht zumutbar ist, erfüllt. Denn sie hatte sich nach der Eingliederung des Zahnersatzes wiederholt in die Behandlung des Klägers begeben, ohne dass ein brauchbares Ergebnis erzielt worden wäre. Ihr Entschluss, den Behandler zu wechseln, ist verständlich und als konkludente Kündigung zu werten.

Die Höhe der von der Beklagten festgestellten und in Abzug gebrachten Schadensersatzforderung ist nicht zu beanstanden. Es ist nur der Kassenanteil für die prothetische Versorgung des Unterkiefers angesetzt worden. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass ein geringer Teil des Zahnersatzes aus o.g. Kronen ausbrauchbar ist.

Da der Kläger weder seine Klage noch seine Berufung begründet hat, ist eine weitere Erörterung nicht veranlasst.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.05.2002 war daher zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil keine Gründe im Sinne des [Â§ 160 Abs.2](#)

[Nrn.1](#) und [2 SGG](#) vorliegen.

Erstellt am: 10.01.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024