
S 34 KR 366/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 34 KR 366/01
Datum	17.09.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KR 128/04
Datum	16.03.2005

3. Instanz

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

1. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 17. September 2004 wird zurÄckgewiesen. 2. AuÄgergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

GrÄnde:

I.

Die Beteiligten streiten Äber Kostenerstattung fÄr im Jahre 2001 erfolgte implantologische Leistungen. Kostenerstattung fÄr Suprakonstruktionen (implantatgestÄtzter Zahnersatz) ist nicht im Streit.

Die RechtsvorgÄngerin der Beklagten lehnte es gegenÄber der 1981 geborenen, bei ihr familienversicherten KlÄgerin durch Bescheide vom 7. und 14. Juni 2000 ab, implantologische Leistungen zu erbringen, weil eine Ausnahmeindikation (ein besonders schwerer Fall) nicht vorliege. Hierzu zÄhle nicht, dass der KlÄgerin von Geburt her zwei ZÄhne (35 und 45) fehlten. Eine generalisierte genetische Nichtanlage von ZÄhnen iSd Richtlinien fÄr eine ausreichende, zweckmÄÄige und wirtschaftliche vertragszahnÄrztliche Versorgung idF der Bekanntmachung

vom 24. Juli 1998 liege nicht vor. Nachdem der Arzt f¼r Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Dr. Dr. C. die Kl¼gerin auf Veranlassung der Beklagten am 9. November 2000 untersucht und begutachtet, das Vorliegen einer generalisierten Nichtanlage von Z¼hnen verneint, eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate f¼r m¼glich, die vom Zahnarzt der Kl¼gerin vorgeschlagene Implantatversorgung aber ebenfalls f¼r sinnvoll gehalten hatte (Gutachten vom 12. November 2000), wies die Rechtsvorg¼ngerin der Beklagten den Widerspruch der Kl¼gerin zur¼ck (Widerspruchsbescheid vom 28. Januar 2001).

Hiergegen richtet sich die am 2. M¼rz 2001 erhobene, vom Sozialgericht K¼ln an das Sozialgericht Hamburg durch Beschluss vom 30. M¼rz 2001 verwiesene Klage. Mit Bescheid vom 16. Mai 2001 hat sich die Rechtsvorg¼ngerin der Beklagten im Hinblick auf den mWv 1. Januar 2000 eingef¼gten [Â§ 30 Abs. 1 Satz 5](#) F¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und im Anschluss an die mWv 24. M¼rz 2001 eingetretene Ä¼nderung der Richtlinien f¼r eine ausreichende, zweckm¼ssige und wirtschaftliche vertragszahn¼rztliche Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen vom 25. Oktober 1977 (BAnz. Nr. 230 S. 1, zuletzt ge¼ndert durch Bekanntmachung vom 15. September 2000, BAnz. 2001 Nr. 58, S. 4951, vgl. dort Abschnitt VI., Nr. 38ff) sowie nach Einholung des weiteren Gutachtens des Dr. Dr. C. vom 22. April 2001 bereit erkl¼rt, die Versorgung mit Suprakonstruktionen (prothetische Versorgung iSd Ä¼berkronung bei den Z¼hnen 35 + 45) zu Ä¼bernehmen.

F¼r die von der Kl¼gerin zwischen M¼rz und September 2001 von dem Vertragszahnarzt Dr. Dr. B. durchgef¼hrte private implantologische Behandlung sind ihr Kosten in H¼he von 10.067,58 DM (= 5147,47 EUR) entstanden.

Das Sozialgericht hat im Hinblick auf die Einverst¼ndniserkl¼rungen der Beteiligten vom 7. und 15. Juli 2004 ohne m¼ndliche Verhandlung entschieden und die Kostenerstattungsklage durch Urteil vom 17. September 2004 abgewiesen. Ein besonders schwerer Fall iSd hier einschlä¼gigen Richtlinien des Bundesausschusses der Zahn¼rzte und Krankenkassen liege nicht vor. Soweit [Â§ 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V](#) dem Bundesausschuss Ä¼berlassen habe, Ausnahmeindikationen f¼r besonders schwere F¼lle festzulegen, sei dies nicht verfassungswidrig (Bundessozialgericht (BSG) v. 19. Juni 2001 â [B 1 KR 4/00 R](#), [SozR 3-2500 Â§ 28 Nr. 5](#)).

Gegen das ihr am 9. Oktober 2004 zugestellte Urteil hat die Kl¼gerin am 8. November 2004 Berufung eingelegt. Sie beanstandet nach wie vor, dass nicht der Gesetzgeber, sondern der Bundesausschuss der Zahn¼rzte und Krankenkassen in Richtlinien bestimmt habe, wann ein besonders schwerer Fall vorliege. Dies widerspreche rechtsstaatlichen Grunds¼tzen, weil es willk¼rlichen Entscheidungen Raum gebe.

Die Beklagte h¼lt die Berufung f¼r unbegr¼ndet und verweist auf das Urteil des BSG vom 13. Juli 2004 ([B 1 KR 37/02 R](#), SGB 2004, 547 mit Anm. M. Krasney, jurisPR-SozR 46/2004).

II.

Der Senat weist die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im Antragsverfahren zulässige Berufung ([Â§Â§ 143,144, 151 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)) nach Anhörung der Beteiligten gem. [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurück, weil er das Rechtsmittel für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich hält.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Bescheide der Rechtsvorgängerin der Beklagten vom 7. und 14. Juni 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Januar 2001 (und des Bescheides vom 16. Mai 2001) sind rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Kostenerstattung wegen ihrer implantologischen Behandlung (sämmtliche Vorleistungen im Zusammenhang mit den Implantaten, wie die Implantate selbst, die Implantataufbauten und die implantatbedingten Verbindungselemente). Die Voraussetzungen von [Â§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) liegen nicht vor, weil die Beklagte die implantologischen Leistungen zu Recht nicht als vertragszahnärztliche Behandlung erbracht hat. Hierbei geht der Senat davon aus, dass etwaige der Klägerin aus der Verwendung von Suprakonstruktionen entstandenen Kosten von der Rechtsvorgängerin der Beklagten aufgrund der Zusicherung vom 16. Mai 2001 in der gesetzlichen Höhe übernommen werden und nicht im Streit sind.

Nach [Â§ 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V](#) idF des Art. 1 GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 vom 22. Dezember 1999 ([BGBl. I S. 2626](#)) tritt in Kraft ab 1. Januar 2000 in Kraft gehörenden implantologischen Leistungen nicht zur zahnärztlichen Behandlung, es sei denn, es liegen seltene vom Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen in Richtlinien nach [Â§ 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 erbringt. Nach Abschnitt VII Nr. 29 Satz 4 Buchst. c) der Richtlinien für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung tritt hier in der Fassung vom 24. Juli 1998 (Behandlungs-Richtlinien) tritt gehörend zu den Ausnahmeindikationen für Implantate und Suprakonstruktionen iSd [Â§ 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V](#) tritt besonders schwere Fälle tritt eine generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen. Darum handelt es sich bei der bei der Klägerin bestehenden Lücke im Bereich 35 und 45 jedoch nicht. Es mangelt insoweit schon an einem Fehlen der Mehrzahl der Zähne (vgl. BSG v. 13. Juli 2004 tritt [B 1 KR 37/02 R](#), aaO). Mit dem Begriff der "generalisierten genetischen Nichtanlage von Zähnen" wird zum Ausdruck gebracht, dass ein Stadium mit einem ausgeprägten Fehlen von Zähnen ausreichen soll, das allerdings der vollständigen Zahnlosigkeit näher kommen muss als dem Fehlen nur einzelner Zähne bei ansonsten noch als regelgerecht anzusehenden Gebissverhältnissen. Von einem solchen Stadium kann beim Fehlen von zwei Zähnen, wie hier, nicht ausgegangen werden. Insoweit bezieht sich der Senat auf die näheren Ausführungen des BSG im vorgenannten Urteil, die er für überzeugend hält, und auf das erstinstanzliche Urteil ([Â§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Die Nichteinbeziehung der bei der Klägerin bestehenden Nichtanlage mehrerer

ZÄhne (Oligodontie) in die Ausnahmeregelung des [Â§ 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V](#) verletzt kein Verfassungsrecht. Zum einen beinhaltet die gesetzliche Bestimmung, dass implantologische Leistungen in der Regel nicht zur zahnÄrztlichen Behandlung gehÄren, keine verfassungswidrige Benachteiligung der KIÄgerin. Denn die Festlegung des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegt einem weiten gesetzgeberischen Ermessen, insbesondere IÄsst sich ein Gebot zu Sozialversicherungsleistungen in einem bestimmten sachlichen Umfang dem Grundgesetz (GG) nicht entnehmen. Im Äbrigen zeigt [Â§ 30 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#), dass der Gesetzgeber Ä selbst wenn er den Anspruch auf Suprakonstruktionen auch hier an die Festlegung von AusnahmefÄllen durch den Bundesausschuss der ZahnÄrzte und Krankenkassen in Richtlinien nach [Â§ 92 Abs. 1 SGB V](#) knÄ¼pft Ä gewisse HÄrten, die [Â§ 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V](#) im Einzelfall mit sich bringen mag, durch begleitende Regelungen abgedeckt hat. Zum anderen verstÄ¼t es auch nicht gegen Verfassungsrecht, wenn der Gesetzgeber dem Bundesausschuss der ZahnÄrzte und Krankenkassen (Gemeinsamen Bundesausschuss) die Festlegung seltener Ausnahmeindikationen fÄ¼r besonders schwere FÄlle in Richtlinien Ä¼berantwortet hat. Inhalt, Zweck und AusmaÄ (vgl. [Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG](#) fÄ¼r Rechtsverordnungen) dieser KompetenzÄ¼bertragung sind bereits durch den Regelungsauftrag in [Â§ 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V](#) hinreichend konkretisiert. Die nÄhere Festlegung seltener Ausnahmeindikationen widerstrebt folglich nicht dem Wesentlichkeitsgebot.

Einer Aussetzung des Verfahrens und der Einholung der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts nach [Art. 100 Abs. 1 GG](#) bedarf es daher nicht. Es kann mithin auch dahinstehen, ob der geltend gemachte Anspruch der KIÄgerin zustÄnde, wenn der Bundesgesetzgeber die seltenen Ausnahmeindikationen des [Â§ 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V](#) selbst regeln mÄ¼sste.

Nach alledem hat die Berufung keinen Erfolg und ist zurÄ¼ckzuweisen.

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

Der Senat hat die Revision gem. [Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen dafÄ¼r fehlen.

Erstellt am: 07.04.2005

Zuletzt verÄndert am: 23.12.2024