

L 5 KR 57/06

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Itzehoe (SHS)
Aktenzeichen
S 1 KR 30/06
Datum
03.05.2006
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 57/06
Datum
16.01.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 3. Mai 2006 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat der Klägerin auch die außergerichtlichen Kosten des zweiten Rechtszuges zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch der Klägerin auf einen Festzuschuss zur zahnprothetischen Versorgung. Dabei geht es um die Frage, ob die Klägerin zu Recht die Zustimmung der Beklagten zu einem Behandlerwechsel begehrt.

Die 1950 geborene Klägerin ist bei der Beklagten gegen Krankheit versichert. Wegen einer Brückenversorgung über den Zähnen 11 bis 13 und 21 bis 23 erstellte der Zahnarzt Dr. M einen Heil- und Kostenplan vom 30. Juni 2005 über Gesamtbehandlungskosten in Höhe von 2.498,23 EUR und einen Festzuschuss der Beklagten in Höhe von 1.127,19 EUR. Die provisorische Eingliederung des Zahnersatzes erfolgte am 30. August 2005. Am 6. und 8. September nahm Dr. M Nachbehandlungen vor. Die Festeingliederung lehnte die Klägerin ab; die Beklagte rechnete mit Dr. M den Festzuschuss ab. Die Klägerin bemängelte die neue Brücke, insbesondere einen schlechten Sitz mit Spannungsgefühl, einen Druck auf den Eckzähnen beim Schließen, eine schlechte Aussprache mit Pfeif- und Zischlauten, eine Fehlstellung der Frontzähne mit einem Spalt zwischen Ober- und Unterkiefer, einer linksseitigen Ausrichtung der Kronen und einer fehlenden rückwärtigen Verblendung. Am 13. September 2005 ging sie zu Dr. K in P in Behandlung, der die Insuffizienz der Brücke feststellte. Am 5. Oktober 2005 beantragte die Klägerin die Zustimmung der Beklagten zum Behandlerwechsel. Sie trug vor, Dr. M habe geäußert, eine Änderung der Prothese sei nicht mehr möglich, der Zustand unterliege der Gewöhnung. Die Beklagte ließ eine Begutachtung durch den Zahnarzt Dr. B , T , durchführen, der im Gutachten vom 3. September 2005 zu dem Ergebnis kam, die Brücke sei mangelhaft. Eine Mängelbeseitigung sei nur durch eine Neuanfertigung möglich. Auf Nachfrage der Beklagten erklärte sich Dr. M zur Neuanfertigung bereit.

Mit Bescheid vom 24. November 2005 lehnte die Beklagte die Zustimmung zum Behandlerwechsel ab und wies darauf hin, dass Dr. M im Rahmen der zweijährigen Gewährleistung zur kostenlosen Nachbesserung verpflichtet und bereit sei. Die Beklagte forderte die Klägerin auf, die Neuanfertigung durch Dr. M vornehmen zu lassen. Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin geltend, Dr. M habe ihr gegenüber den Zahnersatz als fehlerfrei bezeichnet, es sei daher nicht zu erwarten, dass eine Neuanfertigung keine Mängel aufweisen werde. Dabei gehe es nicht nur um die schlechte Anpassung der Zonenränder, sondern auch um den Zustand seiner Praxis. Während des Zähneabschleifens seien der Speichelabsauger und die Wasserkühlung ausgefallen, so dass die Behandlung erst zwei Tage später habe fortgesetzt werden können. Mit fünf teilweise geschliffenen Zähnen sei sie krankgeschrieben worden. Auch die privat zu bezahlende keramische Vollverblendung habe er nicht beanstandungsfrei vorgenommen. Seit Monaten könne sie wegen des schlechten Zahnersatzes nicht normal sprechen und essen und sei daher körperlich und seelisch sehr angegriffen. Ihr Vertrauensverhältnis zu Dr. M sei nachhaltig gestört. Dr. M erklärte sich weiterhin zur Neuanfertigung bereit und hielt die Weiterbehandlung für die Klägerin zumutbar.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 10. Februar 2006 zurück. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, Zahnärzte seien innerhalb der zweijährigen Gewährleistungsfrist verpflichtet, Mängel am Zahnersatz kostenfrei zu beseitigen. Dr. M sei zur Mängelbeseitigung bereit. Aus den Darstellungen der Klägerin sei kein zwingender Grund erkennbar, wegen dessen ihr die Nachbesserung durch den Behandler unzumutbar sei. Auch bei der Anfertigung und Eingliederung von Zahnersatz gelte das Wirtschaftlichkeitsgebot. Nicht notwendige oder unwirtschaftliche Leistungen dürften nicht erbracht werden. Daher könne sie einem Behandlerwechsel nicht zustimmen, wenn der Zahnarzt innerhalb der Gewährleistungsfrist bereit sei, kostenfrei die Mängel zu beheben.

Gegen die Entscheidung hat die Klägerin am 13. März 2006 beim Sozialgericht Itzehoe Klage erhoben und vorgetragen, Dr. M habe bereits bei der provisorischen Eingliederung am 30. August festgestellt, dass die gesamte Konstruktion nicht passe und mehrere Zahnstümpfe

nachgeschliffen. Zu der fehlenden vollkeramischen Verblendung habe Dr. M geäußert, man stelle manchmal erst hinterher fest, dass die Platzverhältnisse nicht ausreichten. Die Größe und Formgebung der Zähne habe er mit einer erforderlichen geraden unteren Linie begründet, in die er dann jedoch Rundungen eingeschliffen habe. Trotz des Nachschleifens könne sie nicht mehr richtig sprechen und den Mund nicht schließen. Die Frontzähne lägen auf der Unterlippe auf. Die Zähne seien zu groß und schräg nach links gerichtet. Normales Kauen sei ihr zunächst nicht möglich gewesen, es habe einen starken Druck auf die Eckzähne und ein Spannungsgefühl verursacht. Am 6. September habe Dr. M Nachbesserungen vorgenommen, nach denen sie ihren Mund bei fortbestehenden übrigen Mängeln zwar wieder habe schließen können. Er habe aber weitere Änderungen mit der Begründung abgelehnt, dass die Keramikverblendung dann nicht mehr halten werde. Nach der endgültigen Eingliederung habe er die Antagonisten beschleifen und damit die Eckzähne entlasten wollen. Das Spannungsgefühl habe er mit der Gewöhnung begründet, die schlechte Aussprache habe er für nicht wahrnehmbar erachtet. Am 8. September sei der Zahnersatz nochmals provisorisch eingegliedert worden. Den Termin zur endgültigen Eingliederung am 22. September habe sie abgesagt. Sie könne mit der Prothese die F- und S-Laute nicht richtig artikulieren. Durch die erforderliche Mundstellung sei ihr Gesicht verspannt und es träten Kopfschmerzen auf. Das Zähneputzen, kalte oder süße Speisen und Getränke verursachten täglich ziehende Schmerzen, außerdem komme es zu Zahnfleischbluten nach Berühren des rechten Eckzahns. Dr. K habe den mangelhaften Sitz des Zahnersatzes bestätigt. Dr. M hätte keinen verblockten Zahnersatz planen dürfen und bereits bei der Einprobe die Mängel, nämlich die mangelhaften Kronenränder und die unkorrekte Artikulation erkennen müssen. Er wäre zur sofortigen Neuherstellung verpflichtet gewesen. Die vorliegenden Mängel habe er als solche nicht erkannt. Außerdem rüge sie weiterhin die Durchführung der Behandlung. Seine Planung, Anfertigung und Eingliederung seien nicht nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst erfolgt.

Die Beklagte hat sich auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide bezogen.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 3. Mai 2006 die angefochtenen Bescheide aufgehoben und die Beklagte verurteilt, den Heil- und Kostenplan von Dr. K, falls notwendig in aktualisierter Fassung, zu genehmigen und den Festzuschuss erneut zu zahlen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, im Rahmen der freien Arztwahl habe die Klägerin einen Anspruch auf eine Behandlung durch den Vertragszahnarzt Dr. K. Daran ändere auch die Tatsache nichts, dass Dr. M zur Neuherstellung des Zahnersatzes verpflichtet und bereit sei. Die zweijährige Gewährfrist für Füllungen und Zahnersatz betreffe nur das Verhältnis zwischen Zahnarzt und Krankenkasse, binde jedoch den Versicherten in seiner Arztwahl nicht, insbesondere wenn es ihm bei völlig unbrauchbarem Zahnersatz unzumutbar sei, sich vom bisherigen Zahnarzt behandeln zu lassen. Der Behandlungsvertrag zwischen Patient und Zahnarzt sei auf Dienstleistungen höherer Art gerichtet und könne jederzeit fristlos gekündigt werden. Das gelte vor allem dann, wenn der Zahnersatz vollständig unbrauchbar und eine Nachbesserung nicht möglich oder nicht zumutbar sei. Insoweit gingen die zivilrechtlichen Bestimmungen des Dienstvertragsrechts der Regelung des [§ 136b SGB V](#) vor. Die Beklagte müsse daher den Heil- und Kostenplan von Dr. K gegebenenfalls in einer aktualisierten Fassung genehmigen und den Festzuschuss erneut zahlen. Bei ordnungsgemäßer Abrechnung nach endgültiger Eingliederung des Zahnersatzes wäre eine Doppelzahlung vermieden worden. Die verfrühte Zahlung des Zuschusses könne nicht zu Lasten der Klägerin gehen. Deren Anspruch auf einen einwandfreien Zahnersatz setze sich auch gegenüber dem Wirtschaftlichkeitsgebot durch.

Gegen die ihr am 24. Mai 2006 zugestellte Entscheidung richtet sich die Berufung der Beklagten, die am 21. Juni 2006 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangen ist. Zur Begründung führt sie aus, das Wirtschaftlichkeitsgebot gelte auch für die Anfertigung und Eingliederung von Zahnersatz. Eine Mangelbeseitigung durch Dr. M würde keine Kosten verursachen. Aus der Darstellung der Klägerin sei kein zwingender Grund erkennbar, warum ihr dies nicht zuzumuten sei. Die Auffassung, dass bei einer mangelbedingt notwendigen Neuherstellung von Zahnersatz ein Anspruch auf einen Behandlerwechsel bestehe, stamme aus der Zeit vor Einführung des [§ 136b SGB V](#) zum 1. Januar 2000, der die Mangelgewährleistung der Zahnärzte regle. Danach habe der Zahnarzt insbesondere ein Recht zur Nachbesserung. Zwar habe der Patient ein jederzeitiges Kündigungsrecht des Dienstvertrages, ein Schadensersatzanspruch bestehe jedoch nur dann, wenn die Kündigung durch ein schuldhaft vertragswidriges Verhalten des Zahnarztes veranlasst worden sei. Die Klägerin habe Dr. M nur zwei Gelegenheiten zur Nachbehandlung gegeben. Ein gestörtes Vertrauensverhältnis könne daraus nicht abgeleitet werden. Ob eine Neuherstellung des Zahnersatzes notwendig sei oder die Nachbesserung am alten Zahnersatz erfolgen könne, richte sich häufig allein nach handwerklich-technischen Maßstäben, die Unzumutbarkeit könne sich dagegen nur aus den Gesamtumständen ergeben. Der Gutachter habe die Einzelzahnverblockung als wissenschaftlich kritisch und das ästhetische Ergebnis sowie Planung und Ausführung als nicht mangelfrei erachtet. Darin liege kein schwerer Behandlungsfehler. Angesichts der kurzen Dauer sei für eine Unzumutbarkeit der Weiterbehandlung nichts erkennbar. Die Brücke sei nur provisorisch eingegliedert worden, die Behandlung folglich noch nicht abgeschlossen. Es sei zu berücksichtigen, dass bei Abbruch der Behandlung durch die Klägerin die Leistungen vollständig hätten bezahlt werden müssen. Im Übrigen habe die Klägerin eine gleichartige Zahnersatzversorgung im Sinne des [§ 55 Abs. 4 SGB V](#) gewählt. Ob angesichts dessen das Recht der Regelversorgung oder der andersartigen Versorgung gemäß [§ 55 Abs. 5 SGB V](#) anzuwenden sei, sei fraglich, jedoch sei ein erneuter Zuschuss bei frühzeitiger Kündigung des Behandlungsverhältnisses nicht möglich.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 3. Mai 2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie führt aus, das Kündigungsrecht des Patienten bestehe bereits dann, wenn das Arbeitsergebnis entweder völlig unbrauchbar oder die Weiterbehandlung dem Versicherten nicht zuzumuten sei. Hier sei beides der Fall; insbesondere habe Dr. M die Eingliederung am 22. September vornehmen wollen und die Mängel als solche gar nicht erkannt. Hätte die Beklagte den Festzuschuss nicht vorzeitig gezahlt, hätte er keinen Honoraranspruch gehabt. Weitere Behandlungen durch ihn wären nicht erfolversprechend gewesen. Außerdem habe er die Behandlung vorzeitig abgerechnet. Er habe den Zahnersatz absprachewidrig verblockt und nicht die gewünschte keramische Verblendung vorgenommen. Nach dem Defekt seiner Behandlungsgeräte habe er verspätet einen neuen Behandlungstermin vergeben. Schuldhaft habe er auch gehandelt, indem er sich nicht sofort zur Neubehandlung bereit gefunden habe. Nach den zivilrechtlichen Bestimmungen stehe ihr ein sofortiges Kündigungsrecht zu. Das gelte umso mehr, wenn man den Festzuschuss nicht mehr als Sachleistung erachte. Eine Unzumutbarkeit bestehe immer dann, wenn der Zahnersatz neu angefertigt werden müsse. Dr. M habe fehlerhaft angegeben, der Zahnersatz sei am 30. August eingegliedert worden. Erst dadurch sei die Beklagte veranlasst worden, den Zuschuss zu zahlen. Damit habe

er sich vertragswidrig verhalten.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten und die Verfahrensakte vorgelegen. Zur Ergänzung der Einzelheiten wird darauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig, insbesondere statthaft, aber nicht begründet. Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts Itzehoe ist nicht zu beanstanden. Das Sozialgericht hat zu Recht die angefochtenen Bescheide aufgehoben und die Beklagte zur Genehmigung des Heil- und Kostenplanes von Dr. K vom 16. September 2005 sowie zur Übernahme eines weiteren Festzuschusses zu der zahnprothetischen Versorgung der Klägerin verurteilt. Denn die Klägerin hat einen Anspruch auf einen entsprechenden Festzuschuss.

Gemäß § 55 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) in der Fassung des Art. 1 Nr. 36 des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes vom 14. November 2003 ([BGBl. I Seite 2190](#)), der mit Wirkung vom 1. Januar 2005 in Kraft getreten und daher hier heranzuziehen ist, haben Versicherte nach den Vorgaben der Sätze 2 bis 7 Anspruch auf befundbezogene Festzuschüsse bei einer medizinisch notwendigen Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zähnen und Suprakonstruktionen (zahnärztliche und zahntechnische Leistungen) in den Fällen, in denen eine zahnprothetische Versorgung notwendig ist und die geplante Versorgung einer anerkannten Methode entspricht. Dies ist hier der Fall. Die Klägerin ist zwar wegen der notwendigen Überbrückung der Zähne 11 bis 13 und 21 bis 23 durch Dr. M auf der Grundlage des Heil- und Kostenplanes vom 30. Juni 2005 zahnprothetisch versorgt worden. Diese Zahnersatzversorgung ist jedoch mangelbehaftet und insuffizient. Dies ergibt sich aus der Befunderhebung des von der Beklagten beauftragten Gutachters Dr. B vom 3. September 2005. Danach liegen die Kronenrandadaptionen außerhalb der Toleranzbereiche. Die Prothese ist nur in eingeschränktem Maße hygienefähig und weist unter zahnmedizinischen Gesichtspunkten Mängel in der Planung und Ausführung auf. Schließlich ist das ästhetische Gesamtbild der Zahnersatzversorgung eingeschränkt. Diese Mängel lassen sich nicht durch Arbeiten an der erstellten Prothese beseitigen, sondern hierfür ist eine Neuanfertigung erforderlich. Mit dieser Einschätzung steht Dr. B im Einklang mit der Auffassung von Dr. K, der die Neuanfertigung einer Prothese für notwendig erachtete. Der Senat geht daher von der Richtigkeit der Einschätzung von Dr. B aus. Im Übrigen streiten die Beteiligten über die Insuffizienz der vorhandenen Zahnersatzversorgung und über die Notwendigkeit einer Neuerstellung nicht.

Es ist der Klägerin nicht zuzumuten, diese Neuanfertigung durch Dr. M im Rahmen der Mangelgewährleistung vorzunehmen. Dieser ist zwar nach [§ 136b Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) verpflichtet, für den Zahnersatz eine zweijährige Mangelhaftung zu übernehmen. Innerhalb dieser Frist ist ein Zahnarzt nach Satz 4 der Vorschrift verpflichtet, eine Erneuerung oder Wiederherstellung von Zahnersatz einschließlich Zahnkronen kostenfrei zu übernehmen. Es ist unerheblich, dass die Frist von zwei Jahren abgelaufen ist, nachdem der Zahnersatz im August/September 2005 eingegliedert worden ist. Gemäß [§ 200](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), der hier entsprechend heranzuziehen ist, begann zu diesem Zeitpunkt die Verjährung, die nach [§ 188 Abs. 2 BGB](#) im August/September 2007 ablief. Jedoch hat Dr. M sich auf Nachfrage der Beklagten zur Neuanfertigung des Zahnersatzes bereit erklärt. Diese Erklärung hat deklaratorische Wirkung und führt dazu, dass der Fristablauf hier nicht wirkt.

Es ist der Klägerin jedoch nicht zuzumuten, die Mangelbeseitigung durch Dr. M vornehmen zu lassen. Sie hat nach [§ 76 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) das Recht, sich unter den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Zahnärzten einen Behandler frei zu wählen. Dieses Recht ist durch die Mangelgewährleistungsverpflichtung von Dr. M nicht eingeschränkt, obwohl sie dazu führt, dass für die Beklagte kostenfrei die Neuanfertigung des Zahnersatzes durchgeführt werden kann. Das Wahlrecht auf einen neuen Behandler führt dazu, dass die Klägerin gegenüber der Beklagten erneut einen Anspruch auf Festzuschuss nach [§ 55 Abs. 1 SGB V](#) hat.

Der auf die Versorgung mit Zahnersatz gerichtete Vertrag zwischen dem Patienten und dem Vertragszahnarzt ist ein Dienstvertrag im Sinne des [§ 611 BGB](#). Im Hinblick auf die Anpassung und Eingliederung des Zahnersatzes ist er auf eine Dienstleistung höherer Art im Sinne des [§ 627 BGB](#) gerichtet. Denn ein medizinischer Behandlungsvertrag wird aufgrund eines besonderen Vertrauensverhältnisses von dem Patienten mit dem Arzt abgeschlossen. Dies hat zur Folge, dass der Behandlungsvertrag von dem Patienten jederzeit gekündigt werden kann, auch ohne dass ein wichtiger Grund für diese Kündigung im Sinne des [§ 626 BGB](#) vorliegt. Allerdings hat die Kündigung lediglich zur Folge, dass das weitere Behandlungsverhältnis aufgelöst wird. Eine Schadensersatzverpflichtung folgt für den Vertragszahnarzt nach [§ 628 Abs. 2 BGB](#) erst dann, wenn er durch vertragswidriges Verhalten die Kündigung nach [§ 627 BGB](#) bewirkt hat. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) liegt ein derartiges vertragswidriges Verhalten bei Zahnersatz dann vor, wenn dieser vollständig unbrauchbar und eine Nachbesserung nicht möglich oder dem Versicherten nicht zuzumuten gewesen ist (BSG, Urteil vom 16. Januar 1991, [6 RKA 25/89](#), [SozR 3-5555 § 12 Nr. 2](#); Urteil vom 2. Dezember 1992, [14a/6 RKA 43/91](#), [SozR 3-5555 § 9 Nr. 1](#); siehe auch Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht, Urteil vom 20. Juni 2006, [L 4 KA 9/04](#)). Diese Grundsätze gelten auch im Zivilrecht (OLG Düsseldorf, Urteil vom 25. März 1993, [8 U 162/91](#), AHRs 2695/103). Die Unzumutbarkeit der weiteren Behandlung für den Patienten liegt folglich unter zwei Voraussetzungen vor, von denen die zweite alternativ ausgestaltet ist: 1. muss der Zahnersatz unbrauchbar sein und 2. muss für die Mängelbeseitigung eine Neuanfertigung erforderlich oder sie muss für den Patienten unzumutbar sein. Zu Unrecht geht die Beklagte daher davon aus, dass es der Klägerin zumutbar gewesen wäre, die Mängelbeseitigung durch Dr. M durchführen zu lassen. In dem Fall, dass bei Unbrauchbarkeit des Zahnersatzes eine völlige Neuanfertigung vorgenommen werden muss, kommt es auf weitere Anforderungen der Zumutbarkeit nicht an. Die Unzumutbarkeit wird nach dieser Rechtsprechung, der auch der Senat folgt, bei dem Erfordernis der Neuanfertigung unterstellt.

Die vom BSG seitdem ständig entwickelte Rechtsprechung ist auch weiter anzuwenden, auch wenn sie zu der alten, vor dem SGB V bestehenden Rechtslage nach § 182c Reichsversicherungsordnung (RVO) erging, der gleichfalls wie [§ 55 SGB V](#) eine Zuschussregelung enthielt. Dies ändert insoweit aber nichts an der Rechtslage, ebenso wenig wie die Tatsache, dass [§ 136b Abs. 2 SGB V](#) zum Zeitpunkt der Urteile des BSG von 1991 und 1992 noch nicht in Kraft war. Denn [§ 135 Abs. 4 SGB V](#) (a. F.) enthielt eine entsprechende Mangelgewährleistungsfrist des Zahnarztes, ohne dass das BSG dieses erwähnt hätte. Zwar wird im Hinblick auf die Mangelgewährleistungsregelung in [§ 136b Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) teilweise erörtert, dass auf die Versorgung mit Zahnersatz Werkvertragsrecht anwendbar sei (Hencke in Peters, Handbuch der Krankenversicherung, § 136b Rz. 4). Dies kann sich jedoch allenfalls auf die Zahnprothese als Werk, nicht aber auf die dienstvertraglich damit verbundenen zahnärztlichen Leistungen, wie die Planung, die Anfertigung und die Eingliederung, beziehen. Die bei der Brücke der Klägerin vorliegenden Mängel beziehen sich auf diese zahnärztlichen Leistungsinhalte.

Maßgeblich für den Mangel ist hier vor allem die falsche Konzeption, nach der ein Frontzahnschluss nicht möglich ist und infolgedessen im Seiten- und Backenzahnbereich ein zu starker Druck besteht. Außerdem ist die Stellung der Frontzähne zu schräg gerichtet. Dies sind Mängel, die in der Planung, der Anpassung und der Eingliederung herrühren, keine Mängel, die in der Fertigung des Zahnersatzes selbst ihre Ursache haben. Folglich ist die vom BSG entwickelte Rechtsprechung hier anzuwenden.

Die Voraussetzungen für eine Schadensersatzverpflichtung sind erfüllt, denn – wie zwischen den Beteiligten unstreitig ist – die Brückenversorgung der Klägerin ist so wie vorgenommen nicht brauchbar und es bedarf einer Neuanfertigung. Die Schadensersatzverpflichtung von Dr. M im Sinne des [§ 628 Abs. 2 BGB](#) hinsichtlich des Festzuschusses besteht zwar originär gegenüber der Krankenkasse, im Wege des rechtlichen Dreiecksverhältnisses zwischen Patienten, Zahnarzt und Krankenkasse schlagen sich die Rechtsfolgen jedoch auf das Verhältnis zwischen der Klägerin und der Beklagten nieder. Der Schadensersatzanspruch der Beklagten auf den Festzuschuss führt dazu, dass sie einen Anspruch gegenüber Dr. M auf Rückerstattung des bereits gezahlten Festzuschusses hat. Insoweit ist das Leistungsverhältnis rückabzuwickeln. Faktisch steht die Beklagte folglich so da, als habe sie keinen Festkostenzuschuss gezahlt, so dass die Klägerin ihr gegenüber einen erneuten Anspruch auf einen neuen Festzuschuss hat. Nur auf diese Weise ist gewährleistet, dass das Recht der gesetzlich Krankenversicherten nach [§ 628 Abs. 2 BGB](#) und der daraus entwickelten Rechtsprechung auf Vornahme eines Behandlerwechsels nicht leerläuft. Nach allem ist der Anspruch der Klägerin gegeben.

Zu Unrecht verweist die Beklagte darauf, dass Dr. M bei der Klägerin keine Regelversorgung nach [§ 56 SGB V](#) vorgenommen hat, auf die allein sich der Festzuschuss erstreckt. Vielmehr hat sie einen gleichartigen Zahnersatz nach [§ 55 Abs. 4 SGB V](#) erhalten. Hierbei handelt es sich um einen Zahnersatz, der dem vollen Umfang der Regelversorgung des [§ 56 Abs. 2 SGB V](#) entspricht, darüber hinaus jedoch noch weitere Versorgungselemente enthält. Dies ist hier der Fall, da die Klägerin für den Zahnersatz Verblendungen gewünscht hat, die nicht Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung sind. Bei der gleichartigen Zahnersatzversorgung ist zu unterscheiden, in welchen Bereichen der Mangel angegliedert ist. Er ist gelagert zwischen der Regelversorgung des [§ 56 Abs. 2](#) und der andersartigen Versorgung im Sinne des [§ 55 Abs. 5 SGB V](#), bei der eine Lösung des Zahnersatzes auf einem anderen, nicht im vertragszahnärztlichen Rahmen verfolgt wird, wie er durch den Heil- und Kostenplan vorgegeben ist. Zwar werden für alle drei Versorgungsformen Festzuschüsse gewährt, es ergeben sich jedoch Differenzen bei der Mängelbeseitigung. Die Regelung des [§ 628 Abs. 2 BGB](#) ist bei der Regelversorgung nach [§ 56 Abs. 2 SGB V](#) in vollem Umfang anwendbar, im Fall der andersartigen Versorgung im Sinne des [§ 55 Abs. 5 SGB V](#) jedoch nicht, bei der die Abwicklung der Mängelhaftung zwischen dem Zahnarzt und dem Patienten erfolgt. Im Fall des gleichartigen Zahnersatzes im Sinne des [§ 55 Abs. 4 SGB V](#) ist zu unterscheiden, ob der Mangel in dem Regelbestandteil der Zahnersatzversorgung angelegt ist, dann richtet sich die Mängelhaftung wie im Fall der Regelversorgung, oder in dem darüber hinausgehenden Versorgungsanteil, dann richtet sich die Mängelhaftung nach den Regelungen, die für den andersartigen Zahnersatz gelten. Hier ist der Mangel jedoch in dem Regelanteil angelegt, so dass der Schadensersatzanspruch auch unter diesem Gesichtspunkt nicht unterbunden ist.

Die Beklagte ist hierdurch nicht rechtlos gestellt. Sie hat das Recht, gegenüber Dr. M den bereits gezahlten Festkostenzuschuss zurückzuverlangen, gegebenenfalls in dem im vertraglich vorgegebenen Regelungswerk bestimmten Regressweg.

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

Gründe im Sinne des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) für die Zulassung der Revision liegen nicht vor, da der Senat in vollem Umfang der Rechtsprechung des BSG folgt.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2008-06-27