

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 5/06 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns,
Fallstraße 34, 81369 München,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse,
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 19. Juli 2006 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n , die Richter Dr. C l e m e n s
und G a s s e r sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. S c h u b e r t und
Dr. L i e b a u g
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 9. November 2005 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat der Beklagten ihre außergerichtlichen Kosten auch für das
Beschwerdeverfahren zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

I

- 1 Der Kläger wendet sich gegen einen Disziplinarbescheid.
- 2 Der Kläger, ein Zahnarzt, gliederte im Oktober 1988 - nach Genehmigung des Heil- und Kostenplans - einer Patientin, die bei der beigeladenen Krankenkasse (KK) versichert war, eine Oberkieferbrücke im Bereich der Zähne 12 bis 17 ein, unter anderem gestützt auf Zahn 17 als Pfeilerzahn. Dieser musste im März 1991 entfernt werden. Im Juli 1991 reichte der Kläger für eine erneute prothetische Versorgung einen (weiteren) Heil- und Kostenplan ein. Die Beigeladene beantragte eine Begutachtung, wobei - wie der Kläger angibt (*Beschwerdebegründung S 3*) - Hintergrund die Frage war, ob der Kläger den Zahn 17 früher fehlerhaft als geeigneten Pfeilerzahn angesehen habe. Der Kläger weigerte sich, Unterlagen und Röntgenbilder vorzulegen.
- 3 Im anschließenden - von der Beigeladenen im Oktober 1991 beantragten - Verfahren auf Feststellung eines sonstigen Schadens lehnte er erneut die Vorlage von Unterlagen ab. Das Verfahren führte beim Landessozialgericht (LSG) zur Aufhebung des Regressbescheids und zur Zurückverweisung (*Urteil vom 23. September 1998*). In dem nachfolgenden erneuten Verfahren vor dem Schadensbeschwerdeausschuss verweigerte der Kläger - im Januar 2000 - wiederum die Vorlage von Röntgenaufnahmen und Behandlungsunterlagen. Im Mai 2002 nahm die Beigeladene ihren Einleitungsantrag zurück.
- 4 Wegen der im Januar 2000 erneut erfolgten Verweigerung der Vorlage von Unterlagen regte die beklagte Kassenzahnärztliche Vereinigung im August 2000 die Durchführung eines Disziplinarverfahrens an. Der Disziplinarausschuss leitete dieses im Januar 2001 ein und setzte deswegen im Juli 2001 gegen den Kläger eine Geldbuße von 1.000 DM fest (*Bescheid vom 5. Dezember 2001*).
Klage und Berufung des Klägers sind erfolglos geblieben. Im Urteil des LSG (*vom 9. November 2005*) ist ausgeführt, §§ 294 ff Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) iVm § 23 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z), § 11 Gesamtvertrag Zahnärzte (GV-Z) und dessen Anlage 4d ergäben die Verpflichtung, dem Schadensbeschwerdeausschuss Behandlungsunterlagen, Modelle und Röntgenbilder vorzulegen. Das Verfahren auf Feststellung eines sonstigen Schadens stelle eine Wirtschaftlichkeitsprüfung im weiteren Sinn dar. Mit dem Einwand, das Verfahren auf Schadensfeststellung sei rechtswidrigerweise eingeleitet worden, verkenne der Kläger, dass er in einem solchen Verfahren zur Vorlage der Unterlagen verpflichtet und die Prüfung der Rechtmäßigkeit den Sozialgerichten zugewiesen sei.

- 5 Mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht der Kläger weiterhin geltend, seine Verweigerung der Vorlage von Unterlagen sei rechtmäßig gewesen, denn das Verfahren auf Schadensfeststellung hätte von vornherein nicht eingeleitet werden dürfen. Dieses sei, bezogen auf die Überprüfung der Eignung des Zahns 17 als Pfeilerzahn, ausgeschlossen gewesen. Planungsfehler könnten nicht mehr überprüft werden, wenn der Heil- und Kostenplan genehmigt worden sei. Der Kläger rügt im Wesentlichen, das Urteil des LSG weiche von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ab.

II

- 6 Die Beschwerde des Klägers hat keinen Erfolg.
- 7 Erfolglos sind die vom Kläger erhobenen Rügen, es lägen Rechtsprechungsabweichungen vor (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG> iVm der Darlegungspflicht gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG*). Sie sind, ausgehend von ihrer Zulässigkeit, jedenfalls unbegründet. Für den Erfolg der Rüge einer Rechtsprechungsabweichung ist Voraussetzung, dass Rechtssätze aus dem LSG-Urteil und aus einer höchstrichterlichen Entscheidung miteinander unvereinbar sind und das Berufungsurteil auf dieser Divergenz beruht. Dabei ist der jeweils aktuelle Stand der bundesgerichtlichen Rechtsprechung im Zeitpunkt der Entscheidung über die Nichtzulassungsbeschwerde maßgebend (*vgl dazu zB BSG SozR 1500 § 160 Nr 61; BSG, Beschlüsse vom 24. September 1998 - B 6 KA 3/98 B -, vom 28. April 2004 - B 6 KA 116/03 B - und vom 31. Mai 2006 - B 6 KA 44/05 B -; s auch BVerwG Buchholz <Bandfolge ab 1994> 310 § 132 Abs 2 Ziff 2 VwGO Nr 1*). Zudem darf nicht lediglich isoliert auf einzelne Sätze der bundesgerichtlichen Entscheidungen abgestellt werden, sondern zu berücksichtigen ist der Kontext, in dem die vom Kläger für seine Divergenzrügen herangezogenen bundesgerichtlichen Rechtssätze jeweils stehen (*vgl hierzu zB BSG, Beschlüsse vom 23. Oktober 1998 - B 6 KA 15/98 B -, vom 18. November 2003 - B 6 KA 59/03 B -, vom 8. September 2004 - B 6 KA 39/04 B -, vom 31. August 2005 - B 6 KA 35/05 B - und vom 31. Mai 2006 - B 6 KA 44/05 B -*). Nach diesen Maßstäben sind die Divergenzrügen des Klägers unbegründet.
- 8 1. Eine erste Divergenz sieht der Kläger in einer Abweichung von dem Urteil des BSG vom 5. August 1992 (*Az 14a/6 RKA 61/91 = USK 92 162*).
In diesem Urteil hat das BSG ausgesprochen, dass nach der Genehmigung des Heil- und Kostenplans, die eine Wirtschaftlichkeitsprüfung einschließt, eine (weitere, nachträgliche) Wirtschaftlichkeitsprüfung in Gestalt eines Schadensfeststellungsverfahrens ausgeschlossen ist (*BSG, aaO, S 801 f unter Hinweis auf § 2 Abs 3 der Anlage 6 zum BMV-Z*). Zu diesem Grundsatz hat das BSG aber in seiner weiteren Rechtsprechung klargestellt, dass der Ausschluss der Überprüfung von Planung und Ausführung nur nach Maßgabe der Reichweite der Genehmigung bzw der darin enthaltenen vorherigen Prüfung gilt.

So hat das BSG zu dem Grundsatz, dass die im Heil- und Kostenplan genehmigten Planungsmaßnahmen späteren Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Schadensfeststellungen nicht mehr zugänglich sind (*BSG SozR 5545 § 24 Nr 2 S 3 f*), einschränkend klargestellt, dass dieser Ausschluss nur so weit reicht, wie Planungsfehler anhand des vorgelegten Plans bereits erkennbar waren (*BSG SozR 3-5555 § 9 Nr 1 S 4 f*; *ebenso BSG SozR 3-2500 § 106 Nr 18 S 101*; *vgl auch BSG SozR 3-5555 § 12 Nr 3 S 17 und BSG USK 2000-165 S 1085*). Daraus folgt zB, dass die Auswahl eines Zahns als Pfeilerzahn für eine Brücke nur insoweit nach der Genehmigung des Heil- und Kostenplans nicht mehr überprüft werden kann, als etwaige Fehler anhand dieses Plans und der dazu eingereichten weiteren Unterlagen bereits erkennbar waren. Waren allerdings - wie es in der Regel der Fall ist - dem Genehmigungsantrag keine Röntgenaufnahmen beigelegt, so ist noch die spätere Überprüfung zulässig, ob der Zahnarzt als Pfeiler für die Brücke einen Zahn auswählte, der sich von seiner Standfestigkeit und Tragkraft her dafür nicht eignete.

Zu dem Grundsatz, dass die Ausführung eines genehmigten Heil- und Kostenplans keiner späteren Wirtschaftlichkeitsprüfung und Schadensfeststellung zugänglich ist, hat das BSG ausgeführt, dass dieser Ausschluss nur so weit reicht, wie die Ausführung tatsächlich entsprechend dem Heil- und Kostenplan und sachgerecht - gemäß dem Stand der medizinischen Erkenntnisse - erfolgte (*BSG USK 92 162 S 801 f*; *ebenso BSG SozR 5545 § 24 Nr 2 S 3 f und BSG SozR 3-2500 § 106 Nr 18 S 101*; *vgl auch BSG aaO § 12 Nr 3 S 17*). Wurde dagegen vom Heil- und Kostenplan abgewichen oder dieser nicht sachgerecht ausgeführt, greift der Ausschluss nicht ein; insoweit ist also Raum für eine Wirtschaftlichkeitsprüfung bzw Schadensfeststellung (*BSG USK 92 162 S 802*; *BSG SozR 5545 § 24 Nr 2 S 4*; *vgl auch BSG ErsK 1988, 472, 473 f*; *BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 5 S 17 iVm S 22 f*). Aus dem Kontext dieser Urteile ist ohne Weiteres abzuleiten - ohne dass es der Klärung in einem Revisionsverfahren bedarf -, dass auch dann, wenn überhaupt erst festgestellt werden muss, ob vom Heil- und Kostenplan abgewichen oder ob dieser mangelhaft ausgeführt wurde, ein Schadensregressverfahren eingeleitet werden darf. Zusammengefasst ergibt die Rechtsprechung des BSG, dass die Genehmigung eines Heil- und Kostenplans nur in bestimmtem Umfang zum Ausschluss der Wirtschaftlichkeitsprüfung führt, und zwar (1.) für Maßnahmen der Planung, soweit die eingereichten Unterlagen die Überprüfung der Planung ermöglichten, und (2.) für Ausführungsmaßnahmen, soweit diese sowohl (a) entsprechend dem genehmigten Heil- und Kostenplan als auch (b) gemäß dem Stand der medizinischen Erkenntnisse durchgeführt wurden.

9 Die vom Kläger bezogen auf diese Rechtsprechung des BSG erhobene Divergenzrüge scheitert aus mehreren Gründen.

Zum einen gibt er die Rechtsprechung nicht korrekt bzw vollständig wieder. Er lässt insbesondere unberücksichtigt, dass auch Planungsfehler unter bestimmten Voraussetzungen noch nach der Genehmigung des Heil- und Kostenplans überprüfbar sind, nämlich dann, wenn sie nicht anhand des vorgelegten Plans bereits erkennbar waren (*so ausdrücklich BSG 3-5555 § 9 Nr 1 S 5 oben*; *s auch die weitere oben genannte Rspr*; - vom Kläger in seiner



Beschwerdebegründung S 4 unten nicht berücksichtigt).

Zum anderen ist bei Berücksichtigung dieser einschränkenden Rechtsprechung fraglich, ob ein damit unvereinbarer Rechtssatz des LSG vorliegt. Der Kläger führt an, das LSG habe darauf abgestellt, dass "eine Übermittlungspflicht für alle Behandlungsunterlagen und Röntgenaufnahmen besteht" (*LSG-Urteil S 10 Mitte*) und der Zahnarzt "alle Unterlagen und Röntgenbilder zur Verfügung zu stellen" habe (*aaO S 10 unten*) sowie "zur Vorlage aller Unterlagen verpflichtet ist" (*aaO S 11 oben*). Das LSG hat dazu auch weiter ausgeführt, "dass die Prüfung der Rechtmäßigkeit (des Verlangens nach Unterlagenvorlage) ausschließlich der Sozialgerichtsbarkeit obliegt" (*aaO S 12 oben*). Indessen hat das LSG an anderer Stelle eine Einschränkung der Überprüfungscompetenz nach Maßgabe des Heil- und Kostenplans erkennen lassen (*aaO S 11 unten*).

Jedenfalls aber scheitert die Divergenzrüge daran, dass unter Berücksichtigung der einschränkenden Rechtsprechung des BSG das Urteilsergebnis des LSG im vorliegenden Fall nicht auf einer eventuell bestehenden Abweichung "beruhen" kann (*zum Erfordernis des Darauf-Beruhens s § 160 Abs 2 Nr 2 letzter Halbsatz SGG*). Denn im Fall des Klägers war nach der Rechtsprechung des BSG eine Pflicht zur Vorlage von Unterlagen gegeben. Wie dargelegt, sind nach der Genehmigung des Heil- und Kostenplans solche Planungsfehler noch überprüfbar, die nicht bereits anhand des vorgelegten Plans erkennbar waren (*so ausdrücklich BSG SozR 3-5555 § 9 Nr 1 S 5 oben*). Nach Lage der Akten geht es um einen solchen Fall. Nach den Angaben des Klägers (*s Beschwerdebegründung zB S 3 und S 14 unten*) war die beantragte Begutachtung auf die Überprüfung gerichtet, ob der Kläger im Jahr 1988 den Zahn 17 fehlerhaft als geeigneten Pfeilerzahn ansah.

War mithin im Fall des Klägers die Einleitung eines Schadensfeststellungsverfahrens nicht durch die Genehmigung des Heil- und Kostenplans von 1988 ausgeschlossen, so fehlt die Grundlage für die Argumentation des Klägers, er sei nicht zur Vorlage von Unterlagen für ein rechtswidrig eingeleitetes Verfahren verpflichtet.

10

Vor diesem Hintergrund bedarf es keines Eingehens auf die weitere vom Kläger ausführlich erörterte Frage, inwieweit eine erneute Überprüfung zulässig ist und eine Pflicht zur Vorlage von Unterlagen besteht, wenn ein medizinischer Kunstfehler in Frage steht (*s dazu Beschwerdebegründung insbes S 5 ff*). Dementsprechend ist auch nicht der Einwand des Klägers zu erörtern, dass die betroffene Versicherte mit der bei ihr erfolgten Eingliederung der Brücke zufrieden gewesen sei und deshalb nicht für eine entsprechende zahnärztliche Untersuchung zur Verfügung gestanden habe (*aaO S 5, 9*). Unerheblich sind auch die Ausführungen des Klägers zu § 203 Strafgesetzbuch, weil diese Bestimmung nur das "unbefugte" Offenbaren von Geheimnissen durch den Arzt oder Zahnarzt verbietet, während hier solche Planungsfehler in Frage standen, die nicht bereits anhand des vorgelegten Heil- und Kostenplans erkennbar waren (*so ausdrücklich BSG SozR 3-5555 § 9 Nr 1 S 5 oben*), sodass sie noch zum Gegenstand nachträglicher Überprüfung gemacht werden konnten und der Zahnarzt zur Vorlage aller Unterlagen verpflichtet war (*s auch § 298 SGB V*).



- 11 2. Eine weitere Divergenz sieht der Kläger in einer Abweichung des LSG von dem Urteil des BSG vom 22. Juni 1983 (*BSGE 55, 150 = SozR 2200 § 368 Nr 8*). Er macht geltend, das LSG berufe sich für die Nichtzulassung der Revision darauf, dass das BSG in diesem Urteil die Kassenzahnärzte als verpflichtet angesehen habe, Unterlagen (a) für Gutachterverfahren nach den Anlagen 6, 9 und 12 zum BMV-Z (b) zur Verifizierung ärztlicher Kunstfehler (c) an die Gutachter herauszugeben (*BSG, aaO, S 152 ff bzw S 20 ff*), während es im vorliegenden Fall, in dem die Herausgabe am Fehlen der Einwilligung der Versicherten gescheitert sei, um eine Herausgabe für ein Verfahren nach Anlage 4d zum GV-Z an den Schadensbeschwerdeausschuss gegangen sei (*Beschwerdebegründung S 20 ff*). Aus diesen Ausführungen ergibt sich indessen lediglich, dass die Urteile des BSG und des LSG verschiedene Fallgestaltungen betroffen haben und deshalb unterschiedliche Rechtsaussagen enthalten. Es ist nicht erkennbar, dass die verschiedenen Aussagen miteinander unvereinbare Rechtssätze aufstellen, was eine Gleichartigkeit der zu Grunde liegenden Fallkonstellationen voraussetzen würde.
- 12 3. Ebenfalls erfolglos sind die Rügen des Klägers, dem LSG seien Fehler bei der Verjährungsfrage und bei der Anwendung des Grundsatzes *nulla poena sine lege* anzulasten (*Beschwerdebegründung S 23*). Diese Rügen erfüllen nicht die Zulässigkeitsanforderungen, denn es wird schon nicht deutlich, ob der Kläger im Sinne des § 160 Abs 2 SGG eine Rüge, die Rechtssache habe grundsätzliche Bedeutung, oder eine Rechtsprechungsabweichung oder einen Verfahrensmangel geltend machen will. Seine Darlegungen sind nicht an den in § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG normierten Zulassungsgründen orientiert. Ihnen fehlt damit das gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG erforderliche Mindestmaß an Klarheit, Verständlichkeit und Übersichtlichkeit (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 26 = NZS 2000, 266, mwN*).
- 13 Ein Zulassungsgrund ist auch insoweit nicht erkennbar, als der Kläger wiederholt betont, die Versicherte sei mit der Brücke zufrieden gewesen. Dies ändert nichts daran, dass in diesem Falle nur relativ kurzer Haltbarkeit der Brücke die Überprüfung von Planung und Ausführung - da insoweit die frühere Genehmigung des Heil- und Kostenplans dies nicht sperrt - sachgerecht erscheint. Bei Mängeln - wie einer hier eventuell sachwidrigen Auswahl des Pfeilerzahns - würde ein zu Lasten der Krankenkasse nicht vertretbarer Aufwand vorgelegen haben, sodass ein Schadensregress gerechtfertigt wäre.
- 14 Von einer weiteren Begründung wird gemäß § 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG abgesehen.
- 15 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 Abs 1 und 4 SGG (*in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung*).

