

## **BSG: Leistungsanspruch: Reinigung von Zahnimplantaten?**

**Urteil vom 21.6.2011 – B 1 KR 17/10 R**

**1. Versicherte haben gegen ihre Krankenkasse jedenfalls dann Anspruch auf Reinigung ihrer Zahnimplantate, wenn die Implantatversorgung zu Lasten der Krankenkasse erfolgte.**

**2. Der gesetzliche Anspruch Versicherter auf Implantatreinigung zu Lasten der Krankenkasse ist auf die Entfernung harter Beläge von im Mund verbleibenden Zahnimplantaten beschränkt.**

(LSG Rheinland-Pfalz – L 5 KR 39/09 R)

### **Aus dem Tatbestand:**

- 1 Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer professionellen Reinigung von Zahnimplantaten.
- 2 Die bei der beklagten Ersatzkasse versicherte Klägerin erhielt nach einem Verkehrsunfall mit schwersten Verletzungen auch im Gesichtsbereich im Jahr 2003 zu Lasten der Beklagten je vier Implantate im Ober- und Unterkiefer und daran befestigten Zahnersatz. Die Klägerin beantragte im November 2005, ihr die Entfernung harter und weicher Zahnbeläge von den Implantaten einschließlich der Abtrennung, Wiedereingliederung und Politur dieses Zahnersatzes und einer Schichtaufnahme der Kiefer zu gewähren (veranschlagtes Honorar: 503,06 Euro). Dies lehnte die Beklagte ab (Bescheid vom 14.11.2005; Widerspruchsbescheid vom 29.6.2006).
- 3 Das SG hat die Beklagte zur Übernahme der Kosten einer professionellen Implantatreinigung verurteilt: Die professionelle Implantatreinigung unter Entfernung harter und weicher Beläge sei zur Verhütung einer Zahn-, Mund- und Kieferkrankheit auch bei optimaler Zahnpflege medizinisch notwendig. Die Klägerin könne den Zahnersatz konstruktionsbedingt weder selbst abnehmen noch reinigen. Die Beschränkung der vertragszahnärztlichen Versorgung auf die Entfernung harter, verkalkter Beläge in den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen (KKn) für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (idF vom 4.6./24.9.2003, BAnz Nr 226 vom 3.12.2003 S 24966; <BehandIRL-ZÄ>) schließe die gesetzliche Leistungspflicht nicht aus. Ein Implantat sei einem Körperersatzstück vergleichbar, für welches die nötigen Folgemaßnahmen ebenfalls zu gewähren seien (Urteil vom 27.11.2008). Das LSG hat die zugelassene Berufung der Beklagten zurückgewiesen: Die begehrte Implantatreinigung sei notwendig und als Folge der 2003 nach Abschnitt B.VII. der BehandIRL-ZÄ aufgrund einer Ausnahmeindikation durchgeführten implantologischen Versorgung zu gewähren. Abschnitt B.VI.1. der BehandIRL-ZÄ begrenze die Leistungspflicht

hier nicht auf die Entfernung harter Beläge. Die Richtlinie habe nämlich nur im Bereich der Ausnahmeindikationen Ausschließlichkeitscharakter. Nichts anderes gelte für den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (Bema-Z), auch wenn er in Nr 107 nur die Entfernung harter Zahnbeläge erfasse. Dieser werde durch die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ergänzt (Urteil vom 27.5.2010).

- 4 Mit ihrer Revision rügt die Beklagte die Verletzung der § 28 Abs 2 SGB V, § 92 Abs 1 Satz 2 Nr 2 SGB V iVm den BehandIRL-ZÄ und dem Bema-Z. Das Entfernen von Belägen der Implantate gehöre weder zu den vertragszahnärztlich erfassten implantologischen Leistungen noch sei das Entfernen weicher oder anderer als harter, verkalkter Zahnbeläge als sonstige Behandlungsmaßnahme dem vertragszahnärztlichen Leistungskatalog zuzuordnen. Der Bema-Z nebst der dort in Bezug genommenen GOÄ begründeten keine erweiterte Leistungspflicht der gesetzlichen KKn.
- 5 Die Beklagte beantragt,  
  
das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 27. Mai 2010 und das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 27. November 2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.
- 6 Die Klägerin beantragt,  
  
die Revision zurückzuweisen.
- 7 Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

#### Entscheidungsgründe

- 8 Die zulässige Revision der beklagten Ersatzkasse ist teilweise unbegründet (§ 170 Abs 1 Satz 1 SGG). Zutreffend hat das LSG die Berufung der Beklagten zurückgewiesen, soweit das SG die Beklagte unter Änderung ihres Bescheides vom 14.11.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.6.2006 verurteilt hat, der Klägerin eine Implantatreinigung unter Entfernung harter, verkalkter Beläge zu gewähren (vgl dazu 1.). Insoweit hat der erkennende Senat den Tenor des SG-Urteils klarstellend neu gefasst. Im Übrigen ist die Revision der Beklagten begründet (§ 170 Abs 2 Satz 1 SGG), weil die Klägerin keinen weitergehenden Anspruch auf professionelle Implantatreinigung gegen die Beklagte hat (dazu 2.).
- 9 1. Die Klägerin hat Anspruch auf eine Implantatreinigung unter Entfernung harter, verkalkter Beläge als Naturalleistung.
- 10 a) Nach § 27 Abs 1 Satz 1 SGB V (idF durch Art 1 Nr 14 Buchst a Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung - Gesundheitsstrukturgesetz <GSG> vom 21.12.1992 BGBl I 2266 mWv 1.1.1993) haben Versicherte - wie die Klägerin - Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen,

zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst ua zahnärztliche Behandlung (§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr 2 SGB V idF durch Art 1 Nr 13 Buchst a Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung - GKV-Modernisierungsgesetz <GMG> vom 14.11.2003 BGBl I 2190 mWv 1.1.2005). Die zahnärztliche Behandlung ihrerseits umfasst die Tätigkeit des Zahnarztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist; sie umfasst auch konservierend-chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen, die im Zusammenhang mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen erbracht werden (§ 28 Abs 2 Satz 1 SGB V). Welche Tätigkeiten des Zahnarztes iS des § 28 Abs 2 Satz 1 SGB V zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig sind, konkretisieren Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) auf der Grundlage des § 92 Abs 1 Satz 2 Nr 2 SGB V, nämlich die Richtlinien für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (idF vom 4.6./24.9.2003, BAnz Nr 226 vom 3.12.2003 S 24966, zuletzt geändert durch Beschluss vom 1.3.2006, BAnz Nr 111 vom 17.6.2006 S 4466 <BehandIRL-ZÄ>). Nach B.VI.1. BehandIRL-ZÄ gehören zur vertragszahnärztlichen Versorgung das Entfernen von harten verkalkten Belägen und die Behandlung von Erkrankungen der Mundschleimhaut (sonstige Behandlungsmaßnahmen). Aus Wortlaut und Zielsetzung der Regelung folgt, dass die zahnärztliche Versorgung nicht nur - wie die Beklagte meint - auf das Entfernen harter, verkalkter Zahnbeläge gerichtet ist, sondern gleichermaßen auch entsprechende Beläge an Implantaten (und darauf aufgesetztem Zahnersatz <Suprakonstruktionen>) erfasst, welche nicht selbsttätig durch den Versicherten herausnehmbar sind und von diesem gereinigt werden können. Denn die für harte, verkalkte Beläge an Zahnmaterial verbleibende Erwägung, dass die Entfernung solcher Beläge regelmäßig professionell durchgeführt werden muss, trifft in gleicher Weise nicht nur auf Zähne, sondern auch auf ähnlich festsitzende Implantate (und Suprakonstruktionen) zu und gilt gleichermaßen, wenn der eigentliche Reinigungsvorgang von einer professionellen Abtrennung und Wiedereingliederung abhängig ist.

- 11 Dem Naturalleistungsanspruch entspricht es und steht nicht entgegen, dass vertragszahnärztlich Nr 107 Bema-Z idF ab 1.1.2004 (zm 2003 Nr 24 S 98 ff) als Leistung nur das Entfernen harter "Zahnbeläge" vorsieht. Leistungen können Versicherten als Naturalleistungen nur dann von einem Vertragszahnarzt zu Lasten der GKV erbracht und abgerechnet werden, wenn sie im Bema-Z aufgeführt sind (vgl entsprechend BSGE 88, 126, 128 = SozR 3-2500 § 87 Nr 29 S 147 mwN). Besteht allerdings ausnahmsweise die Pflicht, Leistungen in den Bema-Z aufzunehmen, weil ohne die Aufnahme eine umfassende ambulante Versorgung der Versicherten nicht möglich ist (vgl BSGE 79, 239, 243 = SozR 3-2500 § 87 Nr 14 S 50; BSGE 84, 247, 253 = SozR 3-2500 § 135 Nr 11 S 53 f) oder ein anderer Verstoß gegen höherrangiges Recht vorliegt (vgl zB BSGE 88, 62, 74 f = SozR 3-2500 § 27a Nr 3 S 35 f) und ist die Aufnahme der Position(en) in den Bema-Z unterblieben, gibt § 13 Abs 3 Satz 1 SGB V - beim Fehlen systemnäherer Korrekturmöglichkeiten - dem Versicherten das Recht, sich unaufschiebbare

Leistungen auf Kosten der KK selbst zu beschaffen oder von ihr zu verlangen, die Kosten vorab zu übernehmen und unmittelbar mit dem Leistungserbringer abzurechnen (vgl zB BSGE 88, 62, 75 = SozR 3-2500 § 27a Nr 3 S 36; zum Ganzen Hauck, NZS 2007, 461, 464).

- 12 Das Entfernen harter "Zahnbeläge" nach Nr 107 Bema-Z umfasst auch die Entfernung harter Beläge an Implantaten: Diese Beläge sind zwanglos als Zahnbeläge zu verstehen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass grundsätzlich implantologische Leistungen nebst darauf aufbauender Suprakonstruktionen nicht Gegenstand der Leistungspflicht der KKn sind (§ 28 Abs 2 Satz 9 SGB V). Liegt eine Ausnahmeindikation vor, greift jedenfalls die Interpretation zu kurz, welche die Leistung auf Zähne bzw Zahnersatz begrenzt, solange plausible zahnmedizinische Gründe hierfür nicht erkennbar sind. Bei Anwendung der Nr 107 Bema-Z ist deshalb für diese Fälle davon auszugehen, dass die genannte Gebührennummer auch die Entfernung harter Beläge an ausnahmsweise als Sachleistung erbrachten Implantaten (und darauf aufgesetzten Suprakonstruktionen) erfasst. Soweit dagegen Literatur davon ausgeht, Nr 107 Bema-Z erfasse auch Beläge auf nicht herausnehmbarem Zahnersatz, nicht hingegen Implantate (vgl Liebold/Raff/Wissing, Bema-Z, Komm, Stand Februar 2011, Nr 107 Anm 2.1 und Schnellübersicht), kann ihr unter Berücksichtigung des umfassenden Wortlauts und des Regelungszwecks nicht gefolgt werden. Zahnbeläge finden sich auf Zahnersatz, Implantaten und Zähnen.
- 13 Unerheblich ist hierbei, ob das Entfernen harter Beläge an Implantaten mit der gegenwärtigen Bewertungszahl in Nr 107 Bema-Z adäquat bewertet ist. In der Rechtsprechung des BSG ist anerkannt, dass die Leistungspflicht letztlich nicht davon abhängt, dass bzw in welchem Umfang medizinisch notwendige Leistungen liquidierbar sind (BSGE 79, 239 = SozR 3-2500 § 87 Nr 14; Scholz in: Becker/Kingreen, SGB V, 2. Aufl 2010, § 87 RdNr 5). Es ist Aufgabe des Bewertungsausschusses, den Bewertungsmaßstab fortzuschreiben (§ 87 Abs 2 Satz 2 SGB V) und die Leistungsansätze am Leistungsanspruch der Versicherten auszurichten (vgl Hess in: Kasseler Komm, Stand April 2011, SGB V, § 87 RdNr 12).
- 14 b) Dem Naturalleistungsanspruch widerspricht es nicht, dass implantologische Leistungen grundsätzlich nicht zur zahnärztlichen Behandlung gehören, es sei denn, es liegen seltene vom GBA in Richtlinien nach § 92 Abs 1 SGB V festzulegende Ausnahmeindikationen für besonders schwere Fälle vor, in denen die KK diese Leistung einschließlich der Suprakonstruktion als Sachleistung im Rahmen einer medizinischen Gesamtbehandlung erbringt (§ 28 Abs 2 Satz 9 SGB V). Diese Regelung betrifft allerdings nur die Erstversorgung mit Implantaten. Nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats löst im Übrigen in diesem Zusammenhang jeder Behandlungsbedarf eine eigene Prüfung der Sach- und Rechtslage aus (vgl BSG SozR 4-2500 § 28 Nr 2 RdNr 10; auch Dreher jurisPR-SozR 23/2010 Anm 2). Anlass, von dieser Rechtsprechung abzuweichen, besteht nicht.
- 15 2. Einen über die Entfernung harter Beläge an den Implantaten hinausgehenden Anspruch hat die Klägerin nicht. Dies betrifft hier im Besonderen die geltend gemachte Entfernung weicher Beläge einschließlich der Abtrenn- und Wiedereingliederungsleistungen sowie die geplante

Schichtaufnahme. Der Anspruch lässt sich weder aus § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V noch aus höherrangigem Recht ableiten. Nach den aufgezeigten Grundsätzen könnte er mangels abrechenbarer Position im Bema-Z nur als Anspruch auf Leistungsverschaffung unter Kostenübernahme konzipiert sein. Es fehlt aber an einer tragfähigen Rechtsgrundlage. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht alles, was medizinisch notwendig ist, der Leistungspflicht der GKV unterfällt. Vielmehr müssen die Vorgaben des gesetzlichen und untergesetzlichen Rechts Beachtung finden (vgl zB BSG SozR 4-2500 § 13 Nr 19 RdNr 14; BSG SozR 4-2500 § 60 Nr 4 RdNr 27 mwN). Dies ist von Gesetzes und von Verfassungs wegen nicht zu beanstanden, weil die GKV den Versicherten Leistungen nur nach Maßgabe eines allgemeinen Leistungskatalogs unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes zur Verfügung stellt (BSG SozR 4-2500 § 60 Nr 1 RdNr 12 ff; vgl auch BVerfGE 115, 25, 46 f = SozR 4-2500 § 27 Nr 5 RdNr 26).

- 16 a) Eine über das vorstehend Zuerkannte hinausgehende Implantatreinigung ist bei Eingreifen einer Ausnahmeindikation nicht als Folgemaßnahme Gegenstand der Leistungspflicht der GKV nach § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V. Die Norm beschränkt sich iVm Abschnitt B.VII. der BehandIRL-ZÄ nach ihrem Wortlaut und Regelungsgehalt - wie dargelegt - vielmehr darauf, die "zwingend notwendigen Ausnahmefälle" für Implantate und Suprakonstruktionen als Gegenstand einer Erstleistung zu konkretisieren. Nur diese sind deshalb auch Gegenstand der Beschlussfassung in der 48. Sitzung des damals noch zuständigen Bundesausschusses für Zahnärzte und Krankenkassen (jetzt GBA) gewesen (TOP 4 der Sitzungsniederschrift vom 24.7.1998, S 10 ff). Dies deckt sich mit der durch das 2. GKV-Neuordnungsgesetz vom 23.6.1997 (BGBl I 1520) zum 1.7.1997 eingeführten gesetzlichen Ermächtigung in § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V, welche insoweit bis heute unverändert geblieben ist.
- 17 b) Auch den vom LSG herangezogenen Verweisen auf das Gebührenverzeichnis der GOÄ vom 12.11.1982 in Abschnitt A.3. Bema-Z kann keine über den normativen Gehalt des Abschnitts B.VI.1. der BehandIRL-ZÄ hinausgehende wesentlich leistungsbegründende Wirkung hinsichtlich der Entfernung anderer als harter Zahnbeläge, insbesondere weicher Beläge, bemessen werden. Qualitativ ändert sich an der Beschränkung der Leistungspflicht auf die Entfernung harter Beläge nichts dadurch, dass der Bema-Z durch den Verweis auf das Gebührenverzeichnis der GOÄ - jedenfalls im davon erfassten Leistungssegment - kein Ausschließlichkeitscharakter zukommt. Denn die GOÄ wird erst relevant, wenn zahnärztliche Leistungen nicht im Bewertungsmaßstab enthalten sind. Sie findet dagegen keine ergänzende Anwendung, wenn Leistungen des GKV-Leistungskatalogs aus Gründen der Wirtschaftlichkeit begrenzt sind. Es kann deshalb auf sich beruhen, ob - wie die Beklagte ausführt - die in Bezug genommenen Abschnitte B.IV. bis VI., C., J., L. und N. nach dem Gebührenverzeichnis der GOÄ eine Abrechnung der begehrten professionellen Implantatreinigung hinsichtlich anderer als harter Beläge nicht ermöglicht.
- 18 c) Als Anspruchsgrundlage ist auch nicht subsidiär die für Hilfsmittel geltende Regelung über die Leistungspflicht der KK für Nebenleistungen in § 33 Abs 1 Satz 4 SGB V heranzuziehen. Nach dieser Vorschrift umfasst der Anspruch auf Hilfsmittel auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, die Ausbildung in ihrem Gebrauch und,

soweit zum Schutz der Versicherten vor unvertretbaren gesundheitlichen Risiken erforderlich, die nach dem Stand der Technik zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit und der technischen Sicherheit notwendigen Wartungen und technischen Kontrollen. Die Nähe implantologischer Leistungen (Einpflanzung nicht lebender Materialien zum Aufbau verlorengegangener Knochensubstanz; vgl Höfler in: Kasseler Komm, Stand April 2011, SGB V, § 28 RdNr 23; zu einzelnen Leistungen Entwurf eines Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 <GKV-Gesundheitsreform 2000>, BT-Drucks 14/1245 S 65 Zu Nummer 14 <§ 28 Abs 2>) zu den Hilfsmitteln iS von Körperersatzstücken (vgl zur Legaldefinition § 31 Abs 1 SGB IX) ist danach unübersehbar. Bereits in seiner grundlegenden Entscheidung vom 6.10.1999 - B 1 KR 9/99 R - (BSGE 85, 66, 69 f = SozR 3-2500 § 30 Nr 10 S 39 f) hat der erkennende Senat zur zahnmedizinischen Versorgung und zum Zahnersatz ausgeführt, dass die Detailgenauigkeit der gesetzlichen Regelung (§ 30 SGB V aF) zu einem Verständnis als Spezialregelung zwingt, welche mit der allgemeinen Regelung des § 27 Abs 1 Satz 2 Nr 2 SGB V aF ("zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz") eine Einheit bildet, diese konkretisiert und die Ansprüche des Versicherten abschließend festlegt. Für Nebenleistungen der streitigen Art ist hieran in Anbetracht der nicht weniger differenzierten Regelungen zur zahnärztlichen Behandlung in § 28 SGB V und zum Zahnersatz in § 55 SGB V festzuhalten. Die gegenüber § 27 Abs 1 Satz 2 Nr 2 SGB V aF zwischenzeitlich zum 1.1.2005 in § 27 Abs 1 Satz 2 Nr 2 und Nr 2a SGB V vollzogene Trennung der zahnärztlichen Behandlung und der Versorgung mit Zahnersatz ist insoweit allein dem Umstand verpflichtet, dass mit dem GMG eine - später wieder aufgegebene - Satzungslösung in Bezug auf Zahnersatz geplant war (vgl Schmidt in: H. Peters, Handbuch der Krankenversicherung, Bd 1, Stand Juli 2010, § 27 SGB V RdNr 364 mwN). Ein Rückgriff auf § 33 Abs 1 Satz 4 SGB V kommt damit nicht in Betracht (vgl zum Zahnersatz auch Nolte in: Kasseler Komm, Stand April 2011, SGB V, § 55 RdNr 3). Für einschlägiges Satzungsrecht der Beklagten ist weder etwas vorgetragen noch sonst ersichtlich.

- 19 d) Für eine grundrechtsorientierte Leistungsausweitung besteht kein Anlass. Die Rechtsprechung des erkennenden Senats hat im Anschluss an die Rechtsprechung des BVerfG (vgl BVerfGE 115, 25 = SozR 4-2500 § 27 Nr 5) eine Erweiterung der Leistungspflicht in der GKV lediglich für lebensbedrohliche oder regelmäßig tödliche oder wertungsmäßig hiermit vergleichbare Erkrankungen in Betracht gezogen (vgl zB BSGE 96, 153 = SozR 4-2500 § 27 Nr 7 RdNr 31 - D-Ribose; BSGE 96, 170 = SozR 4-2500 § 31 Nr 4 RdNr 21 und 30 f mwN - Tomudex; BSGE 97, 190 = SozR 4-2500 § 27 Nr 12 RdNr 20 ff mwN - LITT; BSGE 100, 103 = SozR 4-2500 § 31 Nr 9 RdNr 32 - Lorenzos Öl; BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 16 RdNr 9 mwN - ICL; vgl zu weiteren Anwendungsfällen zB: Kretschmer, MEDSACH 2009, 54 ff; Hauck in: Festschrift 50 Jahre saarländische Sozialgerichtsbarkeit, 2009, S 49, 67). Die Implantatreinigung betrifft keinen vergleichbaren Schweregrad (vgl zu Zahnimplantaten auch BSG Beschluss vom 23.5.2007 - B 1 KR 27/07 B).

- 20 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.