jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE OGH 2004/6/25 9Rs173/03g

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 25.06.2004

Kopf

Das Oberlandesgericht Wien hat als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch die Richter des Oberlandesgerichtes Mag.Hellmich (Vorsitzender), Dr.Rechberger und die Richterin des Oberlandesgerichtes Dr.Blaszcyk sowie die fachkundigen Laienrichter Dr.Josef Schleinzer und Sepp Zeiss in der Sozialrechtssache der klagenden Partei *****, wider die beklagte Partei *****, *****, vertreten durch Dr.Vera Kremslehner, Dr.Josef Milchram, Dr.Anton Ehm, Mag.Thomas Mödlagl, Rechtsanwälte in Wien, wegen Kostenersatzes von EUR 240,63, über die Berufung der klagenden Partei gegen das Urteil des Landesgerichtes Wr.Neustadt als Arbeits- und Sozialgerichtes vom 16.5.2003, 5 Cgs 8/03y-6, gemäß den §§ 2 ASGG, 492 ZPO in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:Das Oberlandesgericht Wien hat als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch die Richter des Oberlandesgerichtes Mag.Hellmich (Vorsitzender), Dr.Rechberger und die Richterin des Oberlandesgerichtes Dr.Blaszcyk sowie die fachkundigen Laienrichter Dr.Josef Schleinzer und Sepp Zeiss in der Sozialrechtssache der klagenden Partei *****, wider die beklagte Partei *****, *****, vertreten durch Dr.Vera Kremslehner, Dr.Josef Milchram, Dr.Anton Ehm, Mag.Thomas Mödlagl, Rechtsanwälte in Wien, wegen Kostenersatzes von EUR 240,63, über die Berufung der klagenden Partei gegen das Urteil des Landesgerichtes Wr.Neustadt als Arbeits- und Sozialgerichtes vom 16.5.2003, 5 Cgs 8/03y-6, gemäß den Paragraphen 2, ASGG, 492 ZPO in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Berufung wird nicht Folge gegeben.

Die ordentliche Revision ist nicht zulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Text

Der bei der Beklagten krankenversicherte Kläger hat für drei in Anspruch genommene Zahnbehandlungen (17.5., 13.6. und 6.6.2002) bei einer Wahlärztin in Wr.Neudorf ein Honorar von insgesamt EUR 600,50 selbst bezahlt. Mit Bescheid vom 12.12.2002 hat die Beklagte ausgesprochen, dass dem Kläger für seine Zahnbehandlungen eine Kostenerstattung von insgesamt EUR 218,21 gebühre. Eine darüber hinausgehende Erstattung der Kosten wurde abgelehnt.

Rechtliche Beurteilung

Gegen diesen Bescheid richtet sich die Klage, in der der Kläger ausführt, seit Jahren an Schuppenflechte zu leiden. Es sei medizinisch bekannt und in verschiedenen Publikationen nachlesbar, dass Amalgamfüllungen sich negativ auf seine Grundkrankheit auswirken. Durch seine behandelnde Fachärztin sei eine Sanierung vorgenommen worden, indem die Amalgamplomben durch andere Füllungen ersetzt wurden. Die Behandlung sei medizinisch gerechtfertigt gewesen, da dadurch eine Verschlechterung seiner Grundkrankheit verhindert worden wäre. Der Umfang der Krankenbehandlung sei auch ausreichend und zweckmäßig gewesen, das Maß des Notwendigen sei nicht überschritten worden. Durch die Zahnbehandlung sei die Gesundheit des Klägers bzw seine Arbeitsfähigkeit gefestigt

und gebessert worden. Dies wäre bei seinem Kostenersatzanspruch zu berücksichtigen gewesen. Die Beklagte sei daher verpflichtet, zur Kostenerstattung von EUR 218,21 einen weiteren Betrag von EUR 240,63, insgesamt also EUR 458,84 zu bezahlen. In der Tagsatzung zur mündlichen Streitverhandlung vom 16.5.2003 hat der Kläger sein Begehren um die Kosten von drei Anästhesien eingeschränkt (AS 17).

Der Beklagte bestritt, beantragte Abweisung des Klagebegehrens und brachte im Wesentlichen vor wie in der Begründung des angefochtenen Bescheides. Insbesondere führte sie aus, dass ein Vertragsfacharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde für die in den Honorarnoten angeführten Leistungen einen Betrag in der Höhe von insgesamt EUR 277,30 erhalten hätte. Eine Honorierung für Anästhesien bei der Legung von Füllungen sei im Anhang I der Kassensatzung nicht vorgesehen und wäre eine solche auch bei der Inanspruchnahme eines Vertragsarztes seitens der Beklagten nicht erfolgt. Die Notwendigkeit des Austausches der Amalgamplomben gegen Zahnfüllungen aus anderem Material wurde von der Beklagten nicht bestritten.Der Beklagte bestritt, beantragte Abweisung des Klagebegehrens und brachte im Wesentlichen vor wie in der Begründung des angefochtenen Bescheides. Insbesondere führte sie aus, dass ein Vertragsfacharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde für die in den Honorarnoten angeführten Leistungen einen Betrag in der Höhe von insgesamt EUR 277,30 erhalten hätte. Eine Honorierung für Anästhesien bei der Legung von Füllungen sei im Anhang römisch eins der Kassensatzung nicht vorgesehen und wäre eine solche auch bei der Inanspruchnahme eines Vertragsarztes seitens der Beklagten nicht erfolgt. Die Notwendigkeit des Austausches der Amalgamplomben gegen Zahnfüllungen aus anderem Material wurde von der Beklagten nicht bestritten.

Mit dem angefochtenen Urteil hat das Erstgericht in Wiederherstellung des angefochtenen Bescheides die Beklagte verpflichtet, dem Kläger für die drei Zahnbehandlungen eine Kostenerstattung von insgesamt EUR 218,21 zu leisten. Das Mehrbegehren auf Leistung eines weiteren Betrages hat es, ohne Berücksichtigung der Einschränkung des Klagebegehrens, abgewiesen. Es legte dabei seiner Entscheidung die aus der AS 23 (= S 2 der UA) ersichtlichen Feststellungen zugrunde. In seiner rechtlichen Beurteilung vertrat es die Ansicht, dass die konservierende Zahnbehandlung im Rahmen der Honorarordnung für Vertragsfachärzte von der Beklagten als Sachleistung erbracht werde. Für Dreiflächen- oder Mehrflächenfüllung in Zusammenhang mit Komposite oder ähnlichen Materialien mit Säureadhäsivtechnik leiste die Kasse einen Kostenzuschuss von EUR 45,09 und für Zweiflächenfüllung von EUR 34,90. Die Beklagte sei gemäß § 152 Abs.2 ASVG verpflichtet, Zahnbehandlungen und Zahnersatz als gesetzliche Pflichtleistungen zu gewähren, wobei die konkrete Ausgestaltung der Leistung den Sozialversicherungsträgern überlassen ist, die dies in ihren Satzungen festzulegen haben. Die Beklagte habe sich bei ihrer Leistungserbringung an die für sie geltende Satzung gehalten und habe dementsprechend für die durchgeführten Behandlungen Kostenerstattung im Umfang von 80% des Kassentarifes, vermindert um die Krankenscheingebühr, geleistet. Nur in diesem Umfang sei ein Anspruch des Klägers gerechtfertigt, weshalb das Mehrbegehren abzuweisen gewesen sei.Mit dem angefochtenen Urteil hat das Erstgericht in Wiederherstellung des angefochtenen Bescheides die Beklagte verpflichtet, dem Kläger für die drei Zahnbehandlungen eine Kostenerstattung von insgesamt EUR 218,21 zu leisten. Das Mehrbegehren auf Leistung eines weiteren Betrages hat es, ohne Berücksichtigung der Einschränkung des Klagebegehrens, abgewiesen. Es legte dabei seiner Entscheidung die aus der AS 23 (= S 2 der UA) ersichtlichen Feststellungen zugrunde. In seiner rechtlichen Beurteilung vertrat es die Ansicht, dass die konservierende Zahnbehandlung im Rahmen der Honorarordnung für Vertragsfachärzte von der Beklagten als Sachleistung erbracht werde. Für Dreiflächen- oder Mehrflächenfüllung in Zusammenhang mit Komposite oder ähnlichen Materialien mit Säureadhäsivtechnik leiste die Kasse einen Kostenzuschuss von EUR 45,09 und für Zweiflächenfüllung von EUR 34,90. Die Beklagte sei gemäß Paragraph 152, Absatz , ASVG verpflichtet, Zahnbehandlungen und Zahnersatz als gesetzliche Pflichtleistungen zu gewähren, wobei die konkrete Ausgestaltung der Leistung den Sozialversicherungsträgern überlassen ist, die dies in ihren Satzungen festzulegen haben. Die Beklagte habe sich bei ihrer Leistungserbringung an die für sie geltende Satzung gehalten und habe dementsprechend für die durchgeführten Behandlungen Kostenerstattung im Umfang von 80% des Kassentarifes, vermindert um die Krankenscheingebühr, geleistet. Nur in diesem Umfang sei ein Anspruch des Klägers gerechtfertigt, weshalb das Mehrbegehren abzuweisen gewesen sei.

Gegen den abweisenden Teil dieser Entscheidung richtet sich die Berufung des Klägers wegen Mangelhaftigkeit des Verfahrens und unrichtiger rechtlicher Beurteilung mit dem Antrag, das angefochtene Urteil im Sinne einer gänzlichen Stattgebung des Klagebegehrens abzuändern; hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt. Die Beklagte beantragt, der Berufung nicht Folge zu geben. Die Berufung ist nicht berechtigt.

Vorweg war zu prüfen, ob die Berufungsschrift, die nur die Unterschrift der Klägerin trägt, den Anforderungen des§

467 Z 5 ZPO, der auch im arbeits- und sozialgerichtlichen Verfahren gilt (ZASB 1987, 21) entspricht. Der Kläger gehört zu den in § 40 Abs.1 Z 2 ASGG umschriebenen Personenkreis. Als qualifizierter Vertreter im Sinne dieser Bestimmung ist er zur Vertretung vor den Gerichten erster und zweiter Instanz und damit auch zur Verfassugn und Fertigung von Rechtsmittelschriften berechtigt. Nach § 28 Abs.1 ZPO bedürfen "Rechtsanwälte, Notare, zur Ausübung des Richteramtsbefähigten und Beamten der Finanzprokuratur ... wenn sie in einem Rechtsstreit als Partei einschreiten, weder in der ersten noch in einer höheren Instanz der Vertretung durch einen Rechtsanwalt". Das Berufungsgericht ist der Ansicht, dass gemäß § 2 ASGG diese Ausnahmebestimmung des § 28 Abs.1 ZPO in Arbeits- und Sozialrechtssachen auch auf qualifizierte Vertreter nach § 40 Abs.1 Z 2 ASGG anzuwenden ist.Vorweg war zu prüfen, ob die Berufungsschrift, die nur die Unterschrift der Klägerin trägt, den Anforderungen des Paragraph 467, Ziffer 5, ZPO, der auch im arbeits- und sozialgerichtlichen Verfahren gilt (ZASB 1987, 21) entspricht. Der Kläger gehört zu den in Paragraph 40, Absatz , Ziffer 2, ASGG umschriebenen Personenkreis. Als qualifizierter Vertreter im Sinne dieser Bestimmung ist er zur Vertretung vor den Gerichten erster und zweiter Instanz und damit auch zur Verfassugn und Fertigung von Rechtsmittelschriften berechtigt. Nach Paragraph 28, Absatz , ZPO bedürfen "Rechtsanwälte, Notare, zur Ausübung des Richteramtsbefähigten und Beamten der Finanzprokuratur ... wenn sie in einem Rechtsstreit als Partei einschreiten, weder in der ersten noch in einer höheren Instanz der Vertretung durch einen Rechtsanwalt". Das Berufungsgericht ist der Ansicht, dass gemäß Paragraph 2, ASGG diese Ausnahmebestimmung des Paragraph 28, Absatz , ZPO in Arbeits- und Sozialrechtssachen auch auf qualifizierte Vertreter nach Paragraph 40, Absatz , Ziffer 2, ASGG anzuwenden ist.

In der Mängelrüge führt der Kläger zunächst aus, es handle sich vorliegend nicht um eine Zahnbehandlung im Sinne des § 153 ASVG, sondern um eine Krankenbehandlung nach § 133 ASVG. Nach dieser Bestimmung müsse die Krankenbehandlung ausreichend und zweckmäßig sein, ohne das Maß des Notwendigen zu überschreiten. Zum Nachweis für die zahnärztliche Maßnahme, die Amalgamfüllungen auszutauschen um eine Verschlechterung der Grundkrankheit des Klägers hintanzuhalten, habe er die Einholung eines Gutachtens eines Sachverständigen aus dem Fachgebiet der Zahnheilkunde bzw der Dermatologie beantragt. Damit hätte der Nachweis der medizinischen Notwendigkeit der Amalgamentfernung bei bestehender Psoriasis vulgaris erbracht werden können. Ohne Einholung eines derartigen Gutachtens habe jedoch das Erstgericht das Klagebegehren abgewiesen, womit das Verfahren mangelhaft geblieben wäre.In der Mängelrüge führt der Kläger zunächst aus, es handle sich vorliegend nicht um eine Zahnbehandlung im Sinne des Paragraph 153, ASVG, sondern um eine Krankenbehandlung nach Paragraph 133, ASVG. Nach dieser Bestimmung müsse die Krankenbehandlung ausreichend und zweckmäßig sein, ohne das Maß des Notwendigen zu überschreiten. Zum Nachweis für die zahnärztliche Maßnahme, die Amalgamfüllungen auszutauschen um eine Verschlechterung der Grundkrankheit des Klägers hintanzuhalten, habe er die Einholung eines Gutachtens eines Sachverständigen aus dem Fachgebiet der Zahnheilkunde bzw der Dermatologie beantragt. Damit hätte der Nachweis der medizinischen Notwendigkeit der Amalgamentfernung bei bestehender Psoriasis vulgaris erbracht werden können. Ohne Einholung eines derartigen Gutachtens habe jedoch das Erstgericht das Klagebegehren abgewiesen, womit das Verfahren mangelhaft geblieben wäre.

Die behauptete Mangelhaftigkeit liegt nicht vor. Der Kläger übersieht, dass die Beklagte die Notwendigkeit der Entfernung der Amalgamplomben und deren Ersatz durch andere Füllmaterialien weder in der Begründung ihres Bescheides, noch im Verfahren bestritten hat. Das Erstgericht hat dementsprechend, wenn auch ungenau, festgestellt, dass der Kläger "eine Allergie auf Amalgam" hat. Wenn auch dem Vorbringen des Klägers folgend hätte festgestellt werden können, dass er aufgrund der bei ihm bestehenden Psoriasis vulgaris Amalgam nicht verträgt, liegt eine Mangelhaftigkeit nicht vor, weil das Erstgericht bei seiner Entscheidung ohnedies von einer Amalgam-Allergie des Klägers - ebenso wie die Beklagte - ausgegangen ist. Es war daher die Einholung des beantragten Gutachtens nicht erforderlich. Da die behauptete Mangelhaftigkeit nicht vorliegt und der Sachverhalt im Übrigen ausreichend festgestellt wurde, übernimmt das Berufungsgericht die Feststellungen des Erstgerichtes und legt sie auch seiner Entscheidung zugrunde.

Davon ausgehend versagt die Rechtsrüge. Gemäß § 153 Abs.1 ASVG ist Zahnbehandlung vom Versicherungsträger nach Maßgabe der Bestimmungen seiner Satzungen zu gewähren. Auch wenn die Zahnbehandlung als gesetzliche Pflichtleistung zu gewähren ist, ist die konkrete Ausgestaltung der Leistung den Krankenversicherungsträgern überlassen, die sie in ihren Satzungen festzulegen haben. Zahnbehandlung wird gemäß § 153 Abs.3 ASVG als Sachleistung durch Vertragsärzte, Wahlärzte, Vertragsdentisten, in Ambulatorien der Versicherungsträger oder in

Vertragseinrichtungen gewährt. Insoweit Zuzahlungen zu den Leistungen der Zahnbehandlung und des Zahnersatzes vorgesehen sind, müssen diese in den Zahnambulatorien und bei den freiberuflich tätigen Vertragsfachärzten und Vertragsdentisten gleich hoch sein. Die Auffassung des Klägers, die Zahnbehandlung sei ein untrennbarer Bestandteil einer umfassenden Therapie zur Wiederherstellung seiner Gesundheit, weshalb allein die Bestimmungen der Krankenbehandlung (§ 133 Abs.2 ASVG) anzuwenden sind, weil es sich in einem solchen Fall um eine den üblichen Rahmen sprengenden Zahnbehandlung handle, sodass der Krankenversicherungsträger die Zahnbehandlung ohne Kostenbeteiligung des Versicherten zu gewähren habe (im Falle der Inanspruchnahme eines Wahlarztes unter Bedachtnahme auf § 131 Abs.1 ASVG) hat keine gesetzliche Grundlage. § 153 Abs.1 ASVG differenziert nicht unter diesem Gesichtspunkt. Auch eine als untrennbarer Bestandteil einer umfassenden Therapie zur Wiederherstellung der Gesundheit eines Versicherten erbrachte Zahnbehandlung ist eine Zahnbehandlung, die nach Maßgabe der diesbezüglichen Bestimmungen der Satzung zu gewähren ist (vgl 10 ObS 64/01m).Davon ausgehend versagt die Rechtsrüge. Gemäß Paragraph 153, Absatz , ASVG ist Zahnbehandlung vom Versicherungsträger nach Maßgabe der Bestimmungen seiner Satzungen zu gewähren. Auch wenn die Zahnbehandlung als gesetzliche Pflichtleistung zu gewähren ist, ist die konkrete Ausgestaltung der Leistung den Krankenversicherungsträgern überlassen, die sie in ihren Satzungen festzulegen haben. Zahnbehandlung wird gemäß Paragraph 153, Absatz , ASVG als Sachleistung durch Vertragsärzte, Wahlärzte, Vertragsdentisten, in Ambulatorien der Versicherungsträger oder in Vertragseinrichtungen gewährt. Insoweit Zuzahlungen zu den Leistungen der Zahnbehandlung und des Zahnersatzes vorgesehen sind, müssen diese in den Zahnambulatorien und bei den freiberuflich tätigen Vertragsfachärzten und Vertragsdentisten gleich hoch sein. Die Auffassung des Klägers, die Zahnbehandlung sei ein untrennbarer Bestandteil einer umfassenden Therapie zur Wiederherstellung seiner Gesundheit, weshalb allein die Bestimmungen der Krankenbehandlung (Paragraph 133, Absatz , ASVG) anzuwenden sind, weil es sich in einem solchen Fall um eine den üblichen Rahmen sprengenden Zahnbehandlung handle, sodass der Krankenversicherungsträger die Zahnbehandlung ohne Kostenbeteiligung des Versicherten zu gewähren habe (im Falle der Inanspruchnahme eines Wahlarztes unter Bedachtnahme auf Paragraph 131, Absatz , ASVG) hat keine gesetzliche Grundlage. Paragraph 153, Absatz , ASVG differenziert nicht unter diesem Gesichtspunkt. Auch eine als untrennbarer Bestandteil einer umfassenden Therapie zur Wiederherstellung der Gesundheit eines Versicherten erbrachte Zahnbehandlung ist eine Zahnbehandlung, die nach Maßgabe der diesbezüglichen Bestimmungen der Satzung zu gewähren ist vergleiche 10 ObS 64/01m).

Unbestritten ist das Vorbringen der Beklagten in der Klagebeantwortung, dass ein Vertragsfacharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde die in den vom Kläger vorgelegten Honorarnoten angeführten Leistungen erbracht und dafür einen Betrag von insgesamt EUR 277,30 erhalten hätte. Dass die in der Fachzeitschrift Soziale Sicherheit 1999, Amtliche Verlautbarung Nr.71/1999, kundgemachte Satzung der Beklagten (Satzung 1999) insbesondere der Anhang 2 dazu in der Fassung der 6.Änderung der Satzung 99, verlautbart in SoziSi, monatliche Verlautbarung 164/2001) die vom Kläger geltend gemachten Leistungen als Vertragsleistung nicht vorsehen würden bzw dafür höhere Beträge vorgesehen wären, wurde weder behauptet, noch haben sich Hinweise dafür im Verfahren ergeben. Gemäß § 32 Abs.7 Satz 1 Satzung 1999 in der Stammfassung werden Kosten für die Behandlung von Wahlzahnärzte in der Höhe jenes Betrages erstattet, der bei Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners aufzuwenden gewesen wäre. Soweit zu einzelnen Leistungen lediglich Zuschüsse vorgesehen sind, werden nach Satz 1 dieses Absatzes für die Behandlung durch einen Wahlzahnarzt die Zuschüsse in der im Anhang zur Satzung bestimmten Höhe geleistet, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. § 32 Abs.7 Satz 1, Satzung 1995 wurde durch die dritte Änderung der Satzung 1995 dahin geändert, dass die Kostenerstattung mit 80% des Betrages, der bei Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners von der Kasse aufzuwenden gewesen wäre, begrenzt wurde. Diese Neufassung ist am 1.8.1996 in Kraft getreten und gilt auch in der Satzung 1999. Gemäß § 41 Abs.1 des zwischen der Ärztekammer für NÖ und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Beklagte mit deren Zustimmung geschlossenen Gesamtvertrages (§§ 338, 341, 342 ASVG) wird die Durchführung der vertragsärztlichen Zahnbehandlung und des Zahnersatzes sowie der kieferorthopädischen Behandlung in einer Sonderregelung vereinbart, die vom Gesamtvertrag abweichende Bestimmungen enthalten kann. Nach § 42 Abs.2 Satz 1 des Gesamtvertrages ist die Sonderregelung ein Bestand des Gesamtvertrages. Die Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit wird gemäß § 30 Abs.1 des Gesamtvertrages durch die Honorarordnung geregelt, die einen Bestandteil des Gesamtvertrages bildet und insbesondere das Verzeichnis der vertragsärztlichen Leistungen und die Grundsätze über deren Honorierung enthält. Eine für den vorliegenden Fall relevante Abweichung vom § 30 des Gesamtvertrags enthält die Sonderregelung für Vertragszahnärzte nicht. Diese bestimmt, dass die Zahnbehandlung ausreichend und zweckmäßig sein muss und nach

Maßgabe der Honorarordnung alle Leistungen zu umfassen hat, die aufgrund der zahnärztlichen Ausbildung und der dem Vertragsarzt zu Gebote stehenden Hilfsmittel durchgeführt werden können. Die Beklagte hat sich bei Festsetzung des Kostenerstattungsbeitrages an die Ansätze der Honorarordnung gehalten. Zutreffend hat sie dabei auch geltend gemacht, dass eine Honorierung für Anästhesien bei der Legung von Füllungen im Anhang 1 der Kassensatzung nicht vorgesehen ist. Diesem Umstand hat der Kläger durch Einschränkung seines Begehrens Rechnung getragen. Gemäß § 32 Abs.7 der Kassensatzung hat die Beklagte die Kosten für die Behandlung durch Wahlzahnärzte nur in der Höhe von 80% jenes Betrages zu erstatten, der bei Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners von der Kasse aufzuwenden gewesen wäre. Diesen Vorgaben hat die Beklagte bei Berechnung des Kostenerstattungsbetrages vollinhaltlich Rechnung getragen. Da dem Kläger über die von der Beklagten festgestellten Geldleistungen hinaus ein weiterer Kostenanspruch nicht zusteht, hat das Erstgericht sein diesbezügliches Mehrbegehren zutreffend abgewiesen, weshalb auch der Berufung ein Erfolg zu versagen war. Die Revision war mangels Vorliegens einer erheblichen Rechtsfrage nicht zuzulassen.Unbestritten ist das Vorbringen der Beklagten in der Klagebeantwortung, dass ein Vertragsfacharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde die in den vom Kläger vorgelegten Honorarnoten angeführten Leistungen erbracht und dafür einen Betrag von insgesamt EUR 277,30 erhalten hätte. Dass die in der Fachzeitschrift Soziale Sicherheit 1999, Amtliche Verlautbarung Nr.71/1999, kundgemachte Satzung der Beklagten (Satzung 1999) insbesondere der Anhang 2 dazu in der Fassung der 6.Änderung der Satzung 99, verlautbart in SoziSi, monatliche Verlautbarung 164/2001) die vom Kläger geltend gemachten Leistungen als Vertragsleistung nicht vorsehen würden bzw dafür höhere Beträge vorgesehen wären, wurde weder behauptet, noch haben sich Hinweise dafür im Verfahren ergeben. Gemäß Paragraph 32, Absatz , Satz 1 Satzung 1999 in der Stammfassung werden Kosten für die Behandlung von Wahlzahnärzte in der Höhe jenes Betrages erstattet, der bei Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners aufzuwenden gewesen wäre. Soweit zu einzelnen Leistungen lediglich Zuschüsse vorgesehen sind, werden nach Satz 1 dieses Absatzes für die Behandlung durch einen Wahlzahnarzt die Zuschüsse in der im Anhang zur Satzung bestimmten Höhe geleistet, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. Paragraph 32, Absatz , Satz 1, Satzung 1995 wurde durch die dritte Änderung der Satzung 1995 dahin geändert, dass die Kostenerstattung mit 80% des Betrages, der bei Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners von der Kasse aufzuwenden gewesen wäre, begrenzt wurde. Diese Neufassung ist am 1.8.1996 in Kraft getreten und gilt auch in der Satzung 1999. Gemäß Paragraph 41, Absatz , des zwischen der Ärztekammer für NÖ und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Beklagte mit deren Zustimmung geschlossenen Gesamtvertrages (Paragraphen 338,, 341, 342 ASVG) wird die Durchführung der vertragsärztlichen Zahnbehandlung und des Zahnersatzes sowie der kieferorthopädischen Behandlung in einer Sonderregelung vereinbart, die vom Gesamtvertrag abweichende Bestimmungen enthalten kann. Nach Paragraph 42, Absatz , Satz 1 des Gesamtvertrages ist die Sonderregelung ein Bestand des Gesamtvertrages. Die Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit wird gemäß Paragraph 30, Absatz , des Gesamtvertrages durch die Honorarordnung geregelt, die einen Bestandteil des Gesamtvertrages bildet und insbesondere das Verzeichnis der vertragsärztlichen Leistungen und die Grundsätze über deren Honorierung enthält. Eine für den vorliegenden Fall relevante Abweichung vom Paragraph 30, des Gesamtvertrags enthält die Sonderregelung für Vertragszahnärzte nicht. Diese bestimmt, dass die Zahnbehandlung ausreichend und zweckmäßig sein muss und nach Maßgabe der Honorarordnung alle Leistungen zu umfassen hat, die aufgrund der zahnärztlichen Ausbildung und der dem Vertragsarzt zu Gebote stehenden Hilfsmittel durchgeführt werden können. Die Beklagte hat sich bei Festsetzung des Kostenerstattungsbeitrages an die Ansätze der Honorarordnung gehalten. Zutreffend hat sie dabei auch geltend gemacht, dass eine Honorierung für Anästhesien bei der Legung von Füllungen im Anhang 1 der Kassensatzung nicht vorgesehen ist. Diesem Umstand hat der Kläger durch Einschränkung seines Begehrens Rechnung getragen. Gemäß Paragraph 32, Absatz , der Kassensatzung hat die Beklagte die Kosten für die Behandlung durch Wahlzahnärzte nur in der Höhe von 80% jenes Betrages zu erstatten, der bei Inanspruchnahme des entsprechenden Vertragspartners von der Kasse aufzuwenden gewesen wäre. Diesen Vorgaben hat die Beklagte bei Berechnung des Kostenerstattungsbetrages vollinhaltlich Rechnung getragen. Da dem Kläger über die von der Beklagten festgestellten Geldleistungen hinaus ein weiterer Kostenanspruch nicht zusteht, hat das Erstgericht sein diesbezügliches Mehrbegehren zutreffend abgewiesen, weshalb auch der Berufung ein Erfolg zu versagen war. Die Revision war mangels Vorliegens einer erheblichen Rechtsfrage nicht zuzulassen.

Oberlandesgericht Wien

1016 Wien, Schmerlingplatz 11

Anmerkung

EW00503 9Rs173.03g

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OLG0009:2004:0090RS00173.03G.0625.000

Dokumentnummer

JJT_20040625_OLG0009_0090RS00173_03G0000_000

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, http://www.ogh.gv.at

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at