
Datum: 26.09.2018
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 11. Senat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: L 11 KA 15/18 B
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2018:0926.L11KA15.18B.00

Vorinstanz: Sozialgericht Dortmund, S 11 SV 101/17
Sachgebiet: Vertragsarztangelegenheiten
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:
Die Beschwerde der Klägerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dortmund vom 17.01.2018 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe: 1

I. 2

Streitig ist der Rechtsweg für die auf Schadensersatz i.H.v. 4.954,77 EUR gerichtete Klage. 3

Die Klägerin ist gesetzlich krankenversichert, hat jedoch nach § 13 Abs. 2 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) anstelle von Sach- oder Dienstleistungen den Kostenerstattungsanspruch gegenüber der Krankenversicherung gewählt. Vom 07.04. bis zum 15.06.2015 wurde sie vom Beklagten zahnärztlich behandelt. Hierfür wurden ihr 4.757,24 EUR in Rechnung gestellt. Von diesem Betrag übernahm die gesetzliche Krankenversicherung lediglich 1.821,54 EUR. Die Klägerin bat den Beklagten, hierzu Stellung zu nehmen. Das tat dieser nicht, sondern nahm die Klägerin (vor Zivilgerichten) auf Zahlung des vollständigen Rechnungsbetrags in Anspruch. Vom Amtsgericht (AG) Kamen wurde die Klägerin zur Zahlung weiterer 2.935,70 EUR verurteilt (Urteil vom 12.07.2016 - 30 C 150/16 -). Das von ihr angerufene Landgericht Dortmund bestätigte die Rechtsauffassung des AG (Hinweisbeschluss vom 30.09.2016 - 12 S 2/16 -). 4

Die Klägerin hat daraufhin am 02.10.2017 vor dem SG Dortmund die vorliegende Klage erhoben. Das SG hat darauf hingewiesen, dass die Klägerin zivilrechtliche Schadensersatzansprüche gegenüber ihrem Zahnarzt geltend mache und nicht etwa Ansprüche gegenüber ihrer gesetzlichen Krankenversicherung. Zuständig seien daher die Zivilgerichte. § 51 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) sei hingegen ersichtlich nicht einschlägig (Hinweise vom 11.10., 07.12. sowie 18.12.2017).

Mit Beschluss vom 17.01.2018 hat das SG sich für unzuständig erklärt und den Rechtsstreit an das AG Kamen verwiesen. Der Beschluss ist der Klägerin am 20.01.2018 zugestellt worden. Sie hat hiergegen am 12.02.2018 Beschwerde eingelegt und vorgetragen: Sie sei aufgrund unwahren Vortrags des Beklagten vom AG zur Zahlung eines weiteren Betrages sowie zur Tragung der Gerichts- und Anwaltskosten verurteilt worden. Die Beurteilung der Rechtmäßigkeit ihres insoweit geltend gemachten Rückforderungsanspruchs falle in die Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit. Der Schaden sei insoweit durch einen Vertrags(zahn)arzt verursacht worden. Sie müsse ebenso behandelt werden wie Versicherte, die keine Kostenerstattung gewählt hätten.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Beschluss des SG Dortmund vom 17.01.2018 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitverhältnisses wird auf die Gerichtsakte und die Akte des beigezogenen Verfahrens vor dem AG Kamen - 30 C 150/16 - Bezug genommen.

II.

Die zulässige Beschwerde der Klägerin ist nicht begründet.

1. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dortmund, mit dem der gewählte Rechtsweg für unzulässig erklärt wurde, ist gemäß § 17a Abs. 4 Satz 3 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) gegeben. Da das Sozialgerichtsgesetz (SGG) die in § 17a Abs. 4 Satz 3 GVG genannte sofortige Beschwerde nicht kennt, tritt an deren Stelle die Beschwerde nach § 172 SGG (Landessozialgericht (LSG) Thüringen, Beschluss vom 04.12.2017 - L 1 SV 1411/17 B -; LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 14.12.2016 - L 31 AS 1607/16 B -; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Auflage, 2017, § 51 Rn. 55). Sie ist von der Klägerin form- und fristgerecht eingelegt worden.

2. Die Beschwerde ist jedoch unbegründet. Zu Recht hat das SG den Rechtsstreit an das AG Kamen verwiesen. Die Zuständigkeit der Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit für den von der Klägerin geltend gemachten Schadensersatzanspruchs ergibt sich weder aus § 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG noch aus § 51 Abs. 2 SGG (dazu a)). Er ist vielmehr den Zivilgerichten und dort dem AG Kamen zugeordnet (dazu b)).

a) Die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit entscheiden sowohl über öffentlich-rechtliche (§ 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG) als auch über privatrechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung und zwar auch soweit durch diese Angelegenheiten Dritte

betroffen werden (§ 51 Abs. 2 Satz 1 SGG). Eine solche Streitigkeit liegt nicht vor.

Insoweit ist zunächst zu beachten, dass die Klägerin kein Fehlverhalten ihrer gesetzlichen Krankenversicherung behauptet und auch keine Ansprüche gegen diese geltend macht. Streitbefangen ist vielmehr allein das Verhältnis zwischen Klägerin und beklagtem (Vertrags-) Zahnarzt. Die Klägerin behauptet die Schlechterfüllung des Behandlungsvertrags und daraus resultierende Schadensersatzansprüche. Da sie nach § 13 Abs. 2 Satz 1 SGB V statt Sach- und Dienstleistungen gegenüber ihrer gesetzlichen Krankenversicherung Kostenerstattung gewählt hat, hat die Klägerin sich die streitbefangene zahnärztliche Behandlung durch Abschluss eines privatrechtlichen Vertrages mit dem Leistungserbringer, dem Beklagten, verschafft (Schifferdecker in KassKomm, SGB V, 99. Ergänzungslieferung, Mai 2018, § 13 Rn. 17; Wagner in Krauskopf, SGB V, 98. Ergänzungslieferung, März 2018, § 13 Rn. 9). Mögliche Anspruchsgrundlagen der streitbefangenen Ansprüche sind zivilrechtlicher Natur - resultieren insbesondere aus den §§ 630a ff Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) - und von Zivilgerichten zu beurteilen (Bundesgerichtshof (BGH), Urteil vom 28.04.1987 - VI ZR 171/86 -; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Auflage, 2017, § 55 Rn. 21; Wolff-Dellen in Breitzkreuz/Fichte, SGG, 2. Auflage, 2014, § 51 Rn. 55; ausführlich: Nolte in KassKomm, SGB V, 99. Ergänzungslieferung, Mai 2018, § 15 Rn. 21 m.w.N.). Es liegt keine Angelegenheit der gesetzlichen Krankenversicherung vor.

18

Soweit § 76 Abs. 4 SGB V den Beklagten als Vertragszahnarzt zur Sorgfalt nach den Vorschriften des bürgerlichen Vertragsrechts der gesetzlich versicherten Klägerin gegenüber verpflichtet, betont dies die zivilrechtliche Natur der vorliegende Streitigkeit (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 01.04.2004 - L 16 B 1/04 SF -; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Auflage, 2017, § 55 Rn. 21; Wolff-Dellen in Breitzkreuz/Fichte, SGG, 2. Auflage, 2014, § 51 Rn. 55).

19

Allein der Umstand, dass die Klägerin gesetzlich krankenversichert ist und es sich beim Beklagten um einen Vertragsarzt handelt, macht den Rechtsstreit ohne ausdrückliche Rechtswegzuweisung zu den Sozialgerichten nicht kraft Sachzusammenhangs zu einer Angelegenheit der Krankenversicherung i.S.v. § 51 Abs. 1 Nr. 2 oder Abs. 2 SGG (vgl. LSG Thüringen, Beschluss vom 04.12.2017 - L 1 SV 1411/17 B -).

20

b) Der Rechtsweg zu den Zivilgerichten und die sachliche sowie örtliche Zuständigkeit des AG Kamen ergeben sich aus § 23 Nr. 1 GVG i.V.m. §§ 12 ff bzw. 32 Zivilprozessordnung.

21

Gemäß § 17a Abs. 2 Satz 1 GVG war die Unzulässigkeit des beschrittenen Sozialrechtsweges von Amts wegen festzustellen und die Klage an das zuständige AG Kamen zu verweisen. Dies hat das SG Dortmund zutreffend getan (LSG Thüringen, Beschluss vom 04.12.2017 - L 1 SV 1411/17 B -).

22

3. Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 183 Satz 1, 193 Abs. 1 SGG. In Verfahren über eine Rechtswegbeschwerde hat grundsätzlich eine Kostenentscheidung zu ergehen. Die Regelung des § 17b Abs. 2 GVG, nach der im Falle der Verweisung des Rechtstreits an ein anderes Gericht die im Verfahren vor dem angegangenen Gericht entstandenen Kosten als Teil der Kosten im Verfahren vor dem aufnehmenden Gericht behandelt werden und deshalb in dem Verweisungsbeschluss keine eigenständige Kostenentscheidung zu treffen ist, beschränkt sich auf die Kosten des ersten Rechtszugs. Sie findet - unabhängig vom Inhalt der Entscheidung - keine Anwendung auf das Beschwerdeverfahren bei der Entscheidung über die Zulässigkeit des Rechtswegs (Bundessozialgericht (BSG), Beschluss vom 01.04.2009 - B 14 SF 1/08 R -; LSG Thüringen, Beschluss vom 04.12.2017 - L 1 SV 1411/17 B -).

23

Die Klägerin gehört (grundsätzlich) zu den in § 183 Satz 1 SGG genannten Personen. Zwar handelt die Klägerin objektiv betrachtet nicht als Versicherte oder Leistungsempfängerin, für die ein Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit kostenfrei wäre. Sie macht keinen Anspruch aus einem Sozialversicherungsverhältnis geltend. Auf die Privilegierung des § 183 Satz 1 SGG kann sich die Klägerin jedoch selbst dann berufen, wenn der Streit - wie hier - gerade auch um den Versichertenstatus als solchen und die daraus resultierenden Ansprüche geht (BSG, Urteil vom 05.10.2006 - B 10 LW 5/05 R -; Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Auflage, 2017, § 183 Rn. 5). 24

4. Der Beschluss ist nicht mit der weiteren Beschwerde anfechtbar (§ 17a Abs. 4 Satz 4 GVG). Die Voraussetzungen für die Zulassung der weiteren Beschwerde an das BSG liegen nicht vor. Die Angelegenheit hat keine grundsätzliche Bedeutung und der Senat weicht weder von einer Entscheidung eines obersten Gerichtshofes des Bundes noch des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes ab. 25