

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 14a/6 RKa 44/91

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein,
Düsseldorf, Lindemannstraße 38 - 40,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

Land Nordrhein-Westfalen,
vertreten durch die Polizeibesorgungsstelle Nordrhein-Westfalen,
Düsseldorf, Haroldstraße 5,

Beklagter und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

Der 14a Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom
2. Dezember 1992 durch den Vorsitzenden Richter S c h n e i d e r - D a n w i t z, die



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Richter Dr. L a d a g e und Dr. U d s c h i n g sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. H a s s e l k u ß und Dr. L i c h t b l a u für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 24. April 1991 geändert.

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 22. August 1990 wird zurückgewiesen. Die weitergehende Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Die klagende Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZÄV) verlangt vom beklagten Land aufgrund einer 1986 getroffenen Vereinbarung, die von ihren Mitgliedern im Rahmen der Heilfürsorge für die Polizeivollzugsbeamten erbrachten zahnärztlichen Leistungen auch nach dem 1. Januar 1989 mit einem Punktwert von DM 1,52 zu vergüten. Das Land zahlt seit dieser Zeit unter Berufung auf § 75 Abs 3 Satz 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) - durch das Gesundheitsreform-Gesetz (GRG) vom 20. Dezember 1988 (BGBl I 2477) eingeführt - die Vergütung lediglich nach dem niedrigeren Ersatzkassenpunktwert. Die Klägerin ist der Auffassung, der vertraglich vereinbarte Punktwert gelte auch nach Inkrafttreten des SGB V weiter, weil Art 2 § 10 des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes (KVKG) vom 27. Juni 1977 (BGBl I 1069) durch das GRG nicht außer Kraft gesetzt worden sei. Nach dieser Übergangsvorschrift zu § 368n Abs 2 Sätze 4 und 5 der Reichsversicherungsordnung (RVO aF) sind die bis zum Inkrafttreten des KVKG abgeschlossenen oder später von den KZÄV'en übernommenen Verträge hinsichtlich der Vergütungshöhe solange maßgebend, bis die in § 368n Abs 2 Sätze 4 und 5 RVO aF vorgeschriebene Vergütung nach den Sätzen der Ortskrankenkassen sie erreicht. Bis zum Inkrafttreten des GRG lagen die Ortskrankenkassensätze stets niedriger. Während die auf einen Teilbetrag von 4.237,81 DM beschränkte Klage in erster Instanz erfolglos blieb (Urteil des Sozialgerichts <SG> vom 22. August 1990), hat das Landessozialgericht (LSG) der Klage in der bis zum 19. April 1991 bezifferten Höhe von 1.026.985,85 DM stattgegeben (Urteil des LSG vom 24. April 1991).

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt der Beklagte eine Verletzung des § 75 Abs 2 SGB V, des § 58 Abs 1 und Abs 3 Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren - (SGB X) sowie des Art 2 § 10 Abs 1 KVKG. Nach seiner Auffassung ist die Übergangsvorschrift des Art 2 § 10 Abs 1 KVKG mit Inkrafttreten des GRG auch ohne förmliche Aufhebung obsolet geworden. Der Vertrag vom 25. April 1986 falle im übrigen schon nicht unter diese Übergangsvorschrift, weil er nicht binnen sechs Monaten nach Inkrafttreten des KVKG abgeschlossen worden sei. Die Vergütung hätte daher bereits in der Vergangenheit nur nach den jeweiligen Ortskrankenkassensätzen gezahlt werden dürfen.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des LSG zu ändern und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des LSG zurückzuweisen sowie die weitergehende Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,



die Revision zurückzuweisen.

II

Die Revision des Beklagten ist begründet. Der Senat folgt nicht der Auffassung des Berufungsgerichts, daß auch nach Inkrafttreten des GRG aufgrund von weiterhin geltenden Übergangsvorschriften des alten Rechts die zahnärztliche Versorgung der Polizeivollzugsbeamten des beklagten Landes mit dem bis zum 31. Dezember 1991 über den Ersatzkassenpunktwerten liegenden vertraglichen Punktwert von 1,52 DM zu vergüten ist. Wie das SG zutreffend erkannt hat, gilt § 75 Abs 3 Satz 2 SGB V seit dem 1. Januar 1989 auch für laufende Verträge.

Nach § 75 Abs 3 Satz 1 SGB V haben die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen auch die ärztliche Versorgung von Personen sicherzustellen, die aufgrund dienstrechtlicher Vorschriften über die Gewährung von Heilfürsorge einen Anspruch auf unentgeltliche ärztliche Versorgung haben, soweit die Erfüllung dieses Anspruchs nicht auf andere Weise gewährleistet ist. Nach Satz 2 dieser Vorschrift sind die ärztlichen Leistungen so zu vergüten, wie die Ersatzkassen die vertragsärztlichen Leistungen vergüten. Diese Vorschriften stimmen bis auf die Höhe der Vergütung im wesentlichen mit § 368n Abs 2 Satz 4 RVO aF überein; dort war nur im zweiten Halbsatz bestimmt, daß die ärztlichen Leistungen so zu vergüten sind, wie die Ortskrankenkasse am jeweiligen Niederlassungsort der Ärzte die kassenärztlichen Leistungen vergütet. Durch Art 5 Nr 2 GRG sind die entsprechenden RVO-Vorschriften mit Inkrafttreten des GRG zum 1. Januar 1989 (Art 79 GRG) gestrichen worden. Übergangsvorschriften für laufende Verträge enthält das GRG nicht. Daraus folgt, daß die Vorschriften des SGB V seit dem 1. Januar 1989 auch auf laufende Verträge anzuwenden sind. Der Auffassung des LSG, weil die Übergangsvorschrift des Art 2 § 10 KVKG durch das GRG nicht ausdrücklich gestrichen worden sei, gelte sie weiterhin und damit sei die vereinbarte vertragliche Vergütung weiterhin maßgeblich, folgt der Senat nicht.

Es kann dahinstehen, ob die zwischen den Beteiligten getroffene Vereinbarung vom 28. April 1986 noch unter die Übergangsregelung des Art 2 § 10 KVKG fiel, obwohl sie erst etwa neun Jahre nach deren Inkrafttreten abgeschlossen worden ist. Nach Art 2 § 10 Satz 1 KVKG blieben bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes abgeschlossene Verträge, die eine dem § 368n Abs 2 Sätze 4 und 5 RVO entsprechende Versorgung sicherstellten, zunächst unberührt. Nach Satz 2 dieser Vorschrift galt das gleiche für solche bestehende Verträge, in die die Kassenärztlichen Vereinigungen anstelle der bisherigen Vertragspartner innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes eintraten. Dann galt nach Satz 3 eine höhere vertragliche Vergütung als die ortskrankenkassenübliche solange weiter fort, bis die Ortskrankenkassensätze die



vertragliche Vergütungshöhe erreicht hatten. Wenn das Gesetz für den Eintritt in bestehende Verträge eine Frist von sechs Monaten vorsah, um die Vorteile der Übergangsregelung wahrzunehmen, ist es - wie dem Revisionskläger einzuräumen ist - zumindest zweifelhaft, ob es den Beteiligten freistand, auch nach Ablauf von sechs Monaten die Fortgeltung der früheren vertraglichen Vergütungshöhe zu vereinbaren.

Selbst wenn aber der zwischen den Beteiligten abgeschlossene Vertrag noch durch die Übergangsvorschrift des Art 2 § 10 KVKG gedeckt war, ist dies seit dem 1. Januar 1989 deshalb nicht mehr der Fall, weil die Vorschrift auch ohne ausdrückliche Aufhebung obsolet geworden ist. Eine ausdrückliche Aufhebung der Übergangsvorschrift war entgegen der Auffassung des LSG nicht erforderlich. Übergangsrecht kann nach seinem Sinn und Zweck, sofern es nicht erkennbar eine Dauerregelung treffen will, das mit ihm neu eingeführte Recht in seiner Geltung nicht überdauern.

Das LSG hat seine abweichende Auffassung im wesentlichen damit begründet, daß das neue Recht das alte Recht in seinem wesentlichen Kern übernommen habe und deshalb auch der Bestandsschutz der alten Verträge mangels entgegenstehender gesetzlicher Regelung wie bisher fortgelte. Diese Auffassung verkennt, daß schon nach altem Recht kein dauerhafter Bestand der vertraglichen Vergütungshöhe gewährleistet war, sondern nur für eine Übergangszeit, deren Dauer allerdings nicht genau vorausszusehen war, bis die Ortskrankenkassenvergütung die vertragliche Vergütung der Höhe nach erreicht hatte. Es war aus Gründen des Vertrauensschutzes zur Anpassung an die neuen Regelungen eine Übergangslösung vorgesehen worden. Bei Inkrafttreten wiederum neuen Rechts, zumal wenn inzwischen - wie hier - mehr als zehn Jahre vergangen sind, stellt sich die Frage des Vertrauensschutzes und damit des Übergangsrechts neu.

Eine wörtliche Weiteranwendung des Art 2 § 10 KVKG als Grundlage des Vertrags ist auch nicht mehr möglich und wird selbst von der Klägerin nicht beansprucht. Die in dieser Vorschrift in Bezug genommenen Bestimmungen der RVO existieren nicht mehr. An deren Stelle müßten die entsprechenden Vorschriften des SGB V sinngemäß eingefügt werden, was nach Art 77 Abs 1 GRG wohl grundsätzlich möglich wäre. Damit hat es aber noch nicht sein Bewenden. Es müßte nicht nur die Gesetzesbezeichnung sinngemäß geändert werden, sondern auch der Inhalt der außer Kraft getretenen RVO-Vorschrift, der die Vergütungshöhe regelt. An die Stelle der Ortskrankenkassenvergütung müßte - was die Klägerin auch seit dem 1. Januar 1992 in Anspruch nimmt - die Ersatzkassenvergütung treten; andernfalls wären bei einer der vertraglichen Vergütung entsprechenden Höhe der Ortskrankenkassensätze diese auf Dauer maßgeblich. Aus dem Übergangsrecht würde dann ein Dauerrecht, was mit dem erkennbaren Willen des Gesetzgebers, auf die Dauer jedenfalls die Ersatzkassenvergütung als verbindlich vorzusehen, nicht in Einklang zu bringen wäre.



Auch der Gesetzgeber des GRG ist ersichtlich davon ausgegangen, daß mit dem alten Recht auch die entsprechenden Übergangsvorschriften außer Kraft treten. Wie sich aus den Gesetzesmaterialien ergibt (BT-Drucks 11/3480 S 58), hat der federführende Bundestagsausschuß für Arbeit und Sozialordnung bei der Beratung der Neuregelung des § 75 Abs 3 SGB V die Notwendigkeit einer erneuten Übergangsregelung geprüft und verneint. Wenn das GRG insoweit ohne Übergangsregelung verabschiedet worden ist, kann daraus gefolgert werden, daß der Bundestag sich die Auffassung seines Ausschusses zu eigen gemacht hat. Kontroversen in dieser Hinsicht sind nicht erkennbar.

Damit kann auch nicht von einer unbeabsichtigten Regelungslücke ausgegangen werden, die richterlich durch eine dem Art 2 § 10 KVKG vergleichbare Übergangsregelung geschlossen werden dürfte. Der Wille des Gesetzgebers, eine abschließende Regelung im Sinne der sofortigen und nicht durch Übergangsvorschriften gemilderten Wirksamkeit des neuen Rechts zu treffen, wäre selbst dann für die Gerichte beachtlich, wenn sie aus verfassungsrechtlichen Gründen Übergangsregelungen für geboten erachten würden (vgl zum Erfordernis von Übergangsregelungen und zu den Grenzen der verfassungskonformen Auslegung BVerfGE 70, 35, 63 f; Kölz, Intertemporales Verwaltungsrecht, Zeitschrift für schweizerisches Recht, neue Folge, Bd 102, 1983, 2. Halbbd S 101, 224 f). Der Rechtsstreit müßte dann ausgesetzt, und die Verfassungskonformität der gesetzlichen Regelung müßte dem Bundesverfassungsgericht zur Entscheidung vorgelegt werden (Art 100 Grundgesetz <GG>).

Indessen hat der Senat - anders als das LSG - solche verfassungsrechtlichen Bedenken wegen des Fehlens von Übergangsbestimmungen oder Besitzstandsregelungen nicht, selbst wenn das GRG insoweit in einen laufenden Vertrag - seine Wirksamkeit unterstellt - zu Lasten der Klägerin und der durch sie repräsentierten Zahnärzte eingegriffen hat. Dieser Eingriff ist als verhältnismäßig hinzunehmen, weil er einerseits nur geringfügig, andererseits durch überwiegende Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt ist.

Prüfungsmaßstab ist - soweit es die Klägerin als Körperschaft des öffentlichen Rechts und Vertragspartnerin des 1986 abgeschlossenen Vertrages betrifft - allein Art 2 Abs 1 GG, weil die Verletzung besonderer Grundrechte hier nicht in Betracht kommt (BVerfGE 62, 354, 369 = SozR 2200 § 368n Nr 25; BVerfGE 70, 1, 25 = SozR 2200 § 376d Nr 1). Die Zahnärzte als Leistungserbringer können darüber hinaus auch in den Grundrechten der Art 14 und 12 GG betroffen sein. Art 2 Abs 1 GG gewährleistet die allgemeine Handlungsfreiheit nur in den Schranken der verfassungsmäßigen Rechtsordnung; sie kann im Rahmen des Verhältnismäßigen eingeschränkt werden (vgl BVerfGE 6, 32, 38; 68, 193, 218; ständige Rspr). Die durch Art 12 GG gewährleistete Berufsfreiheit, die hier nur in Form der freien Berufsausübung tangiert sein kann, kann bereits durch vernünftige



Interessen des Gemeinwohls eingeschränkt werden (vgl BVerfGE 63, 354 = SozR 2200 § 368n Nr 25). Art 14 GG läßt einen Eingriff in Positionen, die in der Vergangenheit begründet worden sind, dagegen nur zu, wenn er durch überwiegende Gründe des öffentlichen Interesses unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit gerechtfertigt ist (BVerfGE 31, 275, 290; 36, 281, 293; 58, 81, 110 und 114). Soweit Art 14 GG als Eigentumsgarantie einen besonderen Vertrauensschutz gegenüber staatlichen Eingriffen gewährleistet, bedarf es eines zusätzlichen Rückgriffs auf das in Art 20 Abs 3 GG niedergelegte allgemeine Rechtsstaatsprinzip nicht (BVerfGE 31, 275, 293; 36, 281, 293; 58, 81, 120 f = SozR 2200 § 1255a Nr 7). Auch nach diesem strengsten unter den hier in Betracht kommenden Maßstäben für staatliche Eingriffe ist die gesetzliche Neuregelung durch das GRG nicht zu beanstanden.

Mit der Neuregelung wird den an der zahnärztlichen Versorgung im Rahmen der freien Heilfürsorge beteiligten Zahnärzten zugemutet, anstelle der bisherigen höheren vertraglichen Vergütung die niedrigere Ersatzkassenvergütung zu erhalten, die ihrerseits aber höher als die Sätze der Ortskrankenkassen liegt. Diese Beschränkung ist bei wirtschaftlicher Betrachtung allenfalls ein vorübergehender, jedenfalls kein erheblicher Eingriff. Eine Herabsetzung der Vergütung um ca 10%, wie sie durch das GRG zum 1. Januar 1989 eingetreten ist, ist zunächst keine so erhebliche Einbuße, daß der Zahnarzt dadurch in erhebliche finanzielle Schwierigkeiten geraten könnte. Die Versorgung von heilfürsorgeberechtigten Bediensteten des beklagten Landes macht nur einen geringen Teil der zahnärztlichen Tätigkeiten aus. Sie führt deshalb schon bei grober Schätzung insgesamt zu einer weit unter 10% liegenden Einbuße des Zahnarztes an Honorareinkommen. Die Honorareinbuße durch die gesetzliche Neuregelung war auch nur vorübergehend, nämlich bis Ende 1991, als die Ersatzkassenvergütung den Vertragspunktwert erreichte. Die Neuregelung hat insoweit aber eine Besserstellung gebracht, als sie nunmehr statt der Ortskrankenkassensätze auf Dauer die Ersatzkassenvergütung vorschreibt, die bislang stets höher gelegen hat. Nachteile und Vorteile der neuen Regelung gleichen sich für den betroffenen Zahnarzt insgesamt weitgehend aus.

Selbst wenn aber von einem Eingriff in den durch den Vertrag von 1986 und Art 2 § 10 KVKG garantierten Besitzstand gesprochen werden könnte, so wäre er jedenfalls verhältnismäßig, weil durch übergeordnete Interessen des Gemeinwohls gerechtfertigt. Es war das Bestreben des Gesetzgebers, durch die Einführung der Ersatzkassenvergütung anstelle der bisher geltenden regional unterschiedlichen Ortskrankenkassenvergütung eine bundeseinheitliche Regelung für die Vergütung der freien Heilfürsorge herbeizuführen, die insbesondere für den Bund als Dienstherrn unverzichtbar erschien (vgl BT-Drucks 11/2493 S 62). Die mit einheitlichen Gebührensätzen verbundene bessere Übersichtlichkeit und Verwaltungsvereinfachung,



für deren Ausmaß dem Gesetzgeber ein Einschätzungsspielraum einzuräumen ist, sind Anliegen der Allgemeinheit, von solcher Bedeutung, daß dahinter Interessen des einzelnen Staatsbürgers jedenfalls dann zurücktreten müssen, wenn er in seinem Vertrauen auf Fortbestand der bisherigen Gesetzeslage nur unerheblich betroffen wird. Eine erneute Einräumung eines Besitzstandes wie bisher hätte das seit mehr als zehn Jahren bestehende Anliegen des Gesetzgebers, zu einer einheitlichen und verbindlichen Vergütungsregelung zu kommen, weiterhin hinausgezögert. Nach einer mehr als zehnjährigen Dauer des bisherigen Übergangsrechts hatten sich die zunächst bestehenden Diskrepanzen zwischen der vertraglichen Vergütung und den Ortskrankenkassensätzen bereits soweit angeglichen, daß ohnehin mit einem baldigen Auslaufen der Besitzstandsregelung zu rechnen war. Die Ärzte hatten hinreichend Zeit, sich darauf einzustellen. Wenn der Gesetzgeber weitere Übergangslösungen nicht mehr hinnehmen wollte, dafür aber den Ärzten auf Dauer eine höhere Vergütung als die frühere einräumte, kann von einer insgesamt ausgewogenen Lösung des Widerstreits zwischen öffentlichen und privaten Interessen gesprochen werden. Die Eigentumsgarantie des Art 14 GG wird dadurch nicht verletzt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)