

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: 6 BKa 62/96

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen,
Berliner Allee 14, 30175 Hannover,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

g e g e n

Schwäbisch Gmünder Ersatzkasse,
Gottlieb-Daimler-Straße 19, 73529 Schwäbisch Gmünd,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

1. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,
2. Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 2. Dezember 1997 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n sowie die Richter K r u s c h i n s k y
und Dr. C l e m e n s
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Niedersachsen vom 26. Juni 1996 wird verworfen.

Die Klägerin hat der Beklagten die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu erstatten.
Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.



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



G r ü n d e :

Die Beschwerde ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den gesetzlichen Anforderungen.

Wird die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache begehrt (Zulassungsgrund nach § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>), muß die zur Überprüfung gestellte Rechtsfrage bezeichnet und dargelegt werden, inwiefern diese Rechtsfrage klärungsbedürftig, im anhängigen Rechtsstreit klärungsfähig sowie über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. Diesen aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG zu entnehmenden Anforderungen wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht.

Die Klägerin strebt in erster Linie die revisionsgerichtliche Klärung der Frage an, ob die Auslegung einer Bestimmung in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag "über den dort erkennbaren objektiven Vertragszweck hinaus" oder die richterliche Vertragsgestaltung nach den Regeln über den Wegfall der Geschäftsgrundlage mit dem Schriftformerfordernis des § 56 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und mit dem Gewaltenteilungsprinzip vereinbar sind. Ob mit derart allgemeinen und abstrakten Formulierungen überhaupt eine im Revisionsverfahren entscheidungsfähige Fragestellung angesprochen ist, kann offenbleiben, denn die Klägerin hat nicht dargelegt, inwiefern es in einem etwaigen Revisionsverfahren zu einer Klärung dieser Fragen kommen könnte. Die Klärungsbedürftigkeit einer Rechtsfrage ist nicht hinreichend deutlich gemacht, wenn eine Frage aufgeworfen wird, die sich bei systematischer Prüfung erst stellt, wenn zu einer vorrangig zu beurteilenden Tat- oder Rechtsfrage der Auffassung des Beschwerdeführers gefolgt wird, die sich nicht mit derjenigen des angefochtenen Urteils deckt. Diese Situation ist hier gegeben. Das Landessozialgericht (LSG) hat aus dem Wortlaut des § 18 Zahnarzt-Ersatzkassenvertrag (EKV-Z), wonach "zu den Kosten der Prüfungseinrichtungen" die Vertragskassen in bestimmtem Umfang beizutragen haben, geschlossen, daß eine Zahlungspflicht der Krankenkassen nur gegeben ist, wenn die Prüfeinrichtungen tatsächlich bestehen. Die von der Klägerin aufgeworfenen Rechtsfragen stellen sich nach ihrem eigenen Vortrag nur dann, wenn unterstellt wird, diese Auslegung gehe "über den dort erkennbaren objektiven Vertragszweck hinaus". Dazu hat die Klägerin lediglich ausgeführt, weshalb sie die Auslegung des § 18 EKV-Z durch das Berufungsgericht für fehlerhaft hält, doch ersetzt das die Darlegung der Klärungsbedürftigkeit einer Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung nicht.

Nichts anderes gilt im Ergebnis auch hinsichtlich der zweiten von der Klägerin für rechtsgrundsätzlich bedeutsam gehaltenen Rechtsfrage. Diese geht dahin, ob zwischen der Tätigkeit von Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung von Zahnärzten und Krankenkassen und der Verpflichtung der Krankenkassen, sich an den Kosten solcher Einrichtungen zu beteiligen, ein synallagmatischer Zusammenhang in der Weise besteht, daß der-



jenige, der selbst das Tätigwerden eines Gremiums der gemeinsamen Selbstverwaltung verhindert, dadurch nicht von seiner Verpflichtung zur Beteiligung an den für dieses anfallenden Kosten frei wird. Dazu könnte das Revisionsgericht allenfalls Stellung nehmen, wenn feststünde, daß das Verhalten der Ersatzkassen oder ihrer Verbände die wesentliche Ursache dafür ist, daß die Prüfeinrichtungen in Niedersachsen seit dem 1. Januar 1995 nicht mehr existieren. Das Berufungsgericht hat in diesem Zusammenhang lediglich festgestellt, daß seit dem Ablauf des 31. Dezember 1994 eine Vereinbarung über die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Tätigkeit zwischen der Klägerin und den Verbänden der Kranken- bzw Ersatzkassen nicht zustande gekommen und auch nicht durch eine Schiedsamtentscheidung in Kraft gesetzt worden ist, und daß die Klägerin aus dieser Situation den Schluß zieht, daß Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse im rechtlichen Sinne nicht mehr existieren. Mit der Frage, wer für diesen Zustand verantwortlich ist, hat sich das LSG nicht befaßt. Das Revisionsgericht könnte einen anderen als den vom LSG festgestellten Sachverhalt seiner Entscheidung nicht zugrunde legen, weil die Feststellungen des Berufungsgerichts gemäß § 163 SGG für das Bundessozialgericht bindend sind, solange sie nicht mit Verfahrensrügen angegriffen werden. Auf das Vorliegen eines Verfahrensfehlers hat indessen die Klägerin ihre Nichtzulassungsbeschwerde nicht gestützt.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 Abs 1 und 4 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)