

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: 6 BKa 7/96

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

Berufungsausschuß für Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen,
Frankfurt, Georg-Voigt-Straße 15,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Hessen,
Frankfurt, Georg-Voigt-Straße 15,
2. AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen,
Eschborn, Kölner Straße 8,
3. BKK Landesverband Hessen,
Frankfurt, Stresemannallee 20,
4. IKK-Landesverband Hessen-Thüringen,
Wiesbaden, Abraham-Lincoln-Straße 32,



5. Landwirtschaftliche Krankenkasse Hessen,
Kassel, Murhardstraße 18,

vertreten durch den Bundesverband der
landwirtschaftlichen Krankenkassen,
Kassel, Weißensteinstraße 70/72,
6. Krankenkasse für den Gartenbau,
Kassel, Frankfurter Straße 126,
7. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Siegburg, Frankfurter Straße 84.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 19. Juni 1996 durch den Vorsitzenden Richter F u n k, die Richter Dr. E n g e l m a n n und Dr. W e n n e r sowie die ehrenamtlichen Richter Prof. Dr. S e n n e und J e b b i n k beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 29. November 1995 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat dem Beklagten dessen außergerichtliche Kosten für das Beschwerdeverfahren zu erstatten.



Gründe:

Der Kläger wendet sich im sozialgerichtlichen Verfahren gegen die Entscheidung des Beklagten, seine Ermächtigung zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zu befristen und ihn nicht für Leistungen nach den Nrn 740, 741 und 755 Bewertungsmaßstab für kassenärztliche Leistungen <BMÄ> in der bis zum 31. Dezember 1995 geltenden Fassung zu ermächtigen. Im Klageverfahren hatte der Kläger teilweise obsiegt; seine weitergehende Berufung blieb bei dem Landessozialgericht (LSG) ohne Erfolg. Das Berufungsgericht hat angenommen, Gegenstand des Verfahrens seien lediglich die Bescheide des Beklagten vom 30. November 1988 und 25. September 1991 (Ermächtigungszeitraum bis Ende 1992), während der Bescheid vom 4. August 1993 hinsichtlich des Zeitraums vom 1. Januar 1993 bis zum 31. Dezember 1994 nicht Verfahrensgegenstand geworden sei. Den hilfsweise gestellten Fortsetzungsfeststellungsantrag des Klägers hinsichtlich der Bescheide des Beklagten von 1988 und 1991 hat das LSG für zulässig, aber nicht begründet gehalten, weil der Kläger nicht beanspruchen könne, weiter als in dem vom Beklagten festgelegten Umfang an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt zu werden (Urteil vom 29. November 1995).

Gegen die Nichtzulassung der Revision durch das LSG wendet sich die Beschwerde des Klägers, mit der er als Verfahrensfehler rügt, das LSG habe den Verband der Arbeitersatzkassen entgegen § 75 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) nicht (notwendig) beigeladen, und die Entscheidungsgründe enthielten einen Widerspruch, der so schwerwiegend sei, daß er einen Verfahrensmangel darstelle.

Die Beschwerde hat keinen Erfolg, weil die vom Kläger gerügten Verfahrensfehler entweder nicht vorliegen oder auf ihnen die Entscheidung des LSG nicht beruhen kann. Soweit der Kläger als Verfahrensfehler einen vermeintlichen oder tatsächlichen Widerspruch in den Entscheidungsgründen des landessozialgerichtlichen Urteils rügt, läßt der Senat offen, ob ein solcher Widerspruch einen Verfahrensmangel iS des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG darstellen kann. Der gerügte Verfahrensfehler liegt tatsächlich nicht vor. Entgegen der Auffassung des Klägers hat das LSG keine widersprüchlichen Feststellungen zur Dauer der dem Kläger erteilten Ermächtigung getroffen. Wenn das Berufungsgericht ausgeführt hat, die Ermächtigung sei im Einklang mit der Rechtsprechung des erkennenden Senats zu Recht auf einen Zeitraum von nicht unter zwei Jahren befristet worden, so trifft das in der Sache zu, obwohl der angefochtene Bescheid des Beklagten vom 25. September 1991 stammt und den Zeitraum bis Ende 1992 regelt. Der Beklagte hatte sich auf den Widerspruch des Klägers gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses vom 10. September 1990 mit der Dauer der Befristung der Ermächtigung zu befassen und hat durch Zurückweisung des Widerspruchs des Klägers die Entscheidung des Zulassungsausschusses bestätigt, die Ermächtigung für den Zeitraum vom 1. Oktober 1990 bis zum 31. Dezember 1992 zu



erteilen. Die Dauer der Frist für eine Ermächtigung kann nicht davon abhängig sein, wann der Berufungsausschuß während der bereits laufenden, vom Zulassungsausschuß befristet erteilten Ermächtigung über den Widerspruch des an einer weitergehenden Ermächtigung interessierten Arztes entscheidet.

Im Ausgangspunkt zutreffend rügt der Kläger, daß das LSG den Verband der Arbeiter-Ersatzkassen eV (AEV) nicht zum Verfahren beigeladen hat. Dessen Beiladung ist in Zulassungsverfahren iS des § 75 Abs 2 1. Alt SGG notwendig, weil die Entscheidungen der Zulassungsgremien unmittelbare Auswirkungen nicht nur gegenüber den Krankenkassen und gegenüber den Angestellten-Ersatzkassen, die im Beigeladenen zu 7) zusammengeschlossen sind, sondern auch gegenüber den Arbeiter-Ersatzkassen haben, die im AEV zusammenwirken. Dieser Verfahrensmangel begründet gleichwohl nicht die Zulassung der Revision, weil auf ihm die angefochtene Entscheidung nicht iS des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG beruhen kann. Allerdings stellt grundsätzlich die Unterlassung einer notwendigen Beiladung einen Verfahrensmangel dar, der die Revision nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG eröffnet und auch im Revisionsverfahren von Amts wegen zu beachten ist (Meyer-Ladewig, SGG, 5. Aufl, § 75 RdNr 13a). Von diesem Grundsatz ist hier jedoch eine Ausnahme zu machen, weil der AEV auf der Grundlage einer zwischen ihm und dem Beigeladenen zu 7) geschlossenen Vereinbarung gerichtlich und außergerichtlich durch den Geschäftsführer des Beigeladenen zu 7) <nach dem bis zum 31. Dezember 1995 geltenden Rechtszustand> vertreten wird. Da der Beigeladene zu 7) durch das LSG zum Verfahren beigeladen worden ist und sein Geschäftsführer auch zur gerichtlichen Vertretung des AEV berufen ist, kann ausgeschlossen werden, daß er oder seine Beauftragten im Falle der Beiladung des AEV als dessen Vertreter im sozialgerichtlichen Verfahren etwas anderes vorgebracht hätten, als sie in ihrer Eigenschaft als Vertreter des Beigeladenen zu 7) vorgetragen haben.

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

