

Bundessozialgericht
- 6 RKa 10/79 -

Verkündet am:
8. Juli 1980

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

1.,

2.,

3.,

4.,

5.,

6.,

7.,

Prozeßbevollmächtigte:,

8.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 8. Juli 1980
für Recht erkannt:



- 2 -

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 4. Mai 1979 wird zurückgewiesen.

Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 3 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

G r ü n d e :

I

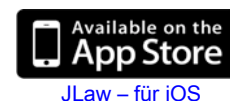
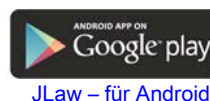
Streitig ist die Aufhebung von Ermächtigungen zur Durchführung zytologischer Untersuchungen.

Der Kläger kam 1972 von der Universitätsklinik H an das Stadtkrankenhaus R , um hier den Aufbau und die Leitung des Pathologischen Instituts zu übernehmen. Bereits vor Abschluß des Vertrages mit dem Krankenhausträger erteilte ihm die beklagte Kassenärztliche Vereinigung in zwei unter dem 21. März / 27. Mai 1972 geschlossenen Verträgen gemäß § 10 Abs 2 und § 10a Abs 4 des Bundesmantelvertrages für Ärzte (BMV-Ä) sowie gemäß § 5 Nr 3 des Arzt/Ersatzkassenvertrages (EKV-Ä) und § 7 Nr 2 der Anlage 10a zum EKV-Ä die Ermächtigung, auf Überweisung durch dazu berechnigte Ärzte bei den anspruchsberechnigten Versicherten der Orts- (Kreis-), Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen sowie der Ersatzkassen - auch im Rahmen von Früherkennungsmaßnahmen bei Frauen - histologische und zytologische Untersuchungen durchzuführen. Bezüglich der Aufhebung dieser Verträge wurde vereinbart, daß beide Vertragspartner "mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres kündigen" können. Der Kläger übernahm bei Aufnahme seiner Tätigkeit am 1. Krankenhaus zunächst nur die histologischen Untersuchungen, die zytologischen Untersuchungen, für die sein Institut noch nicht eingerichtet war, erst nach dem Ausscheiden des bis zum 31. Juli 1974 als Chefarzt der Frauenklinik tätig gewesenen Beigeladenen zu 1). Dieser Arzt hatte die Zytologie im Krankenhaus aufgebaut und war schon vor dem Kläger zu Untersuchungen im kassen- und vertragsärztlichen Bereich ermächtigt worden.

- 4 -



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



- 4 -

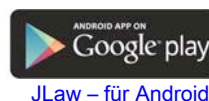
Mit Schreiben vom 30. April 1975 teilte die Beklagte dem Kläger mit: Der vormalig im Stadtkrankenhaus R als Chefarzt der Frauenklinik tätig gewesene Dr. J - der Beigeladene zu 1) - sei inzwischen als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in R niedergelassen und zur Kassenpraxis zugelassen; er betreibe mit Dr. H - dem Beigeladenen zu 2) - ein zytologisches Einsendelaboratorium. Damit sei das Bedürfnis für die Ermächtigung des Klägers zur Durchführung zytologischer Untersuchungen entfallen. Es werde daher insoweit gemäß einem Vorstandsbeschluß die Kündigung der Verträge zum 30. September 1975 ausgesprochen. Unberührt hiervon bleibe die Ermächtigung des Klägers zur Durchführung von histologischen Untersuchungen.

Widerspruch und Klage hatten keinen Erfolg. Das Landesozialgericht (LSG) hat unter Zurückweisung der Berufung im übrigen die angefochtenen Entscheidungen lediglich insoweit aufgehoben, als die Ermächtigungen des Klägers zur Durchführung zytologischer Untersuchungen auf kurativem und präventivem Gebiet für die Zeit vor dem 17. Februar 1977 aufgehoben worden waren: Die unter dem 21. März / 27. Mai 1972 zwischen der Beklagten und dem Kläger getroffenen Vereinbarungen seien nicht als öffentlich-rechtliche Verträge, sondern als zweiseitige Verwaltungsakte anzusehen. Diese seien von Anfang an rechtswidrig gewesen, denn ein Bedürfnis für die Ermächtigung des Klägers zur Durchführung zytologischer Untersuchungen habe schon 1972 nicht bestanden. Damals sei im Stadtkrankenhaus R der Beigeladene zu 1) für die Zytologie zuständig gewesen. Es lägen keine Anhaltspunkte dafür vor, daß dieser Arzt mit seinen Assistenzärzten nicht in der Lage gewesen sei, die an ihn im Bereich der Zytologie herangetragenen Aufträge (ca 20.000 im Jahr) in angemessener Zeit ordnungsgemäß zu erledigen. Ein Bedürfnis für die Ermächtigung des Klägers sei auch später nicht entstanden. Aufgrund des Vorbringens

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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



[JLaw – für Android](#)

- 5 -



[JLaw – für iOS](#)

der Beteiligten und der Beweisaufnahme (Vernehmung des Privatdozenten Dr. E P , Oberarzt an der Frauenklinik der Universität K , als Sachverständigen) sei anzunehmen, daß das Einsendelabor der Beigeladenen zu 1) und 2) ab 1975 ohne Vernachlässigung der erforderlichen Sorgfalt in der Lage gewesen wäre, die Beurteilung der an das Stadtkrankenhaus R eingesandten Präparate (zunächst 1.000 bis 2.000, zuletzt nur noch ca 400 im Jahr) zusätzlich zu übernehmen. Gegen ein Bedürfnis für eine Ermächtigung des Klägers spreche auch die Tatsache, daß von 1976 bis 1978 in der Zeitschrift "Der Frauenarzt" mehrere Anzeigen von Gynäkologen erschienen seien, die um Einsender geworben hätten. Bei den angefochtenen Bescheiden - dem Kündigungsschreiben und der Widerspruchsentscheidung - handele es sich somit um die Rücknahme eines fehlerhaften begünstigenden Verwaltungsaktes, die hier nach der erforderlichen Interessenabwägung als zulässig anzusehen sei. Allerdings bedürfe die Rücknahme der Ermächtigung wie diese selbst der Zustimmung der Krankenkassenverbände. Die letzte Zustimmung sei am 17. Februar 1977 erklärt worden, demzufolge könne die Aufhebung der Ermächtigung erst mit Wirkung ab diesem Zeitpunkt bestätigt werden. Das gelte auch hinsichtlich der Ermächtigung nach § 10 Abs 2 BMV-Ä, die für sich allein der Zustimmung nicht bedurft hätte, denn es handele sich hierbei zusammen mit den übrigen, zustimmungsbedürftigen Ermächtigungen um eine sogenannte Mischangelegenheit, die einheitlich beurteilt werden müsse.

Mit der Revision rügt der Kläger die Verletzung materiellen und formellen Rechts: Entgegen der Ansicht des LSG seien die Ermächtigungsvereinbarungen vom Jahre 1972 als öffentlich-rechtliche Verträge zu qualifizieren, deren Kündigung anderen Rechtsregeln folge als die Rücknahme von Verwaltungsakten. Der Beklagten sei ein gewisser Spielraum eingeräumt gewesen, sie habe ihn (den Kläger) selbst ermächtigen oder sie hätte ihn zum Zwecke der Beteiligung an den Zulassungsausschuß verweisen können. Ein öffentlich-rechtlicher Vertrag



- 6 -

könne nur den eingetretenen wesentlichen Änderungen der Verhältnisse angepaßt werden (clausula rebus sic stantibus), ein einseitiges Gestaltungsrecht stehe der Kassenärztlichen Vereinigung nicht zu. Die Kündigung des Vertrages komme nur als ultima ratio in Betracht. Sie sei hier schon deshalb nichtig, weil die erforderliche Zustimmung der Krankenkassenverbände nicht vorgelegen habe. Dies gelte auch dann, wenn man die Ermächtigungsverträge als Verwaltungsakte anzusehen hätte. Dem Berufungsurteil liege auch eine fehlerhafte Bedürfnisprüfung zugrunde. Bei dieser Prüfung sei nicht nur vom gegenwärtigen tatsächlichen Anfall an zytologischen Untersuchungen auszugehen, vielmehr müsse berücksichtigt werden, daß im Bereich der Krebsvorsorge zur Zeit noch zu wenig getan werde und daß er (der Kläger) aufgrund seiner Kontakte und seiner wissenschaftlichen Reputation für Einsendungen aus dem ganzen Bundesgebiet in Betracht komme. Eine Bedürfnisprüfung nach dem tatsächlichen Anfall bedeute, daß das Bedürfnis am jeweiligen Versorgungsstand orientiert werde. Ein Fortschritt in der Medizin und eine Verbesserung der medizinischen Versorgung sei damit ausgeschlossen. Eine derartige Bedürfnisprüfung sei mit §§ 368a Abs 8 und 368 Abs 3 der Reichsversicherungsordnung (RVO) unvereinbar. Das LSG hätte auch nicht mehr das Bedürfnis im Jahre 1972 prüfen dürfen, vielmehr angesichts der unsicheren Prüfungskriterien davon ausgehen müssen, daß bei den Krankenkassen, die damals der Ermächtigung zugestimmt hätten, aufgrund der genauen örtlichen Kenntnisse das bessere Wissen vorhanden gewesen sei. Gegenüber 1972 sei in der Bedürfnislage eine Änderung nicht eingetreten. Den vom LSG angenommenen durchschnittlichen Untersuchungszahlen des Zytolabors der Beigeladenen zu 1) und 2), die lediglich den Sozialversicherungsbereich betreffen, müßten die Untersuchungszahlen des privat-ärztlichen Bereiches - diese entsprächen etwa 12 % der Sozialversicherungszahlen - hinzugerechnet werden, so daß sich auch

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 7 -



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



heute - wie 1972 - eine Gesamtzahl von durchschnittlich 20.000 Untersuchungen pro Jahr ergebe. Allein aus der Tatsache, daß er zunächst aus kollegialen Gründen von seiner Ermächtigung keinen Gebrauch gemacht habe, könne nicht auf das Fehlen eines Bedürfnisses geschlossen werden. Er müsse auch deshalb zur Erbringung zytologischer Untersuchungen ermächtigt bleiben, damit er die Weiterbildung von Assistenzärzten zum Arzt für Pathologie fortführen könne. Schließlich sei die vom LSG vorgenommene Interessenabwägung nicht substantiiert, sie sei auch gar nicht zulässig, weil anders als im allgemeinen Verwaltungsrecht der sozialrechtliche Verwaltungsakt nach § 77 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG- in materielle Rechtskraft erwachse. In verfahrensrechtlicher Hinsicht sei zu beanstanden, daß die Feststellungen im Berufungsurteil, wonach das Einsendelabor der Beigeladenen zu 1) und 2) noch mehr Präparate untersuchen könnte, im klaren Widerspruch zur Aussage des Sachverständigen stünden und auf Verletzung von Denkgesetzen beruhten.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 4. Mai 1979 in seinem die Berufung zurückweisenden Teil sowie das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 28. September 1977 und die Bescheide der Beklagten vom 30. April 1975 und vom 22. Oktober 1975 in vollem Umfange aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie macht unter anderem geltend, einer Zustimmung der Krankenkassenverbände zur Aufhebung der Ermächtigungen habe es schon deshalb nicht bedurft, weil die erteilten Ermächtigungen



- 8 -

nach Auffassung des LSG von Anfang an rechtswidrig gewesen seien, die Rücknahme oder der Widerruf einer rechtswidrigen Ermächtigung aber auch ohne Mitwirkung der Krankenkassen möglich sein müsse. Im übrigen hält sie das Berufungsurteil für zutreffend.

Die Beigeladenen zu 5) und 7) beantragen ebenfalls die Zurückweisung der Revision. Die übrigen Beigeladenen haben eine Stellungnahme nicht abgegeben.

II

Der Senat hat wie das Berufungsgericht mit je einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Krankenkassen und der Kassenärzte entschieden, weil der Rechtsstreit eine Maßnahme der gemeinsamen Selbstverwaltung der Krankenkassen und der Kassenärzte betrifft, es sich also um eine Angelegenheit des Kassenarztrechtes und nicht um eine auf die Kassenärzte allein beschränkte Angelegenheit handelt (§ 40 iVm § 33 und § 12 Abs 3 SGG). Daß die Ermächtigung eines Arztes zur Tätigkeit im kassen- und vertragsärztlichen Bereich, wenn sie nur im Einvernehmen mit den in Betracht kommenden Krankenkassenverbänden erteilt werden kann, eine Angelegenheit der gemeinsamen Selbstverwaltung ist, hat der Senat bereits entschieden (BSGE 44, 244, 246 = SozR 7323 § 3 Bundespflegesatzverordnung Nr 1). Für die Aufhebung einer solchen Ermächtigung kann nichts anderes gelten, auch wenn die Aufhebung für sich allein – wie im vorliegenden Fall darzulegen sein wird – nicht der Zustimmung der Krankenkassenverbände bedarf. Maßgebend für die Besetzung des Gerichts ist der Gegenstand des Begehrens, also die Ermächtigung selbst. Es kommt nicht darauf an, wie über das Begehren entschieden worden ist. Wird eine Ermächtigung, die nur im Einvernehmen mit Krankenkassenverbänden erteilt werden kann, mit oder ohne Beteiligung dieser Verbände von der



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



[JLaw – für Android](#)

9



[JLaw – für iOS](#)

- 9 -

KÄV abgelehnt oder - eine befristet erteilte - nicht verlängert, so betrifft die gegen eine solche Verwaltungsentscheidung gerichtete Klage in jedem Falle eine Angelegenheit der gemeinsamen Selbstverwaltung im Sinne des Kassenarztrechts. Gleiches muß gelten, wenn - wie hier - die Weitergeltung einer Ermächtigung umstritten ist, die nur einvernehmlich erteilt werden kann. Dem Berufungsgericht ist schließlich noch zuzustimmen, daß es sich auch dann um eine nicht nur die Kassenärzte allein betreffende Angelegenheit des Kassenarztrechtes handelt, wenn für die Ermächtigung, deren Erteilung oder Fortbestehen begehrt wird, nur in Teilbereichen - wie hier heute noch zumindest im vertragsärztlichen Bereich - ein Einvernehmen zwischen KÄV und den Krankenkassenverbänden erforderlich ist (§ 5 Nr 3 EKV-Ä; vgl aber auch § 14 Abs 1 Satz 2 BMV-Ä idF vom 28. August 1978, DOK 1978, 795).

Die Vorinstanzen haben mit Recht den Rechtsweg zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit für zulässig gehalten. Insoweit gilt bezüglich der hier umstrittenen Ermächtigungen zur Durchführung zytologischer Untersuchungen nichts anderes, als das, was der Senat bei seiner bereits erwähnten Entscheidung bezüglich der Ermächtigung eines Facharztes für Anästhesie angenommen hat (BSGE aaO, 247). In beiden Fällen sind "Ermächtigungsverträge" abgeschlossen worden bzw vorgesehen gewesen, für die hinsichtlich des vertragsärztlichen Bereiches dieselbe Rechtsgrundlage maßgebend gewesen ist (§ 5 Nr 3 EKV-Ä; im vorliegenden Fall außerdem § 7 Nr 2 der Anlage 10a zum EKV-Ä und für den kassenärztlichen Bereich die entsprechenden Bestimmungen des BMV-Ä). Sollte es sich bei den hier in Frage stehenden Ermächtigungen nicht - wie vom LSG angenommen - um Verwaltungsakte, sondern - wie der Kläger geltendmacht, - um vertragliche Regelungen

- 10 -



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 10 -

handeln, so wären diese ebenfalls nicht privatrechtlicher, sondern öffentlich-rechtlicher Natur. Die kassen- und vertragsärztliche Versorgung ist ein öffentlich-rechtlich geregelter Sachverhalt (so schon BSGE 11, 1, 4 ff hinsichtlich der zunächst umstrittenen Beurteilung vertragsärztlicher Tätigkeit). Die Ermächtigung zur Mitwirkung an der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung begründet daher ein Rechtsverhältnis auf dem Gebiete des öffentlichen Rechts (vgl BVerwGE 42, 331, 332 zum öffentlich-rechtlichen Vertrag).

Die Revision ist unbegründet. Die Entscheidung des LSG ist im Ergebnis nicht zu beanstanden, soweit sie die Berufung des Klägers zurückweist und damit die Aufhebung der Ermächtigung für die Zeit ab 17. Februar 1977 bestätigt. Im übrigen ist sie nicht angefochten worden.

Die im Verlaufe des Rechtsstreits aufgeworfene und unterschiedlich beantwortete Frage, ob die Ermächtigungsvereinbarungen vom 21. März / 27. Mai 1972 als öffentlich-rechtliche Verträge oder als zweiseitige bzw mitwirkungsbedürftige Verwaltungsakte anzusehen sind, ist hier nicht von entscheidender Bedeutung. In jedem Falle ist die Klage zulässig, das Begehren des Klägers aber - zumindest soweit es noch rechtshängig ist - nicht gerechtfertigt. Im sozialgerichtlichen Verfahren kann nicht nur die Rechtswidrigkeit eines Verwaltungsaktes (durch Anfechtungsklage), sondern auch die Rechtswidrigkeit der Kündigung und das Fortbestehen eines öffentlich-rechtlichen Vertrages (in einem Parteistreit) geltend gemacht werden (§§ 53 ff SGG). Das bei einer Anfechtungsklage in der Regel erforderliche Vorverfahren (§§ 78 ff SGG) ist hier durchgeführt. Auch in materiell-rechtlicher Hinsicht führt die unterschiedliche Beurteilung der Ermächtigungsvereinbarungen nicht zu abweichenden Ergebnissen. Sowohl bei Annahme eines öffentlich-rechtlichen Vertrages als auch bei Annahme eines

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff UrhG geschützt.



- 11 -

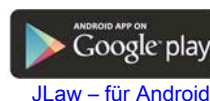
(mitwirkungsbedürftigen) Verwaltungsaktes ist die Beklagte berechtigt gewesen, die Ermächtigungen zur Durchführung zytologischer Untersuchungen aufzuheben.

Geht man mit dem Kläger und entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts davon aus, bei den Ermächtigungsvereinbarungen handele es sich um öffentlich-rechtliche Verträge - wofür in Anbetracht der damaligen Gesetzeslage manches spricht (vgl. Heinemann/Liebold, Kassenarztrecht, 5. Aufl., Stand: November 1979, RdNr C 98 zu § 398 a RVO) - so folgt daraus dennoch nicht, wie der Kläger meint, die der Beklagten zustehenden Möglichkeiten einer einseitigen Abänderung der Ermächtigungen seien eingeschränkter als bei Annahme mitwirkungsbedürftiger Verwaltungsakte. Den Erwägungen des Klägers liegen die allgemeinen Regeln des öffentlich-rechtlichen Vertrages zugrunde, die ua in dem hier nicht unmittelbar anwendbaren Verwaltungsverfahrensgesetz vom 25. Mai 1976 - VwVfG - (BGBl I 1253) ihren gesetzlichen Niederschlag gefunden haben (§§ 54 ff, 60 VwVfG; vgl. auch §§ 51 ff, 57 des Entwurfes eines Sozialgesetzbuches (SGB) - Verwaltungsverfahren, Bundestags-Drucks 8/2034). Danach ist eine Anpassung und ausnahmsweise eine Kündigung des Vertrages vorgesehen, wenn sich die Verhältnisse, die für die Feststellung des Vertragsinhaltes maßgebend gewesen sind, seit Abschluß des Vertrages so wesentlich geändert haben, daß einer Vertragspartei das Festhalten an der ursprünglichen vertraglichen Regelung nicht zuzumuten ist. Durch diesen allgemeinen Rechtssatz wird aber eine bereits im Vertrag vorgesehene - also zu einem Bestandteil der vertraglichen Regelung gewordene - Möglichkeit der Änderung oder Beendigung des Vertragsverhältnisses nicht ausgeschlossen (vgl. Stelkens/Bonk/Leonhardt, VwVfG, Kommentar, 1978, RdNr 54 zu § 54). Die zwischen der Beklagten und dem Kläger zustande gekommenen Ermächtigungsvereinbarungen enthalten in dem

- 12 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

jeweiligen § 4 besondere Bestimmungen über Dauer und Beendigung des Vertragsverhältnisses. Unter anderem ist beiden Vertragsparteien das Recht eingeräumt, den Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalender- vierteljahres zu kündigen. Gegen diese Kündigungsklausel bestehen rechtlich keine Bedenken, soweit die Beklagte bei einer einseitigen Ermächtigung durch Verwaltungsakt ebenfalls berechtigt gewesen wäre, sich einen entsprechenden Widerruf vorzubehalten; denn die Behörde kann in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag Einschränkungen vorsehen, wenn sie dazu auch bei einseitiger Regelung durch Verwaltungsakt berechtigt wäre. Müßten die Ermächtigungsvereinbarungen, wie das Berufungsgericht meint, als Verwaltungsakte gedeutet werden, so wären diese in Anbetracht des ausbedungenen Kündigungsrechts mit einem entsprechenden Widerrufsvorbehalt belastet. Es kommt daher zunächst darauf an, ob ein solcher Widerrufsvorbehalt zulässig gewesen ist.

Bei Erlaß eines begünstigenden Verwaltungsaktes, ein solcher kommt hier in Betracht, kann sich eine Verwaltungsbehörde einen Widerruf in der Regel nur vorbehalten, wenn sie nach ihrem Ermessen handeln darf, der Widerrufsvorbehalt sachlich begründet ist und nicht dem Zweck des eingeräumten Ermessens widerspricht (BSGE 37, 155, 159 = SozR 4600 § 143 f AVAVG Nr 1; Forsthoff, Lehrbuch des Verwaltungsrechts 1. Bd, 10. Aufl, S 216 f; Eyermann/Fröhler, Verwaltungsgerichtsordnung, Kommentar, 7. Aufl, RdNr 46 zu § 42 Anhang; vgl § 36 Abs 2 Nr 3 und Abs 3 VwVfG und § 30 Abs 2 Nr 3 und Abs 3 Entwurf SGB-Verwaltungsverfahren). Die Ermächtigung eines Arztes zur Ausführung ärztlicher Sachleistungen und anderer bestimmter ärztlicher Leistungen im kassen- und vertragsärztlichen Bereich war und ist in das Ermessen der Kassenärztlichen Vereinigung gestellt. Das ergibt sich für die



- 13 -

Zeit vor dem am 1. Januar 1977 in Kraft getretenen Krankenversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz vom 28. Dezember 1976 (BGBl I 3871) schon daraus, daß lediglich die Zulassung und Beteiligung von Ärzten an der kassenärztlichen Versorgung ausdrücklich gesetzlich geregelt und die darüber hinaus zur Sicherstellung der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung in Einzelfällen erforderliche Ermächtigung von Ärzten den vertraglichen Regelungen der Krankenkassenverbände und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung überlassen war. Diese Regelungen hatten den Kassenärztlichen Vereinigungen einen Handlungsspielraum eingeräumt. Das Krankenversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz hat insoweit keine wesentliche Änderung gebracht. Es ist nun zwar die Ermächtigung von Ärzten in die gesetzliche Ordnung ausdrücklich einbezogen worden (§ 368a Abs 1 und § 368c Abs 2 Nr 12 RVO iVm § 31 der Zulassungsordnung für Kassenärzte - ZO-Ä - in der seit 27. Juli 1977 geltenden Fassung der Verordnung vom 20. Juli 1977 - BGBl I 1332), aber die Regelungen im einzelnen, insbesondere für die im vorliegenden Fall umstrittenen Ermächtigungen, weiterhin den vertraglichen Vereinbarungen der Verbände überlassen (§ 31 Abs 2 ZO-Ä iVm § 14 BMV-Ä nF). Der Widerrufsvorbehalt findet seine Rechtfertigung auch in der Ausgestaltung der kassenärztlichen Versorgung, soweit diese ausdrücklich gesetzlich geregelt ist. Danach sind zur Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung in erster Linie die zugelassenen Ärzte und in zweiter Linie - soweit notwendig (§ 368a Abs 8 RVO) - die beteiligten Ärzte berufen. Die Ermächtigung von weiteren Ärzten kommt deshalb nur in Betracht, wenn und solange die kassenärztliche Versorgung durch zugelassene und beteiligte Ärzte nicht sichergestellt ist. Daraus ergibt sich, daß mit der Ermächtigung keine Rechtsposition auf Dauer verliehen wird.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 14 -



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



Dies wird durch Absatz 5 des neugefaßten § 31 ZO-Ä ausdrücklich bestätigt, wonach die Ermächtigung zeitlich, räumlich und ihrem Umfang nach zu bestimmen ist. Der mit der Erteilung einer Ermächtigung verbundene Vorbehalt eines Widerrufs in einer angemessenen Frist widerspricht daher nicht dem Gesetzeszweck.

Der zulässige Widerrufsvorbehalt bedeutet jedoch nicht, daß die Behörde jederzeit nach ihrem Belieben widerrufen kann. Der Widerrufsvorbehalt ist nur eine Voraussetzung der Widerrufbarkeit des rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsaktes (vgl. § 49 Abs 2 Satz 1 Nr 1 VwVfG und § 45 Abs 1 Nr 1 Entwurf SGB-Verwaltungsverfahren). Die Behörde muß auch bei Ausübung des ihr zustehenden Widerrufsrechts von ihrem Ermessen "im Sinne des Gesetzes" Gebrauch machen. Sie darf nur widerrufen, wenn das öffentliche Interesse oder eine Änderung der Sachlage den Widerruf rechtfertigt. Sie muß die für und gegen den Widerruf sprechenden Gründe sorgsam abwägen und dabei vor allem einerseits die Interessen desjenigen Gesetzes berücksichtigen, aufgrund dessen der Verwaltungsakt erlassen worden ist, andererseits aber auch das Vertrauen des Begünstigten in den Bestand des rechtmäßig erlassenen Verwaltungsaktes beachten (vgl. Eyer- mann/Fröhler aaO; Ule/Laubinger, Verwaltungsverfahren- recht, Studienbuch, 2. Aufl, § 63 II; Wolff/Bachof Ver- waltungsrecht I, Studienbuch, 9. Aufl, § 49 I c; Stelkens/ Bonk/Leonhardt aaO, RdNr 10 f zu § 49).

Daraus folgt für den vorliegenden Fall, daß die Beklagte die Ermächtigungen selbst dann teilweise aufheben durfte, wenn diese nicht, wie das LSG angenommen hat, von Anfang an unrichtig waren. Es kommt lediglich darauf an, ob die Aufhebung sachlich begründet ist. Da die Ermächtigung, wie bereits dargelegt, nach der gesetzlichen Konzeption grundsätzlich nur eine subsidiäre Maßnahme zur Sicher- stellung der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung



darstellt, kann sie widerrufen werden, wenn ein Bedürfnis für sie nicht mehr besteht. Es bleibt dahingestellt, ob das LSG zutreffend zu dem Ergebnis gekommen ist, ein Bedürfnis für eine Ermächtigung des Klägers zur Durchführung zytologischer Untersuchungen habe von Anfang an nicht bestanden. Den von der Revision nicht in begründeter Weise angegriffenen Tatsachenfeststellungen des LSG ist jedenfalls zu entnehmen, daß zumindest für die Zeit ab Aufhebung der Ermächtigungen kein Bedürfnis mehr für diese vorgelegen hat. Seit Abschluß der Ermächtigungsvereinbarungen im Jahre 1972 ist hinsichtlich der hier in Frage stehenden ärztlichen Versorgung insofern eine Änderung der Sachlage eingetreten, als die Beigeladenen zu 1) und 2) im Jahre 1974 als Frauenfachärzte zur Kassenpraxis zugelassen worden sind und in dieser Eigenschaft ein zytologisches Einsendelaboratorium betreiben. Diese Änderung ist trotz der vorher bestandenen Ermächtigung des Beigeladenen zu 1) (als Chefarzt der Frauenklinik des Stadtkrankenhauses K) zu beachten, denn die Kassenärztlichen Vereinigungen erfüllen ihren Sicherstellungsauftrag mit ihren Mitgliedern, dh den zur Kassenpraxis zugelassenen und an ihr beteiligten Ärzten (§ 368a Abs 4 und 8 RVO). Diesen obliegt die kassen- und vertragsärztliche Versorgung. Sie sind kraft ihrer Mitgliedschaft bei der Kassenärztlichen Vereinigung (§ 368k Abs 4 und § 5 Nr 1 und Nr 5 Buchst a und b EKV-Ä) zur Erfüllung des den Kassenärztlichen Vereinigungen erteilten Sicherstellungsauftrages verpflichtet (§ 368n Abs 1, § 368k Abs 1 RVO). Nur soweit diese Ärzte für die Versorgung der Versicherten allein nicht ausreichen, also Versorgungslücken bestehen, können die Kassenärztlichen Vereinigungen, um ihrer gesetzlichen Verpflichtung gegenüber den Krankenkassen zu genügen, auch Nichtmitglieder zur Mitwirkung heranziehen (BSGE 38, 73, 76 = SozR 2200 § 368n RVO Nr 4). Die Zulassung eines Arztes



beeinflusst daher die Bedürfnislage für eine Ermächtigung. Dem steht im vorliegenden Fall nicht entgegen, daß die Beklagte bei der Ermächtigung des Klägers bereits den Beigeladenen zu 1) ermächtigt hatte. Beide Ärzte waren damals Chefarzte von Fachkliniken des Stadtkrankenhauses R . Die Beklagte konnte diesen Umstand, was nahe liegt, bei der damaligen Bedürfnisprüfung berücksichtigt und hierbei bewußt davon Abstand genommen haben, in die interne Zuständigkeitsregelung des Krankenhauses einzugreifen. Das Bedürfnis für eine Ermächtigung von Ärzten des R Krankenhauses stellt sich jedenfalls nach Zulassung von weiteren Ärzten zur Kassenpraxis anders dar.

Die vom Berufungsgericht im Rahmen der Bedürfnisprüfung getroffenen Tatsachenfeststellungen sind für den Senat bindend, denn die hiergegen vom Kläger vorgebrachten Rügen sind unbegründet. Der Senat kann nicht bestätigen, daß die Feststellungen in klarem Widerspruch zur Aussage des Sachverständigen stehen und auf Verletzung von Denkgesetzen beruhen. Der Sachverständige hat bekundet, an der Universitäts-Frauenklinik K werde einer zytologischen Assistentin maximal eine tägliche Arbeitsleistung von 50 Präparaten zugemutet (das ergibt bei 200 Arbeitstagen eine jährliche Arbeitsleistung von 10.000 Präparaten), in Urlaubszeiten werde eine Steigerung der Leistung auf 60 Präparate pro Tag gestattet, es seien aber etwa 10 bis 15 % der Präparate vom Laborleiter nachzumustern. Unbestritten ist, daß im Labor der Beigeladenen zu 1) und 2) eine Assistentin ganztags und eine Assistentin halbtags beschäftigt sind und daß außerdem auch die beiden Ärzte selbst stundenweise mitarbeiten. Unter Berücksichtigung dieser Fakten konnte das LSG von einer Kapazität des Labors der Beigeladenen zu 1) und 2) von 17.850 bis 23.400 Untersuchungen im Jahr ausgehen. Stellt man diesen Zahlen die Zahl der durchgeführten Untersuchungen gegenüber (im Jahr durchschnittlich 17.546 zuzüglich der in dieser Zahl



- 17 -

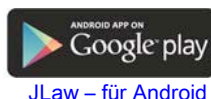
noch nicht berücksichtigten Untersuchungen für Privatpatienten von angeblich 1.510 im Durchschnitt), so ist die weitere Feststellung des LSG nicht widerlegt, jenes Labor könne die vom Kläger durchgeführten Untersuchungen – zuletzt nur noch ca 400 im Jahr (ohne die hier nicht betroffenen Untersuchungen für das Krankenhaus) – zusätzlich übernehmen. Gegen ein Bedürfnis für eine weitere Ermächtigung des Klägers spricht aber vor allem, daß in dem hier in Betracht kommenden räumlichen Bereich weitere zugelassene Ärzte für zytologische Untersuchungen zur Verfügung stehen. Schließlich weist das LSG zu Recht darauf hin, daß im Institut des Klägers die im Rahmen der Ermächtigung durchgeführten Untersuchungen immer weniger geworden sind (zuletzt nur noch ca 400 im Jahr); auch dieser Umstand spricht gegen das Fortbestehen eines Bedürfnisses.

Schutzwürdige Interessen des Klägers stehen dem Recht der Beklagten zum Widerruf der Ermächtigung nicht entgegen. Dem Vertrauensschutz kommt hier keine entscheidende Bedeutung zu, denn der Kläger mußte aufgrund der Kündigungsklausel in den Ermächtigungsverträgen mit der Möglichkeit der Aufhebung der Ermächtigung rechnen. Die Bedeutung der Ermächtigungen für die Ausbildung von Assistenzärzten zu Fachärzten für Pathologie hat keinen unmittelbaren rechtlichen Bezug zur kassen- und vertragsärztlichen Versorgung. Es ist nicht Aufgabe der sozialen Krankenversicherung, eine solche Ausbildung zu gewährleisten (Ausnahme: § 368n Abs 3 Satz 4 RVO). Allerdings räumen vertragliche Bestimmungen ärztlich geleiteten Einrichtungen im Rahmen der Ermächtigungen im präventiven Bereich eine gewisse Sonderstellung ein. Soweit diese Einrichtungen bisher an Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten mitgewirkt haben, (zB auf dem Gebiet der Zytologie), solien sie auch zukünftig zur Durchführung im Rahmen der Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

- 18 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

ermächtigt werden (§ 10a Abs 5 BMV-Ä aF - DOK 1971, 480, 481 und § 15 Abs 5 BMV-Ä nF sowie § 7 Nr 3 Anlage 10a zum EKV-Ä). Ob das Stadtkrankenhaus aus diesen Regelungen Rechte ableiten kann, ist hier nicht zu entscheiden, denn Gegenstand des Streitverfahrens sind nicht Ermächtigungen des Stadtkrankenhauses I bzw seines Pathologischen Instituts sondern Ermächtigungen, die dem Kläger persönlich erteilt worden sind.

Die hier umstrittene Aufhebung der Ermächtigungen ist auch nicht deshalb rechtswidrig, weil die Krankenkassenverbände erst nachträglich zugestimmt haben. Eine Zustimmung war nicht erforderlich. Der zur Zeit der Aufhebung der Ermächtigung noch gültige § 10a Abs 4 BMV-Ä aF sowie § 5 Nr 3 EKV-Ä und § 7 Nr 2 Anlage 10a zum EKV schreiben lediglich bei der Erteilung der Ermächtigung ein Einvernehmen mit den Krankenkassenverbänden vor, nicht jedoch bei einer negativen Entscheidung, also weder bei einer Ablehnung noch bei einer Entziehung der Ermächtigung. Es spricht nichts für eine über den Wortlaut hinausgehende Auslegung dieser Vertragsbestimmungen. Der Kassenärztlichen Vereinigung ist grundsätzlich das Recht eingeräumt, über die Ermächtigung in eigener Zuständigkeit zu entscheiden. Diese Befugnis knüpft jedoch an die vertragliche Regelung an, daß Nichtärzte, Nichtvertragsärzte, Anstalten und Institute nicht an der kassen- bzw vertragsärztlichen Versorgung beteiligt werden (§ 10 Abs 2 BMV-Ä aF und § 5 Nr 3 Satz 1 EKV-Ä). Nur wenn die Kassenärztliche Vereinigung von diesem Grundsatz abweichen will, besteht Veranlassung, ein Einvernehmen mit den Krankenkassenverbänden herbeizuführen. Durch die Ablehnung oder Entziehung einer Ermächtigung wird aber gerade ein der grundsätzlichen Regelung entsprechender Zustand herbeigeführt.

Die Revision war aus diesen Gründen zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



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

