

Bundessozialgericht

6 RKa 10/85

Im Namen des Volkes

Verkündet am
18. Februar 1986

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigte:,

beigeladen:

1.,

2.,

Prozeßbevollmächtigte:,

3.,

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 18. Februar 1986
für Recht erkannt:



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-2-

- 1) Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 26. September - L 5 Ka 3/82 - aufgehoben.
- 2) Auf die Berufung der Klägerin wird der Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Hannover vom 25. November 1981 - S 21 Ka 39/80 - verurteilt, den Antrag der Klägerin vom 6. Juli 1979, soweit mit ihm Gutachterkosten geltend gemacht werden, unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu bescheiden.
- 3) Soweit die Klägerin die Verurteilung des Beklagten begehrt, ihrer Mängelrüge stattzugeben, wird die Sache an das Landessozialgericht zurückverwiesen.
- 4) Im übrigen wird die Revision zurückgewiesen.

-3-



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



-3-

G r ü n d e :

I

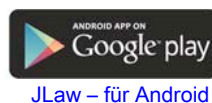
Die klagende Krankenkasse wendet sich gegen eine Entscheidung des Beklagten, mit der dieser einen von der Klägerin geltend gemachten, die zahnprothetische Versorgung eines Kassenmitglieds betreffenden Mängelanspruch zurückgewiesen hat. Außerdem verlangt sie von dem Beklagten, über die Kosten der von ihr veranlaßten Begutachtungen der zahnprothetischen Leistungen zu entscheiden. Beim Beklagten handelt es sich um einen Prothetik-Einigungsschuß, der gemäß § 2 Abs 3 des Bundesmantelvertrages-Zahnärzte (BMV-Z) iVm der dazu vereinbarten Anlage 12 (Vereinbarung über das Gutachterverfahren bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen) errichtet worden ist.

Der Beigeladene zu 1, Zahnarzt Dr. Z. , versorgte den Beigeladenen zu 3, ein Mitglied der Klägerin, im Januar 1979 nach einem zuvor erstellten Heil- und Kostenplan mit einer Ober- und Unterkieferprothese, wobei eine befriedigende Funktionstüchtigkeit selbst durch Nachbesserungen nicht erreicht werden konnte. Die Klägerin machte daher beim Beklagten einen Mängelanspruch geltend und beantragte gleichzeitig, dem Zahnarzt die Kosten der zweimaligen Begutachtung in Höhe von 83,60 DM aufzuerlegen (Antrag vom 6. Juli 1979). Der Beklagte wies den Mängelanspruch zurück, weil der Beigeladene zu 3 nicht mehr zur Weiterbehandlung beim Beigeladenen zu 1 erschienen sei (Beschuß - ohne Rechtsbehelfsbelehrung - vom 12. September 1979). Eine Entscheidung

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
[\(mobile App\)](#)



-4-

-4-

Über die Kosten der Begutachtungen erging nicht.

Die Klage der Kasse und ihre Berufung hatten keinen Erfolg. Beide gerichtliche Vorinstanzen haben die Beteiligtenfähigkeit des Beklagten verneint und deshalb die Klage als unzulässig angesehen. Im Berufungsurteil wird zur Begründung ausgeführt: Im Gegensatz zu dem in § 70 Nr 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) genannten Berufungsausschuß und Schiedsamt wie auch dem Beschwerdeausschuß, auf den das Bundessozialgericht (BSG) die Vorschrift analog angewandt habe, sei der Prothetik-Einigungsausschuß im Gesetz selbst nirgends angesprochen. Er verdanke seine Existenz ausschließlich den Vereinbarungen der Vertragspartner des BMV-Z. Diese Vereinbarungen könnten jedoch nicht die Parteifähigkeit des Beklagten begründen.

Dagegen richtet sich die Revision der Klägerin. Sie ist der Ansicht, § 70 Nr 4 SGG müsse auf den beklagten Ausschuß analog angewandt werden. Der Beklagte sei ein paritätisch besetzter Ausschuß, ferner sei er befugt, weisungsfrei zu entscheiden. Würde man seine Beteiligtenfähigkeit verneinen, so müßte sie (die Klägerin) entweder die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZÄV) allein oder aber diese und die Landesverbände der Krankenkassen zusammen verklagen. Die erste Möglichkeit ließe sich nicht mit dem Gedanken der gemeinsamen Selbstverwaltung vereinbaren. Die zweite Möglichkeit trüge das Risiko einer unterschiedlichen Interessenlage bei den jeweiligen Beklagten in sich, während das Beschlußorgan selbst uU überhaupt nicht zu Gehör käme. Ein Vorverfahren sei im Hinblick auf § 78 Abs 1 Nr 3 iVm Abs 3 SGG nicht erfor-



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



-5-

derlich. Zumindest ergebe sich diese Rechtsfolge daraus, daß bei Klageerhebung eine Widerspruchsstelle zur Entscheidung über einen möglichen Widerspruch nicht vorhanden gewesen sei. Selbst wenn ein Vorverfahren erforderlich wäre, könnte dies nicht zur Abweisung der Klage wegen Untätigkeit führen. Den Beteiligten müßte dann Gelegenheit gegeben werden, das Vorverfahren nachzuholen. Im Hinblick auf § 26 Abs 1 BMV-Z und § 4 Anlage 12 zum BMV-Z sei der Beklagte verpflichtet gewesen, dem Mängelanspruch stattzugeben, da der Zahnarzt kein Recht auf Nachbesserung mehr gehabt habe, nachdem eine solche schon fehlgeschlagen sei. Über die Kosten der Begutachtung habe der Beklagte gemäß Nr 6 des Anhangs zur Anlage 12 BMV-Z zu entscheiden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts
Niedersachsen vom 26. September 1984
- L 5 Ka 3/82 - sowie das Urteil des
Sozialgerichts Hannover vom 25. November
1981 - S 21 Ka 39/80 - aufzuheben und
den Beklagten zu verurteilen, ihrer
Mängelrüge vom 6. Juli 1979 stattzugeben
und die Kosten der Begutachtungen in Höhe
von 83,60 DM dem Beigeladenen zu 1 aufzu-
erlegen.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 2 beantragen,
die Revision zurückzuweisen.



Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladenen zu 1 und 3 haben sich nicht am Revisionsverfahren beteiligt.

II

Die Revision der Klägerin hat zum Teil Erfolg. Die Abweisung der Klage als unzulässig beruht auf einer unrichtigen Anwendung des § 70 SGG. Entgegen der Auffassung der Vorinstanzen ist der Beklagte nach dieser Vorschrift beteiligtenfähig. Die Klage ist auch im übrigen zulässig. Soweit mit ihr Begutachtungskosten geltend gemacht werden, ist die Beklagte verpflichtet, über den Antrag der Klägerin eine Entscheidung zu treffen (§ 131 Abs 3 SGG). Soweit mit ihr ein Mängelanspruch geltend gemacht wird, ist die Streitsache noch nicht entscheidungsreif; der Senat macht hinsichtlich dieses Klageanspruchs von der Möglichkeit der Zurückverweisung an die Vorinstanz Gebrauch (§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG).

Beteiligtenfähig ist grundsätzlich, wer rechtsfähig ist. Im öffentlichen Recht können jedoch Personen- und Sacheinheiten als Träger von Rechten und Pflichten auftreten, die anderwärts nicht rechtsfähig sind (Forsthoff, Verwaltungsrecht, 10. Auflage, S 180 ff; Maurer, Allgemeines Verwaltungsrecht, 4. Auflage, § 19 RdNr 13 und § 21 RdNr 4 ff; zur Teilrechtsfähigkeit öffentlich-rechtlicher Verbände: Bachhof, AÖR Band 83, S 208 ff, 259 ff). Demgemäß sind nach § 70 SGG nicht nur die natürlichen



und juristischen Personen beteiligtenfähig (Nr 1 des § 70 SGG), sondern - abweichend von § 50 der Zivilprozeßordnung (ZPO) - auch nichtrechtsfähige Personenvereinigungen (Nr 2), ferner Behörden, sofern dies gesetzlich vorgesehen ist (Nr 3 enthält insoweit eine Ermächtigung für das Landesrecht), und schließlich bestimmte Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung in der kassenärztlichen Versorgung (Nr 4). Sieht man von den zuletzt genannten Ausschüssen ab, so entspricht § 70 SGG im wesentlichen § 61 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Nach Nr 2 dieser Vorschrift sind Vereinigungen beteiligtenfähig, soweit ihnen Rechte zustehen können. Vereinigungen sind Personenmehrheiten, die einen gemeinsamen Zweck verfolgen. Der Umfang ihrer Rechtsfähigkeit bestimmt auch den Umfang ihrer Beteiligtenfähigkeit. Behörden sind nicht selbst rechtsfähig, sondern handeln für rechtsfähige Träger öffentlicher Verwaltung; sie sind daher nur ausnahmsweise beteiligtenfähig, wenn es ausdrücklich gesetzlich bestimmt ist.

Ausschüsse, wie der Beklagte, können Behörden sein (§ 1 Abs 2 des Sozialgesetzbuches - Verwaltungsverfahren - -SGB X-). Ihre Beteiligtenfähigkeit ist dann allerdings nicht schon deshalb zu verneinen, weil sie nicht ausdrücklich gesetzlich bestimmt ist. Durch § 70 Nr 3 SGG wird der Kreis der Beteiligten nicht eingengt, sondern erweitert. Eine Beteiligtenfähigkeit, die sich aus anderen Vorschriften ergibt, bleibt bestehen. Ob und unter welchen Voraussetzungen Ausschüsse Personenvereinigungen iS des § 70 Nr 2 SGG sein können, wird im sozialrechtlichen Schrifttum nicht einheitlich beantwortet (bejahend für den Zulassungsausschuß iS des § 368b Abs 2 der Reichsversicherungsordnung -RVO- und dem



Bundes- und Landesausschuß iS des § 368o RVO: Peters/Sautter/Wolff, Kommentar zur Sozialgerichtsbarkeit, Stand April 1985, § 70 SGG Anm 5b, S 242; verneinend allgemein für Ausschüsse und sonstige kollegiale Gremien und Organe: Bley in SGB-Gesamtkommentar, Stand Oktober 1983, § 70 SGG Anm 6 Buchst c, S 503; verneinend für Rentenausschuß: Krasney in BG 1970, 345; zu § 61 Nr 2 VwGO bejahend für den Frachtenausschuß: BVerwGE 33, 359; s im übrigen die Hinweise auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts -BVerwG- in Redeker/von Oertzen, VwGO, Kommentar, 8. Auflage, § 61 Anm 4). Allgemein werden als Vereinigungen iS des § 70 Nr 2 SGG bzw § 61 Nr 2 VwGO Personenmehrheiten anerkannt, wenn sie Zuordnungssubjekt der bezüglich des Streitgegenstandes in Frage stehenden Rechte und Pflichten sein können (F.O. Kopp, VwGO mit Erläuterungen, 6. Auflage, § 61 RdNr 12; Redeker/von Oertzen aaO; Wolff/Bachhof, Verwaltungsrecht III, 4. Auflage, § 156 RdNr 19).

Für den Bereich des Kassenarztrechts ist jedenfalls durch § 70 Nr 4 SGG klargestellt, daß bestimmte selbständige Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) und der Krankenkassen gleich den (sonstigen) nichtrechtsfähigen Personenvereinigungen beteiligtenfähig sind. Mit dieser durch das Gesetz über Kassenarztrecht (GKAR) vom 17. August 1955 (BGBl I 513) dem § 70 SGG angefügten Bestimmung (Art 2 Nr 3 GKAR) hat der Gesetzgeber den Meinungsstreit beendet, der darüber bestanden hatte, wer in Zulassungssachen iS des § 368b RVO im Streitfalle der richtige Beklagte ist (BSGE 15, 177, 179; Schlüter, DOK 1965, 580; Brackmann, Handbuch der Sozialversiche-



rung, Stand 15. August 1985, S 234g; Peters/Sautter/Wolff aaO, § 70 SGG Anm 5a, S 242 mwN). Auch wenn bei den vorher bestandenen Meinungsverschiedenheiten § 70 Nr 3 SGG Anknüpfungspunkt war (BSGE 2, 201), kann § 70 Nr 4 SGG nicht als eine eng auszulegende und auf die ausdrücklich genannten Ausschüsse beschränkte Ausnahmeregelung gesehen werden. Vielmehr ist der Schluß gerechtfertigt, daß die selbständigen Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung in der kassenärztlichen Versorgung die richtigen Beteiligten im sozialgerichtlichen Verfahren sind, soweit sie die allgemeine Voraussetzung erfüllen, Zuordnungssubjekt der bezüglich des Streitgegenstandes in Frage stehenden Rechte und Pflichten sein zu können. Dafür, daß in § 70 Nr 4 SGG nur der Berufungsausschuß und das Schiedsamt genannt sind, gibt es eine naheliegende Erklärung. Diese Ausschüsse waren die einzigen, die sich im Gesetzgebungsverfahren zum GKAR als Beteiligte eines sozialgerichtlichen Verfahrens aufdrängten; sie wurden damals im Gesetz geregelt, mit ausschließlichen Zuständigkeiten ausgestattet und außerdem berechtigt und verpflichtet, den Einzelfall regelnde, unmittelbar in die Rechtssphäre anderer eingreifende Entscheidungen zu treffen; ihre Entscheidungen ließen sich nicht einem anderen Rechtsträger zuordnen, denn als solche kamen nur die KÄV und die Krankenkassen bzw ihre Landesverbände in Betracht, diese waren jedoch von den Entscheidungen selbst betroffen und im Streitfalle uU mit entgegengesetzten Interessen anfechtungsberechtigt. Die Landes- und Bundesausschüsse iS der §§ 368o f RVO idF des GKAR waren dem Berufungsausschuß und dem Schiedsamt nicht vergleichbar, ihre Kompetenzen beschränkten sich auf die Aufstellung von Richtlinien, die Förderung der Zusammen-



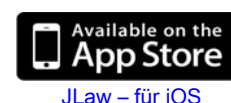
arbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen sowie darauf, Anregungen zu geben. Vergleichbar konnte nur ein nach § 368n Abs 5 RVO idF des GKAR gebildeter Prüfungs- bzw Beschwerdeausschuß sein, wenn die Vertragspartner eine entsprechende Ausgestaltung vorgenommen hatten. Diese Möglichkeit lag jedoch nicht so nahe, daß der Gesetzgeber an sie hätte denken müssen. Der Senat hat daher gefolgert, daß die in § 70 Nr 4 SGG vorgenommene Klarstellung auch auf später eingeführte Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung der KÄV und der Krankenkassen anwendbar ist, soweit diese Ausschüsse den ausdrücklich genannten Ausschüssen in den wesentlichen Hinsichten gleichartig sind (BSGE 28, 84: Berufungskommission; SozR Nr 15 zu § 70 SGG: Beschwerdeausschuß; SozR Nr 16 zu § 70 SGG: Zulassungsausschuß). Mit dem Berufungsausschuß und dem Schiedsamt ist im Kassenarztrecht ein besonderer Typus des selbständigen Ausschusses in der kassenärztlichen Versorgung geschaffen worden, der in der Folgezeit mit der Stärkung der gemeinsamen Selbstverwaltung an Bedeutung gewonnen hat (vgl § 368n Abs 5 RVO idF des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes -KVKG- vom 27. Juni 1977 - BGBl I 1068; zur Entwicklung des Kassenarztrechts: Begründung zum Regierungsentwurf eines Gesetzes über Kassenarztrecht, BT-Drucks 1/3904). Es ist kein Grund ersichtlich, diese gleichartigen Ausschüsse im sozialgerichtlichen Verfahren unterschiedlich zu behandeln.

Der beklagte Prothetik-Einigungsausschuß ist ein gleichartiger Ausschuß in diesem Sinne. Er ist auf gesetzlicher Grundlage (§ 368g Abs 2 und 3 RVO) durch normative Regelungen des BMV-Z und gesamtvertraglicher Vereinbarungen als ein selbständiger Ausschuß



der gemeinsamen Selbstverwaltung der KZÄV und der Krankenkassen errichtet. Die maßgeblichen Rechtsvorschriften berechtigen und verpflichten ihn, im Rahmen der prothetischen Versorgung der Versicherten – neben der Wahrnehmung anderer Aufgaben (zB Einvernehmlichkeit herbeizuführen) – auch Entscheidungen zur Regelung eines Einzelfalles zu treffen, die auf unmittelbare Wirkung nach außen gerichtet sind und deshalb Verwaltungsakte darstellen (§ 31 Satz 1 SGB X). Diese Entscheidungen sind keine internen Regelungen innerhalb eines Verwaltungsträgers, sondern wirken gestaltend auf Rechtsbeziehungen zwischen der Krankenkasse, der KZÄV und dem behandelnden Zahnarzt ein. Sie sind weder der KZÄV noch der Krankenkasse zurechenbar, vielmehr von diesen sowie von dem Zahnarzt anfechtbar, wenn sie beschwert sind. Soweit der Senat dieses Ergebnis seiner Prüfung auf Normen stützt, die nur innerhalb des Bezirks des Berufungsgerichts gelten, steht § 202 SGG iVm § 562 ZPO nicht entgegen. Das LSG hat weder zur Auslegung des Landesmantelvertrages noch zur Verfahrensordnung des Prothetik-Einigungsausschusses eine Entscheidung getroffen, so daß der Senat insoweit nicht an eigenen Feststellungen gehindert ist (BSGE 7, 122; 31, 275; 34, 163; Meyer-Ladewig, SGG mit Erläuterungen, 2. Aufl, § 162 Anm 6; Peters/Sautter/Wolff aaO, § 162 SGG Anm 2). Zur Auslegung des BMV-Z ist der Senat ohnehin befugt (zur Rechtsnormqualität von Verträgen im Kassenarztrecht: BSGE 27, 146; 28, 73; 29, 254 mwN).

Der Beklagte hat ua die Aufgabe, über Ansprüche zu entscheiden. Während § 2 Abs 3 BMV-Z nur allgemein davon spricht, daß im Falle der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen die Krankenkassen



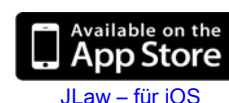
sich eines Gutachterverfahrens bedienen können, haben die Parteien des BMV-Z in § 4 Anlage 12 BMV-Z die Aufgabe des Prothetik-Einigungsausschusses dahin präzisiert, daß (Absatz 3) er über die Einsprüche des Zahnarztes oder der Krankenkasse gegen die Stellungnahme des Gutachters zu entscheiden hat und (Absatz 1) bei ihm auch Mängelansprüche geltend gemacht werden können. Die Entscheidungskompetenz auch bei Mängelansprüchen wird durch Absatz 2 bestätigt, der sich mit der ua für die "Durchsetzung" der Entscheidungen maßgeblichen Regelung befaßt. Ferner wird im letzten Satz von Nr 6 Anhang zur Anlage 12 BMV-Z bestimmt, daß bei der Begutachtung ausgeführter prothetischer Leistungen der Prothetik-Einigungsausschuß über die Kosten entscheidet. Auf Grund dieser Vorschriften des BMV-Z hatte der Landesmantelvertrag in § 4 als Aufgabe des Prothetik-Einigungsausschusses auch die Entscheidung über Mängelansprüche aufgenommen. Dementsprechend bestimmt die Verfahrensordnung des Prothetik-Einigungsausschusses in ihrem § 1, daß der Einigungsausschuß entscheidet über (1.) Einsprüche des Kassenzahnarztes und der Krankenkasse gegen die Stellungnahme des Gutachters nach § 3 Anlage 12 BMV-Z, (2.) Mängelansprüche gemäß § 4 Abs 1 Anlage 12 BMV-Z und (3.) Kosten der Begutachtung ausgeführter prothetischer Leistungen (Anhang gemäß § 3 Abs 4 Anlage 12 BMV-Z).

Der Beklagte entscheidet als selbständiger Ausschuß der gemeinsamen Selbstverwaltung und ist keinen Weisungen unterworfen. Wie durch § 4 des Landesmantelvertrages vorgegeben war, hat § 2 der Verfahrensordnung bestimmt, daß der Prothetik-Einigungsausschuß aus drei von der KZÄV bestellten Kassenzahnärzten und aus drei



von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Landwirtschaftlichen Krankenkassen bestellten Vertretern besteht. Er wird nicht dadurch zu einem Ausschuß der KZÄV, daß sein Vorsitzender aus dem Kreis der von der KZÄV bestellten Kassenzahnärzte zu wählen ist. Er entscheidet mit Stimmenmehrheit (§ 6 Abs 4 Satz 4 seiner Verfahrensordnung). Er wäre auch dann ein selbständiger Ausschuß, wenn die vorstehenden Regelungen nicht getroffen worden oder unwirksam wären. Nach § 4 Abs 2 Anlage 12 BMV-Z hätten dann für die Bestellung, die Zusammensetzung, das Verfahren des Prothetik-Einigungsausschusses und die Durchsetzung seiner Entscheidungen die Vorschriften des BMV-Z und der Verfahrensordnung zu gelten. Gemeint sind damit die für die Wirtschaftlichkeitsprüfung maßgeblichen Vorschriften. Nach § 22 BMV-Z aF hatten zwar im Prüfungsausschuß nur die Vertreter der KZÄV Stimmrecht, nach § 368n Abs 5 RVO in der seit 1. Juli 1977 geltenden Fassung des KVKG handelt es sich aber bei den Prüfungsgremien um paritätisch besetzte Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung. Auch die Bestimmung des § 3 Abs 2 der Verfahrensordnung des Beklagten, wonach die Ausschußmitglieder bei der Ausübung ihres Amtes an Weisungen nicht gebunden sind, entspricht der Regelung des Prüfungsverfahrens (§ 11 Abs 4 Satz 1 Anlage 4 BMV-Z).

Die normativen Regelungen der Verträge, die im vorliegenden Fall die Beteiligtenfähigkeit des Beklagten begründen, können sich auf eine ausreichende gesetzliche Grundlage stützen. Die Vertragsparteien werden durch § 368g RVO verpflichtet und damit ermächtigt, die kassenärztliche Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zu regeln. Gegenstand der vertraglichen Regelungen



ist auch die Versorgung der Versicherten mit Zahnersatz und Zahnkronen (BSGE 25, 116; 37, 74; SozR 5545 § 26 Nr 1; BSG vom 26. September 1984 - 6 RKa 46/82 -; § 368g Abs 5a und § 368i Abs 3a RVO idF seit 1. Juli 1977). Der § 368n Abs 4 Satz 1 RVO steht nicht entgegen, die Entscheidungen über Mängelansprüche einem selbständigen Ausschuß der gemeinsamen Selbstverwaltung zu übertragen. Diese Vorschrift bestimmt zwar, daß die gesetz- und vertragsmäßige Durchführung der kassenärztlichen Versorgung, die Überwachung der kassenärztlichen Tätigkeit und die Verteilung der kassenärztlichen Gesamtvergütung Angelegenheit der KÄV ist. Diese allgemeine Zuständigkeitszuweisung, die der Sicherstellungsauftrag des § 368n Abs 1 RVO zur Folge hat, wird durch andere gesetzliche Regelungen insofern modifiziert, als auch im Rahmen der Durchführung der kassenärztlichen Versorgung Aufgaben an die gemeinsame Selbstverwaltung der KÄV und der Krankenkassen übertragen sind oder übertragen werden können. So haben paritätisch besetzte Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse die Wirtschaftlichkeit der kassenärztlichen Versorgung im einzelnen zu überwachen (§ 368n Abs 5 RVO). Die Wirtschaftlichkeitsprüfung kann auch auf die ordnungsgemäße Erbringung der Leistung erstreckt werden, denn eine mangelhafte Leistung ist letztlich auch unwirtschaftlich (vgl § 23 BMV-Z, der die Zuständigkeit der Prüfungseinrichtungen um die Prüfung der Verordnungsweise und die Feststellung des sonstigen Schadens erweitert, den der Kassenarzt infolge schuldhafter Verletzung kassenärztlicher Pflichten einer Krankenkasse verursacht). Es bestehen daher keine Bedenken, Mängelansprüche aus dem Bereich der zahnprothetischen Leistungen ebenfalls einem selbständigen Ausschuß der gemeinsamen Selbstverwaltung zu über-



tragen, zumal hier die Krankenkassen bei der Leistungsgewährung unmittelbar beteiligt sind (vor dem 1. Januar 1982: Zuschuß der Kasse zu den - zahnärztlichen und zahntechnischen - Gesamtkosten, seit dem 1. Januar 1982: zahnärztliche Behandlung als Sachleistung und Zuschuß der Kasse zu den Kosten der zahntechnischen Leistungen, §§ 182, 182c RVO in den jeweils geltenden Fassungen).

Die Beteiligtenfähigkeit des Beklagten ist nicht deshalb zu verneinen, weil der Prothetik-Einigungsausschuß im Gesetz selbst nicht geregelt ist. Es genügen andere normative Regelungen, wenn sich diese wie im vorliegenden Fall auf gesetzliche Regelungen stützen können. Der Senat hat bereits früher Ausschüsse auf Grund vertraglicher Regelungen als beteiligtenfähig angesehen. Bevor die Wirtschaftlichkeitsprüfung allgemein der gemeinsamen Selbstverwaltung der KÄV und der Krankenkassen übertragen worden ist (durch das am 1. Juli 1977 in Kraft getretene KVKG), handelte es sich bei den Prüfungsgremien grundsätzlich um Einrichtungen der KÄV (§ 368n Abs 4 idF des GKAR = Abs 5 idF des Krankenversicherungs-Weiterentwicklungsgesetzes vom 28. Dezember 1976 - BGBl I 3871). Im Falle der Berechnung der Gesamtvergütung nach Einzelleistungen blieben jedoch die Zusammensetzung der Ausschüsse und das Verfahren einer Vereinbarung zwischen den Vertragsparteien vorbehalten (§ 368n Abs 5 idF des GKAR = Abs 6 idF des Gesetzes vom 28. Dezember 1976). Waren in einer solchen Vereinbarung die Prüfungsgremien als selbständige Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung ausgestaltet, so waren sie (in der Regel die Beschwerdeausschüsse als die letztinstanzlichen Prüfungsgremien) für eine Klage gegen ihre Entscheidungen die richtigen Beklagten



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



(BSG SozR Nr 15 zu § 70 SGG).

Mit der Klage werden zwei selbständige Ansprüche geltend gemacht. Soweit die Klägerin die Verurteilung des Beklagten begehrt, die Kosten der Begutachtungen dem beigeladenen Zahnarzt aufzuerlegen, ist ihre Klage (auch) als Untätigkeitsklage iS des § 88 SGG aufzufassen. Der Beklagte hat hinsichtlich dieses Anspruchs bisher noch keine Entscheidung getroffen. Die Klage richtet sich also insoweit nicht gegen die Ablehnung, sondern gegen die Unterlassung eines Verwaltungsaktes. Mit dieser Klage kann die Klägerin nur die Verurteilung des Beklagten erreichen, sie unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu bescheiden (§ 131 Abs 2 und 3 SGG). Ein dahingehender Antrag ist in dem weiter gefaßten Antrag der Klägerin enthalten (§ 123 SGG). Soweit die Klägerin die Verurteilung des Beklagten begehrt, ihrer Mängelrüge stattzugeben, wäre die richtige Klageart die verbundene Anfechtungs- und Verpflichtungsklage (§ 54 Abs 1 Satz 1 SGG). Diesbezüglich ist der Klageantrag dahin auszulegen, daß mit der Verpflichtung des Beklagten auch die Aufhebung seines entgegenstehenden Bescheides begehrt wird.

Der Zulässigkeit der Anfechtungsklage steht nicht entgegen, daß das für diese Klageart grundsätzlich vorgeschriebene Vorverfahren - Widerspruchsverfahren - (§ 78 Abs 1 Satz 1, §§ 83 ff SGG) nicht durchgeführt worden ist. Eines Vorverfahrens bedarf es hier nicht, weil die Klägerin ein Versicherungsträger ist (§ 78 Abs 1 Satz 2 Nr 3 SGG). Die Vorschrift ist eindeutig; irgendwelche Gründe, die dafür sprechen könnten, die Vorschrift auf bestimmte



Klagen zu reduzieren, sind nicht ersichtlich. Die verfahrensrechtliche Sonderstellung der Länder und Versicherungsträger ergibt sich aus ihrer besonderen fachlichen Qualifikation, die die "Filterfunktion" des Vorverfahrens entbehrlich macht (BSG SozR Nr 2 zu § 81 SGG; SozR 1500 § 81 Nr 1 und § 92 Nr 3). Abgesehen davon rechtfertigt die Nichtbeachtung des § 78 Abs 1 Satz 1 SGG nicht ohne weiteres die Abweisung der Klage als unzulässig, vielmehr ist im gerichtlichen Verfahren die Gelegenheit einzuräumen, ein unterbliebenes, aber notwendiges Vorverfahren nachzuholen.

Die Untätigkeitsklage ist begründet. Die Klägerin hat gemäß Nr 6 letzter Satz des Anhangs zur Anlage 12 zum BMV-Z gegen den Beklagten einen Anspruch auf Entscheidung über die Gutachterkosten (s auch § 1 Abs 1 Nr 3 der Verfahrensordnung des Beklagten). Den darauf gerichteten Antrag der Klägerin hat der Beklagte übergangen. Mit der Ablehnung des Mängelanspruchs hat der Beklagte auch nicht konkludent über die Kosten der Begutachtungen mitentschieden. Das Ergebnis des Mängelanspruchsverfahrens ist nicht zwangsläufig präjudiziell für den Ausspruch über den Kostenanspruch. Auch wenn einem Mängelanspruch nicht stattgegeben wird, ist eine Erstattung der Begutachtungskosten denkbar. Die fehlende Entscheidung ist während des Streitverfahrens nicht nachgeholt worden. Aus der Formulierung des § 3 Abs 4 Anlage 12 BMV-Z ergibt sich, daß der Beklagte, wenn die Krankenkasse, wie hier, die prothetischen Leistungen durch einen Gutachter hat überprüfen lassen, auf Antrag eine Entscheidung über die Begutachtungskosten zu treffen hat. Wie zu entscheiden ist, ergibt sich aus den Re-



gelingen der Vertragsparteien nicht. Dort heißt es lediglich, daß die Kosten der Begutachtung grundsätzlich die Krankenkasse trägt und bei der Begutachtung ausgeführter prothetischer Leistungen der Prothetik-Einigungsausschuß über sie entscheidet. Diese Formulierung läßt den Schluß zu, daß dem Beklagten ein weiter Ermessensspielraum zusteht.

Über die verbundene Anfechtungs- und Verpflichtungsklage kann noch nicht abschließend entschieden werden. Die Klägerin hat bisher nicht näher dargelegt, was sie mit der Klage begehrt. Aus der Formulierung ihres Antrages, den Beklagten zu verurteilen, der Mängelrüge stattzugeben, ergibt sich nicht eindeutig ihr Anliegen. Als Mängelansprüche sind Kürzungsansprüche, Regreßansprüche, eventuell auch Nachbesserungsansprüche denkbar. Unter Umständen begehrt die Klägerin auch nur die Feststellung, daß Mängel vorliegen. Ihr Klagevortrag gibt darüber keinen ausreichenden Aufschluß. Die Vorinstanzen hatten bei ihrer Rechtsansicht keinen Anlaß, eine Klärung des Klagebegehrens herbeizuführen. Dies ist nun nachzuholen. Erst dann wird sich ergeben, welche weiteren Schritte erforderlich sind, um über diesen Klageanspruch entscheiden zu können.



Dem LSG bleibt auch die Entscheidung über die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens überlassen.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)