

Bundessozialgericht

- 6 RKa 16/81 -

Verkündet am
21. Oktober 1981

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

1)

2)

Kläger und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigte zu 1):.....

g e g e n

.....

Beklagter,

beigeladen:

1)

2)

3)

4)

5)

6)

Prozeßbevollmächtigter:.....

7)

Revisionsklägerin.



Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 21. Oktober 1981
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beigeladenen zu 7) wird das Urteil
des Hessischen Landessozialgerichts vom 9. April 1981
aufgehoben. Die Berufungen der Kläger zu 1) und 2) sowie
der Beigeladenen zu 6) gegen das Urteil des Sozialgerichts
Frankfurt am Main vom 26. April 1978 werden zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.



- 3 -

G r ü n d e :

I

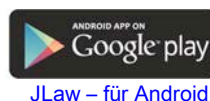
Die Beteiligten streiten darüber, ob der Beigeladene zu 1., der Kassenzahnarzt Dr. T , rechtswirksam auf seine Zulassung zu den gesetzlichen Krankenkassen (RVO-Kassen) verzichtet hat.

Der 1906 geborene Beigeladene zu 1. ist seit 1962 als Kassenzahnarzt tätig. Mit Schreiben vom 25. Mai 1977 verzichtete er zum 30. Juni 1977 auf die Zulassung zu den RVO-Kassen, er blieb jedoch als Vertragsarzt der Ersatzkassen weiter tätig. Der Zulassungsausschuß für Zahnärzte für das Land Hessen stellte daraufhin das Ende der Zulassung mit Wirkung zum 30. Juni 1977 fest. Die bei dem Berufungsausschuß für Zahnärzte in Hessen, dem Beklagten, erhobenen Widersprüche der Landesverbände der Ortskrankenkassen sowie der Betriebskrankenkassen in Hessen, der Kläger zu 1. und 2., gegen diesen Beschluß wurden zurückgewiesen. Die gegen den Beschluß des Berufungsausschusses gerichteten Klagen sind ebenfalls erfolglos geblieben.

Auf die Berufung der Kläger zu 1. und 2. sowie der Beigeladenen zu 6. hat das Landessozialgericht (LSG) das Urteil des Sozialgerichts (SG) sowie die Beschlüsse des Zulassungs- und des Berufungsausschusses aufgehoben. Zur Begründung hat es ua ausgeführt: Die Klagen seien zulässig. Ihnen fehle nicht etwa das Rechtsschutzinteresse, weil der Verzicht auf die Kassenzulassung die Interessen der Kläger nicht berühre. § 525c Abs 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO), der die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung der Ersatzkassenmitglieder von der Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit abhängig mache, betreffe nicht ausschließlich das Verhältnis zwischen Ersatzkasse und Vertragsarzt. Vielmehr berühre eine Verzichtserklärung lediglich auf die Tätigkeit als Kassen(zahn)arzt auch den den Klägern nach § 368g Abs 1 RVO obliegenden Sicherstellungsauftrag sowie die dazugehörige Bedarfsplanung nach § 368 Abs 3 RVO. Die Klagen seien auch begründet. Der vom Beigeladenen zu 1. erklärte Teilverzicht verstoße gegen § 525c Abs 1 RVO iVm Art 2 § 6 des Krankenversicherungsweiterentwicklungsgesetzes (KVWG) und sei deshalb nach § 134

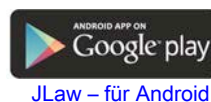


[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



des bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) nichtig. § 525c Abs 1 RVO lasse die früher geübte Praxis der Zahnärzte, bei nachlassender Schaffenskraft zunächst auf die Kassen(zahn)arzt-Zulassung zu verzichten und nur noch Ersatzkassen- und Privatpatienten zu behandeln, nicht mehr zu. Art 2 § 6 KVWG stehe dem nicht entgegen. Danach sei zwar § 525c Abs 1 RVO auf Zahnärzte, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes Vertragsärzte gewesen seien, nicht anwendbar. Dadurch würden jedoch nur die erworbenen Rechte jener Vertragsärzte geschützt, die ausschließlich als solche und nicht gleichzeitig als Kassenärzte zugelassen seien. Andernfalls würde der mit der Neuordnung beabsichtigte Zweck verfehlt, die Bedarfsplanung zu sichern, wenn nämlich alle Zahnärzte, die am 1. Januar 1977 Kassen- und Vertragsärzte gewesen seien, praktisch bis zu ihrem Lebensende auf die Kassenzulassung unter Beibehaltung der Ersatzkassenpraxis verzichten könnten.

Dagegen richtet sich die - vom LSG zugelassene - Revision der Beigeladenen zu 7., der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen. Sie macht geltend, die Klagen seien mangels Beschwer unzulässig. Nach § 368a Abs 7 RVO trete das Ende der Zulassung als Gesetzesfolge der zahnärztlichen Verzichtserklärung ein, die Teilnahme als Vertragsarzt an der zahnärztlichen Versorgung der Ersatzkassenmitglieder bestehe weiter. Hätte das SG die Beschlüsse des Zulassungs- und Berufungsausschusses aufgehoben, so hätte dies nicht die Wiederezulassung des Zahnarztes bedeutet. Ein solches Ergebnis würde auf eine Verpflichtung zur Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit hinauslaufen. Dafür finde sich im geltenden Recht jedoch keine Grundlage. Wollten die Kläger dagegen erreichen, daß mit dem Verzicht auf die RVO-Kassenzulassung auch die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ende, so wäre dafür weder ein Antragsrecht der RVO-Krankenkassen gegeben noch der RVO-Zulassungsausschuß der richtige Antragsadressat. Aber auch wenn man den Klägern ein Rechtsschutzinteresse zubillige, sei das Urteil des LSG unzutreffend. § 525c Abs 1 RVO besage lediglich, daß ein Zahnarzt kein Vertragsarzt sein könne, wenn er nicht gleichzeitig Kassenzahnarzt sei. Darüber hinaus verwehre die Vorschrift dem Kassenzahnarzt, der auch Vertragszahnarzt sei, nicht schlechthin, auf die RVO-Zulassung zu verzichten. Schließlich folge auch aus der Übergangsvorschrift des Art 2 § 6 KVWG



- 5 -

eindeutig, daß die Bedingung "Kassenzahnarzt" für die Teilnahme an der Ersatzkassenversorgung für die Zahnärzte nicht gelte, die am 1. Januar 1977 Vertragsärzte gewesen seien. Wer die Zulassung zu den RVO-Krankenkassen und die Teilnahme an der Ersatzkassenversorgung nach altem Recht unabhängig voneinander erhalten habe, könne dieses erworbene Recht in der bewilligten Form auch weiterhin ausüben.

Die Beigeladene zu 7. beantragt,

das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 8. April 1981 aufzuheben und die Berufungen der Kläger zu 1. und 2. sowie des Beigeladenen zu 6. gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 26. April 1978 zurückzuweisen.

Die Kläger zu 1. und 2. sowie die Beigeladenen zu 5. und 6. beantragen,

die Revision zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladenen zu 2., 3. und 4. haben sich am Revisionsverfahren nicht beteiligt, der Beigeladene zu 1. ist im Revisionsverfahren nicht vertreten.

II

Die Revision der Beigeladenen zu 7. ist zulässig und auch sachlich begründet.

Zu Unrecht hat das LSG das Urteil des SG sowie die Beschlüsse des Beklagten und des Zulassungsausschusses aufgehoben.

Zutreffend ist es zwar zunächst davon ausgegangen, daß die Klagen zulässig sind. § 54 Abs 1 Satz 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) setzt dafür voraus, daß der Kläger behauptet, durch den Verwaltungsakt beschwert zu sein. Dazu reicht die bloß verbale Behauptung der rechtlichen Betroffenheit allerdings nicht aus (vgl Kopp, VwGO, 5. Aufl, § 42 RdNr 39). Erforderlich ist vielmehr



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



ein Tatsachenvortrag, aus dem sich ergibt, daß der Kläger die Beseitigung einer in seine Rechtssphäre eingreifenden Verwaltungsmaßnahme anstrebt, von der er behauptet, sie sei nicht rechtmäßig (vgl BSGE 14, 164, 166; 37, 28, 30; Meyer-Ladewig, SGG, 2. Aufl, § 54 RdNr 10). Zweifelhaft könnte der Eingriff in die Rechtssphäre der klagenden Krankenkassenverbände hier deshalb sein, weil unmittelbar betroffen von dem Bescheid, der die Wirksamkeit des Verzichts feststellt, nur der Kassenzahnarzt ist. Jedoch kommt die Verletzung einer eigenen Rechtsposition auch in Betracht bei einem Verwaltungsakt, der gegen einen Dritten ergangen ist, sofern er wenigstens mittelbar in eigene rechtlich geschützte Interessen des Klägers eingreift (vgl BSGE 15, 118; 35, 224; 47, 214, 217; Meyer-Ladewig aaO § 54 RdNr 12). Zutreffend ist das LSG weiter davon ausgegangen, daß ein solcher Eingriff hier nicht deshalb entfällt, weil nach § 368a Abs 7 RVO idF des Art 1 § 1 Nr 9 KVWG vom 28. Dezember 1976 (BGBl I 3871) die Zulassung kraft Gesetzes "nach Verzicht" endet. Denn der Verzicht ist eine einseitige empfangsbedürftige Willenserklärung, die keiner Annahme bedarf (vgl Krauskopf/Schroeder-Printzen, Soziale Krankenversicherung, 2. Aufl, Stand: Januar 1981, § 368a Anm 3.6; Peters, Handbuch der Krankenversicherung, Stand: Januar 1981, § 368a Anm 10c, cc S 17/1533). Gleichwohl stellt die den Verzicht bestätigende Entscheidung des Beklagten einen Eingriff in die rechtlich geschützte Sphäre der Kläger dar. Dies folgt aus § 525c Abs 1 RVO idF des Art 1 § 1 Nr 26 KVWG vom 28. Dezember 1976 (BGBl I 3871). Danach ist die Teilnahme als Vertragsarzt an der ärztlichen Versorgung der Mitglieder der Ersatzkassen zulässig, sofern und solange der Arzt kassenärztliche Tätigkeit ausübt. Diese Regelung gilt für Zahnärzte entsprechend. Damit sollte sichergestellt werden, daß Ärzte und Zahnärzte gleichermaßen für RVO-Krankenkassen und Ersatzkassen an der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung teilnehmen. Im übrigen ging der Gesetzgeber davon aus, daß die Vorschrift zugleich Bedeutung für die Bedarfsplanung und die im Falle der Unterversorgung aufkommenden Fragen hat (vgl Begründung des Entwurfs zum KVWG vom 7. März 1975 BT-Drucks 7/3336 S 28). Auf diese Weise wurden die kassenärztliche Tätigkeit und die vertragsärztliche Tätigkeit einseitig zugunsten der ersteren verzahnt. Denn die ausschließliche Teilnahme



- 7 -

an der kassenärztlichen Versorgung wird durch § 525c Abs 1 RVO nicht ausgeschlossen (vgl. Heinemann/Liebold, Kassenarztrecht, 5. Aufl., Stand: Oktober 1980, § 525c RVO RdNr C 1007). Wenn nun ein (Zahn) Arzt isoliert auf die RVO-Kassenzulassung verzichtet, ist dadurch die (zahn)ärztliche Versorgung der bei diesen Krankenkassen Versicherten betroffen. Die Gewährleistung einer gleichmäßigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung obliegt aber auch den Krankenkassen, wie sich aus § 368g Abs 1 RVO ergibt, der den Verbänden der Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen diese Verpflichtung gemeinsam auferlegt. Der Verzicht bzw. dessen Bestätigung durch den Beklagten berührt somit rechtlich geschützte Interessen der Kläger. Die Frage hingegen, ob der Verzicht wirksam, die Entscheidung des Beklagten also rechtmäßig war, betrifft nicht die Zulässigkeit, sondern die Begründetheit der erhobenen Anfechtungsklage.

Entgegen der Auffassung des LSG hat der Beklagte zu Recht das Ende der Zulassung aufgrund des vom Beigeladenen zu 1. erklärten Verzichts festgestellt. Nach § 368b Abs 4 RVO war der Beklagte zur Entscheidung über die Widersprüche der Beigeladenen zu 1. und 2. berufen. Die Vorschrift eröffnet gegen Entscheidungen der Zulassungsausschüsse über die Zulassung und über die Entziehung der Zulassung sowie über die Beteiligung und den Widerruf der Beteiligung den am Verfahren beteiligten Ärzten, den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Landesverbänden der Krankenkassen den Rechtsbehelf des Widerspruchs an den Berufungsausschuß. Unter "Zulassung" im Sinne der Vorschrift ist nicht nur die Zulassung im engen Sinn des § 368a Abs 2 bis 4 RVO zu verstehen, vielmehr werden von § 368b Abs 4 alle Entscheidungen des Zulassungsausschusses erfaßt, die die einmal erworbene Rechtsstellung eines Kassenarztes betreffen, sei es, daß sie sie begründen, beenden oder auch nur verändern (vgl. Hess/Venter, Handbuch des Kassenarztrechts, Band I, § 368b Anm III 1c S 149; BSGE 4, 151, 153; BSG SozR Nr 3 zu § 368b RVO). Denn alle Entscheidungen dieser Art sind von einschneidender Bedeutung nicht nur für die beteiligten Kassenärzte, sondern auch für die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassenverbände in Anbetracht ihrer Verpflichtung zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Versicherten.

- 8 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Nun hat zwar der Beschluß über das Ende der Zulassung wegen eines erklärten Verzichts nur deklaratorischen Charakter, weil er eine kraft Gesetzes eingetretene Rechtsfolge (vgl oben) lediglich feststellt (vgl Heinemann/Liebold aaO § 28 ZO-Ärzte RdNr E 169). Dennoch betrifft er die Rechtsstellung des Kassenarztes, nämlich insofern, als das Ob der weiteren Zulassung geklärt wird, was zB wegen der Abrechnung der kassenärztlichen Leistungen von erheblicher Bedeutung für die Beteiligten ist.

Der Beklagte hat weiter zu Recht die Übergangsvorschrift des Art 2 § 6 KVWG auf den Beigeladenen zu 1. angewandt. Der Senat konnte deshalb dahinstehen lassen, ob - wie das LSG angenommen hat - der Verzicht eines Kassen- und Vertragsarztes auf die RVO-Kassenzulassung wegen Verstoßes gegen § 525c Abs 1 RVO nach § 134 BGB nichtig oder zwar wirksam wäre, jedoch kraft Gesetzes auch das Ende der Zulassung als Vertragsarzt nach sich zöge (so Peters aaO § 525c Anm 2 Seite 17/2456 - 4 -). § 525c Abs 1 RVO findet nämlich nach Art 2 § 6 KVWG auf Ärzte (Zahnärzte), die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes Vertragsärzte der Ersatzkassen gewesen sind oder sich bis zu diesem Zeitpunkt um die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung der Ersatzkassen beworben haben, keine Anwendung. Der klare Wortlaut der Vorschrift erfaßt auch solche (Zahn)Ärzte, die gleichzeitig Vertrags- und Kassenärzte waren. Da der Beigeladene zu 1. bei Inkrafttreten des KVWG am 1. Januar 1977 (vgl Art 2 § 9 KVWG) a u c h Vertragsarzt war, war für ihn die Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit nicht Voraussetzung für die weitere Vertragsarztstätigkeit. Er konnte deshalb nach § 368a Abs 7 RVO ohne weiteres auf die Zulassung als Kassenarzt verzichten (so im Ergebnis auch Krauskopf/Schroeder-Printzen aaO § 525c Anm 2.2).

Entstehungsgeschichte sowie Sinn und Zweck von § 525c Abs 1 RVO sowie Art 2 § 6 KVWG gebieten auch nicht, die Anwendung der Übergangsvorschrift im Wege teleologischer Reduktion (vgl dazu Larenz, Methodenlehre der Rechtswissenschaft, 4. Aufl S 377 ff) auf solche Ärzte zu beschränken, die ausschließlich Vertragsärzte waren (im folgenden "Nur-Vertragsärzte"). Art 2 § 6 KVWG sollte dem Schutze erworbener Rechte solcher Ärzte dienen, die bei Inkrafttreten Vertragsärzte waren oder sich als solche beworben



hatten (vgl. BT-Drucks 7/3336 aaO S 31 zu Art 2 § 11). Mit § 525c Abs 1 RVO hat der Gesetzgeber eine Norm geschaffen, die unechte Rückwirkung entfaltet. Denn die Koppelung der vertragsärztlichen Tätigkeit an die kassenärztliche Tätigkeit wirkt zwar nicht auf vergangene, aber auch nicht nur auf zukünftige, sondern auf gegenwärtige noch nicht abgeschlossene Sachverhalte ein (vgl. dazu BVerfGE 30, 392, 402). Ohne eine Übergangsregelung wäre die Rechtsposition solcher Ärzte, die bisher "Nur-Vertragsärzte" waren, empfindlich getroffen. Denn sie wären gezwungen, eine kassenärztliche Tätigkeit aufzunehmen, wenn sie ihre Vertragsarztpraxis weiterführen wollten. Aber auch die Rechtsposition der Ärzte, die bereits beide Zulassungen besaßen, wäre ohne Übergangsregelung tangiert. Sie könnten nicht mehr bei Nachlassen der Kräfte mit zunehmendem Alter die Kassenarztpraxis aufgeben und die Vertragsarztpraxis weiter ausüben, sondern müßten entweder beide Tätigkeiten weiterführen oder ihre Praxis ganz aufgeben bzw. nur noch Privatpatienten behandeln. Ob in beiden Fällen, ähnlich wie bei der Entziehung der Zulassung, eine Einschränkung der Berufsfreiheit vorliegt, die wegen des möglichen Zwangs zur völligen Aufgabe der Berufstätigkeit einer Beschränkung der Berufswahl im Sinne von Art 12 Abs 1 des Grundgesetzes (GG) gleichgeachtet werden muß (vgl. dazu BSGE 15, 177, 182; 28, 80, 82; 34, 252, 254) oder ob darin - insbesondere im zweiten Fall - lediglich eine Regelung der Berufsausübung zu sehen ist, brauchte der Senat nicht zu entscheiden. Derartige Gesetze sind nämlich - auch wenn sie unechte Rückwirkung entfalten - grundsätzlich zulässig (vgl. BVerfGE 30, 392, 402). Jedoch muß der Gesetzgeber bei der Aufhebung oder Modifizierung geschützter Rechtspositionen eine angemessene Übergangsregelung treffen (vgl. BVerfGE 21, 173, 183; 22, 275, 276; 25, 236, 248; 32, 1, 22; 43, 242, 288). Dabei steht ihm ein breiter Gestaltungsspielraum zur Verfügung. Er hat allerdings zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht und der Dringlichkeit der ihn rechtfertigenden Gründe unter Berücksichtigung aller Umstände eine Gesamtabwägung zu treffen, die die Grenze der Zumutbarkeit nicht überschreiten darf (vgl. BVerfGE 43, 242, 289 aaO). Wenn man die Übergangsregelung des Art 2 § 6 KVWG entsprechend ihrem Wortlaut dahin auslegt, daß sie auch "kombinierte" Vertrags- und Kassenärzte erfaßt, begegnet sie unter Zugrundelegung der oben genannten Kriterien verfassungsrechtlich keinen Bedenken. Denn auf diese Weise bleibt die berufliche Stellung der



betroffenen Ärzte unangetastet (vgl dazu BVerfGE 34, 252, 256). Daß der Gesetzgeber dieser Vorschrift einen derart weiten Geltungsbereich beilegen wollte, wird im übrigen dadurch erhärtet, daß die Regelung auch solche Ärzte erfaßt, die sich vor dem 1. Januar 1977 um eine Zulassung als Vertragsarzt lediglich beworben haben.

Ein so umfassender Besitzstandsschutz nimmt der Regelung des § 525c Abs 1 RVO auch nicht jeglichen Sinn. Zwar werden dann von der Vorschrift ausschließlich die Ärzte erfaßt, die sich nach dem 1. Januar 1977 um die Beteiligung als Vertragsarzt beworben haben. Damit besteht - wie die Kläger zu Recht ausführen - auch in Zukunft noch für einen längeren Zeitraum die Möglichkeit des isolierten Verzichts auf die Zulassung als Kassenarzt. Ob aber deshalb § 525c Abs 1 RVO als Instrument der Bedarfsplanung bzw als Mittel gegen eine eventuelle Unterversorgung untauglich wird, erscheint zweifelhaft. So können Nur-Kassenärzte nach wie vor ohne weitere Voraussetzungen auf ihre Kassenzulassung verzichten. Auch dies bringt gewisse Unsicherheiten für die Bedarfsplanung. Andererseits dürften die Fälle, in denen isoliert auf die Kassenzulassung verzichtet wird, kalkulierbar sein, weil in der Regel - wie auch im vorliegenden Fall - nicht junge Ärzte, sondern ältere, die bereits am Ende ihres Berufslebens stehen, von dieser Möglichkeit Gebrauch machen werden.



- 11 -

Auf die Revision der Beigeladenen zu 7. war deshalb das Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung der Kläger gegen das Urteil des SG zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)