

Bundessozialgericht

6 RKa 19/83

Im Namen des Volkes

Verkündet am
26. September 1984

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:
.....

g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

1.

Prozeßbevollmächtigter:.....

2.

3.

4.

5.

6.



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



7.

Prozeßbevollmächtigte:
.....

8.

Prozeßbevollmächtigter:

9.

Prozeßbevollmächtigte:

10.

Prozeßbevollmächtigter:

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 26. September 1984

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 5. Mai 1983 aufgehoben.

Die Sache wird zu neuer Verhandlung und Entscheidung an das
Landessozialgericht zurückverwiesen.



-3-

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten über die Gültigkeit der Übergangsregelungen zum einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen gemäß § 368g Abs 4 der Reichsversicherungsordnung -RVO- (Bema) in der am 1. Januar 1981 in Kraft getretenen Fassung.

Der Kläger verlangt von der Beklagten die Vergütung für Maßnahmen der kieferorthopädischen Behandlung bei 28 RVO- und 15 Ersatzkassenpatienten im 1. Quartal 1981. Für diese Maßnahmen waren in Nrn 119 und 120 des Bema in der vor dem 1. Januar 1981 geltenden Fassung je nach Schwierigkeit 144 - 600 Punkte (Nr 119) und 240 - 600 Punkte (Nr 120) vorgesehen. Die dazu vereinbarten Abrechnungsbestimmungen hatten geregelt, daß für jedes Behandlungsvierteljahr nach Ablauf von 12 Behandlungsvierteljahren je nach Schwierigkeit 12 - 50 Punkte abrechenbar waren. In allen vom Kläger zur Abrechnung vorgelegten 43 Fällen handelt es sich um Maßnahmen im 4. Behandlungsjahr aufgrund von genehmigten Behandlungsplänen, die einen Behandlungszeitraum von mehr als 36 Monaten vorsahen, oder aufgrund von unwidersprochenen Verlängerungsanzeigen, die der Kläger vor dem 1. Januar 1981 erstattet hatte. Die Beklagte lehnte die Vergütung mit Bescheiden vom 13. und 29. April 1981 - Widerspruchsbescheid vom 27. Juli 1981 - ab mit der Begründung, nach den neuen Abrechnungsbestim-



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



-4-

-4-

mungen könne der Zahnarzt ab 1. Januar 1981 auch in Altfällen im 4. Behandlungsjahr keine Leistungen abrechnen. Vielmehr werde durch das Gesamthonorar nach Nrn 119 und 120 Bema ein Behandlungszeitraum von bis zu vier Behandlungsjahren abgegolten. Die Genehmigung des Behandlungsplanes durch die Kassen sei kein Verwaltungsakt mit Wirkung gegenüber dem Kläger.

Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide verurteilt, die darin aufgeführten Fälle dem Kläger abzurechnen. In Abänderung dieses Urteils hat das Landessozialgericht (LSG) die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Durch die neue Regelung ab 1. Januar 1981 habe sich die durchschnittliche Punktzahl für eine vierjährige Behandlung verringert. Das bedeute aber nur, daß die gleiche Leistung nach den neuen Bestimmungen insgesamt anders bewertet werde als bisher. Dem Zahnarzt werde damit keineswegs zugemutet, im 4. Behandlungsjahr unentgeltlich zu arbeiten. Davon könne schon deshalb keine Rede sein, weil nach wie vor das jeweilige Gesamthonorar alle Leistungen nach Nrn 119 und 120 Bema im Regelbehandlungszeitraum abgelte und alle geleisteten Zahlungen wie bisher als Honorar für die in den jeweiligen Zahlungszeiträumen und in den Leerquartalen erbrachten Leistungen anzusehen seien. Eine echte Rückwirkung enthielten die Übergangsregelungen schon deshalb nicht, weil die Neuregelung keine Auswirkungen für die Abrechnung der vor ihrem Inkrafttreten erbrachten Leistungen habe. Vielmehr sei hier auf einen in der Vergangenheit begonnenen aber noch nicht abgeschlossenen Sachverhalt nachträglich die neue Bestimmung angewendet worden. Diese unechte Rückwirkung sei zu-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung 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](#)[JLaw – für iOS](#)

-5-

lässig, denn die Bedeutung der mit der Rechtsänderung verbundenen Interessen der Allgemeinheit überwiege den möglichen Vertrauensschaden. Dem Einzelinteresse des Klägers habe die Notwendigkeit gegenübergestanden, die in der Vergangenheit aufgetretenen Relationsverzerrungen in der Bewertung zahnärztlicher Leistungen schnellstmöglich zu korrigieren. Dadurch seien Mittel frei geworden für das berechtigte Anliegen, durch Anhebung der Bewertung der konservierenden Leistungen die Frühbehandlung und Zahnerhaltung zu fördern. Ein genehmigter Behandlungsplan oder eine unwidersprochene Verlängerungsanzeige seien nicht als begünstigende Verwaltungsakte anzusehen; sie garantierten deshalb dem Kläger keine bestimmte Honorarhöhe und schlossen eine Verlängerung der bisherigen Regelbehandlungszeit nicht aus.

Der Kläger hat Revision eingelegt und macht geltend, die Vertragsänderung zum 1. Januar 1981 enthalte eine echte Rückwirkung, denn sie greife in einen bereits vollzogenen Tatbestand ein. Er habe nämlich für eine bereits erbrachte Leistung (Behandlung während der Dauer von drei Jahren) die gerade für diese Leistung vereinbarte Vergütung erhalten. Nach der Vertragsänderung solle das bereits gezahlte Entgelt für die erbrachte Leistung auf eine ab 1. Januar 1981 zu erbringende Leistung angerechnet werden. Dadurch werde er gezwungen, im 4. Behandlungsjahr ohne Entgelt zu arbeiten. Die alten Bestimmungen hätten den ärztlichen Leistungen der ersten drei Jahre einerseits und den späteren Leistungen andererseits jeweils ein bestimmtes Entgelt zugeordnet.



Der Kläger beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz
vom 5. Mai 1983 aufzuheben und die Berufung der
Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Mainz
vom 6. Januar 1982 zurückzuweisen.

Die Beklagte und die Beigeladenen zu 1), 5), 7), 8),
9) und 10) beantragen,
die Revision zurückzuweisen.

Dazu wird geltend gemacht, es liege kein bereits abgeschlossener Sachverhalt vor; dem Kläger werde nichts weggenommen, was er bereits erhalten habe. Die Änderung der Regelbehandlungszeit habe lediglich zur Folge, daß der Kläger die nach dem 1. Januar 1981 erbrachten Leistungen nicht liquidieren könne. Der Wert einiger kieferorthopädischer Leistungen werde von diesem Zeitpunkt an im Verhältnis zu anderen zahnärztlichen Leistungen reduziert. Der Zahnarzt könne nicht beanspruchen, daß die zu Beginn der Behandlung bestehende Rechtslage beibehalten wird. Er müsse die Verträge in der jeweils geltenden Fassung hinnehmen und könne nicht auf den Weiterbestand ihm günstiger Regelungen vertrauen. Bei Einbeziehung der kieferorthopädischen Leistungen in die Verträge im Jahr 1972 sei angenommen worden, daß diese Behandlung in der Regel innerhalb von drei Jahren abgeschlossen würde. Diese Annahme habe sich aber als unzutreffend herausgestellt. Um Leistungsverzerrungen im Interesse einer stärkeren Betonung der zannerhaltenden Maßnahmen zu beseitigen, sei es dann zu der Umstrukturierung ab 1. Januar 1981 gekommen.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

II

Die Revision ist im Sinn der Zurückverweisung der Sache an das LSG zu neuer Verhandlung und Entscheidung begründet. Nach den Feststellungen des LSG kann der Senat nicht abschließend in der Sache entscheiden.

Die angefochtenen Bescheide können ganz oder hinsichtlich einiger Behandlungsfälle wegen eines Verstoßes gegen das Gebot der Rechtsstaatlichkeit rechtswidrig sein. Belastende Gesetze, die nachträglich in schon der Vergangenheit angehörende Tatbestände eingreifen, sind in der Regel nichtig (Leibholz/Rinck Kommentar zum Grundgesetz -GG-, Stand November 1983, Art 20 RdNr 42 mwN). Dies gilt auch für belastende Eingriffe durch Bestimmungen des Bema und der dazu vereinbarten vertraglichen Regelungen. Das Rückwirkungsverbot wird aus dem Rechtsstaatlichkeitsprinzip hergeleitet, das zu den elementaren Prinzipien des GG gehört (Leibholz/Rinck aaO Art 20 Anm III vor RdNr 21). Nach dem Begriff geht es dabei nur um Tätigkeiten des Staates. Die Anwendung des Rückwirkungsverbotes auf den Bema und auf die vertraglichen Regelungen dazu ist aber jedenfalls deshalb geboten, weil diese Regelungen der Erfüllung eines gesetzlichen Auftrages durch öffentlich-rechtliche Körperschaften und ihre Organe dienen. Im Vertrag wird gemäß § 368g Abs 2 RVO die kassenzahnärztliche Versorgung geregelt; der Bema bestimmt den Inhalt der abrechnungsfähigen zahnärztlichen Leistungen und ihr wertmäßiges, in Punkten ausgedrücktes Verhältnis zueinander (§ 368g Abs 4 RVO). Bei der Ausfüllung ihrer gesetzlichen Aufträge können aber der Bewer-



tungsausschuß und die Vertragspartner keine Regelungen treffen, die dem Gesetzgeber selbst verboten wären.

Die für den Kläger nachteiligen Vorschriften der Abrechnungsbestimmungen zum Bema und der Übergangsregelungen enthalten eine echte Rückwirkung. Von echter Rückwirkung wird gesprochen, wenn das neue Gesetz an abgeschlossene Tatbestände ungünstigere Rechtsfolgen knüpft, als es das bisherige Recht getan hat (BVerfGE 18, 135, 142). Der Staatsbürger soll darauf vertrauen können, daß sein dem geltenden Recht entsprechendes Handeln von der Rechtsordnung mit allen ursprünglich damit verbundenen Rechtsfolgen anerkannt bleibt; in diesem Vertrauen wird er verletzt, wenn das Gesetz an abgeschlossene Tatbestände ungünstigere Rechtsfolgen knüpft als diejenigen, von denen er bei seinen Dispositionen ausgehen durfte (Leibholz/Rinck aaO RdNr 42 zu Art 20 GG). Da sich die Rechtsfolgen, auf deren Anerkennung und Fortbestehen der Bürger vertrauen darf, nach dem alten Recht richten, ist dem alten Recht auch zu entnehmen, wann ein Tatbestand abgeschlossen ist, so daß er die Rechtsfolgen auslöst.

Im Fall des Klägers hat nach dem früheren Recht ein abgeschlossener Tatbestand vorgelegen, in den das neue Recht rückwirkend zum Nachteil des Klägers eingreift. Dies ergibt sich allerdings noch nicht aus den Bestimmungen des Bema, wohl aber aus den Abrechnungsbestimmungen und den Übergangsregelungen. In Nr 119 des am 19. Juni 1978 beschlossenen und am 1. Juli 1978 in Kraft getretenen Bema (ErsK 1978, 327; s. auch Liebold/Fehre, Kommentar zum Bema, 25. ErgLfg Juli 1978) werden als abrechnungsfähige



Leistung Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention a) einfach durchführbarer Art, b) mittelschwer durchführbarer Art, c) schwierig durchführbarer Art, d) besonders schwierig durchführbarer Art bestimmt. Bei diesem Leistungsinhalt ist es in der ab 1. Januar 1981 geltenden Fassung des Bema (ZM 1980, 1526 ff) geblieben. Die je nach dem Schwierigkeitsgrad unterschiedliche Bewertung nach dem bisherigen Bema wurde geringfügig geändert, so daß sich durch 12 teilbare Punktzahlen ergaben. Dasselbe gilt für die Leistung nach Bema Nr 120 - Maßnahmen zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiß in sagittaler oder lateraler Richtung einschließlich Retention -, für die in Buchst a bis d dieselben Schwierigkeitsgrade wie in Nr 119 bestimmt waren. Auch die Bewertung nach Nr 120 hat der neue Bema nur geringfügig geändert.

Zu Bema 119 und 120 hat die Beigeladene zu 6) - die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) - mit den Beigeladenen zu 5) - Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) - und 7) bis 10) - Bundesverbände der Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen und der landwirtschaftlichen Krankenkassen sowie der Bundesknappschaft-Abrechnungsbestimmungen und Übergangsregelungen vereinbart. In den Abrechnungsbestimmungen zu dem am 19. Juni 1978 beschlossenen Bema (Liebold/Fehre aaO, ErsK 1978, 337) ist zu Nrn 119 und 120 geregelt: "1. Der Zahnarzt hat vierteljährliche Abschlagszahlungen in Höhe von 10 vH der für diese Leistungen geltenden Bewertungszahl abzurechnen... Die Summe der Abschlagszahlungen darf höchstens 90 vH der Gesamtbewertungszahl betragen. 2. Die Restforderung wird bei Behand-



lungsabschluß oder bei Vollendung des 12. Behandlungsvierteljahres fällig...3. Für jedes Behandlungsvierteljahr nach dem Ablauf von 12 Behandlungsvierteljahren sind abrechenbar: bei Nr 119 a) 12 Punkte b) 20 Punkte c) 33 Punkte d) 50 Punkte und bei Nr 120 a) 20 Punkte b) 26 Punkte c) 33 Punkte d) 50 Punkte..." Durch diese Abrechnungsbestimmungen wurde der Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen nach Nr 119 und 120 zeitlich dahin begrenzt, daß nur Maßnahmen in einem Zeitraum von 12 Behandlungsvierteljahren erfaßt wurden und eine weitere Behandlung besonders und vierteljährlich abrechenbar war. Nrn 119 und 120 Bema bestimmen die Gesamtheit der Maßnahmen zur Umformung oder Einstellung des Kiefers als Inhalt der abrechnungsfähigen Leistung. Auf die abrechnungsfähige Leistung werden nach den Abrechnungsbestimmungen zunächst nur Abschlagszahlungen gewährt. Spätestens nach dem 12. Behandlungsvierteljahr ist aber die Restzahlung fällig. Damit sind in Verbindung mit dem Honorarverteilungsmaßstab alle Voraussetzungen für den Honoraranspruch des Zahnarztes gegen die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZÄV) gegeben, denn hinsichtlich der kieferorthopädischen Behandlung ist der Bema auch Grundlage für die Verteilung der Gesamtvergütung (§ 26 Abs 3 Satz 2 des Bundesmantelvertrages Zahnärzte -BMV-Z-), und für die Ersatzkassenpatienten hat der Vertragszahnarzt für die kieferorthopädische Behandlung nach Nrn 119 und 120 Bema einen Vergütungsanspruch gegen die Kassenzahnärztliche Vereinigung -KZÄV- (§ 10 Abs 1 des Ersatzkassenvertrages zwischen KZBV und VdAK/AEV vom 29. November 1963 - abgedruckt bei Sixtus/Haep, Zahnärztliches Gebühren- und Vertragsrecht, 2. Aufl Teil 6 S 10 -). Die bei Vollendung des 12. Behandlungsvierteljahres fällige



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Restforderung ist der letzte Teil der Vergütung für die Gesamtleistung nach Nrn 119 und 120 Bema, dh für alle Maßnahmen in den 12 Behandlungsvierteljahren. Damit ist der Tatbestand abgeschlossen, der Zahnarzt hat Anspruch auf Vergütung für eine bestimmte von ihm erbrachte Leistung. Der Kläger hatte in allen 43 streitigen Fällen vor dem 1. Januar 1981 einen fälligen Honoraranspruch für geleistete Maßnahmen nach Nrn 119 bzw 120 Bema in den ersten 12 Behandlungsvierteljahren erworben.

In diese abgeschlossenen Tatbestände haben die ab 1. Januar 1981 geltenden Abrechnungsbestimmungen und die Übergangsregelungen eingegriffen. Bema Nrn 119 und 120 wurden ab 1. Januar 1981 nur hinsichtlich der Bewertung dahin verändert, daß sich durch 12 teilbare Punktzahlen ergaben (s ZM 1980, 1526, 1535, 1536; die dort in Klammern angefügten Zahlen sind die Punktzahlen nach der früheren Bewertung). In den geänderten Abrechnungsbestimmungen zu Nrn 119 und 120 (ZM 1980, 1536) ist geregelt: 1. Der Zahnarzt hat vierteljährlich Abschlagszahlungen abzurechnen, und zwar bei Nr 119 a) 12 Punkte b) 20 Punkte c) 33 Punkte d) 50 Punkte und bei Nr 120 a) 20 Punkte b) 26 Punkte c) 33 Punkte und d) 50 Punkte... Insgesamt können nicht mehr als 12 Abschlagszahlungen abgerechnet werden. 2. Mit den Gebühren nach Nrn 119/120 ist eine Behandlungszeit von 16 Behandlungsvierteljahren abgegolten... 3. ...Für die nach Ablauf von 16 Behandlungsvierteljahren notwendigen Behandlungsmaßnahmen (mit Ausnahme der Retentionswahrung) werden bei Leistungen nach Nrn 119 und 120 die Abschlagszahlungen wie unter Nr 1. vierteljährlich fällig... Nach diesen Abrechnungsbestimmungen sind im 4. Behandlungsjahr keine



Leistungen abzurechnen. Maßnahmen nach Nrn 119 und 120 Bema, die der Zahnarzt im 4. Behandlungsjahr erbringt, sind mit der Vergütung nach den Punktzahlen in Nrn 119 und 120 Bema abgegolten.

Für die Altfälle, dh für Behandlungen, für die vor dem 1. Januar 1981 ein kieferorthopädischer Behandlungsplan ausgestellt wurde und die noch andauern, trafen die Partner des BMV-Z sowie die Partner des Vertrages zwischen der KZBV und dem VdAK/AEV unter Beteiligung der Bundesknappschaft eine Übergangsregelung (ZM 1980, 1509, 1522). Darin heißt es zu Nrn 119 und 120: "Die Bewertungszahlen des einheitlichen Bewertungsmaßstabes und die Abrechnungsbestimmungen zu den Nrn 119 und 120 in der bis zum 31. Dezember 1980 gültigen Fassung gelten weiter mit der Maßgabe, daß die Abschlagszahlungen der Nrn 119 und 120 nach der bis zum 31. Dezember 1980 gültigen Fassung der Abrechnungsbestimmungen über den 31. Dezember 1980 hinaus weiter vergütet werden, jedoch nunmehr einen Behandlungszeitraum von bis zu 16 Behandlungsvierteljahren abgelten... Verlängerungszahlungen für vor dem 1. Januar 1981 angezeigte Verlängerungen der Behandlungszeit sind nur noch bis zum 31. Dezember 1980 abrechenbar. Eventuell noch erforderliche Leistungen nach den Nrn 119 und/oder 120 sind, sofern sie über das 16. Behandlungsvierteljahr hinausgehen, nach Ziffer 3 der vom 1. Januar 1981 an gültigen Abrechnungsbestimmungen zu den Nrn 119 und 120 mit Begründung und Angabe der voraussichtlichen weiteren Behandlungszeit und der Neuuzuordnung zu den Buchst a bis d der Nrn 119 und 120 schriftlich zu beantragen..." Wie in den Erläuterungen dazu (ZM 1980, 1523) festge-



stellt wird, ist nach der Übergangsregelung auch in Altfällen mit den Gesamtgebühren nach Nrn 119 und/oder 120 eine Behandlungszeit von vier Jahren abgegolten. Das vierte Jahr ist abschlagszahlungsfrei, eine Verlängerung ist für diesen Zeitenraum nicht möglich. Sofern Verlängerungsanzeigen vor dem 1. Januar 1981 abgegeben wurden, können Verlängerungszahlungen zunächst nur bis zum 31. Dezember 1980 geleistet werden. Eine erneute Verlängerung ist erst möglich, wenn sich die Behandlung über 16 Behandlungsvierteljahre hinaus erstreckt.

Durch die Übergangsregelung soll in den Altfällen nicht die Vergütung für nach dem 31. Dezember 1980 durchgeführte Maßnahmen nach Nrn 119 oder 120 Bema ausgeschlossen werden in dem Sinn, daß der Zahnarzt diese Maßnahmen unentgeltlich erbringen müßte. Dies entspricht der Beurteilung durch die Beklagte und alle Beigeladenen und wird durch die Bestimmung klargestellt, daß die Abschlagszahlungen nach dem bisherigen Recht nunmehr einen Behandlungszeitraum bis zu 16 Behandlungsvierteljahren abgelten. Wenn die neue Regelung dem Zahnarzt das Erbringen von Behandlungsmaßnahmen ohne Entgelt zumuten würde, wäre sie insoweit mit dem Grundsatz der angemessenen Vergütung (§ 368g Abs 1 RVO) nicht zu vereinbaren.

Die Vertragspartner haben die Unentgeltlichkeit von Leistungen vermieden, indem sie den Inhalt eines nach dem früheren Recht entstandenen Anspruchs nachträglich verändert haben. Damit haben sie der Neuregelung eine echte Rückwirkung gegeben. Wann ein Tatbestand im Sinn des Rückwirkungsverbotes abgeschlossen ist,



bestimmt sich, wie dargelegt, nach der jeweils geltenden Rechtsordnung. Der Bema hatte in Verbindung mit den vor dem 1. Januar 1981 geltenden Abrechnungsbestimmungen geregelt, daß dem Zahnarzt ein Honoraranspruch für eine bis zum 12. Behandlungsvierteljahr dauernde kieferorthopädische Behandlung zustand. Zu diesem Tatbestand gehörten nicht nur die Behandlungsmaßnahmen des Zahnarztes und der Anspruch auf die Zahlung eines Betrages, der sich aus dem Bema in Verbindung mit dem jeweiligen Honorarverteilungsmaßstab ergab. Vielmehr gehört dazu auch der Rechtsgrund dieses Anspruchs. Der Zahnarzt hat - wie sich insbesondere aus § 368g Abs 1 RVO ergibt - Anspruch auf Vergütung für seine Leistung. Mit dem Verwaltungsakt der Abrechnung anerkennt die Krankenversicherung nicht nur abstrakt den Anspruch auf einen Geldbetrag, sondern den Anspruch auf die Vergütung der abgerechneten und abrechnungsfähigen Leistungen. Die Angabe dieses Rechtsgrundes bei der Zahlung des Geldbetrages bewirkt das Erlöschen des Anspruchs (vgl § 362 Bürgerliches Gesetzbuch -BGB-).

In den streitigen Fällen hatte der Kläger nach dem bisherigen Recht Anspruch auf Vergütung für seine in den ersten 12 Behandlungsvierteljahren erbrachte Leistung erworben, jedenfalls soweit das 12. Behandlungsvierteljahr spätestens am 30. September 1980 abgeschlossen war. Die Übergangsregelung greift in diesen Tatbestand ein, in dem sie nachträglich den Rechtsgrund des Zahlungsanspruchs ändert. Aus der Übergangsregelung ergibt sich nämlich, daß der erworbene Zahlungsanspruch nicht als Vergütung für 12, sondern für nunmehr 16 Behandlungsvierteljahre bestimmt wird.



Das LSG hat zwar nicht festgestellt, ob und in welchen der streitigen Fälle die Gesamtleistung in den 12 Behandlungsvierteljahren schon abgerechnet war. Darauf kommt es aber auch nicht an. Abgewickelter Tatbestand im Sinn des Rückwirkungsverbotes bedeutet nicht, daß der Anspruch schon durch Bescheid zuerkannt sein muß (BVerfGE 30, 367, 387). Andererseits erfaßt aber die Rückwirkungsregelung auch Fälle, in denen die Restforderung für die ersten 12 Behandlungsvierteljahre bereits vor dem 1. Januar 1981 abgerechnet war. In diesen Fällen ergibt sich ein weiterer Grund für die Annahme eines abgeschlossenen Tatbestandes. Durch den Verwaltungsakt der Abrechnung regelt die KZÄV den Einzelfall dahin, daß dem Zahnarzt für die Behandlung in den ersten 12 Behandlungsvierteljahren das Honorar entsprechend den Punktzahlen nach Nr 119 bzw 120 Bema abzüglich der geleisteten Abschlagszahlungen zusteht und zu zahlen ist. Die Regelung beschränkt sich nicht auf die Anerkennung des Zahlungsanspruchs, sondern schließt den Rechtsgrund ein und bindet die KZÄV materiell dahin, daß das Honorar für die 12 Behandlungsvierteljahre zu zahlen ist. Deshalb wäre ein Abrechnungsbescheid wegen unrichtiger Anwendung des Rechts oder Zugrundlegung eines unrichtigen Sachverhalts rechtswidrig (vgl die Begriffsbestimmung in § 44 Abs 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren - SGB X -), wenn der Zahnarzt die nach dem Bema abrechnungsfähige Leistung tatsächlich nicht erbracht hatte. Der Rechtsgrund gehört aus diesen Gründen zwangsläufig zum materiell-bindenden Inhalt eines Leistungsbescheids. Durch die Übergangsregelung zu Nr 119 und 120 Bema wird im Ergebnis der Rechtsgrund der ergangenen Bescheide für die ersten 12 Behandlungsvierteljahre nachträglich geändert. Wie



dargelegt, sollen die nach dem 1. Januar 1981 erbrachten Behandlungsmaßnahmen im 13. bis 16. Behandlungsvierteljahr durch die Vergütung für die ersten 12 Behandlungsvierteljahre abgegolten sein, auch wenn das 12. Behandlungsvierteljahr vor dem 1. Januar 1981 abgeschlossen war. Eine vor dem 1. Januar 1981 erfolgte Abrechnung hat in diesen Fällen den Anspruch für die ersten 12 Behandlungsvierteljahre zuerkannt. Der Verwaltungsakt wird durch die Übergangsregelung nachträglich dahin geändert, daß das Honorar nunmehr als für 16 Behandlungsvierteljahre gezahlt gilt. Inhaltlich stellt die Änderung eine teilweise Rücknahme des Verwaltungsakts dar, und zwar mit Wirkung für die Vergangenheit. Eine derartige Rücknahme ist aber, da kein Fall des § 45 Abs 2 Satz 3 SGB X vorliegt, gemäß § 45 Abs 4 SGB X nicht zulässig.

Die Annahme, daß die Übergangsregelung - jedenfalls teilweise - nichtig ist, entspricht auch dem Rechtsgedanken, der dem grundsätzlichen Verbot der echten Rückwirkung zugrunde liegt, nämlich dem Prinzip des Vertrauensschutzes. Aus der Rechtsstaatlichkeit ergibt sich das Gebot der Rechtssicherheit, die den Schutz eines berechtigten Vertrauens verlangt. Der Staatsbürger soll, wie dargelegt, darauf vertrauen können, daß sein dem geltenden Recht entsprechendes Handeln von der Rechtsordnung mit allen ursprünglich damit verbundenen Rechtsfolgen anerkannt bleibt. Deshalb muß die bisherige Regelung geeignet sein, im Vertrauen auf ihr Fortbestehen Entscheidungen und Dispositionen herbeizuführen oder zu beeinflussen, die sich bei Änderung der Rechtslage als nachteilig erweisen (BVerfGE 30, 367, 389). Der Kläger konnte - jedenfalls solange ihm die neue Regelung nicht bekannt war - im Einzelfall



bei Ende des 12. Behandlungsvierteljahres damit rechnen, daß ihm das Honorar entsprechend Nrn 119 bzw 120 Bema für eine bereits erbrachte Leistung zustand, so daß er seine Arbeitskraft in Zukunft für andere Leistungen gegen Entgelt einsetzen konnte. Bei vernünftiger Planung durfte er daher nunmehr frei über das Honorar verfügen; er konnte es uneingeschränkt für seinen Lebensunterhalt verbrauchen und hatte bei vorsichtiger Haushaltsführung nur zu beachten, daß der Anschluß an den nächsten Zahlungstermin der KZÄV gewährleistet war.

Die streitige Übergangsregelung ist indessen nicht in vollem Umfang nichtig. Vielmehr gelten teilweise Ausnahmen vom Rückwirkungsverbot. Anhand der Feststellungen des LSG kann der Senat nicht entscheiden, welche der 43 Behandlungsfälle des Klägers vom nichtigen Teil der Übergangsregelung erfaßt werden.

Eine echte Rückwirkung kann Bestand haben, und das Vertrauen in die alte Regelung ist nicht schutzwürdig, wenn 1) der Bürger nach der rechtlichen Situation in dem Zeitpunkt, auf den der Eintritt der Rechtsfolge von der neuen Norm zurückbezogen wird, mit dieser Regelung rechnen mußte, 2) die bisher geltende Norm unklar und verworren ist, 3) wenn zwingende Gründe des Gemeinwohls, die dem Gebot der Rechtssicherheit übergeordnet sind, die Rückwirkung rechtfertigen und 4) möglicherweise auch, wenn die bisher geltende Norm ungültig war (Erichsen/Martens Allgemeines Verwaltungsrecht 6. Aufl § 9 I 3; vgl auch BVerfGE 30, 367, 387 ff).

Um eine ungültige Norm hat es sich bei den früheren Abrechnungs-



bestimmungen zu Nrn 119 und 120 Bema nicht gehandelt. Wenn nach § 368g Abs 4 RVO die Bewertungsausschüsse den Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen bestimmen, so wird dadurch eine ergänzende Vereinbarung der Vertragspartner, die den Arzt oder Zahnarzt begünstigt, nicht ausgeschlossen. Die durch die Übertragung auf den Bewertungsausschuß angestrebte Einheitlichkeit der Regelung für alle Krankenkassen ist hinsichtlich der streitigen Übergangsregelung dadurch erreicht worden, daß sämtliche Verbände einschließlich der Bundesknappschaft an der Erschaffung der Übergangsregelung beteiligt waren.

Auf die Übergangsregelung trifft aber die erste Ausnahme vom Verbot der echten Rückwirkung zu, soweit im Einzelfall das 12. Behandlungsvierteljahr erst am 31. Dezember 1980 endete. Die Regelung ist nämlich während des letzten Quartals 1980 bekanntgemacht worden. Zwar hatten die Kassen schon 1977 eine Umstrukturierung des Bema zu Lasten der kieferorthopädischen Behandlung verlangt (Zedelmaier, ZM 1980, 861). Dies hat aber dem Vertrauen der Zahnärzte in den Fortbestand der bestehenden Regelung noch nicht seine Berechtigung genommen. Im Gegenteil konnte sie die tatsächliche Entwicklung der Verträge in ihrem Vertrauen bestärken. Ursprünglich war nur in den Erläuterungen zum Bema geregelt, daß mit den Gebühren nach Nrn 119 und 120 Bema eine Behandlungszeit von 36 Monaten abgegolten werde (Liebold/Fehre, aaO, 18. ErgLfg Dezember 1973; ZM 1972, 7), während im Ersatzkassenbereich die entsprechende Regelung als Ziffer 3 Abs 3 in den § 11 des Vertrages zwischen der KZBV und dem VdAK/AEV mit Wirkung vom 1. Januar 1972 aufgenommen worden war (ZM 1972, 175,



177)). Bei Schaffung des einheitlichen Bema im Jahr 1978 regelten die Vertragspartner die Bewertung der Behandlungsvierteljahre nach Ablauf des 12. Behandlungsvierteljahres dagegen in Abrechnungsbestimmungen. Über die Umstrukturierung wurde danach weiter verhandelt. Sie wurde am 3. Juli 1980 vom erweiterten Bewertungsausschuß beschlossen. Zur Veröffentlichung kam es aber zunächst nicht. Diese wurde den Zahnärzten vielmehr erst für die Zeit nach Abschluß der Verhandlungen über die Vertragsbestimmungen im Laufe des Oktober 1980 angekündigt (ZM 1980, 999). Tatsächlich erfolgte die Veröffentlichung im Heft 23 der Zahnärztlichen Mitteilungen. Der Veröffentlichung ist ein gemeinsames Rundschreiben der KZBV und der Spitzenverbände der Krankenkassen einschließlich der Bundesknappschaft vom Oktober 1980 vorangestellt. Aus der Numerierung des Heftes 23 darf geschlossen werden, daß die Herausgabe jedenfalls noch deutlich vor dem letzten Heft des Jahres 1980, nämlich dem Heft 24, erfolgt ist. Vom Zeitpunkt der Herausgabe an hatte der Zahnarzt keinen Anlaß mehr, auf den Fortbestand der bisherigen Regelung zu vertrauen.

Soweit in den streitigen Fällen das 12. Behandlungsvierteljahr erst am 31. Dezember 1980 endete, sind die angefochtenen Verwaltungsakte auch nicht aus anderen Gründen rechtswidrig gewesen. Der Anspruch des Klägers ergibt sich insbesondere nicht aus bereits vor dem 1. Januar 1981 genehmigten Behandlungsplänen, die eine mehr als dreijährige Behandlungsdauer vorsehen und auch nicht aus unwidersprochenen Verlängerungsanzeigen für das 4. Behandlungsjahr nach altem Recht. Dies hat das LSG mit zutreffender Begründung entschieden. Der genehmigte Behandlungsplan



und die unwidersprochene Verlängerungsanzeige garantieren dem Zahnarzt keine bestimmte Honorarhöhe. Wenn darin eine Honorarzusage dem Grunde nach gesehen werden kann, dann besagt sie jedenfalls nur, daß sich die Vergütung nach den im jeweiligen Abrechnungsquartal geltenden Bestimmungen richte.

Der Senat läßt dahingestellt, ob auf die streitigen Übergangsvorschriften auch Art 14 GG anwendbar ist. Die Anwendung würde jedenfalls zu keinem anderen Ergebnis führen. Durch Art 14 Abs 1 Satz 1 GG ist der Gesetzgeber nicht gezwungen, ein altes Gesetz bei notwendigen Rechtsänderungen für die nach seinen Vorschriften begründeten Rechtslagen fortgelten zu lassen. Der Gesetzgeber kann grundsätzlich bestimmen, daß die neuen Vorschriften mit ihrem Inkrafttreten für die bisherigen Rechte und Rechtsverhältnisse gelten. Dabei muß er aber das Rechtsstaatsprinzip beachten (BVerfGE 36, 281, 293). Die dargelegten Gründe für die Nichtigkeit der streitigen Übergangsregelung wegen Verstoßes gegen das Rückwirkungsverbot gelten deshalb auch bei Anwendung des Art 14 GG.

Allerdings kommt im Zusammenhang des Art 14 GG dem allgemeinen Vertrauensgrundsatz keine selbständige Bedeutung zu; er hat in Art 14 GG eine eigene Ausprägung erfahren (BVerfG aaO). Daraus folgt aber im vorliegenden Fall nicht, daß der Klage für alle 43 Fälle stattzugeben wäre. Die Vorschriften der Übergangsregelung sind vielmehr auch unter dem Gesichtspunkt des Art 14 GG nicht zu beanstanden, soweit sie Behandlungsfälle erfassen, in denen das 12. Behandlungsvierteljahr erst am 31. Dezember 1980



-21-

endete. Für diese Fälle enthält die Übergangsregelung keinen Eingriff in entstandene eigentumsgeschützte Rechte, sondern nur die grundsätzlich zulässige Bestimmung, daß die neuen Vorschriften mit ihrem Inkrafttreten für die bisherigen Rechte und Rechtsverhältnisse gelten. Die neuen Vorschriften sind in der Übergangsregelung selbst enthalten, und für diese gilt nicht die Inkrafttretensbestimmung der Änderung des Bema zum 1. Januar 1981. Vielmehr gilt die Übergangsregelung nach ihrem Sinn und Zweck von ihrer Vereinbarung und spätestens von der Bekanntgabe im Dezember 1980 an. Sie verhindert, daß in den Fällen, in denen das 12. Behandlungsvierteljahr noch nicht abgeschlossen war, ein Vergütungsanspruch für die dreijährige Behandlung nach altem Recht noch entstehen konnte.

-22-

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](#)



[JLaw – für iOS](#)

Das LSG wird aus diesen Gründen festzustellen haben, in welchen der 43 Fälle das 12. Behandlungsvierteljahr am 30. September 1980 oder früher und in welchen Fällen es erst am 31. Dezember 1980 geendet hat. Danach richtet sich die Entscheidung. Abschließend wird das LSG auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)