

Bundessozialgericht

Az.: 6 RKa 2/68

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

Verkündet am
28. Mai 1968

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

1.

2.

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 28. Mai 1968 durch

Senatspräsident	Dr. L a n g k e i t	
	- Vorsitzender -,	
Bundesrichter	S p i e l m e y e r	und
Bundesrichter	Schroeder-Printzen,	
Bundessozialrichter	Dr. D e g e n h a r d	und
Bundessozialrichter	N e l d n e r	

für Recht erkannt:

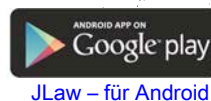
Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landes-
sozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 28. November
1967 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens
haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten.

- 2 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

G r ü n d e :

I

Der Kläger ist seit vielen Jahren an der Ersatzkassenpraxis beteiligt. Er ist Facharzt für Chirurgie und war als Belegarzt des St. Elisabeth-Krankenhauses in L..... (Niederrhein) tätig.

Im November 1964 stellte der Amtsarzt der Stadt Krefeld beim Kläger eine schwere Betäubungsmittelsucht fest, die sich in den letzten zwei Jahren in zunehmendem Maße verschlimmert hatte. Die Betäubungsmittel hatte sich der Kläger zum großen Teil auf Kassenrezepte und als Praxisbedarf beschafft. Aus der am 19. November 1964 im Rheinischen Landeskrankenhaus Süchteln angetretenen Entziehungskur wurde der Kläger in Anbetracht günstiger Entwicklung vorzeitig am 29. Januar 1965 entlassen. Im Entlassungsbericht wird u.a. ausgeführt: Im Laufe der Entziehungsbehandlung sei eine sehr gute körperliche Erholung eingetreten, gegen die vom Kläger beabsichtigte Wiederaufnahme der Krankenhaustätigkeit bestünden keine Bedenken; mit einer laufenden nachgehenden Kontrolle sei der Kläger einverstanden; die Prognose werde für günstig gehalten. Der Amtsarzt der Stadt Krefeld hatte ebenfalls keine Bedenken, daß der Kläger seinen Arztberuf wieder ausübte. Auf Grund dieser Stellungnahmen sah sich der zuständige Regierungspräsident außerstande, gegen den Kläger Maßnahmen nach der Bundesärzteordnung zu ergreifen. Durch Beschluß vom 31. März/1. April 1965 widerrief die Beteiligungskommission der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KÄV) die Beteiligung des Klägers an der Ersatzkassenpraxis. Der Widerspruch blieb erfolglos. Auf die Klage hat das Sozialgericht (SG) den Bescheid der Beteiligungskommission für Ersatzkassen in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Dezember 1965 aufgehoben. Gegen dieses Urteil haben die

- 3 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

beklagte KÄV und der beigeladene Verband der Angestellten-Ersatzkassen e.V. (VdAK) Berufung eingelegt mit dem Antrag,
unter Aufhebung des Urteils des SG Düsseldorf
vom 25. Mai 1966 die Klage abzuweisen.

Der Kläger hat mit Schriftsatz vom 28. Oktober 1967
Anschlußberufung eingelegt und seine Klage auch gegen
die vom Landessozialgericht (LSG) beigeladene Berufungs-
kommission für die Beteiligung an der Ersatzkassenpraxis
bei der KÄV Nordrhein gerichtet.

Außerdem hat er beantragt,
die Berufungen der KÄV und des VdAK zurückzuweisen.

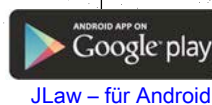
Die nunmehr beklagte Berufungskommission hat sich dem
Antrag der beklagten KÄV und Beigeladenen angeschlossen.

Das LSG hat durch Urteil vom 28. November 1967 nach münd-
licher Verhandlung mit je einem Beisitzer aus dem Kreise
der Krankenkassen und Kassenärzte das Urteil des SG aufge-
hoben und die Klage - auch soweit sie durch die Anschluß-
berufung des Klägers gegen die Berufungskommission gerich-
tet worden ist - abgewiesen. In den Entscheidungsgründen
hat das LSG ausgeführt, es handele sich um eine Angelegen-
heit des Kassenarztrechts; über die Beteiligung an der
Ersatzkassenpraxis bzw. deren Widerruf gemäß § 6 Nr. 1 und
7 des Arzt/Ersatzkassen-Vertrages in der ab 1. Oktober 1963
gültigen Fassung (AEV-1963) wirkten von dem VdAK benannte
Mitglieder stimmberechtigt mit. Die Klage gegen die KÄV
sei schon deswegen abzuweisen gewesen, weil nur die Beru-
fungskommission passiv prozeßführungsbefugt sei. Dies folge
aus einer ausdehnenden Anwendung des § 70 Nr. 4 des Sozial-
gerichtsgesetzes (SGG). Diese sei wegen der funktionellen
Gleichheit und institutionellen Ähnlichkeit der Berufungs-
kommission mit dem Berufungsausschuß gerechtfertigt.

- 4 -



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



- 4 -

Rechtsgrundlage für die Entziehung sei § 7 Nr. 2 AEV-1963. Zwar habe nicht festgestellt werden können, daß der Kläger im Anschluß an die bis zum 28. Januar 1965 durchgeführte Entziehungskur noch rauschgiftsüchtig gewesen ist; aber auch derjenige Arzt sei infolge eines in seiner Person liegenden Mangels als Vertragsarzt ungeeignet, der in den letzten fünf Jahren vor dem Widerruf der Beteiligung rauschgiftsüchtig gewesen sei. Das ergebe sich zwar nicht unmittelbar aus dem AEV-1963, sondern sei in § 21 der Zulassungsordnung für Kassenärzte (ZOÄ) geregelt; es könne aber nicht angenommen werden, daß die Partner des AEV-1963 dem Begriff der Eignung als Vertragsarzt einen anderen Inhalt hätten geben wollen als dem Begriff der Eignung als Kassenarzt in § 21 ZOÄ. Auch müsse der sich um die Beteiligung bewerbende Arzt einen dem § 21 ZOÄ entsprechenden Revers unterzeichnen. Zwar habe der Kläger diesen nicht auszufüllen brauchen, weil er vor 1963 die Beteiligung erhalten habe, es wäre jedoch ein unverständliches Ergebnis, wenn die Eignung als Vertragsarzt je nach dem Zeitpunkt seiner Beteiligung nach anderen Maßstäben beurteilt würde. Da der Kläger innerhalb des Fünf-Jahres-Zeitraums rauschgiftsüchtig gewesen wäre, sei die Ersatzkassenbeteiligung zu Recht widerrufen worden.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger die - zugelassene - Revision eingelegt mit dem Antrag,

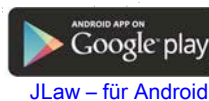
unter Abänderung des angefochtenen Urteils nach dem Klageantrag - wie in der Berufungsinstanz gestellt - zu erkennen.

Zur Begründung hat er ausgeführt: Entscheidend für die Vertragsbeziehungen zwischen den Beteiligten sei allein der AEV-1963, und dieser enthalte keine Bestimmung, die den

- 5 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 5 -

Widerruf der Beteiligung vorschreibe, wenn ein Vertragsarzt in den letzten fünf Jahren vor dem Widerruf rauchgiftsüchtig gewesen sei. Daß an eine entsprechende Anwendung des § 21 ZOÄ bewußt nicht gedacht worden sei, folge aus § 6 AEV-1963. Die Entziehung seiner Beteiligung sei eine Ermessensentscheidung, und dabei sei zu berücksichtigen, daß der Amtsarzt der Stadt Krefeld davon abgesehen habe, Maßnahmen gegen ihn nach der Bundesärzteordnung zu ergreifen. Entweder sei er ungeeignet für die Behandlung aller Patienten, oder es bestünden keine Bedenken, daß er seinen Arztberuf ausübe; dann müsse dieses auch für die Kassenpraxis gelten.

Die beklagte KÄV beantragt,

die Revision des Klägers zurückzuweisen.

Sie ist der Meinung, daß sie passiv legitimiert sei, da sie alleiniger Träger aller Ausschüsse bzw. Kommissionen sei. Mithin handele es sich bei der Berufungskommission um einen Ausschuß der KÄV, und aus diesem Grunde habe das Gericht in der Zusammensetzung mit zwei ehrenamtlichen Beisitzern aus dem Kreise der Kassenärzte zu entscheiden. Im übrigen hält sie das Urteil des LSG für zutreffend.

Die beklagte Berufungskommission beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

II

Die Revision ist nicht begründet.

1. Der erkennende Senat hat vorab geprüft, ob er mit je einem Bundessozialrichter aus den Kreisen der Krankenkassen

- 6 -



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



- 6 -

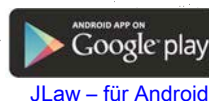
und der Kassenärzte als ehrenamtlichen Beisitzern vorschriftsmäßig besetzt war. Er hat diese Frage bejaht. Bei der Abgrenzung der Angelegenheiten des Kassenzarztrechts (§ 12 Abs. 3 Satz 1 i.V.m. § 33 Satz 2, § 40 Satz 1 SGG) von denen der Kassenärzte (§ 12 Abs. 2 Satz 2 SGG) hat der Senat in ständiger Rechtsprechung darauf abgestellt, ob der angefochtene Verwaltungsakt in den Aufgabenbereich der kassenärztlichen Selbstverwaltung fällt oder ob er zum Zuständigkeitsbereich der gemeinsamen Selbstverwaltung der Kassenärzte und der Krankenkassen gehört. Als entscheidendes Merkmal hat er hierbei angesehen, ob im Verwaltungsverfahren eine ausschließlich mit Kassenärzten besetzte Stelle zu entscheiden hatte oder ob hier auch Vertreter der Krankenkassen stimmberechtigt mitwirken mußten. Davon hängt die Besetzung der Kammern und Senate ab (vgl. u.a. BSG 21, 237, 238; SozR Nr. 13 zu § 12 SGG; BSG 26, 16, 17).

Nach dem AEV-1963, der auf den vorliegenden Fall anzuwenden ist, weil der Beschluß, die Beteiligung des Klägers an der Ersatzkassenpraxis zu widerrufen, im Jahre 1965 erging, waren die Verwaltungsstellen von Rechts wegen sowohl mit Kassenärzten als auch mit Vertretern der Krankenkassen zu besetzen. Nach § 6 Nr. 1 AEV-1963 besteht die Beteiligungskommission aus vier Mitgliedern, die von der KÄV bestellt und abberufen werden. Dabei werden zwei Mitglieder vom VdAK benannt; eine Abberufung dieser Mitglieder soll nur auf Veranlassung des VdAK erfolgen. Nach Nr. 7 aaO gilt das gleiche für die Berufungskommission, die zur Entscheidung über Widersprüche in Beteiligungssachen gebildet wird mit der Maßgabe, daß außerdem noch ein Vorsitzender mit der Befähigung zum Richteramt von der KÄV nach Anhörung des VdAK bestellt wird. Die Ersatzkassen haben hier also nicht "bewußt darauf verzichtet, bei der Auswahl der für sie tätigen Ärzte mitzuwirken" (anders noch § 2 Nr. 2 des AEV-1950; dazu vgl. BSG 11, 1, 2 f; für die RVO-Kassen siehe § 368 b Abs. 2 und 6 der

- 7 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

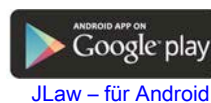
Reichsversicherungsordnung -RVO-). Zwar bestellt die KÄV die Mitglieder sowohl der Beteiligungskommission als auch der Berufungskommission und beruft sie auch wieder ab. Aber einmal werden zwei Mitglieder der Kommission vom VdAK benannt, zum anderen soll eine Abberufung nur auf Veranlassung des VdAK erfolgen. Das hat praktisch zur Folge, daß die KÄV ohne Benennung durch den VdAK nicht in der Lage ist, die entsprechenden Kommissionen zu bilden. Die Interessen der Ersatzkassen werden in den Kommissionen durch die stimmberechtigte Mitwirkung der von ihnen entsandten Mitglieder so beachtlich vertreten, daß demgegenüber für die Frage, ob es sich um eine Angelegenheit allein der Kassenärzte handelt oder um eine gemeinsame Angelegenheit der Kassenärzte und der Krankenkassen, die Tatsache, daß auch die Mitglieder des VdAK von der KÄV bestellt werden, nicht ins Gewicht fällt. Es handelt sich vielmehr dabei im wesentlichen um Fragen formeller Natur. Daraus folgt, daß die Ersatzkassen so stark am Beteiligungsverfahren mitwirken, daß dieses dem Zuständigkeitsbereich der gemeinsamen Selbstverwaltung der Krankenkassen und der Ersatzkassen zugeordnet werden muß.

2. Das LSG hat die Klage gegen die KÄV zu Recht abgewiesen, da es zutreffend davon ausgegangen ist, daß allein die Berufungskommission für die Beteiligung an der Ersatzkassenpraxis passiv prozeßführungsbefugt ist und über den Streitgegenstand verfügen kann. Dies folgt aus einer entsprechenden Anwendung des § 70 Nr. 4 SGG. Diese Bestimmung verleiht u.a. den nach § 368 b Abs. 6 RVO zu errichtenden Berufungsausschüssen die Fähigkeit, am Verfahren beteiligt zu sein. Wegen der funktionellen und institutionellen Ähnlichkeit der Berufungsausschüsse mit der Berufungskommission nach § 6 Nr. 7 AEV-1963 kann für diese nichts anderes gelten. Bei der Berufungskommission, deren Entscheidung

- 8 -



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



- 8 -

nach dem Willen der Partner des AEV-1963 als Widerspruchsbescheid gilt (vgl. § 6 Nr. 10 aaO), handelt es sich um ein Gremium, das im Einzelfall an Weisungen insbesondere der KÄV nicht gebunden ist. Dies ergibt sich allein schon aus der - oben näher dargelegten - Zusammensetzung. Die KÄV ist nicht befugt, über den Prozeßstoff zu verfügen oder gar die Entscheidung der Berufungskommission zu "kassieren". Dafür spricht auch die Tatsache, daß nach § 6 Nr. 7 AEV-1963 "bei" jeder KÄV eine Berufungskommission gebildet wird. Das Wort "bei" läßt erkennen, daß die Kommission der KÄV nur organisatorisch angegliedert, aber nicht in die KÄV eingegliedert ist (vgl. zum Begriff "bei" auch BFH, Bundessteuerblatt 1968, Teil II S. 309, 310).

Demgegenüber fällt nicht entscheidend ins Gewicht, daß § 6 Nr. 6 AEV-1963 anders als § 368 b Abs. 4 RVO ausdrücklich nur dem am Verfahren beteiligten Arzt und dem VdAK das Recht einräumt, gegen die Entscheidungen der Beteiligungskommission Widerspruch bei der Berufungskommission einzulegen, und daß nur vorgesehen ist, die Entscheidungen der Kommissionen dem Arzt und dem VdAK schriftlich mitzuteilen (§ 6 Nr. 5 Satz 3, § 6 Nr. 11 AEV-1963). Es ist nicht von der Hand zu weisen, daß die Partner des AEV-1963 bei diesen Regelungen von der Vorstellung geleitet wurden, die KÄV habe gegenüber den anderen Beteiligten eine herausgehobene Stellung. Soweit aber darin zum Ausdruck kommen sollte, die KÄV sei der eigentliche Herr des Verwaltungsverfahrens und den Entscheidungen der Beteiligungskommission und der Berufungskommission komme nur eine vorläufige Bedeutung zu mit der Folge, daß sie von der KÄV geändert werden könnten, so wäre das, wie bereits dargelegt, mit der Grundstruktur paritätisch oder quasi-paritätisch besetzter weisungsfreier Organe der gemeinsamen Selbstverwaltung unvereinbar. Ist die Widerspruchsentscheidung der Verantwortung eines solchen Organs anvertraut, so

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

- 9 -



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

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

- 9 -

ist allein dieses Organ - in der entsprechenden Anwendung des in § 70 Nr. 4 SGG zum Ausdruck gekommenen Rechtsgedankens - befugt, den von ihm erlassenen Verwaltungsakt im gerichtlichen Verfahren zu verteidigen.

3. Der Kläger hat somit mit Recht sein erweitertes Klagebegehren gegen die Berufungskommission gerichtet. Auch dieser Klage war jedoch der Erfolg zu versagen, wie das LSG zutreffend entschieden hat.

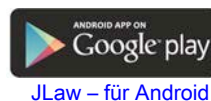
Nach § 7 Nr. 2 AEV-1963 ist die Beteiligung u.a. zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr vorliegen. Damit verweist diese Bestimmung ähnlich wie § 368 a Abs. 6 RVO für die Entziehung der Zulassung (vgl. zur "Transmissionswirkung" dieser Regelung die Entscheidung des Senats vom gleichen Tag - 6 RKA 22/67 -) auf die Vorschriften über die Beteiligung als Vertragsarzt. U.a. ist hiernach Voraussetzung für die Beteiligung, daß in der Person oder dem Verhalten des Arztes keine Mängel liegen, die ihn als Vertragsarzt ungeeignet erscheinen lassen (§ 5 Nr. 5 Buchst. e AEV-1963).

Welche Mängel einen Arzt für die Beteiligung an der Ersatzkassenpraxis ungeeignet erscheinen lassen, ist in dem AEV-1963 nicht ausdrücklich festgelegt. Daß die Partner des AEV-1963 jedenfalls aber in enger Anlehnung an das Kassenarztrecht die Rauschgiftsucht eines Arztes nach dem gleichen dort verwandten Maßstab als einen solchen Mangel verstanden wissen wollen, zeigt deutlich § 6 Nr. 2 Satz 1 AEV-1963. Hiernach bedarf es zur Beteiligung an der Ersatzkassenpraxis eines Antrages auf vereinbartem Vordruck an die für den Arztsitz zuständige Beteiligungskommission. Der Vordruck enthält u.a. folgenden Text:

- 10 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 10 -

"Ich versichere, daß in meiner Person keine Mängel liegen, die mich als Vertragsarzt ungeeignet erscheinen lassen. Insbesondere versichere ich, weder rauchgiftsüchtig zu sein noch innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen zu sein. Auch habe ich mich innerhalb der letzten fünf Jahre keiner Entziehungskur wegen Trunksucht oder Rauschgiftsucht unterzogen."

Unerheblich ist in diesem Zusammenhang, daß der Kläger diesen Revers nicht unterschrieben hat, weil er schon vor Inkrafttreten des AEV-1963 Vertragsarzt war. Der nach objektiven Merkmalen näher zu bestimmende Begriff der Eignung als Vertragsarzt (§ 5 Nr. 5 Buchst. c AEV-1963) wird durch die von den Partnern des AEV-1963 getroffene Vereinbarung über die Fassung des Vordrucks unabhängig davon verdeutlicht, ob der einzelne Vertragsarzt diese nähere Umschreibung des Eignungsbegriffs ausdrücklich anerkennt. Die Bindung des Vertragsarztes an den AEV-1963 einschließlich der Eignungsregelung folgt aus seiner Beteiligung. Die Versicherung über das Fehlen eignungserheblicher Mängel, die der Vertragsarztbewerber auf dem Beteiligungsantrag abzugeben hat, hat nur die Bedeutung, die Entscheidung über seinen Antrag vorzubereiten, gegebenenfalls einem Bewerber, der die Erklärung wider besseres Wissen abgibt, deutlich zu machen, daß er sich einer schwerwiegenden Täuschung schuldig macht.

Demnach verliert ein Vertragsarzt - ähnlich wie ein Kassenarzt auf seinem Tätigkeitsbereich (vgl. die schon genannte Entscheidung des Senats vom gleichen Tag) - auf die Dauer von fünf Jahren nach seiner Suchterkrankung die Eignung für die Ausübung der Ersatzkassenpraxis. Diese Regelung verstößt

- 11 -



- 11 -

nicht gegen das Grundrecht der freien Berufsausübung (Art. 2 GG), wie der Senat in der angeführten Entscheidung näher dargelegt hat.

Wie dem Kläger auf Grund des gleichen Sachverhalts die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit mit Recht entzogen wurde, ist daher auch die Beteiligung an der Ersatzkassenpraxis rechtmäßig widerrufen worden. Seine Revision war daher 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](#)