

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
7. Oktober 1976

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 2/76

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen,
Frankfurt/Main-Niederrad, Lyoner Straße 21,

Beklagte und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

beigeladen:

.....,

Prozeßbevollmächtigter:

.....

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 7. Oktober 1976 durch den Vorsitzenden Richter Dr. M a i s c h und die Richter S p i e l m e y e r und M e i n h a r d t sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. Dr. G r a e f f und Dr. W e n w i e s e r für Recht erkannt:

Das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 17. Dezember 1975 wird aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Hessische Landessozialgericht zurückverwiesen.



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



G r ü n d e :

I

Der im Jahr 1912 geborene Kläger ist in D. , seinem Wohnort, als Kassenzahnarzt zugelassen. Im Jahr 1968 bat er die Beklagte, die Errichtung einer Zweigpraxis in seinem Hause in O. -K. , Kreis D. , zu genehmigen. Mit Beschluß vom 17. Dezember 1969 stimmte die Beklagte zu, wobei sie auf § 6 Abs 6 des Bundesmantelvertrages Zahnärzte (BMV-Z) und die Richtlinien für die Erteilung und den Widerruf der Zustimmung hinwies.

Die im Jahr 1911 geborene Beigeladene war, ebenso wie Ihr Ehemann, in D. als Kassenzahnärztin zugelassen. Sie ist nebenbei an 4 Tagen in der Woche vormittags je 3 Stunden als Jugendzahnärztin tätig. Auf ihren Antrag wurde ihre Kassenzulassung von D. nach O. -K. , ihrem Wohnort verlegt; dort hatte sie ihre Praxis bis zum 15. April 1971 aufzunehmen. Zum 31. März 1971 verzichtete ihr Ehemann auf die Zulassung. Sie übt die Praxis am Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag je von 14 bis 18 Uhr aus.

Nach Vorankündigungen im Mai 1970 und April 1971 widerrief die Beklagte mit Beschluß vom 26. Mai 1971 die Zustimmung zum 1. Oktober 1971, weil die Voraussetzungen für ihre Erteilung durch die Niederlassung der Kassenzahnärztin Dr. K. in O. -K. entfallen seien. Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos (Beschluß vom 13. Oktober 1971).

Das Sozialgericht (SG) Frankfurt/Main hat die Klage mit Urteil vom 15. November 1972 abgewiesen. Auf die Berufung des Klägers hat das Landessozialgericht (LSG) das angefochtene Urteil und den Widerrufsbeschluß aufgehoben. Es hat ua ausgeführt:

Die Voraussetzungen für den Widerruf einer Zweigpraxis seien erst dann gegeben, wenn eine ausreichende und angemessene Versorgung der Kassenpatienten am Ort der Zweigpraxis anderweit gesichert sei. In O. -K. das jetzt zur Großgemeinde O. gehöre, sei aber die kassenzahnärztliche Versorgung nicht "optimal sichergestellt", obwohl dort außer dem Kläger und der Beigeladenen der 66 Jahre alte Zahnarzt Dr. E. zugelassen sei. Dabei sei auch zu berücksichtigen, daß die Beigeladene noch beruflich gegen feste Besoldung im Schulzahnwesen tätig sei und an den Vormittagen für Kassenpatienten nicht zur Verfügung stehe (Urteil vom 17. Dezember 1975).

Mit der zugelassenen Revision trägt die Beklagte vor: Nach § 6 Abs 6 Satz 2 BMV-Z könne die Zustimmung nur erteilt werden, wenn die Zweigpraxis zur ausreichenden kassenzahnärztlichen Versorgung der Anspruchsberechtigten notwendig sei. Nach den zu dieser Vorschrift vereinbarten Richtlinien bestehe eine solche Notwendigkeit nur dann, wenn am Ort kein Kassenzahnarzt zur Verfügung stehe. BMV-Z und Richtlinien seien



objektives Recht, das die Gerichte binde (BSG 29, 254). Auch die Reichsversicherungsordnung (RVO) verlange keine "optimale", sondern eine ausreichende Versorgung. Auf die vom Kläger in der Zweigpraxis vorgenommenen Investitionen, deren Höhe das LSG nicht festgestellt habe, komme es nicht an, zumal er schon vor der Zustimmung mit der Niederlassung der Beigeladenen in O. -K. habe rechnen müssen. Ein Verstoß gegen Art 14 des Grundgesetzes -GG- (Gewährleistung des Eigentums) liege nicht vor.

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision als unbegründet zurückzuweisen.

Er führt ua aus: Nur bei Fortbestehen der Zweigpraxis sei in O. -K. eine ausreichende bzw lückenlose kassenzahnärztliche Versorgung gesichert. § 6 Abs. 6 BMV-Z bedeute eine Beschränkung der Berufsausübung und führe zu einer unerlaubten Bedürfnisprüfung. Im übrigen habe die Beklagte der Errichtung einer Zweigpraxis in W. bei D. zugestimmt, obwohl dort mehrere Zahnärzte in einer Hauptpraxis arbeiteten.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

II

Der Senat ist mit zwei Kassenzahnärzten als ehrenamtlichen Richtern dem Gesetz entsprechend besetzt (§§ 40, 33, 12 Abs 3 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz -SGG-), da ein Streitfall über die Zustimmung zu einer Zweigpraxis eine "Angelegenheit der Kassenzahnärzte" ist (BSG 28, 5).

Die Revision der Beklagten ist insoweit begründet, als das angefochtene Urteil unter Zurückverweisung der Sache aufgehoben werden mußte.

Der zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und den Bundesverbänden der Krankenkassen geschlossene BMV-Z sieht in § 6 Abs 6 vor, daß die Ausübung kassenzahnärztlicher Tätigkeit in einer Zweigpraxis der vorherigen Zustimmung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) bedarf, daß die Zustimmung nur erteilt werden kann, wenn die Zweigpraxis zur ausreichenden kassenzahnärztlichen Versorgung der Anspruchsberechtigten notwendig ist und ihre Unterhaltung mit den Grundsätzen der zahnärztlichen Berufsordnung in Einklang steht; ferner, daß die Zustimmung zu widerrufen ist, wenn die Voraussetzungen für ihre Erteilung entfallen sind, und das schließlich die Parteien des Vertrages Richtlinien beschließen. Die "Richtlinien für die Erteilung und den Wi-



derruf der Zustimmung zur Ausübung kassenzahnärztlicher Tätigkeit in einer Zweigpraxis" (Anlage 1 zum BMV-Z) bestimmen in Nr 1:

Die Zustimmung zur Ausübung der kassenzahnärztlichen Tätigkeit in einer Zweigpraxis darf nur erteilt werden, wenn diese Tätigkeit zur ausreichenden kassenzahnärztlichen Versorgung der Versicherten und ihrer Angehörigen notwendig ist. Dies trifft zu, wenn den Versicherten am Orte kein Kassenzahnarzt zur Verfügung steht und wenn die Praxis des nächsten Kassenzahnarztes so weit entfernt liegt, daß einem wesentlichen Teile der Versicherten nicht zuzumuten ist, sie aufzusuchen.

BMV-Z und Richtlinien sind verbindliches Recht (BSG 29, 254, 257 f). Das Berufungsgericht hat zutreffend ausgeführt, daß eine Zustimmung zur Zweigpraxis und ihr Widerruf nicht die Freiheit der Berufswahl (Art 12 Abs 1 Satz 1 GG) berühren, sondern eine zulässige Regelung der Berufsausübung (Art 12 Abs 1 Satz 2 GG) darstellen. Ob die Beklagte sich mit dem angefochtenen Widerrufsbeschluß im Rahmen des BMV-Z gehalten hat, kann jedoch erst nach weiterer Sachverhaltsermittlung entschieden werden.

Die Zustimmung ist zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen für ihre Erteilung entfallen sind. Voraussetzung für die Erteilung ist, daß die Zweigpraxis zur ausreichenden kassenzahnärztlichen Versorgung notwendig ist. Die Zustimmung ist mithin zu widerrufen, wenn diese Notwendigkeit entfällt, wenn also auch ohne die Zweigpraxis die ausreichende kassenzahnärztliche Versorgung gesichert ist. Da nach den Richtlinien die Notwendigkeit für eine Zweigpraxis nur dann besteht, wenn weder am Ort noch in zumutbarer Entfernung ein Kassenzahnarzt zur Verfügung steht, entfällt die Notwendigkeit, sobald ein solcher Kassenzahnarzt zugelassen ist, die Praxis aufgenommen hat und sie im Rahmen des Kassenzahnarztrechts, insbesondere im Rahmen des § 6 Abs 2 BMV-Z ("entsprechend dem Bedürfnis") tatsächlich ausübt. Dabei gehen die Richtlinien ersichtlich davon aus, daß die Kassenpraxis auch voll - oder mindestens im wesentlichen voll - ausgeübt wird; denn nur eine "Vollpraxis" ist geeignet, die Versorgungsbedürfnisse selbst eines kleineren Ortes ausreichend zu befriedigen (vgl auch §§ 182 Abs 2, 368e Satz 1 RVO in der hier maßgebenden Fassung vom 17. August 1955 - BGBl I 513 -). Mehr als eine "ausreichende" Versorgung können andererseits weder die Versicherten beanspruchen noch darf sie die Beklagte durch ihre Mitglieder gewähren (vgl § 368e Satz 2 RVO). Es ist daher nicht Aufgabe der Beklagten, eine "optimale" kassenzahnärztliche Versorgung in dem Sinne sicherzustellen, daß - wie das Berufungsgericht fordert - der Versicherte unter mehreren Kassenzahnärzten (am Ort) die Wahl hat. Aus der von dem Berufungsgericht angeführten Vorschrift des § 368d Abs 1 RVO ergibt sich nicht eine Verpflichtung der Kassen(zahn-)ärztlichen Vereinigungen, etwa in jeder selbständigen Gemeinde mindestens zwei Kassen(zahn-)arztsitze einzurichten.



Ob im vorliegenden Fall durch die Zulassung der Beigeladenen die zahnärztliche Versorgung der im Einzugsbereich ihres Kassenarztsitzes wohnenden Versicherten ausreichend gesichert ist, kann nach den bisher festgestellten Tatsachen nicht abschließend entschieden werden. Das Berufungsgericht hat zwar erwähnt bzw festgestellt, an welchen Tagen und zu welchen Tageszeiten die Beigeladene in O. -K. die Praxis ausübt. Es müßte aber noch ermittelt werden, wieviel Kassenmitglieder (mit Angehörigen) am Kassenzahnarztsitz - dh in dem räumlichen Bereich, für den der Sitz nach § 14 Abs 1 ZO-Zahnärzte errichtet ist (BSG 20, 86, 89) - wohnen. Weiter wird zu prüfen sein, ob und inwieweit die Einwohner ihres Praxisortes die benachbarten Kassenzahnärzte aufzusuchen pflegen; Einzelheiten darüber enthält die Begründung des Beschlusses des Vorstandes der Beklagten vom 17. Dezember 1969 über die Zustimmung zur Zweigpraxis; doch kommt es hier auf die Verhältnisse im Zeitpunkt des Widerrufs an.

Erst nach Klärung dieser Fragen wird entschieden werden können, ob die Beigeladene mit ihrer eingeschränkten Praxis und den auf 4 Wochentage verteilten Nachmittagsprechstunden die Kassenmitglieder und ihre Angehörigen in ausreichender Weise zahnärztlich versorgen kann. Bleiben insoweit Zweifel, so geht dies zu Lasten der Beklagten; denn ein Widerruf einer einmal erteilten Zustimmung zur Ausübung einer Zweigpraxis ist nur rechtmäßig, wenn zweifelsfrei festgestellt werden kann, daß das Versorgungsbedürfnis der Versicherten auch ohne den Betrieb der Zweigpraxis ausreichend zu befriedigen ist.

Auf die Revision der Beklagten war das angefochtene Urteil daher aufzuheben; die Sache war an das LSG zurückzuverweisen, das auch über die Kosten entscheiden wird.



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

