

Bundessozialgericht
- 6 RKa 25/80 -

Verkündet am
6. 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.,
3.,

Kläger und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigter zu 1.:,

Prozeßbevollmächtigter zu 2.:,

Prozeßbevollmächtigter zu 3.:,

g e g e n

.....,

Beklagter,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

beigeladen:

1.,

Revisionsklägerin,

2.,

3.,

4.,

5.,

6.,

Prozeßbevollmächtigter zu 1. und 2.:,

Prozeßbevollmächtigter zu 5. und 6.:

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

Auf die Revision der Beigeladenen zu 1. wird das Urteil des
Hessischen Landessozialgerichts vom 25. Juni 1980 aufgehoben.
Die Berufungen der Kläger zu 1. und 2. gegen das Urteil des

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

- 3 -



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



- 3 -

Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 17. Januar 1979 werden zurückgewiesen.

Die Kläger zu 1. und 2. haben dem Beigeladenen zu 2. die außergerichtlichen Kosten des Berufungs- und Revisionsverfahrens zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob der beklagte Berufungsausschuß zu Recht das Ende der Kassenzulassung des Zahnarztes Dr. § , des Beigeladenen zu 2., bestätigt hat, nachdem dieser auf die Kassenzulassung (Zulassung zu den gesetzlichen Krankenkassen, RVO-Zulassung) verzichtet hatte, aber weiterhin Vertragsarzt der Ersatzkassen bleiben wollte.

Der 1914 geborene Beigeladene zu 2., der ab 1950 als Kassenzahnarzt tätig war, teilte dem RVO-Zulassungsausschuß für Zahnärzte in Hessen mit Schreiben vom 7. Dezember 1977 mit, daß er aus Altersgründen zum 31. März 1978 auf seine RVO-Zulassung verzichte. Der Zulassungsausschuß lehnte es jedoch ab, die Beendigung der Zulassung auszusprechen, weil diesem Verzicht § 525c Abs 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) idF des Krankenversicherungs-Weiterentwicklungsgesetzes (KWVG) vom 28. Dezember 1976 (BGBl I, 3871) entgegenstehe. Danach könne nämlich ein Zahnarzt, der sowohl als Vertragsarzt an der ärztlichen Versorgung der Ersatzkassenmitglieder beteiligt als auch zu den gesetzlichen Krankenkassen zugelassen sei, seine Tätigkeit für die gesetzlichen Krankenkassen nur gleichzeitig mit seiner vertragsärztlichen Tätigkeit für die Ersatzkassen beenden. Die Übergangsvorschrift des Art 2 § 6 KWVG finde auf den Beigeladenen zu 2. keine Anwendung. Der Beklagte gab den



- 4 -

dagegen gerichteten Widersprüchen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen, der Beigeladenen zu 1., sowie des Beigeladenen zu 2. statt und stellte fest, daß die Zulassung zu den gesetzlichen Krankenkassen durch Verzicht zum 31. März 1978 geendet habe. Die dagegen erhobenen Klagen der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Hessen-Nassau, des Landesverbandes der Ortskrankenkassen in Hessen und des Landesverbandes der Betriebskrankenkassen in Hessen sind erfolglos geblieben.

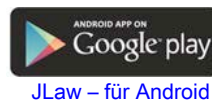
Auf die Berufung der Kläger zu 1. und 2. hat das Hessische Landessozialgericht (LSG) das Urteil des Sozialgerichts (SG) sowie den Beschluß des Beklagten aufgehoben und zur Begründung ausgeführt: Für die Klagen bestehe ein Rechtsschutzinteresse. Es liege nicht so, daß ein Verzicht auf die Kassenzulassung die Interessen der Kläger nicht berühre, weil § 525c Abs 1 RVO ausschließlich die Teilnahme des Vertrags(zahn)arztes an der ärztlichen Versorgung der Mitglieder der Ersatzkassen regele. Vielmehr enthalte § 525c Abs 1 RVO eine Verzahnung von vertrags(zahn)ärztlicher und kassen(zahn)ärztlicher Tätigkeit, die dazu diene, im Rahmen einer umfassenden Bedarfsplanung die kassenärztliche Versorgung sicherzustellen. Ein Verzicht nur auf die Kassenzulassung sei deshalb für die Kläger von erheblicher Bedeutung, so daß aus diesem Grunde ihr Rechtsschutzbedürfnis zu bejahen sei. Die Klagen seien auch begründet. Der Verzicht des Beigeladenen zu 2. sei gemäß § 134 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) nichtig, weil er gegen § 525c Abs 1 RVO verstoße. Danach sei die früher geübte Praxis der Zahnärzte, bei nachlassender Schaffenskraft zunächst auf die Kassenzahnarztzulassung zu verzichten und nur noch Ersatzkassen- und Privatpatienten zu behandeln, nicht mehr zulässig. Künftig dürften die Ärzte nur gleichmäßig bei allen Patienten ihre Tätigkeit einschränken. Die Übergangsvorschrift des Art 2 § 6 KVG, wonach § 525c Abs 1 RVO auf Zahnärzte, die bereits bei Inkrafttreten des Gesetzes Vertragsärzte der Ersatzkassen gewesen seien, keine Anwendung finde, gelte ausschließlich

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

- 5 -



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



- 5 -

für Nur-Vertragsärzte. Andernfalls würde der Zweck des Gesetzes, eine umfassende Bedarfsplanung zu sichern, verfehlt. Von einer zeitnahen Planung könne nämlich keine Rede mehr sein, wenn 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 dürften.

Dagegen richtet sich die Revision der Beigeladenen zu 1. Sie macht geltend, die Klagen seien unzulässig. Nach § 368b Abs 4 RVO könnten zwar die Landesverbände der Krankenkassen gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses über die Zulassung und die Entziehung der Zulassung sowie über die Beteiligung und den Widerruf der Beteiligung Widerspruch einlegen. Durch eine negative Entscheidung des Zulassungsausschusses sei aber nur der Kassenzahnarzt beschwert. Den Klägern stehe daher ein Widerspruchs- und Klagerecht nicht zu. Darüber hinaus fehle es an einem Rechtsschutzinteresse. Mit dem Zugang der entsprechenden Erklärung sei der Verzicht nach § 368a Abs 7 RVO wirksam geworden. Wenn die Kläger der Meinung seien, die Aufrechterhaltung des Status eines Vertragsarztes nach Verzicht auf die RVO-Kassenzulassung verstoße gegen geltendes Recht, könnten sie dagegen mit einer Aufsichtsbeschwerde vorgehen. Schließlich habe das LSG die Übergangsvorschrift des Art 2 § 6 KVWG fehlinterpretiert. Wer die Zulassung zu den RVO-Kassen und die Teilnahme an der Ersatzkassenversorgung ohne Bedingung, jeweils unabhängig voneinander erhalten habe, könne diese erworbenen Rechte in der bewilligten Form auch weiterhin ausüben.

Die Beigeladene zu 1. sowie die Beigeladenen zu 2. und 3. beantragen,

das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 25. Juni 1980 aufzuheben und die Berufung der Kläger zu 1. und 2. gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt vom 17. Januar 1979 zurückzuweisen.



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



- 6 -

Die Kläger zu 1., 2. und 3. sowie die Beigeladenen zu 5. und 6. beantragen,

die Revision zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Beklagte und der Beigeladene zu 4. haben sich am Revisionsverfahren nicht beteiligt.

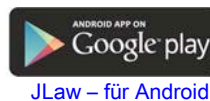
II

Die Revision der Beigeladenen zu 1. hat Erfolg. Die angefochtene Entscheidung des LSG ist aufzuheben und das erstinstanzliche Urteil wiederherzustellen. Das SG hat zu Recht die Klagen abgewiesen.

Das LSG ist zwar zutreffend 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 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). Zweifelhafte könnte der Eingriff in die Rechtssphäre der klagenden Krankenkassenverbände hier deshalb sein, weil unmittelbar betroffen von dem Beschluß, 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, 122, 125; 35, 224, 225; 47, 214, 217; Meyer-Ladewig aaO § 54 RdNr 12).



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



- 7 -

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 31 des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes (KVKG) vom 27. Juni 1977 (BGBl I 1069) die Zulassung kraft Gesetzes mit dem Wirksamwerden des Verzichts endet. Der Verzicht ist eine einseitige empfangsbedürftige Willenserklärung, die keiner Annahme bedarf (vgl Krauskopf/Schroeder-Printzen, Soziale Krankenversicherung, Stand: Januar 1981, § 368a, Anm 3, 6; Peters, Handbuch der Krankenversicherung, Stand: Januar 1981, § 368a Anm 10c, cc S 17/1533). Der Gesetzeswortlaut - Ende der Zulassung mit dem Wirksamwerden des Verzichts - läßt zwar auf den ersten Blick den Schluß zu, die Beendigung sei noch von weiteren Voraussetzungen, zB einer ausdrücklichen Annahme durch den Zulassungsausschuß, abhängig. Entstehungsgeschichte und Gesetzessystematik ergeben jedoch das Gegenteil. Vor Inkrafttreten des KVKG endete die Zulassung "nach Verzicht", der zu jedem beliebigen Termin von einem Kassenarzt erklärt werden konnte. Durch das KVKG wurde der Verzicht nach § 368c Abs 2 Nr 15 iVm § 28 Abs 1 der Zulassungsordnungen für Kassenärzte (ZO-Ärzte) und Kassenzahnärzte (ZO-Zahnärzte) idF vom 24. Juli 1978 (BGBl I 1085, 1086) zur Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung an eine Frist gebunden. Nur auf den Ablauf dieser Frist bezieht sich deshalb das "Wirksamwerden" des Verzichts. 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. 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 auf-

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



- 8 -

kommenden Fragen hat (vgl. Begründung des Entwurfs zum KVWG vom 7. März 1975, BT-Drucks 7/3336 S 28 zu Art 1 § 1 Nr 48 und 49). Auf diese Weise wurden die kassenärztliche Tätigkeit und die vertragsärztliche Tätigkeit einseitig zugunsten der ersteren verzahnt. Denn die ausschließliche Teilnahme 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 (vgl. auch § 368 Abs 1 RVO). 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.

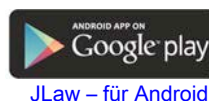
Entgegen der Auffassung des LSG hat der Beklagte zu Recht das Ende der Zulassung aufgrund des vom Beigeladenen zu 2. erklärten Verzichts festgestellt. Nach § 368b Abs 4 RVO war der Beklagte zur Entscheidung über die Widersprüche der Beigeladenen zu 1. und 2. berufen. Die Vorschrift eröffnet gegen Entscheidungen 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 RVO alle

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](#)

Entscheidungen des Zulassungsausschusses erfaßt, die die Rechtsstellung des 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 Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassenverbände in Anbetracht ihrer Verpflichtung zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Versicherten.

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; Krauskopf/Schroeder-Printzen aaO). 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 zu Recht die Übergangsvorschrift des Art 2 § 6 KVG auf den Beigeladenen zu 2. angewandt. Der Senat kann 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, S 17/2456 - 4 -). § 525c Abs 1 RVO findet nämlich nach Art 2 § 6 KVG 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 alle Vertrags(zahn)ärzte ohne Ausnahme, also auch diejenigen, die außerdem zur kassenärzt-



lichen Versorgung zugelassen waren. Da der Beigeladene zu 2. beim Inkrafttreten des KVG am 1. Januar 1977 (Art 2 § 9 KVG) auch 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 und Art 2 § 6 KVG gebieten es 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 KVG sollte dem Schutze erworbene Rechte solcher Ärzte dienen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens 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. 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 mwN). 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 - wie im vorliegenden Fall vom Beigeladenen zu 2. beabsichtigt - bei Nachlassen der Kräfte mit zunehmendem Alter die Kassenarztpraxis aufgeben und die Vertragsarztstätigkeit 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), 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 mwN). Jedoch muß der Gesetzgeber bei der Aufhebung oder Modifizierung geschützter Rechtspositionen eine angemessene Übergangsregel^{un} 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). Wenn man die Übergangsregelung des Art 2 § 6 KVWG entsprechend ihrem Wortlaut dahin auslegt, daß sie alle Vertragsärzte einschließlich diejenigen mit RVO-Zulassung 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 keinen engeren Geltungsbereich beilegen wollte, wird im übrigen dadurch erhärtet, daß die Regelung auch für solche Ärzte gilt, 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



- 12 -

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. Sollte in Zukunft die Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung einen weitergehenden Eingriff in erworbene Rechtspositionen der Vertragsärzte erforderlich machen, so wäre dies nur durch eine entsprechend eindeutige gesetzliche Regelung möglich. Der Rechtsprechung ist es grundsätzlich verwehrt, über den klaren Wortlaut des Gesetzes hinaus verfassungsrechtlich geschützte Rechtspositionen einzuschränken.

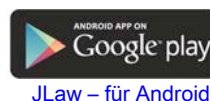
Auf die Revision der Beigeladenen zu 1. war deshalb das Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung der Kläger gegen das Urteil des SG zurückzuweisen.

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

- 13 -



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



- 13 -

Die Kostenentscheidung berücksichtigt, daß das widerher-
gestellte Urteil des SG lediglich von den Klägern zu 1. und 2.
angefochten worden ist.

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](#)