

Bundessozialgericht

6 RKa 26/82

Im Namen des Volkes

Verkündet am
30. September 1983

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionskläger,
Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,

Beklagter und Revisionsbeklagter,
beigeladen:

1.,

2.,

3.,

4.,

5.,



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



-2-

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 30. September 1983
für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozial-
gerichts Rheinland-Pfalz vom 30. April 1982 wird zurückge-
wiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Der Kläger, Chefarzt der inneren Abteilung des Krankenhauses E.
in K., wendet sich gegen den teilweisen Widerruf seiner Beteili-
gung an der kassenärztlichen Versorgung.

Diese Beteiligung war dem 1921 geborenen Kläger im Jahr 1962 ohne
besondere Einschränkung gewährt worden. Mit Bescheid vom 9. Mai
1980 widerrief der Zulassungsausschuß die Beteiligung des Klägers
gemäß § 29 Abs 2 Satz 2 Buchst a der Zulassungsordnung für Kas-
senärzte (ZO-Ärzte) wegen Wegfallls des Bedürfnisses mit Ablauf



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

des 31. Dezember 1980 und beteiligte ihn mit Wirkung vom 1. Januar 1981 an der kassenärztlichen Versorgung auf Überweisung zur konsiliarischen Beratung eines Kassenarztes in der Behandlung, zur Durchführung von im einzelnen aufgeführten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und zur ambulanten Nachbehandlung nach einer stationären Krankenhausbehandlung im Einvernehmen mit dem behandelnden Kassenarzt. Der beklagte Berufungsausschuß wies den Widerspruch des Klägers mit Bescheid vom 24. September 1980 zurück und führte aus, im Hinblick auf das dem Zulassungsausschuß eingeräumte Ermessen habe dieser der bisherigen Laufbahn des Klägers - hauptsächlich unter Berücksichtigung seines Alters und seiner Berufserfahrung - schon durch den großzügigen Leistungskatalog nach § 29 Abs 2 Satz 2 Buchst c ZO-Ärzte und durch die Aufrechterhaltung der Beteiligung nach § 29 Abs 2 Satz 2 Buchst b und d ZO-Ärzte ausreichend Rechnung getragen. Der Katalog nach § 29 Abs 2 Satz 2 Buchst c ZO-Ärzte sei ohnehin so umfangreich, daß er nur mit Rücksicht auf die Tatsache erklärt werden könne, daß der Kläger schon 17 Jahre beteiligt sei und in wenigen Jahren wegen Vollendung des 65. Lebensjahres aus dem Krankenhausdienst ausscheide.

Das Sozialgericht (SG) hat die angefochtenen Bescheide aufgehoben. Auf die Berufung des Beklagten hat das Landessozialgericht (LSG) Rheinland-Pfalz das Urteil des SG abgeändert und die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das LSG ausgeführt: Streitig sei lediglich die weitere allgemeine Beteiligung des Klägers für Untersuchungen zum Zweck der Krankheitserkennung (§ 29 Abs 2 Satz 2 Buchst a ZO-Ärzte). Schon deshalb hätte das SG die angefochtenen



-4-

Bescheide nicht in vollem Umfang ersatzlos aufheben dürfen. Darüber hinaus sei der Widerruf der bisher unbeschränkten Beteiligung des Klägers für die in § 29 Abs 2 Satz 2 Buchst a ZO-Ärzte genannten ärztlichen Leistungen rechtmäßig. Die besonderen Kenntnisse und Erfahrungen des Klägers stünden den Versicherten in ausreichendem Umfang zur Verfügung. Die praktisch unveränderte Beteiligung für Beratung von Kassenärzten in der Behandlung ermögliche für alle alten und neuen Problemfälle jederzeit die Nutzbarmachung besonderer Therapieerfahrungen des Klägers, wo dies medizinisch notwendig erscheine. Der Katalog der ihm verbleibenden Behandlungsmöglichkeiten umfasse alle besonderen Behandlungsmethoden des Klägers, die von seinen in Koblenz niedergelassenen Fachkollegen nicht oder nicht in ausreichendem Maß erbracht werden könnten. Er entspräche im wesentlichen der vom Kläger selbst vorgelegten Aufstellung seiner besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Damit erstrecke sich die künftige Beteiligung des Klägers zugleich auf alle besonderen diagnostischen Maßnahmen, einschließlich der notwendigen Kontrolluntersuchungen, die im Raum Koblenz entweder nur vom Kläger oder in ausreichendem Maß nur unter Aufrechterhaltung seiner entsprechenden Beteiligung ausgeführt werden könnten. Für alle anderen Untersuchungen zum Zweck der Krankheitserkennung sei die kassenärztliche Versorgung der Versicherten durch die niedergelassenen Internisten auch ohne weitere Beteiligung des Klägers hinreichend sichergestellt. Das zu Beginn der Chefarzttätigkeit des Klägers am 1. Januar 1963 noch bestehende Bedürfnis für eine unbeschränkte Beteiligung auch nach § 29 Abs 2 Satz 2 Buchst a ZO-Ärzte bestehe somit nicht mehr. Der hiernach zulässige Wider-

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](#)

ruf lasse insbesondere keinen Ermessensfehlgebrauch der Zulassungsgremien erkennen. Da der Zulassungsausschuß durch die Neufassung des § 29 Abs 5 ZO-Ärzte durch die Verordnung vom 24. Juli 1978 (BGBl I 1085) verpflichtet worden sei, die Beteiligungen in angemessenen, höchstens zweijährigen Abständen zu überprüfen, sei das Recht zum teilweisen Widerruf der Beteiligung des Klägers nicht verwirkt.

Dagegen hat der Kläger die vom LSG zugelassene Revision eingelegt. Er rügt die Verletzung der §§ 368a der Reichsversicherungsordnung (RVO), § 29 der ZO-Ärzte, Art 12 und 14 des Grundgesetzes (GG), des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes sowie einen Ermessensfehlgebrauch nach § 54 Abs 2 Satz 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Dazu bringt er vor, es erscheine ermessensfehlerhaft, die Beteiligung 4 Jahre vor seinem Ausscheiden zu entziehen. Ein Vertrauensschutz sei darin zu sehen, daß die Voraussetzungen der Entziehung bereits seit über 10 Jahren vorgelegen hätten, ohne daß Anzeichen einer solchen Entziehung dem Kläger mitgeteilt worden seien. Er habe sich nach einigen Jahren darauf einstellen können, daß er jedenfalls nicht mehr so kurz vor seinem Ausscheiden die Beteiligung entzogen bekäme. Dieses "SichEinstellen" des Klägers gelte sowohl für die wirtschaftliche Seite wie auch insbesondere für das Vertrauensverhältnis zwischen ihm und seinen Patienten. Gerade aus dem Blickwinkel des Versicherten habe der Beklagte Ermessenserwägungen anstellen müssen, ob es zumutbar und erforderlich sei, dieses Vertrauensverhältnis zwischen dem Kläger und seinen Patienten durch Widerruf dergestalt zu zerstören, daß teilweise



-6-

eine unmittelbare Inanspruchnahme des Klägers nicht mehr möglich sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz
vom 30. April 1982 - L 6 Ka 19/81 -
aufzuheben und das erstinstanzliche Urteil
wiederherzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält die Entscheidung für zutreffend.

Der Beigeladene zu 2. beantragt gleichfalls die Zurückweisung der
Revision.

Die übrigen Beteiligten haben sich am Verfahren nicht beteiligt.

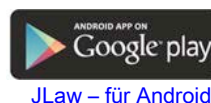
II

Die Revision ist nicht begründet. Mit Recht hat das LSG auf die
Berufung des Beklagten das Urteil des SG aufgehoben. Die ange-
fochtenen Bescheide sind rechtmäßig.

Nach § 29 Abs 5 ZO-Ärzte kann die Beteiligung eines Krankenhaus-
arztes widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen, die zur Be-



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



teiligung geführt haben, nicht mehr vorliegen. Die Zulassungsinstanzen waren nach dieser Vorschrift befugt, die Beteiligung des Klägers mit den angefochtenen Bescheiden im darin bestimmten Umfang zu widerrufen.

Nach § 368a Abs 8 RVO sind Krankenhausärzte an der kassenärztlichen Versorgung nur zu beteiligen, sofern eine Beteiligung notwendig ist, um eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Das damit geforderte Bedürfnis hat für eine über den Anspruch der angefochtenen Bescheide hinausgehende Beteiligung des Klägers nicht mehr bestanden. Zu diesem Bedürfnis hat der Senat im Urteil vom 14. Dezember 1982

(SozR 2200 § 368a RVO Nr 7) ausgeführt: "Ob und in welchem Umfang die Beteiligung eines leitenden Krankenhausarztes iS des § 368a Abs 8 RVO notwendig ist, richtet sich grundsätzlich danach, ob gegenwärtig eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten gewährleistet ist (vgl BSG SozR § 368a RVO Nr 22; BSGE 21, 230, 231). Nur dort, wo Versorgungslücken entstehen, soll das Institut der Beteiligung zur Anwendung kommen. In der gesetzlichen Krankenversicherung ist die ambulante Behandlung der Versicherten in erster Linie den freipraktizierenden Ärzten vorbehalten (BVerfGE 16, 286, 298) - Präponderanz des niedergelassenen Arztes -. Solange freipraktizierende Ärzte in der Lage sind, eine ausreichende und zweckmäßige Krankenpflege zu erbringen, besteht kein Anlaß für eine Beteiligung. Erst bei einer Minderversorgung kann subsidiär die Beteiligung eines Krankenhausarztes in Frage kommen. Die Beteiligung an der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung durch Krankenhausärzte ist mithin nur zulässig, wenn



dafür ein besonderes Bedürfnis vorliegt, weil die Versicherten durch die niedergelassenen Kassen- und Vertragsärzte nicht ausreichend versorgt werden können, soweit also Versorgungslücken bestehen, die sich nur durch die Beteiligung eines Krankenhausarztes schließen lassen (BSGE 21, 230, 231; 29, 65, 67; 48, 56, 57)." Der Senat hält an dieser Rechtsprechung fest.

Dem Urteil des LSG ist die Feststellung zu entnehmen, daß rein quantitativ für die umfassende Beteiligung des Klägers an der kassenärztlichen Versorgung kein Bedürfnis mehr besteht, daß also die Zahl der als Kassenärzte niedergelassenen Internisten ausreicht, um eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Der Senat ist an diese Feststellung gebunden, denn der Kläger hat dagegen innerhalb der Revisionsbegründungsfrist keine zulässigen und begründeten Revisionsgründe vorgebracht (§ 163 SGG).

Eine Lücke in der kassenärztlichen Versorgung entsteht durch die angefochtenen Bescheide auch nicht in qualitativer Hinsicht. Über die ihm belassene Beteiligung hinaus verfügt der Kläger nicht über besondere für die ausreichende Versorgung der Versicherten notwendige Kenntnisse und Erfahrungen, die die niedergelassenen Fachärzte nicht in ausreichendem Maß anbieten (vgl Urteil des Senats vom 14. Dezember 1982 aaO). Das LSG hat dazu bindend festgestellt, die (verbleibende) Beteiligung des Klägers für Beratung von Kassenärzten in der Behandlung von Kassenpatienten ermögliche für alle alten und neuen Problemfälle jederzeit die Nutzbarmachung besonderer Therapieerfahrungen des Klägers, wo



dies medizinisch notwendig erscheine. Ferner umfasse der Katalog der ihm verbleibenden Behandlungsmöglichkeit alle besonderen Behandlungsmethoden des Klägers, die von seinen in K. niedergelassenen Fachkollegen nicht oder nicht in ausreichendem Maß erbracht werden können. Für alle anderen Untersuchungen zum Zweck der Krankheitserkennung sei die kassenärztliche Versorgung der Versicherten durch die niedergelassenen Internisten ohne weitere Beteiligung des Klägers hinreichend sichergestellt.

Die angefochtenen Bescheide sind auch nicht deshalb rechtswidrig, weil der Kläger vor dem Widerruf mehr als 17 Jahre lang an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt war. Der Widerruf war dem Zulassungsausschuß nicht unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes oder der Eigentumsgarantie (Art 14 GG) versagt (vgl BSG SozR 2200 § 368a RVO Nr 7). Eine derart geschützte Rechtsposition hatte der Kläger weder durch den begünstigenden Verwaltungsakt, mit dem seine Beteiligung ausgesprochen worden war, noch durch deren jahrelange Ausübung erworben. Im vorliegenden Fall kommt Art 14 GG schon deshalb nicht zur Anwendung, weil die Beteiligung stets unter dem Vorbehalt des Widerrufs gestanden hat. Nach § 29 Abs 4 der ZO-Ärzte vom 28. Mai 1957 (BGBl I 572) konnte sie widerrufen werden, insbesondere wenn die Voraussetzungen, die zur Beteiligung geführt hatten, nicht mehr vorlagen. Deshalb war die durch die Beteiligung erworbene Rechtsposition des Klägers als beteiligter Chefarzt von Anfang an insoweit eingeschränkt. Er kann sich nicht auf einen ihm zustehenden Vertrauensschutz oder auf eine Eigentumsgarantie berufen. Wenn Rechte nur unter einer Befristung, Bedingung, einem Widerrufsvorbehalt oder einer son-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

stigen Beschränkung gewährt werden, dann sind sie nur in dieser Beschränkung "wohl erworben" und durch die Verfassung gesichert (BSGE 2, 202, 220; BSG SozR 2200 § 368a Nr 7; vgl auch Erichsen/Martens Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl, § 17 II 2a, S 216; Kopp Verwaltungsverfahrensgesetz, 2. Aufl, § 49 RdNr 19; Schroeder-Printzen/Wiesner SGB X § 47 Anm 5). Der Widerruf greift auch nicht in erster Linie in eine durch eigene Leistung geschaffene Rechtsposition ein, sondern betrifft die Teilnahme an einer besonderen Verdienstmöglichkeit im Rahmen eines von anderen geschaffenen und finanzierten Leistungssystems, dessen Funktion im Allgemeininteresse liegt (vgl zur Kassenarztzulassung BVerfG in SozR 2200 § 368a RVO Nr 6).

Ausgeschlossen ist der Widerruf ferner nicht deshalb, weil dem Kläger nach über 17jähriger Beteiligung nur noch ein relativ kurzer Zeitraum bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres verblieb. Eine solche Berücksichtigung des Alters hätte einer ausdrücklichen Bestimmung bedurft - wie etwa in § 62 Abs 3 des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) -. Danach haben Versorgungsbe-rechtigte, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, einen Bestandsschutz. Es geht dabei um den Bestand einer sozialen Leistung, bei der Beteiligung von Chefärzten dagegen um die Versorgung der Versicherten (BSG SozR 2200 § 368a RVO Nr 7).

Die Zulassungsinstanzen haben das Widerrufsrecht nicht verwirkt. Für die Annahme der Verwirkung genügt nicht der bloße Zeitablauf. Zu dem Ablauf einer längeren Zeitspanne müssen besondere Umstände hinzutreten, welche die spätere Geltendmachung des Rechts mit der



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Wahrung von Treu und Glauben als nicht vereinbar und dem Rechtspartner gegenüber wegen des Verhaltens des Berechtigten nicht als zumutbar erscheinen lassen (BSGE 50, 227, 230). Der allgemeine Vertrauensschutz schließt, wie dargelegt, den Widerruf nicht aus. Eine darüber hinausgehende Wahrung der Interessen der Betroffenen muß an besondere Umstände im speziellen Fall anschließen können. Für die Verwirkung der Befugnis zum Widerruf einer Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung würde es jedenfalls nicht ausreichen, wenn die Voraussetzungen für diese Befugnis schon längere Zeit ungenutzt bestanden haben. Andere Umstände, die die Annahme der Verwirklichung im vorliegenden Fall rechtfertigen könnten, sind nicht erkennbar. Es kann deshalb dahingestellt bleiben, ob die Voraussetzungen für den Widerruf tatsächlich schon seit längerer Zeit bestanden hatten, welche Bedeutung es für die Verwirkung hat, daß es sich bei dem Widerruf um eine Ermessensentscheidung handelt und ob schließlich schon die Überprüfungspflicht nach § 29 Abs 5 ZO-Ärzte die Verwirkung ausschließt - wie das LSG mit beachtlichen Gründen angenommen hat -.

Der Widerruf der Beteiligung des Klägers hat demnach im Ermessen der Zulassungsinstanzen gelegen. Insoweit sind die angefochtenen Bescheide nur daraufhin zu überprüfen, ob die Zulassungsinstanzen die gesetzlichen Grenzen ihres Ermessens überschritten oder von ihrem Ermessen in einer den Zweck der Ermächtigung nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht haben (§ 54 Abs 2 Satz 2 SGG). Einen solchen Fehlgebrauch des Ermessens lassen die angefochtenen Bescheide nicht erkennen. Die Erwägungen, welche der Beklagte im vorliegenden Fall bei seiner Entscheidung angestellt hat, liegen



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



im Rahmen der ihm eingeräumten Ermessensfreiheit. Das LSG hat dies auch zutreffend gewürdigt. Durch die angefochtenen Bescheide haben die Zulassungsinstanzen die Beteiligung des Klägers nur teilweise widerrufen. Der Beklagte ist dem Kläger auch unter Berücksichtigung seiner seit 17 Jahren bestehenden Beteiligung, seines Alters und dem Umstand, daß er in wenigen Jahren wegen Vollendung des 65. Lebensjahres aus dem Dienst ausscheidet, bei der verbliebenen Beteiligung, insbesondere bei der Katalogbeteiligung gemäß § 29 Abs 2 Satz 2 Buchst c ZO-Ärzte, weit entgegengekommen. In die Rechte der einzelnen Versicherten greifen die angefochtenen Bescheide nicht ein. Der Kläger kann auch in Zukunft an der kassenärztlichen Versorgung der Patienten, die seiner besonderen Hilfe und Kenntnisse bedürfen, beteiligt werden. Aus dem Recht des Versicherten auf freie Wahl unter den an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten (vgl § 368d Abs 1 Satz 1 RVO) kann dieser keinen Anspruch auf Behandlung durch einen bestimmten Arzt und entsprechende Aufrechterhaltung seiner Beteiligung herleiten. Der Anspruch des Versicherten beschränkt sich auf die ausreichende ärztliche Versorgung. Zu diesem Zweck wird der Bereich der freien Arztwahl für die Versicherten durch § 368a Abs 8 RVO nur in der Weise erweitert, daß ihnen besondere Kenntnisse und Erfahrungen der beteiligten Ärzte zugänglich gemacht werden, soweit dies für ihre sachgemäße ärztliche Versorgung erforderlich ist (vgl auch BVerfGE 16, 286 f).

**JLaw – Gesetze und Urteile**

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

Die Revision des Klägers ist aus allen diesen Gründen mit der
Kostenfolge aus § 193 SGG zurückzuweisen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)