

6 RKa 26/84

Im Namen des Volkes

Verkündet am
13. November 1985

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:

g e g e n

.....

Beklagter und Revisionsbeklagter,

beigeladen:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

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



-2-

Prozeßbevollmächtigter zu 5. bis 7.:
.....

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 13. November 1985

für Recht erkannt:

1. Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Hessi-
schen Landessozialgerichts vom 14. März 1984 - L 7 Ka 13
und 14/82 - abgeändert:

Die Berufung der Beigeladenen Ziffer 1) gegen das Urteil
des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 28. Oktober 1981
- S 5 Ka 107/80 - wird - die Namentlichkeit der Überwei-
sung betreffend - zurückgewiesen.

2. Der Beklagte und die Beigeladene Ziffer 1) haben als
Gesamtschuldner die außergerichtlichen Kosten des Klägers
im Berufungs- und Revisionsverfahren zu tragen.

-3-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-3-

G r ü n d e :

I

Der Zulassungsausschuß der Beigeladenen Ziffer 1) hat die Beteiligung des als Chefarzt einer urologischen Klinikabteilung tätigen Klägers bis zum 31. Dezember 1981 verlängert und auf eine namentliche Überweisung beschränkt. Der Beklagte hat den Widerspruch des Klägers zurückgewiesen. Das Sozialgericht (SG) hat durch Urteil vom 28. Oktober 1981 die angefochtenen Bescheide insoweit aufgehoben, als sie eine Beschränkung auf namentliche Überweisung enthielten; im übrigen - wegen der Befristung - wurde die Klage abgewiesen. Mit Beschluß vom 3. August 1980 hat der Zulassungsausschuß die Beteiligung des Klägers auf einzelne Leistungen beschränkt und die Beteiligung bis 30. September 1984 befristet. Der Beklagte hat durch Beschluß vom 9. Februar 1983 den Leistungskatalog wieder erweitert und den Widerspruch im übrigen zurückgewiesen. Durch Urteil vom 14. März 1984 hat das Landessozialgericht (LSG) auf die Berufung der Beigeladenen Ziffer 1) das Urteil des SG vom 28. Oktober 1981 insoweit aufgehoben, als es über die Beschränkung auf namentliche Überweisung entschieden hat; es hat die Klage auch insoweit abgewiesen. Die Berufung des Klägers wurde zurückgewiesen. Gegen dieses Urteil richtet sich die Revision des Klägers. Er rügt die Verletzung materiellen Rechts und beantragt,

unter Abänderung des Urteils des Hessischen

Landessozialgerichts vom 14. März 1984

- L 7 Ka 13 und 14/82 - die Berufung der



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



-4-

Beigeladenen Ziffer 1) zurückzuweisen.

Der Beklagte und die Beigeladenen sind der Revision entgegengetreten.

Die Beigeladene Ziffer 1) hat mitgeteilt, daß durch Beschluß des Zulassungsausschusses vom 29. Mai 1984 die Beteiligung des Klägers nunmehr unbefristet geblieben sei.

II

Der Streit geht somit, da der Streitpunkt der Befristung - wie auch aus der Antragstellung hervorgeht - erledigt ist und die Nichteinbeziehung der Beschlüsse vom 3. August 1982 und 9. Februar 1983 nach § 96 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht gerügt wurde (vgl BSGE 5, 158, 162; BSG SozR 1500 § 53 Nr 2, Seite 4, Mitte; Hennig/Danckwerts/König, Komm SGG, Stand Juli 1985, Anm 8, 3 zu § 96; Meyer-Ladewig, Sozialgerichtsgesetz mit Erläuterungen, 2. Aufl, § 150 RdNr 18, § 160 RdNr 22, § 96 RdNr 12), nur noch um die Rechtmäßigkeit der Beschränkung der Beteiligung des Klägers an der kassenärztlichen Versorgung auf **n a m e n t l i c h e** Überweisung.

Diese Beschränkung war rechtswidrig. Wie der Senat in seinem Urteil vom selben Tage - 6 RKa 15/84 -, auf das verwiesen wird, grundlegend ausgeführt hat, kann eine Beschränkung der Beteiligung in der Form einer im Rahmen der konsiliarischen Beratung bestehenden namentlichen Überweisung, die im Gesetz (§ 368a der



Reichsversicherungsordnung -RVO-, § 29 der Zulassungsordnung für Kassenärzte -ZO-Ä-) nicht vorgesehen ist, nur durch die Bedarfs-situation legitimiert werden. Da die Zulassungsinstanzen insoweit keine Überlegungen zur konkreten Bedarfslage angestellt haben, wurde der bei der Auslegung des Begriffs der ausreichenden ärztlichen Versorgung bestehende Beurteilungsspielraum fehlsam gebraucht. Der Senat konnte jedoch selbst entscheiden; die Beteiligung des Klägers ist unstreitig notwendig und für die Rechtfertigung einer Einschränkung liegen keine Anhaltspunkte vor. Da das SG die streitigen Bescheide demnach zu Recht aufgehoben hat, war unter entsprechender Änderung des zweitinstanzlichen Urteils die Berufung der Beigeladenen Ziffer 1) 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](#)