

Bundessozialgericht

- 6 RKa 27/80 -

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

.....

Kläger und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

.....

Beklagter und Revisionskläger zu 1,

beigeladen:

1.

2.

Prozeßbevollmächtigter:

3.

4.

5.

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](#)

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

Die Revisionen des Beklagten und des Beigeladenen zu 2. gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 29. Juli 1980 werden zurückgewiesen.

Der Beklagte und der Beigeladene zu 2. haben die außergerichtlichen Kosten des Klägers auch für das Revisionsverfahren zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.



G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Zulassung des Klägers, des Zahnarztes Dr. R , zu den RVO-Krankenkassen beendet ist, nachdem dieser nur darauf verzichtet hatte, die Tätigkeit als Vertragsarzt der Ersatzkassen jedoch beibehalten wollte.

Der Kläger war vor dem 1. Januar 1977 zur kassenzahnärztlichen Versorgung zugelassen. Gleichzeitig beteiligte er sich an der vertragszahnärztlichen Versorgung der Ersatzkassenmitglieder. Mit Schreiben vom 23. Juni und 7. August 1978 teilte er dem Zulassungsausschuß für Zahnärzte im Regierungsbezirk F mit, daß er zum 1. Oktober 1978 auf seine Zulassung zu den gesetzlichen Krankenkassen (den RVO-Kassen) verzichtete, die vertragsärztliche Tätigkeit für die Ersatzkassen aber fortsetzen wolle. Der Zulassungsausschuß lehnte es ab, die Beendigung der RVO-Kassenzulassung festzustellen, weil nach § 525c Abs 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) idF des Krankenversicherungsweiterentwicklungsgesetzes (KVWG) ein Verzicht auf die RVO-Kassenzulassung auch den Verlust der Beteiligung an der Vertragsarztstätigkeit zur Folge habe. Die Übergangsvorschrift des Art 2 § 6 KVWG führe zu keinem anderen Ergebnis. Sie habe lediglich den Zweck, die vor Inkrafttreten des § 525c Abs 1 RVO ausgeübte oder durch Bewerbung angestrebte Tätigkeit als Vertragsarzt der Ersatzkassen gesetzlich abzusichern. Der dagegen gerichtete Widerspruch des Klägers an den beklagten Zulassungs-Berufungsausschuß für Zahnärzte im Regierungsbezirk F blieb erfolglos. Das Sozialgericht (SG) hat den Bescheid des Zulassungsausschusses sowie den Widerspruchsbescheid des Beklagten aufgehoben und festgestellt, daß die Zulassung des Klägers zu den RVO-Kassen mit Wirkung vom 1. Oktober 1978 infolge Verzichts geendet habe und seine Teilnahme als Vertragsarzt an der zahnärztlichen Versorgung der Ersatzkassenmitglieder und ihrer Angehörigen davon unberührt bleibe. Zur Begründung hat es dazu ua ausgeführt: § 525c Abs 1 RVO idF des Art I

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

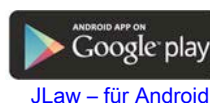


§ 1 Nr 26 KVG vom 28. Dezember 1976 (BGBl I S 3871) sei auf den Kläger nicht anzuwenden. Danach sei zwar die Teilnahme als Vertragsarzt an der Versorgung der Mitglieder der Ersatzkassen nur zulässig, sofern und solange der Arzt kassenärztliche Tätigkeit ausübe. Jedoch finde diese Vorschrift nach der Übergangsregelung des Art 2 § 6 KVG auf den Kläger keine Anwendung. Dies folge aus dem eindeutigen Gesetzeswortlaut. Denn "Vertragsarzt der Ersatzkassen" sei nicht nur derjenige Zahnarzt, der ausschließlich Vertragsarzt sei, sondern auch der, der daneben die selbständige Zulassung zu den RVO-Kassen besitze. Eine Beschränkung der Anwendung der Übergangsregelung auf sogenannte "Nur-Vertragsärzte der Ersatzkassen" bzw eine Gesetzeslücke hinsichtlich derjenigen Vertragsärzte der Ersatzkassen, die auch zu den RVO-Kassen zugelassen seien, sei nicht erkennbar. Dadurch werde auch der Sicherstellungsauftrag und die Gleichbehandlung aller Versicherten während der Übergangszeit bis zur Zuruhesetzung aller am 1. Januar 1977 praktizierenden Vertragsärzte der Ersatzkassen nicht erheblich beeinträchtigt. Denn in städtischen Gebieten, in denen heute vielfach eine zahnärztliche Überversorgung herrsche, wie es zB für den Bezirk der Stadt I gerichtsbekannt sei, wirke sich eine Ungleichbehandlung der Versicherten nicht aus, und aus wirtschaftlichen Erwägungen werde es während der Übergangszeit nur selten zum Verzicht auf die RVO-Zulassung kommen. In ländlichen Gebieten mit möglicher Unterversorgung dagegen werde aus wirtschaftlichen Gründen bei jüngeren Zahnärzten ein isolierter Verzicht auf die RVO-Zulassung nicht vorkommen. Beschränke sich dort ein älterer Zahnarzt aus gesundheitlichen Gründen auf die Behandlung von Ersatzkassenpatienten, wäre durch den Ausschluß des Verzichts auf die RVO-Zulassung das Problem der Unterversorgung nicht beseitigt und das Problem der Ungleichbehandlung nur gemindert und nicht aufgehoben.

Gegen diese Entscheidung haben sowohl der Beklagte als auch der Beigeladene zu 2. die - vom SG im Urteil zugelassene - Sprungrevision eingelegt. Sie machen geltend,



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



Art 2 § 6 KVG sei entgegen der Auffassung des SG nur auf solche Zahnärzte anzuwenden, die vor Inkrafttreten des KVG nur als Vertragsärzte tätig gewesen seien, nicht dagegen auf die sogenannten kombinierten Zahnärzte. Dies folge daraus, daß Art 2 § 6 KVG lediglich eine Übergangsregelung beinhalte. Es sei davon auszugehen, daß das neue Recht alle Sachverhalte erfasse, die ihren Abschluß unter Geltung des neuen Rechts fänden. Der Ausschluß des neuen Rechts müsse in einer Übergangsregelung ausdrücklich angeordnet sein. Dies sei aber in Art 2 § 6 KVG zugunsten des Klägers nicht der Fall. Der Ausschluß des isolierten Verzichts bedeute auch keine unzulässige Einschränkung des Besitzstandes des Klägers aus Art 14 des Grundgesetzes (GG) oder seines Rechtes aus Art 12 GG. Art 14 GG schütze bereits zustehende Rechtspositionen, nicht aber Chancen und Verdienstmöglichkeiten. Weiter betreffe § 525c Abs 1 RVO iVm Art 2 § 6 KVG nicht das Recht der freien Berufswahl, sondern der Berufsausübung und verstoße deshalb nicht gegen Art 12 Abs 1 Satz 2 GG. Bei der Abwägung der Interessen des Klägers, seine Berufstätigkeit in bestimmter Weise einzuschränken, mit den Interessen der Allgemeinheit an einer gleichmäßigen Versorgung beider Versichertenkreise im Rahmen der Bedarfsplanung gebühre den Interessen der RVO-Kassenpatienten der Vorrang.

Der Beklagte und der Beigeladene zu 2. beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom
29. Juli 1980 aufzuheben und die Klage ab-
zuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revisionen zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladenen zu 1. und 5. beantragen ebenfalls die Zurückweisung der Revisionen. Der Beigeladene zu 4. schließt sich dagegen den Ausführungen der Revisionskläger an. Der Beigeladene zu 3. hat sich nicht geäußert.



II

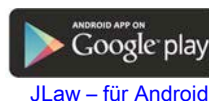
Die Revisionen des Beklagten und des Beigeladenen zu 2. sind zulässig. Der Revision des Beigeladenen zu 2. fehlt es nicht etwa an der erforderlichen Beschwer. Denn das angefochtene Urteil ist dem Inhalt nach für ihn ungünstig und berührt seine berechtigten Interessen (vgl dazu BSGE 6, 160, 162; 9, 250, 251; 35, 228, 230; GrS SozR 1500 § 161 SGG Nr 1).

Zwar endet nach § 368a Abs 7 RVO idF des Art 1 § 1 Nr 31 KVKG vom 27. Juni 1977 (BGBl I 1069) die Zulassung kraft Gesetzes mit dem Wirksamwerden des Verzichts. Der Verzicht ist eine einseitige empfangsbedürftige Willenserklärung, die keiner Annahme bedarf (vgl Krauskopf/Schroeder-Printzen, Soziale Krankenversicherung, 2. Aufl, 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 auf den ersten Blick allerdings 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 Zulassungsordnung für Kassenzahnärzte (ZO-Zahnärzte) idF vom 24. Juli 1978 (BGBl I 1086) zur Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung an eine dreimonatige Frist gebunden. Nur auf den Ablauf dieser Frist bezieht sich deshalb das "Wirksamwerden" des Verzichts. Gleichwohl stellt die das Ende der Zulassung feststellende Entscheidung des SG einen Eingriff in die rechtlich geschützte Sphäre des Beigeladenen zu 2. 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 Unterverversorgung aufkommenden Fragen hat (vgl Begründung des Entwurfs zum KVG vom 7. März 1975 BT-Drucks 7/3336 S 28). 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. Der Verzicht bzw dessen Bestätigung durch das SG berührt somit berechnigte Interessen des Beigeladenen zu 2.

Entgegen der Auffassung des Beklagten und des Beigeladenen zu 2. hat das SG zu Recht die Beschlüsse des Zulassungsausschusses sowie des Beklagten aufgehoben und das Ende der Zulassung aufgrund des vom Kläger erklärten Verzichts festgestellt. Nach § 368b Abs 4 RVO war der Beklagte zwar zur Entscheidung über den Widerspruch des Klägers 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 Entscheidungen des Zulassungsausschusses



erfaßt, die die einmal erworbene Rechtsstellung eines Kassenarztes betreffen, sei es, daß sie sie begründen, beenden oder auch nur verändern (vgl Hess/Venter, Handbuch des Kassenarztrechts, Band I, § 368b Anm III 1 c S 149; BSGE 4, 151, 153; BSG SozR Nr 3 zu § 368b RVO). Nun hat allerdings der Beschluß über das Ende der Zulassung wegen eines erklärten Verzichts nur deklaratorischen Charakter, weil er eine kraft Gesetzes eingetretene bzw nicht 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 jedoch zu Unrecht die Übergangsvorschrift des Art 2 § 6 KVWG auf den Kläger nicht angewandt. Danach findet § 525c Abs 1 RVO 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 auch solche (Zahn)Ärzte, die gleichzeitig Vertrags- und Kassenärzte waren. Da der Kläger am 1. Januar 1977, dem Inkrafttreten des KVWG (vgl Art 2 § 9 KVWG) 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 sowie Art 2 § 6 KVWG gebieten auch nicht, die Anwendung der Übergangsvorschrift im Wege teleologischer Reduktion (vgl dazu Larenz, Methodenlehre der Rechtswissenschaft, 4. Aufl, S 377 ff) auf solche Ärzte zu be-

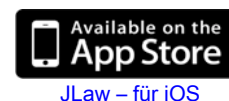
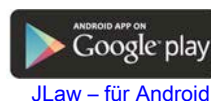


schränken, die ausschließlich Vertragsärzte waren (im folgenden "Nur-Vertragsärzte"). Art 2 § 6 KVWG sollte dem Schutze erworbener Rechte solcher Ärzte dienen, die bei Inkrafttreten Vertragsärzte waren oder sich als solche beworben hatten (vgl. BT-Drucks 7/3336 aaO S 31 zu § 11). Mit § 525c Abs 1 RVO hat der Gesetzgeber eine Norm geschaffen, die unechte Rückwirkung entfaltet. Denn 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, wären ohne Übergangsregelung tangiert. Sie könnten nicht mehr – wie im vorliegenden Fall vom Kläger beabsichtigt – 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 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). Jedoch muß der Gesetzgeber bei der Aufhebung oder Modifizierung geschützter Rechtspositionen eine angemessene Übergangsregelung 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 KWVG entsprechend ihrem Wortlaut dahin auslegt, daß sie auch "kombinierte" Vertrags- und Kassenärzte 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 einen derart weiten Geltungsbereich beilegen wollte, wird im übrigen dadurch erhärtet, daß die Regelung auch solche Ärzte erfaßt, 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 beworben haben. Damit besteht zwar 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. Darüber hinaus dürften die Fälle, in denen isoliert auf die Kassenzulassung verzichtet wird, kalkulierbar sein, weil in der Regel - wie das SG zu Recht ausgeführt hat - nicht junge Ärzte, sondern ältere, die bereits am Ende ihres Berufslebens stehen, von dieser Möglichkeit Gebrauch machen werden.



Die Revisionen des Beklagten und des Beigeladenen zu 2. waren deshalb zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



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

