

Bundessozialgericht

6 RKa 7/85

Im Namen des Volkes

Urteil

Verkündet am
18. Februar 1986

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigte:,

beigeladen:

1.,

2.,

Prozeßbevollmächtigte:

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 18. Februar 1986

für Recht erkannt:



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



Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landes-
sozialgerichts Niedersachsen vom 26. September 1984
- L 5 Ka 13/82 - aufgehoben. Die Berufungen des Beklagten
und des Beigeladenen zu 2. gegen das Urteil des Sozial-
gerichts Hannover vom 9. Juni 1982 - S 21 Ka 101/80 -
werden zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten um die Beteiligtenfähigkeit des Be-
klagten, der gemäß § 2 Abs 3 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte
(BMV-Z) iVm Anlage 12 zu diesem Vertrag gebildet worden ist, und
um die Kosten der Begutachtung einer zahnprothetischen Leistung.

Die Klägerin hatte sich im Jahr 1979 nach einer zahnprothetischen
Behandlung ihrer Versicherten A. T. mit der Bitte an
den Beklagten gewandt, eine Entscheidung herbeizuführen, nachdem
sie zuvor schon einen Gutachter mit der Erstellung eines Gutach-
tens beauftragt hatte. Der Beklagte, der das Begehren der Kläge-



-3-

rin als "Einspruch-Mängelanspruch" behandelte, gab mit Beschluß vom 7. Mai 1980 dem Mängelanspruch der Klägerin gegen die zahnprothetische Behandlung der Versicherten A. T. durch den Beigeladenen zu 1. statt, ohne jedoch eine weitere Rechtsfolge auszusprechen. Im Tenor des Beschlusses hieß es weiter: "Die Vertreter der Krankenkassen beantragten eine Entscheidung über Kosten der Begutachtung nach § 1 Abs 3 der Verfahrensordnung des Prothetik-Einigungsausschusses vom 1. Januar 1976. Die Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen im Prothetik-Einigungsausschuß vertreten eine andere Auffassung und können einer Kostenentscheidung nicht zustimmen. Der Antrag der Vertreter der Krankenkassen ist somit abgelehnt."

Gegen diesen Beschluß hat die Klägerin am 15. Juli 1980 mit dem Ziel Klage erhoben, den Beklagten zu verurteilen, seinen Beschluß vom 7. Mai 1980 in Sachen Mängelanspruch um eine Kostenentscheidung zu ergänzen. Das Sozialgericht (SG) hat den Beklagten antragsgemäß verurteilt.

Auf die Berufungen des Beklagten und der Beigeladenen zu 2. hat das Landessozialgericht Niedersachsen (LSG) durch Urteil vom 26. September 1984 das erstinstanzliche Urteil aufgehoben und die Klage wegen fehlender Beteiligtenfähigkeit des Beklagten abgewiesen. Keine der Alternativen des § 70 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) würde eingreifen; insbesondere scheide eine analoge Anwendung des § 70 Nr 4 SGG auf den paritätisch besetzten Beklagten aus. Zwar habe das Bundessozialgericht (BSG) diese Vorschrift auf andere paritätisch besetzte Institutionen der ge-



meinsamen Selbstverwaltung von Krankenkassen und Kassenärzten angewandt, der entscheidende Unterschied bestehe jedoch darin, daß in jenen Fällen die Ausschüsse im Gesetz genannt seien, während dies für den Beklagten nicht zutreffe. Er verdanke seine Existenz ausschließlich den Vereinbarungen der Vertragspartner des BMV-Z. Diese Vereinbarungen könnten nicht die Parteifähigkeit des Beklagten begründen. Die Partner des Kassenzahnarztrechtles hätten nur das Recht und die Pflicht, Inhalt und Grenzen der kassenzahnärztlichen Versorgung und deren Vergütung durch Gesamtverträge autonom zu regeln; für den Rechtsverkehr nach außen könne einem von ihnen neu gegründeten Ausschuß keine Rechtsmacht übertragen werden.

Nach Zulassung der Revision durch den Senat hat die Klägerin gegen dieses Urteil Revision eingelegt. Sie ist der Ansicht, der Beklagte sei beteiligtenfähig in entsprechender Anwendung des § 70 Nr 4 SGG. Das BSG habe über den Wortlaut des § 70 SGG hinaus schon Beschwerdeausschüssen nach § 368n Abs 5 der Reichsversicherungsordnung (RVO) und Berufungskommissionen nach dem Arzt-Ersatzkassenvertrag als fähig angesehen, im sozialgerichtlichen Verfahren verklagt zu werden. Die Erwägungen, die diesen Entscheidungen zugrunde lägen, würden auch für den Beklagten zutreffen. Auch die Mitglieder des beklagten Prothetik-Einigungsausschusses seien bei der Ausübung ihres Amtes an Weisungen nicht gebunden (§ 3 Abs 1 der Verfahrensordnung des Prothetik-Einigungsausschusses vom 1. Januar 1976). Daß der paritätisch besetzte Beklagte nicht im Gesetz selbst genannt sei, sei nicht von entscheidender Bedeutung. Erheblich sei, daß bei Verneinung der



Beteiligtenfähigkeit des Beklagten auf Grund der Weisungsfreiheit und der paritätischen Besetzung des Ausschusses weder eine Klage gegen die Kassenzahnärztliche Vereinigung noch gegen diese und die jeweiligen Landesverbände zusammen weiterhelfen könne. Bei der begehrten Kostenentscheidung handele es sich um einen Verwaltungsakt; die Klage sei als Untätigkeitsklage zulässig. Eines Vorverfahrens bedürfe es jedoch gemäß § 78 Abs 1 Nr 3 SGG auch dann nicht, wenn man die Klage nicht als eine Untätigkeitsklage ansehen würde. Ein Vorverfahren sei darüber hinaus schon deshalb entbehrlich, weil eine Widerspruchsstelle zur Durchführung eines Vorverfahrens zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht vorhanden gewesen sei. Erst im Verlauf des Rechtsstreits habe die Beigeladene zu 2. eine Widerspruchsstelle errichtet, die allerdings ausschließlich mit von der Beigeladenen gestellten Kassenzahnärzten besetzt sei und damit dem Gedanken der gemeinsamen Selbstverwaltung nicht Rechnung trage. Selbst wenn man zum Ergebnis käme, ein Vorverfahren sei erforderlich gewesen, könne dies nicht zur Abweisung der Klage wegen Unzulässigkeit führen, da dann den Beteiligten Gelegenheit gegeben werden müsse, das Vorverfahren nachzuholen, was ggf durch Zurückverweisung zu geschehen habe. Denkbar wäre die Schaffung einer eigenständigen, paritätisch besetzten Prothetik-Widerspruchsstelle. Einfacher wäre es indessen, über Widersprüche gegen die Entscheidungen des Prothetik-Einigungsausschusses den Beschwerdeausschuß des Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahrens nach § 368n Abs 5 RVO, § 22 Abs 6 BMV-Z entscheiden zu lassen. Gemäß Anhang Nr 6 zur Anlage 12 des BMV-Z entscheide bei ausgeführten prothetischen Leistungen der Beklagte über die Kosten einer Begutachtung. Dabei



-6-

sei nicht zu unterscheiden zwischen der Geltendmachung von Mängelansprüchen und Einsprüchen gegen Gutachten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts
Niedersachsen vom 26. September 1984
- L 5 Ka 13/82 - aufzuheben und die
Berufungen des Beklagten und der Beigeladenen zu 2. gegen das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 9. Juni 1982
- S 21 Ka 101/80 - zurückzuweisen.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 2. beantragen,
die Revision zurückzuweisen.

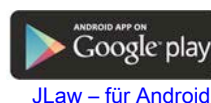
Sie sind der Ansicht, der Prothetik-Einigungsausschuß sei nicht vergleichbar mit einem der in § 368n Abs 5 RVO genannten Ausschüsse, die Wirtschaftlichkeitsprüfung obliege dem Beklagten nicht. Das Schwergewicht der Tätigkeit des Beklagten sei darauf ausgerichtet, in Streitfragen zwischen den Beteiligten ein Einvernehmen herbeizuführen; er nehme lediglich Schlichtungsaufgaben wahr und sei damit ein Schiedsgericht iS der §§ 1025 ff der Zivilprozeßordnung (ZPO).

II

Die Revision ist begründet.



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



Beteiligtenfähig ist grundsätzlich, wer rechtsfähig ist. Im öffentlichen Recht können jedoch Personen- und Sacheinheiten als Träger von Rechten und Pflichten auftreten, die anderwärts nicht rechtsfähig sind (Forsthoff, Verwaltungsrecht, 10. Auflage, S 180 ff; Maurer, Allgemeines Verwaltungsrecht, 4. Auflage, § 19 RdNr 13 und § 21 RdNr 4 ff; zur Teilrechtsfähigkeit öffentlich-rechtlicher Verbände: Bachhof, AöR Band 83, S 208 ff, 259 ff). Demgemäß sind nach § 70 SGG nicht nur die natürlichen und juristischen Personen beteiligtenfähig (Nr 1 des § 70 SGG), sondern - abweichend von § 50 ZPO - auch nichtrechtsfähige Personenvereinigungen (Nr 2), ferner Behörden, sofern dies gesetzlich vorgesehen ist (Nr 3 enthält insoweit eine Ermächtigung für das Landesrecht), und schließlich bestimmte Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung in der kassenärztlichen Versorgung (Nr 4). Sieht man von den zuletzt genannten Ausschüssen ab, so entspricht § 70 SGG im wesentlichen § 61 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Nach Nr 2 dieser Vorschrift sind Vereinigungen beteiligtenfähig, soweit ihnen Rechte zustehen können. Vereinigungen sind Personenmehrheiten, die einen gemeinsamen Zweck verfolgen. Der Umfang ihrer Rechtsfähigkeit bestimmt auch den Umfang ihrer Beteiligtenfähigkeit. Behörden sind nicht selbst rechtsfähig, sondern handeln für rechtsfähige Träger öffentlicher Verwaltung; sie sind daher nur ausnahmsweise beteiligtenfähig, wenn es ausdrücklich gesetzlich bestimmt ist.

Ausschüsse, wie der Beklagte, können Behörden sein (§ 1 Abs 2 des Sozialgesetzbuches, Verwaltungsverfahren, -SGB X-). Ihre Beteiligtenfähigkeit ist dann allerdings nicht schon deshalb zu



verneinen, weil sie nicht ausdrücklich gesetzlich bestimmt ist. Durch § 70 Nr 3 SGG wird der Kreis der Beteiligten nicht eingengt, sondern erweitert. Eine Beteiligtenfähigkeit, die sich aus anderen Vorschriften ergibt, bleibt bestehen. Ob und unter welchen Voraussetzungen Ausschüsse Personenvereinigungen iS des § 70 Nr 2 SGG sein können, wird im sozialrechtlichen Schrifttum nicht einheitlich beantwortet (bejahend für den Zulassungsausschuß iS des § 368b Abs 2 der Reichsversicherungsordnung -RVO- und dem Bundes- und Landesausschuß iS des § 368o RVO: Peters/Sautter/Wolff, Kommentar zur Sozialgerichtsbarkeit, Stand April 1985, § 70 SGG Anm 5b, S 242; verneinend allgemein für Ausschüsse und sonstige kollegiale Gremien und Organe: Bley in SGB-Gesamtkommentar, Stand Oktober 1983, § 70 SGG Anm 6 Buchst c, S 503; verneinend für Rentenausschuß: Krasney in BG 1970, 345; zu § 61 Nr 2 VwGO bejahend für den Frachtenausschuß: BVerwGE 33, 359; s im übrigen die Hinweise auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts -BVerwG- in Redeker/von Oertzen, VwGO, Kommentar, 8. Auflage, § 61 Anm 4). Allgemein werden als Vereinigungen iS des § 70 Nr 2 SGG bzw § 61 Nr 2 VwGO Personenmehrheiten anerkannt, wenn sie Zuordnungssubjekt der bezüglich des Streitgegenstandes in Frage stehenden Rechte und Pflichten sein können (F.O. Kopp, VwGO mit Erläuterungen, 6. Auflage, § 61 RdNr 12; Redeker/von Oertzen aaO; Wolff/Bachhof, Verwaltungsrecht III, 4. Auflage, § 156 RdNr 19).

Für den Bereich des Kassenarztrechts ist jedenfalls durch § 70 Nr 4 SGG klargestellt, daß bestimmte selbständige Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung



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



[JLaw – für Android](#)

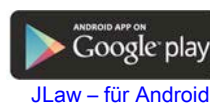


[JLaw – für iOS](#)

(KÄV) und der Krankenkassen gleich den (sonstigen) nichtrechtsfähigen Personenvereinigungen beteiligtenfähig sind. Mit dieser durch das Gesetz über Kassenarztrecht (GKAR) vom 17. August 1955 (BGBl I 513) dem § 70 SGG angefügten Bestimmung (Art 2 Nr 3 GKAR) hat der Gesetzgeber den Meinungsstreit beendet, der darüber bestanden hatte, wer in Zulassungssachen iS des § 368b RVO im Streitfalle der richtige Beklagte ist (BSGE 15, 177, 179; Schlüter, DOK 1965, 580; Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Stand 15. August 1985, S 234g; Peters/Sautter/Wolff aaO, § 70 SGG Anm 5a, S 242 mwN). Auch wenn bei den vorher bestandenen Meinungsverschiedenheiten § 70 Nr 3 SGG Anknüpfungspunkt war (BSGE 2, 201), kann § 70 Nr 4 SGG nicht als eine eng auszulegende und auf die ausdrücklich genannten Ausschüsse beschränkte Ausnahmeregelung gesehen werden. Vielmehr ist der Schluß gerechtfertigt, daß die selbständigen Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung in der kassenärztlichen Versorgung die richtigen Beteiligten im sozialgerichtlichen Verfahren sind, soweit sie die allgemeine Voraussetzung erfüllen, Zuordnungssubjekt der bezüglich des Streitgegenstandes in Frage stehenden Rechte und Pflichten sein zu können. Dafür, daß in § 70 Nr 4 SGG nur der Berufungsausschuß und das Schiedsamt genannt sind, gibt es eine naheliegende Erklärung. Diese Ausschüsse waren die einzigen, die sich im Gesetzgebungsverfahren zum GKAR als Beteiligte eines sozialgerichtlichen Verfahrens aufdrängten; sie wurden damals im Gesetz geregelt, mit ausschließlichen Zuständigkeiten ausgestattet und außerdem berechtigt und verpflichtet, den Einzelfall regelnde, unmittelbar in die Rechtssphäre anderer eingreifende Entscheidungen zu treffen; ihre Entscheidungen ließen sich nicht



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



einem anderen Rechtsträger zuordnen, denn als solche kamen nur die KÄV und die Krankenkassen bzw ihre Landesverbände in Betracht, diese waren jedoch von den Entscheidungen selbst betroffen und im Streitfalle uU mit entgegengesetzten Interessen anfechtungsberechtigt. Die Landes- und Bundesausschüsse iS der §§ 368o f RVO idF des GKAR waren dem Berufungsausschuß und dem Schiedsamt nicht vergleichbar, ihre Kompetenzen beschränkten sich auf die Aufstellung von Richtlinien, die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen sowie darauf, Anregungen zu geben. Vergleichbar konnte nur ein nach § 368n Abs 5 RVO idF des GKAR gebildeter Prüfungs- bzw Beschwerdeausschuß sein, wenn die Vertragspartner eine entsprechende Ausgestaltung vorgenommen hatten. Diese Möglichkeit lag jedoch nicht so nahe, daß der Gesetzgeber an sie hätte denken müssen. Der Senat hat daher gefolgert, daß die in § 70 Nr 4 SGG vorgenommene Klarstellung auch auf später eingeführte Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung der KÄV und der Krankenkassen anwendbar ist, soweit diese Ausschüsse den ausdrücklich genannten Ausschüssen in den wesentlichen Hinsichten gleichartig sind (BSGE 28, 84: Berufungskommission; SozR Nr 15 zu § 70 SGG: Beschwerdeausschuß; SozR Nr 16 zu § 70 SGG: Zulassungsausschuß). Mit dem Berufungsausschuß und dem Schiedsamt ist im Kassenarztrecht ein besonderer Typus des selbständigen Ausschusses in der kassenärztlichen Versorgung geschaffen worden, der in der Folgezeit mit der Stärkung der gemeinsamen Selbstverwaltung an Bedeutung gewonnen hat (vgl § 368n Abs 5 RVO idF des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes -KVKG- vom 27. Juni 1977 - BGBl I 1068; zur Entwicklung des Kassenarztrechts: Begründung zum Regierungsentwurf eines Gesetzes

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

über Kassenarztrecht, BT-Drucks 1/3904). Es ist kein Grund ersichtlich, diese gleichartigen Ausschüsse im sozialgerichtlichen Verfahren unterschiedlich zu behandeln.

Der beklagte Prothetik-Einigungsausschuß ist ein gleichartiger Ausschuß in diesem Sinne. Er ist auf gesetzlicher Grundlage (§ 368g Abs 2 und 3 RVO) durch normative Regelungen des BMV-Z und gesamtvertraglicher Vereinbarungen als ein selbständiger Ausschuß der gemeinsamen Selbstverwaltung der KZÄV und der Krankenkassen errichtet. Die maßgeblichen Rechtsvorschriften berechtigen und verpflichten ihn, im Rahmen der prothetischen Versorgung der Versicherten - neben der Wahrnehmung anderer Aufgaben (zB Einvernehmlichkeit herbeizuführen) - auch Entscheidungen zur Regelung eines Einzelfalles zu treffen, die auf unmittelbare Wirkung nach außen gerichtet sind und deshalb Verwaltungsakte darstellen (§ 31 Satz 1 SGB X). Diese Entscheidungen sind keine internen Regelungen innerhalb eines Verwaltungsträgers, sondern wirken gestaltend auf Rechtsbeziehungen zwischen der Krankenkasse, der KZÄV und dem behandelnden Zahnarzt ein. Sie sind weder der KZÄV noch der Krankenkasse zurechenbar, vielmehr von diesen sowie von dem Zahnarzt anfechtbar, wenn sie beschwert sind. Soweit der Senat dieses Ergebnis seiner Prüfung auf Normen stützt, die nur innerhalb des Bezirks des Berufungsgerichts gelten, steht § 202 SGG iVm § 562 ZPO nicht entgegen. Das LSG hat weder zur Auslegung des Landesmantelvertrages noch zur Verfahrensordnung des Prothetik-Einigungsausschusses eine Entscheidung getroffen, so daß der Senat insoweit nicht an eigenen Feststellungen gehindert ist (BSGE 7, 122; 31, 275; 34, 163; Meyer-Ladewig, SGG mit Erläute-



rungen, 2. Aufl, § 162 Anm 6; Peters/Sautter/Wolff aaO, § 162 SGG Anm 2). Zur Auslegung des BMV-Z ist der Senat ohnehin befugt (zur Rechtsnormqualität von Verträgen im Kassenarztrecht: BSGE 27, 146; 28, 73; 29, 254 mwN).

Der Beklagte hat ua die Aufgabe, über Ansprüche zu entscheiden. Während § 2 Abs 3 BMV-Z nur allgemein davon spricht, daß im Falle der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen die Krankenkassen sich eines Gutachterverfahrens bedienen können, haben die Parteien des BMV-Z in § 4 Anlage 12 BMV-Z die Aufgabe des Prothetik-Einigungsausschusses dahin präzisiert, daß (Absatz 3) er über die Einsprüche des Zahnarztes oder der Krankenkasse gegen die Stellungnahme des Gutachters zu entscheiden hat und (Absatz 1) bei ihm auch Mängelansprüche geltend gemacht werden können. Die Entscheidungskompetenz auch bei Mängelansprüchen wird durch Absatz 2 bestätigt, der sich mit der ua für die "Durchsetzung" der Entscheidungen maßgeblichen Regelung befaßt. Ferner wird im letzten Satz von Nr 6 Anhang zur Anlage 12 BMV-Z bestimmt, daß bei der Begutachtung ausgeführter prothetischer Leistungen der Prothetik-Einigungsausschuß über die Kosten entscheidet. Auf Grund dieser Vorschriften des BMV-Z hatte der Landesmantelvertrag in § 4 als Aufgabe des Prothetik-Einigungsausschusses auch die Entscheidung über Mängelansprüche aufgenommen. Dementsprechend bestimmt die Verfahrensordnung des Prothetik-Einigungsausschusses in ihrem § 1, daß der Einigungsausschuß entscheidet über (1.) Einsprüche des Kassenzahnarztes und der Krankenkasse gegen die Stellungnahme des Gutachters nach § 3 Anlage 12 BMV-Z, (2.) Mängelansprüche gemäß § 4 Abs 1 Anlage 12 BMV-Z und (3.) Kosten



der Begutachtung ausgeführter prothetischer Leistungen (Anhang gemäß § 3 Abs 4 Anlage 12 BMV-Z).

Der Beklagte entscheidet als selbständiger Ausschuß der gemeinsamen Selbstverwaltung und ist keinen Weisungen unterworfen. Wie durch § 4 des Landesmantelvertrages vorgegeben war, hat § 2 der Verfahrensordnung bestimmt, daß der Prothetik-Einigungsausschuß aus drei von der KZÄV bestellten Kassenzahnärzten und aus drei von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Landwirtschaftlichen Krankenkassen bestellten Vertretern besteht. Er wird nicht dadurch zu einem Ausschuß der KZÄV, daß sein Vorsitzender aus dem Kreis der von der KZÄV bestellten Kassenzahnärzte zu wählen ist. Er entscheidet mit Stimmenmehrheit (§ 6 Abs 4 Satz 4 seiner Verfahrensordnung). Er wäre auch dann ein selbständiger Ausschuß, wenn die vorstehenden Regelungen nicht getroffen worden oder unwirksam wären. Nach § 4 Abs 2 Anlage 12 BMV-Z hätten dann für die Bestellung, die Zusammensetzung, das Verfahren des Prothetik-Einigungsausschusses und die Durchsetzung seiner Entscheidungen die Vorschriften des BMV-Z und der Verfahrensordnung zu gelten. Gemeint sind damit die für die Wirtschaftlichkeitsprüfung maßgeblichen Vorschriften. Nach § 22 BMV-Z aF hatten zwar im Prüfungsausschuß nur die Vertreter der KZÄV Stimmrecht, nach § 368n Abs 5 RVO in der seit 1. Juli 1977 geltenden Fassung des KVKG handelt es sich aber bei den Prüfungsgremien um paritätisch besetzte Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung. Auch die Bestimmung des § 3 Abs 2 der Verfahrensordnung des Beklagten, wonach die Ausschußmitglieder bei der Ausübung ihres Amtes an Weisungen nicht gebunden sind, entspricht der Regelung des Prü-



fungsverfahrens (§ 11 Abs 4 Satz 1 Anlage 4 BMV-Z).

Die normativen Regelungen der Verträge, die im vorliegenden Fall die Beteiligtenfähigkeit des Beklagten begründen, können sich auf eine ausreichende gesetzliche Grundlage stützen. Die Vertragsparteien werden durch § 368g RVO verpflichtet und damit ermächtigt, die kassenärztliche Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften zu regeln. Gegenstand der vertraglichen Regelungen ist auch die Versorgung der Versicherten mit Zahnersatz und Zahnkronen (BSGE 25, 116; 37, 74; SozR 5545 § 26 Nr 1; BSG vom 26. September 1984 - 6 RKa 46/82 -; § 368g Abs 5a und § 368i Abs 3a RVO idF seit 1. Juli 1977). Der § 368n Abs 4 Satz 1 RVO steht nicht entgegen, die Entscheidungen über Mängelansprüche einem selbständigen Ausschuß der gemeinsamen Selbstverwaltung zu übertragen. Diese Vorschrift bestimmt zwar, daß die gesetz- und vertragsmäßige Durchführung der kassenärztlichen Versorgung, die Überwachung der kassenärztlichen Tätigkeit und die Verteilung der kassenärztlichen Gesamtvergütung Angelegenheit der KÄV ist. Diese allgemeine Zuständigkeitszuweisung, die der Sicherstellungsauftrag des § 368n Abs 1 RVO zur Folge hat, wird durch andere gesetzliche Regelungen insofern modifiziert, als auch im Rahmen der Durchführung der kassenärztlichen Versorgung Aufgaben an die gemeinsame Selbstverwaltung der KÄV und der Krankenkassen übertragen sind oder übertragen werden können. So haben paritätisch besetzte Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse die Wirtschaftlichkeit der kassenärztlichen Versorgung im einzelnen zu überwachen (§ 368n Abs 5 RVO). Die Wirtschaftlichkeitsprüfung kann auch auf die ordnungsgemäße Erbringung der Leistung erstreckt werden, denn



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

eine mangelhafte Leistung ist letztlich auch unwirtschaftlich (vgl. § 23 BMV-Z, der die Zuständigkeit der Prüfungseinrichtungen um die Prüfung der Verordnungsweise und die Feststellung des sonstigen Schadens erweitert, den der Kassenarzt infolge schuldhafter Verletzung kassenärztlicher Pflichten einer Krankenkasse verursacht). Es bestehen daher keine Bedenken, Mängelansprüche aus dem Bereich der zahnprothetischen Leistungen ebenfalls einem selbständigen Ausschuß der gemeinsamen Selbstverwaltung zu übertragen, zumal hier die Krankenkassen bei der Leistungsgewährung unmittelbar beteiligt sind (vor dem 1. Januar 1982: Zuschuß der Kasse zu den - zahnärztlichen und zahntechnischen - Gesamtkosten, seit dem 1. Januar 1982: zahnärztliche Behandlung als Sachleistung und Zuschuß der Kasse zu den Kosten der zahntechnischen Leistungen, §§ 182, 182c RVO in den jeweils geltenden Fassungen).

Die Beteiligtenfähigkeit des Beklagten ist nicht deshalb zu verneinen, weil der Prothetik-Einigungsausschuß im Gesetz selbst nicht geregelt ist. Es genügen andere normative Regelungen, wenn sich diese wie im vorliegenden Fall auf gesetzliche Regelungen stützen können. Der Senat hat bereits früher Ausschüsse auf Grund vertraglicher Regelungen als beteiligtenfähig angesehen. Bevor die Wirtschaftlichkeitsprüfung allgemein der gemeinsamen Selbstverwaltung der KÄV und der Krankenkassen übertragen worden ist (durch das am 1. Juli 1977 in Kraft getretene KVKG), handelte es sich bei den Prüfungsgremien grundsätzlich um Einrichtungen der KÄV (§ 368n Abs 4 idF des GKAR = Abs 5 idF des Krankenversicherungs-Weiterentwicklungsgesetzes vom 28. Dezember 1976 - BGBI I 3871). Im Falle der Berechnung der Gesamtvergütung nach Einzel-



leistungen blieben jedoch die Zusammensetzung der Ausschüsse und das Verfahren einer Vereinbarung zwischen den Vertragsparteien vorbehalten (§ 368n Abs 5 idF des GKAR = Abs 6 idF des Gesetzes vom 28. Dezember 1976). Waren in einer solchen Vereinbarung die Prüfungsgremien als selbständige Ausschüsse der gemeinsamen Selbstverwaltung ausgestaltet, so waren sie (in der Regel die Beschwerdeausschüsse als die letztinstanzlichen Prüfungsgremien) für eine Klage gegen ihre Entscheidungen die richtigen Beklagten (BSG SozR Nr 15 zu § 70 SGG).

Soweit die Klägerin die Verurteilung des Beklagten zum Erlaß einer Kostenentscheidung begehrt, ist ihre Klage als Untätigkeitsklage iS des § 88 SGG aufzufassen. Eines Vorverfahrens bedarf es schon aus diesem Grunde nicht, ganz abgesehen davon, daß auch bei einer Anfechtungsklage hier kein Vorverfahren erforderlich wäre, da die Klägerin ein Versicherungsträger ist (§ 78 Abs 1 Satz 2 Nr 3 SGG).

Die Klägerin hat gemäß Nr 6 letzter Satz des Anhangs zur Anlage 12 zum BMV-Z gegen den Beklagten einen Anspruch auf Entscheidung über die Gutachterkosten (s auch § 1 Abs 1 Nr 3 der Verfahrensordnung des Beklagten). Aus der Formulierung des § 3 Abs 4 Anlage 12 BMV-Z ergibt sich, daß der Beklagte, wenn die Krankenkasse, wie hier, die prothetischen Leistungen durch einen Gutachter hat überprüfen lassen, auf Antrag eine Entscheidung über die Begutachtungskosten zu treffen hat. Wie zu entscheiden ist, ergibt sich aus den Regelungen der Vertragsparteien nicht. Dort heißt es lediglich, daß die Kosten der Begutachtung grundsätzlich



die Krankenkasse trägt und bei der Begutachtung ausgeführter prothetischer Leistungen der Prothetik-Einigungsausschuß über sie entscheidet. Diese Formulierung läßt den Schluß zu, daß dem Beklagten ein weiter Ermessensspielraum zusteht.

Demnach war wie geschehen zu entscheiden.

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](#)