BUNDESSOZIALGERICHT

Im Namen des Volkes

Verkündet am
13. Oktober 2010

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 34/09 R

S 2 KA 108/08 (SG Mainz)

……,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozessbevollmächtigte: ……,

g e g e n

Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz,
Eppichmauergasse 1, 55116 Mainz,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 13. Oktober 2010 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Prof. Dr. C l e m e n s und E n g e l h a r d sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. Dr. S n e l und Dr. K ö t z für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 8. Juli 2009 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Revisionsverfahrens.

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

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

G r ü n d e :

I

1 Im Streit stehen degressionsbedingte Honorarkürzungen.

2 Die Klägerin ist eine Gemeinschaftspraxis (jetzt: Berufsausübungsgemeinschaft) zweier an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmender Zahnärzte für Oralchirurgie. Die beklagte Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZÄV) stellte mit Degressionsbescheid vom 4.7.2007 fest, dass die Klägerin die ihr im Jahr 2006 zustehende degressionsfreie Punktmenge überschritten hatte; hieraus resultierte eine Honorarrückforderung in Höhe von 28 481,01 Euro.

3 Widerspruch und Klage sind erfolglos geblieben. Das SG hat zur Begründung ausgeführt, das BSG habe mit Urteil vom 29.11.2006 *(B 6 KA 23/06 R = SozR 4-2500 § 85 Nr 27)* grundlegend entschieden, dass die in § 85 Abs 4b Satz 1 Halbsatz 1 SGB V normierten degressionsfreien Gesamtpunktmengen und Degressionsstufen auch die Oralchirurgen erfassten und - anders als bei Kieferorthopäden - keine Sonderregelung erforderlich sei. Allerdings zeigten die Argumente und Überlegungen des BSG, das einerseits Sonderregelungen für Kieferorthopäden für verfassungsgemäß und umgekehrt solche für Oralchirurgen nicht für geboten erachtet habe, gewisse Brüche in der Argumentationstiefe auf, die es geboten erscheinen ließen, die von der Klägerin im Einzelnen aufgezeigte verfassungsrechtliche Problematik im Hinblick auf Art 3 Abs 1 GG und Art 12 Abs 1 GG nochmals dem BSG zur Überprüfung vorzulegen *(Urteil vom 8.7.2009).*

4 Mit ihrer Sprungrevision rügt die Klägerin die Verletzung von Bundesrecht. Sie sei ausschließlich oralchirurgisch tätig und werde fast ausschließlich durch Überweisung von Patienten in Anspruch genommen. Der Umstand, dass der Gesetzgeber bei der Absenkung der Degressionsgrenzen zum 1.1.2005 - mit Ausnahme der Kieferorthopäden - keine weitergehende Differenzierung nach Berufsgruppen bzw Tätigkeitsschwerpunkten vorgenommen habe, führe in ihrem Falle dazu, dass sie trotz Nichterbringung von Zahnersatzleistungen eine Reduzierung der degressionsfreien Gesamtpunktmengen hinnehmen müsse und somit statt vormals 700.000 Punkte nur noch 525.000 Punkte ohne Vergütungsminderung zur Verfügung stünden. Sie sei doppelt betroffen; zum einen könne sie die Menge der auf Überweisung erbrachten Leistungen nicht steuern, zum anderen sei es ihr aufgrund ihrer spezifischen Praxisausrichtung tatsächlich nicht möglich, Vergütungsminderungen für oralchirurgische Tätigkeiten durch Zahnersatzleistungen zu kompensieren.

5 Die unter Hinweis auf die Freiwilligkeit der (Leistungs-)Beschränkung erfolgte typisierende Einordnung der Oralchirurgen in die Gesamtgruppe der Vertragszahnärzte sei systemwidrig vor dem Hintergrund, dass andererseits Kieferorthopäden eine Sonderregelung erfahren hätten, nur weil sie "typischerweise" keine Zahnersatzleistungen erbrächten. Die Einhaltung des Gleichbe-

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

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

handlungsgebots lasse sich nicht mit der (geringen) Größe der betroffenen Gruppe von Zahnärzten begründen. Auch die Beschränkung der Berufsausübung lasse sich nicht mit einer generalisierenden Betrachtungsweise rechtfertigen, da der Gesetzgeber durchaus eine Sonderregelung für Kieferorthopäden getroffen habe. Warum eine Sonderregelung für Oralchirurgen nicht geboten und nicht möglich sein solle, sei der Entscheidung des BSG vom 29.11.2006 nicht zu entnehmen und aus der Sache heraus auch nicht zu begründen.

6 Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 8.7.2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 4.7.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 7.2.2008 aufzuheben.

7 Die Beklagte stellt keinen Antrag.

8 Sie stimme den Ausführungen der Klägerin zu. Zwar habe diese im Jahr 2006 in sehr geringem Umfang - nämlich in 116 von insgesamt 3.550 Fällen - prothetische Leistungen abgerechnet, doch habe es sich hierbei um unvermeidliche Nebenleistungen zu chirurgischen Leistungen gehandelt, wie zB das Herstellen einer Immediatprothese oder die Reparatur einer Krone oder Brücke nach chirurgischen Maßnahmen. Zudem sei deren finanzieller Umfang mit 1,6 % der Gesamtpunktmenge gering gewesen.

II

9 Die Revision der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig. Der Klägerin steht kein höheres Honorar unter Zugrundelegung einer höheren degressionsfreien Punktmenge zu.

10 Die gesetzlichen Vorschriften über die Punktwertdegression *(§ 85 Abs 4b ff SGB V)*, deren grundsätzliche Anwendbarkeit auf Oralchirurgen die Beteiligten ebenso wenig in Frage stellen wie ihre dem Wortlaut des Gesetzes entsprechende und rechnerisch korrekte Anwendung durch die Beklagte, sind auch in ihrer konkreten Ausgestaltung verfassungsgemäß. Insbesondere ist im Hinblick auf das Gleichbehandlungsgebot des Art 3 Abs 1 GG weder die Gleichstellung der Oralchirurgen mit den sonstigen Vertragszahnärzten in Bezug auf die Degressionsgrenzwerte zu beanstanden noch deren diesbezügliche Ungleichbehandlung mit Kieferorthopäden.

11 1. Die Degressionsregelungen des § 85 Abs 4b bis 4f SGB V sind, wie das BSG und das BVerfG bereits wiederholt entschieden haben, mit Art 12 Abs 1 GG und Art 3 Abs 1 GG sowie mit dem Rechtsstaatsprinzip vereinbar *(grundlegend BSGE 80, 223 = SozR 3-2500 § 85 Nr 22 sowie dazu BVerfG <Kammer> NJW 2000, 3413 und NVwZ-RR 2002, 802; BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 11; zuletzt BSG Urteil vom 5.5.2010 - B 6 KA 21/09 R - RdNr 17 mwN, zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen).* Auch die heute geltende Fassung des § 85 Abs 4b

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

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

Satz 1 SGB V, die dieser durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung *(GKV-Modernisierungsgesetz - GMG vom 14.11.2003, BGBl I 2190)* erhalten hat, ist verfassungsgemäß, wie der Senat bereits mit Urteil vom 29.11.2006 *(SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 13 f, 25)* festgestellt und mit Urteilen vom 16.12.2009 *(B 6 KA 10/09 R - SozR 4-2500 § 85 Nr 48 RdNr 13, sowie B 6 KA 39/08 R - BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49)* sowie vom 5.5.2010 *(B 6 KA 21/09 R - RdNr 18, zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen)* bekräftigt hat.

12 2. Die mit Wirkung zum 1.1.2005 erfolgte Absenkung der degressionsfreien Gesamtpunktmengen und der Degressionsgrenzwerte *(zu den Einzelheiten s BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 15 und BSG Urteil vom 16.12.2009 - B 6 KA 10/09 R = SozR 4-2500 § 85 Nr 48 RdNr 16)* für alle Zahnärzte mit Ausnahme der Kieferorthopäden durfte auch die Oralchirurgen erfassen, ohne dass dies gegen die Vorgaben des Art 3 Abs 1 und/oder des Art 12 Abs 1 GG verstößt. Insoweit hält der Senat an seiner bisherigen Rechtsprechung im Urteil vom 29.11.2006 *(SozR 4-2500 § 85 Nr 27)* fest.

13 a) Das Gleichbehandlungsgebot des Art 3 Abs 1 GG fordert, wesentlich Gleiches gleich zu behandeln, während wesentlich Ungleiches ungleich behandelt werden kann *(stRspr, vgl zB BVerfGE 113, 167, 214 = SozR 4-2500 § 266 Nr 8 RdNr 83; vgl auch BVerfGE 98, 365, 385; BVerfGE 112, 368, 404 = SozR 4-2600 § 307a Nr 3 RdNr 62).* Eine Ungleichbehandlung ist mit Art 3 Abs 1 GG vereinbar, wenn Unterschiede solcher Art und solchen Gewichts bestehen, dass sie diese Ungleichbehandlung rechtfertigen können *(s zB BVerfGE 111, 115, 137 = SozR 4-8570 § 6 Nr 3 RdNr 38; BVerfGE 113, 167, 214 f = SozR aaO);* die Gleichbehandlung ungleicher Sachverhalte ist nur dann rechtswidrig, wenn die tatsächliche Ungleichheit so groß ist, dass sie bei einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise nicht unberücksichtigt bleiben darf; der Spielraum des Gesetzgebers ist dabei weit bemessen *(BVerfGE 98, 365, 385; BVerfGE 112, 368, 404 = SozR aaO)*.

14 Der Normgeber darf auswählen und gewichten, nach welchen Kriterien er Sachverhalte als im Wesentlichen gleich oder ungleich ansieht, muss dabei aber sachgerecht verfahren *(BSGE 100, 144 = SozR 4-2500 § 85 Nr 41, RdNr 28).* Er ist auch befugt, zu pauschalieren, zu typisieren, zu generalisieren und zu schematisieren *(vgl zB BVerfGE 111, 115, 137 = SozR aaO RdNr 39; BVerfGE 116, 164, 182 f; ebenso zB BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 28 RdNr 21 mwN; BSGE 100, 144 = SozR 4-2500 § 85 Nr 41, RdNr 28).* Dies setzt voraus, dass die damit verbundenen Härten nur unter Schwierigkeiten vermeidbar wären *(vgl BVerfGE 84, 348, 360; BVerfGE 87, 234, 255 f)*, lediglich eine verhältnismäßig kleine Anzahl von Personen betreffen und der Verstoß gegen den Gleichheitssatz nicht sehr intensiv ist *(BVerfGE 63, 119, 128; BVerfGE 98, 365, 385; BVerfG, Beschluss vom 6.7.2010 - 1 BvL 9/06 ua - juris RdNr 80).*

15 Der Normgeber hat daher grundsätzlich bei Regelungen im zahnärztlichen Vergütungsrecht - wie generell im Sozialrecht *(vgl BVerfG Beschluss vom 21.7.2010 - 1 BvR 2530/05 ua - juris RdNr 86, unter 3., unter Hinweis auf BVerfGE 17, 210, 216, BVerfGE 77, 84, 106 und BVerfGE*

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

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

81, 156, 205) - eine weitgehende Gestaltungsfreiheit, ob bzw inwieweit er für verschiedene Fachgruppen unterschiedliche Regelungen trifft oder sie gleich behandelt. Dies hat der Senat bereits für den Satzungsgeber bei der Honorarverteilung ausgeführt *(BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 28 RdNr 21 ff, insbesondere auch RdNr 24 mwN),* und das gilt gleichermaßen auf der hier betroffenen Ebene förmlicher Gesetze *(vgl BSGE 97, 158 = SozR 4-2500 § 135 Nr 10, RdNr 20, mwN; BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 16).*

16 b) Nach diesen Maßstäben stellt weder die Gleichbehandlung der Oralchirurgen mit den sonstigen Vertragszahnärzten in Bezug auf die Degressionsregelung *(aa)* noch die diesbezügliche Ungleichbehandlung im Verhältnis zu den Kieferorthopäden *(bb)* einen Verstoß gegen Art 3 Abs 1 GG dar.

17 aa) Wie der Senat bereits mit Urteil vom 29.11.2006 *(SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 17)* entschieden hat, durfte der Gesetzgeber die degressionsfreie Gesamtpunktmenge und die Degressionsstufen zum 1.1.2005 *(s hierzu Art 2 Nr 7c iVm Art 37 Abs 8 GMG)* für alle Vertragszahnärzte, die nicht als Kieferorthopäden zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen sind, absenken. Hieran ist auch unter Berücksichtigung der Argumentation der Klägerin festzuhalten.

18 Die Absenkung der Grenzwerte der degressionsfreien Punktmenge durch das GMG zum 1.1.2005 beruhte auf der Umstellung beim Zahnersatz auf befundbezogene Festzuschüsse *(vgl Gesetzentwurf der Fraktionen der SPD, CDU/CSU, und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum GMG, BT-Drucks 15/1525 S 153 "Zu Nummer 7" "Zu Buchstabe c").* Diese bewirkte, dass die Zahnersatz-Leistungen nunmehr außerhalb der Gesamtvergütungen honoriert werden und nicht mehr in die Punktmengenberechnungen für die Degression eingehen *(sog Festzuschusssystem, § 87 Abs 1a iVm §§ 55 f SGB V, vgl dazu BT-Drucks 15/2710 S 42).* Deshalb hat der Gesetzgeber die Grenzbeträge der degressionsfreien Punktmenge gesenkt und sich hinsichtlich des Umfangs der Absenkung an dem Anteil orientiert, der typischerweise in der Vergangenheit auf zahnärztliche Leistungen beim Zahnersatz entfiel, soweit die Honorierung über die KZÄV erfolgt ist *(vgl auch Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage, BT-Drucks 15/2710 S 42).* Das ist - wie der Senat bereits entschieden hat *(SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 17)* - nicht zu beanstanden.

19 Eine Differenzierung danach, in welchem Umfang in der einzelnen zahnärztlichen Praxis prothetische Leistungen erbracht wurden, war weder praktisch durchführbar noch verfassungsrechtlich geboten. Auch Vertragszahnärzte, die über die Zusatzbezeichnung "Oralchirurgie" verfügen, dürfen berufs- und vertragszahnarztrechtlich Zahnersatz eingliedern. Sie machen von dieser Berechtigung je nach Ausrichtung ihrer Praxen in ganz unterschiedlichem Ausmaß Gebrauch. Das Verfahren gibt keinen Anlass, von der Annahme abzurücken, dass die Gruppe der Zahnärzte mit der Zusatzbezeichnung Oralchirurgie in "nennenswertem" Umfang protheti-

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

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

sche Leistungen erbringt, wie der Senat in seinem Urteil vom 29.11.2006 *(SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 17 iVm RdNr 21)* ausgeführt hat.

20 Angesichts der Berechtigung des Gesetzgebers zur Pauschalierung und Typisierung im Vergütungsrecht wird der Verzicht auf eine Differenzierung innerhalb der Gruppe der sonstigen Vertragszahnärzte auch schon dadurch gerechtfertigt, dass es eine einheitliche Praxisausrichtung von oralchirurgisch tätigen Zahnärzten nicht gibt. Weil die Berechtigung zur Führung der Zusatzbezeichnung "Oralchirurgie" den Zahnarzt berufsrechtlich nicht verpflichtet, nur oder fast nur chirurgisch tätig zu sein, und ihn nicht hindert, neben der chirurgischen Versorgung von Patienten auf Überweisung durch andere Zahnärzte in eigenen Behandlungsfällen die ganze Bandbreite vertragszahnärztlicher Leistungen einschließlich der prothetischen Versorgung zu erbringen, durfte der Gesetzgeber auf die Festlegung spezifischer Grenzwerte für Zahnärzte mit der Zusatzbezeichnung "Oralchirurgie" verzichten. Dafür spricht weiterhin, dass zahnärztliche Praxen auch dann explizit chirurgisch ausgerichtet sein können und dann nur in weit unterdurchschnittlichem Umfang prothetische Leistungen erbringen, wenn der Inhaber die Zusatzbezeichnung "Oralchirurgie" nicht führt. Auch Gemeinschaftspraxen zwischen Zahnärzten mit der Zusatzbezeichnung und ohne sie kommen vor; die Klägerin war in der Vergangenheit selbst in einer solchen Ausrichtung tätig.

21 Schließlich bedurfte es auch angesichts der Berechtigung des Gesetzgebers, einen Berufszweig insgesamt in den Blick zu nehmen, um daran seine Regelung zu orientieren *(vgl BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 23 mwN),* keiner Berücksichtigung des Umstandes, dass einzelne Oralchirurgen ausschließlich auf Überweisung in Anspruch genommen werden. Im Übrigen ergibt sich aus der Rechtsprechung des Senats, dass der Gesichtspunkt, dass auf Überweisung erbrachte Leistungen allenfalls eingeschränkt "mengengesteuert" werden können, den Normgeber nicht daran hindert, auch diese Leistungen in mengenbegrenzende Regelungen einzubeziehen. So ist es nach der Rechtsprechung des Senats zulässig, zB Individualbudgets auch für solche Fachgruppen einzuführen, die vorwiegend oder ausschließlich auf Überweisung tätig werden *(vgl zB BSGE 97, 170 = SozR 4-2500 § 87 Nr 13, RdNr 50 - Laborärzte; BSG SozR 3-2500 § 85 Nr 24 S 164 - Laborärzte; zuletzt BSG Urteil vom 28.1.2009 - B 6 KA 5/08 R - SozR 4-2500 § 85 Nr 45 RdNr 18 - Anästhesisten),* ebenso für Leistungen, die überweisungsgebunden und einer Mengenausweitung grundsätzlich nicht zugänglich sind *(BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 40 RdNr 18; BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, RdNr 50; BSGE 93, 258 = SozR 4-2500 § 85 Nr 12, RdNr 15 und RdNr 30; BSG SozR 3-2500 § 85 Nr 48 S 409; zuletzt BSG, Urteil vom 28.1.2009 - B 6 KA 5/08 R - SozR 4-2500 § 85 Nr 45 RdNr 18).*

22 bb) Ein Gleichheitsverstoß liegt auch nicht darin, dass der Gesetzgeber die Fachzahnärzte für Kieferorthopädie von der zum 1.1.2005 erfolgten Absenkung der Degressionsgrenzwerte ausgenommen hat, diesen also seither eine höhere degressionsfreie Punktmenge zur Verfügung steht. Die hierin liegende Ungleichbehandlung von Kieferorthopäden und Oralchirurgen ist vielmehr durch gewichtige Unterschiede zwischen beiden Gruppen gerechtfertigt.

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

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

23 In seinem Urteil vom 29.11.2006 *(SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 21)* hat der Senat im Einzelnen dargelegt, dass sich ein ausreichender Sachgrund dafür, nur für Kieferorthopäden eine Sonderregelung zu treffen, daraus ergibt, dass diese als gesamte Gruppe typischerweise keine Zahnersatz-Leistungen erbringen. Auch soweit sie berufsrechtlich daran nicht gehindert sind *(vgl BSG SozR 4-2500 § 106 Nr 12 RdNr 19),* gliedern diejenigen Zahnärzte, die eine Zulassung als Kieferorthopäde beantragen und erhalten, faktisch keinen Zahnersatz ein. Von dieser Annahme ist auch der Gesetzgeber des GMG ausgegangen *(s Fraktionsentwurf-GMG, BT-Drucks 15/1525 S 153 zu Art 2 Nr 7c; vgl auch Antwort der Bundesregierung, BT-Drucks 15/2710 S 42).* Es liegen auch keine Anhaltspunkte dafür vor, dass Kieferorthopäden neben kieferorthopädischen noch andere zahnärztliche Leistungen erbringen.

24 Die Gruppe der Kieferorthopäden im bedarfsplanungsrechtlichen Sinne besteht aus Zahnärzten, die nur für die Erbringung kieferorthopädischer Leistungen ermächtigt sind und keine prothetischen Leistungen erbringen dürfen, sowie aus Vertragszahnärzten für Kieferorthopädie, die theoretisch Zahnersatz eingliedern dürfen, das aber in der Realität nicht tun. Das Klientel der Kieferorthopäden im vertragszahnärztlichen Bereich besteht wegen der grundsätzlichen gesetzlichen Beschränkung des Anspruchs auf Versorgung mit kieferorthopädischen Leistungen auf Kinder und Jugendliche *(vgl § 28 Abs 2 Satz 6 SGB V zum - grundsätzlichen - Ausschluss des Anspruchs auf kieferorthopädische Behandlung für volljährige Versicherte)* nahezu ausschließlich aus diesem Personenkreis. Die Annahme, gerade ein Kieferorthopäde, der sein eigentliches Leistungsangebot erwachsenen Versicherten im Rahmen vertragszahnärztlicher Behandlungen überhaupt nicht zur Verfügung stellen kann, würde Versicherte im vierten und fünften Lebensjahrzehnt, in dem ein Bedarf an prothetischer Versorgung typischerweise auftritt, mit Zahnersatz versorgen, liegt so fern, dass der Gesetzgeber dem nicht Rechnung tragen musste.

25 Die Sonderrolle der Kieferorthopäden wird - wie der Senat bereits dargelegt hat *(vgl SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 21)* - auch dadurch bestätigt, dass für diese eine gesonderte Bedarfsplanung erfolgt. Nach Abschnitt D.1. der seinerzeit maßgeblichen, aufgrund der Ermächtigung des § 92 Abs 1 Satz 2 Nr 9 SGB V erlassenen "Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen über die Bedarfsplanung in der vertragszahnärztlichen Versorgung" *(Bedarfsplanungs-Richtlinien Zahnärzte - BedarfsplanungsRL-ZÄ)* wurden die Verhältniszahlen, von denen bei der Ermittlung des allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrades auszugehen ist, getrennt für die zahnärztliche und die kieferorthopädische Versorgung festgelegt *(aaO Abs 1 Satz 1 und 2).* Hieran hat sich auch durch die Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen im vertragszahnärztlichen Bereich nichts geändert *(vgl hierzu § 4 Abs 2 und § 5 Abs 1 Satz 2 BedarfsplanungsRL-ZÄ vom 14.8.2007)*.

26 Eine ebensolche Lage ist indessen - wie bereits dargelegt - bei der Gruppe der Oralchirurgen nicht gegeben.

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

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

27 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach hat die Klägerin die Kosten des erfolglos eingelegten Rechtsmittels zu tragen *(§ 154 Abs 2 VwGO)*.

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

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

JLaw – für Android
JLaw – für iOS