

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 41/04 R

1.,
2.,

Kläger und Revisionskläger,

Prozessbevollmächtigte:

g e g e n

Zulassungsberufungsausschuss für Zahnärzte im Lande Bremen,
Zulassungsbezirk Bremen,
Universitätsallee 25, 28359 Bremen,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

beigeladen:

1. Kassenzahnärztliche Vereinigung im Lande Bremen,
Universitätsallee 25, 28359 Bremen,

Prozessbevollmächtigte:

2. AOK Bremen/Bremerhaven,
Bürgermeister-Smidt-Straße 95, 28195 Bremen,



3. Innungskrankenkassen-Landesverband Bremen,
Konrad-Adenauer-Allee 42, 28329 Bremen,
4. BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen,
Hamburger Allee 61, 30161 Hannover,
5. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,
6. Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,
7. Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen im Lande Bremen,
Universitätsallee 25, 28359 Bremen.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 9. November 2004 durch den Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n sowie die Richter Dr. W e n n e r und G a s s e r beschlossen:

Der Beklagte hat zwei Drittel der außergerichtlichen Kosten der Kläger und diese haben als Gesamtschuldner ein Drittel der außergerichtlichen Kosten des Beklagten für alle Rechtszüge zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Absätze 1 und 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der am 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung (vgl BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 24 S 115 ff). Der Rechtsstreit ist vor dem Inkrafttreten des 6. SGG-Änderungsgesetzes am 2. Januar 2002 anhängig gewesen.

Nach § 193 Abs 1, 2. Halbsatz SGG aF hat das Gericht durch Beschluss über die Kosten des Rechtsstreits zu entscheiden, wenn dieser - wie hier - anders als durch Urteil erledigt und ein Kostenantrag gestellt worden ist. Bei der Kostenentscheidung ist vor allem die bisherige Sach- und Rechtslage zu berücksichtigen. Maßgeblich ist danach, welche der Beteiligten ohne das zur Erledigung führende Ereignis voraussichtlich obsiegt hätte bzw unterlegen wäre.



Bei der gebotenen summarischen Prüfung hätten die Kläger voraussichtlich nur mit ihrem Hilfsantrag Erfolg gehabt. Der Beklagte wäre nicht unmittelbar zur Zulassung der Klägerin zu 1) verurteilt, sondern nur verpflichtet worden, die Klägerin nach Änderung der Bedarfsplanung neu zu bescheiden.

Die vertragszahnärztliche Bedarfsplanung im Lande Bremen ist wohl mit höherrangigem Recht nicht vereinbar gewesen. Der Senat hat sich in seinem Urteil vom 3. Dezember 1997 (6 RKa 64/96 = SozR 3-2500 § 101 Nr 2) mit den bundesrechtlichen Grundsätzen befasst, nach denen die Bedarfsplanung in einzelnen KZÄV-Bezirken zu beurteilen ist. Danach hätte die Aufteilung des Bezirks der KZÄV Bremen in 19 Planungsbereiche einer Überprüfung voraussichtlich nicht standgehalten. Nach den maßgeblichen Vorschriften sollen die regionalen Planungsbereiche den Stadt- und Landkreisen entsprechen. Davon kann nur in atypischen Fällen abgewichen werden. Es hätte voraussichtlich keiner Entscheidung des Senats darüber bedurft, ob der Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen berechtigt gewesen wäre, das Gebiet der Stadt Bremen unter dem Gesichtspunkt der Sicherung einer guten zahnärztlichen Versorgung der Patienten in mehrere Planungsbereiche aufzuteilen. Die Einteilung in 19 Planungsbereiche erscheint jedoch bei summarischer Prüfung nicht gerechtfertigt. Der Senat hat bereits ausgeführt, dass der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen nicht berechtigt ist, nach einer freien Einschätzung kleinere Einheiten zu bilden. Es kann offen bleiben, ob hinreichende Gründe dafür angeführt worden sind, dass in Bremen, das gleichzeitig eine Großstadt und ein Bundesland ist, atypische Verhältnisse vorliegen, die es rechtfertigen, von dem Grundsatz abzuweichen, Land bzw Stadt Bremen als einen Planungsbereich aufzufassen. Für die Aufteilung des insgesamt vertragszahnärztlich nicht übertensorgten Landes Bremen in 19 sehr kleine Planungsbereiche hätten die vorgebrachten Erwägungen voraussichtlich nicht ausgereicht. Auf der Grundlage einer neuen Bedarfsplanung seitens des Landesausschusses hätte sodann der Beklagte über das Zulassungsbegehren der Klägerin zu 1) neu entscheiden müssen. Es erscheint lediglich wahrscheinlich, aber nicht gewiss, dass er diesem rechtsfehlerfrei nur hätte stattgeben können.

Da die Klägerin zu 1) mit ihrem auf unmittelbare Zulassung gerichteten Hauptantrag voraussichtlich keinen Erfolg gehabt hätte, sondern der Senat den Beklagten nur zur Neubescheidung ihres Zulassungsbegehrens nach ordnungsgemäßer Durchführung der Bedarfsplanung durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen verurteilt hätte, ist es gerechtfertigt, dass der Beklagte zwei Drittel der außergerichtlichen Kosten der Kläger und diese ein Drittel der außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu tragen haben.

