

L 5 KA 2942/12 NZB

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 10 KA 3296/11
Datum
21.06.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 2942/12 NZB
Datum
27.02.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Berufung im Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.06.2012 wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Beschwerdeverfahrens trägt der Kläger.

Der Streitwert wird auf 200 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Der Kläger wendet sich gegen die Notfalldienstumlage im Notdienstkreis K. für die Quartale 4/2008 bis 3/2010 in Höhe von jeweils 50,00 EUR.

Der Kläger nimmt seit Oktober 2008 an der vertragszahnärztlichen Versorgung in K. teil.

Die Beklagte belastete das Honorarkonto des Klägers in den Abrechnungsquartalen 4/2008 bis 3/2010 mit einer Notfalldienstumlage in Höhe von quartalsweise 50,00 EUR (Kontoauszüge vom 24.03.2009, 24.06.2009, 23.09.2009, 16.12.2009, 24.03.2010, 23.06.2010, 22.09.2010, 20.12.2010) und übersandte dem Kläger entsprechende Kontoauszüge, die mit keiner Rechtsbehelfsbelehrung versehen sind.

Mit Schreiben vom 06.01.2011 legte der Kläger Widerspruch gegen die Erhebung der Notfalldienstumlage ein. Die Erhebung dieser Gebühr sei schon aus wettbewerbsrechtlichen Bedingungen unzulässig, weil es sich offensichtlich um eine versteckte Finanzierung der Klinik handle. Eine Klinik habe nachts ohnehin Personal wegen der vorhandenen Patienten. Also entstehe kein zusätzlicher Aufwand. Auch sei es Aufgabe einer Klinik, Notfallpatienten zu behandeln. Ein niedergelassener Zahnarzt erhalte keine Extra-Vergütung, wenn zu ihm während des Notfalldienstes keine Patienten kämen. Auch sei ein Zahnarzt im Notfalldienst offiziell für 24 bzw. 48 Stunden eingeteilt, also auch über Nacht.

Die Vertreterversammlung der Beklagten hatte am 25./26.11.2005 für den Bereich des Notdienstkreises K. zunächst für die Zeit vom 01.01. bis zum 30.09.2006 ein von der ZMK - Klinik des Städtischen Krankenhauses K. (ZMK) organisierten zentralen Nacht-Notfalldienst eingeführt und eine Finanzierung über eine quartalsweise Umlage in Höhe von 30,00 EUR für jeden niedergelassenen Zahnarzt beschlossen. Mit Schreiben vom 21.12.2005 informierte die Beklagte die Zahnärzte des Notdienstbereiches K. über diese Vereinbarung. Die Vertreterversammlung der Beklagten beschloss am 1./2.12.2006 für die Zeit ab 01.01.2007 nunmehr die unbefristete Genehmigung eines täglichen zentralen Nachtdienstes für den Bereich des Notdienstkreises K. durch die ZMK. Die Umlage wurde von 30,00 EUR auf 50,00 EUR erhöht. Die Umlage soll von jedem, im Notdienstkreis K. an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnarzt pro Quartal eingezogen werden. Auch über diesen Beschluss informierte die Beklagte die Zahnärzte des Notdienstbereiches K. (Schreiben vom 27.12.2006).

Die Beklagte wies den klägerischen Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18.05.2011 zurück. Die Notfalldienstumlage beruhe auf den Beschlüssen der Vertreterversammlung. Die Beschlüsse seien jedoch keine Verwaltungsakte im Sinne des [§ 31 SGB X](#). Ein Widerspruch hiergegen sei somit nicht möglich. Zugunsten des Klägers werde davon ausgegangen, dass sich sein Widerspruch gegen die jeweiligen Kontoauszüge richte, auf denen die Belastungen mit der Umlage ausgewiesen seien. Wenn die Kontoauszüge aufgrund der hierauf ausgewiesenen Belastung als Verwaltungsakte im Sinne von [§ 31 SGB X](#) angesehen werden, sei ein Widerspruch grundsätzlich möglich.

Allerdings wäre ein solcher Widerspruch in Bezug auf die Kontoauszüge vom 24.03., 24.06., 23.09. und 16.12.2009 bereits verfristet. Nur unter Zugrundelegung der Einjahresfrist nach [§ 66 Abs. 2 SGG](#) sei ein Widerspruch gegen die Kontoauszüge vom 24.03., 23.06., 22.09. und 20.12.2010 zulässig. Der Widerspruch sei jedoch unbegründet.

Der Kläger hat sein Begehren weiterverfolgt, am 01.06.2011 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben und zur Begründung im Wesentlichen vorgetragen, dass er hinsichtlich der Einrichtung eines zentralen Notfalldienstes nicht informiert worden sei. Er sei erst zum 01.10.2008 zugelassen worden. Auch anlässlich der Einführung durch die Beklagte im Herbst 2008 sei kein Hinweis auf den zentralen Notfalldienst erfolgt. Auch die Beschlüsse der Vertreterversammlung müssten einer Rechtskontrolle unterzogen werden können. Auch seien keine zusätzlichen sachlichen und personellen Mittel in der Zahnklinik erforderlich. Die Räumlichkeiten zur Behandlung mit Zahnarztstühlen seien vorhanden. Es müsse auch Personal nachts für eventuelle Notfälle vorhanden sein. Dieses Personal könne Notfallpatienten ohne zusätzliche Kosten versorgen. Die Beklagte könne nicht damit gehört werden, dass möglicherweise ein Teil der Forderung "verjährt" sei. Es sei seltsam, dass jeder andere Bescheid in den Quartalsabrechnungen mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen werde, nur dieser eine nicht, der eine Zusammenstellung der Aktiva und Passiva enthalte. Die Vertreterversammlung sei nicht berechtigt, geltendes Recht durch ihre Beschlüsse zu verletzen. Die [§§ 1-3 UWG](#) seien anzuwenden. Der Beschluss der Vertreterversammlung sei von der Beklagten bis zu seinem Widerspruch im Januar 2011 nicht umgesetzt worden. Der Wochenend-/Feiertagsnotfalldienst dauere immer von Samstag 08.00 Uhr morgens bis Montag 08.00 Uhr morgens. In dem Internetportal der Beklagten www.zahn-forum.de komme nicht hinreichend klar zum Ausdruck, dass ein nächtlicher Notfalldienst durch das Klinikum K. stattfinde. Eine Befreiung der ambulanten am Notfalldienst teilnehmenden Zahnärzte sei den Listen nicht hinreichend klar zu entnehmen. § 2 Abs. 3 der NDO der Beklagten sehe nur vor, dass sich der Vertragszahnarzt freiwillig einem zentralen Notdienst anschließen könne.

Mit Urteil vom 21.06.2012 hat das SG die Klage abgewiesen und im Wesentlichen ausgeführt, Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits bildeten zunächst die "Kontoauszüge" der Beklagten vom 24.03.2009, 24.06.2009, 23.09.2009, 16.12.2009, 24.03.2010, 23.06.2010, 22.09.2010, 20.12.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.05.2011, mit denen die Beklagte für die Abrechnungsquartale IV/2008 bis III/2010 jedenfalls die Erhebung einer Notfalldienstumlage für K. in Höhe von je 50,- EUR verfügt habe. Diese Klage sei zulässig, jedoch unbegründet. Weiterer Gegenstand des Rechtsstreits sei das Begehren des Klägers auf Leistung der Beklagten, in Zukunft ihre Bescheide i.S. des [§ 31 SGB X](#) mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen. Diese Klage auf Vornahme der Verfahrenshandlung Rechtsbehelfsbelehrung sei unzulässig. Der Kläger habe keinen Anspruch auf die Zahlung weiteren vertragszahnärztlichen Honorars für die Quartale IV/2008 bis III/2010 in Höhe von insgesamt 400,- EUR. Hinsichtlich der mit Kontoauszügen vom 24.03.2009, 24.06.2009, 23.09.2009 und 16.12.2009 verfügten Notfalldienstumlage scheide eine inhaltliche Überprüfung aus, da diese Bescheide bestandskräftig und damit für die Beteiligten bindend geworden seien (vgl. [§ 77 SGG](#), [§ 39 SGB X](#)). Hinsichtlich der mit Kontoauszügen vom 24.03.2010, 23.06.2010, 22.09.2010 und 20.12.2010 verfügten Notfalldienstumlage habe die Beklagte den entsprechenden Betrag zu Recht vom Honorar des Klägers abgezogen. Rechtsgrundlage für die Erhebung der Umlage für die Organisation und Durchführung des Nachtnotdienstes im Notfalldienstbereich K. in Höhe von 50, EUR quartalsweise sei § 2 Abs. 3 S. 3 NDO in Verbindung mit dem Beschluss der Vertreterversammlung der Beklagten vom 1./2.12.2006. Gemäß § 2 Abs. 1 NDO sei grundsätzlich jeder Zahnarzt, der an der ambulanten vertragszahnärztlichen Versorgung im Bezirk der Beklagten teilnehme, verpflichtet, am vertragszahnärztlichen Notfalldienst teilzunehmen. Die Verpflichtung zur Teilnahme am zahnärztlichen Notfalldienst werde durch einen Zahnarzt auch dadurch erfüllt, dass er sich an einer regionalen Notfalldienstpraxis oder einem regionalen Notfall- dienstzentrum beteilige, das den zahnärztlichen Notfalldienst für einen regionalen Notfalldienstbezirk sicherstelle (§ 2 Abs. 3 S. 1 NDO). Hierüber und über die Festsetzung einer ggf. erforderlichen Umlage für die dafür anfallenden Kosten entscheide die Vertreterversammlung der Beklagten (§ 2 Abs. 3 S. 3 NDO). Es reiche aus, wenn die Satzung - wie hier - die grundlegenden Bestimmungen über die Aufbringung der Mittel enthalte. Der konkrete Betrag einer Kostenumlage könne von der Vertreterversammlung in anderer Weise normativ geregelt werden (vgl. bspw. LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 4.11.2008 - [L 4 KA 2/06](#) -; BSG, Urteil vom 09.12.2004 - [B 6 KA 44/03 R](#) -). Die Vertreterversammlung habe am 1./2.12.2006 für die Zeit ab 01.01.2007 die unbefristete Genehmigung eines täglichen zentralen Nachtnotdienstes für den Bereich des Notdienstkreises K. durch die ZMK erteilt und die quartalsweise zu erbringende Umlage, die von jedem im Notdienstkreis K. an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnarzt eingezogen könne, auf 50,- EUR festgesetzt. Dieser Beschluss sei von der Ermächtigung des § 2 Abs. 3 NDO gedeckt. Bei dem im ZMK für den Notfalldienstbezirk K. sichergestellten Nachtnotfalldienst handle es sich um einen regionalen Notfalldienstpraxis bzw. ein regionales Notfalldienstzentrum i. S.d. § 2 Abs. 3 S. 1 NDO. An dieser/diesem sei der Kläger als im maßgeblichen Notfalldienstbezirk K. zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassener Zahnarzt insofern "beteiligt", als gem. [§ 75 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) die den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen obliegende Sicherstellung der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung auch die Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst) umfasse und der Vertrags(zahn)arzt als Mitglied der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigung mit seiner Zulassung die Verpflichtung übernehme, in zeitlicher Hinsicht umfassend - mithin auch während der Nacht - für die Sicherstellung der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung zur Verfügung zu stehen. Über die Organisation und Finanzierung eines solchen regionalen Notfalldienstes entscheide nach § 2 Abs. 3 S. 3 NDO die Vertreterversammlung der Beklagten. Diese Entscheidungskompetenz beziehe sich nicht lediglich auf eine freiwillige Beteiligung des Vertragszahnarztes an einem zentralen Notfalldienst. Vielmehr sei die Vertreterversammlung berechtigt, einen zentralen (Nacht)Notfalldienst einzusetzen und die dazu erforderliche Umlage festzusetzen. Dass die Beklagte keinen vollständigen regionalen Notfalldienst eingeführt habe, sondern lediglich für die Nachtzeit einen zentralen Notfalldienst beschlossen habe, sei nicht relevant. Die Organisation und Finanzierung eines Nachtnotfalldienstes belaste den Kläger nicht. Der einzelne Zahnarzt werde dadurch, dass die gesamte Ärzteschaft einen Nachtnotfalldienst organisiere, von der täglichen Dienstbereitschaft rund um die Uhr - vorliegend für die Nachtstunden - entlastet, müsse dafür aber den Notfalldienst gleichwertig mittragen, solange er in vollem Umfang vertragsärztlich tätig sei (vgl. BSG, Urteil vom 06.09.2006 - [B 6 KA 43/05 R](#) -). Hierzu zähle nicht nur seine Teilnahme am Notfalldienst selbst, sondern unabhängig davon auch die Zahlung eines Anteils der Kosten für die besonderen Einrichtungen im allgemeinen Notfalldienst. Der damit einhergehende Eingriff in die Berufsfreiheit nach [Art. 12 Abs. 1 GG](#) sei grundsätzlich von den Vertragsärzten hinzunehmen, da es sich bei der Sicherstellung eines ausreichenden Notdienstes um eine gemeinsame Aufgabe der Vertragsärzte handle, die nur erfüllt werden könne, wenn alle zugelassenen Ärzte sowohl bei der Teilnahme als auch bei der Kostentragung unabhängig von der Fachgruppenzugehörigkeit und sonstigen individuellen Besonderheiten und ohne Bevorzugung oder Benachteiligung einzelner Personen oder Gruppen gleichmäßig herangezogen würden (vgl. BSG, Urteil vom 18.10.1995 - [6 RKa 66/94](#) -; LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 04.11.2008 - [L 4 KA 2/06](#) -). Dies gelte vorliegend umso mehr, als der Nachtnotfalldienst nicht mehr von den Vertragszahnärzten erbracht werden brauche, sondern durch einen Dritten - die ZMK - geleistet werde. Auch der Höhe nach sei die von der Vertreterversammlung der Beklagten gebilligte Umlage nicht zu beanstanden. Die Ermittlung des quartalsweisen Umlagebetrages beruhe auf einer Kalkulation des Klinikums K. und den Erfahrungen in den Notfalldienstbezirken M. und H., in denen zur Finanzierung eines zentralen Nachtnotfalldienstes Umlagen in gleicher Höhe erhoben würden. Hierbei seien nach höchstgerichtlicher Rechtsprechung Schätzungen und Vermutungen sowie

vergrößerte Pauschalierungen ausreichend. Dabei sei die Kammer davon überzeugt, dass die im Hinblick auf die für den Notfalldienst durch das ZMK vorzuhaltenden sachlichen, räumlichen und personellen Mittel Aufwendungen entstünden, die nicht vollständig durch die Einnahmen aus der im Notfalldienst erbrachten zahnärztlichen Leistungen gedeckt werden könnten, und die Erhebung einer Umlage rechtfertigten. Der Notfalldienst sei vom normalen Klinikbetrieb zu unterscheiden. Auch das Äquivalenzprinzip sei nicht verletzt. Belastet würden mit der Umlage nur die dem Bereich der Notfallpraxis K. angehörenden Ärzte. Diese profitierten von der Organisation des zentralen Notdienstes in den Nächten, indem sie nunmehr in diesen Zeiten von der täglichen Dienstbereitschaft rund um die Uhr entlastet würden. Die Erhebung einer quartalsweisen Umlage von 50 EUR erscheine der Kammer hierfür geeignet, erforderlich und angemessen. Die Beklagte habe den maßgeblichen Beschluss der Vertreterversammlung in Einklang mit § 26 ihrer Satzung mit dem Rundschreiben vom 27.12.2006 bekanntgegeben. Da der Kläger zu diesem Zeitpunkt noch nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen gewesen sei, sei an ihn dieses Rundschreiben nicht zu versenden gewesen. Im Übrigen bestehe für den Kläger als Mitglied der Beklagten die Möglichkeit, das Rundschreiben im Mitgliederbereich der Internet-Plattform "www.zahn-forum.de" einzusehen. Im Hinblick auf diese Bekanntmachung und den Umstand, dass der zentrale Notfalldienst auf überwiegenden Wunsch der K. Zahnärzteschaft durch die Vertreterversammlung der Beklagten eingeführt worden sei, sei es nicht erforderlich gewesen, in den Notdienstlisten gesondert auf den Notfalldienst hinzuweisen. Die Klage auf Leistung der Beklagten, in Zukunft ihre Bescheide i.S. des § 31 SGB X mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen, sei unzulässig, weil es sich bei der begehrten zukünftigen Leistung um eine bloße behördliche Verfahrenshandlung innerhalb eines Verwaltungsverfahrens handelt, die nicht isoliert angegriffen, sondern nur inzident im Rahmen eines gegen die Sachentscheidung zulässigen Rechtsbehelfsverfahrens geprüft werden könne. Gegen dieses Urteil sei die Berufung nicht statthaft. Gründe, die Berufung gemäß § 144 Abs. 2 SGG zuzulassen, lägen nicht vor. Mit Beschluss vom 26.07.2012 hat das SG den Streitwert unter Berücksichtigung beider Klageanträge auf 600 EUR festgesetzt.

Der Kläger, dem das Urteil des SG am 23.06.2012 zugestellt wurde, hat am 10.07.2013 Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Berufung beim Landessozialgericht hinsichtlich der Rückzahlungsforderung eingelegt, soweit sie vom SG Stuttgart als nicht verjährt angesehen worden sei, und im Wesentlichen geltend gemacht, soweit das SG meine, er hätte sich informieren können, sei dem entgegenzuhalten, dass eine Information erst dann möglich sei, wenn überhaupt ein Anhaltspunkt hierfür vorliege. Nachdem er aber im nach hinein, im Jahre 2010 bei einer Versammlung von diesem Beschluss erfahren habe (s. auch Widerspruch gegen die Umlage lt. Schreiben vom 06.01.2011), stelle sich die Frage, aus welchem Grund er sich hätte in irgendeiner Form informieren müssen. Dies insbesondere im Hinblick darauf, dass die Beklagte ihrer rechtlichen, gesetzlichen Verpflichtung, Patienten und Zahnärzte genau über den Notfalldienst zu informieren, in rechtswidriger Weise nicht nachgekommen sei. Er habe ausführlich in seinem Schriftsatz vom 24.07.2011 auf die geltenden Rechtsgrundlagen hingewiesen, auf die das SG jedoch nicht eingegangen sei. Es gehe hier also um die Grundsatzfrage: Ist die KZV berechtigt, ein Entgelt für den der Zahnklinik übertragenen nächtlichen Notfalldienst zu verlangen, wenn sie - trotz gegenteiligen Beschlusses der Vertreterversammlung - die niedergelassenen Zahnärzte nicht gleichzeitig nach außen hin vom Notfalldienst freistellt (unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Urteile lt. Ziff. 5, s.u.)? Diese Frage könne auch anders formuliert werden: Darf eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes (Zahnärztekammer, Ärztekammer etc.) von ihren Mitgliedern Gebühren für einen Beschluss ihrer Vertreterversammlung verlangen, wenn sie diesen Beschluss nicht umsetzt und dabei auch noch gegen geltendes Recht (in Form von Satzungen, Verordnungen etc.) verstößt? Und wenn sie die Ausführung dieses für ihre Mitglieder gebührenpflichtigen Beschlusses nicht kontrolliert? Dass diese Frage nicht nur dieses eine strittige Jahr betreffe, sondern auch in die Gegenwart und Zukunft wirke, ergebe sich aus der Veröffentlichung der Liste der zum Notfalldienst eingeteilten Zahnärzte in www.zahnforum.de (Stand: Dienstag, 07.08.12, ca. 15.15 Uhr). Weiterhin seien am 21.07.2012 in seinem Notdienst 2 Patienten erschienen, die sich in der Nacht zuvor in der zum Notfalldienst eingeteilten (und durch die og. Gebühren bezahlten) Zahnklinik K. befunden hätten. Bei einem Mann habe die Krone des mittleren oberen Schneidezahnes nicht einzementiert werden können, da die Zahnklinik dafür keinen Zement vorrätig gehabt habe. Eine solche Behandlung sei im Notdienst jedoch üblich. Eine Frau habe sich beklagt, weil sie sehr lange habe warten müssen, weil gerade eine OP durchgeführt worden sei und deshalb kein Arzt zur Verfügung gestanden habe. Die Beklagte behaupte jedoch, dass es sich bei dem nächtlichen Notfalldienst der Zahnklinik K. um einen Dienst handle, der zusätzliches Personal und zusätzliches Material verlange und deshalb bezuschusst werden müsse, ohne offensichtlich jemals eine Kontrolle durchgeführt zu haben. Tatsächlich scheine es jedoch so zu sein, wie bereits in 1. Instanz vorgetragen, dass nur das ganz normale Klinikpersonal und die ohnehin vorhandenen Räumlichkeiten ohne zusätzliche Ausstattung zum Notfalldienst bereit stünden, so dass der übliche Nachtdienst in einer Klinik bezahlt werde, ohne dass ein echter ambulanter Notfalldienst geleistet werde. Gemäß § 3 Abs. 3 Notfalldienstordnung (NDO) obliege die Einteilung und die Bekanntgabe des Notdienstes den jeweiligen Bezirkszahnärztekammern. Wenn die Vertreterversammlung tatsächlich beschlossen habe, die niedergelassenen Zahnärzte gegen eine Gebühr nachts vom Notfalldienst zu befreien und dafür der Zahnklinik den Notfalldienst zu übertragen, dann hätte die Zahnärztekammer nach ihrer NDO auch den Beschluss der Vertreterversammlung komplett umsetzen müssen. Die niedergelassenen Zahnärzte seien jedoch nicht vom Notfalldienst in der Nacht befreit worden, was aus dem Widerspruchsschreiben und der Klage hervorgehe, insbesondere auch aus dem Schriftsatz vom 24.07.2011. Nachdem die Zahnärzte offiziell auch nachts eingeteilt gewesen seien, hätten sie auch nachts erreichbar sein müssen. Der (angebliche) Beschluss der Vertreterversammlung sei auf jeden Fall entgegen der vorhandenen NDO nicht umgesetzt worden. Denn Sinn und Zweck dieses Beschlusses habe es gerade sein sollen, die niedergelassenen Zahnärzte vom nächtlichen Notfalldienst zu befreien. Das sei aber nicht geschehen, weder im Internet (www.zahn-forum.de) noch in den Notdienstlisten, die den Zahnärzten übersandt worden seien. Es liege auch ein weiterer Verstoß gegen § 4 NDO vor, denn die Zahnärztekammer habe die Öffentlichkeit nicht über den nächtlichen Notfalldienst informiert. Nachdem hier wesentliches Prozessmaterial des Klägers im Urteil nicht gewürdigt worden sei, insbesondere auch der Schriftsatz vom 24.07.2011 und Seite 3 der Klagschrift vom 30.05.2011 liege ein Versagen des rechtlichen Gehörs zugrunde, mithin ein Grundrechtsverstoß. Das SG habe sich auch nicht mit den in der Klagschrift auf Seite 3 genannten BGH-Urteilen auseinandergesetzt, was nach der Rechtsprechung des BVerfG ein Versagen des rechtlichen Gehörs darstelle. Es falle insbesondere auf, dass sich das SG gerade mit den Verstößen der Zahnärztekammer gegen die NDO und gegen den Beschluss der Vertreterversammlung, die niedergelassenen Zahnärzte nachts gegen Zahlung einer Gebühr vom dem Notfalldienst nach außen hin freizustellen, nicht auseinander gesetzt habe, denn es sei ja mehr als offensichtlich, dass die Zahnärzte offiziell nachts weiterhin zum Notfalldienst eingeteilt gewesen seien. Im Übrigen werde auf den Vortrag in der Prozessakte verwiesen. Aus aktuellem Anlass werde noch mitgeteilt, dass am 28.11.2012 um 19.30 in der Kreisversammlung K. (R. Hotel um 19.30 Uhr) u.a. ein Vortrag über den Notdienst von Herrn Dr. U. L. gehalten worden sei. In der anschließenden Fragerunde habe der zufällig anwesende Leiter der Zahnklinik K., Herr Prof. Dr. D., mitgeteilt, dass der der Zahnklinik übertragene nächtliche Notdienst von einem in der Klinik ohnehin anwesenden, Dienst habenden Kieferchirurgen durchgeführt werde. Die Beklagte habe aber ihre erhobenen Gebühren, um die es in diesem Streit gehe, gerade damit begründet, dass für diesen nächtlichen Notfalldienst zusätzliches Personal benötigt werde; dies werde jedoch durch die Aussage des Herrn D. widerlegt. Auch dass eine zusätzliche Ausstattung nötig sei, sei falsch, denn inzwischen habe er in mehreren Notfalldiensten (tagsüber) von Patienten gehört, dass in der Zahnklinik praktisch nichts gemacht werde, etliche Patienten würden

bereits am Telefon abgewiesen und auf Schmerztabletten hingewiesen, andere erhielten lediglich eine schmerzstillende Spritze (Wirkung ca. 4-5 Stunden), ohne dass eine damit verbundene Behandlung, wie z.B. Zahnentfernung, Wurzelbehandlung oder Anfertigung einer provisorischen Krone bei einem abgeschlagenen oberen Schneidezahn durchgeführt werde. Die erhobenen Gebühren basierten daher auf falscher Grundlage.

Die Beklagte beantragt, die Beschwerde zurückzuweisen und macht geltend, es gebe keinen Grund, die gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) wegen des Wertes des Beschwerdegegenstandes ausgeschlossene Berufung zuzulassen. Die Rechtssache habe keine grundsätzliche Bedeutung. Der Kläger trage lediglich vor, dass die Beklagte ihrer rechtlichen Verpflichtung, Patienten und Zahnärzte über den Notfalldienst zu informieren, in rechtswidriger Weise nicht nachgekommen sei. Abgesehen davon, dass im Hinblick auf die Grundsatzbeschwerde eine Fragestellung, deren Beantwortung von den Umständen des konkreten Einzelfalls abhängt, unzulässig sei, verlange das Rechtsstaatsprinzip nur, dass Rechtsnormen in einer Weise der Öffentlichkeit zugänglich gemacht würden, die es dem betroffenen Bürger gestattet, sich von deren Inhalt zuverlässig Kenntnis zu verschaffen. Der Kläger stütze seine Beschwerde auch darauf, dass sich das SG nicht mit der Frage auseinandergesetzt habe, ob er auch dann ein Entgelt für den von der Beklagten organisierten Notdienst zu erbringen habe, wenn die niedergelassenen Vertragszahnärzte "nicht gleichzeitig nach außen hin" vom Nachtnotfalldienst befreit würden. Insoweit genüge es freilich nicht, dass sich das SG nach Auffassung des Klägers mit einer Rechtsfrage grundsätzlicher Bedeutung hätte befassen müssen, die sich nach der vom SG gegebenen Begründung überhaupt nicht stelle. Eine Rechtsfrage, mit der sich das SG nicht befasst habe, könne schließlich nicht entscheidungserheblich sein, so dass die Grundsatzbeschwerde hierauf nicht gestützt werden könne. Soweit der Kläger meine, dass der Beschluss der Vertreterversammlung von der Beklagten nicht richtig umgesetzt worden sei, versuche er, die (angeblich) unrichtige Rechtsanwendung des SG zu rügen. Die vermeintlich fehlerhafte Subsumtion des Sachverhalts unter einen Rechtssatz könne allerdings die Berufungsinstanz nicht zu eröffnen. Denn diese Frage wäre nur bei zugelassener Berufung durch das Landessozialgericht als Berufungsinstanz überprüfbar. Im Nichtzulassungsverfahren gehe es schließlich nur um die Beantwortung der Frage, ob die Berufung aufgrund der vorstehenden, in [§ 144 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 SGG](#) genannten Gründe, zuzulassen sei. Soweit der Kläger seine Nichtzulassungsbeschwerde auch darauf stütze, dass die Öffentlichkeit von der Beklagten angeblich nicht über den nächtlichen Notfalldienst informiert worden sei, erschließe sich nicht, welche Rechte der hieraus weder konkret noch individualisierbar betroffene Kläger ableiten möchte. Ein Zulassungsgrund könne insoweit ebenfalls nicht festgestellt werden. Der Kläger habe schließlich nicht vorgetragen, dass das Urteil des SG von einer Entscheidung des zuständigen Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abgewichen sei. Der Zulassungsgrund der Divergenz werde damit ebenfalls nicht geltend gemacht. Verfahrensfehler seien nicht ersichtlich ([§ 144 Abs. 2 Nr. 3 SGG](#)). Der Kläger begründet seine Beschwerde auch damit, dass "wesentliches Prozessmaterial" vom SG nicht gewürdigt worden sei, so dass sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei. Zur Begründung hierfür verweise der Kläger pauschal auf seinen Schriftsatz vom 24.07.2011 sowie seine Klageschrift vom 30.05.2011 (dort Seite 3). Insoweit sei u.a. nicht erkennbar, weshalb der Kläger meine, dass sich das SG mit den von ihm genannten Entscheidungen des Bundesgerichtshofes hätte auseinandersetzen müssen. Soweit der Kläger behaupte, dass sich das SG (auch) mit den nicht näher dargelegten, angeblichen Verstößen gegen die Nachtdienstordnung (NDO) und gegen den Beschluss der Vertreterversammlung, die niedergelassenen Zahnärzte auch nachts "nach außen hin" vom Notfalldienst freizustellen, hätte auseinandersetzen müssen, verkenne dieser, dass der Anspruch auf rechtliches Gehör nicht davor schütze, dass das Gericht dem Vortrag einer Partei in materiell-rechtlicher Hinsicht nicht die aus seiner Sicht richtige Bedeutung beimesse. Grundsätzlich sei davon auszugehen, dass das SG das Vorbringen der Beteiligten zur Kenntnis genommen und in seine Erwägungen einbezogen habe. Die Gerichte brauchten schließlich nicht jedes Vorbringen in den Gründen der Entscheidung ausdrücklich zu behandeln. Für die Annahme, ein Gericht habe ein entscheidungserhebliches Vorbringen nicht erwogen, bedürfe es besonderer, hier vom Kläger nicht näher dargelegter Umstände.

II. Die gem. [§ 145 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde des Klägers, über die der Senat gem. [§ 145 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, ist zulässig, aber unbegründet.

Gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) bedarf die Berufung der Zulassung in dem Urteil des Sozialgerichts oder auf Beschwerde durch Beschluss des Landessozialgerichts, wenn der Wert des Beschwerdegegenstands bei einer Klage, die eine Geld- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft, 750,00 EUR nicht übersteigt. Bei einer Klage auf Gewährung einer Geldleistung ist der Wert des Beschwerdegegenstandes im Berufungsverfahren ([§ 144 Abs. 1 SGG](#)) lediglich nach dem Geldbetrag zu berechnen, um den unmittelbar gestritten wird. Rechtliche oder wirtschaftliche Folgewirkungen der Entscheidung über den eingeklagten Anspruch bleiben außer Ansatz (BSG, Beschluss vom 06.02.1997 - [14/10 BKG 14/96](#) -, veröffentlicht in Juris mit Nachweis). Der Kläger wendet sich mit seiner Nichtzulassungsbeschwerde gegen das Urteil des Sozialgerichts nur insoweit, als seine Klage gegen die Erhebung der Notfalldienstumlage in den Kontoauszügen vom 24.03.2010, 23.06.2010, 22.09.2010, und 20.12.2010 abgewiesen wurde. Er begehrt die Zulassung der Berufung damit ausschließlich hinsichtlich der Beschwer durch diese vier Umlagen von je 50 EUR. Dieser Betrag erreicht den maßgeblichen Wert von mehr als 750 EUR nicht.

Gründe für die Zulassung der Berufung liegen nicht vor. Nach [§ 144 Abs. 2 SGG](#) ist die Berufung zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat, 2. das Urteil von einer Entscheidung des LSG, Bundessozialgerichts (BSG), des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder 3. ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Keine dieser Voraussetzungen liegt vor. Weder hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung, noch weicht das Urteil des Sozialgerichts von Entscheidungen des LSG, des BSG, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG ab, noch liegt ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel vor, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache nur dann, wenn sie eine oder mehrere Rechtsfragen aufwirft, die - über den Einzelfall hinaus - aus Gründen der Rechtseinheit oder Fortbildung des Rechts einer Klärung durch das Berufungsgericht bedürftig und fähig sind. Der Beschwerdeführer muss daher anhand des anwendbaren Rechts unter Berücksichtigung der (höchstrichterlichen) Rechtsprechung, gegebenenfalls sogar des Schrifttums, angeben, welche Fragen sich stellen, dass diese Rechtsfragen noch nicht geklärt sind, weshalb eine Klärung dieser Rechtsfragen aus Gründen der Rechtseinheit oder Fortbildung des Rechts erforderlich ist, und das angestrebte Berufungsverfahren eine Klärung erwarten lässt (bezüglich dieser Punkte gilt für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Berufung

dasselbe wie für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision; s. hierzu Meyer-Ladewig, SGG 9. Aufl., § 144 Rdnr. 28; s. zur Beschwerde im Zusammenhang mit der Nichtzulassung der Revision insbesondere BSG [SozR 1500 § 160 Nr. 17](#) und § 160a Nr. 7, 11, 13, 31, 39, 59 und 65). Geht es um bereits geklärte Rechtsfragen, so ist darzulegen, aus welchen erheblichen Gründen sich die Notwendigkeit einer Überprüfung der bereits vorliegenden Rechtsprechung ergibt; dies ist etwa dann der Fall, wenn dieser Rechtsprechung in nicht nur geringfügigem Umfang widersprochen wird und gegen sie nicht von vornherein abwegige Einwendungen vorgebracht werden (BSG [SozR 1500 § 160a Nr. 13](#)). Der Beschwerdeführer muss mithin, um seiner Darlegungspflicht zu genügen, aufzeigen: (1) eine konkrete Rechtsfrage, (2) ihre (abstrakte) Klärungsbedürftigkeit, (3) ihre (konkrete) Klärungsfähigkeit (= Entscheidungserheblichkeit) sowie (4) die über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung der angestrebten Entscheidung (sogenannte Breitenwirkung). Diesen Anforderungen wird die vorliegende Beschwerdebegründung nicht gerecht.

Dieser Darlegungspflicht wird das Vorbringen des Klägers nicht gerecht. Der Kläger hat folgende Fragen formuliert: Ist die KZV berechtigt, ein Entgelt für den der Zahnklinik übertragenen nächtlichen Notfalldienst zu verlangen, wenn sie - trotz gegenteiligen Beschlusses der Vertreterversammlung - die niedergelassenen Zahnärzte nicht gleichzeitig nach außen hin vom Nachnotfalldienst freistellt (unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Urteile lt. Ziff. 5, s.u.)? Darf eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes (Zahnärztekammer, Ärztekammer etc.) von ihren Mitgliedern Gebühren für einen Beschluss ihrer Vertreterversammlung verlangen, wenn sie diesen Beschluss nicht umsetzt und dabei auch noch gegen geltendes Recht (in Form von Satzungen, Verordnungen etc.) verstößt? Und wenn sie die Ausführung dieses für ihre Mitglieder gebührenpflichtigen Beschlusses nicht kontrolliert?

Das SG hat einen Verstoß des Beschlusses der Vertreterversammlung zur Einführung des Nacht-Notfalldienstes ausdrücklich verneint und weiter ausgeführt, im Hinblick auf die Bekanntmachung des Rundschreibens im Mitgliederbereich der Internet-Plattform "www.zahn-forum.de" und den Umstand, dass der zentrale Nachnotfalldienst auf überwiegenden Wunsch der K. Zahnärzteschaft durch die Vertreterversammlung der Beklagten eingeführt worden sei, sei es nicht erforderlich gewesen, in den Notfalldienstlisten gesondert auf den Nachnotfalldienst hinzuweisen. In dem vom SG genannten Rundschreiben wurden die Zahnärzte u.a. ausdrücklich berechtigt, Patienten ab 20 Uhr auf den Nachnotfalldienst zu verweisen. Die Rettungsleitstelle war entsprechend informiert worden. Insofern ist nicht ersichtlich, welche zusätzliche Freistellung "nach außen" hätte erforderlich sein sollen.

Das SG hat weder Mängel hinsichtlich der Veröffentlichung des - als rechtmäßig erachteten - Beschlusses der Vertreterversammlung noch hinsichtlich seiner Umsetzung und deren Kontrolle angenommen. Dementsprechend stellt sich auch hier nicht die Frage, ob und welche Auswirkungen solche Mängel auf die Umlageerhebung im vorliegenden Fall haben würden. Erst recht gibt es keinen grundsätzlichen Klärungsbedarf. Soweit sich der Kläger gegen die Richtigkeit der Entscheidung und bestimmte Begründungen wendet, handelt es sich nicht um Revisionsgründe (zu [§ 144 Abs. 2 Nr. 3 SGG](#) s.u.).

Unabhängig davon lässt sich dem Vorbringen des Klägers auch nicht entnehmen, dass die Beklagte im Widerspruch zur Übertragung des Nachnotfalldienstes auf die ZMK zusätzlich von allen oder für den Wochenend- und Feiertagsnotdienst eingeteilten - Zahnärzten eine Bereitschaft nach 20 Uhr verlangt hätte. Soweit sich den für den Wochenend- und Feiertagsnotdienst erstellten internen Plänen bis 2010 zum Teil noch nicht eindeutig entnehmen ließ, ob auch an diesen Tagen der - im Übrigen eindeutig nicht von den niedergelassenen Zahnärzten geforderte - Nachnotfalldienst vom ZMK übernommen wurde, waren die betroffenen Zahnärzte und damit auch der Kläger jedenfalls auf der Grundlage des genannten Rundschreibens berechtigt, Patienten nach 20 Uhr an die Klinik zu verweisen. Dass die Beklagte insoweit ihren Mitgliedern gegenüber einen abweichenden Standpunkt vertreten hätte, lässt sich nicht erkennen und wird auch vom Kläger nicht dargelegt, der insoweit ausschließlich auf die internen Listen verweist.

Soweit der Kläger geltend macht, dass er keinen Anlass gehabt, sich zu informieren, ist, wiederum unabhängig davon, dass ein Zulassungsgrund insoweit nicht ersichtlich ist, darauf hinzuweisen, dass die Zulassung zur ambulanten zahnärztlichen Versorgung bzw. deren Aufnahme sicherlich Anlass sein sollte, sich über die insoweit einschlägige Regelungslage zu informieren.

Auch hinsichtlich des Vortrags, ob und in welcher Höhe die Umlage im Hinblick auf die konkreten Leistungen des ZMK im Rahmen des Nacht-Notfalldienstes angemessen sind, ist eine grundsätzliche Bedeutung von vornherein nicht erkennbar.

Ebenso wenig liegt eine Divergenz ([§ 144 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#)), also die bewusste Abweichung von der Rechtsprechung der Obergerichte, vor.

Auch einen Verfahrensmangel hat der Kläger nicht dargetan. Wird eine Nichtzulassungsbeschwerde darauf gestützt, dass ein Verfahrensmangel vorliegt, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann ([§ 144 Abs. 2 Nr. 3 SGG](#)), müssen für die Bezeichnung des Verfahrensmangels, die den Verfahrensmangel (vermeintlich) begründenden Tatsachen substantiiert dargetan werden. Darüber hinaus ist die Darlegung erforderlich, dass und warum die Entscheidung des SG - ausgehend von dessen materieller Rechtsansicht - auf dem Mangel beruhen kann, dass also die Möglichkeit einer Beeinflussung der Entscheidung besteht (vgl. BSG, Beschluss vom 27.07.2009 - Az.: [B 13 RS 35/09 B](#)). Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt.

Der grundrechtliche Anspruch auf Gewährung rechtlichen Gehörs ([Art. 103 Abs. 1 GG](#)) ist im Sozialgerichtsgesetz insbesondere in den [§§ 62 und 128 Abs. 2 SGG](#) ausgeformt. Nach [§ 62 SGG](#) wird allgemein bestimmt, dass den Beteiligten vor jeder Entscheidung rechtliches Gehör zu gewähren ist. Gemäß [§ 128 Abs. 2 SGG](#) dürfen Urteilen des Sozialgerichts nur solche Tatsachen zu Grunde gelegt werden, zu denen sich die Beteiligten äußern konnten. Dass gegen diese Bestimmung verstoßen wurde, ist nicht erkennbar. Das Gericht ist nicht verpflichtet, jedes Vorbringen des Klägers ausdrücklich zu bescheiden ([BVerfGE 5, 22](#), 24). Erst recht muss es nicht auf jede von den Beteiligten zitierte Entscheidung oder Literaturstelle eingehen. Besondere Umstände, die den Schluss zuließen, das SG habe Vorbringen des Klägers, soweit dieses auf der Grundlage der Rechtsansicht des SG entscheidungserheblich war, bei seiner Entscheidung nicht berücksichtigt, sind nicht erkennbar. Auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung hatte der Kläger verzichtet. Mit der Rüge, in der Vorinstanz sei sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden, kann ein Verfahrensbeteiligter aber nur dann durchdringen, wenn er selbst alle ihm verfahrensrechtlich eröffneten und zumutbaren Möglichkeiten ausgenutzt hat, sich schon in dieser Instanz rechtliches Gehör zu verschaffen. Hat er hingegen eine ihm hierfür offen stehende Möglichkeit ungenutzt gelassen, ist er nicht in seinem Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt.

Die Kostenentscheidung für das Beschwerdeverfahren beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2 VwGO](#).

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das BSG angefochten werden ([§ 177 SGG](#)). Mit dieser Entscheidung wird das Urteil des SG gemäß [§ 145 Abs. 4 SGG](#) rechtskräftig.

Die Streitwertfestsetzung folgt aus [§§ 63 Abs. 2 Satz 1](#), [§ 52 Abs. 1](#), 3 und [§ 47 Abs. 1](#) Gerichtskostengesetz.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-03-01