SG München, Urteil v. 17.09.2026 – S 49 KA 5066/25

Titel:

Sachleistungsprinzip, Zulassungsentziehung, gröbliche Pflichtverletzung, Vertragszahnarztrecht, Abrechnungsmodell, persönliche Eignung, Rubrumsberichtigung

Schlagworte:

Sachleistungsprinzip, Zulassungsentziehung, gröbliche Pflichtverletzung, Vertragszahnarztrecht, Abrechnungsmodell, persönliche Eignung, Rubrumsberichtigung

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand

1
Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit einer Zulassungsentziehung.

2
Die beigeladenen Krankenkassen stellten im Frühjahr 2024 Anträge an den Zulassungsausschuss, dem als Vertragszahnarzt in R-Stadt tätigen Kläger die Zulassung zu entziehen. Zur Begründung legte die Beigeladene zu 2) ein Informationsschreiben des Klägers an seine Patienten vor. Der Kläger führt in diesem Schreiben auf dem Briefkopf seiner Praxis unter der Überschrift „Kostenerstattung“ aus, dass alle deutschen Ärzte aufgrund der neuen Gesetzgebung gezwungen seien, die volle Digitalisierung zu akzeptieren. Da das System für die Digitalisierung dem Datenschutz in keinster Weise gerecht werde und Freiräume für Hackerangriffe zulasse, sehe er sich gezwungen, als einzige Möglichkeit zum Schutz der Patienten sich von den gesetzlichen Krankenkassen zu distanzieren. Er schreibt weiter: „Wenn Sie also weiterhin darauf Wert legen von mir behandelt zu werden, bleibt ihnen der Weg, die sogenannte Kostenerstattung nach § 13 SGB V anstelle der Sachleistung zu wählen.“ Es folgen Hinweise, wie insoweit vorzugehen sei. Am Ende des Schreibens heißt es, die Kassenzulassung sei behalten worden.

3
Der Klägerbevollmächtigte nahm zu den Anträgen der Beigeladenen Stellung und verwies darauf, dass Versicherte der GKV seit der Gesundheitsreform anstelle des Sachleistungsprinzips das Kostenerstattungsverfahren wählen könnten. Der Kläger verfolge selbstverständlich sowohl die Problematik der Budgetierung als auch die der Honorierung, was aus Sicht eines selbständig tätigen Zahnarztes dringend notwendig sei, um die Praxis nicht in eine finanzielle Schieflage zu steuern. In der Praxis des Klägers sei eine Aufklärung jedes Patienten über die Budgetproblematik erfolgt, beginnend bei der Terminvereinbarung und vor jeder möglichen Behandlung. Die Patienten hätten in der absoluten Mehrheit großes Verständnis für die Situation der Vertragszahnärzte gezeigt. Im Übrigen liquidiere der Kläger unabhängig vom Versicherungsstatus des Patienten ausschließlich nach Aufwand. Sofern sich ein Patient für das Verfahren der Kostenerstattung entscheide, erhalte er die GOZ-Rechnung in ähnlicher Höhe wie im BEMA und den Verträgen zwischen den Beigeladenen vereinbart sei. Auch sei der Kläger am 9. und 10.05.2024 zum zahnärztlichen Notdienst eingeteilt gewesen und habe diesen kostenfrei für die beteiligten Krankenkassen und die Patienten durchgeführt. Der Kläger habe seit Anfang des Jahres 2024 eine Vielzahl von GKV-Patienten mit Kostenerstattung behandelt.

4
Mit Beschluss vom 19.06.2024 entzog der Zulassungsausschuss dem Kläger die Zulassung wegen Ungeeignetheit. Dagegen legte der Klägerbevollmächtigte am 01.08.2024 Widerspruch ein und bestritt, dass der Kläger sich nicht an die vertragszahnärztlichen Vorgaben halte. Es sei auch nicht richtig, dass nach den vom Kläger selbst verfassten Formularen eine weitere Behandlung von Kassenpatienten nur über den Weg der Kostenerstattung möglich sei. Nahezu 45% der behandelten Kassenpatienten würden nicht die Kostenerstattung wählen, sondern die komplette Behandlung aus eigener Tasche bezahlen. Es sei völlig abwegig, aus Patienteninformationen den Schluss zu ziehen, der Kläger würde es ablehnen, seine

Behandlungen vertragsgemäß zu erbringen. Wann immer möglich, sei ein den Kassensätzen vergleichbares Honorar liquidiert worden, wobei allen Patienten bewusst sei, dass eine vollständige Erstattung wegen etwaiger entgegenstehender Satzungsbestimmungen meist nicht zu erwarten sei. Ein Anschluss an die Telematikinfrastruktur seit 2019 sei nach den Auffassungen des früheren und der aktuellen Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten bedingt empfehlenswert. Die vom BSG 2024 entschiedenen Verfahren hätten auch lediglich die ersten beiden Quartale 2019 betroffen. Die Nichtanbindung an die Telematik Infrastruktur werde bereits durch die Einbehaltung nach § 291b Abs. 5 SGB V sanktioniert. Die Behauptung, dass der Kläger sich von den gesetzlichen Krankenkassen „distanziere“ zeige die völlig falsche Einschätzung des Zulassungsausschusses. Der Kläger distanziere sich vom Verhalten einzelner Krankenkassen, die sich im Rahmen von Budgetverhandlungen lange Zeit geweigert hätten, ausreichend Geld für die vertragszahnärztliche Versorgung bereitzustellen. Auch der Umstand, dass der Kläger den zahnärztlichen Notdienst am 09. und 10.05.2024 für alle Kassenpatienten und alle Krankenkassen kostenfrei durchgeführt habe zeige gerade sein Verantwortungsbewusstsein trotz des vorliegenden Gesundheitssystems. Bei einem Bestand der Zulassungsentziehung wäre die Verhältnismäßigkeit in keinster Weise gewahrt. Die Folge wäre eine Bestrafung der Patienten, die ein besonderes Vertrauensverhältnis zum Kläger aufgebaut und behalten hätten. Diese könnten auch bei umfangreicheren Behandlungen auf den gesamten Kosten sitzen bleiben, was ebenfalls nicht im Sinne des Gesetzgebers sei.

5
Mit Beschluss vom 12.06.2025 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Die Ungeeignetheit des Klägers ergebe sich aus der Verletzung des Sachleistungsprinzips, dessen Beachtung eine zentrale vertragszahnärztliche Pflicht darstelle. Der Zulassungsausschuss habe zutreffend festgestellt, dass der Kläger es ablehne, im Rahmen des Sachleistungsprinzips tätig zu sein und seine Patienten ausschließlich unter der Voraussetzung behandle, dass diese die Kostenerstattung wählen oder die Behandlung vollständig privat bezahlen. Er manifestiere damit seine Abkehr vom System der GKV aufgrund seiner persönlichen Abneigung gegen verschiedene Krankenkasse und weiterer persönlicher Vorbehalte. Dabei verkenne er in seiner Stellungnahme, dass das Sachleistungsprinzips der Grundsatz der Leistungserbringung im GKV-System sei, wie in § 2 Abs. 2 S. 1 SGB V festgelegt. Abweichungen vom Sachleistungsprinzip bildeten die Ausnahme von der Regel. Entscheidend hierbei sei, dass gemäß § 13 Abs. 2 S. 1 SGB V die Versicherten die Kostentragung wählen könnten, nicht jedoch der behandelnde Zahnarzt. Das vom Kläger seinen Patienten vorgelegte Formular lasse diesen jedoch keine andere Wahl, wenn sie in seiner Praxis behandelt werden wollen. Noch gravierender scheine die Auffassung, eine Bezahlung von Behandlungen, auf die gesetzlich versicherte Patienten einen Sachleistungsanspruch haben, sei zulässig. Dass der Kläger dabei „ein den Kassensätzen vergleichbares Honorar“ liquidiert habe, sei irrelevant, da die Patienten dem Sachleistungsprinzip entsprechend einen Anspruch auf Behandlung ohne Bezahlung (von freiwilligen, einvernehmlich geschlossenen Mehrleistungsvereinbarungen abgesehen) hätten. Eine vertragsgemäß erbrachte Leistung liege nicht vor. Das Festhalten an der Auffassung, dass die Telematikinfrastruktur datenschutzrechtlich bedenklich sei, berechtige nicht dazu, gesetzlich versicherte Patienten nur unter Missachtung des Sachleistungsprinzips zu behandeln. Insgesamt bringe der Kläger in seiner Stellungnahme deutlich zum Ausdruck, dass er nicht beabsichtige, seine Tätigkeit in einer den vertragszahnärztlichen Vorgaben entsprechenden Weise auszuüben. Er akzeptiere offenbar trotz des obergerichtlichen Urteils des BSG nicht die Verpflichtung zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur. Zwar werde dieses Verhalten tatsächlich bereits durch die Honorarkürzung aus § 291b SGB V sanktioniert. Vorliegend führe der Kläger dies jedoch implizit als weitere Begründung dafür ins Feld, dass er Patienten nur gegen Kostenerstattung behandle. Nur so könne er, ohne am elektronischen Antrags- und Genehmigungsverfahren teilzunehmen gesetzlich versicherte Patienten behandeln. In jedem Fall zeige er, dass er sich von vornherein nicht an das Sachleistungsprinzip gebunden fühle. Dieses habe jedoch für die Versicherten eine erhebliche Schutzfunktion, insbesondere nicht Forderungen ausgesetzt zu sein, die von ihrer gesetzlichen Krankenversorgung im Wege der Kostenerstattung nicht getragen würden. Das Wahlrecht aus § 13 Abs. 2 SGB V werde ausgehöhlt, wenn die Behandlung davon abhängig gemacht werde, dass der Patient in diese, vom Gesetzgeber als Ausnahme ausgestaltete Abrechnungsvariante einwillige. Die Zulassung als Vertragszahnarzt beinhalte einen erheblichen Vertrauensvorschuss. Daher sei die Einhaltung der vertragszahnärztlichen Pflichten wesentliche Voraussetzung der Zulassung. Mit der Ablehnung des Vorrangs des Sachleistungsprinzips verletze der Kläger eine zentrale vertragszahnärztliche

Pflicht und erweise sich als ungeeignet im Sinne des § 21 Zahnärzte-ZV. Die Entziehung der Zulassung sei auch mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar. Angesichts des Verhaltens des Klägers bis zum Zeitpunkt seiner Entscheidung erscheine dem Beklagten eine Entziehung der Zulassung als alternativlos.

6
Der Klägerbevollmächtigte erhob am 10.06.2025 Klage zum Sozialgericht München „gegen den Zulassungsausschuss für Zahnärzte Südbayern“, in der Klageschrift wurde ausgeführt „wegen Zulassungsentziehung“. Beantragt wurde dort, den Bescheid des Zulassungsausschusses vom 19.06.2024 aufzuheben. Der Klageschrift beigefügt waren der Beschluss des Zulassungsausschusses sowie der Beschluss des Beklagten. Die Entscheidung über den Widerspruch nebst Rechtsbehelfsbelehrungsei dem Klägerbevollmächtigten am 24.05.2025 zugegangen. In Folge eines Hinweises des Zulassungsausschusses, er sei nicht der richtige Beklagte, beantragte der Klägerbevollmächtigte am 31.07.2025, das Rubrum zu ändern. Nach den von der Rechtsprechung insoweit aufgestellten Grundsätzen liege es auf der Hand, dass vorliegend als Beklagter in Abweichung von der Klageschrift der Berufungsausschuss in das Rubrum aufzunehmen sei. Die Klage habe sich ausdrücklich und erkennbar gegen den finalen Bescheid über den Entzug der Zulassung gerichtet. Der Widerspruchsbescheid, mit dem der Widerspruch zurückgewiesen wurde, sei der Klageschrift beigefügt gewesen, zudem sei ausdrücklich auf den Zugang der Widerspruchsentscheidung Bezug genommen worden. Ein sachlicher Grund, die Rubrumsberichtigung zu versagen bestehe nicht, die rechtliche Identität des Streitgegenstandes bleibe gewahrt. Es handle sich auch nicht um einen gewillkürten Parteiwechsel auf Beklagtenseite im Sinne einer Klageänderung nach § 99 SGG. Zur Begründung der Klage in materieller Hinsicht wurde der Vortrag in der Widerspruchsbegründung wiederholt. Der Entzug der vertragszahnärztlichen Zulassung greife in den Schutzbereich des Art. 12 Abs. 1 GG ein und komme in seiner Wirkung einem faktischen Berufsverbot gleich. Nach der ständigen Rechtsprechung des BVerfG und des BSG unterliege ein solcher Eingriff besonders strengen Anforderungen an die Verhältnismäßigkeit, welchen der angefochtene Bescheid nicht gerecht werde. Der Beklagte habe nicht substantiiert dargelegt, dass der vollständige Entzug der Zulassung zwingend erforderlich gewesen wäre, es hätten eine Vielzahl milderer Mittel zur Verfügung gestanden, die geeignet gewesen wären, etwaige Pflichtverletzungen zu sanktionieren und zukünftige Verstöße zu verhindern. Selbst wenn man zugunsten des Beklagten unterstelle, dass Pflichtverletzungen vorgelegen hätten, sei der vollständige Entzug der Zulassung unangemessen, die Maßnahme führe zur vollständigen Vernichtung der beruflichen und wirtschaftlichen Existenz des Klägers. Demgegenüber stünden Vorwürfe, die für sich genommen nicht das Gewicht eines existenzvernichtenden Eingriffs erreichten. Persönliche Umstände des Klägers, wie die Dauer der bisherigen vertragszahnärztlichen Tätigkeit oder fehlende einschlägige Vorbelastungen seien nicht oder nur unzureichend berücksichtigt worden. Auch setze der Zulassungsentzug neben der Feststellung vergangener Pflichtverletzungen zwingend eine eigenständige negative Zukunftsprognose voraus, daran fehle es. Es sprächen gewichtige Umstände gegen eine negative Zukunftsprognose. Der Kläger habe sich im Verwaltungsverfahren kooperativ gezeigt und Bereitschaft zur Mitwirkung erkennen lassen. Anhaltspunkte für Uneinsichtigkeit, beharrliche Pflichtverstöße oder die Missachtung von Hinweisen fehlten. Der angefochtene Bescheid leide schließlich an erheblichen verfahrensrechtlichen Defiziten. Zwar sei dem Kläger formal Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt worden. Inhaltlich setze sich der Bescheid jedoch überwiegend mit belastenden Aspekten auseinander, während entlastende Gesichtspunkte nur unzureichend oder gar nicht gewürdigt würden. Hinzu komme eine unzureichende Sachverhaltsaufklärung. Soweit die Beigeladenen im Klageverfahren darauf abstellen würden, der Kläger habe seit geraumer Zeit keine vertragszahnärztlichen Leistungen mehr erbracht, rechtfertige auch dies den angefochtenen Zulassungsentzug nicht. Die nach Erlass des angefochtenen Bescheids erfolgte Nichtbehandlung von gesetzlich Versicherten sei nicht als rückwirkende Pflichtverletzung zu qualifizieren, sondern als Folge der durch den Entziehungsbescheid ausgelösten erheblichen Rechtsunsicherheit zu verstehen. Zwar komme der Klage aufschiebende Wirkung zu, jedoch beseitige dies nicht die faktische und rechtliche Unsicherheit hinsichtlich der weiteren Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit. Der Kläger habe sich vor die Situation gestellt gesehen, entweder weiterhin Leistungen im Sachleistungssystem zu erbringen und damit das Risiko weiterer rechtlicher Auseinandersetzungen und möglicher Regressforderungen einzugehen oder die Entscheidung des Gerichts abzuwarten. Dass er sich unter diesen Umständen für eine zurückhaltende Vorgehensweise entschieden habe, könne nicht ohne Weiteres als gröbliche Pflichtverletzung gewertet werden.

7
Der Klägerbevollmächtigte beantragt zuletzt,

den Beschluss des Beklagten vom 26.02.2025 aufzuheben.

8
Der Beklagte sowie die Beigeladenen zu 1), 2), 3) und 6) beantragen,

die Klage abzuweisen.

9
Der Beklagte teilte mit, er sei mit einem Beteiligtenwechsel nicht einverstanden.

10
Auch die Beigeladene zu 1) vertrat unter Verweis auf einen Beschluss des BSG (B 1 KR 50/22 B) die Ansicht, es liege kein Fall einer Rubrumsberichtigung vor. Entscheidend sei danach, durch Auslegung zu ermitteln, wen der Kläger ursprünglich als Beklagten gemeint habe. Da die Klage zunächst fristwahrend und ohne Begründung eingelegt worden sei, müsse auf den Antrag abgestellt werden. Dieser richte sich auf die Aufhebung des „Bescheid des Zulassungsausschusses für Zahnärzte – Südbayern – vom 19.06.2024“ und spreche dafür, dass wissentlich und willentlich der Zulassungsausschuss Klagegegner sein sollte. Die Anlagen der Klageschrift würden keine zweifelsfreie Auslegung zulassen, dass der Kläger sich gegen die Entscheidung des Berufungsausschusses habe wenden wollen, da zwar auch der Bescheid des Beklagten, ebenso jedoch der Bescheid des Zulassungsausschusses vom 19.06.2024 beigefügt gewesen sei. Auch habe das Gericht die Klage zunächst dem Zulassungsausschuss zugestellt, so dass auch nach dessen Vorgehen von einer offensichtlichen Namensverwechslung nicht auszugehen sei. Der anwaltlich vertretene Kläger habe seine Klage gegen den Zulassungsausschuss richten wollen. Die nachträgliche Einführung eines anderen Beklagten in den Prozess im Wege des Beteiligtenwechsels sei nicht ohne weiteres möglich. Die Klage gegen den Zulassungsausschuss sei daher bereits wegen fehlender Passivlegitimation des Zulassungsausschusses unbegründet. Hilfsweise werde zum weiteren Vorbringen des Klägers Stellung genommen: Die Einlassung des Klägers, nicht alle bei ihm behandelten Patienten würden die Kostenerstattung wählen, sondern 45% würden die Behandlung auch komplett selbst bezahlen, lasse erneut erkennen, dass der Kläger den Inhalt seines Versorgungsauftrages vollständig verkenne. Er sei verpflichtet, den Patienten die zahnärztliche Behandlung als Sachleistung anzubieten. Die Kosterstattung erfolge ausschließlich auf Wunsch des Patienten, keinesfalls könne sie jedoch vom Behandler zur Bedingung für die Behandlung gemacht werden. Die Verpflichtung des Vertragszahnarztes erstrecke sich mithin auch darauf, die Abrechnung entsprechend den gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen einzureichen und damit etwa auch Überprüfungsmöglichkeiten für die erbachten Leistungen nicht zu umgehen. Gleiches gelte für die vom Kläger behauptete kostenfreie Behandlung von Patienten im Notdienst. Entgegen der Auffassung des Klägers sei der Zulassungsentzug auch verhältnismäßig. Der Kläger habe durch sein Verhalten klar zum Ausdruck gebracht, dass er sich nicht an die Vorschriften des Vertragszahnarztrechts gebunden fühle. Er lehne es ab, in der vorgegebenen Weise seine Abrechnung durchzuführen. Daher gebe er seinen gesetzlich versicherten Patienten vor, dass sie für eine Behandlung bei ihm die Kostenerstattung bei ihrer Krankenversicherung zu wählen hätten. Dies könne nach der gesetzlichen Ausgestaltung jedoch nur auf Initiative der Patienten geschehen. Es liege damit eine gravierende Pflichtverletzung vor, die den Entzug der Zulassung rechtfertige. Auf ein Verschulden komme es insoweit nicht an. Ebenso wenig sei eine negative Zukunftsprognose erforderlich, wenn das Verhalten des Zahnarztes für sich bereits geeignet sei, einen Entzug zu begründen. Im Übrigen sei unklar, inwieweit der Kläger sich im Verwaltungsverfahren kooperativ gezeigt haben solle, dies bleibe im Schriftsatz vom 14.01.2026 offen und sei auch nicht ersichtlich.

11
Seitens der beigeladenen Krankenkassen wurde darauf verwiesen, dass vorliegend neben der Verletzung des Sachleistungsprinzips auch die Nichtausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit ein wesentlicher Aspekt sei. Allein der Umstand, dass seit zwei Jahren keine vertragszahnärztlichen Abrechnungen übermittelt wurden, zeige auf, dass die vertragszahnärztliche Tätigkeit mit den ihr obliegenden Pflichten nicht mehr ausgeübt werde.

12
Auf Rückfrage des Gerichts übersandte die Beigeladene zu 1) zwei Abdrucke der Honorarbescheide für den Kläger betreffend die Quartale 1/24 und 2/24, die eine bzw. zwei ZE-Abrechnungen sowie geringfügige Nachberechnungen für die Quartale 1 bis 3/23 auswiesen. Für die Quartale 3/24 bis 4/25 seien keine Abrechnungen eingereicht worden, so dass auch keine Honorarbescheide vorlägen.

13
Das Gericht gab dem Antrag des Klägerbevollmächtigten auf Rubrumsänderung statt und nahm den Berufungsausschuss als Beklagten ins Rubrum auf.

14
Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Akten des Zulassungsausschusses und des Beklagten. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Akteninhalt Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

15
Die als Anfechtungsklage statthafte Klage ist zulässig. Die Klagefrist wurde nach Zustellung des Bescheids des Beklagten am 24.05.2025 mit der am 10.06.2025 erhobenen Klage eingehalten. Die Tatsache, dass bei Klageerhebung als Beklagter fälschlicherweise der Zulassungsausschuss benannt wurde, ist dabei unschädlich. Bei der nach Ablauf der Klagefrist auf Antrag der Klägerseite erfolgten Änderung des Beklagten handelt es sich nicht um einen Beteiligtenwechsel, sondern eine reine Rubrumsberichtigung im Verhältnis von Widerspruchs- und Ausgangsbehörde, die auch nach Ablauf der Klagefrist zulässig ist (BSG vom 10.03.2011, B 3 P 1/10 R; so auch zum Verhältnis von Zulassungs- und Berufungsausschuss SG Marburg vom 11.12.2023, S 17 KA 306/23 ER). Die durch einen Rechtsanwalt erhobene Klage war vorliegend zwar ausdrücklich gegen den Zulassungsausschuss gerichtet. Aus der Klageschrift, der auch der Bescheid des Beklagten beigefügt war, ging allerdings eindeutig hervor, dass die Klage sich gegen den Entzug der Zulassung richtete. Das Klagebegehren war damit klar erkennbar. Auch im Hinblick darauf, dass im Tenor des Bescheids des Beklagten allein der Widerspruch zurückgewiesen wird, ist davon auszugehen, dass von Klägerseite zwar verkannt wurde, dass der Beklagte eine eigene Entscheidung trifft, in der die Entscheidung des Zulassungsausschusses aufgeht. Nach dem objektiven Erklärungswert der Klageschrift besteht aber kein Zweifel daran, dass eine Aufhebung der Zulassungsentziehung begehrt wird. Die vorgenommene Rubrumsänderung führte auch insofern nicht zu einem Beteiligtenwechsel, als lediglich die funktionell zuständige Widerspruchsinstanz an die Stelle der Ausgangsbehörde getreten ist, die beide demselben Funktionskomplex der Zulassungsgremien angehören.

16
In der Sache ist die Klage aber unbegründet. Der allein streitgegenständliche Bescheid des Beklagten ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seine Rechten.

17
Rechtsgrundlage für die Entscheidung des Beklagten ist § 95 Abs. 6 S.1 SGB V in Verbindung mit § 21 der Zahnärzte-ZV. Danach ist die Zulassung zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen oder der Vertragszahnarzt seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt.

18
Bei der Entscheidung des Beklagten, dem Kläger die Zulassung zu entziehen, handelt es sich um eine gebundene Entscheidung, die vom Gericht voll überprüfbar ist. Es ist auf die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten abzustellen.

19
Der Beklagte hat vorliegend zu Recht gröbliche Pflichtverletzungen des Klägers festgestellt, die diesen ungeeignet für die Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit gem. § 21 Zahnärzte-ZV erscheinen lassen.

20
Der Kläger weigert sich, seinen gesetzlich versicherten Patienten eine Sachleistung anzubieten und behandelt diese Patienten nur gegen Kostenerstattung oder auf Privatliquidation. Dies ist sowohl dem Schreiben, das der Kläger unstreitig seinen Patienten aushändigt, als auch den eigenen Angaben des Klägers im Verwaltungs- und Klageverfahren zu entnehmen und zwischen den Beteiligten unstreitig. Anlass zu weiteren Sachverhaltsermittlungen durch den Beklagten oder die Kammer bestand deshalb entgegen der Ansicht der Klägerseite nicht.

21
Wie vom Beklagten ausführlich dargelegt, verstößt der Kläger mit dieser Vorgehensweise gegen ein Grundprinzip des Vertragszahnarztrechts, das Sachleistungsprinzip. Im GKV-System werden den

Versicherten Leistungen grundsätzlich als Sachleistungen über zugelassene Leistungserbringer wie Vertragszahnärzte zur Verfügung gestellt. Eine nach § 13 Abs. 2 SGB V mögliche Kostenerstattung ist im Gesetz ausdrücklich als Ausnahme vom Sachleistungsprinzip ausgestaltet. Diese Ausnahme kann ausschließlich vom Versicherten gewählt und nicht vom Leistungserbringer aufgezwungen werden. Der Kläger ist als Vertragszahnarzt mit seiner Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung im Umfang seines Versorgungsauftrags berechtigt und verpflichtet. Die gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen der vertragsärztlichen Versorgung sind für ihn verbindlich. Die mit der Zulassung als Vertragszahnarzt einhergehende Teilnahmeverpflichtung bedeutet, dass er die wesentlichen Leistungen seines Fachgebiets im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung tatsächlich als Sachleistung anbieten muss. Mit seiner Praxisgestaltung sowie seinem auf Dauer angelegten Abrechnungsmodell unterläuft der Kläger systematisch das Sachleistungsprinzip und damit die vertragszahnärztlichen Strukturen und drängt GKV-Versicherte faktisch aus der Sachleistung in die Kostenerstattung oder die Privatliquidation. Er entzieht sich der im vertragszahnärztlichen System angelegten Honorarbindung und umgeht Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfungen sowie die Qualitätssicherung. Zu beachten ist dabei auch, dass die vertragszahnärztlichen Pflichten nicht nur das Verhältnis zu den Patienten betreffen und unter anderem deren Schutz dienen, sondern auch das auf Vertrauen basierende Verhältnis zu den Beigeladenen, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen.

22
Der Kläger verstößt mit seiner Praxisgestaltung außerdem gegen § 8 Abs. 7 BMV-Z, wonach der Vertragszahnarzt von einem Versicherten eine Vergütung nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen verlangen darf. Keine der in dieser Vorschrift abschließend aufgeführten Ausnahmekonstellationen liegt hier vor. Insbesondere zeigt bereits die Formulierung des vom Kläger seinen Patienten ausgehändigten Schreibens („wenn Sie also weiterhin darauf Wert legen, von mir behandelt zu werden“), dass die Behandlung auf eigene Kosten des Patienten nach dem vom Kläger praktizierten Abrechnungsmodell gerade nicht von den Patienten verlangt wird, sondern vom Kläger.

23
Der Kläger verstößt außerdem gegen § 128 Abs. 5a SGB V, wonach Vertragsärzte, die unzulässige Zuwendungen fordern oder annehmen oder Versicherte zur Inanspruchnahme einer privatärztlichen Versorgung anstelle der ihnen zustehenden Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung beeinflussen, gegen ihre vertragsärztlichen Pflichten verstoßen. Auch ein Verstoß gegen diese, zweifelsohne gem. § 72 Abs. 1 S.2 SGB V auch für Vertragszahnärzte geltende Vorschrift ist geeignet, eine gröbliche Verletzung der vertragszahnärztlichen Pflichten zu begründen (Luthe in Hauck/Noftz, SGB V, 2022, § 128 Rn. 36a).

24
Der Kläger verstößt schließlich unzweifelhaft auch gegen seine Verpflichtungen nach § 291b SGB V im Zusammenhang mit der Anbindung an die Telematik-Infrastruktur. Auch insoweit hat der Beklagte zu Recht darauf hingewiesen, dass den Kläger datenschutzrechtliche Bedenken nicht von seinen Pflichten entbinden. Auch verhindert die Tatsache, dass in § 219b Abs. 5 SGB V einen Honorarkürzung „so lange“, bis sich der betroffene Leistungserbringer an die Telematikinfrastruktur angebunden hat vorgesehen ist, nicht, diese Pflichtverletzung auch im Rahmen der Prüfung der Ungeeignetheit des Vertragszahnarztes zu berücksichtigen. Dies insbesondere in Ansehung der Tatsache, dass eine Sanktion des Nichtanschlusses durch eine Honorarkürzung im Falle des Klägers aufgrund seiner Abrechnungsmodells ins Leere läuft.

25
Der Kläger hat schließlich auch gegen die jeden Vertragszahnarzt treffende Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung verstoßen. Der Kläger hat in seinen Stellungnahmen im Verwaltungsverfahren immer wieder vorgetragen, im Mai 2024 am vertragszahnärztlichen Notdienst teilgenommen und eine Anzahl von GKV-Patienten „kostenfrei“ behandelt zu haben. Der Kläger hat danach gesetzlich versicherte Patienten behandelt, die Behandlungen aber nicht gegenüber der Beigeladenen zu 1) zur Abrechnung gebracht. Nach der Rechtsprechung verstößt nicht nur derjenige Vertragszahnarzt gegen den Grundsatz der peinlich genauen Abrechnung, der nicht erbrachte Leistungen zu Unrecht abrechnet, sondern auch derjenige, der tatsächlich erbrachte Leistungen nicht abrechnet (vgl. z. B. LSG NRW vom 09.09.2020, Az. L 11 KA 32/19, Rn. 37). Unbesehen dessen, dass der Beklagte diese Pflichtverletzung nicht dezidiert gewürdigt hat, darf seitens der zur umfänglichen Überprüfung der Entscheidung des Beklagten berufenen Kammer auch dieser Umstand gewürdigt werden.

26
Das oben dargestellte Verhalten des Klägers stellt eine gröbliche Pflichtverletzung im Sinne des § 95 Abs. 6 SGB V dar. Nach der BSG-Rechtsprechung ist dies dann der Fall, wenn eine Pflichtverletzung so schwer wiegt, dass ihretwegen die Entziehung zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung notwendig ist. Davon ist dann auszugehen, wenn durch sie das Vertrauen der vertragsärztlichen Institutionen in die ordnungsgemäße Behandlung der Versicherten und in die Rechtmäßigkeit der Abrechnungen durch den Vertragsarzt so gestört ist, dass ihnen eine weitere Zusammenarbeit mit dem Vertragsarzt nicht mehr zugemutet werden kann. Dabei rechtfertigen nur solche Pflichtverletzungen eine Entziehung der Zulassung, die den Arzt als ungeeignet für die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung erscheinen lassen. Ungeeignetheit liegt in der Regel vor, wenn die gesetzliche Ordnung der vertragsärztlichen Versorgung durch das Verhalten des Arztes in erheblichem Maße verletzt wird und das Vertrauensverhältnis zu den Krankenkassen und den Versicherten tief und nachhaltig gestört ist (Pawlita in jurisPK-SGB V, 5. Auflage 2025, § 95 Rn. 1386ff mwN).

27
Wie vom Beklagten verdeutlicht, hat der Kläger mit seinem systematischen, auf Dauer angelegten Verstoß gegen Grundpflichten des Vertragszahnarztrechts, insbesondere das Sachleistungsprinzip, zu Lasten sowohl der Patienten, denen eine Sachleistung verweigert wird, als auch zulasten der Beigeladenen, seine Abkehr vom Vertragszahnarztrecht manifestiert. Der Kläger hat seit Jahren sämtliche Patienten nur auf Kostenerstattung oder Privatliquidation behandelt und nach eigenen Angaben „ausschließlich nach Aufwand“ und damit nach eigenem Gutdünken abgerechnet. Er hat hartnäckig wesentliche Vorgaben und Verpflichtungen des Vertragszahnarztrechts ignoriert und sich damit auch jeglicher Qualitäts- und Abrechnungskontrolle entzogen. Aufgrund der hervorgehobenen Rolle des Sachleistungsprinzips als tragende Säule des Vertragsarztrechts wiegt eine solche Umgehung auch schwerer als gewöhnliches Einzelfehlverhalten. Der Kläger praktiziert durchgehend ein bewusst systemwidriges Abrechnungsmodell und zeigt damit, dass er zur Einhaltung der vertragszahnärztlichen Vorschriften sowie zur Kooperation mit den vertragszahnärztlichen Institutionen nicht bereit ist. Es ist deshalb von einer fehlenden persönlichen Eignung des Klägers zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung auszugehen.

28
Eine Zulassungsentziehung wegen gröblicher Pflichtverletzung setzt kein Verschulden des Vertragszahnarztes voraus, ein solches liegt vorliegend aber auch nach Überzeugung der Kammer vor. Der seit vielen Jahren als Vertragszahnarzt zugelassene Kläger kennt seine Verpflichtungen als Vertragszahnarzt und hat sich bewusst gegen deren Einhaltung entschieden.

29
Unabhängig von der Frage, ob bei Vorliegen einer gröblichen Pflichtverletzung wie vorliegend überhaupt Raum für eine Prüfung der Verhältnismäßigkeit einer Zulassungsentziehung ist (dagegen Clemens in Schallen, Zulassungsverordnung, 10. Aufl., § 27, Rn. 42) hat der Beklagte jedenfalls zutreffend festgestellt, dass vorliegend die Entziehung der vollständigen Zulassung auch nach dem Ultima-ratio-Prinzip geboten ist. Allein die Durchführung eines Disziplinarverfahrens, das ohnehin eine andere Zielrichtung hat, wird dem gravierenden, langanhaltenden und jedenfalls teilweise vorsätzlichen Verstößen des Klägers gegen grundlegende Pflichten des Vertragszahnarztrechts nicht gerecht. Soweit seitens des Klägerbevollmächtigten ein kooperatives Verhalten des Klägers und dessen Bereitschaft zur Mitwirkung im Verwaltungsverfahren als zu berücksichtigen geltend gemacht wurde, ist ein solches für die Kammer nicht erkennbar.

30
Da eine Zulassungsentziehung wegen gröblicher Pflichtverletzung eine nachträgliche Reaktion auf ein in der Vergangenheit liegendes pflichtwidriges Verhalten darstellt, erfordert eine solche, anders als vom Klägerbevollmächtigen vertreten, auch keine Negativprognose betreffend das künftige Verhalten des Klägers (Pawlita, aaO). Dessen unbesehen lässt das unveränderte Verhalten des anwaltlich beratenen Klägers auch nach der Entscheidung des Zulassungsausschusses nichts erkennen, was auf eine Änderung seines pflichtwidrigen Verhaltens hindeuten könnte.

31
Da sich die angegriffene Entscheidung des Beklagten, dem Kläger die Zulassung zu entziehen vollumfänglich als rechtmäßig erweist, erübrigen sich weitere Ausführungen dazu, ob nicht auch die

Tatsache, dass der Kläger jedenfalls seit dem Quartal 3/2024 keinerlei Abrechnungen über die Beigeladene zu 1) mehr eingereicht hat, eine Zulassungsentziehung wegen Nichtausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit begründen kann.

32
Die Entscheidung über die Kosten basiert auf § 197a SGG in Verbindung mit § 154 Abs. 1 VwGO.