

Bundessozialgericht

Az.: 5 RKn 131/64

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

Verkündet am
17. Dezember 1969

Kläger und Revisionsbeklagter,

- Prozeßbevollmächtigte: -

g e g e n

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 17. Dezember 1969 durch

Senatspräsident	Dr. D a p p r i c h
	- Vorsitzender -,
Bundesrichter	S c h r ö d e r ,
Bundesrichter	M a y ,
Bundessozialrichter	S c h l e g e l und
Bundessozialrichter	M i c h a e l i s

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 29. Juli 1964 aufgehoben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts für das Saarland vom 27. April 1964 zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.

- 2 -



- 2 -

G r ü n d e :

I

Der 1903 geborene Kläger war aufgrund seines Beschäftigungsverhältnisses als Forstarbeiter bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) für das Saarland versichert. Er wurde seit 1950 von dem praktischen Arzt Dr. med. P. in Losheim behandelt. Seit dem 11. Mai 1960 war der Kläger arbeitsunfähig krank; mit dem 8. Februar 1961 wurde er von der AOK mit den Barleistungen ausgestellt. Auf seinen Antrag vom 19. Juni 1960 gewährte ihm die Saarknappschaft mit Bescheid vom 12. September 1961 die Gesamtleistung wegen Berufsunfähigkeit vom 1. Mai 1960 an und mit Bescheid vom 7. Dezember 1962 die Gesamtleistung wegen Erwerbsunfähigkeit vom 1. Januar 1962 an. Aufgrund dieses Rentenbezugs wurde der Kläger Mitglied der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner. Seine Mitgliedschaft bei der AOK endete.

Mit einem an Dr. P. gerichteten Schreiben vom 22. Februar 1961 teilte die Saarknappschaft mit, die dem Kläger erteilte Auskunft, daß er nur in Behandlung des Knappschaftsarztes Dr. P. gehen könne, sei zutreffend; sie sei nicht berechtigt, den Kläger durch ihn behandeln zu lassen bzw. die Kosten der Behandlung durch ihn zu übernehmen. Die daraufhin vom Kläger am 7. April 1961 erhobene Klage, mit der er die Feststellung begehrte, die Saarknappschaft sei verpflichtet, die Kosten einer ärztlichen Behandlung durch einen von ihr nicht zugelassenen Arzt zu ersetzen, wurde von der Saarknappschaft als Widerspruch gegen das Schreiben der Saarknappschaft vom 22. Februar 1961 angesehen, nachdem der Kläger am 24. Juni 1963 sein Einverständnis damit erklärt hatte. Bereits vorher - nämlich am 28. September 1962 - hatte der Kläger

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

- 3 -



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

um Überweisung zur ärztlichen Versorgung an die AOK gebeten, da ihm nur dort sein durch das Grundgesetz (GG) verankertes Recht zur freien Arztwahl gewährt werde. Diesen Antrag hatte die Saarknappschaft am 23. Oktober 1962 abgelehnt, weil sie zur Durchführung der Krankenversicherung für den Kläger zuständig sei und die ärztliche Behandlung nur durch einen bei der Saarknappschaft zugelassenen Arzt gewährt werden könne. Der Widerspruch des Klägers wurde am 25. September 1963 zurückgewiesen.

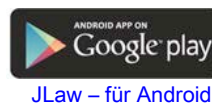
Der Kläger hat am 26. Oktober 1963 Klage bei dem Sozialgericht (SG) für das Saarland erhoben und beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23. Oktober 1962 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 25. September 1963 zu verurteilen, die durch Inanspruchnahme des Dr. P. entstandenen Kosten im Rahmen der knappschaftlichen Krankenversicherung zu übernehmen. Das SG hat diese Klage durch Urteil vom 27. April 1964 abgewiesen, weil das Sachleistungsprinzip, wonach der Kläger nur Hilfe in Natur bei einem von der Knappschaft zugelassenen Arzt erhalten könne, nicht die Grundrechte des Klägers verletze. Der Kläger hat die vom SG zugelassene Berufung am 26. Juni 1964 eingelegt und beantragt, das Urteil des SG dahin abzuändern, daß die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 23. Oktober 1962 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 25. September 1963 verurteilt werde, die durch die Inanspruchnahme des praktischen Arztes Dr. P. entstandenen Kosten im Rahmen der knappschaftlichen Krankenversicherung zu übernehmen; hilfsweise, festzustellen, daß der Kläger berechtigt sei, im Rahmen der von der Beklagten ihm zu leistenden Krankenhilfe den Dr. P. zur Behandlung aufzusuchen. Das Landessozialgericht (LSG) für das Saarland hat mit Urteil vom 29. Juli 1964 unter Zurückweisung der Berufung im übrigen festgestellt, daß der

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

- 4 -



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

Kläger berechtigt ist, im Rahmen der von der Beklagten ihm zu leistenden Krankenhilfe den Dr. med. P., Losheim, zur Behandlung aufzusuchen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch darauf, daß die Beklagte die Kosten übernehme, die durch die Behandlung des Klägers durch Dr. P. entstanden seien. Wenn die durch Dr. P. geleistete Krankenhilfe im Rahmen des gesetzlichen Krankenversicherungsverhältnisses geleistet worden sei, so sei es Sache des Arztes, für die Realisierung seines Anspruchs gegen den Versicherungsträger zu sorgen. Wenn Dr. P. dagegen nicht zur Krankenhilfe zugelassen sei, so beurteilten sich die Beziehungen zwischen dem Kläger und seinem Arzt nach bürgerlichem Recht und berührten das Verhältnis des Klägers zum Versicherungsträger nicht. Dagegen sei der Hilfsantrag des Klägers begründet. Die von der Beklagten getroffene Sprengelarztregelung sei nämlich verfassungswidrig, denn sie beeinträchtige in einer vom Grundgesetz nicht gestatteten Weise die Handlungsfreiheit des Klägers und verstoße damit gegen Art. 2 Abs. 1 GG. Durch die Sprengelarztregelung sei der Kläger gehindert, den Arzt seines Vertrauens auszuwählen. Die Situation in der knappschaftlichen Krankenversicherung unterscheide sich von der übrigen Krankenversicherung nicht so sehr, daß das Sprengelarztsystem zur ordnungsgemäßen Durchführung der Krankenversicherung erforderlich sei. Die Grundgesetzwidrigkeit des Sprengelarztsystems könne ohne Anrufung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) festgestellt werden, denn das Prüfungsmonopol des BVerfG nach Art. 100 GG erstrecke sich nur auf förmliche Gesetze. Die Verfassungswidrigkeit einer im Range unter dem Gesetz stehenden Norm könne von jedem Gericht festgestellt werden. Aus der Verfassungswidrigkeit des Sprengelarztsystems folge, daß jeder zulassungsfähige Arzt den Mitgliedern der knappschaftlichen Krankenversicherung Krankenhilfe gewähren könne.



- 5 -

Mit der vom LSG zugelassenen Revision macht die Beklagte geltend, in der knappschaftlichen Krankenversicherung sei - von dringenden Notfällen abgesehen - nur die Inanspruchnahme eines Knappschaftsarztes zulässig. Das Bundessozialgericht (BSG) habe in seinem Urteil vom 4. Juni 1964 (Bd. 21 S. 104) ausdrücklich bestätigt, daß diese Regelung nicht gegen das Grundgesetz und insbesondere auch nicht gegen Art. 2 Abs. 1 GG verstoße. Für die Übereinstimmung mit dem GG spreche auch, daß es auch der Gesetzesentwurf über die Krankenversicherungsreform (vgl. BT-Drucksache IV/816 vom 7. Dezember 1962) den Selbstverwaltungsorganen der Knappschaften überlasse, das Knappschaftsarztsystem in den Ballungsräumen beizubehalten. Im übrigen sei das Berufungsgericht unzutreffend davon ausgegangen, daß die Krankenbehandlung nur von einem ganz bestimmten Arzt zugelassen sei. Die Versicherten hätten das Recht, für den an sich zuständigen Sprengelarzt einen im Umkreis von 7 km (Luftlinie) wohnenden Knappschaftsarzt zu wählen. In Ballungsräumen bestehe hiernach für eine nicht unbeträchtliche Zahl von Versicherten die Möglichkeit, eine Auswahl unter zwei, drei oder gar mehr Ärzten zu treffen. Bei ordnungsgemäßer Erfüllung der sich aus den §§ 103, 153 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ergebenden Verpflichtung, hätte sich das Berufungsgericht diese Tatsachen verschaffen können. Das gleiche gelte für die Argumentation des LSG, der Kläger sei bei - berechtigten oder unberechtigten - Schwierigkeiten in dem Verhältnis Arzt/Patient gezwungen, den Sprengelarzt weiter aufzusuchen. In derartigen Fällen sei immer eine Ausweidlösung gefunden worden.

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG für das Saarland vom 27. April 1964 zurückzuweisen.

- 6 -



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



[JLaw - für Android](#)



[JLaw - für iOS](#)

- 6 -

Der Kläger beantragt,

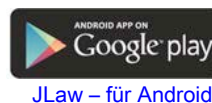
die Revision der Beklagten zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil im Ergebnis und in der Begründung für richtig. Er ist der Ansicht, das Urteil des BSG vom 4. Juni 1964 stehe einer Bestätigung des angefochtenen Urteils nicht entgegen; im übrigen könne ihm aber auch nicht gefolgt werden. Wesentliche Unterschiede beständen darin, daß es sich bei dem vom BSG entschiedenen Fall um den Anspruch eines Arztes auf Zulassung gehandelt habe, während es hier um den Anspruch des Versicherten auf freie Arztwahl gehe. Zwar sei in dem Urteil des BSG ausgeführt, die Reichsversicherungsordnung (RVO) wie auch die Zulassungsordnungen seien Bestandteil der verfassungsmäßigen Ordnung, die das Grundrecht des Art. 2 GG einschränken könnten. Dem sei auch für das Sonderrecht der knappschaftlichen Krankenversicherung zuzustimmen. Das BSG habe indes in seiner Entscheidung übersehen, daß auch die Einschränkungen ihre Grenzen dort finden müßten, wo sie dem Versicherten schlechterdings nicht mehr zumutbar seien. Eine solche Unzumutbarkeit sei anzunehmen, wenn - wie im vorliegenden Fall - das Recht zur freien Arztwahl, das jedem anderen Sozialversicherten außer dem knappschaftlich Versicherten zustehe, nicht gegeben sei. Im übrigen verstoße das Sprengelarztsystem aber auch gegen das Grundrecht der freien Berufswahl, denn es verwehre praktisch dem in einem Bergbaugebiet beheimateten Arzt, sich dort niederzulassen.

- 7 -



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



II

Die zulässige Revision der Beklagten hat Erfolg. Das LSG hat zu Unrecht festgestellt, daß der Kläger berechtigt sei, im Rahmen der von der Beklagten ihm zu leistenden Krankenhilfe den Dr. med. P. zur Behandlung aufzusuchen. Zwar bestehen keine Bedenken gegen die Zulässigkeit dieses Feststellungsbegehrens, über das mangels eines seitens des Klägers eingelegten Rechtsmittels allein noch zu entscheiden ist. Das LSG durfte die vom Kläger hilfsweise beantragte Feststellung jedoch nicht treffen, denn die Beklagte ist nicht verpflichtet, dem Kläger ärztliche Behandlung durch den praktischen Arzt Dr. P. zu gewähren.

Der Kläger ist aufgrund des Rentenbezuges Mitglied der knappschaftlichen Krankenversicherung der Rentner. Für die Durchführung der Krankenversicherung und insbesondere für die Gewährung der ärztlichen Behandlung sind daher die von der RVO abweichenden knappschaftlichen Sondervorschriften anzuwenden. Zwar gilt seit dem 1. Januar 1962 der § 112 des Saarknappschaftsgesetzes nicht mehr, der für den Bereich der früheren Saarknappschaft das Spengelarztsystem zwingend vorschrieb. Das Gesetz Nr. 749 zur Einführung des 12. Abschnitts des Reichsknappschaftsgesetzes (RKG) im Saarland vom 19. Dezember 1961 (Amtsblatt des Saarlandes 1962 S. 231) hat jedoch § 204 RKG für anwendbar erklärt. Diese Vorschrift stellt es dem Träger der knappschaftlichen Krankenversicherung frei, das Verhältnis zu den Ärzten nach den örtlichen Bedürfnissen zu regeln. Sie geht davon aus, daß die Verhältnisse in den einzelnen Gebietsteilen der Knappschaften so verschieden sind, daß es nicht möglich ist, eine einheitliche und für alle Gebietsteile gleichermaßen zweckmäßige Regelung der ärztlichen Versorgung zu treffen. Deshalb stellt das Gesetz



es dem knappschaftlichen Krankenversicherungsträger frei, die ärztliche Versorgung der Versicherten durch das traditionelle Sprengelarztsystem oder aber durch eine davon abweichende Regelung sicherzustellen. Diese Ermächtigung erlaubte der Saarknappschaft also, die ärztliche Versorgung der Versicherten und ihrer Angehörigen in § 53 der Satzung i.V.m. den §§ 1 bis 11 der Krankenordnung abweichend von der RVO so zu regeln, daß - abgesehen von dringenden Notfällen - nur die vertraglich verpflichteten Knappschaftsärzte - entweder der zuständige Sprengelarzt oder der gewählte Knappschaftsarzt - in Anspruch genommen werden können. Diese Regelung gilt auch für solche Versicherte, die vor dem Rentenbezug einer anderen Krankenkasse angehört haben und von einem nur zu den RVO-Kassen zugelassenen Arzt behandelt worden sind.

Der 6. Senat des BSG hat bereits am 4. Juni 1964 (Bd. 21 S. 104) entschieden, daß das Sprengelarztsystem der früheren Ruhrknappschaft nicht verfassungswidrig sei. Zur Begründung hat er im wesentlichen ausgeführt, das Sonderrecht der knappschaftlichen Krankenversicherung sei ebenso wie die RVO und die Zulassungsordnungen Bestandteil der verfassungsmäßigen Ordnung. Im Rahmen dieser Ordnung stehe, soweit es um die Versicherungsleistung der ärztlichen Behandlung gehe, das Recht des Versicherten auf zweckmäßige und ausreichende ärztliche Versorgung im Vordergrund. Dem hiernach anzuerkennenden Interesse des Versicherten auf freie Arztwahl würde unter Berücksichtigung anderer, für die Sozialversicherung gleichermaßen wichtiger Gesichtspunkte, insbesondere der Wirtschaftlichkeit, bei dem Sprengelsystem Rechnung getragen. Auch das Grundrecht der Ärzte auf freie Berufswahl nach Art. 12 Abs. 1 GG werde durch das Sprengelsystem nicht verletzt, denn die Tätigkeit des Knapp-



schaftsarztes sei nur eine besondere Ausübungsform des Berufs des niedergelassenen, frei praktizierenden Arztes. Eine solche Erweiterung der Berufstätigkeit gehöre im allgemeinen zum Bereich der Berufsausübung, er berühre grundsätzlich nicht die Freiheit der Berufswahl. Die Regelung der knappschaftsärztlichen Versorgung greife nicht so stark in die Berufsausübung der niedergelassenen Ärzte ein, daß sie deren Berufswahl beeinträchtige. Die mit dem Sprengelarztssystem verbundene Begrenzung der Berufsausübung der nicht beteiligten Ärzte beruhe auf sachlichen Gründen und sei daher gerechtfertigt.

Der erkennende Senat neigt zu der Ansicht, daß die Gründe dieser Entscheidung auch für das Sprengelarztssystem der ehemaligen Saarknappschaft jedenfalls dann zutreffen, wenn dem Versicherten ein Wahlrecht unter einer ausreichenden Zahl von Knappschaftsärzten, die von seiner Wohnung nicht zu weit entfernt praktizieren, zusteht.

Im vorliegenden Fall brauchte jedoch nicht geprüft und entschieden zu werden, ob das dem Kläger zustehende Wahlrecht ausreichend ist. Insbesondere kann dahingestellt bleiben, ob das den Versicherten nach § 1 der Krankenordnung zustehende Wahlrecht durch die Verträge zwischen der Saarknappschaft und dem Verband der Knappschaftsärzte des Saarlandes den Versicherten gegenüber wirksam eingeschränkt werden konnte und wie sich diese Einschränkung im konkreten Fall auswirkt. Selbst wenn man annehmen wollte, das Sprengelarztssystem sei verfassungswidrig und daher ganz oder teilweise nichtig, hätte der Kläger der Beklagten gegenüber keinen Anspruch, auf ihre Kosten von Dr. P. behandelt zu werden. Im Gegensatz zu der vom LSG vertretenen Ansicht würde die Verfassungswidrigkeit nicht dazu führen, daß jeder zulassungsfähige und zulassungswillige Arzt, der nicht Knappschaftsarzt ist, den



Versicherten der Beklagten auf deren Kosten Krankenhilfe gewähren dürfte. Nach der Rechtsprechung des BVerfG läge ein unzulässiger Eingriff in die Kompetenz des Gesetzgebers vor, wenn die Gerichte eine verfassungswidrige Norm durch eine verfassungskonforme Regelung ersetzen würden (vgl. Bd. 4 S. 219, 234). Ebenso ist es den Gerichten verwehrt, die in § 204 RKG den knappschaftlichen Selbstverwaltungsorganen übertragene Regelung des Verhältnisses zu den Ärzten zu treffen. Etwas anderes könnte nur dann gelten, wenn eine verfassungskonforme Regelung nur in einer ganz bestimmten Weise möglich wäre (vgl. BVerfG Bd. 2 S. 360, 340) oder wenn die Knappschaft ihrer Verpflichtung, eine verfassungskonforme Regelung zu treffen, nicht in angemessener Frist nachkäme. Das ist aber nicht der Fall, denn § 204 RKG läßt der Beklagten einen so weiten Spielraum, das Verhältnis zu den Ärzten nach den örtlichen Bedürfnissen verfassungsgemäß zu regeln, daß dieses der Beklagten eingeräumte Ermessen nicht durch eine Entscheidung des Gerichts eingeengt werden darf. Keinesfalls kann die Beklagte verpflichtet sein, eine Regelung zu treffen, nach der die Versicherten berechtigt sind, jeden approbierten Arzt in Anspruch zu nehmen. So weit geht auch das Wahlrecht der Mitglieder der übrigen Krankenkassen nicht, denn nach der Rechtsprechung des BVerfG (vgl. Bd. 11 S. 30, 49 und Bd. 16 S. 286, 303) sind die Krankenkassen nur verpflichtet, ihren Mitgliedern ärztliche Behandlung durch zugelassene Ärzte zu gewähren. Weiter kann auch das Recht der knappschaftlich Versicherten nicht gehen. Selbst wenn der knappschaftliche Versicherungsträger verpflichtet sein sollte, dem Versicherten eine größere Zahl von Knappschaftsärzten zur Auswahl zur Verfügung zu stellen oder auch weitere Ärzte zur Versorgung der Mitglieder zuzulassen, so ist eine Zulassung doch nicht entbehrlich. Dr. P.



ist aber bisher nicht als Knappschaftsarzt zugelassen, es steht noch nicht einmal fest, ob er sich überhaupt allgemein an der ärztlichen Versorgung der knappschaftlich Versicherten beteiligen will. Auch im Falle der Verfassungswidrigkeit des Sprengelarztsystems könnten bis zu einer satzungsmäßigen Neuregelung von den Mitgliedern der knappschaftlichen Krankenversicherung aber nur die vertraglich verpflichteten Knappschaftsärzte in Anspruch genommen werden, wobei dahingestellt bleiben mag, ob sich der Versicherte auch durch einen anderen als den zuständigen Sprengelarzt behandeln lassen kann; denn dieses Wahlrecht hat der Kläger nicht geltend gemacht.

Auf die danach begründete Revision der Beklagten muß das angefochtene Urteil aufgehoben und die Berufung des Klägers zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)