

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: 6 BKa 35/90

.....

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen,
Hannover 1, Berliner Allee 22,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 30. Januar 1991 durch die Richter F u n k -
Vorsitzender -,

Dr. D a n c k w e r t s und Dr. B a a d e r beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Niedersachsen vom 21. März 1990 wird verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

Der Kläger ist als Frauenarzt zur kassenärztlichen Versorgung zugelassen. Dabei ist er seit Oktober 1981 berechtigt, bestimmte nuklearmedizinisch-diagnostische Leistungen zu erbringen. Im August 1984 beantragte er bei der Beklagten, ihm im Rahmen der gesetzlichen Früherkennungsmaßnahmen bei Kindern die radioimmunologische Bestimmung des TSH-Spiegels im Serum (TSH = Thyreoidea-stimulierendes Hormon) zur Früherkennung angeborener Hypothyreose (Unterfunktion der Schilddrüse) zu genehmigen. Die Beklagte hat den Antrag mit der Begründung abgelehnt, daß für Frauenärzte die genannte Leistung fachfremd sei. Klage und Berufung hatten keinen Erfolg. Nach der auf dem Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) beruhenden Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (WBO) und der Definition des Fachgebiets Frauenheilkunde könne eine auf die Früherkennung von Kinderkrankheiten gerichtete Untersuchung diesem Gebiet nicht zugeordnet werden. Soweit der Kläger eine Gleichbehandlung mit Ärzten für Laboratoriums- und Nuklearmedizin fordere, verkenne er, daß die von ihm angestrebte nuklearmedizinische Kinder-Diagnostik für diese Ärzte nicht fachfremd sei.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Revision nicht zugelassen. Hiergegen richtet sich die Beschwerde des Klägers, der die Beklagte entgegengetreten ist.

Soweit die Beschwerde auf den Zulassungsgrund der Divergenz gemäß § 160 Abs 2 Ziffer 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) gestützt wird, fehlt es an der Darlegung der sich angeblich widerstreitenden Rechtssätze einerseits des Berufungsurteils und andererseits des vom Kläger angeführten Urteils des Senats vom 27. Oktober 1987, 6 RKa 34/86, BSGE 62, 224 = SozR 2200 § 368a Nr 19. Es mag hier davon ausgegangen werden, daß der Kläger mit den Ausführungen auf Blatt 3 der Beschwerdebegründung einen Rechtssatz des Bundessozialgerichts (BSG) hinreichend dargelegt hat. In dem Urteil heißt es hierzu wörtlich (vgl BSGE aaO, S 229):

Der Grundsatz der Einheit des Arztberufes zwingt dazu, jede Einschränkung der ärztlichen Tätigkeit - auch unter dem Gesichtspunkt des Gleichheitsgebots nach Art 3 GG - besonders zu legitimieren. Eine solche Legitimation für ein ärztliches Beschränkungsgebot liegt zwar immer schon dann vor, wenn es dem Arzt ohne zusätzliche Ausbildung an der zu fordernden fachlichen Qualifikation fehlt. Ist das aber nicht der Fall, so erfährt der Grundsatz der Einheit des Arztberufes einen besonders schwerwiegenden Einbruch dann, wenn der Arzt sich für ein Therapie-Gebiet qualifiziert hat und dabei von den erforderlichen und fachlich ohne weiteres beherrschten Diagnoseleistungen abgeschnitten wird. Für eine solche Abgrenzung sind hier keine Legitimationsgründe ersichtlich, weder in den Bestimmungen der Satzung selbst, noch in



einer dazu ergangenen Begründung, - die fehlt -, noch im Vorbringen der Beklagten und der vom LSG eingeholten Stellungnahme.

Der Kläger hat aber nicht dargelegt, inwiefern das Urteil des LSG von einem abstrakten Rechtssatz getragen wird, der dem genannten Rechtssatz des BSG logisch widerspräche. Tatsächlich hat das LSG einen solchen Rechtssatz auch gar nicht aufgestellt, also nicht etwa gesagt, ein ärztliches Beschränkungsgebot bedürfe keiner Legitimation. Vielmehr hat es lediglich zum Ausdruck gebracht, daß es hier nicht um eine Trennung des Kassenarztes von der für sein Fachgebiet erforderlichen Diagnose geht, sondern um eine Ausdehnung des die Diagnoseleistung umgreifenden Fachgebiets der Frauenheilkunde.

Soweit der Kläger seine Beschwerde auf eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache iS des § 160 Abs 2 Ziffer 1 SGG mit der Begründung stützt, es sei zu klären, was unter dem Rechtsbegriff "Nachbehandlung normaler und pathologischer Geburten" im Teil I Nr 7 der Anlage zur WBO der Ärztekammer Niedersachsen zu verstehen sei, fehlt es schon an einer Darlegung darüber, inwiefern es sich bei der genannten WBO, obwohl nur in Niedersachsen geltend, um revisibles Recht iS des § 162 SGG handele und insoweit eine Klärung der aufgeworfenen Rechtsfrage in dem angestrebten Revisionsverfahren überhaupt möglich sei. Der Kläger hat aber auch nicht dargelegt, inwiefern die Auslegung dieser Vorschrift, die nach den Ausführungen des LSG das Gebiet der Frauenheilkunde und Geburtshilfe einschließlich der "Nachbehandlung normaler und pathologischer Geburten" umschreibt, zwingend zu der gewünschten Ausweitung der Leistungen seines Fachgebiets der Frauenheilkunde führen soll.

Für die vom Kläger in Wahrheit erstrebte Änderung seines Fachgebietsbereichs wird weder der Zulassungsgrund der Divergenz dargelegt noch ein rechtlicher Gesichtspunkt mit der für die Darlegung der Klärungsbedürftigkeit erforderlichen Begründung geltend gemacht, der die erstrebte Rechtsfolge tragen könnte.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

