

Aktenzeichen:

6 RKa 10/63

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

In dem Sozialrechtsstreit

Verkündet

am 13. August 1964

Klägers und Revisionsklägers,

g e g e n

Beklagten und Revisionsbeklagten,

Beigeladene:

1. - 5.

hat der 6. Senat des Bundessozialgerichts auf
die mündliche Verhandlung vom 13. August 1964,
an der mitgewirkt haben:

Bundesrichter Dr. L a n g k e i t
als Vorsitzender,

die Bundesrichter Dr. D a p p r i c h
und Dr. R o t t m a n n
als weitere Berufsrichter,

sowie die Bundessozialrichter Dr. Degenhard
und Neldner
als ehrenamtliche Richter,

- 2 -



für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 26. März 1963 wird als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

V o n R e c h t s w e g e n .

G r ü n d e :

Der Kläger ist seit 1936 als praktischer Arzt zur kassenärztlichen Praxis in Freyung zugelassen. Der Zulassungsausschuß für Ärzte - Niederbayern - (ZA) hatte dem Kläger im Jahre 1957 die kassenärztliche Zulassung mit der Begründung entzogen, als Chefarzt des Kreiskrankenhauses sei der Kläger derart in Anspruch genommen, daß er für die Versorgung der Versicherten persönlich nicht in dem erforderlichen Maße zur Verfügung stehe. Diesen Beschluß hatte jedoch der beklagte Berufungsausschuß aufgehoben. Nach Klärung verschiedener vom Berufungsausschuß für prüfungsnotwendig erachteter Fragen beschloß der ZA erneut die Entziehung der Zulassung (Beschuß vom 26. Oktober 1958). Den Widerspruch des Klägers wies der beklagte Berufungsausschuß mit der Begründung zurück, der Kläger stehe als angestellter Chefarzt, der ständig mindestens 100 Krankenhauspatienten der inneren und chirurgischen Abteilung zu betreuen und entsprechend viele Operationen durchzuführen habe, für die Versorgung der Versicherten persönlich nicht in dem erforderlichen Maße zur Verfügung (Beschuß vom 6. Februar 1959).



- 3 -

Die gegen diesen Beschluß gerichtete Aufhebungsklage hat das Sozialgericht (SG) abgewiesen (Urteil vom 22. Juni 1960). Mit der Berufung machte der Kläger geltend, zu Unrecht hätten ihn die Zulassungsinstanzen als angestellten Chefarzt des Kreiskrankenhauses angesehen; er sei nur Belegarzt. Die Tätigkeit im Krankenhaus beanspruche ihn nicht in dem Maße, der er nicht vollauf seinen Pflichten als Kassenarzt, einschließlich der Hausbesuche, die wöchentlich nicht mehr als zwei oder drei betragen, nachkommen könnte.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen; die Revision wurde nicht zugelassen (Urteil vom 26. März 1963). Es ist davon ausgegangen, daß die Entziehung der Zulassung nicht die Eigentumsgarantie des Grundgesetzes (Art. 14) berühre, wenn die gesetzlich vorgesehenen Voraussetzungen für die Entziehung der Zulassung vorlägen. Nicht geeignet sei für die Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit, wer wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit für die Versorgung der Versicherten persönlich nicht in dem erforderlichen Maße zur Verfügung stehe (§ 20 Abs. 1 der Zulassungsordnung für Kassenärzte - ZOÄrzte - vom 28. Mai 1957). Das liege dann vor, wenn ein Arzt nicht im wesentlichen freiberuflich tätig sei. Der Kläger sei angestellter Chefarzt und leitender Arzt der chirurgischen und internistischen Abteilung des Kreiskrankenhauses Freyung. Die Größe der chirurgischen und internistischen Abteilung - im Jahre 1957 seien 100 Betten, in den Jahren 1960 und 1961 130 Betten im Durchschnitt ständig mit Kranken belegt gewesen - lasse allein schon den Schluß zu, daß der Kläger seine Tätigkeit im Krankenhaus nur hauptberuflich ausüben könne, sofern er diese in dem nach Lage der Dinge erforderlichen Umfang persönlich ausübe. Der Kläger sei demnach durch seine Tätigkeit im Krankenhaus derart gebunden, daß er daneben zu einer ordnungsgemäßen als Haupt-

- 4 -



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 4 -

beruf auszuübenden freipraktizierenden kassenärztlichen Tätigkeit nicht in der Lage sei. Demgegenüber sei nicht erheblich, ob der Kläger bisher seine Pflichten als Kassenarzt voll erfüllt habe. Für die Eignung i.S. des § 20 Abs. 1 ZO-Ärzte könnten nicht allein die vom Kläger geschaffenen Verhältnisse maßgeblich sein. In erster Linie sei vielmehr zu prüfen, wieviel Zeit ihm bei sachgemäßer Ausübung seiner Tätigkeit als leitender Krankenhausarzt überhaupt noch für die ambulante Versorgung der Versicherten verbleiben könne. Wenn der Kläger, wie er behauptet, in ausreichendem Maße die Zeit aufbringe, in freier Kassenpraxis tätig zu sein, so könne das nur auf Kosten der Behandlung seiner stationären Patienten gehen. Entgegen seinen Pflichten als leitender Krankenhausarzt habe der Kläger in der Chirurgie die nachgeordneten ärztlichen Verrichtungen weitgehend den ihm unterstellten Ärzten und auf fachinternem Gebiet nahezu die gesamte Tätigkeit diesen Ärzten überlassen. Angesichts dieser Aufgabenverteilung sei es dem Gericht allerdings erklärlich, daß dem Kläger genügend Zeit zur Ausübung freier Kassenpraxis verbleibe.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Revision eingelegt mit dem Antrag,

das angefochtene Urteil und das Urteil des SG vom 22. Juni 1960 sowie den Beschluß des ZA vom 26. Oktober 1958 in der Gestalt des Bescheids des beklagten Berufungsausschusses vom 6. Februar 1959 aufzuheben,

hilfsweise,

das angefochtene Urteil aufzuheben und den Rechtsstreit zu neuer Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

- 5 -



- 5 -

Als Mängel des Verfahrens vor dem LSG hat der Kläger gerügt:

1. Das LSG habe gegen seine Pflicht zur Aufklärung des Sachverhalts verstoßen, soweit es sich um die Rechtsbeziehungen zwischen dem Kläger und dem Landkreis Wolfstein als Krankenhausträger handele. Da eine schriftliche Vereinbarung nicht vorliege, hätte durch Einvernahme von Zeugen geklärt werden müssen, ob der Kläger leitender Krankenhausarzt und angestellter leitender Krankenhausarzt sei.
2. Das LSG habe die Grenzen des Rechts der freien Beweiswürdigung verletzt. Es habe zu Unrecht einen Erfahrungssatz des Inhalts angenommen, daß die obere Grenze der Zahl von Betten, die ein zugelassener Arzt neben seiner ambulanten Kassenpraxis betreuen könne, bei 25 Krankenhausbetten liege. Der Berufungsausschuß Rheinland-Pfalz habe jedoch in einer Entscheidung vom 4. Februar 1961 bereits darauf hingewiesen, es gehe nicht an, ganz schematisch die Vereinbarung über diese obere Richtzahl von 25 Betten anzuwenden. Das LSG habe es versäumt, die tatsächlichen Umstände aufzuklären, die eine Entziehung der Zulassung des Klägers rechtfertigen könnten.
3. Das LSG hätte die Revision zulassen müssen, weil es von der Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) in BSG 5, 40 abgewichen sei, wonach das durch Zulassung begründete Recht auf Ausübung der Kassenpraxis den Schutz des Art. 14 GG genieße.

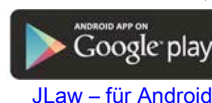
Die Revision des Klägers ist unzulässig.

Da das LSG die Revision nicht zugelassen hat, und der in § 162 Abs. 1 Nr. 3 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bezeichnete Grund für die Statthaftigkeit der Revision nach

- 6 -



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



- 6 -

dem Streitgegenstand nicht in Betracht kommt, wäre die Revision nur statthaft, wenn ein wesentlicher Mangel des Verfahrens vor dem LSG mit Erfolg gerügt wäre (§ 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG). Dies ist jedoch nicht der Fall.

Soweit der Kläger ungenügende Sachaufklärung hinsichtlich der Rechtsbeziehungen zwischen ihm und dem Krankenhaus-träger gerügt hat, entspricht die Rüge nicht den Form-erfordernissen des § 164 Abs. 2 Satz 2 SGG. Weder genügt der allgemeine Hinweis, das LSG hätte "Zeugen" vernehmen müssen, noch hat der Kläger zu erkennen gegeben, zu welchem Ergebnis nach seiner Ansicht die für erforderlich ge-haltene Ermittlung geführt hätte (vgl. BSG vom 20. Februar 1957 - 3 RJ 92/54 - in SozR SGG § 103 Bl. Da 5 Nr. 14 und vom 26. September 1957 - 4 RJ 214/56 - in SozR SGG § 164 Bl. Da 10 Nr. 28). Im übrigen ist darauf hinzuweisen, daß das LSG verfahrensrechtlich unbedenklich nach dem Ergebnis der Verhandlung zu dem Schluß gekommen ist, der Kläger sei angestellter Chefarzt des Kreiskrankenhauses.

Weiterhin hat der Kläger eine Verletzung der Grenzen des Rechts der freien Beweiswürdigung (§ 128 Abs. 1 SGG) darin erblickt, daß das LSG davon ausgegangen sei, die obere Grenze der Zahl von Krankenhauspatienten, die ein zuge-lassener Arzt neben seiner ambulanten Kassenpraxis betreuen könne, liege bei 25 Krankenhausbetten. Zu Unrecht wirft die Revision dem LSG vor, es habe sich an diese Richtzahl schematisch gebunden erachtet. Das LSG hat vielmehr in den Urteilsgründen in diesem Zusammenhang zum Ausdruck gebracht, die Zahl von 25 Betten sei weder nach oben noch nach unten als eine starre Zahl anzusehen, da die Umstände des Einzelfalls mitzuberücksichtigen seien. Daß es diese von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deut-schen Krankenhausgesellschaft in deren Vereinbarung vom

- 7 -



- 7 -

8. August 1959 (Ärztliche Mitteilungen 1959 S. 1247) zugrunde gelegte Richtzahl als auch für den vorliegenden Streitfall bedeutsam angesehen und "angesichts der vom Kläger zu betreuenden, vergleichsweise ganz erheblich höheren Bettenzahl" davon abgesehen hat, die Grenze der neben der ambulanten ärztlichen Praxis noch tragbaren stationären Tätigkeit des Klägers genau festzustellen, läßt keinen Verstoß des LSG gegen § 128 Abs. 1 SGG erkennen.

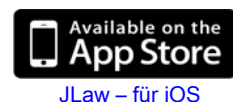
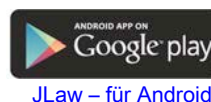
Die in diesem Zusammenhang vom Kläger gleichfalls geltend gemachte Rüge, das LSG habe nicht die tatsächlichen Umstände aufgeklärt, die eine Entziehung der Zulassung des Klägers rechtfertigen könnten, ermangelt der nach § 164 Abs. 2 Satz 2 SGG erforderlichen Bestimmtheit. Sollte sie dahin zu verstehen sein, das LSG hätte dem Vorbringen und den Beweisangeboten des Klägers nachgehen müssen, daß er seine ambulante kassenärztliche Praxis einwandfrei versorgt habe, so ist dem entgegenzuhalten, daß es hierauf nach dem für die Beurteilung der Sachaufklärungspflicht maßgeblichen materiellen Rechtsstandpunkt des LSG nicht ankommt. Das LSG hatte darauf abgestellt, wieviel Zeit einem leitenden Krankenhausarzt bei sachgemäßer Ausübung seiner Chefarztstätigkeit überhaupt noch für die ambulante Versorgung der Versicherten verbleiben könne. Nach dieser Rechtsauffassung war es unerheblich, ob der Kläger tatsächlich genügend Zeit zur Ausübung seiner Kassenpraxis erübrigt hat.

Auch die Rüge, das LSG hätte die Revision zulassen müssen, ist unbegründet. Nach der feststehenden Rechtsprechung des BSG kann die Entscheidung des LSG über die Nichtzulassung der Revision nicht auf ihre Richtigkeit hin überprüft werden; die unrichtige Entscheidung über die Nichtzulassung der Revision begründet keinen Verfahrensmangel (BSG vom 11. Juni 1955 in SozR SGG § 162 Bl. Da 1 Nr. 1; BSG 2, 45; BSG 2, 81;

- 8 -



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



BSG 3, 275; BSG vom 31. Oktober 1959 in SozR GG Art. 3 Bl. Aa 5 Nr. 19; BSG vom 30. April 1960 in SozR SGG § 162 Bl. Da 42 Nr. 149). Anderenfalls würde die zur Entlastung des BSG getroffene Regelung des Gesetzgebers, der eine Möglichkeit zur Aufhebung der Entscheidung des LSG über die Zulassung oder Nichtzulassung der Revision, insbesondere eine Nichtzulassungsbeschwerde, bewußt im SGG nicht vorgesehen hat, auf einem Umweg zunichte gemacht werden.

Die sonst vom Kläger noch erhobenen Rügen betreffen die sachlich-rechtliche Auffassung des LSG, die mangels Statthaftigkeit der Revision vom BSG nicht nachgeprüft werden kann. Demnach ist die Revision als unzulässig zu verwerfen. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 und 4 SGG.

