

Bundessozialgericht

6 RKa 14/86

Im Namen des Volkes

Verkündet
am 28. Oktober 1986

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

beigeladen:

1),

2),

3),

4),

5),



-2-

6)

7)

Prozeßbevollmächtigter zu 5) und 7):

.....

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 28. Oktober 1986

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Hessischen
Landessozialgerichts vom 21. August 1985 - L 7/Ka 961/84 -
wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit der Beschrän-
kungen der Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung auf die
namentliche Überweisung sowie der Beteiligung zur konsiliarischen



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



-3-

Beratung auf Leistungen nach Nrn 1, 15 und 65 BMÄ '78.

Der Kläger ist seit 1973 als Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St. _____ in W. _____ an der ambulanten kassenärztlichen Versorgung beteiligt. Mit Beschluß vom 8. Juli 1980 wurde die Beteiligung bis zum 30. September 1982 verlängert, und zwar gemäß § 29 Abs 2 Buchst b, c und d der Zulassungsordnung für Kassenärzte (ZO-Ärzte idF der Verordnung vom 20. Juli 1977, BGBl I 1332) für folgende persönlich zu erbringende Leistungen auf namentliche Überweisung durch Kassenärzte:

- konsiliarische Beratung eines Kassenarztes in der Behandlung, abzurechnen nach den Nrn 1, 15 und 65 BMÄ '78;
- Durchführung besonderer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, eingeschränkt auf
 1. ambulante operative Eingriffe, die die Mitwirkung eines Anästhesisten erfordern,
 2. Weiterbehandlung von Frakturen, bei denen eine Reposition erforderlich war;
- ambulante Nachbehandlung nach einer stationären Krankenhausbehandlung im Einvernehmen mit dem behandelnden Kassenarzt, eingeschränkt auf Patienten mit größeren operativen Eingriffen.

Der Kläger erhob Widerspruch gegen die Einschränkung der Abrechnungsmöglichkeit für die konsiliarische Beratung eines Kassenarztes auf die Ziffern Nr 1, 15 und 65 BMÄ '78. Diesen Widerspruch wies der Beklagte zurück mit der Begründung, der Kläger mache zur konsiliarischen Beratung solche Untersuchungen, die von



den niedergelassenen Kollegen auch erbracht werden könnten.

Mit seiner Klage forderte der Kläger die Rücknahme der Einschränkung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78. Im Laufe des gerichtlichen Verfahrens verlängerte der Zulassungsausschuß die Beteiligung, ohne sie inhaltlich zu ändern, mit Beschluß vom 25. Mai 1982 bis zum 30. September 1984 und mit Beschlüssen vom 18. April 1984 (mündlich) und 29. Mai 1984 (schriftlich) unbestimmt. Gegen den Bescheid vom 25. Mai 1982 erhob der Kläger Widerspruch und beanstandete damit die Einschränkung auf namentliche Überweisung, die Beschränkung der konsiliarischen Beratung auf die Abrechnung der Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 und die Befristung; der Beklagte setzte die Entscheidung darüber bis zur Entscheidung des Sozialgerichts (SG) aus.

Das SG hat die Klage abgewiesen und ausgeführt, hinsichtlich der Beschränkung der Beteiligung auf die namentliche Überweisung sei die Klage unzulässig; diese Frage sei nicht Gegenstand des Verfahrens gewesen. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen; es hält die Beschlüsse vom 8. Juli 1980, 28. November 1981, 25. Mai 1982 und 29. Mai 1984 für rechtmäßig.

Der Kläger hat Revision eingelegt und macht geltend, die Beschränkung der Beteiligung auf namentliche Überweisung sei Gegenstand des rechtshängigen Verfahrens. Sie sei unzulässig. Regelmäßig sei die Beteiligung ohne eine solche Beschränkung auszusprechen (vgl. Urteil des Senats vom 13. November 1985 - 6 RKa



15/84 - = SozR 2200 § 368a Reichsversicherungsordnung -RVO- Nr 13), nur die Bedarfssituation könnte sie im Einzelfall rechtfertigen. Die Zulassungsinstanzen hätten dazu jedoch nur allgemeine Erwägungen angestellt. Die Beschränkung der Beteiligung des Klägers zur konsiliarischen Beratung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 habe das LSG zu Unrecht deshalb für rechtmäßig angesehen, weil sie schon vom Inhalt der konsiliarischen Beteiligung her notwendig sei. Der Überweisungsauftrag zur konsiliarischen Beratung sei vielmehr beschränkt auf solche Untersuchungsleistungen, die zur Beantwortung der Fragestellung des Überweisenden Arztes erforderlich seien.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat der Beklagte seinen Beschluß vom 28. November 1981 und die Beschlüsse des Zulassungsausschusses vom 25. Mai 1982 und 29. Mai 1984 dahingehend abgeändert, daß für die Beteiligung nach § 29 Abs 2 Buchst c ZO-Ä die Bedingung der namentlichen Überweisung durch Kassenärzte entfällt.

Der Kläger beantragt,

unter Abänderung der Urteile des Hessischen Landessozialgerichts vom 21. August 1985 - L 7 Ka 961/84 - und des Sozialgerichts Frankfurt vom 18. April 1984 - S 5 Ka 103/81 - werden der Beschluß des Zulassungsausschusses vom 8. Juli 1980 in der Gestalt des Beschlusses des Beklagten vom 28. November 1981 sowie die Beschlüsse des Zulassungsausschusses vom 25. Mai 1982 und vom



-6-

29. Mai 1984 aufgehoben, soweit die Beteiligung des Klägers nach § 29 Abs 2 Buchst b und d ZO-Ä auf namentliche Überweisung sowie die konsiliarische Beratung auf die Abrechnung der Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ beschränkt wurde.

Hilfsweise:

Unter Abänderung der Urteile des Hessischen Landes- sozialgerichts vom 21. August 1985 und des Sozial- gerichts Frankfurt vom 18. April 1984 wird der Beklagte verurteilt, den Beschluß des Zulassungsaus- schusses vom 8. Juli 1980 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des Beklagten vom 28. November 1981 sowie die Beschlüsse des Zulassungsausschusses vom 25. Mai 1982 und vom 29. Mai 1984 insoweit aufzuheben, als darin die Beteiligung des Klägers nach § 29 Abs 2 Buchst b und d ZO-Ärzte auf namentliche Überweisung sowie die konsiliarische Beratung auf die Abrechnung der Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ beschränkt wurde.

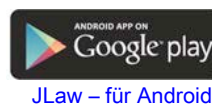
Der Beklagte sowie die Beigeladenen zu 1), 2), 3), 4), 5) und 7) beantragen,
die Revision zurückzuweisen.

II

Die Revision ist nicht begründet. Im Ergebnis hat das LSG die



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



7-

-7-

Berufung des Klägers zutreffend zurückgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind, soweit in der Sache zu entscheiden ist, rechtmäßig.

Hinsichtlich der Beschränkung der Beteiligung auf namentliche Überweisung ist die Klage unzulässig, wie schon das SG mit Recht angenommen hat. Der Kläger hat den Beschluß vom 8. Juli 1980 und den Beschluß des Beklagten vom 28. November 1981 insoweit nicht innerhalb der Klagefrist des § 87 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) angefochten. Er hat ausdrücklich sowohl den Widerspruch als auch die Klage nur gegen die Einschränkung der Beteiligung zur konsiliarischen Beratung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 gerichtet. Auf andere Teile der Beschlüsse hat er die Klage nicht dadurch erstreckt, daß er in der Klagebegründung auch die Wiederherstellung des ursprünglichen Zulassungsumfangs gefordert hat. Dieser Zusatz ist nur als Klarstellung der im gleichen Satz formulierten Forderung auf Rücknahme der Einschränkung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 zu verstehen. Aus der ausführlichen Klagebegründung zur Einschränkung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 ergibt sich kein Hinweis, daß der Kläger darüber hinaus eine weitere Ausdehnung seiner Beteiligung begehrt haben könnte. Unabhängig davon kann die Formulierung "Wiederherstellung des ursprünglichen Zulassungsumfangs" auch deshalb nicht auf den Fortfall der Namentlichkeit der Überweisung zielen, weil dem Kläger bereits mit Beschluß vom 20. März 1973 die Beteiligung für die konsiliarische Beratung des behandelnden Kassenarztes auf namentliche Überweisung zugesprochen worden war.

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



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



8-

Die Klage gegen die Beschlüsse vom 25. Mai 1982 und 29. Mai 1984 mit dem vorausgegangenen Beschluß vom 18. April 1984 ist hinsichtlich der Namentlichkeit der Überweisung unzulässig. Zu einer Einbeziehung der Bescheide nach § 96 SGG ist es insoweit nicht gekommen, denn der Kläger hatte die Beschlüsse vom 8. Juli 1980 und 28. November 1981 in diesem Teil nicht angefochten. Ein neuer Verwaltungsakt wird nur insoweit Streitgegenstand des Verfahrens wie er an die Stelle des angefochtenen Teils tritt (BSG SozR 2200 § 368a RVO Nr 13 mwN).

In der Berufungsinstanz hat der Kläger seine Klage gegen die Beschlüsse vom 8. Juli 1980 und vom 28. November 1981 auf die Namentlichkeit der Überweisung erweitert. Diese Erweiterung mag zwar als Klagänderung zulässig sein, da das LSG uneingeschränkt in der Sache verhandelt und entschieden hat (§ 99 Abs 1 und Abs 4 SGG). Selbst wenn man davon ausgeht, die Änderung der Klage sei zulässig, ist damit aber noch nicht die Klage als solche zulässig geworden. Vielmehr müssen für die geänderte Klage alle Prozeßvoraussetzungen vorliegen (Hennig/Danckwerts/König, Kommentar zum SGG - Stand: Juli 1985 - § 99 Erl 8). Daran fehlt es hier. Die Klage gegen die Beschlüsse vom 8. Juli 1980 und 28. November 1981 ist hinsichtlich der Namentlichkeit verspätet und gegen die übrigen Beschlüsse jedenfalls ohne Durchführung des nach § 78 SGG iVm § 368b Abs 7 RVO erforderlichen Vorverfahrens erhoben worden. Allerdings ist eine Klage in der Regel nicht als unzulässig abzuweisen, wenn das erforderliche Vorverfahren vor der Klageerhebung nicht durchgeführt ist. Das Gericht hat dann vielmehr den Beteiligten Gelegenheit zur Nachholung des Vorverfahrens zu geben



(BSG SozR 1500 § 78 SGG Nr 16). Die Zurückverweisung zu diesem Zweck würde im vorliegenden Fall einer Klagerweiterung aber der prozeßökonomischen Abwicklung des Verfahrens widersprechen.

Hinsichtlich der Beschränkung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 ist die Klage zulässig. Es handelt sich um eine Teilanfechtungsklage, die dem Kläger offensteht (BSG SozR 2200 § 368a RVO Nr 13).

Zulässig ist die Klage in diesem Punkt auch insoweit, als sie sich gegen die Beschlüsse vom 25. Mai 1982, 18. April 1984 und 29. Mai 1984 richtet. Diese Bescheide sind in entsprechender Anwendung des § 96 SGG Gegenstand des Verfahrens geworden. Mit den Bescheiden wird insoweit die Regelung der Beschlüsse vom 8. Juli 1980 und 28. November 1981 iS des § 96 SGG "ersetzt". Ein im Rahmen eines Dauerrechtsverhältnisses nachgehender Verwaltungsakt ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) in ein laufendes Verfahren einzubeziehen, wenn er sich zwar nicht auf den im ersten Bescheid geregelten Streitgegenstand im engeren Sinn bezieht, aber das Dauerrechtsverhältnis für einen weiteren Zeitraum regelt und unter Aufrechterhaltung des vom Kläger beanstandeten Rechtsstandpunkts den ursprünglich angefochtenen Bescheid (zeitlich) ergänzt (BSGE 47, 201 mwN; BSG SozR 1500 § 96 SGG Nr 24). Bei der Beteiligung des Klägers handelt es sich um ein Dauerrechtsverhältnis. Die Beschlüsse, um die es hier geht, haben die Beschlüsse vom 8. Juli 1980 und 28. November 1981 mit der Einschränkung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 lediglich für weitere Zeiträume bzw für unbestimmte Zeit fortge-



schrieben. Der Senat hat aus den Besonderheiten des Verwaltungsverfahrens in Zulassungssachen gefolgert, daß Entscheidungen des Zulassungsausschusses, die sich nicht auf den Streitgegenstand im engeren Sinn beziehen, nur dann in entsprechender Anwendung des § 96 SGG Gegenstand eines anhängigen Verfahrens gegen einen Bescheid des Berufungsausschusses werden können, wenn sie von diesem bestätigt worden sind oder sich im Rahmen der vom Berufungsausschuß getroffenen Regelung halten (Urteil des Senats vom 15. April 1986 - 6 RKa 25/84 -). Diese Voraussetzungen liegen hier vor.

Die Folgebescheide des Zulassungsausschusses haben den angefochtenen Bescheid des Beklagten mit gleichem Inhalt lediglich für weitere Zeiträume fortgeschrieben. Bezüglich der streitigen Frage der Einschränkung der konsiliarischen Beratung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 enthalten die Bescheide des Zulassungsausschusses keine selbständige Entscheidung. Sie gehen insoweit vom selben Sachverhalt aus wie der Bescheid des Beklagten.

Aus diesen Gründen entspricht die Einbeziehung der nachgehenden Verwaltungsakte in das Verfahren einer sinnvollen Prozeßökonomie. Der Beklagte hat seine Entscheidung zur Einschränkung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 im Beschluß vom 28. November 1981 getroffen und hält in dem Prozeß daran fest. Er muß nunmehr die nachgehenden im streitigen Punkt inhaltsgleichen Entscheidungen des Zulassungsausschusses im Prozeß mit vertreten. Die Anwendung des § 96 SGG könnte zwar fraglich sein, wenn den nachgehenden Bescheiden des Zulassungsausschusses ein veränderter Sachverhalt



zugrunde gelegen hätte. Dann mag die Vorschaltung eines Beschwerdeverfahrens und eine neue Beurteilung durch den Beschränkendausschuß geboten sein. Eine solche Änderung ist aber hier nicht gegeben.

Die Klage ist, soweit sich der Kläger gegen die Einschränkung der Beteiligung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 wendet, nicht begründet. Diese Einschränkung ist nicht durch die Vorschrift des § 29 Abs 2 Buchst b ZO-Ärzte idF der Verordnung vom 20. Juli 1977 (BGBl I 1332) ausgeschlossen. Danach umfaßt die Beteiligung ua die konsiliarische Beratung eines Kassenarztes in der Behandlung. Der Kläger ist anscheinend der Meinung, daß diese Beteiligung notwendigerweise alle Untersuchungsleistungen erfaßt, die zur Beantwortung der Frage des Überweisenden Arztes erforderlich sind. Diese Meinung trifft nicht zu, wobei dahingestellt bleibt, ob die konsiliarische Beratung etwa schon begriffsmäßig auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 beschränkt ist.

Der § 29 Abs 2 ZO-Ärzte enthält nur grobe Typisierungen möglicher Inhalte der Beteiligung, wie sich schon aus der im ersten Halbsatz gebrauchten Wendung "in der Regel" ergibt. In der Bestimmung werden nicht etwa einzelne Beteiligungsarten mit einem bestimmten Inhalt und Umfang der zulässigen Leistungen abschließend geregelt, so daß den Zulassungsinstanzen das Instrument einer Beteiligung zur eingeschränkten konsiliarischen Beratung überhaupt nicht zur Verfügung stehen würde. Sie können den Leistungsumfang, für den der Krankenhausarzt beteiligt wird, auch variieren, ohne an die ziffernmäßig nicht streng zu trennenden Leistungsbereiche



des § 29 Abs 2 ZO-Ärzte fest gebunden zu sein. Nur die Bedarfs-situation kann einen gesetzlichen Anknüpfungspunkt bieten. Fehlt es am Bedarf, so steht dem Arzt nach § 368a Abs 3 RVO kein Anspruch auf Beteiligung zu, er darf nicht beteiligt werden. Ein auf einzelne Leistungen beschränkter oder nur unter bestimmten Voraussetzungen bestehender Bedarf rechtfertigt nur eine eingeschränkte Beteiligung. Nach § 368a Abs 3 RVO besteht der Anspruch, sofern eine Beteiligung notwendig ist, um eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Das "sofern" kann hier nur "soweit" bedeuten. Wenn nämlich ein Bedarf nur für bestimmte einzelne Leistungen besteht, würde eine umfassende Beteiligung für alle Leistungen, die der Krankenhausarzt nach allgemeinem Arztrecht erbringen darf, dem Sinn des Gesetzes widersprechen. Auch die Beteiligung zur konsiliarischen Beratung ist entgegen der Meinung des Klägers nicht regelmäßig ohne Einschränkung auszusprechen. Vielmehr besteht ein Anspruch auf eine Beteiligung mit dem uneingeschränkten Leistungsinhalt nach § 29 Abs 2 ZO-Ärzte oder nach § 29 Abs 2 Buchst b ZO-Ärzte nur dann, wenn ein entsprechender Bedarf gegeben ist.

Der Kläger war nicht über die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 hinaus für Leistungen zum Zweck der konsiliarischen Beratung zu beteiligen. Die Beschlüsse, mit denen eine weitergehende Beteiligung abgelehnt worden ist, sind rechtmäßig.

Bei der Entscheidung darüber, ob und inwieweit eine Beteiligung notwendig ist, um eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten zu gewährleisten, haben die Zulassungsinstanzen



einen Beurteilungsspielraum. In diesem Rahmen beschränkt sich die Kontrolle der Gerichte darauf, ob der Verwaltungsentscheidung ein richtiger und vollständig ermittelter Sachverhalt zugrunde liegt, ob die Zulassungsinstanzen die durch die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs ermittelten Grenzen eingehalten haben und ob sie ihre Subsumtionserwägungen so verdeutlicht und begründet haben, daß im Rahmen des Möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar und nachvollziehbar ist (BSG SozR 5500 § 29 ZO-Ärzte Nr 5 mwN).

Der Beschluß des Beklagten vom 28. November 1981, auf den es insoweit ankommt, ist danach nicht zu beanstanden. Der Beklagte hat damit zu Recht die Beteiligung des Klägers zur konsiliarischen Beratung für andere Leistungen als nach den Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ' 78 widerrufen. In den Gründen dieses Beschlusses wird ausgeführt, der Kläger mache zur konsiliarischen Beratung Untersuchungen, die von den niedergelassenen Kollegen auch erbracht werden können. Der Beklagte hat damit die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe nachvollziehbar dargelegt. Dabei ist zu beachten, daß die Pflicht der Zulassungsinstanzen zur Ermittlung des Sachverhalts und zur Darstellung der für die Entscheidung maßgebenden Gründe dadurch näher bestimmt wird, inwieweit die Beteiligten entscheidungserhebliche Umstände vorgetragen haben oder solche Umstände bei pflichtgemäßer Aufklärung des Sachverhalts von Amts wegen bekannt werden; der Beklagte mußte sich in der Begründung des Bescheides nur mit solchen Tatsachen auseinandersetzen, die erkennbar erhebliches Gewicht für die Entscheidung haben konnten (vgl Urteil des Senats vom 3. Dezember 1980



- 6 RKa 1/78 - KVRs A-6150/1). Ferner ist die Pflicht zur Begründung inhaltlich dadurch näher bestimmt, daß es keiner ausdrücklichen Darlegung bedarf, soweit den Beteiligten die Auffassung des Beklagten über die Sach- und Rechtslage bereits bekannt oder auch ohne schriftliche Begründung für sie ohne weiteres erkennbar ist (vgl. § 35 Abs 2 Nr 2 Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren - -SGB X-).

Der Beklagte hat in der Beschwerdebegründung zum Ausdruck gebracht, daß die vom Kläger erbrachten Leistungen von niedergelassenen Chirurgen im örtlichen Bereich nach dem Stand ihres Wissens und ihrer Erfahrung sowie mit ihrer apparativen Ausstattung ebenfalls angeboten werden sowie daß für die anfallenden Leistungen eine ausreichende Zahl von niedergelassenen Fachkollegen zur Verfügung steht. Damit ist dargetan, daß eine Beteiligung des Klägers insoweit nicht notwendig ist.

Eine unvollständige oder unrichtige Ermittlung des Sachverhalts ist nicht ersichtlich. Insbesondere hat auch der Kläger selbst dazu nichts vorgetragen. Weder der Widerspruch des Klägers noch seine Klagebegründung enthalten einen Hinweis darauf, daß die niedergelassenen Ärzte nach ihrem Wissen oder ihren Erfahrungen sowie ihrer apparativen Ausstattung oder zeitlichen Belastung zur Durchführung der Untersuchungen, die der Kläger für die konsiliarische Beratung für erforderlich hält, nicht imstande wären. Der Kläger bestreitet nicht die Fähigkeit und Kapazität der anderen Ärzte. Sein Anliegen ist, wie er mit dem Widerspruch dargelegt hat, ihm die Untersuchungen zu gestatten, die er zur Be-



ratung des behandelnden Hausarztes und zur Stellung einer Operationsindikation unbedingt benötigt; dafür beruft er sich vor allem auf die Praktikabilität einer solchen Ermächtigung.

Wie bereits dargelegt, enthält eine Beteiligung zur konsiliari-schen Beratung nicht zwangsläufig die Ermächtigung zur Durchfüh-rung aller für eine sinnvolle Beratung im Einzelfall erforder-lichen Untersuchungen. Es kommt vielmehr auf den Bedarf an. Auch gehört es nicht etwa zu einer ausreichenden ärztlichen Versorgung der Versicherten in Form einer konsiliarischen Beratung, daß der beratende Arzt sich auf die Ergebnisse eigener Untersuchungen stützt. Dieser Versorgung ist vielmehr eine Arbeitsteilung unter den Ärzten nicht fremd. Sie kann allerdings die Behandlung des Patienten verzögern; auch können Fahrkosten entstehen, wenn der Konsiliararzt den Patienten wegen notwendiger Untersuchungen zum behandelnden Kassenarzt zurückschicken muß. Deshalb hat zum Bei-spiel der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zum Inhalt der Beteiligung nach § 29 Abs 2 Buchst b ZO-Ärzte empfoh-len, daß dem Krankenhausarzt die Durchführung ergänzender diag-nostischer Leistungen, die der überweisende Arzt noch nicht er-bracht hat, gestattet sein solle (wiedergegeben bei Henke, Inhalt der Chefarztbeteiligung, Rheinisches Ärzteblatt 1980, 514, 516). Es entspricht aber dem Wesen der Beteiligung, die nur der Lückenausfüllung dient, daß der Krankenhausarzt nur bei Bedarf in dieser Weise zu beteiligen ist. Den Zulassungsinstanzen obliegt im Rahmen ihres Beurteilungsspielraums die Feststellung des Be-darfs, außerdem aber auch die Entscheidung darüber, welchen In-halt die Beteiligung haben muß, damit der Bedarf gedeckt wird



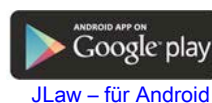
- also insbesondere die Bestimmung der zulässigen Leistungen und der Bedingungen, unter denen sie erbracht werden dürfen. Dem Bedarf kann es in besonders gelagerten Einzelfällen entsprechen, daß der beteiligte Konsiliararzt fehlende Untersuchungen selbst durchführt (zB zur geringfügigen Ergänzung der bereits vorliegenden Befunde). Denkbar wäre, daß ein entsprechender Toleranzbereich bereits von den Zulassungsinstanzen im Beteiligungsbeschluß oder aber von der Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) in Abrechnungsverfahren anerkannt wird (zB die Berechtigung, neben den generell abrechenbaren Nrn 1, 15 und 65 BMÄ '78 noch ergänzende Nebenleistungen in geringem Umfang abzurechnen).

Die angefochtenen Bescheide sind hinsichtlich der Beschränkung der Beteiligung auf die Ziffern 1, 15 und 65 BMÄ '78 rechtmäßig, weil keine besonderen Umstände erkennbar sind, die eine Beteiligung über die genannten Ziffern hinaus erforderlich machen würden und von den Zulassungsinstanzen hätten erwogen werden müssen. Der Vortrag des Klägers läßt auch nicht erkennen, daß die besonderen konsiliarischen Beratungen, die von ihm verlangt werden, eigene, gerade von ihm durchzuführende Untersuchungen voraussetzen. Es mag allerdings sein, daß dem Kläger nicht selten mit der Überweisung eines Patienten zur konsiliarischen Beratung keine oder unzureichende Befunde vorgelegt werden. Wegen der Einschränkung in den angefochtenen Bescheiden muß der Kläger grundsätzlich dann den Patienten an den Überweisenden Arzt zurückschicken, damit die erforderlichen Untersuchungen nachgeholt werden. Er ist bei solchen Patienten entgegen seiner Meinung

- abgesehen von eiligen Fällen mit der Notwendigkeit sofortigen



Eingriffs - regelmäßig nicht als Arzt zu Leistungen in der Weise verpflichtet, daß er die Untersuchungen selbst durchführen müßte. Zu seiner ärztlichen Pflicht gehört es nicht, dem Patienten zusätzliche Wege zu ersparen, die vielleicht bei richtigem Verhalten des überweisenden Kassenarztes vermeidbar gewesen wären. Ein fehlerhafter Gebrauch des Beurteilungsspielraums der Zulassungsinstanzen ist auch nicht schon darum anzunehmen, weil sie sich im Bescheid nicht mit der generell bestehenden Möglichkeit auseinandersetzen, daß bei der Beschränkung der Beteiligung und dem daraus etwa entstehenden Erfordernis der Nachholung bestimmter Untersuchungen durch den behandelnden Kassenarzt Mehrkosten entstehen. Weiterhin ist es nicht rechtswidrig, wenn die Zulassungsinstanzen im Beteiligungsbescheid davon ausgehen, daß die Kassenärzte die erforderlichen Untersuchungen vor der Überweisung zur konsiliarischen Beratung durchführen oder durchführen lassen. Es ist nicht zu beanstanden, wenn die Zulassungsinstanzen dadurch mittelbar auf die Kassenärzte einwirken, daß sie vor der Überweisung sich ein - so vollständig wie mögliches - Bild von dem Krankheitszustand machen und die konsiliarische Beratung nur in Anspruch nehmen, wo sie aufgrund dieses Bildes nötig ist. Gerechtfertigt ist dies im Hinblick auf den besonderen Status des beteiligten Krankenhausarztes. Der Kassenarzt muß darauf Rücksicht nehmen, daß die Beteiligung nur auszusprechen ist, soweit ein Bedarf besteht und Leistungen nicht von niedergelassenen Ärzten erbracht werden können.



-18-

Aus allen diesen Gründen ist die Revision zurückzuweisen. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

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



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

