

Bundessozialgericht  
6 RKa 15/64

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

In dem Rechtsstreit

Verkündet am  
27. Januar 1965

..... ,  
Beklagten und Revisionsklägerin,

gegen

..... ,  
Kläger und Revisionsbeklagten,

beigeladen:

- 1.) ..... ,
- 2.) ..... ,
- 3.) ..... ,

hat der 6. Senat des Bundessozialgerichts auf die  
mündliche Verhandlung vom 27. Januar 1965, an der  
mitgewirkt haben

Senatspräsident Prof. Dr. B o g s  
als Vorsitzender,

die Bundesrichter Dr. L a n g k e i t  
und Dr. K a i s e r sowie  
die Bundessozialrichter Dr. L u k o w s k y  
und Dr. S e t t g a s t  
als ehrenamtliche Richter,

für Recht erkannt:



- 2 -

Auf die Revision der Beklagten werden die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 17. März 1964 und des Sozialgerichts Düsseldorf vom 9. November 1962 aufgehoben.

Die Klage wird abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.

Von Rechts wegen.

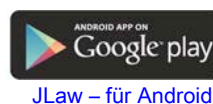
### G r ü n d e :

#### I

Der Kläger ist als Augenarzt in Duisburg niedergelassen und zur kassenärztlichen Versorgung zugelassen. Er legte der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KV) seine Honorarabrechnung für das zweite Vierteljahr 1961 (II/1961) vor, die 1922 auf RVO-Kassen entfallende Fälle mit einem Gesamtbetrag von rund 21.806 DM (bei Zugrundelegung der Preugo für die angeforderten Einzelleistungen) auswies. Diese Honorarforderung wurde nach § 2 des damals gültigen Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) der beklagten KV vom 28. Mai 1960 einer "Begrenzung unterzogen" dergestalt, daß die nach Prüfung anerkannten Honorarforderungen bis zu 12.000 DM voll und die darüber hinausgehenden Beträge von 1.000 DM zu 1.000 DM fortschreitend jeweils mit 100 DM weniger der Abrechnung zugrunde gelegt wurden, so daß die 20.000 DM übersteigenden Beträge nur noch mit 10 % des Preugo-Werts berücksichtigt wurden. Hiernach ergab sich für die genannte Honorarforderung des Klägers (21.806 DM) nach Durchführung der "Begrenzung" ein Betrag von rund 16.580 DM.



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



- 3 -

Der Kläger legte gegen die "Begrenzung" seiner Honorarabrechnung durch Anwendung der Ertragsstaffel des HVM Widerspruch ein. Der Vorstand der beklagten KV wies als Widerspruchsstelle den Widerspruch mit der Begründung zurück, der HVM sei unter Wahrung der gesetzlichen Erfordernisse in der Vertreterversammlung beschlossen worden und verstoße weder gegen die Satzung der KV noch gegen zwingende gesetzliche Vorschriften (Bescheid vom 15. Dezember 1961).

Hiergegen erhob der Kläger vor dem Sozialgericht (SG) Klage mit dem Antrag,

den Honorarabrechnungsbescheid der beklagten KV für II/1961 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Dezember 1961 mit der Maßgabe zu ändern, daß die Anwendung der Ertragsstaffel nach Anlage I zu § 2 Nr. 1 des Honorarverteilungsmaßstabs unterbleibt.

Er machte geltend, die Ertragsstaffel sei ungeeignet, den von der beklagten KV mit ihr verfolgten Zweck - Verhütung einer übermäßigen Ausdehnung der Tätigkeit des Kassenarztes (§ 368 f Abs. 1 Satz 5 der Reichsversicherungsordnung - RVO -) zu erreichen. Andererseits gehe sie weit über den vom Gesetz bestimmten Zweck hinaus, weil sie unterschiedslos alle Leistungen ohne Rücksicht darauf erfasse, ob diese tatsächlich Ausdruck einer übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit seien.

Das SG hat dem Klageantrag unter Zulassung der Berufung stattgegeben (Urteil vom 9. November 1962). Es hat den angefochtenen Abrechnungsbescheid der beklagten KV insoweit für

-4-



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

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

- 4 -

fehlerhaft erachtet, als in ihm eine "Begrenzung" nach Anl. I zu § 2 Nr. 1 HVM durchgeführt worden ist; denn die Ertragsstaffel (Anl. I zu § 2 Nr. 1 HVM) widerspreche Gesetz und Recht. Ob auch Vorschriften des Grundgesetzes (GG) verletzt seien, könne dahinstehen.

Gegen dieses Urteil hat die beklagte KV Berufung eingelegt mit dem Antrag,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Sie hält die Ertragsstaffel der Anlage I zu § 2 Nr. 1 des HVM vom 28. Mai 1960 für ein geeignetes, nicht unverhältnismäßiges Mittel zur Verhinderung einer übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit, da sie durch Beschneidung des wirtschaftlichen Ergebnisses des ärztlichen Schaffens die Betätigungsfreudigkeit des Kassenarztes dahin eindämme, daß er bei Wahrung aller berufsethischen Belange nur das tue, was erforderlich und notwendig im Sinne der §§ 182 Abs. 2, 368 e RVO sei. Durch die Ertragsstaffel werde daher der den Kassenärztlichen Vereinigungen durch § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO erteilte gesetzliche Auftrag erfüllt. Auch verstoße sie weder gegen die Verbote der gleichmäßigen Verteilung der Gesamtvergütung und der angemessenen Honorierung der von den Kassenärzten erbrachten ärztlichen Leistungen noch gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz oder gegen Art. 12 oder 14 GG.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der beklagten KV zurückgewiesen; die Revision wurde zugelassen (Urteil vom 17. März 1964). Das LSG ist der Auffassung, die Regelung der beklagten KV in Anl. I zu § 2 Nr. 1 des HVM verstoße gegen höherrangiges Recht, und zwar vornehmlich gegen Art. 12 Abs. 1 GG. Die Ertragsstaffelregelung sei vermöge der in

-5-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

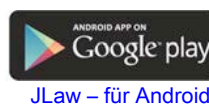
- 5 -

ihr angeordneten Beschneidung des wirtschaftlichen Ergebnisses des ärztlichen Schaffens sowohl dazu geeignet als auch dazu bestimmt, die ärztliche Betätigung selbst einzudämmen und mithin einschränkend zu regeln. Sie mache allerdings keinem Berufsbewerber wirtschaftlich unmöglich, den Arztberuf als Grundlage seiner Lebensführung zu ergreifen, weil die Beschränkungen der Ertragsstaffel - im Jahre 1961 - erst bei einem Vierteljahreshonorar von 12.000 DM einsetzten. Sie sei daher nicht als eine auf die Freiheit der Berufswahl zurückwirkende Zulassungsregelung, sondern nur als eine die Art und Weise der Berufsgestaltung beeinflussende Ausübungsregelung anzusehen. Insoweit seien Beschränkungen zulässig, als sie auf "vernünftigen Erwägungen des Gemeinwohls" beruhten und die Betroffenen nicht übermäßig oder unzumutbar belasteten. In diesem gelockerten Sinne sei der einen notwendigen Bestandteil des Rechtsstaatsgedankens bildende Grundsatz der Verhältnismäßigkeit des Mittels auch bei Berufsausübungsregelungen zu beachten. Die Erstattungsstaffel der beklagten KV gehe aber weit über das erstrebte Ziel - Verhütung der übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit - hinaus. Sie treffe nicht minder die nicht zu beanstandende Tätigkeit des auf die Einhaltung der Gebote der Wirtschaftlichkeit und Notwendigkeit stets sorgsam Bedacht nehmenden Arztes, da die Überschreitung der Wertgrenze weder zwangsläufig noch regelmäßig Ausdruck einer unsorgfältigen Vielgeschäftigkeit sei. Eine Regelung aber, die unangebrachtes und förderungswertes Verhalten unterschiedslos mit denselben Folgen belege, diene nicht dem allgemeinen Wohl. Andererseits belaste eine solche Regelung den Arzt in unzumutbarer Weise. Sie bringe gerade den gewissenhaft handelnden Arzt in eine bedrückende Konfliktslage: Würde er medizinisch gebotene Leistungen verweigern oder hilfesuchende Kranke

-6-



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



- 6 -

zurückweisen, so würde er elementare Grundsätze der kassenärztlichen Versorgung wie des ärztlichen Berufsethos mißachten.

Gegen dieses Urteil hat die beklagte KV Revision eingelegt mit dem Antrag,

das angefochtene Urteil und das Urteil des SG aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die beklagte KV hat gerügt, das LSG habe zu Unrecht die umstrittene Ertragsstaffelregelung am GG anstatt an der maßgebenden Vorschrift des § 368 f Abs. 1 RVO gemessen. Diese Vorschrift selbst sei verfassungskonform. Deshalb sei nur zu prüfen gewesen, ob die Ertragsstaffel als autonomes Satzungsrecht durch die genannte Vorschrift gedeckt sei. - Das gesetzliche Gebot, die übermäßige Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit zu verhüten, stelle das Spiegelbild zum Erfordernis der Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise dar. Sei die unwirtschaftliche Behandlungsweise durch eine übermäßige Leistung im einzelnen Behandlungsfall gekennzeichnet, so stelle die Erzielung hoher Honorarerträge bei Unterwertigkeit der Behandlung im Einzelfall eine übermäßige Ausdehnung der Kassenpraxis dar. Wie es statthaft sei, zur Erkennung der unwirtschaftlichen Behandlungsweise von Richtzahlen auszugehen, so müsse es umgekehrt erlaubt sein, eine auf Erfahrungssätzen beruhende und nach den Erkenntnissen der Erschöpfung menschlicher Arbeitskraft ausgerichtete Honorargliederung vorzunehmen. - Die strittige Ertragsstaffelregelung sei ein angemessenes und brauchbares Mittel zur Erreichung des gesetzlichen Zwecks gewesen. Der durchschnittliche Quartalsumsatz der Kassenärzte in Nordrhein auf dem Sektor der RVO-Krankenkassen habe

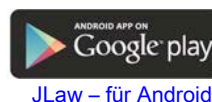
|               |             |
|---------------|-------------|
| im Jahre 1960 | 7.609,-- DM |
| " " 1961      | 7.649,-- "  |
| " " 1962      | 8.166,-- "  |

betragen. Demgegenüber habe die Ertragsstaffelregelung erst

-7-



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 7 -

bei einem Quartalsumsatz von 12.000 DM - also bei einer Überschreitung des Durchschnitts um rd. 50 % - mit allmählich sich steigernden Kürzungen eingesetzt. - Die beklagte KV habe die Ertragsstaffelregelung mit Wirkung vom 1. Juli 1962 nicht deswegen abgeschafft, weil sie sie für rechtswidrig gehalten habe. Dies sei vielmehr in erster Linie deshalb geschehen, weil sich im Bereich der beklagten KV ein Übergang vom Pauschal- zum Einzelleistungssystem nach § 368 f Abs. 3 RVO angebahnt habe, in das eine Ertragsstaffel nicht mehr richtig gepaßt habe.

Der Kläger hat beantragt,

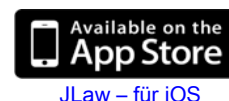
die Revision zurückzuweisen.

Ob § 368 f Abs. 1 RVO, wie die Revision annehme, mit dem GG vereinbar sei, erscheine zweifelhaft. Die genannte Vorschrift greife in die ärztliche Berufsausübung ein. Deshalb seien Beschränkungen nur insoweit zulässig, als sie auf vernünftigen Erwägungen des Gemeinwohls beruhten und die Betroffenen nicht unzumutbar und übermäßig belasteten. Als einziger Grund in diesem Sinne komme der Gesichtspunkt in Frage, daß bei einer stark ausgeweiteten Praxis eine eingehende und sorgfältige Behandlung der einzelnen Patienten nicht mehr gewährleistet sein könnte. Diese Befürchtung sei aber nicht gerechtfertigt. Der Arzt mit umfangreicher Praxis bediene sich regelmäßig der Mithilfe geschulter Hilfskräfte - Arzthelferinnen und medizinisch-technischer Assistentinnen -, die ihn von zeitraubenden büro- und labortechnischen Arbeiten weitgehend entlasteten. Ein solcher Arzt könne sich daher in größerem Maße als sein nicht so gut ausgestatteter Kollege mit den einzelnen Patienten befassen. Eine ausgedehnte kassenärztliche Tätigkeit stehe daher einer aus Gründen der Volksgesundheit unbedingt erforderlichen gründlichen und sorgfältigen Behandlung des einzelnen Patienten nicht im Wege.

-8-



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



- 8 -

Deshalb sei § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO wegen Verstoßes gegen Art. 12 Abs. 1 GG verfassungswidrig.- Selbst wenn man aber davon ausgehe, daß § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO rechtswirksam die Möglichkeit eröffne, aus Gründen der Volksgesundheit eine Ausdehnung der ärztlichen Tätigkeit über ein bestimmtes Maß hinaus zu verhindern, sei ein HVM, der die Honorierung ärztlicher Leistungen von einer bestimmten Höhe an nicht mehr in entsprechender Weise zulasse, ein völlig untaugliches und unbrauchbares Mittel. Es gebe nämlich überhaupt kein Mittel, das die Ausweitung der ärztlichen Tätigkeit verhindern könnte. Es liege nicht in der Macht des Arztes, die Zahl der hilfeschuchenden Patienten zu begrenzen. Deshalb könne die mit der Anwendung der Ertragsstaffel verbundene Einbuße an Honorar die unerwünschte Gegenwirkung haben, daß dem Patienten nicht mehr die gebotene gründliche und sorgfältige Behandlung zuteil werde, weil dem Arzt die Mittel zum Einsatz von Hilfskräften und Instrumenten im erforderlichen Umfange fehlten. - Was für § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO gelte, treffe - "freilich nur in entsprechendem Sinne" - auf die Anl. I des HVM zu.

Der beigeladene Verband der Ortskrankenkassen Rheinland, der beigeladene Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen und der beigeladene Landesverband der Innungskrankenkassen Nordrhein und Rheinland-Pfalz sind dem Revisionsantrag und den Ausführungen der beklagten KV beigetreten.

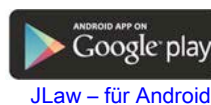
## II

- 1.) Die Revision ist begründet. Zu Unrecht hat das LSG den angefochtenen Honorarabrechnungsbescheid der beklagten KV (in der Gestalt des Widerspruchsbescheides) insofern als rechtswidrig angesehen und aufgehoben, als in ihm eine Honorarkürzung nach Anl. I zu § 2 Nr. 1 des HVM der beklagten KV durchgeführt ist.

-9-



**JLaw - Gesetze und Urteile**  
Kostenlos  
Über 200 Gesetze  
Über 100.000 Urteile  
(mobile App)



- 9 -

Der HVM ist ein "Akt autonomer Rechtsetzung" (so der erkennende Senat, Urteil vom 13. August 1964 - 6 RKa 7/63 - SozR § 368 f Bl. Aa 2 Nr. 3). Er beruht auf dem gesetzlichen Auftrag an die KV, die Gesamtvergütung unter die Kassenärzte auf Grund eines Verteilungsmaßstabs zu verteilen (§ 368 f Abs. 1 Sätze 2 und 3 RVO). Welche Gesichtspunkte dabei beachtet werden müssen oder sollen, regelt das Gesetz in den Sätzen 4 und 5 des § 368 f Abs. 1 RVO: Art und Umfang der Leistungen des Kassenarztes sind zugrunde zu legen, und - dieses Gebot verdeutlichend - eine Verteilung der Gesamtvergütung nur nach der Zahl der Behandlungsfälle (Kassenscheine) ist unzulässig; ferner soll der Verteilungsmaßstab zugleich sicherstellen, daß eine übermäßige Ausdehnung der Tätigkeit des Kassenarztes verhütet wird.

Diese wenigen Vorschriften, die die inhaltliche Gestaltung des HVM bestimmen, verstoßen nicht gegen das GG. Das gilt entgegen der Auffassung des Klägers auch von § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO. Dem Kläger ist darin zuzustimmen, daß diese Vorschrift den durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützten Freiheitsbereich berührt. Sie greift zwar nicht unmittelbar in die Berufsausübung des Kassenarztes ein. Sie will vielmehr ihr Ziel - Verhütung einer übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit - indirekt mit dem Mittel der Honorarverteilung erreichen. Der mit Art. 12 Abs. 1 GG angestrebte Zweck würde jedoch nur unvollkommen erreicht werden, wenn nur solche Vorschriften an Art. 12 Abs. 1 GG zu messen wären, die die berufliche Betätigung unmittelbar zum Gegenstand haben. Vielmehr wird der Schutzbereich des Art. 12 Abs. 1 GG auch durch solche Regelungen berührt, die infolge ihrer Gestaltung in einem engen Zusammenhang mit der Ausübung eines Berufs stehen und - objektiv - eine berufsregelnde Tendenz deutlich erkennen lassen (BVerfG 13, 181, 186). In diesem Sinne hat der Senat bereits § 32 Abs. 3 der Zulassungsordnung

-10-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 10 -

für Kassen-Zahnärzte vom 28. Mai 1957 (BGBl I 582), der ähnlich indirekt wie § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO mit dem Mittel der Versagung der Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten der Aufrechterhaltung eines "übergroßen Praxisumfangs" begegnen will, am Maßstab des Art. 12 Abs. 1 GG geprüft (BSG 20, 52, 56 f).

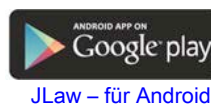
Hierbei ist allerdings sogleich die Einschränkung zu machen, daß die besondere die Freiheit der Berufswahl sichernde Grundrechtsverbürgung in Art. 12 Abs. 1 Satz 1 GG von § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO nicht berührt wird. Zwar könnten bloße Regelungen der Berufsausübung sich so stark auf die berufliche Betätigung der niedergelassenen Ärzte auswirken, daß sie deren Berufswahl zu beeinträchtigen geeignet sind (BVerfG 11, 30, 42 ff und 16, 286, 296 f). Doch kann der Sollvorschrift des § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO, die ohnehin nur einen Teilbereich der Berufsbetätigung des niedergelassenen Arztes - nämlich den kassenärztlichen - und hiervon wiederum nur die übermäßig ausgedehnte Praxis betrifft, keineswegs die Bedeutung beigemessen werden, daß sie ernstlich die Freiheit der Berufswahl gefährden könnte.

Deshalb stellt § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO eine nur die Berufsausübung berührende "Regelung durch Gesetz" im Sinne des Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG dar. Sie ist bereits dann zulässig, wenn sich vernünftige Gründe des Gemeinwohls dafür finden lassen; Gesichtspunkte der Zweckmäßigkeit sind ausreichend, wenn die Regelung für die Betroffenen zumutbar und nicht übermäßig belastend ist (BVerfG 7, 377, 405 f; 11, 30, 42; 13, 181, 187; 16, 286, 297 und - unbestimmter - S. 299, wo es heißt, daß "jeder sachliche Grund" eine Begrenzung der Berufsausübung zu rechtfertigen vermag). Ein solcher "vernünftiger Grund des Gemeinwohls" ist für die Regelung in § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO gegeben. Die ge-

-11-



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 11 -

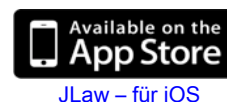
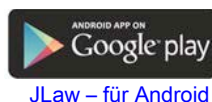
nannte Vorschrift läßt zwar nicht erkennen, woran das "Übermaß" der Tätigkeit eines Kassenarztes gemessen werden soll. Doch ergibt sich das aus dem das Kassenarztrecht beherrschenden Grundgedanken, dem von der gesetzlichen Krankenversicherung geschützten Personenkreis die ärztliche Versorgung zu sichern, die zur Heilung oder Linderung nach den Regeln der ärztlichen Kunst zweckmäßig und ausreichend ist. Darin kommt nicht nur eine Verpflichtung des Trägers der Krankenversicherung (§ 182 Abs. 2 RVO), sondern auch des in Anspruch genommenen Kassenarztes zum Ausdruck, wie aus der Hervorhebung und Konkretisierung dieses Grundsatzes im Kassenarztrecht ersichtlich ist (§ 368 e Satz 1 RVO; vgl. auch § 368 g Abs. 1 RVO und hierauf gestützt § 4 Abs. 2 des Bundesmantelvertrags für Kassenärzte - in Kraft seit 1. Oktober 1959 -: "Der Kassenarzt hat dem Berechtigten die ärztliche Versorgung zuteil werden zu lassen, die zur Heilung oder Linderung nach den Regeln der ärztlichen Kunst zweckmäßig und ausreichend ist"). Nur eine Seite dieses Pflichtenkreises ist berührt, wenn dem Kassenarzt Leistungen untersagt werden, die zur Erzielung des Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind (§ 368 e Satz 2 RVO). Neben diesem Verbot steht - nach dem ärztlichen Berufsethos, aber auch unter dem Blickwinkel der kassenärztlichen Pflichten noch bedeutsamer - die Verpflichtung, dem Versicherten eine zweckmäßige und ausreichende, d.h. gründliche und sorgfältige ärztliche Versorgung zuteil werden zu lassen.

Die Erfüllung dieses Auftrags wird, wenn man von den begrenzten Einwirkungsmöglichkeiten des vertrauensärztlichen Dienstes der Versicherungsträger absieht, allerdings kaum

-12-



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



- jedenfalls nicht entfernt so stark wie die Beachtung des Verbots der unwirtschaftlichen Behandlungsweise (vgl. § 368 n Abs. 4 RVO) - überwacht. Um so mehr scheint es gerechtfertigt, daß das Kassenarztrecht in § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO eine wenigstens mittelbar dem Gebot der ausreichenden ärztlichen Versorgung dienende Regelung vorschreibt. Eine dem Leitbild des Gesetzes entsprechende ärztliche Betreuung der Versicherten ist einem überbeschäftigten Kassenarzt in der Regel nicht mehr möglich. Der Kassenarzt hat die kassenärztliche Tätigkeit persönlich auszuüben (§ 32 Abs. 1 Satz 1 der Zulassungsordnung für Kassenärzte vom 28. Mai 1957 - ZO-Ärzte -; vgl. auch § 4 Abs. 1 des genannten Bundesmantelvertrags). Diese - auch heute noch gültige (vgl. auch BVerfG 16, 286, 299) - Grundverpflichtung des Kassenarztes erlaubt dem Kassenarzt zwar in gewissem Umfange die Inanspruchnahme von Hilfskräften zu seiner Entlastung, verlangt aber auch dann ein solches Maß an Lenkung und Aufsicht durch den Kassenarzt, daß der Charakter der "persönlichen" Ausübung der kassenärztlichen Tätigkeit gewahrt bleibt (vgl. für den Fall der Entlastung durch Assistenten BSG 20, 52, 57). Deshalb ermöglicht - entgegen der Annahme des Klägers - der vermehrte Einsatz von Hilfskräften und Apparaturen nur in begrenztem Umfange eine Ausweitung der Arbeitsmöglichkeiten eines Kassenarztes. Ist diese Grenze erreicht, so ist bei einem darüber hinausgehenden Umfang der Kassenpraxis entweder nicht mehr das persönliche Tätigwerden des Kassenarztes in dem erforderlichen Umfange gewährleistet oder die Gründlichkeit der Behandlung im Einzelfall in Frage gestellt. Eine solche übermäßige Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit zu verhüten, ist nicht nur ein vernünftiger, sondern sogar ein überragender Grund des Gemeinwohls. Er allein rechtfertigt schon § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO als Regelung der Berufsausübung im Sinne des Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG.

- 13 -

Es ist nicht auszuschließen, daß die auf Eindämmung über-  
großer Kassenpraxen zielenden Regelungen im Kassenarztrecht  
(§ 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO, § 32 Abs. 3 ZO-Ärzte) von dem  
Gedanken mitbestimmt sind, möglichst vielen Kassenärzten  
einen angemessenen Anteil an der Gesamtvergütung zu sichern.  
Da die genannten Bestimmungen noch zu einer Zeit erlassen  
sind, die von der Vorstellung eines auf der Verhältniszahl  
aufbauenden und mit den Mitteln einer dirigistischen Planung  
arbeitenden Zulassungssystems beherrscht wurde (vgl. dazu  
BSG 21, 118, 121), ist es immerhin nicht von der Hand zu  
weisen, daß diesen Bestimmungen auch die Auffassung zugrun-  
de lag, die Kassenärztlichen Vereinigungen müßten um einen  
sozialen Ausgleich in den Einkünften der Kassenärzte be-  
müht sein. Jedenfalls haben Kassenärztliche Vereinigungen  
§ 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO in diesem Sinne verstanden (vgl.  
das Urteil des erkennenden Senats vom 13. August 1964  
- 6 RKA 7/63; teilw. abgedruckt in SozR RVO § 368 f, Bl.  
Aa 2 Nr. 3). Ob solche - "mehr die Versorgung der Kassen-  
ärzte als die der Kassenpatienten anstrebenden" (BSG 20, 52,  
56) - Zielsetzungen einer Einkommenslenkung vor dem mit  
der Ausübung des freien Berufs verbundenen Grundsatz des  
Leistungswettbewerbs bestehen und eine Beschränkung der  
Berufsausübung rechtfertigen könnten, kann der Senat wie  
in dem oben angeführten Urteil offen lassen, da jedenfalls  
die Sicherstellung einer zweckmäßigen und ausreichenden  
kassenärztlichen Versorgung einen ausreichenden Grund für  
§ 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO abgibt.

Entgegen der Auffassung des Klägers, es gebe überhaupt kein  
Mittel, eine sich immer weiter ausdehnende Kassenpraxis zu  
begrenzen, ist eine gewisse Einschränkung der Einkünfte im  
HVM grundsätzlich auch ein taugliches Mittel. Wenn auch nicht  
zu verkennen ist, daß die Eindämmung einer übergroßen Kassen-  
praxis - also einer Praxis, die die Grenzen des Leistungs-  
vermögens eines gewissenhaften Kassenarztes überschreitet -

-14-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 14 -

besonders in ärztlich unterversorgten Gebieten auf große Schwierigkeiten stößt, so kann doch keineswegs ein solches Bemühen als von vornherein aussichtslos angesehen werden. Notfalls mit dem groben Mittel der Zurückweisung von Patienten, das dem überbeanspruchten Arzt - abgesehen von den seltenen Fällen des ärztlichen Notstands bei akuter Gefahr für Leib und Leben des Patienten - auch nach ärztlichem Standesrecht zu Gebot steht, muß ein Kassenarzt seine Praxis grundsätzlich in den Grenzen halten, die ihm eine persönliche, gründliche Behandlung der Kassenpatienten ermöglichen.

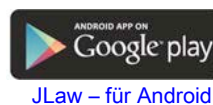
Daß das Kassenarztrecht die für eine Einschränkung übergroßer Kassenpraxen anzuwendenden Mittel dem Kassenarzt nicht vorschreibt, sondern in § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO nur eine Sollvorschrift für eine Gestaltung des HVM gibt, die den Kassenarzt zur selbstverantwortlichen Wahl der geeigneten Mittel veranlassen soll, zeigt das Bemühen des Gesetzgebers, die Berufsausübung selbst von Reglementierungen möglichst frei zu halten und nur indirekt einen Anreiz dafür zu schaffen, daß die Kassenpraxis nicht übermäßig ausgedehnt wird. Damit ist dem bereits dargelegten Erfordernis Rechnung getragen, daß die - wenn auch nur mittelbar - in die Berufsausübung eingreifende Regelung für eine Gestaltung des HVM Raum läßt, die für die Betroffenen zumutbar und nicht übermäßig belastend ist (BVerfG 16, 286, 297). Jedenfalls ermöglicht § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO solche Gestaltungen des HVM. Die genannte Sollvorschrift verstößt daher entgegen der Meinung des Klägers nicht gegen Art. 12 Abs. 1 GG.

- 2.) Der HVM der beklagten KV, insbesondere die in der Anl. I zu § 2 Abs. 1 des HVM geregelte Ertragsstaffel, hält sich im Rahmen der Ermächtigungsnorm.

-15-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 15 -

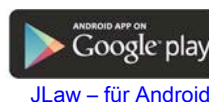
Wie bereits dargelegt, begnügt sich das Gesetz damit, einige wenige Leitgesichtspunkte für die Gestaltung des HVM aufzustellen, ohne im einzelnen der KV vorzuschreiben, wie diese Zielsetzungen zu verwirklichen sind. Deshalb genügt ein HVM den sich aus § 368 f Abs. 1 Sätze 4 und 5 RVO ergebenden Erfordernissen bereits dann, wenn seine konkrete Gestaltung auf Durchsetzung der gesetzlichen Gebote angelegt ist. Das ist bei dem HVM der beklagten KV der Fall. Er trägt § 368 f Abs. 1 Satz 4 RVO Rechnung dadurch, daß er für die Honorarverteilung von den "nach Prüfung anerkannten Honoraranforderungen" (§ 2 Abs. 1 HVM) der Kassenärzte ausgeht. Mit dieser Abrechnungsgrundlage, die auf den Bewertungen der Einzelleistungen nach der Preugo aufgebaut und nur die auf Grund der "Überwachung der Wirtschaftlichkeit der kassenärztlichen Versorgung im einzelnen" (§ 368 n Abs. 4 Satz 1 RVO) notwendigen Prüfabstriche berücksichtigt, wird der HVM der beklagten KV dem Auftrag gerecht, Art und Umfang der Leistungen des Kassenarztes der Honorarverteilung zugrunde zu legen (§ 368 f Abs. 1 Satz 4 RVO).

Der HVM der beklagten KV genügt aber auch § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO. Er beschränkt sich zur Erfüllung des hier genannten gesetzgeberischen Zwecks auf das vom Gesetz hierfür vorgesehene Mittel der Verteilung des Honorars. Daß der HVM der beklagten KV so, wie er beschlossen ist, der übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit entgegenwirken soll, ergibt sich klar aus seiner nur die höheren Einkommensgruppen berührenden Regelung. Die Gültigkeit des HVM hängt nicht davon ab, daß der mit ihr angestrebte Zweck auch in jedem Fall erreicht wird. Deshalb wird die Rechtmäßigkeit des HVM nicht schon, wie der Kläger meint, durch die Möglichkeit in Frage gestellt, daß im Einzelfall ein besonders leistungsfähiger Arzt seine umfangreichen kassenärztlichen Leistungen, mit denen er in den

-16-



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

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

- 16 -

Kürzungsbereich der Ertragsstaffel gekommen ist, ohne Vernachlässigung seiner kassenärztlichen Sorgfaltspflichten erbracht hat. Vielmehr durfte die KV im Interesse der Praktikabilität der Regelung Vereinfachungen und Vergrößerungen bei der Gestaltung ihres HVM in Kauf nehmen, wenn dieser nur nach dem angewandten Kriterium und dem Aufbau der Ertragsstaffel im allgemeinen der übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit entgegenzuwirken geeignet war.

Der HVM der beklagten KV hält sich somit im Rahmen der in § 368 f Abs. 1 RVO aufgestellten Gebote.

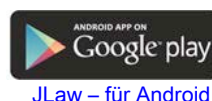
- 3.) Er genügt aber auch den weitergehenden Erfordernissen, die sich daraus ergeben, daß er - wenn auch nur mittelbar, wie bereits dargelegt - in den durch Art. 12 Abs. 1 Satz 2 geschützten Freiheitsbereich der Berufsausübung des als Kassenarzt tätigen niedergelassenen Arztes eingreift. Hierbei kann auf die bereits im Zusammenhang mit der Prüfung der Verfassungsmäßigkeit des § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO getroffene Feststellung zurückgegriffen werden, daß die Verhütung der übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit ein vernünftiger Grund des Gemeinwohls ist. Da der HVM der beklagten KV im Einklang mit dieser Zielsetzung steht, ist er insoweit unter dem Blickwinkel der Grundrechtsverbürgung des Art. 12 Abs. 1 GG unbedenklich.

Zweifelhaft kann nur sein, ob auch die weitere für eine Regelung der Berufsausübung gesetzte Schranke beachtet ist, daß "die Regelung für die Betroffenen zumutbar und nicht übermäßig belastend ist" (BVerfG 16, 286, 297; vgl. auch 7, 377, 406; 11, 30, 42 ff; 13, 181, 187). Im Rahmen einer solchen Wertung muß entscheidendes Gewicht darauf gelegt werden, daß die Gestaltung des HVM aus dem Recht der Selbstverwaltung einer autonomen Körperschaft der Ärzte fließt.

-17-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 17 -

Der Senat hat bereits in anderem Zusammenhang, der jedoch mit dem vorliegenden Sachverhalt mancherlei Berührungspunkte hat - dort hatte es sich um die Festsetzung der von den Krankenkassen zu entrichtenden angemessenen Vergütung der kassenärztlichen Leistungen gehandelt (§ 368 g Abs. 1 RVO), während es hier um die sachgemäße Verteilung der Gesamtvergütung unter die Kassenärzte geht (§ 368 f Abs. 1 Sätze 2 bis 5 RVO) -, darauf hingewiesen, daß eine Fülle vertretbarer Antworten auf die Frage nach der "gerechten" Vergütung möglich ist (BSG 20, 73, 84). Wie im Fall der Festsetzung der Gesamtvergütung hat der Gesetzgeber daher auch bei der Verteilung der Gesamtvergütung unter die Kassenärzte der Wertung derer, die es angeht, den Vorrang gegeben. Nach der Vorstellung des Gesetzgebers kann niemand besser als die zur Durchführung der Selbstverwaltung berufene Körperschaft der Kassenärzte als der Angehörigen eines freien Berufs darüber entscheiden, wie die Gesamtvergütung unter Beachtung der wenigen Leitgesichtspunkte des Gesetzes (§ 368 f Abs. 1 Sätze 4 und 5 RVO) und unter Berücksichtigung der örtlichen Besonderheiten des Selbstverwaltungsbereichs sachgemäß unter die Kassenärzte verteilt wird. Daß hierbei unter den beteiligten Kassenärzten, insbesondere auch in der zur Beschlußfassung über den HVM berufenen Vertreterversammlung, angesichts der verschiedenen Interessenlagen unterschiedliche Auffassungen bestehen, liegt auf der Hand. Der Gesetzgeber vertraut aber darauf, daß das zur eigenverantwortlichen Selbstbestimmung tätige Beschlußorgan - im Benehmen mit den Verbänden der Krankenkassen (§ 368 f Abs. 1 Satz 3 RVO) - letztlich einen Ausgleich der widerstreitenden Interessen herbeiführen und einen sachgerechten HVM festsetzen wird. Ein ordnungsgemäß von den zuständigen Organen beschlossener HVM ist daher nur dann als für die Betroffenen unzumutbar und übermäßig belastend anzusehen, wenn er offensichtlich die in dieser Hinsicht für die Gestaltung des HVM gezogenen Grenzen mißachtet hat (vgl. ähnlich BSG 20, 73, 84 für den dort entschiedenen Fall).

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

-18-



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

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

- 18 -

Das trifft aber auf den HVM der beklagten KV nicht zu. Er sieht - im Jahre 1961 - erst von 12.000 DM Ertragswert an für jedes weitere Tausend DM steigend Kürzungen von 10 - 90 % vor (Anl. I zum HVM). Ausgenommen von dieser Begrenzung sind nach 2 Abs. 2 HVM Forderungen für Röntgenuntersuchungen, für die eine andere Ertragsstaffel (Anl. II zum HVM) vorgesehen ist, und Forderungen für Zeitversäumnis und Fahrkosten; außerdem sind Freibeträge zur Berücksichtigung genehmigter ärztlicher Assistenten vorgesehen, die von Belegärzten, deren stationäre Tätigkeit abzugelten ist, angestellt sind. Der von der beklagten KV verwandte Maßstab - die "nach Prüfung anerkannten Honoraranforderungen" - spiegelt, wenn auch nur in groben Umrissen, den Umfang der kassenärztlichen Inanspruchnahme wider. Er ist zum mindesten als Ausgangspunkt für eine Maßnahme der Honorarverteilung, die ohnehin nur eine sehr begrenzte Auswahl von Kriterien zuläßt, nicht weniger geeignet als Fallzahlen, die andere Kassenärztliche Vereinigungen für ihren HVM als Bemessungsgrundlage gewählt haben (vgl. den vom LSG Berlin entschiedenen Fall in Ärztl. Mitteilungen 1962, 340, 342).

Es ist dem Kläger zuzugeben, daß der angegriffene HVM der beklagten KV mit seinen wenigen Unterscheidungsmerkmalen, der offensichtlich mehr die Praktikabilität der Anwendung im Auge hat, in mancher Hinsicht verfeinert werden könnte. Doch ist auch eine solche schematische Ertragsstaffel jedenfalls dann nicht für die Betroffenen unzumutbar, wenn sie sich - wie die der beklagten KV - mit ihren Kürzungsregelungen erst bei relativ hohen Ertragswerten auswirkt und außerdem mit gelinden Kürzungen beginnend sich erst allmählich zu immer fühlbarer werdenden Ertragseinbußen steigert. Diese progressive "Bremswirkung" zeigt sich darin, daß in der ersten Stufe der "Begrenzung" durch die Ertrags-

-19-



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 19 -

staffel - nach Prüfung anerkannte Honoraranforderung: 13.000 DM; Kürzungsbetrag: 100 DM - noch 99,23 % der Honoraranforderung, in der dritten Stufe - Honoraranforderung: 15.000 DM; Kürzungsbetrag: 600 DM - immerhin noch 96 % der Honoraranforderung, in der neunten Stufe - Honoraranforderung: 21.000 DM; Kürzungsbetrag: 4.500 DM - allerdings nur noch 78,57 % der Honoraranforderung anerkannt werden (vgl. die Anl. I zu § 2 Abs. 1 des HVM mit den dort ausgerechneten Werten). Vor allem aber muß berücksichtigt werden, daß der Grenzwert (12.000 DM), von dem an der HVM der beklagten KV Kürzungen vorsieht, die entsprechenden Durchschnittswerte im Bereich der beklagten KV um etwa 50 % überschreitet. Damit beschränkt sich die Kürzungsregelung mit der ihr innewohnenden Tendenz, der übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit entgegenzuwirken, auf eine Ertragswert-Zone, bei der in der Tat in dem Maße, wie die Progression der Ertragsstaffel wächst, auch die Befürchtung um so stärker gerechtfertigt ist, daß die Honorarforderung ein Übermaß der kassenärztlichen Tätigkeit im Sinne des § 368 f Abs. 1 Satz 5 RVO erkennen läßt. Es wäre wirklichkeitsfremd und vordergründig anzunehmen, daß nach der Ertragsstaffel die Behandlungen, durch die das Honorar etwa von 19.000 DM auf 20.000 DM im Quartal steigt, nur mit 10 v.H. der Preugosätze bewertet würden. Das gekürzte Honorar trifft vielmehr alle ärztlichen Einrichtungen in gleicher Weise; sie werden alle in dem oben angegebenen Umfang mit einem geringeren Honorar bedacht, was im übrigen der Erfahrung entspricht, daß bei einer "über-großen Praxis" in der Regel auf die einzelne ärztliche Leistung weniger Zeit und Mühe verwandt wird.

Nach alledem muß der HVM der beklagten KV zwar als wenig differenziert angesehen werden; vom Gerechtigkeitspostulat her gesehen könnte er in mancher Hinsicht verfeinert werden.

-20-



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 20 -

Er wird jedoch selbst in dieser schematischen Form den gesetzlichen Erfordernissen (§ 368 f Abs. 1 Sätze 4 und 5 RV0) gerecht und kann jedenfalls nicht als für die Betroffenen unzumutbar und übermäßig belastend angesehen werden. Er ist daher Rechtens.

Demnach mußte das angefochtene Urteil aufgehoben und die Klage abgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 und 4 des Sozialgerichtsgesetzes.

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)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)