

Bundessozialgericht

Im Namen des Volkes

6 RKa 25/83

Verkündet am
am 24. Oktober 1984

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,
Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 24. Oktober 1984

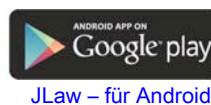
für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Hessischen
Landessozialgerichts vom 16. März 1983 - L 7 Ka - 1271/81 -
wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.



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



-2-

G r ü n d e :

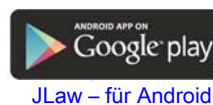
I

Die Beteiligten streiten über die Höhe des Anspruchssatzes der Klägerin nach den Grundsätzen der erweiterten Honorarverteilung der Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) Hessen (GEHV).

Die 1922 geborene Klägerin war seit dem 1. Oktober 1960 als Kassenärztin tätig und seit 1966 in S. als Röntgenfachärztin niedergelassen. Im Dezember 1979 teilte die Klägerin der Beklagten mit, sie beabsichtige, ihre Praxis zum 1. April 1979 aufzugeben. Die Beklagte wies sie auf die Konsequenzen für ihre spätere Altersversorgung hin und schrieb dazu, die Klägerin werde am 31. März 1979 einen Anspruchssatz von über 17 % erreicht haben. Nach dem derzeitigen RVO-Durchschnittshonorar wären dies vierteljährlich rund 5.550,-- DM. Beim vorzeitigen Ausscheiden würde sich hingegen der Anspruchssatz auf etwa 15 % mindern. Daraus würde sich nach dem derzeitigen RVO-Durchschnittshonorar nach Erreichen der Altersgrenze ein Betrag von 4.800,-- DM ergeben. Die Klägerin gab die Praxis am 31. März 1979 auf. Sie machte aber gegen die Kürzung des Anspruchssatzes geltend, sie habe die Praxis nicht freiwillig aufgegeben, sondern aufgeben müssen, weil seit 1970 der Chefarzt der Röntgenabteilung des Kreiskrankenhauses Bad S. an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt sei; auf ihre berufliche Existenz habe sich dies ruinös ausgewirkt. Die Beklagte stellte dagegen fest, die Kläge-



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



-3-

rin habe nur einen Anspruchssatz von 14,9 % erworben. Mit dem Widerspruch hatte die Klägerin keinen Erfolg.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen. Die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht (LSG) zurückgewiesen und ausgeführt, ein Anspruch auf einen höheren Satz bestehe deshalb nicht, weil die Beklagte zu Recht nach § 5 Abs 1 der GEHV verfahren sei. Nach dieser Bestimmung bleibe bei vorzeitigem freiwilligen Verzicht auf die Kassenzulassung unter Außerachtlassung der Bestimmungen des § 3 Abs 2 und Abs 3 der bis dahin erworbene Anspruchssatz im Verhältnis von je 400 Wertpunkten je Jahr kassenärztlicher Tätigkeit = 1 % des jeweiligen RVO-Kassendurchschnittshonorars bestehen, wenn er insgesamt 400 Punkte übersteige. § 3 Abs 2 a der GEHV bestimme: "Allen Kassenärzten, die vor Vollendung des 42. Lebensjahres ihre kassenärztliche Tätigkeit in Hessen aufgenommen haben, wird innerhalb der ersten drei Jahre nach Aufnahme der kassenärztlichen Tätigkeit bei Eintritt des Versorgungsfalles ein Anspruch gemäß § 3 Abs 1 Buchst a bis e, bei Erfüllung der Voraussetzungen nach Buchst c mindestens aber ein Satz von 15 % gewährt. Dieser Mindestsatz bleibt bis zum Ablauf des zehnten Jahres kassenärztlicher Tätigkeit erhalten, wenn bei Eintritt des Versorgungsfalles innerhalb dieser zehn Jahre der Arzt mindestens insgesamt 20 % des jeweiligen Punktwertes der Normalstaffel erreicht hat. Wurden während der zehnjährigen kassenärztlichen Tätigkeit 20 % des Normalpunktwertes der Normalstaffel erreicht, so wird ein Anspruch nach Ablauf der Zehnjahresfrist gemäß § 3 Abs 1 Buchst a bis e, mindestens aber ein Satz von 9 % gewährt." Weiter hat das LSG ausgeführt, die

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
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Teilnahme an der ungekürzten Honorarverteilung ohne Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit setze gemäß § 2 GEHV Berufsunfähigkeit des Arztes voraus. Die Klägerin sei in diesem Sinne nicht berufsunfähig. Eine wirtschaftliche oder finanzielle Unfähigkeit aufgrund äußerer Einflüsse, die, wie in der Person der Klägerin, zur Aufgabe der Praxis führten, sähen die GEHV nicht vor. Die Regelung des § 5 GEHV gehe davon aus, daß ein Verzicht auf die Zulassung immer dann freiwillig sei, wenn er nicht durch Alter, Invalidität oder Tod begründet sei. Dieser Regelung begegneten keine verfassungsrechtlichen Bedenken. Insbesondere verstoße sie nicht gegen Art 14 des Grundgesetzes (GG). Der Eigentumsschutz trete um so stärker hervor, je höher der einem Anspruch zugrundeliegende Anteil eigener Leistung sei. In den Genuß der Teilnahme an der GEHV solle nur derjenige kommen, der durch aktive Zeiten zur Finanzierung der GEHV beigetragen habe. Anwartschaften würden bis dahin noch nicht erworben. Es würden lediglich Vorteile in Aussicht gestellt, die aber nur unter den geschilderten Voraussetzungen eintreten. Die Mindestsatzregelung des § 3 Abs 2 GEHV gelte eben nur für einen bis zum Versorgungsfall tätigen Kassenarzt. Derjenige Arzt, der vorzeitig freiwillig auf seine Zulassung verzichte, solle die Wohltat des ungeschmälerten Anspruchssatzes nicht erfahren. Dabei werde sein Anspruchssatz nicht gemindert, vielmehr erhöhe er sich bei vorzeitigem Verzicht nicht mehr.

Die Klägerin hat Revision eingelegt und macht geltend, die Anwendung des § 5 Abs 1 der GEHV führe in ihrem Fall zu einem unbilligem Ergebnis. Es sei auch nicht einsichtig, warum der er-



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



-5-

reichte Anspruchsschutz von 17,3581 % auf 14,9 % gemindert werden solle. Freiwillig iS des § 5 GEHV sei nur ein Verzicht, der unabhängig von äußeren Einwirkungen und Beeinflussungen aufgrund der Willensentscheidung des jeweiligen Kassenarztes erfolge. Die Auffassung des LSG führe hingegen dazu, daß selbst Kündigungen aufgrund von Beeinträchtigungen durch höhere Gewalt als freiwillig anzusehen wären. Das LSG sei in seinen Ausführungen zu Art 14 GG über ihre mehr als 18jährige kassenärztliche Tätigkeit hinweggegangen. Dadurch habe sie konkrete Anwartschaften erworben. Unzutreffend gehe das LSG davon aus, daß gar keine Minderung des Anspruchssatzes statfinde, sondern lediglich aufgrund des vorzeitigen Verzichtes keine Erhöhung erfolge. Der Anspruchssatz der Klägerin werde nicht nur nicht erhöht, sondern noch gemindert. Wenn ein vergleichbarer Arzt bis zum Versorgungsfall weiter kassenärztlich tätig sei, trage er zwar weiter zur Finanzierung der GEHV bei; entsprechend seiner weiteren Leistungen erhöhe sich aber auch sein Anspruchssatz.

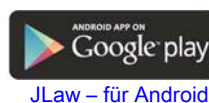
Die Klägerin beantragt,

das angefochtene Urteil abzuändern und die
Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom
6. Dezember 1979 und des Widerspruchsbescheides
vom 26. August 1980 zu verurteilen, den Anspruchssatz
der Klägerin auf spätere Leistungen aus der EHV
unter Außerachtlassung der Bestimmung des § 5
Abs 1 GEHV zu errechnen.

Die Beklagte beantragt,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-6-

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision der Klägerin ist zulässig aber nicht begründet. Das Urteil des LSG beruht nicht auf der Verletzung einer Vorschrift des Bundesrechts oder einer sonstigen im Bezirk des Berufungsgerichts geltenden Vorschrift, deren Geltungsbereich sich über den Bezirk des Berufungsgerichts hinaus erstreckt (§ 162 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-).

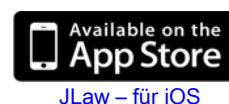
Seiner Entscheidung hat das LSG die Bestimmungen der §§ 2, 3 und 5 GEHV zugrundegelegt. Dabei hat es sich nicht um Vorschriften gehandelt, auf deren Verletzung gemäß § 162 SGG die Revision gestützt werden könnte. Die GEHV sind weder Bundesrecht, noch erstreckt sich ihr Geltungsbereich über den Bezirk des LSG hinaus (BSG SozR 1500 § 162 SGG Nr 17). Selbst wenn das LSG diese Vorschriften unrichtig angewendet haben sollte, so läge darin keine Rechtsverletzung iS des § 162 SGG.

Die Anwendung der GEHV, wie sie das LSG für den Senat verbindlich ausgelegt hat, verstößt nicht gegen die Verfassung.

Es stellt keine Verletzung des Art 3 GG dar, wenn die Teilnahme der Klägerin an der EHV nicht nach der Mindestsatzregelung be-



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



rechnet wird. Art 3 GG enthält das Gebot, wesentlich Gleiches gleich und Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln (Leibholz/Rinck, Kommentar zum GG Art 3 Anm 2 mit ausführlichen Hinweisen auf die Rechtsprechung des BVerfG). Bei der Prüfung der Vereinbarkeit der GEHV mit diesem Gebot ist zu berücksichtigen, daß der Normgeber bei der Regelung von Ansprüchen im Bereich der darreichenden Verwaltung nach der Natur der Sache einen weiteren Gestaltungsspielraum hat als bei gesetzlichen Eingriffen (BVerfGE 11, 50, 56).

Ungleich behandelt sieht sich die Klägerin gegenüber den Ärzten, die ihre Tätigkeit bis zum Versorgungsfall fortsetzen. Dem Urteil des LSG ist zu entnehmen, daß diese Ärzte Vorteile aus der Mindestsatzregelung haben können. Der Mindestsatz für die Tätigkeit in den ersten zehn Jahren gilt nämlich auch über diesen Zeitraum hinaus in der Weise, daß der Kassenarzt, der später berufsunfähig wird oder die Altersgrenze erreicht, für die ersten zehn Jahre mindestens einen Anspruchssatz von 9 % hat. Der Klägerin wird dieser Mindestsatz wegen vorzeitigen Ausscheidens vorenthalten, so daß - wie sie vorbringt - der erreichte Anspruchssatz von 17,3581 % nunmehr auf 14,9 % gemindert wird.

Für diese Benachteiligung der vorzeitig ausscheidenden Ärzte gegenüber den bis zum Versorgungsfall tätigen Kassenärzten mit Minderverdiensten in den ersten zehn Jahren besteht ein sachlicher Grund. Die Gleichheiten des Falles der Klägerin mit den Fällen der bis zum Versorgungsfall nach den GEHV arbeitenden Kassenärzte sind nicht so bedeutsam, daß sie bei einer am Ge-



rechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise beachtet werden müßten (vgl dazu BVerfG SozR 2200 § 1255 Reichsversicherungsordnung -RVO- Nr 12 aE).

Soweit der Mindestsatz über dem Anteil liegt, der sich nach der Dauer der Tätigkeit und der Höhe des Honorars des einzelnen Arztes errechnet, hat dieser die Teilnahme an der EHV nicht durch entsprechende Leistungen verdient. Vielmehr ist der Mindestsatz Ausdruck der Solidarität der besser verdienenden mit den weniger verdienenden Ärzten und Ausgleich von geringeren Verdiensten in den Anfangsjahren des Arztes mit höheren Verdiensten in der späteren Zeit. Die EHV enthält insoweit neben dem durch eigene Leistung erworbenen einen fürsorgerischen Anteil. Insgesamt wird sie aber aus der laufenden Vergütung für die Tätigkeit der aktiven Kassenärzte finanziert. Je höher die Honorare eines Arztes sind, und je länger er insbesondere nach Ablauf der ersten zehn Jahre kassenärztlich tätig ist, desto mehr trägt er zur Finanzierung auch des Solidarausgleichs bei. Die Klägerin weist zwar zu Recht darauf hin, daß ein mit ihr vergleichbarer bis zum Versorgungsfall tätiger Kassenarzt mit der weiteren Tätigkeit auch eine Erhöhung seines Anteils an der EHV erreicht. Dabei übersieht sie aber, daß diese Erhöhung der weiteren Leistung des Arztes nur teilweise entspricht. Er trägt weiterhin auch zur Finanzierung des Mindestsatzes bei, der sich aber für ihn nicht mehr erhöht. Wie das LSG feststellt, soll die Mindestsatzregelung den Zweck verfolgen, die Kassenärzte bis zu ihrem gesundheitlichen oder altersbedingten Ausscheiden an der Finanzierung der im Umlageverfahren arbeitenden EHV teilnehmen zu lassen.



Bei einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise können aus diesen Gründen die Gleichheiten zwischen dem Fall der Klägerin und den wegen Berufsunfähigkeit oder aus Altersgründen ausscheidenden Kassenärzten unbeachtet bleiben. Es liegt im Rahmen der Gestaltungsfreiheit des Normgebers, wenn er die Höhe einer Versorgung von der Höhe des Beitrags zur Finanzierung des Systems abhängig macht.

Der Gerechtigkeitsgedanke ist insoweit nicht durch vergleichbare gesetzliche Regelungen mit einem anderen Ergebnis bestimmt. Hinzuweisen ist dazu auf § 1255 Abs 4 RVO. Zweck dieser Regelung ist es, nachteiligen Auswirkungen von Zeiten mit niedrigen Beiträgen in den ersten fünf Kalenderjahren seit dem Eintritt in die Versicherung zu begegnen. In § 1255 Abs 4 RVO werden aber anders als nach der hier streitigen Regelung der GEHV keine nachteiligen Folgen an ein vorzeitiges Ausscheiden aus der Versicherung und dem Kreis der Beitragszahler geknüpft. Es ist vielmehr für die Vergünstigung nach § 1255 Abs 4 RVO unerheblich, ob der Rentenantragsteller bis zur Altersgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter versichert war, oder aus welchen Gründen er vorher ausgeschieden ist. § 1255 Abs 4 RVO unterscheidet sich darin von der Regelung des § 54 Abs 4 des Reichsknappschaftsgesetzes (RKG) idF des Knappschaftsrentenversicherungs-Neuregelungsgesetzes vom 21. Mai 1957 (BGBl I 533). Danach bleiben bei Versicherten, die vor Vollendung des 25. Lebensjahres in die Versicherung eintreten und vor Vollendung des 55. Lebensjahres berufsunfähig oder erwerbsunfähig geworden sind, bei der Berechnung nach Absatz 3 die Pflichtbeiträge der ersten fünf Kalenderjahre außer



Betracht, wenn dies zu einem höheren Vomhundertsatz ist von Absatz 3 letzter Satz führt. Den im Bergbau Tätigen sollten nach dieser Bestimmung die Nachteile aus unterdurchschnittlichen Verdiensten in den ersten Versicherungsjahren nur ausgeglichen werden, wenn sie nach verhältnismäßig kurzer Zeit der Zugehörigkeit zur Versicherung erwerbsunfähig oder berufsunfähig werden; der Gesetzgeber hat bei längerer Zugehörigkeit zur Versicherung einen solchen Ausgleich nicht mehr für nötig gehalten (vgl BSG SozR 2600 § 54 RKG Nr 2). Aus diesem Grund wird nach § 1260 RVO den Versicherten, die vor Vollendung des 55. Lebensjahres berufs- unfähig oder erwerbsunfähig werden, eine Zurechnungszeit gewährt. Auch von diesen Regelungen unterscheiden sich die GEHV wesentlich, und zwar zum Vorteil der weiterarbeitenden Kassenärzte. Der Ausgleich für einen im Verhältnis zum Durchschnitt der Kassen- ärzte geringeren Anspruchssatz in den ersten zehn Jahren wird nicht nur bis zu einer Altersgrenze gewährt.

Die unterschiedlichen Regelungen der §§ 1255 Abs 4, 1260 RVO und § 54 RKG weisen auf die Verschiedenheit der Gestaltungsmöglichkeiten hin, wenn Nachteile aus einer als zu gering angesehenen Versorgung aus den ersten Berufsjahren ausgeglichen werden sollen. Aus ihnen läßt sich andererseits nicht entnehmen, daß die Regelungen der GEHV verfassungswidrig wären. Dem Normgeber der GEHV konnte es nicht versagt sein, sich mehr als die ähnlichen gesetzlichen Regelungen an dem Beitrag des einzelnen Arztes zur Finanzierung des gesamten Versorgungssystems zu orientieren.

Gerechtfertigt ist schließlich auch die Auswahl der Gründe, bei



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



deren Vorliegen nach den GEHV ein vorzeitiges Ausscheiden des Kassenarztes für seine Teilnahme an der EHV unschädlich ist. Der Normgeber hat sich im Rahmen seiner am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Gestaltungsfreiheit gehalten, indem er nur die gesundheitlichen Gründe anerkannt hat. Das Risiko für wirtschaftliche Gründe kann systemgerecht dem einzelnen selbständig tätigen Kassenarzt auferlegt werden.

Ferner ist auch nicht Art 14 GG verletzt. Wenn der Anspruchssatz der Klägerin aus der EHV ohne Anwendung der Mindestsatzregelung berechnet wird, dann liegt darin keine Enteignung. Ein Recht auf Teilnahme an der EHV nach dem Mindestsatz konnte nämlich die Klägerin von vornherein nur unter den Bedingungen der GEHV erwerben. Unabhängig und vor den GEHV hatte die Klägerin keinen Anspruch auf Teilnahme an der EHV. Für eine Änderung der hier einschlägigen Bedingungen der GEHV zum Nachteil der Klägerin nach ihrer Zulassung bestehen keine Anhaltspunkte. Die Klägerin hat nicht behauptet, jemals Anwartschaft auf eine Leistung unter günstigeren Voraussetzungen gehabt zu haben, in den hätte enteignend eingegriffen werden können (vgl BSG SozR 5866 § 12 ZVALG Nr 7 S 22). Unabhängig davon scheidet eine Enteignung auch deshalb aus, weil es hier jedenfalls nicht um einen Eingriff in einen durch eigene Leistung erworbenen Teil des Anspruchs geht – wie dargelegt – (vgl BSG SozR 2200 § 1255a RVO Nr 7 S 12). Die Bestimmung des § 5 Abs 1 GEHV verstößt schließlich nicht gegen Art 12 GG. Der Klägerin wird im Rahmen der Gestaltungsfreiheit des Normgebers ein Vorteil, nämlich der um etwa 3,5 Prozentpunkte höhere Anspruchssatz, nur bei Fortführung der Kassenpraxis zuge-



-12-

billigt. Eine Bestimmung, die in dieser Weise Vergünstigungen an die Berufstätigkeit knüpft, schränkt weder die freie Berufswahl ein, noch stellt sie eine Regelung der Berufsausübung dar.

Die Revision ist aus diesen Gründen mit der Kostenfolge aus § 193 SGG zurückzuweisen.



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

