

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
29. Januar 1997

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 81/95

1.,
2.,
3.

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Rheinhessen,
55118 Mainz, Hindenburgstraße 32,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

1. AOK - Die Gesundheitskasse in Rheinland-Pfalz,
67304 Eisenberg, Virchowstraße 30,
2. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
53721 Siegburg, Frankfurter Straße 84,
3. Innungskrankenkasse Rheinland-Pfalz,
55122 Mainz, Saarstraße 1,
4. BKK-Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland,
55128 Mainz, Essenheimer Straße 126,
5. Landwirtschaftliche Krankenkasse Rheinland-Pfalz,
67346 Speyer, Theodor-Heuss-Straße 1.



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



Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 29. Januar 1997 durch den Richter Dr. E n g e l m a n n als Vorsitzenden, die Richter Dr. W e n n e r und K r u s c h i n s k y sowie die ehrenamtliche Richterin Dr. D a w i d und den ehrenamtlichen Richter Dr. H u m b a c h für Recht erkannt:

Die Revision der Kläger gegen das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 13. September 1995 wird zurückgewiesen.

Die Kläger haben der Beklagten die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens als Gesamtschuldner zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Kläger sind als Ärzte für Laboratoriumsmedizin in einer Gemeinschaftspraxis vertragsärztlich tätig. Die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) lehnte in den Quartalen II/91 bis I/92 die Honorierung solcher Leistungen ab, die die Kläger bei Versicherten auf sog Originalkrankenscheinen, also ohne daß ihnen die Patienten durch einen anderen Vertragsarzt überwiesen worden waren, abgerechnet hatten (Bescheide vom 11. und 12. Mai 1992). Zur Begründung berief sie sich auf § 12 Abs 4 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) und § 6 Abs 4 Arzt-/Ersatzkassenvertrag (EKV-Ä), nach denen Laborärzte nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden können. Die hiergegen eingelegten Widersprüche der Kläger blieben erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 16. Juli 1992).

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 8. Dezember 1993), das Landessozialgericht (LSG) die Berufung der Kläger zurückgewiesen (Urteil vom 13. September 1995). Zur Begründung hat das LSG im wesentlichen ausgeführt, die beanstandete Beschränkung der vertragsärztlichen Tätigkeit von Ärzten für Laboratoriumsmedizin sei vereinbar mit den berufsrechtlich geltenden ärztlichen Fachgebietsabgrenzungen und dem daraus folgenden Gebot, sich bei der ärztlichen Tätigkeit grundsätzlich auf das jeweilige Fachgebiet zu beschränken. Diese Verpflichtung stehe ihrerseits mit höherrangigem Recht in Einklang.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügen die Kläger die Verletzung von Verfassungs- und Gesetzesrecht sowie der vom LSG herangezogenen Regelungen des BMV-Ä und des EKV-Ä. Insbesondere könne die Nichtabrechnung der streitigen Leistungen nicht auf § 34 Abs 1 des Heilberufsgesetzes von Rheinland-Pfalz (HeilBG) gestützt werden.



Diese Vorschrift erweise sich als verfassungswidrig. Sie verstoße gegen Art 12 Abs 1 und Art 3 Abs 1 Grundgesetz (GG). Eine Befugnis für die Verweigerung der Vergütung der auf Originalkrankenscheinen abgerechneten Leistungen folge auch nicht aus den Bestimmungen der Bundesmantelverträge. Diese enthielten ausdrücklich weder ein Tätigkeits- noch ein Abrechnungsverbot für bestimmte Leistungen und wendeten sich in ihrem Wortlaut lediglich an die Versicherten. Unterstelle man die Verfassungsmäßigkeit des § 34 Abs 1 HeilBG, sei dennoch keine Ermächtigungsgrundlage für die Honorarberichtigung der Beklagten vorhanden, denn die rechtskonstruktive Einbeziehung des § 34 Abs 1 HeilBG in §§ 12 Abs 4 BMV-Ä, 6 Abs 4 EKV-Ä scheitere an der verfassungsrechtlich zwingenden Voraussetzung einer entsprechenden ausdrücklichen Verweisungsnorm im Bundesrecht.

Die Kläger beantragen,

das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 13. September 1995, das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 8. Dezember 1993 sowie die Bescheide der Beklagten vom 11. Mai 1992 und 12. Mai 1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Juli 1992 aufzuheben und die Beklagte zur Honorierung der vorgelegten Originalkrankenscheine zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision gegen das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 13. September 1995 zurückzuweisen.

Die Beigeladenen zu 1., 2. und 4. beantragen ebenfalls,

die Revision zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend und tragen unter Bezugnahme auf frühere Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG) ergänzend vor, bei der Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit handele es sich um die Erfüllung einer besonderen öffentlich-rechtlichen Aufgabe im Rahmen des ärztlichen Berufs. Demnach müsse die Gebundenheit der vertragsärztlichen Tätigkeit an die Normen des allgemeinen ärztlichen Berufsrechts auch gelten, soweit der Facharzt in seiner Eigenschaft als Vertragsarzt tätig werde. Es gelte daher das Gebot der Beschränkung auf sein Fachgebiet grundsätzlich in demjenigen Umfang, der sich aus dem allgemeinen Berufsrecht ergebe.

II

Die zulässige Revision ist nicht begründet. Die Vorinstanzen haben im Ergebnis zutreffend die Rechtmäßigkeit der angefochtenen Berichtigungsbescheide der Beklagten bejaht.



Die Kläger haben gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Vergütung der auf Originalscheinen abgerechneten Leistungen; denn vergütungsfähig sind nur solche Leistungen, die in Übereinstimmung mit den gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen erbracht worden sind. Das trifft für die nicht auf Überweisung durch andere Vertragsärzte, sondern vielmehr aufgrund einer unmittelbaren Inanspruchnahme durch die Versicherten und damit unter Verstoß gegen die Bestimmungen des § 12 Abs 4 BMV-Ärzte, § 6 Abs 4 EKV-Ärzte erbrachten Leistungen nicht zu.

Die Regelungen des § 12 Abs 4 BMV-Ä (in der hier maßgeblichen Fassung ab 1. Oktober 1990 - DÄBl 1990, B-2306 ff) und des § 6 Abs 4 EKV-Ä (idF ab 1. Oktober 1990 - DÄBl 1990, B-2061) enthalten einen sogenannten Überweisungsvorbehalt für Angehörige bestimmter Arztgruppen. Danach können ua Ärzte für Laboratoriumsmedizin in ihrer Eigenschaft als Kassen- bzw Vertragsärzte nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden. Auch wenn die genannten normativen Bestimmungen in den Bundesmantelverträgen im Zusammenhang mit den Regelungen über die "Arztwahl" eingeordnet worden sind, ergibt sich aus ihnen unmittelbar die Verpflichtung der Angehörigen der dort genannten Arztgruppen, Patienten der Primär- und Ersatzkassen nur auf Überweisung zu behandeln. Die Vorschriften beziehen sich ihrem Sinngehalt nach - zumindest auch - auf die Regelung der kassen- bzw vertragsärztlichen Tätigkeit (nunmehr einheitlich: Vertragsarztrecht). Für § 12 Abs 4 BMV-Ä wird das schon dadurch verdeutlicht, daß die normative Bestimmung in dem Abschnitt des BMV-Ärzte enthalten ist, der "Allgemeine Grundsätze der kassenärztlichen Versorgung" regelt.

Die Vorschriften des § 12 Abs 4 BMV-Ä, § 6 Abs 4 EKV-Ä mit ihrer Normierung eines Überweisungsvorbehalts für Ärzte für Laboratoriumsmedizin sind rechtmäßig. Sie haben ihre Rechtsgrundlage in § 72 Abs 2 SGB V iVm dem landesrechtlichen Berufsrecht. Sie treffen keine originäre Regelung, sondern transformieren nur das ohnehin für jede ärztliche Tätigkeit geltende landesrechtliche Berufsrecht in das Regelungssystem des Vertragsarztrechts. Damit tragen die genannten Vorschriften der Bundesmantelverträge der beschränkten Bundeskompetenz zum Erlaß von Berufsausübungsregelungen für die ärztliche Tätigkeit Rechnung.

Die Kompetenz zur Regelung des ärztlichen Berufs- und Weiterbildungsrechts steht mangels einer entsprechenden Zuweisung an den Bund den Ländern zu (vgl BVerfGE 33, 125, 153 ff). Zur Regelung ärztlicher Berufsausübung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung ergibt sich hingegen die Gesetzgebungskompetenz des Bundes aus Art 74 Abs 1 Nr 12 GG, wonach er im Rahmen der konkurrierenden Gesetzgebung für die Sozialversicherung zuständig ist. Zu ihr zählt das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung einschließlich des zugehörigen Leistungserbringungsrechts, also auch des Kassen- bzw Vertragsarztrechts (einheitlich: Vertragsarztrecht). Sofern also nicht der Bun-



desgesetzgeber für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zuständig ist und bundesrechtliche Regelungen ergangen sind, verbleibt es dabei, daß die Regelung des ärztlichen Berufs- und Weiterbildungsrechts in die Gesetzgebungskompetenz der Länder fällt, die einschlägigen landesrechtlichen Rechtsvorschriften mithin maßgeblich sind. Die Bundesländer haben ihre Gesetzgebungskompetenz zur Regelung der Berufsausübung der zugelassenen Heilberufe durch den Erlass von Heilberufs- oder Kammergesetzen wahrgenommen. Auf der Rechts- und Ermächtigungsgrundlage der Heilberufs- bzw Kammergesetze erlassen die Landesärztekammern als autonome Satzungen Weiterbildungsordnungen, in denen die Voraussetzungen für die ärztliche Weiterbildung in den einzelnen Fachgebieten und damit der berufsrechtlich zulässige Tätigkeitsbereich des einzelnen Gebietsarztes festgelegt werden.

Nach den hier maßgeblichen Vorschriften des rheinland-pfälzischen Landesrechts ist die ärztliche Tätigkeit in verschiedene Fachgebiete aufgegliedert. Das Fachgebiet der Ärzte für Laboratoriumsmedizin umfaßt danach nur diagnostische Hilfstätigkeiten für andere Ärzte, nicht aber die unmittelbare Ausübung der Heilkunde am Patienten. Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts zum nicht revisiblen Recht (§ 162 SGG) ist die Tätigkeit der Laborärzte auf die Beratung und Unterstützung der in der Vorsorge und in der Krankenbehandlung tätigen Ärzte beschränkt (Nr 14 der Anlage zur Weiterbildungsordnung für die Ärzte in Rheinland-Pfalz vom 21. Dezember 1987). Die in der Weiterbildungsordnung, die auf der Ermächtigungsgrundlage des § 14 Abs 4 Nr 5 Heil-BG Rheinland-Pfalz beruht, enthaltene Definition des Fachgebietes folgt damit der in der Muster-Weiterbildungsordnung (MBO, nunmehr nach den Beschlüssen des 95. Deutschen Ärztetages 1992; vgl Abschnitt I Nr 20 - Laboratoriumsmedizin).

Die berufsrechtliche Gliederung der ärztlichen Fachgebiete gilt auch im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung einschließlich des Vertragsarztrechts, weil der Bundesgesetzgeber mangels eigener Gesetzgebungskompetenz an die Vorgaben des Landesrechts gebunden ist. Abweichende Regelungen kann er nur treffen, soweit sie durch die Besonderheiten der gesetzlichen Krankenversicherung bedingt sind. Der erkennende Se-



nat entscheidet deshalb in Anknüpfung an entsprechende Regelungen des Berufsrechts in ständiger Rechtsprechung, daß der eine Gebietsbezeichnung führende Arzt sich auch in seiner Eigenschaft als Kassen- bzw Vertragsarzt grundsätzlich auf das Fachgebiet zu beschränken hat, für das er zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist (zuletzt eingehend: Urteil vom 8. Oktober 1995 - 6 RKa 52/94 = SozR 3-2500 § 95 Nr 7; Urteil vom 20. März 1996 - 6 RKa 34/95 = SozR 3-2500 § 95 Nr 9). Der Senat hat in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß der Gesetzgeber des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) und des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) von der klaren Vorstellung einer nach ärztlichen Fachgebieten gegliederten ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ausgegangen ist und sich zur Abgrenzung der einzelnen Arztgruppen auf die auf landesgesetzlicher Grundlage ergangenen Regelungen in den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern gestützt hat. Die Gründe, die in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts <BVerfG> (BVerfGE 33, 125, 167) und des Senats unter verfassungsrechtlichen Aspekten für die Aufgliederung der ärztlichen Tätigkeit in verschiedene Fachdisziplinen und die Notwendigkeit der Beschränkung des für ein Fachgebiet zugelassenen Arztes auf die Tätigkeit in diesem Fachgebiet angeführt worden sind, beanspruchen nach wie vor Gültigkeit (vgl BSGE 62, 224 ff = SozR 2200 § 368a Nr 19). Aus dieser auch für das Vertragsarztrecht geltenden Bindung des Gebietsarztes an sein Fachgebiet ergibt sich zugleich, daß der Arzt für Leistungen, mit denen er in nicht zulässiger Weise sein Fachgebiet überschreitet, keinen Honoraranspruch gegen seine KÄV hat.

Die durch das rheinland-pfälzische Weiterbildungsrecht vorgenommene Definition des Fachbiets der Laboratoriumsmedizin greift verfassungsrechtlich unbedenklich in das Grundrecht der Berufsfreiheit (Art 12 Abs 1 GG) ein. Ein derartiger Eingriff ist nach der Rechtsprechung des BVerfG und des erkennenden Senats mit Art 12 Abs 1 GG vereinbar, soweit durch die damit verbundene Spezialisierung eine zweckmäßige ärztliche Versorgung verbessert wird (vgl BVerfGE 33, 125, 167; BSGE 58, 18, 21 = SozR 2200 § 368g Nr 13; BSGE 68, 190, 194 = SozR 3-2500 § 95 Nr 1). Diese Voraussetzung ist bei der Begrenzung des Tätigkeitsfeldes von Laborärzten erfüllt, denn der Facharztbereich ist vom fachlich-medizinischen Standpunkt aus sachlich abgegrenzt (vgl BVerfGE 33, 125, 167). Das gilt für das Fachgebiet der Laboratoriumsmedizin, auch soweit es die Laborärzte auf die Beratung und Unterstützung der die Patienten behandelnden Ärzte beschränkt. Ein Arzt, der bei im einzelnen genannten Untersuchungsvorgängen durch die Anwendung und Beurteilung morphologischer, chemischer, physikalischer, immunologischer, biochemischer, molekularbiologischer und mikrobiologischer Untersuchungsverfahren von Körpersäften, ihrer morphologischen Bestandteile sowie Ausscheidungs- und Sekretionsprodukte zur Erkennung physiologischer Eigenschaften und krankhafter Zustände tätig wird (vgl Abschnitt I Nr 20 MBO), kann dies in seiner Eigenschaft als Berater und Helfer des behandelnden (Fach-)Arztes tun. Für die Wahrnehmung dieser Tätigkeit ist es sachlich nicht geboten, daß ihm aufgrund eigener Untersuchung der Patienten die Entscheidung darüber obliegt, ob die entsprechende La-



laboratoriumsuntersuchung indiziert ist. Die Aufgliederung der ärztlichen Tätigkeit in verschiedene Fachgebiete würde demgegenüber aufgehoben, wollte man dem Anliegen der Kläger folgen, ihnen die unmittelbare Behandlung der Patienten zu gestatten. Die begehrte Aufhebung der Gebietsbeschränkung könnte dann nämlich nicht auf die Gebietsärzte für Laboratoriumsmedizin begrenzt werden. Im übrigen führt auch die Revision keine Gesichtspunkte dafür an, daß die generelle Beschreibung des Fachgebiets der Laboratoriumsmedizin in der WBO nicht sachgerecht vorgenommen worden wäre (vgl zu diesem Gesichtspunkt BVerfG-Beschluß vom 29. Mai 1978 - SozR 2200 § 368n Nr 16).

Die Regelungen des § 12 Abs 4 BMV-Ä, § 6 Abs 4 EKV-Ä stimmen mit dem Regelungsgehalt der aufgezeigten landesrechtlichen Vorschriften überein und setzen die berufsrechtlichen Vorgaben für das Vertragsarztrecht um. Danach ist auch im Vertragsarztrecht die von den Klägern erstrebte generelle Berechtigung zur unmittelbaren Behandlung von Patienten durch Laborärzte - von möglichen, hier nicht zu erörternden Ausnahmen abgesehen - ausgeschlossen. Dieses Ergebnis entspricht im übrigen der bisherigen Rechtsprechung des Senats zu den auf anderer rechtlicher Grundlage ergangenen Überweisungsvorbehalten (vgl BSGE 43, 247, 249; BSGE 58, 18, 21 = SozR 2200 § 368g Nr 13).

Für die nach Vertragsarztrecht nicht zulässig erbrachten Leistungen steht den Klägern ein Vergütungsanspruch nicht zu. Dieser ergibt sich auch nicht aus dem bereicherungsrechtlichen Aspekt einer anderweitig ersparten Aufwendung; denn nach der ständigen Rechtsprechung des Senats kann im vertragsärztlichen System ein Vergütungsanspruch für gesetz- oder vertragswidrig erbrachte Leistungen nicht auf bereicherungsrechtliche Grundsätze gestützt werden, weil diese insoweit aus Gründen der Erhaltung der Funktionsfähigkeit des Systems nicht anwendbar sind (vgl zum Ganzen BSGE 74, 154, 158 = SozR 3-2500 § 85 Nr 6; BSG SozR 3-2500 § 95 Nr 5; SozR 3-2500 § 95 Nr 9; zuletzt Urteil vom 29. Januar 1997 - 6 RKa 24/96 - zur Veröffentlichung vorgesehen).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Dr. Engelmann

Dr. Wenner

Kruschinsky



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

