

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
25. November 1998

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 58/97 R

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Berufungsausschuß für Ärzte - Hamburg -,
Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Hamburg,
Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg,
2. AOK Die Krankenkasse für Hamburg,
Pappelallee 22-26, 22089 Hamburg,
3. Innungskrankenkasse Hamburg,
Kieler Straße 464-470, 22525 Hamburg,
4. Betriebskrankenkassen-Landesverband Nord,
Wendenstraße 279, 20537 Hamburg,
5. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,
6. Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 25. November 1998 durch den Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n , die Richter K r u s c h i n s k y und Dr. C l e m e n s sowie den ehrenamtlichen Richter G ö t t s c h und die ehrenamtliche Richterin Dr. D e p p i s c h - R o t h für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 30. April



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

1997 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat dem Beklagten die außergerichtlichen Kosten auch des Revisionsverfahrens zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Der Kläger ist als Facharzt für Anästhesiologie in das Arztregister Schleswig-Holstein eingetragen. Seinen Antrag vom Oktober 1995 auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung als Arzt ohne Gebietsbezeichnung lehnte der Zulassungsausschuß ab; seinen Widerspruch wies der beklagte Berufungsausschuß zurück (Bescheide vom 3. Februar und 9. Juli 1996).

Seine daraufhin erhobene Klage hat das Sozialgericht (SG) abgewiesen. In dem Urteil vom 30. April 1997 ist ausgeführt, die Regelungen der § 95 Abs 2, § 95a Abs 1 (Nr 2) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seien sprachlich mißraten. Der atypische Fall, daß ein Arzt die Zulassung nicht in dem Fachgebiet erstrebe, das der Eintragung in das Arztregister zugrunde liege, sei nicht bedacht worden. Vom Regelungszusammenhang her müsse die für den Registereintrag geltende Voraussetzung der Weiterbildung aber auch für die Zulassung gelten.

Mit der vom SG im Urteil zugelassenen Sprungrevision macht der Kläger geltend, daß er als im Arztregister eingetragener Arzt auf das Führen einer Gebietsbezeichnung verzichten und so die Zulassung als Arzt ohne Gebietsbezeichnung beanspruchen könne. Ihm ohne entsprechende gesetzliche Regelung diese Zulassung zu verwehren, sei mit Art 12 Abs 1 des Grundgesetzes (GG) nicht vereinbar. Mit Wirkung vom 1. Januar 1994 seien zwar die Voraussetzungen für den Arztregistereintrag, nicht aber auch die für die Zulassung gesetzlich strenger gefaßt worden. Daß es Zulassungen für Ärzte ohne Gebietsbezeichnung gebe, zeige § 73 Abs 1a SGB V, der nicht nur für den praktischen Arzt und für die in Art 33 § 2 des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) geregelte Konstellation gelte, sondern auch für den Arzt, der nach der Eintragung in das Arztregister auf seine Gebietsbezeichnung verzichte.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 30. April 1997 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung seines Bescheides vom 9. Juli 1996 zu verpflichten, ihn als Vertragsarzt ohne Gebietsbezeichnung in Hamburg-Eimsbüttel (Ortsteil 4/305) zuzulassen.



Der beklagte Berufungsausschuß, die zu 1) beigeladene Kassenärztliche Vereinigung sowie die zu 5) und 6) beigeladenen Krankenkassen-Verbände beantragen, die Revision zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Ihm ist die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung als Arzt ohne Gebietsbezeichnung zu Recht versagt worden. Zulassungen als Arzt ohne Gebietsbezeichnung sind nicht möglich.

Nach § 95a Abs 1 Nr 2 SGB V setzt die Eintragung in das Arztregister "den erfolgreichen Abschluß entweder einer allgemeinmedizinischen oder einer Weiterbildung in einem anderen Fachgebiet mit der Befugnis zum Führen einer entsprechenden Gebietsbezeichnung ..." voraus. Mit dieser Regelung, die durch Art 1 Nr 52 GSG (vom 21. Dezember 1992, BGBl I 2266) mit Wirkung vom 1. Januar 1994 in das SGB V eingefügt worden ist (Art 35 Abs 3 GSG), hat der Gesetzgeber im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung das Erfordernis einer entweder allgemeinärztlichen oder fachärztlichen Qualifikation umfassend einführen wollen. Er hat dieses deshalb schon bei der ersten Zugangsvoraussetzung zur vertragsärztlichen Versorgung, nämlich der Eintragung in das Arztregister, verankert. Der Eintrag ist gemäß § 95 Abs 2 Satz 1 SGB V zwingendes Erfordernis für die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung, und diese setzt gemäß § 95 Abs 2 Satz 3 Nr 1 SGB V wiederum den Arztregistereintrag mit der Erfüllung der Vorgaben des § 95a SGB V voraus. Aus diesem Konzept des Gesetzes ist ersichtlich, daß ein Arzt an der vertragsärztlichen Versorgung nur als Allgemeinarzt oder als Facharzt teilnehmen kann. Entsprechend diesen Anforderungen an die Zulassung hat der Gesetzgeber die Aufteilung in verschiedene Versorgungsbereiche neu geregelt und diese in die hausärztliche und die fachärztliche Versorgung gegliedert (§ 73 SGB V idF des Art 1 Nr 33 GSG). Hier hat er ebenfalls die Forderung nach einer zusätzlichen Qualifikation festgelegt. Danach muß der hausärztlich tätige Arzt grundsätzlich entweder allgemeinmedizinisch oder internistisch oder kinderärztlich weitergebildet sein. Damit wird die Stärkung der Funktion des Hausarztes angestrebt (vgl hierzu grundlegend BSGE 80, 256, 262 bis 264 = SozR 3-2500 § 73 Nr 1 S 7 bis 10 und zuletzt Senatsurteile vom 1. Juli 1998 - B 6 KA 25/97 R und 27/97 R -). Ziel des zusätzlichen Qualifikationserfordernisses ist die Sicherung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung und der Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung (BSG aaO). Das Anliegen, die Weiterqualifikation umfassend - auch für die Zulassung - zu fordern, kommt auch in den Materialien des Gesetzgebungsverfahrens deutlich zum Ausdruck. Danach soll "die Eintragung in das Arzt-



register und damit die Kassenzulassung von der Ableistung einer allgemeinmedizinischen Weiterbildung oder einer Weiterbildung in einem anderen Fachgebiet abhängig" sein (Gesetzentwürfe der Bundesregierung - BT-Drucks 12/3209 S 49 - und der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und F.D.P. - BT-Drucks 12/3608 S 93 -). Mit der Neuregelung soll "die allgemeinmedizinische Qualifikation dadurch verbessert werden, daß eine dreijährige strukturierte Weiterbildung in der Allgemeinmedizin als obligatorische Voraussetzung für die Kassenzulassung vorgesehen wird, ... um sicherzustellen, daß auch in der Allgemeinmedizin ebenso wie in allen übrigen 28 ärztlichen Fachgebieten nur weitergebildete Ärzte die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung betreuen" (BT-Drucks 12/3209 S 50 und 12/3608 S 94).

Diesen Vorgaben des Gesetzes, wie sie auch aus dem Ziel der Regelungen und aus der Gesetzesbegründung deutlich werden, würde die früher gegebene Möglichkeit der Zulassung eines Facharztes als praktischer Arzt bzw als Arzt ohne Gebietsbezeichnung widersprechen. Dafür, daß dessen Zulassung noch heute möglich sei, kann nicht etwa angeführt werden, daß § 73 Abs 1a SGB V den Passus der "Ärzte ohne Gebietsbezeichnung" enthält. Diese Regelung hat nur die Funktion, klarzustellen, daß übergangsweise auch noch die bisherigen praktischen Ärzte zur Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung berechtigt sind. Ihnen wird - aus Gründen des Bestands- und Vertrauensschutzes - weiter die Tätigkeit im Rahmen der hausärztlichen Versorgung gestattet. Diese Regelung ist somit das Pendant zu den Überleitungsvorschriften des § 95a Abs 4 und 5 SGB V sowie des Art 33 § 2 GSG (vgl Hess in: Kasseler Komm, SGB V, § 73 RdNr 5).

Demgemäß geht auch das Schrifttum davon aus, daß die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung nur als Arzt mit Gebietsbezeichnung entsprechend der Eintragung im Arztregister erfolgen kann (vgl zB Hess in: Kasseler Komm, SGB V, § 95 RdNr 28; Schallen, Zulassungsverordnung für Vertragsärzte/Vertragszahnärzte, 2. Auflage 1998, § 18 RdNr 223).

Unschädlich ist, daß das Erfordernis der Weiterbildung nicht ausdrücklich bei den Zulassungsvoraussetzungen der § 95 Abs 2 SGB V, §§ 17, 18 Ärzte-ZV aufgeführt ist. Dafür, daß diese Aufzählung abschließend sein sollte, ist dem Gesetz kein Anhaltspunkt zu entnehmen. Vielmehr können sich Zulassungsvoraussetzungen auch aus anderen Regelungen - wie hier aus § 95a Abs 1 Nr 2 iVm § 95 Abs 2 Satz 3 Nr 1 SGB V - ergeben.

Das Weiterbildungserfordernis stellt entgegen der Ansicht des Klägers eine verfassungsgemäße Beschränkung der beruflichen Betätigungsfreiheit dar (vgl dazu zuletzt Senatsurteile vom 1. Juli 1998 - B 6 KA 25/97 R und 27/97 R -). Sein Einwand, es fehle an einer gesetzlichen Regelung im Sinne des Art 12 Abs 1 Satz 2 GG, geht fehl. Das Erfordernis einer zusätzlichen Qualifikation ergibt sich, wie dargelegt, aus den Bestimmungen des § 95a Abs 1 Nr 2 iVm § 95 Abs 2 Satz 3 Nr 1 SGB V.



Die erforderliche zusätzliche Qualifikation für die von ihm begehrte Zulassung als Vertragsarzt weist der Kläger nicht auf. Die Anerkennung als Arzt für Anästhesiologie, die er erworben hat, kann ihn lediglich zur Zulassung als Anästhesist berechtigen, was seinem Begehren aber nicht entspricht. Die von ihm erstrebte Zulassung als Arzt ohne Gebietsbezeichnung ist, wie dargestellt, gesetzlich nicht bzw nicht mehr vorgesehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und Abs 4 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)