

L 7 Ka 390/78

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7

1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
-

Datum
08.02.1978
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 7 Ka 390/78

Datum
14.11.1979
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-
Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 8. Februar 1978 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

II. Die Anschlußberufung des Klägers wird zurückgewiesen.

III. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger ab 1. Oktober 1975 bis zu seinem Ausscheiden aus den Diensten des Kreiskrankenhauses in Z. zur Durchführung und Liquidation der Neugeborenen-Basisuntersuchung (U 2) berechtigt war.

Als Facharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe leitete er als Chefarzt und Medizinaldirektor am Kreiskrankenhaus in Z. bis zum 31. Dezember 1977 die gynäkologische und geburtshilfliche Abteilung und war an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt. Am 28. Juni 1971 teilte ihm die Beklagte mit, er sei u.a. zur Durchführung der Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr berechtigt. In der Folgezeit rechnete der Kläger deshalb über die Beklagte die von ihm im Krankenhaus erbrachten Erst- (U 1) und Neugeborenen-Basisuntersuchungen (U 2) ab.

Den Antrag des Kinderarztes Dr. med. von A. aus S.-T. vom 9. November 1974 auf Teilnahme an den obigen Untersuchungen lehnte der Beigeladene zu 8) (Kreisausschuß des Schwalm-Eder-Kreises - Amt für Krankenhauswesen -) mit Schreiben vom 23. Januar 1975 mit der - später nicht mehr aufrecht erhaltenen - Begründung ab, die Betreuung der Neugeborenen zähle zu den Pflichtaufgaben der angestellten Krankenhausärzte. Dr. med. von A. hatte bereits in dem Antrag an die Beklagte vom 27. April 1975 darauf hingewiesen, daß die Vorsorgeuntersuchungen (U 2) in den geburtshilflich-gynäkologischen Abteilungen der Krankenhäuser A., F., H. und M. jeweils von Kinderärzten wahrgenommen würden.

Mit Schreiben vom 8. September 1975 teilte die Beklagte dem Kläger mit, die Honorierung der U 2 könne ab 1. Oktober des gleichen Jahres nicht sehr erfolgen, da diese Untersuchungen nicht zur Zuständigkeit eines Gynäkologen gehörten. Sie habe den Kreisausschuß empfohlen, die U 2 dem seit dem Frühjahr 1975 in T. niedergelassenen Kinderarzt zu übertragen. Mit Bescheid vom 28. April 1976 lehnte die Beklagte die Honorierung der ihr zur Abrechnung eingesandten Berechtigungsscheine für die Zeit ab Oktober 1975 gegenüber dem Kläger ab. Den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 16. November 1976 zurück.

Hiergegen hat der Kläger bei dem Sozialgericht Frankfurt (SG) Klage erhoben. Er macht geltend, bei schweren Erkrankungen habe er die ca. 10 Tage lang nach der Geburt auf seiner Station aufgenommenen Neugeborenen an eine Kinderklinik zur Behandlung überwiesen. In der Zeit vor Oktober 1975 hätten Untersuchungen dieser Art nicht vorgenommen werden können, da es in der Umgebung keinen niedergelassenen Kinderfacharzt gegeben habe.

Durch Urteil vom 8. Februar 1978 hat das SG der Klage mit der Maßgabe stattgegeben, dem Kläger die Neugeborenen-Basisuntersuchungen in der Zeit vom 1. Oktober 1975 bis zum 31. Dezember 1977 zu honorieren. Aufgrund seiner 25-jährigen Tätigkeit bei der Betreuung Neugeborener sowie der entsprechenden Einrichtungen im Kreiskrankenhaus in Z. habe er die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen

für die Neugeborenen-Basisuntersuchungen (U 2) besessen und hierdurch einen Besitzstand erworben, der ihm auch für die Zeit ab Oktober 1975 die Betreuung der Neugeborenen-Station gestattet habe. Besonders in der ersten Zeit nach der Geburt habe diese zu den Aufgaben eines geburtshilflich tätigen Arztes gehört, da bis 1975 kein Kinderarzt in der dortigen Gegend tätig gewesen sei. Die bisherige Tätigkeit des Klägers sei deshalb auch nicht zu einer fachfremden geworden und stehe – wie früher – mit den berufsordnenden Regelungen im Einklang. Hinzu komme, daß die U 2 spätestens bis zum 14. Lebensjahr eines Neugeborenen zu erbringen sei und damit in dessen Klinikaufenthalt falle.

Gegen das zwecks Zustellung als Einschreiben am 13. März 1978 zur Post aufgelieferte Urteil hat die Beklagte am 11. April 1978 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht (HLSG) eingelegt. Der Kläger habe nach seinen Angaben in der Arztakte am 22. Dezember 1945 durch die Ärztekammer S. H. die Anerkennung als Facharzt für Chirurgie und am 9. Juni 1950 diejenige auf dem Gebiet der Frauenkrankheiten und der Geburtshilfe durch die Ärztekammer H. erhalten. Dagegen fehle es nach den Arztregisterakten an entsprechenden Nachweisen über eine Weiterbildung auf dem Gebiet der Kinderheilkunde. Das SG habe sich mit seiner Entscheidung über die Berufs- und Weiterbildungsordnung für Ärzte in Hessen hinweggesetzt, nach der ein Facharzt mit einer bestimmten Gebietsbezeichnung grundsätzlich nur in diesem Gebiet tätig werden dürfe. Trotz Abmahnung habe der Kläger weiter auf dem einem Kinderfacharzt vorbehaltenen Fachgebiet gearbeitet. Nach der verbindlichen Regelungen der Kinder-Richtlinien des Bundesausschusses für Ärzte und Krankenkassen sei die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen auf die dazu nach der ärztlichen Berufsordnung berechtigten Ärzte beschränkt, gegen die der Kläger verstoßen habe. Mit seiner 25-jährigen Betreuung von Neugeborenen habe er auch keinen Besitzstand in bezug auf die Weiterführung der U 2 erworben, da diese Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern erst mit Wirkung vom 1. Juli 1971 in den Leistungskatalog der gesetzlich Krankenversicherung eingefügt worden seien. Diese Regelung sei auch sachgerecht, zumal es sich nach übereinstimmender Auffassung von Ärztekammern, kassenärztlichen Vereinigungen und wissenschaftlichen Gremien bei der Neugeborenen-Basisuntersuchung um eine umfangreiche und eingehende fachärztliche Untersuchung handle, die zum Ausschluß aller nur denkbaren Risiken und Behinderungen des Kindes unbedingt des Kinderarztes vorbehalten bleiben müsse. Dies zeige schon das Untersuchungsprogramm, das eine eingehende pädiatrische Weiterbildung voraussetze.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 8. Februar 1979 aufzuheben und die Klage abzuweisen,
hilfsweise,
die Revision zuzulassen.

Der Kläger beantragt im Wege der Anschlußberufung,
den Honoraranspruch mit 4 v.H. ab 1. Januar 1978 zu verzinsen; im übrigen beantragt er, die Berufung zurückzuweisen,
hilfsweise,
die Revision zuzulassen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Er habe sich nicht fachfremd betätigt, zumal der Beigeladene zu 8) einem Kinderarzt als Konsiliararzt den Zutritt zum Krankenhaus nicht gestattet habe.

Die Beklagte beantragt,
die Anschlußberufung zurückzuweisen.

Die Beigeladenen zu 1), 3), 4), 5), 6) und 7) haben keinen Antrag gestellt.

Nach Ausscheiden des Klägers aus den Diensten des Kreiskrankenhauses Z. werden die Früherkennungsuntersuchungen durch Heranziehung des niedergelassenen Kinderarztes bestimmungsgemäß sichergestellt.

Zur Ergänzung wird auf den Inhalt der Verwaltungs- und Gerichtsakten Bezug genommen, der in seinen wesentlichen Teilen im Termin zur mündlichen Verhandlung vorgetragen worden ist.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist frist- und formgerecht eingelegt und daher zulässig.

Über den Anspruch des Klägers auf weitere Vergütung seiner pädiatrischen Leistungen (U 2) hat die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) zu entscheiden, da nur sie die von den beigeladenen Krankenkassen gezahlte Gesamtvergütung unter die Kassenärzte zu verteilen und dabei das Honorar für die einzelnen kassenärztlichen Leistungen festzusetzen hat (§ 363 f Abs. 1 Reichsversicherungsordnung – RVO –).

Die Berufung der Beklagten ist auch begründet. Zu Recht hat sie die Honorierung der von dem Kläger in der Zeit vom 1. Oktober 1975 bis 31. Dezember 1977 durchgeführten Neugeborenen-Basisuntersuchungen (U 2) abgelehnt, so daß das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen werden mußte. Die unselbständige Anschlußberufung des Klägers auf Zahlung von 4 v.H. Zinsen ab 1. Januar 1978 auf die von ihm geltend gemachten Honorarforderungen war daher zurückzuweisen.

Nach der Berufsordnung für die deutschen Ärzte vom 5. November 1937, die nach dem Kriege als Landesrecht fortgalt ([BSGE 23, 97](#), 98) hatten und haben sich Fachärzte grundsätzlich auf ihr Fachgebiet zu beschränken. Nach der auch für den Kläger verbindlichen Bestimmung des § 17 der Berufs- und Weiterbildungsordnung für die Ärzte in Hessen darf ein Arzt, der eine Gebietsbezeichnung führt, grundsätzlich nur in diesem Gebiet und derjenige, der eine Teilgebietsbezeichnung führt, im wesentlichen nur in diesem Teilgebiet tätig werden. Nach Abs. 2 a.a.O. dürfen diejenigen Ärzte Untersuchungsprogramme zur Vorsorge oder zur Früherkennung von Krankheiten, die in verschiedene Gebiete fallen, durchführen, zu deren Gebieten wesentliche Teile des Programms gehören, wenn die Ärzte die notwendigen Kenntnisse, Erfahrungen und Einrichtungen auch für die Durchführung des übrigen Programms besitzen. Die Ärztekammer stellt für die einzelnen Untersuchungsprogramme fest, bei welchen Gebieten die Voraussetzungen nach S. 1 gegeben sind.

Das vom Kläger gewählte Fachgebiet der Frauenheilkunde und Geburtshilfe umfaßt nach der Weiterbildungsordnung die Erkennung,

Verhütung, konservative und operative Behandlung der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane und von krankhaften Zuständen und Komplikationen in der Schwangerschaft sowie die Vorbereitung, Leitung und Nachbehandlung normaler und pathologischer Geburten einschließlich der Vornahme geburtshilflicher Operationen. Dementsprechend endet die berufliche Tätigkeit des Frauenarztes und Geburtshelfers nach der von der Ärzteschaft aufgestellten Berufsordnung mit dem Abschluß der Geburt bzw. mit der Nachbehandlung der Mutter bei normalen und pathologischen Geburten. Da die Kinderheilkunde die Erkennung und Behandlung aller körperlichen und seelischen Erkrankungen des Kindes von der Geburt bis zum Abschluß seiner somatischen Entwicklung einschließlich Prävention, Schutzimpfungen, pädiatrische Intensivmedizin, Rehabilitation und Fürsorge im Kindesalter umfaßt, gehört die Durchführung der U 2, einer eingehenden pädiatrischen Untersuchung, nicht zum Fachgebiet des Klägers. Dieser hat sich mit seinen U 2 Untersuchungen während der Zeit vom 1. Oktober 1975 bis 31. Dezember 1977 fachfremd betätigt und damit gegen das Gebot verstoßen, daß sich Fachärzte grundsätzlich auf ihr Fachgebiet zu beschränken haben (vgl. [BSGE 23, 97](#), 98).

Diese im allgemeinen ärztlichen Berufsrecht verankerte Fachgebietsbeschränkung ist verfassungsrechtlich unbedenklich und gilt auch für die im Rahmen des ärztlichen Berufes ausübende kassenärztliche Tätigkeit, gleichviel, ob diese ambulant oder stationär verrichtet wird. Denn der Kassenarzt unterliegt auch bei der Erbringung und Abrechnung stationärer Leistungen gegenüber der Beklagten (§ 368 g Abs. 4 RVO) grundsätzlich den für die kassenärztliche Versorgung allgemein geltenden Vorschriften, soweit nicht Ausnahmen bestehen, die hier nicht gegeben sind. Gilt die berufliche Fachgebietsbeschränkung aber auch für den Arzt in seiner Eigenschaft als Kassenarzt, so rechtfertigt sich schon damit die Bestimmung der Zulassungsordnung über die Zulassung der Fachärzte nur für ihr Fachgebiet (vgl. § 24 Abs. 3 der Zulassungsordnung für Kassenärzte vom 28. Mai 1957 – ZO –).

Auch die Bestimmungen über die Führung einer Facharztbezeichnung betreffen lediglich den zulässigen Umfang der jeweiligen Facharztstätigkeit sowie die Berufspflichten des Facharztes, nicht dagegen die Zulassung zu einem eigenständigen Facharztberuf und regeln somit nur die Ausübung des einheitlichen Arztberufes in der besonderen Form der verschiedenen Facharztstätigkeiten (vgl. BSG, Urt. v. 23.9.1969 – [6 RKA 17/67](#) mit weiteren Rechtsprechungs- und Literaturnachweisen). Wie das BSG in dieser Entscheidung a.a.O. weiterhin ausführt, wäre das derzeitige deutsche Facharztsystem, das den Erfordernissen einer modernen Arbeitsteilung und damit sowohl dem wissenschaftlichen Fortschritt als auch den Interessen der Patienten entspricht, ohne das Gebot der Fachgebietsbeschränkung nicht funktionsfähig; insbesondere könnte keinem Arzt zugemutet werden, die eigenen Patienten einem Spezialisten zu überweisen, wenn er nicht die Gewähr hätte, daß dieser seine Behandlung auf das eigene Spezialgebiet begrenzt.

Beschränkt sich hiernach die Kassenzulassung eines Facharztes auf sein Fachgebiet, so ist er außerhalb seines Faches nicht "zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung berechtigt" (§ 368 a Abs. 4 RVO) und hat infolgedessen insoweit keinen Anspruch auf Vergütung seiner Leistungen durch die Beklagte (KÄV), sofern nicht ausnahmsweise ein besonderer Grund (Notfall u.ä.) die fachfremde Betätigung rechtfertigt. Dies war hier nach der Niederlassung des Kinderfacharztes in S. für die Zeit ab 1. Oktober 1975 nicht mehr der Fall.

Daß der Kläger als Gynäkologe und Geburtshelfer bei der Durchführung der Neugeborenen-Basisuntersuchungen (U 2) ab 1. Oktober 1975 bis 31. Dezember 1977 außerhalb seines Fachgebietes tätig geworden ist, ergibt sich aus den oben im einzelnen wiedergegebenen Aufgaben seines Fachgebietes im Vergleich mit denen eines Kinderfacharztes. Ein Anspruch auf Honorierung der beanspruchten Leistungen steht ihm deshalb nicht zu.

Daran ändert sich dadurch nichts, daß er bis Oktober 1975 aufgrund der mit der Beklagten getroffenen Vereinbarung vom 28. Juni 1971 u.a. zur Durchführung der Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr berechtigt war. Die Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheit an bei Kindern wurden erst mit Wirkung vom 1. Juli 1971 in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung eingefügt, wobei die Ausgestaltung des Untersuchungsprogrammes dem Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen übertragen wurde (Bekanntmachung der Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 4. Lebensjahres und über die Früherkennung von Krebserkrankungen vom 1. Juni 1971 – Beilage zum Bundesanzeiger Nr. 111 vom 25. Juni 1971). Wenn dieser Ausschuß von Sachverständigen von seiner Richtlinienkompetenz in der Weise Gebrauch gemacht hat, daß er die Teilnahmeberechtigung nicht nur von dem Vorhandensein ausreichender Kenntnisse und Erfahrungen abhängig machte (vgl. Buchst. A Allg. Abs. 5), sondern darüber hinaus auch die Zugehörigkeit des Arztes zum einschlägigen Fachgebiet verlangt, so ist das eine sachgerechte Entscheidung. Dies um so mehr, als es sich nach übereinstimmender Auffassung von Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen und wissenschaftlichen Gremien bei der Neugeborenen-Basisuntersuchung um eine umfangreiche und eingehende fachärztliche Untersuchung handelt, die zum Ausschluß aller nur denkbaren Risiken und Behinderungen des Kindes unbedingt dem Pädiater vorbehalten bleiben muß. Dies ergibt sich auch aus dem von der Beklagten beigelegten Heft über Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern – Hinweise für die Praxis der gesetzlichen Früherkennungsmaßnahmen – vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Deutscher Ärzte-Verlag, 1979 S. 17 f) sowie den dem Schriftsatz der Beklagten vom 22. Oktober 1979 beigelegten Untersuchungsbogen. Hieraus ist ersichtlich, daß die U 2 als umfassende Basisuntersuchung des neugeborenen Kindes eine eingehende pädiatrische Weiterbildung voraussetzt.

Durch die Regelung vom 28. Juni 1971 hatte der Kläger auch keinen nicht mehr entziehbaren Besitzstand erworben. Denn die Beklagte hat die Abrechnung der U 2 Untersuchungen deshalb geduldet, weil am Kassenarztsitz des Klägers damals kein Facharzt für Kinderkrankheiten zugelassen war, der die kassenärztliche Versorgung der neugeborenen Kinder hätte übernehmen können. Zur Sicherstellung ihres gesetzlichen Auftrages der kassenärztlichen Versorgung der neugeborenen Kinder (§ 368 n Abs. 1 RVO) war die Beklagte deshalb gehalten, einstweilen die fachfremde Betätigung des Klägers zu dulden. Diese Tätigkeit stand nach der Bekanntmachung vom 1. Juni 1971 und den Informationen des Marburger Bundes aus dem Jahre 1971 unter dem für den Kläger erkennbaren Vorbehalt, daß die Tätigkeit nur während des Fehlens eines in S. zugelassenen Kinderfacharztes ausgeübt werden sollte. Mit der Zulassung des Dr. med. von A., Facharzt für Kinderheilkunde, entfiel der rechtfertigende Grund für die bisherige Tätigkeit des Klägers auf dem für ihn fachfremden Fachgebiet des Kinderarztes. Seitdem gilt auch für ihn wieder die allgemeine Regel, daß fachfremde Leistungen nur unter besonderen Umständen, namentlich bei Vorliegen eines individuellen Notfalles, gegenüber der Beklagten (KÄV) abgerechnet werden dürfen (vgl. BSG a.a.O.).

Daß selbst eine ausdrücklich zur Behebung eines hier nicht mehr vorliegenden Notstandes ausgesprochene Beteiligung an der Kassenpraxis keinen unwiderruflichen "Besitzstand" begründet, ergibt sich aus § 29 Abs. 5 S. 2 der Zulassungsordnung für Kassenärzte. Danach kann nämlich die Beteiligung vor ihrem Ablauf widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen für die Beteiligung nicht mehr vorliegen.

Der Kläger kann sich zur Begründung seiner Forderung auch nicht auf die Leitzahl 202 der Grundsätze der Honorarverteilung der KÄV (HVM) berufen. Diese Bestimmung regelt die Befugnis zur ausnahmsweisen Berechnung solcher fachfremden Leistungen von niedergelassenen Kassenärzten "bei denen aus den eingereichten Behandlungsscheinen nicht hervorgeht, daß der Patient an einer Krankheit leidet, die dem Gebiet oder Teilgebiet des behandelnden Arztes zuzuordnen ist ". Hiernach wird also eine Pauschalierung nur insoweit vorgenommen, als der abrechnende Arzt nicht in jedem Einzelfall die Notwendigkeit seiner ärztlichen Leistung außerhalb des Fachgebietes begründen und nachweisen muß. Dieser vereinfachende Tatbestand trifft auf den vorliegenden Sachverhalt nicht zu. Abgesehen davon, daß die Leitzahl 202 des Honorarverteilungsmaßstabes als "Kannbestimmung" keine Anspruchsgrundlage für den Kläger darstellt, handelt es sich bei dieser Vorschrift nur um einen Ausnahmetatbestand für den Bereich der kurativen, nicht aber präventiven kassenärztlichen Versorgung. Derartige Ausnahmeregelungen können nicht extensiv zu Lasten der Beklagten ausgelegt werden. Hinzu kommt, daß die Bestimmung der Leitzahl 202 HVM darauf abstellt, daß aus den eingereichten Behandlungsscheinen nicht hervorgeht, daß der Patient an einer Krankheit leidet, die dem Gebiet des Klägers als behandelndem Arzt zuzuordnen ist. Gerade daran fehlt es hier, da es sich bei den vom Kläger zur Honorierung eingereichten Abrechnungsunterlagen um fachfremde Leistungen handelt, wie u.a. auch aus dem von der Beklagten ihrem Schriftsatz vom 22. Oktober 1979 beigefügten Untersuchungsbogen hervorgeht.

Bei Berücksichtigung der Bezüge des Klägers als beamteter Krankenhausarzt entspricht dessen Forderung nicht den Bestimmungen über die Honorierung derartiger Leistungen (HVM), wie die Beklagte zutreffend ausführt. Abgesehen davon, daß die Grundsätze der Honorarverteilung nur hinsichtlich des angeforderten Honorars für ambulante kassenärztliche Leistungen Anwendung finden, besteht für die Einbeziehung weiterer Einkünfte aus anderen Tätigkeiten eines abrechnenden Arztes keine Rechtsgrundlage, wie auch eine analoge Anwendung dieser internen Honorarverteilungsgrundsätze mangels einer Regelungslücke bzw. einer Gleichheit der Interessenlage ausscheidet. Auch eine Honorierung der U 2 als "Nebentätigkeit" ist somit nicht möglich.

Der Kläger kann sich auch nicht auf angeblich entgegenstehende Vereinbarungen mit dem Beigeladenen zu 8), dem Krankenhausträger, berufen, da letzterem insoweit keine Regelungskompetenz zustand. Außer dem Chefarztgehalt kann er für die Neugeborenen-Vorsorgeuntersuchungen nach dem 1. Oktober 1975 keine Leistungen aus der kassenärztlichen Gesamtvergütung beanspruchen. Die Bestimmung des § 15 Abs. 3 Bundesmantelvertrag - BMV - (§ 10 a Abs. 3 a.F.) ist demgegenüber subsidiär. Hier haben die Vertragspartner eine ergänzende Regelung für diejenigen Ärzte getroffen, die zur kassenärztlichen Versorgung weder zugelassen noch an ihr - gleich dem Kläger - beteiligt sind. Die Bezugnahme dieser Bestimmung auf die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen verdeutlicht, daß die Untersuchungen nach diesen Richtlinien von den Ärzten durchzuführen sind, "welche nach der ärztlichen Berufsordnung dazu berechtigt sind". Daß die nach der ärztlichen Berufsordnung dazu berechtigten Ärzte "die vorgesehenen Leistungen aufgrund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen erbringen können und über die erforderlichen Einrichtungen verfügen", versteht sich danach von selbst.

Der Kläger war somit nur solange und in dem Umfang an der kassenärztlichen Versorgung als beamteter Krankenhausarzt beteiligt, als die erforderlichen Leistungen nicht von niedergelassenen, voll zugelassenen Kassenärzten erbracht werden konnten. Mit der Zulassung des Dr. med. von A. als Kinderfacharzt für die erforderlichen Untersuchungen (U 2) entfiel die Möglichkeit der Vergütung durch die Beklagte. Dieser war insoweit auch kein Ermessen eingeräumt, da die ambulante kassenärztliche Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhausärzte nur quasi "lückenfüllende Funktion" hat, wie die Beklagte zutreffend hervorhebt.

Stand somit dem Kläger die geforderte Honorierung der U 2 Neugeborenen-Basisuntersuchungen für die Zeit vom 1. Oktober 1975 bis 31. Dezember 1977 nicht zu, mußte der Berufung der Beklagten unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Frankfurt stattgegeben und die Klage abgewiesen werden. Damit war aber auch die unselbständige Anschlußberufung zurückzuweisen. Der Senat konnte deshalb die Frage unentschieden lassen, ob es sich bei den Ansprüchen der an der kassenärztlichen Versorgung beteiligten Ärzte um "Sozialleistungen" i.S. des I § 44 SGB handelt oder nicht.

Die Nebenentscheidungen beruhen auf den [§§ 193, 160 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, da keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung zu entscheiden war und der Senat auch nicht von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts abgewichen ist.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2009-02-19