

Bundesverfassungsgericht

- 1 BVR 2167/93 -

- 1 BVR 2198/93 -

**In den Verfahren
über
die Verfassungsbeschwerden**

1. des Herrn Dr. Dr. H...

gegen Art. 33 § 1 Satz 1 des Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheitsstrukturgesetz) vom 21. Dezember 1992 (BGBl I S. 2266)

- 1 BvR 2167/93 -,

2. des Herrn Dr. S...

- Bevollmächtigte: Rechtsanwälte Prof. Dr. Jochen Plagemann und Kollegen,
Myliusstraße 15, Frankfurt -

gegen §§ 95 Abs. 7, 103 Abs. 4 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) in der Fassung des Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheitsstrukturgesetz) vom 21. Dezember 1992 (BGBl I S. 2266)

- 1 BvR 2198/93 -

hat die 2. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts durch den

Richter Kühling,
die Richterin Jaeger
und den Richter Steiner

am 31. März 1998 einstimmig beschlossen:

Die Verfassungsbeschwerden werden nicht zur Entscheidung angenommen.

Gründe:

I.

Die Verfassungsbeschwerden richten sich unmittelbar gegen Normen, die das Erlöschen der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit Vollendung des 68. Lebensjahres regeln (§ 95 Abs. 7 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch <SGB V> in der Fassung des Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheitsstrukturgesetz) - im folgenden: GSG - vom 21.

1

Dezember 1992 <BGBl I S. 2266>). Die Regelung gilt ab 1. Januar 1999 (Art. 33 Abs. 1 Satz 1 GSG). Der Beschwerdeführer zu 2) wendet sich darüber hinaus gegen § 103 Abs. 4 SGB V in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes, der Regelungen über die Neuvergabe von Vertragsarztsitzen ab 1. Januar 1993 trifft.

1. § 95 Abs. 7 SGB V in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes lautet: 2

(7) Die Zulassung endet mit dem Tod, mit dem Wirksamwerden eines Verzichtes oder mit dem Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes. Im übrigen endet ab 1. Januar 1999 die Zulassung am Ende des Kalendervierteljahres, in dem der Vertragsarzt sein achtundsechzigstes Lebensjahr vollendet. War der Vertragsarzt 3

1. zum Zeitpunkt der Vollendung des achtundsechzigsten Lebensjahres weniger als zwanzig Jahre als Vertragsarzt tätig und 4

2. vor dem 1. Januar 1993 bereits als Vertragsarzt zugelassen, 5

verlängert der Zulassungsausschuß die Zulassung längstens bis zum Ablauf dieser Frist. Für die Verträge nach § 82 Abs. 1 gelten die Sätze 2 und 3 entsprechend. 6

Art. 33 § 1 hat folgenden Wortlaut: 7

Altersgrenze für Vertragsärzte und Vertragszahnärzte 8

Bei Vertragsärzten und Vertragszahnärzten, die am 1. Januar 1999 das 68. Lebensjahr bereits vollendet haben, endet die Zulassung am 1. Januar 1999. War der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt zu diesem Zeitpunkt 9

1. weniger als 20 Jahre als Vertragsarzt oder Vertragszahnarzt tätig und 10

2. vor dem 1. Januar 1993 als Vertragsarzt oder Vertragszahnarzt zugelassen, 11

verlängert der Zulassungsausschuß die Zulassung längstens bis zum Ablauf dieser Frist. Satz 1 gilt für angestellte Ärzte und Zahnärzte entsprechend. 12

§ 103 Abs. 4 SGB V in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes lautet: 13

Wenn die Zulassung eines Vertragsarztes in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, durch Erreichen der Altersgrenze, Tod, Verzicht oder Entziehung endet und die Praxis von einem Nachfolger fortgeführt werden soll, hat die kassenärztliche Vereinigung auf Antrag des Vertragsarztes oder seiner zur Verfügung über die Praxis berechtigten Erben diesen Vertragsarztsitz in den für ihre amtlichen Bekanntmachungen vorgesehenen Blättern unverzüglich auszuschreiben und eine Liste der eingehenden Bewerbungen zu erstellen. Dem Zulassungsausschuß sowie dem Vertragsarzt oder seinen Erben ist eine Liste der eingehenden Bewerbungen zur Verfügung zu stellen. Unter mehreren Bewerbern, die die ausgeschriebene Praxis als Nachfolger des bisherigen Vertragsarztes fortführen wollen, hat der Zulassungsausschuß den Nachfolger nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen. Bei der Auswahl der Bewerber sind die berufliche Eignung, das 14

Approbationsalter und die Dauer der ärztlichen Tätigkeit zu berücksichtigen, ferner, ob der Bewerber der Ehegatte, ein Kind, ein angestellter Arzt des bisherigen Vertragsarztes oder ein Vertragsarzt ist, mit dem die Praxis bisher gemeinschaftlich ausgeübt wurde. Die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes oder seiner Erben sind nur insoweit zu berücksichtigen, als der Kaufpreis die Höhe des Verkehrswertes der Praxis nicht übersteigt.

2. a) Der 1929 geborene Beschwerdeführer zu 1) ist als niedergelassener Arzt zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Das 68. Lebensjahr hat er am 16. April 1997 vollendet. Nach seinen Angaben wird er nach Beendigung seiner Zulassung aufgrund der angegriffenen Vorschriften am 1. Januar 1999 voraussichtlich eine Altersrente der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte in Höhe von 15.000 DM jährlich und jährliche Bruttoeinkünfte aus Vermietung in Höhe von 25.000 DM erzielen. 15

b) Der 1936 geborene Beschwerdeführer zu 2) ist ebenfalls zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Er führt seine Praxis seit 1977. Zusätzlich ist er als Belegarzt in einem Krankenhaus tätig. 80 vom Hundert seines Praxisumsatzes erzielt er mit seiner vertragsärztlichen Tätigkeit. Das 68. Lebensjahr wird er am 15. Juni 2004 vollenden. Er ist Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen und kann mit Vollendung des 65. Lebensjahres die dort vorgesehenen Leistungen beanspruchen. 16

3. Mit ihren im Dezember 1993 eingegangenen, unmittelbar gegen § 95 Abs. 7 SGB V in Verbindung mit § 103 Abs. 4 SGB V bzw. Art. 33 § 1 Satz 1 GSG gerichteten Verfassungsbeschwerden rügen die Beschwerdeführer die Verletzung der Art. 12 Abs. 1, Art. 14 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 GG. Durch die angegriffenen Vorschriften werde in ihre Berufswahlfreiheit eingegriffen, da ca. 90 vom Hundert der Bevölkerung in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert seien und sie deshalb allein von der privatärztlichen Behandlung nicht existieren könnten. Die subjektive Zulassungsbeschränkung diene keinem überragend wichtigen Gemeinschaftsgut. Der Gesetzgeber habe mit der Altersgrenze ein weiteres Ansteigen der Vertragsarztzahlen verhindern wollen, um Gefahren für die Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung zu beseitigen. Es sei jedoch unzutreffend, daß eine steigende Zahl von Vertragsärzten zu einer Leistungsausweitung und Kostensteigerung in der gesetzlichen Krankenversicherung führe. Der Eingriff sei unverhältnismäßig. Aufgrund der geringen Anzahl von Vertragsärzten über 68. Jahren würde ein Einsparungseffekt nicht eintreten. Auch würden diese Ärzte aufgrund ihrer Erfahrung weniger Kosten verursachen. Dem Gesetzgeber hätten weniger einschneidende Maßnahmen zur Kostenbegrenzung zur Verfügung gestanden, wie etwa die Deckelung der Gesamtvergütung oder ein Arzneimittelbudget. Der Gesetzeszweck, jüngeren Ärzten einen Zugang zum System zu verschaffen, ergänze bereits bestehende (verfassungswidrige) Zulassungsbeschränkungen und verfehle zudem sein Ziel, weil nur wenige ältere Vertragsärzte praktizierten. Der Gesetzgeber habe auch keine Anhaltspunkte dafür gehabt, daß Vertragsärzte mit Vollendung des 68. Lebensjahres ihren Pflichten im Rahmen des Sicherstellungsauftrages nicht mehr gerecht würden. 17

Auch Art. 14 Abs. 1 GG sei verletzt. Für Privatpatienten könne die Praxis aufgrund der hohen Fixkosten nicht fortgeführt werden. Als Vertragsarztpraxis könne sie lediglich an einen Arzt übergeben werden, der vom Zulassungsausschuß ausgewählt sei, und zwar zu einem Kaufpreis, den der Zulassungsausschuß beeinflusse. Auf die Möglichkeit der Fortführung der Praxis bis zu einem selbst bestimmten Termin und die freie Übergabe habe der Beschwerdeführer zu 2) bei seiner Zulassung im Jahre 1977 vertraut. 18

Art. 3 Abs. 1 GG sei verletzt, weil die Altersgrenze nur für Vertragsärzte und nur für Inländer, nicht jedoch für andere EU-Bürger gelte. 19

4. Zu den Verfassungsbeschwerden haben sich geäußert: das Bundesministerium für Gesundheit für die Bundesregierung, das Bundessozialgericht, der AOK-Bundesverband für die Spitzenverbände der Krankenkassen, der Hartmannbund, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der Freie Verband Deutscher Zahnärzte. 20

II.

Die Voraussetzungen für die Annahme der Verfassungsbeschwerden (§ 93 a Abs. 2 BVerfGG) liegen nicht vor. Den Verfassungsbeschwerden kommt keine grundsätzliche verfassungsrechtliche Bedeutung zu. Die Annahme ist auch nicht zur Durchsetzung der in § 90 Abs. 1 BVerfGG genannten Rechte angezeigt, weil die Verfassungsbeschwerden keine hinreichende Aussicht auf Erfolg haben. 21

1. Soweit sich die Verfassungsbeschwerde des Beschwerdeführers zu 2) gegen § 103 Abs. 4 SGB V richtet, ist sie unzulässig. Selbst wenn er durch die gesetzliche Regelung selbst, gegenwärtig und unmittelbar betroffen wäre, steht der Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde der Grundsatz der Subsidiarität des § 90 Abs. 2 Satz 1 BVerfGG entgegen. Danach kann die Verfassungsbeschwerde grundsätzlich erst nach Erschöpfung des Rechtswegs erhoben werden (vgl. BVerfGE 90, 128 <136 f.>). Eine Entscheidung vor Erschöpfung des Rechtswegs kommt hier nicht in Betracht. Die im Rahmen des § 90 Abs. 2 Satz 2 BVerfGG erforderliche Abwägung der für und gegen eine vorzeitige Entscheidung sprechenden Umstände ergibt, daß eine weitere Vorklärung der einfach-rechtlichen Lage, der verschiedenen Fallkonstellationen und der Auswirkungen der gesetzlichen Regelung durch die Fachgerichte erforderlich ist. Bisher sind lediglich wenige Entscheidungen der Sozialgerichte ergangen. Entscheidungen des Bundessozialgerichts fehlen. Demgegenüber muß ein möglicherweise bestehendes Interesse des Beschwerdeführers an einer Entscheidung vor Erschöpfung des Rechtswegs zurücktreten. 22

2. Soweit sich die Beschwerdeführer gegen § 95 Abs. 7 SGB V und Art. 33 § 1 Satz 1 GSG wenden, sind die Verfassungsbeschwerden zulässig. Insbesondere sind die Voraussetzungen erfüllt, unter denen eine Verfassungsbeschwerde unmittelbar gegen ein Gesetz erhoben werden kann (vgl. BVerfGE 9, 338 <341 f.>). Denn bereits zum gegenwärtigen Zeitpunkt werden die Beschwerdeführer durch die angegriffe- 23

nen Vorschriften zu Dispositionen im Hinblick auf die Praxisübergabe und ihre Altersversorgung gezwungen, die nach dem kraft Gesetzes eintretenden Ende ihrer Zulassung bei Erreichen der Altersgrenze nicht mehr rückgängig gemacht werden können. Aus diesem Grund können sie auch nicht auf den Rechtsweg vor den Fachgerichten verwiesen werden (vgl. BVerfGE 84, 133 <144>).

3. Den Verfassungsbeschwerden kommt, soweit sie zulässig sind, keine grundsätzliche verfassungsrechtliche Bedeutung zu (§ 93 a Abs. 2 Buchstabe a BVerfGG). Die mit ihnen aufgeworfenen verfassungsrechtlichen Fragen sind hinreichend geklärt; sie lassen sich mit Hilfe der in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts entwickelten Maßstäbe ohne weiteres entscheiden (vgl. BVerfGE 90, 22 <24 f.>). 24

4. Die Annahme der Verfassungsbeschwerden ist auch nicht zur Durchsetzung der in § 90 Abs. 1 BVerfGG bezeichneten Verfassungsrechte angezeigt (§ 93 a Abs. 2 Buchstabe b BVerfGG), da sie keine hinreichende Aussicht auf Erfolg haben. 25

a) Die angegriffenen Regelungen sind mit Art. 12 Abs. 1 GG vereinbar. 26

Nach der bisherigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts betrifft ein gesetzlicher Ausschluß von der vertragsärztlichen Tätigkeit - wie hier mittels der Altersgrenze - lediglich die Berufsausübung des Arztes, kommt jedoch wegen seiner Auswirkungen auf die Möglichkeit, ärztlich tätig zu sein, im Hinblick auf die Anzahl der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten einer Beschränkung der Berufswahlfreiheit gleich (vgl. BVerfGE 11, 30 <42 ff.>; 12, 144 <147 f.>). Ob daran festzuhalten ist, daß Beschränkungen der Vertragsarztzulassung berufswahlregelnde Wirkungen haben und deshalb nur zur Sicherung besonders wichtiger Interessen der Allgemeinheit gerechtfertigt sind (vgl. BVerfGE 11, 30 <44 f.>), kann hier offenbleiben. Auch bedarf es keiner Entscheidung, ob die Einbindung der Vertragsärzte in das öffentlichrechtliche System der gesetzlichen Krankenversicherung auch Sonderregelungen rechtfertigen könnte (vgl. BVerfGE 11, 30 <40>; 12, 144 <147> einerseits und BVerfGE 68, 139 <221>; 70, 1 <31>; 73, 280 <292 f.> andererseits). Denn selbst wenn die gesetzliche Altersgrenze für die vertragsärztliche Zulassung in ihren Auswirkungen einer Beschränkung der Berufswahlfreiheit gleichkommt, entspricht sie den verfassungsrechtlichen Anforderungen, die für Altersgrenzen als berufswahlbeschränkende Regelungen gelten. 27

Die Altersgrenze ist eine subjektive Zulassungsbeschränkung (vgl. BVerfGE 9, 338 <345>; 64, 72 <82>). Subjektive Zulassungsbeschränkungen sind zulässig, wenn sie als Voraussetzung zur ordnungsgemäßen Erfüllung des Berufes oder zum Schutz eines besonders wichtigen Gemeinschaftsgutes, das der Freiheit des Einzelnen vorgeht, erforderlich sind. Zu dem angestrebten Zweck dürfen sie nicht außer Verhältnis stehen und keine übermäßigen, unzumutbaren Belastungen enthalten (vgl. BVerfGE 7, 377 <406 f.>; 9, 338 <345>; 64, 72 <82>; 69, 209 <218>; vgl. auch BVerfG, 2. Kammer des Ersten Senats, NVwZ 1991, S. 358 f. und NJW 1993, S. 1575 f.; 3. Kammer des Zweiten Senats, DVBl 1994, S. 43 f. und NVwZ 1997, S. 1207 f.). Die- 28

sen Anforderungen werden die angegriffenen Vorschriften gerecht.

Die Altersgrenze dient einem besonders wichtigen Gemeinschaftsgut. Nach der Gesetzesbegründung soll mit den angegriffenen Regelungen die angestrebte, zur Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung vom Gesetzgeber für erforderlich gehaltene Beschränkung der Vertragsarztzahlen nicht nur zu Lasten der jüngeren Ärzte verwirklicht werden (vgl. BTDrucks 12/3608, S. 93). Es kann dahinstehen, ob dieser Zweck allein die Einführung der Altersgrenze rechtfertigen kann und ob überhaupt eine Beschränkung der Vertragsarztsitze verfassungsrechtlich zulässig ist. Denn das Bundesverfassungsgericht prüft, ob eine gesetzliche Regelung verfassungsgemäß ist, unter Berücksichtigung aller Gesichtspunkte, auch wenn sie in der Gesetzesbegründung keinen Niederschlag gefunden haben (vgl. BVerfGE 21, 292 <299>; 33, 171 <186>). Wie bei allen Altersgrenzen, die die Berufsausübung im höheren Alter einschränken, dienen die angegriffenen Regelungen auch dazu, den Gefährdungen, die von älteren, nicht mehr voll leistungsfähigen Berufstätigen ausgehen, einzudämmen. Hier geht es um Gefahren, die von nicht mehr leistungsfähigen Vertragsärzten für die Gesundheit der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten ausgehen und die im Zusammenhang mit dem System der gesetzlichen Versicherung zu beurteilen sind. Die gesetzlich Versicherten haben anders als privat versicherte Patienten aufgrund des Sachleistungsprinzips nur Anspruch auf Behandlung durch einen Vertragsarzt. Die Tätigkeit als Vertragsarzt stellt hohe Anforderungen an die volle körperliche und geistige Leistungsfähigkeit. Es entspricht der Lebenserfahrung, daß die Gefahr einer Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit auch heute noch mit zunehmendem Alter größer wird (vgl. BVerfGE 9, 238 <346>; 64, 72 <82> sowie zuletzt BVerfG, 3. Kammer des Zweiten Senats, NVwZ 1997, S. 1207 f.). Der Gesundheitsschutz stellt ein besonders wichtiges Gemeinschaftsgut dar, das selbst erhebliche Einschränkungen der Berufswahlfreiheit - auch bei einem freien Beruf - rechtfertigen kann. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Beruf Teil einer Daseinsvorsorge ist, auf die weite Teile der Bevölkerung angewiesen sind (vgl. BVerfGE 9, 338 <346 f.>).

29

Die angegriffenen Regelungen genügen auch den Anforderungen, die aus dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit folgen (vgl. BVerfGE 7, 377 <406 f.>; 9, 338 <345>; 64, 72 <82>; 69, 209 <218>). Sie sind zur Sicherung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit des Vertragsarztes geeignet und erforderlich. Der Gesetzgeber ist im Rahmen des ihm eingeräumten Gestaltungsspielraums nicht darauf beschränkt, jeweils im Einzelfall ab Vollendung des 68. Lebensjahres eine individuelle Prüfung der Leistungsfähigkeit zur Sicherstellung dieses Zieles vorzunehmen. Er darf auf der Grundlage von Erfahrungswerten eine generalisierende Regelung erlassen (vgl. BVerfGE 9, 338 <347>; 64, 72 <85>). Danach wird bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht und der Dringlichkeit der sie rechtfertigenden Gründe (vgl. BVerfGE 64, 72 <82 ff.>; 83, 1 <19>) die Grenze der Zumutbarkeit hier nicht überschritten.

30

Die erst nach Inkrafttreten des Gesundheitsstrukturgesetzes am 1. Januar 1993 zugelassenen Vertragsärzte können die zeitliche Befristung berücksichtigen und ihre Lebens- und Berufsplanung darauf abstellen. Die Altersgrenze liegt höher als die Regelaltersgrenzen in vielen anderen Berufen. Sie ist schon deshalb nicht unverhältnismäßig. 31

Die am 1. Januar 1993 bereits zugelassenen Ärzte müssen hingegen ihre Planung umstellen, soweit sie im Vertrauen auf die bisherige Regelung ihrer Lebens- und Berufsplanung eine zeitlich unbefristete Tätigkeit im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit zugrunde gelegt haben. Ihnen wird jedoch durch die angegriffenen Vorschriften die Möglichkeit eingeräumt, wenigstens 20 Jahre eine vertragsärztliche Praxis zu betreiben. Der Gesetzgeber durfte in generalisierender Betrachtungsweise im Rahmen seiner Typisierungsbefugnis davon ausgehen, daß diese Zeitspanne ausreicht, getätigte Investitionen zu erwirtschaften und eine angemessene Alterssicherung - gegebenenfalls über die in allen Bundesländern bestehenden ärztlichen Versorgungswerke - aufzubauen. Selbst wenn die Beschwerdeführer ihre Investitionsentscheidungen und ihre Alterssicherung auf die Fortsetzung ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit über das 68. Lebensjahr hinaus ausgerichtet haben sollten, handelt es sich um individuelle Lebensplanungen, die der Gesetzgeber im Hinblick auf die in diesem Alter nicht als sicher zu unterstellende weiterbestehende körperliche und geistige Leistungsfähigkeit nicht berücksichtigen mußte. Die Beschwerdeführer räumen selbst ein, daß nicht sehr viele Ärzte im Alter weiter praktizieren. 32

Der Eingriff wird darüber hinaus dadurch abgemildert, daß der Vertragsarzt auch nach Vollendung des 68. Lebensjahres durch eine privatärztliche Tätigkeit - wenn auch nur in begrenztem Umfang - Einkünfte erzielen kann (vgl. BVerfGE 64, 72 <83>). 33

Ob auch die Sicherung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung im Hinblick auf eine rasche und sichere Heilung der Versicherten und die effektive und sparsame Verwendung der Beiträge (vgl. BVerfGE 78, 155 <162 f.>) oder die Sicherstellung der vollen Einsatzfähigkeit des Vertragsarztes (vgl. BVerfGE 16, 286 <296 ff.>; 33, 171 <186>) die Altersgrenze rechtfertigen kann, bedarf keiner Entscheidung. 34

b) Auch eine Verletzung des Art. 14 Abs. 1 GG ist nicht ersichtlich. Art. 14 Abs. 1 GG kommt als Prüfungsmaßstab nicht in Betracht, weil die angegriffenen Vorschriften sich auf die berufliche Betätigung und nicht auf deren Ergebnis beziehen (vgl. BVerfGE 82, 209 <234> m.w.N.). Durch sie wird die Möglichkeit des Verkaufs oder der Übertragung der Praxisräume und des Stammes der Privatpatienten nicht berührt. Als Vertragsarztpraxis kann die Praxis mit Ausstattung und Patientenstamm jedoch unter Umständen nicht mehr zum gewünschten Zeitpunkt nach Vollendung des 68. Lebensjahres an einen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Arzt, gegebenenfalls auch das eigene Kind, übergeben werden. Darin liegt jedoch ebenfalls kein Eingriff in Art. 14 Abs. 1 GG. Denn die einfachrechtlichen Vorschriften begründeten auch bisher keinen Anspruch des Vertragsarztes, seine Zulassung an einen von 35

ihm ausgewählten Nachfolger oder an sein Kind weiterzugeben. Die Zulassung als Vertragsarzt ist höchstpersönlicher Natur und nicht übertragbar.

c) Die Altersgrenze verstößt auch nicht gegen Art. 3 Abs. 1 GG. Der Gesetzgeber wird durch den Gleichheitssatz nicht gehindert, die Berufsausübung des Vertragsarztes im Gegensatz zu derjenigen anderer freier Berufe einer Altersbegrenzung zu unterwerfen (vgl. BVerfGE 9, 338 <349 ff.>; 64, 72 <85 f.>; vgl. auch BVerfGE 13, 97 <122 f.>; 20, 283 <295>). Dies gilt auch, soweit Ärzte mit Approbation auch nach Vollendung des 68. Lebensjahres bei bestehender Leistungsfähigkeit berufsrechtlich weiter zur privatärztlichen Tätigkeit befugt sind. Es kann hier ebenfalls offenbleiben, ob diese Differenzierung deshalb gerechtfertigt ist, weil anders als bei der privatärztlichen Tätigkeit Vertragsärzte grundsätzlich mit ihrer vollen Arbeitskraft für die vertragsärztliche Versorgung zur Verfügung stehen müssen (offengelassen in BSG, Urteile vom 19. März 1997 - 6 RKa 38/96 und 6 RKa 39/96 - = SozR 3-5520, § 20 Nr. 2; vgl. BVerfGE 16, 286 <298 ff.>; 33, 171 <186>). Auch könnte die Sicherstellung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung im Hinblick auf eine rasche und sichere Heilung der Versicherten, aber auch im Hinblick auf eine effektive Verwendung der Krankenversicherungsbeiträge den Ausschluß von Vertragsärzten, die das 68. Lebensjahr vollendet haben, rechtfertigen, selbst wenn von ihnen keine Gesundheitsgefahren ausgingen. Hält eine zwischen Berufsguppen differenzierende Regelung dem Maßstab des Art. 12 Abs. 1 GG stand, liegt hierin regelmäßig zugleich die ausreichende Rechtfertigung für die vorgenommene Ungleichbehandlung (vgl. BVerfGE 78, 155 <164> in Abgrenzung zu BVerfGE 25, 236 <238 ff.>). Schließlich ist auch nicht ersichtlich, daß die Regelungen Ärzte mit deutscher Staatsbürgerschaft im Vergleich zu Ärzten aus anderen Staaten der Europäischen Union bei ihrer Tätigkeit als Vertragsärzte im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland unter Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG ungleich behandeln könnten.

Diese Entscheidung ist unanfechtbar.

Kühling

Jaeger

Steiner

36

37

**Bundesverfassungsgericht, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom
31. März 1998 - 1 BvR 2167/93**

Zitiervorschlag BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom
31. März 1998 - 1 BvR 2167/93 - Rn. (1 - 37), [http://www.bverfg.de/e/
rk19980331_1bvr216793.html](http://www.bverfg.de/e/rk19980331_1bvr216793.html)

ECLI ECLI:DE:BVerfG:1998:rk19980331.1bvr216793