Urteilskopf

106 V 40

9. Auszug aus dem Urteil vom 25. April 1980 i.S. L. gegen 51 Krankenkassen des Kantonalverbandes Luzerner Krankenkassen und Schiedsgericht gemäss Art. 25 KUVG
Regeste (de):
Art. 24 KUVG.

Ausschluss aus der Kassenpraxis: wichtige Gründe, Ausschlussdauer, Geltungsbereich.

Regeste (fr):
Art. 24 LAMA.

Exclusion du droit de traiter des assurés pour le compte des caisses: motifs graves, durée de l'exclusion, champ d'application.

Regesto (it):
Art. 24 LAMI.

Esclusione del diritto di trattare assicurati per conto di una cassa: motivi gravi, durata, campo di applicazione.

Erwägungen ab Seite 40

BGE 106 V 40 S. 40

Aus den Erwägungen:

5. a) Gemäss Art. 24 KUVG hat das Schiedsgericht im Sinne von Art. 25 KUVG über den Ausschluss und dessen Dauer zu entscheiden, wenn eine Kasse einem Arzt, Apotheker, Chiropraktor, einer Hebamme, einer medizinischen Hilfsperson oder einem Laboratorium aus wichtigen Gründen, die in der Person oder in der Art der Berufsausübung liegen, die Betätigung für die Mitglieder nicht oder nicht mehr gestatten will. Der Bestimmung liegt der Gedanke zugrunde, dass eine ordnungsgemässe ärztliche Behandlung nur gewährleistet ist, wenn die an der Durchführung der Krankenversicherung mitwirkenden Personen nicht nur über die erforderlichen Fachkenntnisse, sondern auch über entsprechende persönliche Eigenschaften verfügen (BONER/HOLZHERR, Die Krankenversicherung, S. 94). Was als wichtiger Grund im Sinne von Art. 24 KUVG zu gelten hat, wird im Gesetz nicht näher umschrieben. Es blieb daher Lehre und Praxis überlassen, ergänzende Regeln aufzustellen. aa) Nach MAURER (Recht und Praxis der Schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, S. 191 f.) ist beim Entscheid über das Vorliegen wichtiger Gründe von der Tatsache auszugehen, dass die soziale Unfallversicherung nur so lange spielen kann, als für die Beziehungen zwischen Arzt und Anstalt eine Vertrauensgrundlage besteht. Diese Feststellung gilt in gleicher Weise mit Bezug auf die Krankenkassen, zumal ihnen bei der Durchführung medizinischer Massnahmen weniger Kontrollmöglichkeiten offenstehen als der SUVA.

Wichtige Gründe sind nach MAURER beispielsweise gegeben, wenn ein Arzt wiederholt schwere und unentschuldbare Fehler in der Behandlung von Versicherten begeht; wenn er aus Gutmütigkeit oder bösem Willen die Patienten nicht rechtzeitig an die Arbeit zu schicken pflegt; wenn er die für die Anstalt bestimmten Zeugnisse sowie Honorarnoten nicht wahrheitsgetreu und fristgerecht erstellt, besonders aber wenn er die Anstalt anlügt oder sogar betrügt; oder wenn er strafrechtlich Verurteilt wird. Nach SCHWEIZER (Die kantonalen Schiedsgerichte für Streitigkeiten zwischen Ärzten oder Apothekern und Krankenkassen, Zürich 1957, S. 89 ff.) liegen wichtige Gründe Vor, wenn der Kasse nach Treu und Glauben eine Zusammenarbeit mit dem Arzt oder Apotheker nicht zugemutet werden kann. Der Ausschluss erfolge in der Regel wegen der Art der Berufsausübung. Diese könne ohne Verschulden des Arztes oder Apothekers beispielsweise wegen eintretender Geisteskrankheit so unhaltbar werden, dass der Ausschluss nötig werde. Fast immer seien aber die in der Art der Berufsausübung liegenden Ausschlussgründe verschuldet. Meistens handle es sich um wiederholte unwirtschaftliche Behandlung. bb) Eine Praxis des Eidg. Versicherungsgerichts zu Art. 24 KUVG besteht nicht. Dagegen hatte sich das Bundesgericht unter dem Gesichtspunkt der Verletzung von Art. 4 BV schon mit kantonalen Schiedsgerichtsentscheiden betreffend Ausschluss aus der Kassenpraxis zu befassen. In einem Urteil vom 15. Dezember 1955 entschied es, dass ein dauernder Ausschluss des beklagten Arztes gerechtfertigt sei, weil das Überarzten bei ihm keine bloss einmalige oder Vorübergehende Erscheinung, sondern ein Dauerzustand geworden sei, weil eine gewisse Uneinsichtigkeit des Arztes bestehe, der offensichtlich nie gewillt sein werde, sich den Gegebenheiten eines Kassenarztes anzupassen, und weil mit grösster Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen sei, dass das Verhältnis zwischen ihm und den Kassen nicht mehr tragbar sein werde. cc) Da dem Ausschluss aus der Kassenpraxis weitgehend der Charakter einer Disziplinarmassnahme zukommt (vgl. SCHWEIZER, a.a.O., S. 88; SCHÄREN, Die Stellung des Arztes in der sozialen Krankenversicherung, Zürich 1973, S. 218), rechtfertigt es sich, die Praxis heranzuziehen, wie sie zum Disziplinarrecht entwickelt worden ist. Danach liegt ein zur Verhängung einer Disziplinarmassnahme Anlass gebender Disziplinarfehler

nicht nur bei Erfüllung bestimmt umschriebener Tatbestände vor, sondern auch dann, wenn der dem Disziplinarrecht Unterworfene die mit seiner besonderen Stellung verbundenen Pflichten Verletzt und eine mit dieser Stellung unvereinbare Handlung begeht. Dabei muss der zu Massregelnde aufgrund der einschlägigen Vorschriften oder aus der Natur des Rechtsverhältnisses erkennen können, dass sein Verhalten mit diesem besonderen Rechtsverhältnis nicht vereinbar ist (vgl. IMBODEN/RHINOW, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Bd. I S. 317 Ziff. IV mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Die gleichen Grundsätze gelten für Angehörige der sog. freien Berufe, die der staatlichen Aufsicht unterstellt sind (IMBODEN/RHINOW, a.a.O., S. 316; vgl. auch DUBACH, Das Disziplinarrecht der freien Berufe, ZSR 1951, S. 1a ff.). Im übrigen haben die Disziplinarmassnahmen dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu entsprechen. Eine dauernde Einstellung in der Berufsausübung ohne vorangehende Warnung kann daher nur ausnahmsweise angeordnet werden, "wenn die Verfehlung so schwerwiegend ist, dass sie eine Mentalität aufzeigt, die mit der Eigenschaft eines Angehörigen der betreffenden Berufsart schlechthin unvereinbar ist" (BGE 100 Ia 360 Erw. 3b).
b) Im vorliegenden Fall wiegen die bei der Berufsausübung begangenen Verfehlungen nicht leicht. Der Beschwerdeführer hat nicht nur jahrelang massiv überarztet, sondern sich in zahlreichen Fällen der unkorrekten Rechnungsstellung schuldig gemacht, was zu mehreren Strafurteilen geführt hat. Dazu kommt, dass er sich trotz der zahlreichen gegen ihn angestrengten Verfahren völlig einsichtslos zeigte. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird diesbezüglich Vorgebracht, die bisherigen Verfahren hätten ihn zweifellos nachhaltig beeindruckt, weshalb er sich heute im klaren sei, "dass er sich, unter Umständen auch gegen seine Überzeugung, strikte an die Weisungen der Klägerschaft zu halten hat". Dem steht entgegen, dass der Beschwerdeführer im Vergleich vom 20. November 1972 ausdrücklich darauf hingewiesen worden ist, dass ein weiterer Verstoss ge-

gen die Pflicht zu einer wirtschaftlichen Behandlungsweise zum Antrag auf Ausschluss aus der Kassenpraxis führen werde, was ihn jedoch nicht davon abgehalten hat, weiterhin zu überarzten und unkorrekt Rechnung zu stellen. Sein Behandlungskostendurchschnitt ist im Verhältnis zu demjenigen

BGE 106 V 40 S. 43

der Vergleichsärzte in der Zeit nach der Klageerhebung weiter angestiegen. Die vom Kantonalverband Luzerner Krankenkassen mit der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereichten Belege deuten darauf hin, dass er auch in den Jahren 1977 und 1978 in zahlreichen Fällen unzutreffend Rechnung gestellt und den Behandlungskostendurchschnitt durch vorzeitigen Abschluss von Krankenscheinen beeinflusst hat. Das Verhalten des Beschwerdeführers lässt darauf schliessen, dass es ihm an den persönlichen Eigenschaften fehlt, wie sie für die Tätigkeit als Kassenarzt vorauszusetzen sind. Weil die Krankenkassen im allgemeinen nicht in der Lage sind, jede einzelne Rechnung zu überprüfen, müssen sie sich auf die Angaben des Arztes verlassen können; dies nicht nur im eigenen, sondern auch im Interesse der Versicherten und letztlich auch des Bundes, welcher die Krankenkassenleistungen subventioniert. Dieses Vertrauen kann dem Beschwerdeführer nicht mehr entgegengebracht werden, nachdem er sich trotz aller bisher gegen ihn ergriffenen Massnahmen uneinsichtig gezeigt und sich nicht dazu hat bewegen lassen, seine Tätigkeit nach dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und unter Beachtung des Kassentarifs auszuüben. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer das zwischen Kasse und Arzt unerlässliche Vertrauensverhältnis in einer Weise erschüttert hat, dass den Kassen eine weitere Zusammenarbeit mit ihm nicht zugemutet werden kann. Es liegen mithin wichtige Gründe im Sinne von Art. 24 KUVG vor, weshalb der streitige Ausschluss grundsätzlich zu Recht besteht.
c) Nach dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit ist ein dauernder Ausschluss von der Kassenpraxis nur ausnahmsweise zulässig (MAURER, a.a.O., S. 192; vgl. auch BGE 100 Ia 360). Praxisgemäss wird der Ausschluss in der Regel nur für einige Jahre ausgesprochen, was nach SCHWEIZER (a.a.O., S. 93) darin begründet ist, dass ein mehrjähriger oder gar dauernder Ausschluss eine für die wirtschaftliche Existenz ausserordentlich einschneidende Massnahme darstellt, zumal sich Ausschlussklagen in der Regel gegen Ärzte richten, deren Tätigkeit zur Hauptsache in der Kassenpraxis besteht. So verhält es sich auch im vorliegenden Fall. Anderseits ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer in grober Weise gegen

BGE 106 V 40 S. 44

den Vertrauensgrundsatz verstossen und über Jahre hinweg ungeachtet der gegen ihn erhobenen Verfahren an seiner pflichtwidrigen Einstellung festgehalten hat, so dass eine Änderung nurmehr aufgrund eines Ausschlusses von einer gewissen Dauer erwartet werden kann. In Würdigung der gesamten Umstände erweist sich der von der Vorinstanz verfügte Ausschluss von 2 1/2 Jahren nicht als unverhältnismässig. Hieran vermag der Einwand des Beschwerdeführers, wonach der Ausschluss geeignet sei, seine fachlichen Fähigkeiten zu beeinträchtigen, nichts zu ändern. Der vorinstanzliche Entscheid ist daher auch mit Bezug auf die Dauer des verfügten Ausschlusses nicht zu beanstanden. d) Die Vorinstanz stellt schliesslich zu Recht fest, dass der Ausschluss für das gesamte Tätigkeitsgebiet der am Verfahren beteiligten Kassen wirksam wird.