# Ausgabe A 139 Bayerisches Gesetz-u. Verordnungsblatt

Nr. 21

München, den 8. September

1951

## Inhalt :

Entscheidung des Bayerischen Verfassungsgerichtshofes wegen Verfassungswidrigkeit des Artikels 3 Abs. 1 Ziff. 2 des Bayèr. Arztegesetzes vom 25. 5. 1946 (GVBl. S. 193), des § 5 Abs. 1, § 17 und § 28 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns, genehmigt mit Entschließung des Staatsministeriums des Innern vom 26. 1. 1950 (Bayer. Ärzteblatt 1950, Heft 3, Seite 72 ff.) und des § 4 Abs. 2 Satz 2 und § 31 Satz 1 des Bayer. Gesetzes über die Zulassung zur Tätigkeit bei den Krankenkassen vom 14. 6. 1949 (GVBl. S. 162) vom 20. Juli 1951 . . . . S. 139

## Entscheidung

des Bayerischen Verfassungsgerichtshofes

wegen Verfassungswidrigkeit des Artikels 3 Abs. 1 Ziff. 2 des Bayer. Arztegesetzes vom 25. 5. 1946 (GVBl. S. 193), des § 5 Abs. 1, § 17 und § 28 der Berufsordnung für die Arzte Bayerns, genehmigt mit Entschließung des Staatsministeriums des Innern vom 26. 1. 1950 (Eayer, Arzteblatt 1950, Heft 3, Seite 72 ff.) und des § 4 Abs. 2 Satz 2 und § 31 Satz 1 des Bayer. Gesetzes über die Zulassung zur Tätigkeit bei den Krankenkassen vom 14. 6. 1949 (GVBl. S. 162)

## Im Namen des Freistaates Bayern!\*

Der Bayerische Verfassungsgerichtshof erläßt in Sachen:

A) Antrag der Ärzte

1. Dr. med. Gustav Berthold, München 13, Friedrichstraße 3,

- 2. Dr. med. Arthur Münzberg, München 42, Perhamerstraße 31,
- 3. Dr. med. Rudolf Rockstroh, Bamberg. Innere Löwenstraße 19.
- 4. Dr. med. Friedrich Stoiber, München 22, St.-Anna-Platz 3/I, vertreten durch

a) Rechtsanwalt Dr. Heinrich Geisler, Ansbach, Turnitzstraße 1,

b) Ministerialdirektor a. D. Ernst Schindler. Ansbach. Am Prinzenbuck 5.

B) Antrag

1. des Hans Schreiber, Passau, Adalbert-Stifter-Straße 13,

2. des Alois Siegl, Passau, Grünaustraße 34,

zu A) auf Feststellung der Verfassungswidrigkeit folgender bayerischer Gesetze

a) des Ärztegesetzes vom 25. 5. 1946 (GVBl. S. 193);

b) des Gesetzes über die Zulassung von Arzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen vom 14. 6. 1949 (GVBl. S. 162);

c) des Gesetzes über eine kassenärztliche, kassenzahnärztliche und kassendentistische Vereinigung vom 30. 9. 1949 (GVBl. S. 255);

- d) des Gesetzes über die Wahl der Mitglieder in den ersten Organen der kassenärztlichen, der kassenzahnärztlichen und der kassendentistischen Vereinigung Bayerns vom 30. 9. 1949 (GVBL
- zu B) auf Feststellung teilweiser Verfassungswidrigkeit der unter A genannten Gesetze

auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 22. Juni 1951, an welcher teilgenommen haben: als Vorsitzender:

der Präsident des Verfassungsgerichtshofes, Oberlandesgerichtspräsident Dr. Welsch,

die Beisitzer:

- 1. Senatspräsident Decker, Verwaltungsgerichtshof,
- 2. Senatspräsident Schmidt, Oberlandesgericht München,

3. Oberstlandesgerichtsrat Happel, Oberstes Landesgericht,

4. Oberverwaltungsgerichtsrat Dr. Hufnagl, Verwaltungsgerichtshof,

5. Senatspräsident Braun, Oberlandesgericht München,

- 6. Senatspräsident Dr. Wintrich, Oberlandesgericht München, 7. Oberverwaltungsgerichtsrat Keller, Verwaltungsgerichtshof,8. Oberlandesgerichtsrat Dr. Stürmer, Oberlandesgericht München,

am 20. Juli 1951 folgende

## Entscheidung:

I. 1) Artikel 3 Abs. 1 Ziff. 2 des Bayer. Ärztegesetzes vom 25.5.1946 (GVBl. S.193)

- § 5 Abs. 1, § 17 und § 28 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns, genehmigt mit Entschließung des Staatsministeriums des Innern vom 26.1.1950 (Bayer. Ärzteblatt 1950, Heft 3, Seite 72 ff.)
- 3) § 4 Abs. 2 Satz 2 und § 31 Satz 1 des Bayer.

den Krankenkassen vom 14. 6. 1949 (GVBi. S. 162)

widersprechen der Bayerischen Verfassung und sind nichtig.

- II. Im übrigen werden die Anträge der Beschwerdeführer abgewiesen.
- § 4 Abs. 2 Satz 2 und § 31 Satz 1 des Bayer.

  Gesetzes über die Zulassung zur Tätigkeit bei 

  \* Die Entscheidung (Vf. 23, 25 VII 50) wird gem § 54 Abs. 4 des Gesetzes über den Verfassungsgerichtshof vom 22 7, 1947 (GVB). S. 147) veröffentlicht.

#### Gründe:

I.

- 1) Die vorstehend unter A genannten Ärzte haben durch ihre gehörig bevollmächtigten Vertreter diese handelnd durch Rechtsanwalt Dr. Geisler und durch Ministerialdirektor a. D. Ernst Schindler mit Schriftsatz vom 20. Februar 1950, eingegangen beim Präsidenten des Verfassungsgerichtshofs (VfGH) am 24. Februar 1950, beantragt, die erwähnten vier Gesetze wegen unzulässiger und verfassungswidriger Einschränkung mehrerer durch die Bayer. Verfassung (BV) vom 2. 12. 1946 (GVBl. S. 333) gewährleisteten Grundrechte für nichtig zu erklären. Weiter haben sie beantragt, daß die in dem Verfahren entstandenen notwendigen Kosten und Auslagen, einschließlich der Kosten für die Zuziehung eines Rechtsbeistandes, dem Beschwerdeführern aus der Staatskasse zu erstatten seien.
- 2) Ebenso haben die unter B genannten Personen mit Schriftsatz vom 21., eingegangen beim Präsidenten des Verfassungsgerichtshofs am 23. Februar 1950, beantragt, das im Rubrum unter A b) bezeichnete Gesetz, soweit es die Ausübung der Kassenpraxis von anderen als fachlichen Voraussetzungen, insbesondere von der Prüfung eines Bedürfnisses für einzelne Orte oder Ortsteile abhängig macht, und das ebendort unter A c) bezeichnete Gesetz, soweit es einen Zwang zur Mitgliedschaft in einer Vereinigung fordert, als verfassungswidrig für nichtig zu erklären.

Zur Begründung haben die Beschwerdeführer im wesentlichen ausgeführt:

## 1) Die Beschwerdeführer zu A):

a) Durch die im Bayerischen Ärztegesetz (B Ä G) vorgeschriebene Zwangsmitgliedschaft werde das in Art. 114 BV ausgesprochene Grundrecht der Vereinsfreiheit verletzt. Diese umfasse nicht nur das Recht, sich mit anderen zu einem Verein zusammenzuschließen oder einem solchen beizutreten, sondern auch das Recht, ihm fern zu bleiben oder aus ihm auszutreten. Den gleichen Standpunkt nähmen das bürgerliche Recht, Rechtswissenschaft und Recht-sprechung ein. Er sei im Verfassungsausschuß der Verfassunggebenden Landesversammlung, bei den Verhandlungen in der 155. Sitzung des Bayer. Landtags vom 31. März 1927, bei der Beratung des Entwurfs eines Gesetzes über die Berufsvertretung der Ärzte usw. und von der amerikanischen Besatzungsmacht geteilt worden. Die Voraussetzungen des Art. 155 BV lägen nicht vor. Nur für diesen Fall wäre eine Zwangsmitgliedschaft möglich. Eine Zwangsorganisation berufsständischer Art widerspreche der Verfassung, soweit nicht Art. 98 Satz 2 BV Platz greife. Zwangsorganisationen der vorliegenden Art widersprächen auch dem Grundcharakter eines demokratischen Freistaates. Es bestehe weder das Recht noch Veranlassung, einem einzelnen Berufsstand durch Sondergesetz das Recht der "geschlossenen" Organisation zu geben, während andere Berufsstände auf freiwillige Organisationen angewiesen seien.

Die in Art. 98 Satz 2 BV vorgesehenen Voraussetzungen der Einschränkung des Grundsatzes der Vereinsfreiheit seien nicht gegeben. Zwingende Erfordernisse der öffentlichen Gesundheit verlangten eine solche Einschränkung nicht. Die der Landesärztekammer obliegende Beratung des Staates in medizinischen Angelegenheiten könnten freie Vereinigungen ebenso wahrnehmen. Auch die sonstigen Aufgaben der Landesärztekammer (Erlaß einer Berufsordnung, Facharztbestellungen u. a.) könne der Staat nach Anhörung freier Vereinigungen selbst erfüllen. Abgesehen davon widerspreche es demokratischen Grundsätzen, einer von mehreren Vereinigungen ein Vorzugs- oder Monopolrecht einzuräumen. Die Zulassung einer Berufsgerichtsbarkeit begegne ebenfalls verfassungsrechtlichen Bedenken.

Das Hauptbedenken aber sei die Verletzung des Grundrechts der Gleichheit aller Bürger vor dem Gesetz. Mit diesem Grundsatz seien Berufs-, Standes- oder Ehrengerichte nicht vereinbar. Bei diesen sei auch die richterliche Unabhängigkeit nicht gewährleistet. Die verfassungsmäßige Gleichheit könne auch nicht dadurch beseitigt werden, daß juristische Personen mit Sonderrechten oder Sonderpflichten geschaffen würden. Trotz der Möglichkeit der Einschränkung verfassungsmäßiger Grundrechte dürften diese doch in ihrem Wesensgehalt nicht angetastet werden. Das Grundrecht der Vereinigungsfreiheit werde aber in seinem Wesensgehalt verletzt, wenn man Ärzte zwinge, bestimmten Körperschaften anzugehören, Zwangsbeiträge zu entrichten und wenn man solche Vereinigungen mit Sonderrechten öffentlicher Art bevorzugt ausstatte.

Das BÄG verletze ferner die durch Art. 151, 170 BV gewährleisteten Grundrechte. Die Landesärztekammer sei zwar nicht unmittelbar eine Vereinigung zur Wahrnehmung und Förderung von Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen, sondern eine berufsständische Organisation. Die Berufsordnung enthalte jedoch zahlreiche Vorschriften, die in die Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen des ärztlichen Berufs eingreifen. Solche Maßnahmen seien, wenn sie die durch Art. 170 BV gewährleistete Koalitionsfreiheit verletzen, verfassungswidrig und nichtig. Zu solchen Maßnahmen gehörten auch Akte der Gesetzgebung. Sie seien im übrigen auch ohne Verletzung der Koalitionsfreiheit verfassungswidrig, weil sie den Art. 151 Abs. 1, 166 Abs. 2 BV zuwiderliefen. Der Reichsgesetzgeber habe dementsprechend schon vor Jahrzehnten den Zwangsinnungen, die ebenfalls berufsständische Organisationen seien, jeden Eingriff in die wirtschaftliche Betätigung ihrer Mitglieder untersagt (§§ 100, 100 n RGO). Das Gegenteil könne daher in einem demokratischen Freistaat gerade auf dem Gebiet des Arbeits- und Wirtschaftslebens nicht erlaubt sein.

Das BÄG verletze weiter die Art. 101, 109, 118 Abs. 1 Satz 1 und 123 BV. Es schränke unzulässig die Freiheit der Betroffenen ein, innerhalb der Schranken der Gesetze und der guten Sitten alles zu tun, was anderen nicht schade, und innerhalb dieser Schranken jeden Erwerbszweig so zu betreiben, wie der einzelne es für gut finde. Auch insoweit seien Beschränkungen nur im Rahmen des Art. 98 Satz 2 BV zulässig. Das Grundrecht der Gleichheit aller vor dem Gesetz und der gleichen Belastung mit den öffentlichen Abgaben werde auch durch die Zulassung von Zwangsbeiträgen für die Landesärztekammer und deren Unterorganisationen verletzt. Es bestehe keine zwingende Notwendigkeit für die Belastung der Ärzte mit derartigen Sonderabgaben.

Durch Art. 16 Abs. 2 Satz 2 des BÄG werde auch der Grundsatz der Freizügigkeit nach Art. 109 Abs. 1 BV verfassungswidrig beschränkt.

Während Art. 151 Abs. 2 a.a.O. die Vertragsfreiheit nach Maßgabe der Gesetze und darüber hinaus die Freiheit der Entwicklung persönlicher Entschlußkraft und der selbständigen Betätigung in der Wirtschaft grundsätzlich anerkenne, zwinge § 28 der ärztlichen Berufsordnung, Verträge über eine ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluß der zuständigen Berufsvertretung zur Genehmigung vorzulegen. Diese Vorschrift sei nach Art. 101, 151, Abs. 2 BV verfassungswidrig. Sie könne zudem nicht nur das Wohl der Allgemeinheit und des einzelnen schädigen, sondern gebe der Ärztekammer die Möglichkeit, auf dem Umweg über die Berufsgerichtsbarkeit gesetz- und verfassungswidrig Eingriffe in die Vertrags- und Handlungsfreiheit des einzelnen Arztes vorzunehmen.

Ebenso stehe § 11 der Berufsordnung im Widerspruch mit § 407 Abs. 1 ZPO, indem er in gewissem Umfang die nach der ZPO bestehende Begutach-

tungspflicht der Ärzte beseitigen wolle. Die §§ 9, 15 Abs. 4, 20 Ziffer 2 der Berufsordnung verletzten weiter das Recht der Redefreiheit nach Art. 110 Abs. 1 und der freien wissenschaftlichen Betätigung nach Art. 108 BV.

Das BÄG widerspreche auch dem Bonner Grundgesetz vom 23. 5. 1949 und habe deshalb keine rechtliche Wirksamkeit mehr (Art. 2 Abs. 1, 9 Abs. 1, 12 Abs. 1 GG).

Die Beschwerde werde schließlich nicht nur auf die im 2. Hauptteil der Bayerischen Verfassung normierten Grundrechte gestützt, sondern auch auf die in anderen Teilen enthaltenen. Art. 98 Satz 4 a. a. O. umfasse alle Grundrechte, nicht nur die im 2. Hauptteil ausdrücklich als solche bezeichneten.

b) Auch das Gesetz über eine kassenärztliche usw. Vereinigung Bayerns vom 30. 9. 1949 (KVB) sei verfassungswidrig. Es verletze das Grundrecht der Vereinsfreiheit nach Art. 114 BV. Die KVB sei eine Vereinigung mit Rechtsfähigkeit und Zwangsmitgliedschaft. Sie nehme auch obrigkeitliche Befugnisse wahr.

Gegen dieses Gesetz würden die gleichen verfassungsrechtlichen Bedenken erhoben wie gegen das BAG. Die Voraussetzungen des Art. 98 Satz 2 BV lägen auch hier nicht vor. Eine zwingende Not-wendigkeit, im Interesse der öffentlichen Gesundheit durch Zulassung der KVB mit Zwangsmitgliedschaft das Grundrecht der Vereinsfreiheit zu beschränken, sei nicht anzuerkennen. Die dafür vorgebrachten Gründe seien nicht stichhaltig. Die KVB sei ihrem Wesen nach eine wirtschaftliche Vereinigung der zur Kassenpraxis zugelassenen Ärzte, die als Vertragspartner der Krankenkassen und als Abrechnungsstelle der von letzteren geleisteten Honorare tätig sei. Ihre Bildung auf Zwangsgrundlage sei auch nach Art. 179 BV verfassungswidrig. Die etwa angenommene Rechtsgrundlage der §§ 368 ff. RVO sei durch Art. 9, 12 GG beseitigt. Das Vertragsverhältnis mit den Krankenkassen könne auch durch freie Tarifverträge geregelt werden.

c) Das bayerische Gesetz über die Zulassung von Ärzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen vom 14. 6. 1949 verstoße ebenfalls gegen die erwähnten Bestimmungen der BV. Es spreche zwar die Zwangsmitgliedschaft zur KVB nicht ausdrücklich aus, setze sie aber durch die Bezugnahme auf das Gesetz über die KVB und § 368 a RVO voraus und verletze damit das Grundrecht der Vereinsfreiheit.

Ebenso mißachte das Gesetz das durch Art. 118 BV gewährleistete Grundrecht der Gleichheit aller vor dem Gesetz, indem es 2 Gruppen von Ärzten, die Kassenärzte und die Nichtkassenärzte, schaffe. Ohne die Zulassung zur Kassenpraxis sei dem Arzt in der Regel die eine auskömmliche Existenz sichernde Ausübung seines Berufs unmöglich. Das Gesetz verstoße somit gegen Art. 166 Abs. 2 und 3 BV und Art. 12 GG, welche die Freiheit des Berufs, der Berufswahl und der Berufsausübung sichern wollten.

Dem Gleichheitsgrundsatz der Bayerischen Verfassung widerspreche auch die Verschiedenheit der Anforderungen, die an die Niederlassung als Arzt und die Zulassung als Kassenarzt gestellt, würden. Gegenüber dem Gesetz zur Regelung des ärztlichen Niederlassungswesens vom 23. 12. 1948 (GVBl. 1949 S. 2) stelle das Zulassungsgesetz im § 18 Forderungen auf, die darüber hinaus gingen und von vielen Jungärzten, insbesondere aus der Kriegsgefangenschaft heimkehrenden, aus Mangel an genügend offenen Stellen in Krankenhäusern und ähnlichen Einrichtungen praktisch nicht erfüllt werden könnten. Die Folge sei, daß viele Jungärzte nur ausnahn sweise zur Tätigkeit bei den Krankenkassen zugelassen würden, sonst aber in absehbarer Zeit ihren Beruf nicht ausüben könnten. Das habe der Verfassungsgesetzgeber nicht gewollt.

Verfassungswidrig seien ferner die verfahrensrechtlichen Vorschriften des Zulassungsgesetzes. Das in ihm geregelte Verfahren und der Instanzenzug (Zulassungsausschüsse, Berufungsausschüsse) entziehe den Betroffenen dem gesetzlichen Richter. Die Entscheidungen dieser Instanzen — Eintragung in das Arztregister, Abweisung eines solchen Antrags, die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit, die Anordnung des Ruhens derselben und ihre Entziehung - seien Verwaltungsakte, deren Anfechtbarkeit im bayerischen Gesetz über die Verwaltungsgerichtsbarkeit vom 25. 9. 1946 (GVBl. S. 261) geregelt sei. Wie die Versagung und Rücknahme der Approbation und die Untersagung der Berufs-ausübung eines Arztes durch gesetzliche Bestim-mung der Anfechtungsklage beim Verwaltungs-gerichtshof ausgesetzt seien, so müsse dies auch durch die Versagung und Entziehung der Zulassung zur Kassenpraxis gelten, die in den meisten Fällen dem Verbot der Ausübung ärztlicher Tätigkeit überhaupt gleichkämen. Das Zulassungsgesetz entziehe dem Arzt eine solche Anfechtungsmöglichkeit, unterwerfe ihn der Anordnungsgewalt der Zu-Anfechtungsmöglichkeit. lassungsinstanzen und entziehe ihn damit dem gesetzlichen Richter. Dies verstoße sowohl gegen Art. 86 wie gegen Art. 118 BV. Der von den Beschwerdeführern eingenommene Standpunkt entspreche auch dem Grundgesetz (Art. 1 Abs. 3, 3, 12, 101 GG).

Das in dem Zulassungsgesetz begründete System führe zum Gegenteil dessen, was die BV in den Art. 118, 151, 166, 168 verlange. Insbesondere stehe das Berechnungsverfahren der KVB, das den vielbeschäftigten Ärzten zugunsten der Ärzte mit geringem Einkommen Honorabzüge mache, im Widerspruch mit der Verfassung. Es laufe auf eine verfassungswidrige Enteignung hinaus.

d) Endlich sei auch das Gesetz über die Wahl der Mitglieder in den ersten Organen der KVB vom 30. 9. 1949 verfassungswidrig, weil es sich bei diesem Gesetz um Wahlen zu einer auf Zwangsmitgliedschaft beruhenden und deshalb die verfassungsmäßig gewährleistete Vereinsfreiheit verletzenden Organisation handle.

## 2) Die Beschwerdeführer zu B):

Sie fühlten sich durch die Beschränkung der freien Arztwahl in ihren verfassungsmäßig gewährleisteten Rechten geschmälert, da sie als Mitglieder einer Pflichtkrankenkasse im Gegensatz zu Privatpatienten nicht den Arzt ihres Vertrauens konsultieren könnten. Sie sähen in dieser Einschränkung einen Verstoß gegen Art. 98, 99 Satz 1 und 100, sowie vor allem gegen Art. 167 BV, der ihnen Schutz gegen gesundheitliche Schädigungen zusichere.

Verfassungswidrig sei auch das Zulassungsgesetz vom 14. 6. 1949, weil es die Schaffung einer Vereinigung mit Zwangsmitgliedschaft behandle (Art. 179 BV).

Ferner enthalte die Einführung der Bedürfnisfrage eine verfassungswidrige Beschränkung der Rechte der Kassenpatienten. Ebenso verstoße die Tätigkeit der Zulassungsausschüsse gegen Art. 166 Abs. 2 und 3 und Art. 168 BV.

Weiterhin verstoße das Zulassungsgesetz gegen den Grundsatz der Freiheit der unbeschränkten Berufsausübung (Art. 151, 153 BV). Darüber hinaus stehe das Abrechnungsverfahren mit der unkontrollierbaren Verteilung der Honorare im Widerspruch mit Art. 156 BV. Endlich sei in den ärztlichen Zwangsvereinigungen eine verbotene Kartellbildung zu erblicken.

## II.

Der Bayerischen Staatsregierung, dem Landtag und dem Senat wurde Gelegenheit zur Stellungnahme zu den Anträgen und dem weiteren Vorbringen der Beschwerdeführer gegeben. 1) Der Bayerische Ministerpräsident hat mit Schriftsätzen vom 3. Juli, 4. Dezember 1950 und 12. Januar 1951 als Stellungnahme der Staatsregierung Äußerungen des Staatsministeriums des Innern vom 21. April und 25. November 1950 und des Staatsministeriums für Arbeit und Soziale Fürsorge vom 19. Juni 1950 und 3. Januar 1951 übermittelt.

a) Das Staatsministerium des Innern hat sich unter Beschränkung auf die Frage der Verfassungsmäßigkeit des BÄG im wesentlichen wie folgt geäußert:

Das BÄG schließe sich im wesentlichen an die Bestimmungen des Gesetzes über die Berufsvertretung der Ärzte usw. vom 1. 7, 1927 (GVBl. S. 233) an. Dieses habe im Gegensatz zu den früheren, auf freiwilligem Beitritt beruhenden ärztlichen Bezirksvereinen dem Bestreben der Ärzteschaft entsprechend, wie in den meisten deutschen Ländern, die freiwillige Berufsvertretung zu einer alle Arzte umfassenden Organisation mit Pflichtmitgliedschaft, Berufsgerichtsbarkeit und Umlagenrecht geschaffen. Die landesrechtlichen Vorschriften seien später durch die Reichsärzteordnung vom 13. 12. 1935 (RGBI, I S. 1433) ersetzt worden. Nach dem Zusammenbruch im Jahre 1945 seien die Aufgaben der Reichsärztekammer in Bayern von einer provisorischen Landesärztekammer übernommen worden, die sich zunächst auf das Ärztegesetz von 1927 stützte. Auf Verlangen und mit ausdrücklicher Zustimmung der amerikanischen Militärregierung sei dann die ärztliche Berufsvertretung in Bayern über das BÄG neu geregelt worden.

Bei Untersuchung der Vereinbarkeit des BÄG mit der BV, insbesondere mit Art. 179, sei nicht allein von dem Wortlaut, sondern in erster Linie von dem Sinn und Zweck dieser Bestimmung auszugehen. Art. 179 BV sei auf Verlangen des amerikanischen Militärgouverneurs in Deutschland in die Verfassung aufgenommen worden. Diese Forderung sei dahin gegangen, daß die in Art. 34, 36, 154, 155, 164 BV bezeichneten Körperschaften keine öffentlichen Behörden seien und keine staatlichen Machtfunktionen ausüben dürften. In der Verfassunggebenden Landesversammlung vom 26. Oktober 1946, in der Art. 179 BV in der geltenden Fassung beschlossen wurde, sei man sich darüber im klaren gewesen, daß durch Art. 179 nicht jede Zwangsmitgliedschaft ausgeschlossen werden solle. Das in der Bestimmung ausgesprochene Verbot betreffe nach dem Wortlaut nur die in den Art. 34, 36, 154, 155 und 164 BV bezeichneten Organisationen. Ihr Zweck sei, Machtzusammenballungen bei einzelnen Personenvereinigungen mit Zwangsmitgliedschaft zu verhindern, damit sich nicht solche Personenvereinigungen auf dem Weg über eine durch Zwangsmitgliedschaft erreichte Machtstellung in den Dienst einer politischen Gruppe stellen und dieser dadurch maßgeblichen Einfluß auf die Staatsführung oder die Staatsführung selbst verschaffen könnten. Der Hauptgrund für das Verbot des Art. 179 BV liege sonach auf politischem Gebiet. Der Mißbrauch, der in der vergangenen Zeit mit und von derartigen Personenvereinigungen auf politischem Gebiet getrieben worden sei, sollte für die Zukunft ausgeschlossen werden.

Aus der Entstehungsgeschichte des Art. 179 BV sei hiernach zu entnehmen, daß im wesentlichen soziale und wirtschaftliche Vereinigungen getroffen werden sollten. Unterstützt werde diese Auffassung durch die Vorschriften der MR 13—120 vom 19. 3. 1947 (Bayer Staatsanz. Nr. 18), nach denen die von ihnen betroffenen Organisationen weder an der Wahrnehmung hoheitlicher Aufgaben mitwirken, noch diese selbst ausüben dürfen. Diese Richtlinien hätten bereits vor dem Erlaß der Bayerischen Verfassung gegolten. Gleichwohl habe die MR sowohl das BÄG als auch die bayer. RAO vom 6. 11. 1946 (GVBl. S. 371), die ebenfalls den Mitgliedszwang kenne, ausdrücklich genehmigt.

Demnach sei Art. 179 BV nicht eng auszulegen. Er schließe die Pflichtmitgliedschaft bei Berufsverbänden nicht grundsätzlich aus.

Die ärztlichen Berufsvertretungen fielen sonach nicht in den Kreis der von Art. 179 BV betroffenen Organisationen. Sie unterschieden sich nach ihren in Art. 7 BÄG umschriebenen Aufgaben wesentlich von den Organisationen wirtschaftlicher Berufe, seien reine Standesvertretungen und auch nicht soziale Körperschaften im Sinne des Art. 179 BV. Sie verfolgten in der Hauptsache rein berufliche und ideale Zwecke und seien bei deren Durchführung an gesetzliche Bestimmungen gebunden. Zur Durchführung dieser Aufgaben, insbesondere der Schaffung und Erhaltung eines fachlich und sittlich hochstehenden Ärztestandes, sei die Erfassung aller Ärzte unbedingt notwendig. Die Regelung der ärztlichen Berufspflichten durch eine Berufsordnung (Art. 4 Abs. 4 BÄG), das beschränkte Umlagenrecht der Berufsvertretung (Art. 10, 11, 14, 16 a. a. O.), die Erlassung von verbindlichen Richtlinien (Art. a. a. O.), die Verhängung von Ordnungsstrafen (Art. 19 a. a. O.) und die Ausübung der Berufsgerichtsbarkeit (Art. 18 ff. a. a. O.) stellten Befugnisse dar, die Ausfluß des jeder Personenvereinigung zustehenden Selbstverwaltungsrechts seien. Ein Mißbrauch der ärztlichen Berufsvertretungen sei durch das weitgehende staatliche Aufsichts- und Geneh-migungsrecht sowie durch die staatliche Berufsgerichtsordnung ausgeschlossen. Dadurch werde den Rechten der Berufsvertretungen der Charakter staatlicher Machtbefugnisse im engeren Sinne ge-

Auf die nach Art. 9 BÄG bestehende Zwangsmitgliedschaft könne die Berufsvertretung zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht verzichten. Wennschon die Verfassunggebende Landesversammlung zu dem Ergebnis gekommen sei, daß das Verbot des Art. 179 BV beim Vorliegen höherer Interessen der Allgemeinheit selbst bei Körperschaften, die nach dem Wortlaut der Verfassung unter Art. 179 fielen, Ausnahmen zulasse, müsse eine solche Ausnahme gerade bei der Berufsvertretung der Ärzte Platz greifen, selbst wenn sie, wie nicht, zu den in Art. 179 BV aufgeführten Personenvereinigungen zu rechnen wäre.

Die Beseitigung des Mitgliedszwanges würde zum Schaden der Allgemeinheit eine Erschütterung des ärztlichen Standes und seiner Belange herbeiführen.

Die von den Beschwerdeführern gerügte Verletzung mehrerer Grundrechte der Bayerischen Verfassung sei in keinem Falle gegeben. Auch die mit ME vom 26. Januar 1950 Nr. XII 8/5047 a 7 genehmigte ärztliche Berufsordnung enthalte keine verfassungswidrigen Bestimmungen.

Die Behauptung der Beschwerdeführer, das BÄG stehe mit den Richtlinien der früheren amerikanischen Militärregierung im Widerspruch, sei unzutreffend. Zwar habe die Militärregierung im Jahre 1949 die Umgestaltung oder Auflösung der Ärztekammer gefordert. Das Amt des amerikanischen Hohen Kommissars für Deutschland habe jedoch angeordnet, in Sachen der Rechtsverhältnisse der ärztlichen Berufsvertretungen keine weiteren Maßnahmen zu ergreifen. Damit sei festgestellt, daß die Richtlinien der früheren Militärregierung auf Berufsvertretungen der im BÄG geordneten Art keine Anwendung finden.

Nicht nur in Bayern, sondern auch in den übrigen Ländern des Bundesgebiets seien dem BÄG gleiche oder ähnliche Gesetze in Geltung. Auch das GG schließe Vereinigungen mit Zwangsmitgliedschaft nicht aus. Nach Aufhebung der Reichsärzteordnung für Bayern sei das BÄG nicht als Bundesrecht anzusehen, da Art. 125 Nr. 2 GG nur im Zusammenhamg mit Art. 72 angewendet und ein Bedürfnis zu einer bundesrechtlichen Regelung dieses Gegenstandes nicht anerkannt werden könne.

Ein Gutachten des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz vom 21. Januar 1949 Nr. 6240/I/2942 teile die Auffassung, daß die Landesärztekammer nicht zu den im Art. 179 BV genannten Organisationen zähle.

Die weitere Behauptung der Beschwerdeführer, daß sie sich mit der Regelung der Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen ihrer Mitglieder befasse, sei un uhreffend und werde durch Art. 7 Abs. 1 BÄG widerlegt.

b) Das Staatsministerium für Arbeit und Soziale Fürsorge hat zu den Ausführungen der Beschwerdeführer im wesentlichen folgendes bemerkt:

Die Krankenversicherungspflicht sei durch Reichsrecht begründet und gelte als Bundesrecht fort. Der Versicherte habe im Falle der Krankheit gegen seine Krankenkasse Anspruch auf ärztliche Behandlung. Zur Ausübung der Kassenpraxis seien, von dringenden Fällen abgesehen, nur Kassenärzte berechtigt. Dieser Grundsatz beruhe auf Reichsrecht und sei ebenfalls Bundesrecht geworden. Eine Verfassungsvorschrift stehe ihm nicht entgegen. Nach der von den Krankenkassen und Ärzten anerkannten Regel des § 368 b RVO treffe auf je 600 Versicherte 1 Kassenarzt.

Ob freie Arztwahl oder das Kassenarztsystem vorzuziehen sei, sei kein Verfassungsgrundsatz, sondern eine Angelegenheit des gesetzgeberischen Ermessens. Der Gesetzgeber habe sich von Anfang an für das Kassenarztsystem entschieden. Anfangs hätten die Krankenkassen Einzelverträge mit den von ihnen gewählten Ärzten geschlossen. Im Laufe der Zeit seien dann kassenärztliche Vereinigungen gebildet worden. Diese seien die Träger aller Beziehungen der Kassenärzte zu den Krankenkassen nach Maßgabe der §§ 368 ff. RVO. Die kassenärztliche Vereinigung Bayerns sei hiernach ein gesetzliches Organ der Krankenversicherung und unterstehe der Aufsicht der obersten Arbeitsbehörde. Die ärztliche Versorgung der Versicherten sei auf die kassenärztliche Vereinigung übergegangen, die Versorgung werde von den Mitgliedern der Vereinigung durchgeführt. Die Gesamtvergütung für die kassenärztlichen Dienste entrichte die Krankenkasse an die Vereinigung.

Nach dem Zusammenbruch 1945 seien mit Billigung der Militärregierung und später der Alliierten Hohen Kommission die Gesetze vom 30. September 1949 erlassen und damit das Verhältnis der Ärzte zu den Krankenkassen neu geregelt worden.

Die durch die Eintragung in das Arztregister und durch die im Zulassungsgesetz geregelte Zulassung erworbene Mitgliedschaft bei der KVB könne nicht als eine Zwangsmitgliedschaft angesprochen werden. Denn die Bewerbung um eine Kassenarztstelle sei freiwillig und die Zulassung könne jederzeit aufgegeben werden.

Das bayer. Zulassungsgesetz vom 14. 6. 1949 stimme im wesentlichen mit den Zulassungsordnungen der übrigen Länder überein und sei von den Besatzungsbehörden nirgends beanstandet worden.

Der Anschauung des Senats, daß die kassenärztliche Vereinigung eine wirtschaftliche Organisation im Sinne des Art. 179 BV sei, könne nicht beigepflichtet werden.

Die KVB könne ihre gesetzliche Aufgabe als Genossenschaft zur ärztlichen Versorgung der Versicherten nur lösen, wenn ihr alle Kassenärzte angehörten.

Das bayer. Zulassungsgesetz vom 14. 6. 1949 wiederhole im allgemeinen Reichsrecht, das inzwischen Bundesrecht geworden sei. Es stimme mit der Zulassungsordnung in den Ländern der britischen Zone und von Württemberg-Baden im wesentlichen überein und schließe die Verwaltungsgerichtsbarkeit nicht aus.

2) Der Bayerische Landtag hat mit Schreiben vom 14. Juli 1950 Nr. 18196 erklärt, daß er sich an dem Rechtsstreit um die Verfassungsmäßigkeit des BÄG nicht beteilige, weil dieses Gesetz aus der Zeit vor dem Zustandekommen der Bayerischen Verfassung stamme. Im übrigen beantragte er, die Verfassungsbeschwerde als unbegründet zurückzuweisen.

3) Der Bayerische Senat nahm zu den Ausführungen der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 26. Mai 1950 im wesentlichen wie folgt Stellung:

Art 9 BÄG verstoße nicht gegen Art. 114 BV. Diese Bestimmung betreffe im Gegensatz zu Art. 170 BV nur das Recht, Vereine zu bilden, und verbiete, von den Ausnahmen des Abs. 2 abgesehen, die Beschränkung der Vereinsfreiheit, nicht aber den Beitrittszwang. Dieser sei nur im Art. 170 BV untersagt. Es sei nicht angängig, dessen Auslegung auf Art. 114 a.a.O zu übertragen.

Aber auch bei gegenteiliger Auffassung wäre die Einschränkung des Grundrechts der Vereinsfreiheit durch Art. 98 Satz 2 a.a.O. gerechtfertigt. Denn die öffentliche Gesundheit erfordere es zwingend, ungeeignete Elemente von dem Ärztestand fernzuhalten. Dies aber könne nur im Wege einer zwangsmäßigen Erfassung sämtlicher Ärzte und ihrer Unterstellung unter eine Berufsordnung erreicht werden.

Auch eine Verletzung des Grundrechts der Gleichheit aller vor dem Gesetz (Art. 118 BV) liege nicht vor. Denn der ärztliche Beruf sei nicht anderen Berufen gleichgestellt, sondern erfordere für seine Berufsangelegenheiten eine gesonderte Regelung, die im BÄG erfolgt sei.

Ein Verstoß gegen Art. 151 und 170 BV sei im BÄG nicht enthalten, weil die Landesärztekammer und ihre Untergliederungen keine wirtschaftlichen Zwecke und Ziele verfolgten. Überdies enthalte Art. 151 Abs. 2 a.a.O. kein Grundrecht.

Für die Annahme einer Verletzung der Art. 101 und 109 BV durch das BÄG fehle jede Grundlage. Art. 123 a.a.O. aber enthalte kein Grundrecht, sondern eine Grundpflicht.

Auch Art. 179 BV enthalte kein Grundrecht, beziehe sich nach seinem klaren Wortlaut auch nur auf die in Art. 34, 36, 154, 155, 164 a.a.O. bezeichneten sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Körperschaften. Zu diesen zähle nach der Entstehungsgeschichte des Art. 179 BV die Landesärztekammer nicht. Daher sei auch das in dieser Verfassungsbestimmung enthaltene Verbot der Zwangsmitgliedschaft auf das BÄG nicht anwendbar.

Das Gesetz über eine kassenärztliche usw. Vereinigung Bayerns vom 30. 9. 1949 sei aus § 368 a RVO übernommen worden. Diese sei Bundesrecht (Art. 125, 74 Ziff. 12 GG). Daher sei auch das genannte bayerische Gesetz, jedenfalls seinem materiellen Gehalt nach, Bundesrecht, die Prüfung seiner Verfassungsmäßigkeit sonach dem Verfassungsgerichtshof entzogen. Dieser habe auch nicht zu prüfen, ob die bayerische Gesetzgebung die reichsrechtliche Verordnung über die KVD vom 2. 8. 1933 (RGBl. I S. 567) aufheben oder abändern könnte. Handle es sich aber um Landesrecht, dann sei eine Verletzung des Art. 114 BV aus den zum BÄG angeführten Gründen zu verneinen. Dagegen müsse ein Verstoß gegen das Grundrecht der Vereinigungsfreiheit nach Art. 170 BV bejaht werden, wenn nicht Art. 98 Satz 2 a.a.O. Pla z greife. Denn bei der KVB handle es sich um eine wirtschaftliche Organisation, die einen Beitrittszwang ausschließe. Dagegen stehe Art. 179 a.a.O. der Zwangsmitgliedschaft nicht entgegen.

Das Gesetz über die Zulassung von Ärzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen vom 14. 6. 1949 habe die gleichlautende Verordnung vom 17. 5. 1934 in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. 9. 1937 (RGBI. I S. 977) teils übernommen, teils abgeändert. Es sei daher Bundesrecht geworden und könne vom Verfassungsgerichtshof auf seine Verfassungsmäßigkeit nicht nachgeprüft werden.

Die zum Gesetz über die KVB angeführten, dessen Verfassungsmäßigkeit behandelnden Gründe seien auch für das Gesetz über die Wahl der Mitglieder in den ersten Organen der kassenärztlichen Vereinigung vom 30. 9. 1949 maßgebend.

#### III.

Die Beschwerdeführer unter A haben mit Schriftsätzen vom 14. Oktober, 5. Dezember 1950, 19. Januar und 22. Januar 1951, die Beschwerdeführer unter B mit Schriftsätzen vom 25. September 1950 und 25. Januar 1951 zu den Äußerungen der Staatsregierung, des Landtags und des Senats Stellung genommen.

#### IV.

Zur mündlichen Verhandlung waren die Beschwerdeführer Dr. Gustav Berthold, Dr. Arthur Münzberg und Dr. Friedrich Stoiber mit ihren bevollmächtigten Vertretern, für das Staatsministerium des Innern Reg.-Dir. Hopfner und Senator Dr. Weiler, für das Staatsministerium für Arbeit und Soziale Fürsorge Staatssekretär a. D. Dr. Grieser und Oberregierungsrat Weigl erschienen.

Sie stellten die Anträge nach Maßgabe der eingereichten Schriftsätze und verhandelten zur Sache.

Die Anträge der nichterschienenen Beschwerdeführer Hans Schreiber und Alois Siegl wurden verlesen.

Der Vorsitzende gab bekannt, daß im Laufe des Verfahrens der Regierungsmedizinalrat a. D. Dr. med. Hans Ludwig Weinberger, Rosenheim, Prinzregentenstraße 24, mit Schriftsatz vom 28. März 1951 die Nichtigerklärung des Gesetzes über die Zulassung von Ärzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen vom 14. 6. 1949 (GVBl. S. 162) mit der Begründung beantragt habe, daß dieses Gesetz das jedem deutschen Staatsbürger zustehende Recht auf uneingeschränkte freie Berufsausübung unzulässig und verfassungswidrig einschränke. Der Beschwerdeführer habe sich im Hinblick auf das bereits anhängige Verfahren mit der vorläufigen Zurückstellung seines Antrags unter der Voraussetzung der Würdigung seines Vorbringens einverstanden erklärt.

## V.

Die Beschwerdeführer behaupten, die genannten 4 Gesetze schränkten unzulässig die unter I erwähnten, durch die Bayerische Verfassung gewährleisteten Grundrechte ein. Sie beantragen demzufolge die Nichtigerklärung dieser Gesetze in dem angegebenen Umfang.

Ihre Antragsberechtigung ergibt sich aus  $\S$  54 Abs. 1 Satz 1 VfGHG.

Die Zuständigkeit des Verfassungsgerichtshofs zur Entscheidung über die Anträge ist nach Art. 98 Satz 4 BV mit §§ 2 Nr. 7, 54 Abs. 1 Satz 2 und § 3 Z. 2 VfGHG begründet. Dies gilt jedoch nur insoweit, als der Rechtszustand, der durch die beanstandeten Gesetze geregelt ist, durch die Bayerische Verfassung rechtlich und zeitlich beherrscht wird (Entsch. vom 4. 11. 1949, Vf. 18-VII-49).

Der Verfassungsgerichtshof kann nicht darüber entscheiden, ob eine Rechtsnorm nichtig ist, weil sie gegen andere als in der Bayer. Verfassung enthaltene Rechtssätze verstößt, oder ob sie schon vor dem Inkrafttreten der Bayerischen Verfassung nichtig war, weil sie gegen übergeordnete Rechtssätze verstieß, die vom Zeitpunkt ihres Erlasses bis zum Inkrafttreten der Bayerischen Verfassung galten (Entsch. vom 15. 10. 1948, Vf. 2 und 24-VII-48 — Verw.Rspr. 1 Nr. 82). Der Verfassungsgerichtshof hat insbesondere nicht darüber zu entscheiden, ob eine Rechtsnorm gegen Bestimmungen des Grundgesetzes verstößt.

Der Verfassungsgerichtshof hat, wenn er in einem bei ihm nach Art. 98 Satz 4 BV mit § 54 Abs. 1 VfGHG anhängig gewordenen Verfahren zu der Überzeugung gelangt, daß die angefochtene Rechtsnorm zwar nicht wegen unzulässiger Einschränkung eines Grundrechts, aber wegen Verletzung anderer Verfassungsbestimmungen verfassungswidrig ist, bei seiner Entscheidung in entsprechender Anwendung des § 54 Abs. 2 VfGHG auch die anderen verfassungsrechtlichen Gesichtspunkte zu berücksichtigen (Entsch. vom 24. 1. 1949, Vf. 67-VII-47 — Verw. Rspr. 1 Nr. 118 — u.a.).

Die Prüfung der Zuständigkeit führt im einzelnen zu folgendem Ergebnis:

1) Das Bayer, Ärztegesetz (BÄG) vom 25.5. 1946 hatte einen Vorläufer in der bayerischen VO vom 10. 8. 1871, die Bildung von Ärztekammern und von ärztlichen Bezirksvereinen betreffend (Reg.Bl. Seite 1495). Diese ist geändert worden durch die VO gleichen Betreffs vom 9. 7. 1895 (GVBl. S. 311). Letztere wurde aufgehoben durch Art. 66 des bayeri-schen Gesetzes vom 1. 7. 1927 über die Berufsvertretung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (GVBl. S. 233). An seine Stelle trat die Reichsärzteordnung vom 13. 12. 1935 (RGBl. I S. 1433). Diese ist durch das am 1. 6. 1946 in Kraft getretene, den Gegenstand des Verfassungsstreits bildende BÄG vom 25. 5. 1946 (GVBl. S. 193) aufgehoben und ersetzt worden. Es enthält vorverfassungsmäßiges bayerisches Landesrecht. Denn es ist auf Grund der Militärregierungsproklamation Nr. 2 vom bayerischen Ministerpräsidenten rechtswirksam erlassen worden. Es ist auch nicht Bundesrecht geworden; es galt weder innerhalb einer oder mehrerer Be-satzungszonen einheitlich (GVBl. 1948 S. 108), noch ist die zweite Alternative des Art. 125 GG (Recht, durch das nach dem 8. Mai 1945 früheres Reichsrecht abgeändert worden ist) gegeben; denn die Reichsärzteordnung vom 13. 12. 1935 ist durch das BÄG nicht abgeändert, sondern durch Art. 35 Satz 1 a.a.O. im ganzen außer Kraft gesetzt worden (vgl. Entsch. vom 4. 11. 1949, Vf. 18-VII-49). Es war sonach beim Inkrafttreten des GG ein reichsrechtlicher Bestand, der Bundesrecht hätte werden können, nicht vorhanden. Die vom BÄG behandelte Materie gehört allerdings, soweit es sich um die Zulassung zu ärztlichen oder anderen Heilberufen oder zum Heilgewerbe handelt, zur konkurrierenden Gesetzgebung des Bundes (Art. 74 Nr. 19 GG). Dieser hat jedoch von seiner Gesetzgebungsbefugnis bisher keinen Gebrauch gemacht. Infolgedessen gilt das BÄG als bayerisches Landesrecht fort, soweit es nicht ganz oder teilweise durch Art. 186 Abs. 2 BV aufgehoben worden ist. Diese Frage hat als Hauptfrage der Bayerische Verfassungsgerichtshof zu entscheiden (vgl. Entsch. des Verfassungsgerichtshofs vom 30. 6. 1950, Vf. 241-V-49, GVBl. S. 119, ferner StGH f. Württemberg-Baden, E. vom 14. 11. 1950, Ö.Verw. 1951 S. 248 mit zustimmender Anmerkung von Jellinek).

Die Zuständigkeit des Verfassungsgerichtshofs zur Entscheidung über die Verfassungsmäßigkeit des BÄG ist hiernach in jedem Fall gegeben.

- 2) Die 3 weiteren, von den Beschwerdeführern als verfassungswidrig bezeichneten Gesetze sind nach dem Inkrafttreten der Bayerischen Verfassung in formell rechtsgültiger Weise (Art. 70 ff. BV) erlassen.
- a) Bis zum 8. Mai 1945 war die Zulassung von Ärzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen auf Grund der 4. VO des Reichspräsidenten zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen und zum Schutze des inneren Friedens vom 8. 12. 31 (RGBl. I S. 718), durch mehrere Verordnungen des Reichsarbeitsministers und zuletzt durch die VO vom 8. 9. 1937 (RGBl. I S. 976) für das Reichsgebiet einheitlich geregelt.

Ob und inwieweit diese Verordnung nach dem 8. Mai 1945 etwa durch die unter 1) erwähnte Proklamation Nr. 2 der Militärregierung bayerisches Landesrecht geworden ist, kann unerörtert bleiben. Denn auf jeden Fall ist die ganze Materie der Beziehungen zwischen Krankenkassen und Ärzten durch den bayerischen Gesetzgeber neu geregelt worden.

Zunächst hat der bayer. Arbeitsminister die VO Nr. 66 zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der von der Sozialversicherung betreuten Personen vom 6. 7. 1946 (GVBI. S. 202) erlassen. Sie wurde mit Wirkung vom 1. März 1947 durch § 2 Abs. 2 des Gesetzes über die vorläufige Regelung der Beziehungen zwischen Krankenkassen, Ärzten usw. vom 12. 8. 1948 (GVBI. S. 149) und durch mehrere Verordnungen ersetzt. An deren Stelle ist dann mit Wirkung vom 1. Juni 1949 das den Gegenstand der Beschwerde bildende bayerische Gesetzvom 14. Juni 1949 getreten.

Das Bonner Grundgesetz hat an diesem Rechtszustand nichts geändert. Zwar gehört auch die durch dieses Gesetz geregelte Materie zur konkurrierenden Gesetzgebung des Bundes (Art. 74 Nr. 12 GG). Dieser hat jedoch bisher auch diese Materie gesetzlich nicht behandelt. Die Voraussetzungen des Art. 125 GG sind ebenfalls nicht gegeben. Stichtag für die Überleitung des Art. 125 a.a.O. ist der 7. September 1949 (Art. 122 Abs. 1 a.a.O.). Die ganze einschlägige Materie neu und selbständig zu regeln, war die Absicht des bayerischen Gesetzgebers; sie führte zu der oben erwähnten VO Nr. 66 und ihren Nachfolgebestimmungen. Es gelten daher insowelt die Ausführungen unter 1) entsprechend. Im übrigen hat der Verfassungsgerichtshof in einem bei ihm anhängigen Verfahren zu prüfen, ob ein vom bayerischen Gesetzgeber nach dem Inkrafttreten der Verfassung erlassenes Gesetz den Bestimmungen dieser Verfassung entspricht.

b) Das am 22 Oktober 1949 verkündete bayer. Gesetz über eine kassenärztliche, kassenzahnärztliche und kassendentistische Vereinigung Bayerns vom 30.9. 1949 (GVBL S. 255) — im folgenden als KVB bezeichnet — ist nach § 14 Abs. 1 an die Stelle der VO über die kassenärztliche Vereinigung Deutschlands vom 2.8. 1933 (RGBL I S. 567), der VO über die kassenachnärztliche Vereinigung Deutschlands vom 27. 7. 1933 (RGBL I S. 540) und der VO über die kassendentistische Vereinigung Deutschlands vom 13. 12. 1940 (RGBL I S. 1656) getreten.

Nach § 14 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes vom 30. 9. 1949 sind die auf Grund dieser Verordnung erlassenen Vorschriften und Bestimmungen übernommen worden, soweit sie mit den Vorschriften dieses Gesetzes vereinbar sind und nicht durch andere Vorschriften oder Bestimmungen aufgehoben oder geändert wurden. Die Rechtsbeziehungen zwischen den Ärzten usw. und Krankenkassen waren zuletzt bis zum 8. Mai 1945 geregelt auf Grund der unter a) genannten 4. VO des Reichspräsidenten vom 8. 12. 1931 (RGBl. I S. 718). Die Bestimmungen dieser VO sind später durch Art. 1 der VO über kassenärztliche Versorgung vom 14. 1. 1932 (RGBl. I S. 19/69) in die Reichsversicherungsordnung (RVO) (§§ 368 ff.) übernommen worden und schließlich in die erwähnten Verordnungen übergegangen.

Die auf dem sog. Führerprinzip und nationalsozialistischen Organisationsformen aufgebaute VO über die kassenärztliche Vereinigung Deutschlands (KVD) vom 2. 8. 1933 ist mit dem Zusammenbruch des Reichs seit dem 8. Mai 1945 außer Kraft getreten. "Um die kassenärztliche . . Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen" erließ der bayer. Arbeitsminister die erwähnte VO Nr. 66, welche die Zulassung von Kassenärzten den Oberversicherungsämtern übertrug. In der Folge wurde wieder eine kassenärztliche Vereinigung für Bayern gebildet. Dies geschah auf landesrechtlicher Grundlage. Reichsrecht, das Bundesrecht hätte werden können,

war nicht mehr vorhanden. Wenn § 14 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes vom 30. 9. 1949 ausspricht, daß dieses Gesetz an die Stelle der VO über die kassenärztliche Vereinigung Deutschlands vom 2. 8. 1933 usw. tritt, so will damit nicht etwa die Fortgeltung dieser Verordnung über den 7. Mai 1945 hinaus bis zum Inkrafttreten des bayer. Gesetzes zum Ausdruck gebracht werden. Offenbar ist der Ausdruck "tritt... anstelle" nur im Hinblick auf § 14 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes gebraucht worden, der in gewissem Umfang die auf Grund der Reichsverordnung erlassenen Vorschriften und Bestimmungen "fortgelten" läßt, d. h. sie zum Bestandteil des Gesetzes vom 30. 9. 1949 macht. Auch die §§ 368 — 373 RVO sind, soweit hier einschlägig, nicht mehr in Geltung, sie sind nach § 11 der VO vom 2. 8. 1933 durch deren Bestimmungen ersetzt worden. Da der Bund bisher das einschlägige Rechtsgebiet nicht geregelt hat, bestand für Bayern auch nach dem 7. September 1949 kein Hindernis seinerseits dies zu tun, wie es durch das (am 1. Juni 1949 vom Landtag beschlossene und) am 30. September 1949 ausgefertigte Gesetz geschah.

Da hiernach dieses Gesetz Landesrecht ist, unterliegt es der Normenkontrolle des Verfassungsgerichtshofs.

c) Das gleiche (Ziff. b) gilt hinsichtlich des Gesetzes über die Wahlder Mitglieder in den ersten Organen der kassenärztlichen, kassenzahnärztlichen und kassendentistischen Vereinigung Bayerns vom 30. 9. 1949 (GVBl. S. 257). Denn dieses steht in untrennbarem Zusammenhang mit dem unter b) genannten Gesetz über eine kassenärztliche usw. Vereinigung Bayerns vom gleichen Tag und teilt dessen Schicksal. Gegen die Zulässigkeit der Anträge der Antragsteller und die Zuständigkeit des Verfassungsgerichtshofs bestehen auch hier keine Bedenken.

## VI.

Die sachliche Würdigung der gegen die Verfassungsmäßigkeit der 4 Gesetze erhobenen Einwendungen ergibt Folgendes:

## A.

1) Die Vorgeschichte des BÄG und die Entwicklung der ärztlichen Berufsvertretung in Bayern lassen erkennen, daß bis zum Erlaß des bayer: Gesetzes über die Berufsvertretung der Ärzte usw. vom 1. 7. 1927 (GVBI. S. 233) ein Zwang zum Beitritt zu den ärztlichen Bezirksvereinen nicht bestand. § 11 der VO vom 9. 7. 1895, die Bildung von Ärztekammern und von ärztlichen Bezirksvereinen betreffend, die bis zum 1. Juli 1927 in Geltung war, betont ausdrücklich, daß die Bildung eines solchen Bezirksvereins den Ärzten freigestellt sei, ein Zwang zum Beitritt nicht stattfinde und das Ausscheiden eines Mitglieds vorbehaltlich der Erfüllung der satzungsmäßigen Verpflichtungen jederzeit möglich sei.

In der Begründung zum Entwurf des Ärztegesetzes 1927 wird nun u. a. hervorgehoben, die steigende Zahl der Ärzte, die durch Krieg und Inflation hervorgerufene Notlage weiter Schichten des Volkes und die damit für einen erheblichen Bruchteil der Ärzte verbundene Minderung des Einkommens brächten die Gefahr mit sich, daß schwache Elemente von der im ärztlichen Stand bisher üblichen ethisch hochstehenden Berufsauffassung abweichen, den ärztlichen Beruf lediglich nach materiellen, geschäftlichen Rücksichten ausüben und selbst zu sittlich verwerflichen und gesetzlich verbotenen Handlungen mißbrauchen . . . Die Erhaltung eines wissenschaftlich und sittlich hochstehenden Ärztestandes aber sei im öffentlichen Interesse gelegen. Denn ihm seien nicht nur die wichtigsten Güter des einzelnen, Leben und Gesundheit, anvertraut, er babe auch auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege bedeutende Aufgaben zu erfüllen und sei für die Durchführung der sozialen Gesetzgebung unentbehrlich.

Dementsprechend erschien es dem bayer. Gesetzgeber zur Erhaltung des bayer. Ärztestandes auf seiner bisherigen wissenschaftlichen und sittlichen Höhe im öffentlichen Interesse geboten, einem Wunsche der Ärzteschaft entsprechend alle in Bayern wohnenden Ärzte in einer Zwangsorganisation zusammenzufassen und sie hinsichtlich ihrer Berufsausübung einer wirksamen Berufsgerichtsbarkeit zu unterstellen. Diese Regelung, sagt die erwähnte Begründung zum Gesetzentwurf 1927 weiter, sei auch notwendig, um der Ärzteschaft durch die Gewährung eines Umlagerechtes gegenüber allen Standesgenossen die Mittel zur Förderung der Fortbildung der im Berufe stehenden Ärzte und zur Unterstützung notleidender Standesgenossen und ihrer Angehörigen zu sichern.

Zwangsmitgliedschaft, Umlagenrecht und Berufsgerichtsbarkeit unter Übertragung hoheitlicher Befugnisse auf die Berufsvertretung der Ärzte usw. bestanden hiernach in Bayern erst seit dem 1. Juli 1927. Die anderen deutschen Länder hatten ähnliche Gesetze erlassen. (Vgl. die Zusammenstellung auf Seite 20 des bayer. ärztl. Taschenbuchs, herausgegeben von Stauder und Wirschinger, 1. Aufl. 1927.)

2) Das Bayerische Ärztegesetz 1946 knüpft wieder an das bayerische Ärztegesetz von 1927 an.

Nach dem gegenwärtig geltenden Ärzterecht sind die Voraussetzungen, von denen die Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufes (in selbständiger Tätigkeit) abhängt, unmittelbar gesetzlich festgelegt (Art. 1 des Gesetzes zur Regelung des ärztlichen Niederlassungswesens vom 23. 12. 1948, GVBl. 1949 S. 2); insbesondere wird der Nachweis beruflicher Eignung verlangt (Approbation, praktische Tätigkeit). Die Zulassung zum ärztlichen Beruf ist also nicht von einer Genehmigung abhängig.

Die Bayerische Verfassung dient dem geistigen und leiblichen Wohl aller Einwohner (Art. 99 BV). Die öffentliche Gesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil des Gemeinwohls, das der Staat zu verwirklichen hat (vgl. Art. 98 Satz 2 BV). Es entspricht daher den Grundgedanken der Verfassung, wenn Art. 4 Abs. 1 BÄG bestimmt: Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe, sondern die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe, Dienst an der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes. diesem Grunde ist dem Arzt die gesetzliche Pflicht auferlegt, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und sich durch sein Verhalten in und außer dem Beruf der Achtung, die sein Beruf erfordert, würdig zu erweisen (Art. 4 Abs. 2 BÄG). Bei der Auferlegung dieser Pflicht hat der Staat seinerseits die Sorge dafür übernommen, daß die Ärzteschaft ihren Verpflichtungen nachkommt. Diese Aufgabe hätte er selbst übernehmen können, etwa durch einen entsprechenden Ausbau des staatlich organisierten Gesundheitswesens. Er kann sie aber mittelbar auch in der Weise erfüllen, daß er sie, soweit verfassungsrechtlich zulässig, der Ärzteschaft zur Selbstverwaltung überträgt. In diesem Falle muß er aber, da die Aufsicht sich auf alle Ärzte erstrecken muß, dafür Sorge tragen, daß alle Ärzte - für den Bereich der unter seine Aufsicht fallenden Tätigkeit - zu einer Organisation mit Mitgliedszwang zusammengeschlossen werden. Wie bereits in der Entscheidung vom 10. 3. 1951 (Vf. 192, 199-VII-49, Vf. 42, 60, 122-VII-50 unter VI, GVBl. S. 50) dargelegt wurde, hat der Staat in neuerer Zeit in zunehmendem Maße im Wege der Gesetzgebung Teile seiner Verwaltungstätigkeit auf Körperschaften des öffentlichen Rechts übertragen. Im Zuge dieser Entwicklung hat er den ärztlichen Bezirksvereinen und der Landesärztekammer die Eigenschaft von Körperschaften des öffentlichen Rechts verliehen (Art. 10 Abs. 2 und 14 Abs. 1 BÄG) und die Aufsicht über sie den staatlichen Behörden vorbehalten (Art. 13 und 17 BÄG).

3) Die Zwangsmitgliedschaft bei den ärztlichen Bezirksvereinen beruht auf Gesetz (Art. 9 BÄG). Die Beschwerdeführer behaupten nun, der Gesetzgeber habe durch die Anordnung der Zwangsmitgliedschaft Grundrechte verfassungswidrig eingeschränkt. Sie rügen insbesondere die Verletzung der Art. 101, 109 Abs. 1, 114, 118 Abs. 1, 123, 151, 166, 170 und 179 der Bayer. Verfassung.

Einschränkungen der Grundrechte sind nur unter den besonderen Voraussetzungen des Art. 98 Satz 2 BV zulässig. Bevor eine Prüfung dieser Frage veranlaßt ist, muß jedoch untersucht werden, ob die angefochtene Bestimmung des Art. 9 BÄG überhaupt die Einschränkung eines Grundrechts beinhaltet.

a) Als Zwangsmitglieder ihrer Berufsorganisation sind die Ärzte einem besonderen Gewaltverhältnis unterworfen. Die aus ihm sich ergebenden Pflichten sind in Art. 4 Abs. 1—3 BÄG und im einzelnen in der Berufsordnung geregelt, die von der Landesärztekammer (mit Genehmigung des Staatsministeriums des Innern) erlassen wird (Art. 4 Abs. 4 BÄG). Weitere Einschränkungen können sich aus den Richtlinien ergeben, die die Landesärztekammer auf Grund des Art. 16 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 7 Abs. 2 BÄG erläßt.

Artikel 101 BV (in Kraft geblieben gemäß Art. 142 und 2 Abs. 1 GG) gewährt allgemeine Handlungsfreiheit nicht unbeschränkt, sondern nur "innerhalb der Schranken der Gesetze und der guten Sitten". Die Beschränkung durch die allgemeine Rechtsordnung ist diesem Grundrecht demnach inhärent. Andererseits können "die Gesetze" das durch Art. 101 BV gewährleistete Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit entsprechend seinem Charakter als vorstaatlichem Menschenrecht nur "einschränken" (Artikel 101: "Innerhalb der Schranken der Gesetze"), nicht beseitigen. Sein Wesensgehalt muß unangetastet bleiben. Der gesetzliche Eingriff in das Grundrecht der Freiheit muß also begrenzt sein. (Vgl. Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs vom 10. 3. 1951 unter VII 4, GVBl. 1951 S. 52.) Die in Art. 4 Abs. 4 und Art. 16 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 BÄG erteilte Ermächtigung, die allgemeine Handlungsfreiheit der Ärzte zu beschränken, ist durch die in den angeführten gesetzlichen Bestimmungen aufgeführten Zwecke materiell-rechtlich begrenzt; sie steht deshalb mit Art. 101 BV nicht in Wider-

b) Nach Art. 166 Abs. 3 BV hat "jedermann das Recht (und die Pflicht), eine seinen Anlagen und seiner Ausbildung entsprechende Arbeit im Dienste der Allgemeinheit nach näherer Bestimmung der Gesetze zu wählen" (vgl. auch Art. 128 Abs. 1 BV). Es kann dahingestellt bleiben, ob Art. 166 Abs. 3 BV nur den Charakter eines Programmsatzes, nicht den eines verbindlichen Rechtssatzes hat (so die Entscheidungen des Verfassungsgerichtshofs vom 4.11. 1949, Vf. 18-VII-49 [VGHE n. F. 1949 S. 127] und vom 10. 3. 1951, Vf. 192, 199-VII-49, Vf. 42, 60, 122-VII-50, GVBl. S. 43) oder ob er, wie Art. 12 Abs. 1 Satz 1 GG, das Recht der freien Berufswahl als Grundrecht gewährleistet. Auch im letzteren Falle würde er nicht ohne weiteres eine gesetzliche Regelung der Berufs aus üb ung ausschließen.

Durch die Zwangsmitgliedschaft bei den ärztlichen Bezirksvereinen wird die Freiheit der Berufswahl selbst nicht beschränkt, sondern lediglich die Berufsausübung. Das Recht auf Berufsausübung kann allerdings unter den Voraussetzungen des Art. 3 BÄG auf Zeit oder dauernd verwirkt werden. Damit wird die Wiederergreifung des ärztlichen Berufes rechtlich ausgeschlossen und damit auch das Recht, den Beruf zu wählen, "beschränkt". Da der

ärztliche Beruf die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe ist, setzt er eine besondere Zuverlässigkeit und Eignung voraus. Es folgt deshalb schon aus seinem Wesen, daß zu einem solchen Beruf nur zugelassen oder wiederzugelassen werden kann, wer diese berufliche Eignung und Zuverlässigkeit besitzt und sie nicht durch sein Verhalten verwirkt hat. Der Ausschluß solcher Personen vom ärztlichen Beruf widerstreitet daher ebensowenig dem Recht, den Beruf zu wählen, wie die Festsetzung allgemeiner Eignungs- und Zuverlässigkeitsbedingungen. Soweit ein Beruf eine bestimmte Eignung und Zuverlässigkeit voraussetzt, kann die Forderung, daß diese Voraussetzungen vorliegen müssen, wenn dieser Beruf gewählt wird, nicht als "Beschränkung der Freiheit der Berufswahl" im Rechtssinn gewertet werden. (Vgl. auch OVG Lüneburg vom 10. 1. 1951 DVBl. 1951, 180; Naumann, Grundlagen und Grenzen der Berufsfreiheit in JZ 1951 S. 429/430.)

c) Nach Art. 114 BV haben alle Bewohner Bayerns das Recht, Vereine und Gesellschaften zu bilden. Die ärztlichen Bezirksvereine, denen die im Art. 9 BAG bezeichneten Ärzte als Zwangsmitglieder angehören, sind zwar als Vereine bezeichnet, sie sind aber nicht Vereine oder Gesellschaften im Sinne des Art. 114 Abs. 1 BV, sondern nach Genehmigung ihrer Satzung, die der Zustimmung der Landesärztekammer und der Genehmigung des Staatsministeriums des Innern bedarf, Körperöffentlichen schaften des Rechts (Art. 10 Abs. 2 BÄG). Körperschaften des öffentlichen Rechts erlangen diese Eigenschaft entweder unmittelbar durch Gesetz oder durch einen hoheitlichen Akt, die Verleihung. Ihre Entstehung geht daher stets auf fremden Willen zurück. Demgegenüber gehört es zum Wesen der Vereine und Gesellschaften im Sinne des Art. 114 BV, daß sie durch freiwilligen Zusammenschluß gegründet werden. Sie beruhen also auf dem eigenen Willen ihrer Gründer. Im übrigen kann, wie bereits in der Entscheidung vom 10. 3. 1951 (unter VII 3, GVBl. S. 51) dargelegt ist, aus der Vereinsfreiheit des Art. 114 BV nicht das Recht hergeleitet werden, jeglicher Organisation fernzubleiben. Artikel 9 Abs. 1 BÄG verletzt sonach den Art. 114 BV nicht; das Recht der Ärzte, sich außerhalb der ärztlichen Bezirksvereine in freien Vereinigungen zusammenzuschließen (oder solchen fernzubleiben), wird durch das BÄG nicht berührt.

d) Die ärztliche Tätigkeit ist keine wirtschaftliche Tätigkeit. Artikel 4 Abs. 1 BÄG verneint in Übereinstimmung mit der herrschenden Auffassung (vgl. RGZ 153 S. 283, 294) gerade, daß diese ein Gewerbe, also eine wirtschaftliche Betätigung ist. Die Berufsordnung hat die ärztlichen Pflichten lediglich unter dem Gesichtspunkt zu regeln, daß die Ärzte ihre Berufsaufgabe erfüllen, nämlich der Gesundheit des einzelnen und des gesamten Volkes zu dienen, und sich dabei durch ihr Verhalten in und außer dem Berufe der Achtung, die der Beruf erfordert, würdig zu erweisen (Art. 4 Abs. 1-3 BÄG). Die Aufgaben, die die ärztlichen Berufsvertretungen nach Art. 7 Abs. 1 a.a.O. wahrzunehmen haben, müssen sich im Rahmen des vom BÄG verfolgten Zweckes halten, der in Art. 4 a.a.O. festgelegt ist. Soweit es sich um die Wahrung "der beruflichen Belange der Ärzte" handelt (Art. 7 Abs. 1 a.a.O.), ist dadurch die Wahrung der wirtschaft-lichen Interessen der Ärzteschaft als Selbstzweck ausgeschlossen. Mögen die Aufgaben der ärztlichen Berufsvertretungen zum Teil auch den wirtschaftlichen Belangen der Ärzteschaft förderlich sein, so ist doch der Zweck des BÄG nicht auf eine solche Förderung gerichtet. Hierin liegt aber der entscheidende Gesichtspunkt bei Beantwortung der Frage, ob die ärztlichen Bezirksvereine oder die Landesärztekammer eine wirtschaftliche Tätigkeit zu erfüllen haben.

Auch die Schaffung von Wohlfahrtseinrichtungen für Ärzte und deren Angehörige (Art. 7 Abs. 1 a.a.O.) ist keine eigentlich wirtschaftliche Tätigkeit, sondern dient der Wahrnehmung der beruflichen Belange der Ärzte. In Anbetracht des Art. 4 a.a.O. kann "die Wahrung und Förderung der Arbeitsbedingungen" als Selbstzweck nicht Aufgabe der ärztlichen Bezirksvereine (und der Landesärztekammer) sein.

Die ärztlichen Bezirksvereine (und die Landesärztekammer) sind deshalb keine Organisationen im Sinne des Art. 170 BV. Auch wenn die "negative Vereinigungsfreiheit" aus Art. 170 BV herzuleiten wäre (vgl. dazu Entsch. vom 10. 3. 1951 unter VII 3), würde dadurch die Zwangsmitgliedschaft bei den ärztlichen Bezirksvereinen nicht ausgeschlossen.

e) Die ärztlichen Bezirksvereine, bei denen allein die Zwangsmitgliedschaft besteht, sind keine "Selbstverwaltungsorgane der Wirtschaft" (Art. 154 BV), keine "Körperschaften des öffentlichen Rechts auf genossenschaftlicher Grundlage" im Sinne des Art. 155 BV und keine "Organisationen der Verteiler, Erzeuger und Verbraucher" (Art. 164 BV). Sie sind auch keine "sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen oder gemeindlichen Körperschaften des Landes" im Sinne des Art. 34 (36) BV. Dem steht schon ihr örtlich beschränkter Wirkungskreis (Ein Landeswahlkörper für die Abordnung eines Arztes in den bayerischen Senat [bayer. Gesetz über den Senat vom 31. 7. 1947 — GVBl. S. 162 — § 5] besteht zur Zeit nicht.) Überdies verfolgen sie ebensowenig wie die Landesärztekammer soziale, wirtschaftliche oder kulturelle Zwecke. Art. 7 Abs. 1 BAG, der den Aufgabenkreis der ärztlichen Berufsvertretungen erschöpfend umschreibt, ist im Zusammenhang mit Art. 4 a.a.O. zu verstehen und auszulegen. Die Aufgaben der ärztlichen Berufsvertretung sind also von vorneherein durch den in Art. 4 a.a.O. angegebenen Zweck begrenzt (s. oben unter d). Die Sorge für die Gesundheit des einzelnen und des gesamten Volkes ist Selbstzweck; seine Verwirklichung durch die Berufstätigkeit der Ärzte und die ärztlichen Berufsvertretungen ist zwar sozial, wirtschaftlich und kulturell bedeutsam, nicht aber unmittelbar auf ein soziales, wirtschaftliches oder kulturelles Ziel gerichtet, auch nicht soweit es sich um die Erfüllung der in Art. 7 Abs. 1 BÄG festgesetzten Aufgaben handelt. Art. 179 BV findet daher auf die ärztlichen Bezirksvereine (und die Landesärztekammer) keine Anwendung. ergibt sich im übrigen auch aus der Entstehungsgeschichte dieser Bestimmung, wie das Staatsministerium des Innern in seiner den Beschwerdeführern bekanntgegebenen Äußerung vom 21. April 1950 (oben unter II 1a) überzeugend dargetan hat.

f) Art. 151 Abs. 1 BV enthält einen allgemeinen Grundsatz, nicht aber ein Grundrecht im Sinne des Art. 98 BV (vgl. Entsch. vom 4. 11. 1949, Vf. 18-VII-49). Absatz 2 mag teilweise unmittelbar verbindliches Recht setzen. Die "Vertragsfreiheit", "die Freiheit der Entwicklung persönlicher Entschlußkraft" und "die Freiheit der selbständigen Betätigung des einzelnen" beziehen sich auf die "gesamte wirtschaftliche Tätigkeit" des einzelnen. Das BÄG ordnet aber nicht eine wirtschaftliche Betätigung der Ärzte, sondern deren Berufsausübung (Art. 4 und Art. 7 Abs. 1 BÄG) (siehe oben d und e).

g) Daß Art. 109 Abs. 1 BV kein Recht verleiht, ohne Rücksicht auf sonstige rechtlich geregelte Voraussetzungen an jedem beliebigen Ort einen Erwerbszweig zu betreiben, hat der Verfassungsgerichtshof wiederholt ausgesprochen (vgl. Entscheidung vom 4. 11. 1949, Vf. 18-VII-49, Verwaltungsrechtsprechung Bd. 1 Nr. 44). Stellt ein Gesetz zulässig solche Vorbedingungen für die Ausübung eines Erwerbszweiges (Berufs) auf, so läge ein Verstoß gegen Art. 109 BV nur dann vor, wenn auch bei Erfüllung dieser Vorbedingungen die Ausübung des Erwerbszweiges (Berufs) behindert würde (vgl.

auch Nawiasky-Leusser a.a.O. S. 181, Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs vom 10. 3. 1951 unter VII 6, GVBl. S. 52). Artikel 109 BV steht sonach der Zwangsmitgliedschaft bei den ärztlichen Bezirksvereinen und der örtlichen Bindung des Arztes an einen bestimmten Niederlassungsort (Art. 2 des Gesetzes zur Regelung des ärztlichen Niederlassungswesens vom 23. 12. 1948, GVBl. 1949 S. 2) nicht entgegen.

h) Nach dem auch den Gesetzgeber bindenden Gleichheitsgrundsatz des Art. 118 Abs. 1 BV ist Gleiches gleich, Verschiedenes seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln. Da die ärztlichen Bezirksvereine als Körperschaften des öffentlichen Rechts in Ausübung mittelbarer Staatsverwaltung besondere Aufgaben zu erfüllen haben (siehe oben VI A 2), bedürfen sie einer besonderen Ordnung, zu der auch die Zwangsmitgliedschaft gehört. Eine solche der Sachlage, nämlich den besonderen Aufgaben und Verhältnissen der Ärzteschaft entsprechende Regelung verletzt den Gleichheitsgrundsatz des Art. 118 Abs. 1 BV nicht. Es ist rechtlich bedeutungslos, daß für andere Berufe mit anderen Aufgaben keine Organisation Zwangsmitgliedschaft besteht oder wie in § 1 Abs. 3 des Gesetzes über die Presse vom 3. 10. 1949 (GVBl. S. 243) (weil hier eine Loslösung von jedem staatlichen Einfluß erreicht werden soll) sogar untersagt ist. Nur Berufe mit gleichen Aufgaben und Verhältnissen sind unter dem Gesichtspunkt des Art. 118 Abs. 1 BV vergleichbar.

Es kann auch nicht anerkannt werden, daß die verschiedene Behandlung verschiedener Berufsstände dem "Grundgedanken eines demokratischen Staates" widerspricht und aus diesem Grunde verfassungswidrig ist.

- i) Das Recht der ärztlichen Bezirksvereine und der Landesärztekammer, Beiträge zu erheben, ergibt sich aus dem besonderen Gewaltverhältnis, in dem die Mitglieder dieser Körperschaften zu ihnen stehen. Art. 123 Abs. 1 BV enthält kein Grundrecht, sondern eine staatsbürgerliche Pflicht zur Beisteuer zu den öffentlichen Lasten. Im übrigen stellt er Rechtsgrundsätze für die Gestaltung des Steuerwesens auf (Nawiasky-Leusser a.a.O. S. 203). Er setzt daher voraus, daß die "Heranziehung zur öffentlichen Last" auf dem allgemeinen Gewaltverhältnis des Rechtsunterworfenen zum Staat beruht. Er ist deshalb auf das Recht der ärztlichen Bezirksvereine, im Bereich des besonderen Gewaltverhältnisses Beiträge festzusetzen, nicht anwendbar (vgl. Entscheidung vom 10. 3. 1951 unter VII 8 GVBl. S. 52). Den gleichen rechtlichen Charakter haben die Beiträge, welche nach Art. 16 Abs. 3 BÄG die aus Abgeordneten der ärztlichen Bezirksvereine (und der medizinischen Fakultäten) bestehende Landesärztekammer erhebt.
- 4) Die Berechtigung der öffentlichen Körperschaften, die Rechte und Pflichten der ihrem besonderen Gewaltverhältnis unterworfenen Mitglieder zu regeln, ergibt sich aus der ihnen zustehenden Ord-nungsgewalt. Diese ist begrenzt durch die Zwecke, denen die Körperschaft dient. Bei den öffentlichen Körperschaften mit Mitgliedszwang ist der Zweck bestimmt und begrenzt durch das Gesetz, das die Zwangsmitgliedschaft anordnet. Das BÄG bestimmt die Zwecke der ärztlichen Organisation in Art. 7 in Verbindung mit Art. 4; es erkennt die Ordnung der Berufsvertretung ausdrücklich an, indem es die Landesärztekammer ermächtigt, im einzelnen in einer Berufsordnung die ärztlichen Berufs-pflichten zu regeln. Der Gesetzgeber hätte die nähere Regelung der Berufspflichten, wie in der RAO, selbst durch Gesetz vornehmen können. Dieses Gesetz wäre alsdann der Prüfung des Verfas-sungsgerichtshofs gemäß Art. 98 BV unterstellt. Die Rechtslage kann keine andere und der Rechtsschutz des Staatsbürgers nicht geringer sein, wenn der

Gesetzgeber eine öffentliche Körperschaft mit der Regelung der ärztlichen Berufspflichten beauftragt. Es ergibt sich also mit zwingender Notwendigkeit, daß auch die auf gesetzlicher Ermächtigung beruhende Berufsordnung der Ärzte der Prüfung des Verfassungsgerichtshofs daraufhin unterworfen wird, ob die von den Beschwerdeführern behauptete Einschränkung von Grundrechten vorliegt. Diese Berufsordnung bedarf nach Art. 4 Abs. 4 BÄG der Genehmigung des Staatsministeriums des Innern. Sie ist daher einer Verordnung im Sinne des Art. 98 Satz 4 BV gleichzustellen.

Wie schon oben unter d) und e) ausgeführt, muß sich die Tätigkeit der ärztlichen Berufsvertretungen im Rahmen des vom BÄG verfolgten Zweckes halten, der in Art. 4 BÄG festgelegt ist. An den genannten Stellen wurde dieser Zweck bereits gegen die wirtschaftliche Betätigung abgegrenzt. Als berufliche Belange im Sinne des Art. 7 Abs. 1 BÄG können ganz allgemein nur solche anerkannt werden, die sich im Rahmen des gesetzlich begrenzten Zweckes der Berufsorganisation (Art. 4 BÄG) bewegen. Art. 7 Abs. 1 BÄG schränkt also kein Grundrecht verfassungswidrig ein. Sollte der Begriff "berufliche Belange" im Einzelfall in unzulässiger Weise ausgeweitet werden, so würden dagegen die üblichen Rechtsschutzmittel zur Verfügung stehen; die Bestimmung des Art. 7 würde dadurch in ihrer Verfassungsmäßigkeit nicht berührt.

- 5) Die Prüfung der angefochtenen Bestimmungen der Berufsordnung (BO) auf ihr Verhältnis zu den Grundrechten ergibt im einzelnen folgendes:
- a) Nach § 5 Abs. 1 BO ist es dem Arzt nicht gestattet, an mehreren Stellen Sprechstunden abzuhalten. Die weite Fassung dieser Vorschrift schränkt die Betätigungsfreiheit des Arztes ohne zureichenden Grund ungebührlich ein und verstößt daher gegen Art. 101 BV. Es kann im Interesse der die ärztliche Hilfe in Anspruch nehmenden Bevölkerung liegen, daß ein Arzt außerhalb des Ortes seiner Niederlassung sich zur Behandlung von Patienten bereithält, also Sprechstunden abhält. Die Gefahr des Mißbrauchs, der sich unschwer feststellen läßt und als Berufspflichtverletzung geahndet werden kann, rechtfertigt das Verbot des § 5 Abs. 1 BO in dieser allgemeinen Fassung nicht. Inwieweit eine Ausschließung des Mißbrauchs durch eine andere Fassung der Bestimmung in zulässiger Weise erreicht werden kann, ist hier nicht zu prüfen. In der vorliegenden Fassung kann ihr nur die Bedeutung einer Einschränkung des Wettbewerbs zukommen. Eine solche ist aber nur zulässig, soweit dieser einen unlauteren Charakter in sich birgt und aus diesem Grunde eine Verletzung der ärztlichen Berufspflicht beinhaltet. § 5 Abs. 1 BO ist sonach verfassungswidrig und nichtig.

Nach § 5 Abs. 2 BO ist ein jahreszeitlicher Wechsel (der Sprechstunde) nur mit Genehmigung der zuständigen ärztlichen Berufsvertretung zulässig. Die Übertragung des Genehmigungsrechts an die Berufsvertretung ohne sachliche Einschränkung erscheint an sich nicht unbedenklich; jedoch ist hier das Ermessen dieser Berufsvertretung nicht schlechthin frei, sondern an die Zwecke des Art. 4 BÄG gebunden. Würde die Genehmigung nur versagt, um einen — nicht unlauteren — Wettbewerb fernzuhalten, so läge ein Mißbrauch des Ermessens vor. Da aber § 5 Abs. 2 BO an sich einer verfassungsrechtlich zulässigen Auslegung und Handhabung dienen kann, kann er nicht als verfassungswidrig bezeichnet werden.

b) Dem Grundrecht der freien Meinungsäußerung ist die Beschränkung durch die dem Arzt obliegenden Berufspflichten inhärent (vgl. Entsch. vom 10.3. 1951 unter VIII 6, GVBl. S. 54). § 9 BO verbürgt gerade die Freiheit des Arztes zur Äußerung und Vertretung seiner wissenschaftlichen, schriftstellerischen ... Auffassung. Er fordert nur, daß dies in

einwandfreier Form geschieht und daß der Arzt bei Veröffentlichungen und Verlautbarungen, die nicht für Ärzte oder nicht ausschließlich für Ärzte bestimmt sind, auf die Würde und das Ansehen seines Standes besondere Rücksicht zu nehmen hat. Die an sich selbstverständliche Bestimmung gibt in anderer Form nur wieder, was bereits in Art. 4 Abs. 2 BÄG ausgesprochen ist (Verpflichtung des Arztes zum achtungswürdigen Verhalten in und außer dem Beruf).

§ 20 Abs. 1 Ziffer 2 BO erklärt die Bekanntgabe von Krankengeschichten, Operationen und Behandlungsmethoden in anderen als fachwissenschaftlichen Schriften als standesunwürdig. Während § 9 BO dem Grundrecht der Freiheit der Wissenschaft (Art. 108 BV) schon in seinem Wortlaut Rechnung trägt, könnte eine wörtliche Auslegung des § 20 Ziff. 2 BO zu einer verfassungswidrigen Einschränkung der wissenschaftlichen Betätigung führen. Die Äußerung wissenschaftlicher Meinungen ist nicht auf das Fachschrifttum beschränkt; sie kann auch in allgemein belehrenden Presseerzeugnissen statthaben (vgl. auch § 1 Abs. 2 des bayer. Gesetzes über die Presse vom 3. 10. 1949). Nur dann, wenn ausdrücklich oder den Umständen nach eine solche Handlung der Werbung oder Anpreisung des Arztes für die ärztliche Praxis dient, kann sie standesunwürdig sein.

§§ 9 und 20 Abs. 1 Ziffer 2 BO sind sonach bei richtiger Auslegung nicht verfassungswidrig; die Möglichkeit einer unrichtigen Auslegung berührt die Verfassungsmäßigkeit der Vorschrift selber nicht.

e) Nach § 11 Abs. 2 Satz 2 BO darf der Arzt—von der Ausnahme des Satzes 1 abgesehen — die üblichen Gebührensätze nicht unterschreiten. Diese Bestimmung will den unlauteren Wettbewerb unterbinden. Wie bereits erwähnt, ist der Beruf des Arztes kein Gewerbe, sondern eine Mitwirkung an der Erfüllung der öffentlichen Aufgabe der Gesundheitspflege, zu der grundsätzlich alle Ärzte berufen sind und der sie gemeinsam zu dienen haben. Das verlangt von dem einzelnen Arzt, daß er sich dieser Gemeinsamkeit einfügt. Die in Satz 6 erwähnte Wegegebühr ist sowohl nach der Allgemeinen Deutschen Gebührenordnung für Ärzte als auch nach der Preußischen Gebührenordnung ein Bestandteil der Mindestgebühr. Die für Satz 2 angestellten Erwägungen treffen auch hier zu.

Beide Bestimmungen stehen sonach nicht in Widerspruch zur Bayer. Verfassung.

d) § 13 Abs. 1 BO bestimmt: "Wenn ein Arzt weiß oder den Umständen nach annehmen muß, daß ein Kranker wegen der gleichen Krankheit bereits einen anderen Arzt zugezogen hat, so soll er den Kranken in dessen Wohnung nur behandeln, nachdem er sich vergewissert hat, daß der Kranke oder seine An-gehörigen auf die weitere Behandlung durch den zuerst zugezogenen Arzt verzichtet haben. Er hat darauf hinzuwirken, daß der vor ihm zugezogene Arzt durch den Kranken oder dessen Angehörige hievon verständigt wird und muß sich ausdrücklich versichern lassen, daß die Verständigung erfolgt ist, andernfalls ist er verpflichtet, den Kollegen selbst zu verständigen." Diese Bestimmung, die eine Sollvorschrift ist, wird nur dann richtig ausgelegt, wenn lediglich die Behandlung, nicht auch die Diagnose, dem zugezogenen zweiten Arzt verwehrt wird. Denn insoferne verfolgt die Bestimmung den Zweck, gegensätzliche Behandlungen auszuschließen; dagegen ist das Interesse des Patienten, eine Diagnose ohne die einschränkenden Bestimmungen des § 13 Abs. 1 BO auch durch einen anderen Arzt stellen zu lassen, als berechtigt anzuerkennen. Da § 13 Abs. 1 BO eine im obigen Sinne einwandfreie Auslegung erlaubt, ist er nicht für verfassungswidrig zu erklären.

e) Der Angriff der Beschwerdeführer gegen die Verfassungsmäßigkeit des § 15 Abs. 4 Satz 1 (nun Abs. 3 Satz 2) BO ist gegenstandslos, weil die Einstellung eines Assistenten, entgegen dem ursprünglichen Entwurf, in der endgültigen Berufsordnung nicht von der Genehmigung der zuständigen Berufsvertretung abhängig gemacht, sondern ihr "unter Vorlage des Vertrags" nur anzuzeigen ist.

f) Nach § 16 BO haben sich die in der Gesundheitsfürsorge tätigen Ärzte im Rahmen ihrer Tätigkeit, abgesehen von Notfällen, jeder Behandlung zu enthalten; sie dürfen die von ihnen versorgten Personen ihrem Hausarzt nicht entfremden. Den für die Gesundheitsfürsorge bestellten Ärzten wird schon bei der Bestellung das Behandlungsverbot regelmäßig auferlegt. Als Bestandteil des Anstellungsvertrages ist eine solche Einschränkung rechtlich zulässig (vgl. z. B. § 61 Abs. 5 der 3. Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 30. 3. 1935, RMBl. S. 327). Die Aufnahme einer solchen Bestimmung auch in die Berufsordnung ist nicht verfassungswidrig.

g) Nach § 17 Satz 1 BO müssen Ärzte in Kur- und Badeorten die Behandlung auswärtiger Kranker nach Beendigung der Kur einstellen. Diese Vorschrift enthält, nachdem eine unzulässige Fernbehandlung schon nach § 6 BO ausgeschlossen ist, ein die Kranken in unerträglicher Weise beschränkendes Behandlungsverbot, das durch den Zweck des Ärztegesetzes (Art. 4 BÄG) nicht gedeckt ist. Die Bestimmung kann nur Wettbewerbsgründe haben, ohne daß im Regelfall ein unlauterer Wettbewerb zu erkennen ist

Das in § 17 Satz 2 BO enthaltene Verbot ("Auswärtige Ärzte dürfen den Maßnahmen der in Kurund Badeorten tätigen Ärzte nicht dadurch vorgreifen, daß sie den Kranken einen Heilplan mitgeben") greift in dieser Fassung über den an sich berechtigten Zweck hinaus, bei der Anwendung von Kurmitteln eine laufende ärztliche Beobachtung des Kranken sicherzustellen. Die Bestimmung kann auch im Wege der Auslegung nicht auf diesen Zweck beschränkt werden.

Die in beiden Sätzen liegenden Beschränkungen der Freiheit des Patienten bedeuten gleichzeitig eine Beschränkung der Betätigungsfreiheit des Arztes seines Vertrauens und sind durch den Zweck des § 4 BÄG nicht gedeckt. Sie verstoßen daher gegen Art. 101 BV.

h) Daß der Zusammenschluß mehrerer Ärzte zu einer Gemeinschaftspraxis (§ 19 Satz 1 und 2 BO) von der Genehmigung durch die zuständige Berufsvertretung abhängig gemacht wird, hat berechtigten Grund. Wenn das Zusammenwirken nicht von vornherein näher geregelt ist, können die Interessen des Patienten gefährdet werden. Die Bestimmung des § 19 Satz 1 und 2 BO ist daher nicht verfassungswidrig; allerdings ist auch hier die Handhabung der Genehmigungsbefugnis an die Zwecke des Art. 4 BÄG gebunden.

i) § 28 BO legt dem Arzt auch in den Fällen, in denen der Berufsvertretung keine Genehmigung vorbehalten ist (§ 19 BO), die Pflicht auf, alle beabsichtigten Verträge über eine ärztliche Tätigkeit der zuständigen Berufsvertretung vor ihrem Abschluß vorzulegen und prüfen zu lassen, ob sie Verstöße gegen die Berufsordnung enthalten. Diese Pflicht findet in der Wahrung der Standesordnung (Art. 4 BÄG) keine Begründung. Sie verstößt auch gegen einen fundamentalen Grundsatz unserer Rechtsordnung, die Präventivmaßnahmen gegen einzelne im Rahmen besonderer Gewaltverhältnissen nur bei ganz strengen Abhängigkeitsverhältnissen (z. B. im Erziehungswesen) zuläßt. § 28 BO verletzt sonach die Verfassung (Art. 101 BV).

6) Die Antragsteller bekämpfen weiterhin die Bestimmungen der Art. 18, 20—28 BÄG über das berufsgerichtliche Verfahren.

a) Nach Art 21 wird das berufsgerichtliche Verfahren von den ärztlichen Berufsgerichten und dem ärztlichen Landesberufsgericht durchgeführt. Das Berufsgericht, je für einen Regierungsbezirk errichtet, entscheidet in der Besetzung von 2 ärztlichen Mitgliedern und einem rechtskundigen Mitglied, das ärztliche Landesberufsgericht in der Besetzung mit 3 ärztlichen und 2 rechtskundigen Mitgliedern. Die ärztlichen Mitglieder werden von den Berufsvertretungen auf die Dauer von 4 Jahren aus den Mitgliedern der ärztlichen Bezirksvereine gewählt; die rechtskundigen Mitglieder und ihre Stellvertreter werden bei dem Berufsgericht von der Regierung, bei dem Landesberufsgericht vom Staatsministerium des Innern nach Anhörung der ärztlichen Gerichtsmitglieder aus den für den höheren Justiz- und Verwaltungsdienst befähigten Staatsbeamten bestimmt. Die Gerichtsmitglieder wählen je den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter aus ihrer Mitte (Art 22 BAG).

Den rechtskundigen Mitgliedern der Berufsgerichte und des Landesberufsgerichts fehlt die persönliche und der Landesberufsgerichts fehlt die persönliche richterliche Unabhängigkeit (Unabsetzbarkeit und Unversetzbarkeit durch einen Akt der vollziehenden Gewalt). Im Gegensatz zu den ärztlichen Mitgliedern ist auch die Dauerihrer Tätigkeit nicht bestimmt; sie können daher jederzeit durch eine Verfügung der zuständigen Verwaltungsbehörde abberufen werden. Jedenfalls fehlt jede gesetzliche Sicherung, die bezüglich der rechtskundigen Mitglieder einen Eingriff der Verwaltung in die Zusammensetzung der Berufsgerichte und des Landesberufsgerichts ausschließt. Auch die sachliche Unabhängigkeit ist weder den rechtskundigen noch den ärztlichen Mitgliedern ausdrücklich zugesichert.

Die Berufsgerichte und das Landesberufsgericht haben also nicht die Eigenschaft von "Gerichten" im Sinne des Verfassungsrechts (vgl. Art. 5 Abs. 3, 85 und 87 BV) Sie gewähren keinen "gerichtlichen" Rechtsschutz (vgl. Urteil des Hessischen VGH vom 8. 12. 1950, des Oberverwaltungsgerichts Lüneburg vom 25. 4. 1950, Beschluß des Hamburgischen OVG vom 24. 2. 1951 und des Oberverwaltungsgerichts Münster vom 19. 10. 1950, Deutsches Verwaltungsblatt 1951 S. 348—351).

b) Die Aufgabe der Berufsgerichte und des Landesberufsgerichts beschränkt sich auf die Ausübung der Disziplinargewalt über die Mitglieder der ärztlichen Bezirksvereine. Diese Gewalt beruht auf dem besonderen Gewaltverhältnis, dem diese Mitglieder unterworfen sind.

Als Disziplinarstrafen können nach Art. 23 BÄG verhängt werden a) Verweis, b) Geldstrafe bis zu 10 000 - DM, c) Aberkennung der Mitgliedschaft des ärztlichen Bezirksvereins auf Zeit oder dauernd. Die Verhängung von Disziplinarstrafen im Rahmen eines besonderen Gewaltverhältnisses braucht ihrem Wesen nach keine richterliche Tätigkeit zu sein. Hier steht nicht Gerichtsbarkeit im Sinne des Art. 5 Abs. 3 und des 8. Abschnitts der Bayerischen Verfassung sowie des Art 92 GG in Frage, die im allgemeinen Gewaltverhältnis des Rechtsunterworfe-nen ihre Rechtsgrundlage hat (vgl. Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs vom 10. 3. 1951 unter VIII 1 b GVBl. S. 52). Aus diesem Grunde kann die Frage, ob die Berufsgerichte etwa Ausnahmegerichte im Sinne de.: Art. 86 BV sind, überhaupt nicht aufgeworfen werden. (Sie wäre übrigens auch deshalb zu verneinen, weil sie nicht für einzelne individuelle Fälle oder Personen eingerichtet sind, sondern für alle Streitfälle einer nach der Beschaffenheit des Streitgegenstandes oder der Stellung der von ihnen betroffenen Personen gekennzeichneten Kategorie tätig werden; vgl. Anschütz, Die Verfassung des Deutschen Reichs Art. 105 Anm. 3.) Daß die Berufsgerichte nicht den Charakter von Gerichten im Sinne des Verfassungsrechts haben, macht sie nicht verfassungswidrig. Disziplinargewalt im Rahmen eines besonderen Gewaltverhältnisses kann auch von Verwaltungsorganen des Selbstverwaltungskörpers geübt werden (vgl. Entscheidung vom 10. 3. 1951 unter
VIII 3 GVBl. S. 53). Als solche sind die in Abschnitt 3
des BÄG eingerichteten Berufsgerichte und das
Landesberufsgericht anzusehen. Ob sich aus dem
Mangel des Gerichtscharakters etwa die Rechtsfolge
ergibt. daß gegen Urteile der ärztlichen Berufsgerichte und des Landesberufsgerichts der "Rechtsweg" nach Art. 19 Abs. 4 GG offensteht, braucht
hier nicht erörtert zu werden (vgl. dazu Bonner
Kommentar zu Art. 19 S. 16/17 und die dort angebene Literatur).

Aus den gleichen Gründen, aus denen die Zwangsmitgliedschaft bei den ärztlichen Bezirksvereinen dem Gleichheitsgrundsatz nicht widerspricht, verletzt auch die Berufsgerichtsbarkeit diesen Grundsatz nicht (vgl. oben A3a). Sie gewährleistet die Innehaltung der Berufsordnung und ist daher aus begründeten sachlichen Erwägungen, und zwar für alle Mitglieder der ärztlichen Bezirksvereine eingeführt. Daß das bayerische Pressegesetz eine Standesgerichtsbarkeit der Presse für unzulässig erklärt hat, beruht auf der besonderen Stellung, die der Presse eingeräumt ist.

Aus den erwähnten Gründen ist auch die Ermächtigung für das Staatsministerium des Innern, eine Berufsgerichtsordnung zu erlassen (Art. 28 Abs. 2 BÄG), nicht verfassungswidrig.

Es bedeutet auch keinen Verstoß gegen Art. 104 Abs. 1 BV oder gegen rechtsstaatliche Grundsätze, daß der Tatbestand der "Pflichtverletzung", der dem berufsgerichtlichen Verfahren unterliegt, nicht einzeltatbestandsmäßig normiert ist. Eine solche Normierung ist nach der Natur der Sache, ebenso wie im Recht der Beamten oder Rechtsanwälte ausgeschlossen. Art. 104 BV bezieht sich ausschließlich auf das Strafrecht. Die berufsgerichtlichen Strafen sind keine Strafen im Sinne des Strafrechts, sondern Disziplinarmaßnahmen auf Grund des besonderen Gewaltverhältnisses, dem die Ärzte unterworfen sind.

7) Im Gegensatz zur RAO, nach deren § 63 Ziffer 4 die ehrengerichtliche Strafe der Ausschließung von der Rechtsanwaltschaft unmittelbar durch den Ehrengerichtshof ausgesprochen wird, hat die Ausschließung von der Mitgliedschaft des ärztlichen Bezirksvereins nicht unmittelbar den Verlust der Zulassung als Arzt zur Folge. Es wird also damit nicht unmittelbar in seinen Beruf und in seine allgemeine Rechtsstellung eingegriffen. Jedoch bestimmt Art. 3 Abs. 1 BÄG: Die Ausübung des ärztlichen Berufs ist zu untersagen . . . 2) wenn dem Arzt die Mitgliedschaft des ärztlichen Bezirksvereins aberkannt worden ist. Nach Abs. 4 ist zur Untersagung zuständig die Regierung, in deren Bereich der Arzt seinen Wohnsitz hat ... Der Bescheid kann innerhalb zwei Wochen nach der Zustellung im verwaltungsgerichtlichen Verfahren angefochten werden.

Art. 3 Abs. 1 Ziff. 2 BÄG knüpft an den Tatbestand der Aberkennung der Mitgliedschaft im ärztlichen Bezirksverein die Verpflichtung der Regierung, die Berufsausübung zu untersagen. Durch die Anordnung dieser Tatbestandswirkung erhält die Aberkennung der Mitgliedschaft eine rechtliche Bedeutung, die über den Rahmen des besonderen Gewaltverhältnisses hinausgreift und die allgemeine Rechtsstellung des Arztes berührt.

Es ist jedoch zweifelhaft, ob die Verwaltungsgerichte eine Anfechtungsklage nach dem Gesetz über die Verwaltungsgerichtsbarkeit vom 25.9.1946 gegen den Spruch der ärztlichen Berufsgerichte zulassen werden. Die Bestimmung in Art. 3 Abs. 4 BÄG deutet jedenfalls darauf hin, daß der Gesetzgeber des BÄG in Ergänzung der damals noch geltenden Aufzählung der verwaltungsgerichtlichen Zuständigkeiten nur die Entscheidung der Regierung, nicht aber jene der ärztlichen Berufsgerichte dem staat-

lichen Rechtsschutz vor den Verwaltungsgerichten unterstellen wollte. Bei dieser Ungewißheit der Rechtslage widerspricht die Bindung der Verwaltungsbehörde (Regierung) an den Ausschließungsspruch der ärztlichen Berufsgerichte (Art. 3 Abs. 1 Ziff. 2 BÄG) dem Erfordernis der Rechtsstaatlichkeit. Denn diese verlangt, wie Art. 93 BV und Art. 19 Abs. 4 GG zeigt, daß dem Betroffenen unter allen Umständen staatsgerichtlicher Schutz gegen Eingriffe in seine allgemeine Rechtsstellung zu gewähren ist. In dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren nach Art. 3 Abs. 4 BÄG wären die Verwaltungs-gerichte an die Tatbestandswirkung des Spruches der Berufsgerichte ebenso gebunden wie die Regierung selbst; sie wären deshalb auch ihrerseits nicht in der Lage, den erforderlichen Rechtsschutz dadurch zu gewähren, daß sie den Ausschließungsspruch des Berufsgerichts nachprüfen.

Die Bestimmung des Art. 3 Abs. 1 Ziff. 2 BÄG ist daher verfassungswidrig und nichtig. Die Regierung muß in der Lage sein, den Spruch des Berufsgerichts zu würd igen, wenn sie durch Untersagung der Berufsausübung in die allgemeine Rechtsstellung des Arztes eingreift.

Dem Gesetzgeber ist es anheimgestellt zu bestimmen, daß die Behörde nach Abs. 4 in Würdigung einer Aberkennung der Mitgliedschaft im ärztlichen Bezirksverein die Ausübung des ärztlichen Berufes untersagen kann. Dem Verfassungsgerichtshof ist es nicht möglich, die Bestimmung in diesem Sinne abzuändern oder maßgeblich auszulegen.

8) Die in Art. 28 Abs. 2 BAG vorgesehene Berufsgerichtsordnung ist noch nicht erlassen, der Abschnitt des BAG über das berufsgerichtliche Verfahren daher auch noch nicht vollzogen. Dennoch waren die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, auf die sich die Anfechtung erstreckt, auf ihre Verfassungsmäßigkeit zu prüfen, weil sie durch Erlassung der Berufsgerichtsordnung jederzeit wirksam werden können. Zu dem vorliegenden Entwurf einer solchen Stellung zu nehmen, ist nicht Aufgabe des Verfassungsgerichtshofs.

- B

Die Prüfung der Einwendungen der Beschwerdeführer gegen die Verfassungsmäßigkeit des Gesetzes vom 14. 6. 1949 über die Zulassung von Arzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen (GVBI. S. 162) — Zulassungsgesetz (ZG) — und des Gesetzes über die kassen ärztliche Vereinigung Bayerns vom 30. 9. 1949, GVBI. S. 255 (KVB) ergibt folgendes:

1) Da das Verhältnis der Krankenkassen zu den Kassenärzten bis zur ersten reichsrechtlichen Regelung durch die VO vom 30. 10. 1923 (RGBl. I S. 1050) privatrechtlicher Natur war, ist zunächst zu prüfen, ob nicht auch die kassenärztliche Vereinigung Bayerns ein privatrechtlicher Verein ist, zumal der Vertreter des Staatsministeriums für Arbeit und Soziale Fürsorge dies in der mündlichen Verhandlung geltend gemacht hat.

An sich wäre nicht ausgeschlossen, daß eine Vereinigung mit der Aufgabe der kassenärztlichen Vereinigung privatrechtlich gestaltet würde mit der Folge, daß die Zulassungsordnung für Ärzte zu den Krankenkassen als Satzungsbestimmung zu geiten hätte, daß der Arzt, der sich um die Stelle eines Kassenarztes bewirbt, sich damit den Zulassungsbedingungen unterwirft, und daß die Zulassungsbedingungen unterwirft, und daß die Zulassungsausschüsse als durch die Satzung geschaffene besondere Organe privatrechtlicher Natur zu werten wären. Der Verein würde dann dem Vereinsrecht des BGB zugehören. Am 30. September 1949, also nach dem Zusammentritt des Bundestages (Art. 123 GG), hätte das Landesrecht dann allerdings eine solche Vereinigung in Abweichung vom BGB nicht mehr bilden können. Denn die Ermächtigung des Art. 82 EG-BGB wäre dem Landesgesetzgeber um deswillen

nicht zur Seite gestanden, weil die kassenärztliche Vereinigung nicht auf einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb im Sinne des § 22 BGB gerichtet ist (vgl. RGZ 83 S. 231).

Es bestehen aber gegen die Annahme des privatrechtlichen Charakters der kassenärztlichen Vereinigung Bayerns durchgreifende Bedenken. Schon aus vielen im Gesetz vom 30.9.1949 über die kassenärztliche Vereinigung und noch mehr in dem dieses Gesetz ergänzenden Zulassungsgesetz vom 14. 6. 1949 gebrauchten Ausdrücken ergibt sich, daß der Gesetzgeber an eine öffentlich-rechtliche Regelung gedacht hat (vgl. § 9 des Gesetzes über die KVB "Rechtsmittel gegen Sühnemaßnahmen"; Zulassungsgesetz § 4 "Auf Beschwerde entscheidet der Zulassungsausschuß endgültig"; § 29 "Beschwerde", "Berufung"; §§ 31 und 35 "mündliche Verhandlung"; § 33 "rechtskräftige Entscheidung"; § 34 "Rechtsmittel"; § 36 "Anhörung und Ladung von Zeugen"; § 37 "Anordnung des persönlichen Erscheinens des Arztes"; in § 38 verschiedene Ausdrücke der Prozeßordnungen, § 42 Zahlung einer "Gebühr")

Es ist ferner zu beachten, daß die Aufgaben der kassenärztlichen Vereinigung in den letzten Jahren vor dem Zusammenbruch 1945 öffentlichrechtlich gestaltet waren (vgl. RGZ 154, S. 177) und daß nach § 14 das bayerische Gesetz vom 30. 9. 1949 über die KVB an die Stelle der einschlägigen Rechtsverordnung treten sollte (wenn auch nicht in unmittelbarer Rechtsnachfolge). Für den öffentlich-rechtlichen Charakter der kassenärztlichen Vereinigung spricht auch, daß ihre Grundregelung nicht einer Satzung dieser Vereinigung vorbehalten, sondern durch ein Gesetz gestaltet wurde. Weiter ist dieser Vereinigung in § 4 ZG die Entscheidung über Eintragungen (Neueintragungen, Änderungen oder Streichungen) im Arztregister übertragen. Auf die Eintragung ist jedem Arzt gesetzlich ein Rechtsanspruch eingeräumt, wenn nicht die Ausnahmefälle des § 5 vorliegen. Über diesen Rechtsanspruch entscheidet die kassenärztliche Vereinigung. Damit übt sie eine Tätigkeit hoheitlicher Art aus.

Was die Zulassungsausschüsse anlangt, so sind sie im Gesetz nicht ausdrücklich als Organe der kassenärztlichen Vereinigung bezeichnet. Bei Beurteilung der Frage, für welche Körperschaft eine Behörde, ein Organ oder eine Person tätig ist, ist maßgebend, welcher Körperschaft diese Tätigkeit rechtlich zugerechnet wird

Nach § 3 des Gesetzes über die KVB sind ordentliche Mitglieder der kassenärztlichen Vereinigung die zur Tätigkeit bei den Krankenkassen zugelassenen Ärzte Nach § 29 ZG entscheidet über die Zulassung eines Arztes zur Kassenpraxis nicht der Vorstand der kassenärztlichen Vereinigung oder die Vertreterversammlung, sondern der Zulassungsausschuß. Dieser trifft auch die Entscheidung über das Ruhen und die Entziehung der Zulassung (§ 29). Gegen die Entscheidung ist Berufung zum Berufungsausschuß zulässig und in den Fällen, in denen die Eintragung in das Arztregister von der kassenärztlichen Vereinigung abgelehnt wurde, ist Beschwerde zum Zulassungsausschuß eingeräumt (§§ 4 Abs. 2, 29 ZG). Der Zulassungsausschuß entscheidet also darüber, wer Mitglied der KVB wird und wer diese Mitgliedschaft verliert. Daraus ist zu folgern, daß die Tätigkeit der Zulassungsausschüsse der kassenärztlichen Vereinigung zuzurechnen ist. Daran ändert auch die Bestimmung in § 29 Abs. 2 ZG nichts, daß Berufung gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses auch die kassenärztliche Vereinigung selbst - neben den Ärzten und den Verbänden der Krankenkassen — einlegen kann. So wie beim staatlichen Gericht auch der Staat selbst als Partei auftreten und Rechtsmittel einlegen kann (z. B. im verwaltungsgerichtlichen Verfahren), so kann auch hier der Organträger selbst gegen die Entscheidung seines Organs ein Rechtsmittel erDaß beim Zulassungsausschuß die Mitglieder zur Hälfte von den Krankenkassen zu bestellen sind, ändert gleichfalls nichts an der Zurechenbarkeit der Tätigkeit der Zulassungsausschüsse zur kassenärztlichen Vereinigung. Denn hier handelt es sich um die Frage der Organisation, die von der Frage der Zurechnung unabhängig ist. (Auch im Vereinsrecht des bürgerlichen Rechts ist die Funktion des Vorstandes nicht von der Mitgliedschaft abhängig.)

Für die Zugehörigkeit der Zulassungsausschüsse zur KVB spricht auch die Tatsache, daß der durch die erhobenen Gebühren (§ 42) nicht gedeckte Sachbedarf und der persönliche Bedarf von der KVB getragen wird (vgl. auch § 27 Abs. 4 ZG).

Es sind also bei der Prüfung der Frage, ob die kassenärztliche Vereinigung hoheitliche Befugnisse ausübt, sowohl die im Gesetz über die KVB und im ZG ihr auferlegten Aufgaben als auch die im ZG den Zulassungsausschüssen zugewiesenen und der KVB zuzurechnenden Aufgaben in ihrer Gesamtheit zu würdigen.

Die der KVB zugewiesenen Aufgaben sind hoheitlicher Natur. Die KVB ist also eine Körperschaft, die im Rahmen der öffentlichen Verwaltung liegende Zwecke verfolgt, sie steht auch unter staatlicher Einflußnahme (vgl. §§ 10° Abs. 1, 7 Abs. 4 des Gesetzes über die KVB, auch § 45 Abs. 2 des ZG). Diese Funktionen verleihen ihr die Eigenschaft einer Körperschaft des öffentlichen Rechts, wenn sie auch im Gesetz als solche nicht ausdrücklich bezeichnet wird (vgl. Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs vom 10. 3. 1951, GVBl. S. 50 unter VI, ähnlich RGZ 154 S. 167, 164 S. 15 und 32).

2) Die ordentliche Mitgliedschaft bei der KVB knüpft sich nach § 3 des Gesetzes ohne weiteres an die Zulassung eines Arztes zur Tätigkeit bei einer Krankenkasse in Bayern; die Eintragung ins Arztregister hat ohne weiteres die außerordentliche Mitgliedschaft zur Folge.

Die Beschwerdeführer behaupten nun, damit werde eine Zwangsmitgliedschaft bei der KVB begründet.

Die Eintragung ins Arztregister setzt einen Antrag (§ 3 ZG), die Zulassung eine Bewerbung des Arztes voraus (§ 10 f ZG). Der Arzt wird aus dem Arztregister gestrichen, wenn er dies beantragt (§ 8 Abs. 1 Ziff. 1 ZG). Seine Zulassung endet mit der register Erklärung des Arztes, daß er die Zulassung nicht annehme oder sie aufgebe (§ 22 Ziff. 2 ZG). Die rechtserhebliche Tatsache, an die § 3 des Gesetzes über die KVB die Mitgliedschaft knüpft, bedarf sonach zu ihrer Entstehung einer Willenserklärung des Arztes. Die Mitgliedschaft kann auch jederzeit durch eine Willenserklärung des Arztes beendigt werden. Also liegt rechtlich eine Zwangsmitgliedschaft nicht vor. Damit entfallen alle Einwendungen der Beschwerdeführer, die sich aus der behaupteten Verfassungswidrigkeit der Zwangsmitgliedschaft bei der kassenärztlichen Vereinigung herleiten, also insbesondere aus Art. 170 BV, der zudem auch schon deshalb nicht einschlägig wäre, weil es sich bei der KVB nicht um eine Vereinigung "zur Wahrung und Förderung der Wirtschafts- oder Arbeitsbedingungen" ihrer Mitglieder handelt (vgl. die nachfolgenden einschlägigen Ausführungen zu Art. 179 BV).

Die Anwendbarkeit des Art. 114 BV scheidet schon um deswillen aus, weil die KVB kein Verein, sondern eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist (siehe oben A3c).

Nach Art. 179 BV dürfen die dort bezeichneten Körperschaften keine staatlichen Machtbefugnisse ausüben. Die KVB ist kein "Selbstverwaltungsorgan der Wirtschaft" (Art. 154 BV), keine Körperschaftdes öffentlichen Rechts auf genossenschaftlicher Grundlage im Sinn des Art. 155 BV und keine "Organisation der Verteiler, Erzeuger und Verbraucher" (Art. 166 BV). Sie ist auch keine soziale, wirtschaft-

liche oder kulturelle Körperschaft im Sinn des Art. 34 (36) BV. Nach § 2 des Gesetzes ist die KVB die "Trägerin der Beziehungen der Kassenärzte zu den Trägern der Krankenversicherung". Sie hat die ärztliche Versorgung in der Krankenversicherung sicherzustellen. Damit ist ihr Zweck auf die gesundheitliche Betreuung der Versicherten ausgerichtet. Die Verwirklichung dieses Zweckes hat zwar mehrfach soziale, wirtschaftliche und kulturelle Auswirkungen, macht aber die Körperschaft selbst nicht zu einer sozialen, wirtschaftlichen oder kulturellen im Sinn des Art. 179 BV.

3) Als Mitglieder einer Körperschaft des öffentlichen Rechts sind die Ärzte, die der KVB angehören, ihrer Ordnungsgewalt im Rahmen der Zwecke dieser Vereinigung unterworfen. Daraus ergibt sich die Befugnis der KVB, die Erfüllung der ärztlichen Pflichten durch ihre Mitglieder zu überwachen und bei Pflichtverletzungen disziplinär einzuschreiten.

Für die Verteilung der von den Krankenkassen an die kassenärztliche Vereinigung abgeführten Gesamtvergütung an die einzelnen Mitglieder kann Art. 123 BV nicht herangezogen werden, weil diese Bestimmung nur Grundsätze für die Ausgestaltung des Steuerwesens aufstellt.

4) Nach § 2 ZG sind zur Ausübung der Kassenpraxis nur Kassenärzte berechtigt. Die Zahl der Kassenärzte ist nach § 13 Abs. 1 ZG beschränkt (grundsätzlich 1 Arzt auf 600 Versicherte). Diese Beschränkung verstößt gegen kein Grundrecht der Bayerischen Verfassung. Es ist aus keiner Verfassungsbestimmung die Verpflichtung der Krankenkassen bzw. der kassenärztlichen Vereinigung, der die ärztliche Versorgung der Versicherten übertragen ist, herzuleiten, diese Versorgung durch alle approbierten Ärzte zu gewähren. Auch vom Standpunkt der Versicherten aus besteht kein verfassungsrechtlicher (oder gesetzlicher) Anspruch auf unbeschränkte freie Ärztewahl. Die durch Art. 151 Abs. 2 BV gewährleistete Vertragsfreiheit bezieht sich lediglich auf die wirtschaftliche Betätigung (siehe oben A3f). Von einer Verletzung der "Menschenwürde" (Art. 100 BV) kann ernstlich nicht gesprochen werden.

Daß den Bewerbern um eine kassenärztliche Stelle eine über die allgemeinen Anforderungen hinausgehende Ausbildung auferlegt wird (§ 15 ZG), rechtfertigt sich durch die besondere Verantwortung, die sie für die ärztliche Versorgung der Versicherten zu übernehmen haben. Dies widerspricht ebensowenig dem Gleichheitsgrundsatz, wie die Scheidung in Kassenärzte und Nichtkassenärzte. Zunächst besitzt auch der Nichtkassenarzt, der sich ins Arztregister eintragen läßt, eine Anwartschaft auf eine Kassenarztstelle, wenn er die übrigen Voraussetzungen für die Zulassung zu den Krankenkassen erfüllt. Die Grundsätze, die für die Auswahl unter den Anwärtern, die sich um eine Kassenarztstelle bewerben, aufgestellt sind, berücksichtigen sachlich berechtigte Unterschiede (§ 18 ZG). Daß nur eine beschränkte Zahl von Bewerbern (nach einer bestimmten Schlüsselung: § 13 ZG) zugelassen werden kann, beruht ebenfalls auf einer sachlich gerechtfertigten gesetzgeberischen Erwägung, nämlich u. a. darauf, einen Interessenausgleich zwischen Ärzteschaft und den Krankenkassen herbeizuführen (vgl. Heinemann-Koch, Kassenarztrecht, 4. Auflage, insbesondere S. 10 und 17). Dabei mußten Härten für die nicht zur Zulassung kommenden Ärzte in Kauf genommen werden. Trotzdem kann auch hier nicht von einer willkürlichen Entscheidung des Gesetzgebers die Rede sein, was allein den Gleichheitsgrundsatz des Art. 118 BV, soweit er sich auf den Gesetzgeber bezieht, verletzen könnte.

5) Zulassungs- und Berufungsausschuß sind, wie sich aus den Ausführungen zu 1) ergibt, Organe der KVB. Selbst wenn man von der Annahme ausginge, daß die Zulassungsinstanzen staatliche Einrich-

tungen seien, käme ihnen nicht der Charakter eines "Gerichts" zu, denn sie stellen sich nach ihrer Zusammensetzung als Vertretung von Interessentengruppen dar; daran ändert auch nichts der Umstand, daß ihre Mitglieder keinen Weisungen dieser Gruppen unterworfen und daß sie auf eine bestimmte Zeitdauer (4 Jahre) gewählt sind (§ 43 ZG). Es fehlen auch Vorschriften darüber, daß ein Organ der KVB, das im Verwaltungsverfahren nach § 4 Abs. 2 Satz 1 ZG tätig wird, nicht Mitglied einer Zulassungsinstanz sein kann Der "unparteiische Vorsitzende" des Berufungsausschusses ist ein Vertrauensmann der Vertreter der Interessentengruppen (§ 30 Abs. 1 ZG). Dem Verfahren vor den Zulassungsinstanzen fehlen wesentliche Merkmale eines gerichtlichen Verfahrens (kein Anspruch auf rechtliches Gehör, keine Vereidigung der Zeugen, kein Zwangsverfahren gegen säumige Zeugen und Beteiligte, nichtöffentliche Verhandlung).

Die Zulassungsinstanzen sind daher keine "Gerichte", also auch keine "besonderen Verwaltungsgerichte" im Sinn des § 22 VGG, sondern Verwaltungsstellen einer Körperschaft des öffentlichen Rechts. Ihren Entscheidungen kommt der Charakter von Verwaltungsakten zu. Die Setzung von Verwaltungsakten ist, wie in der Entscheidung vom 10. 3. 1951 unter VIII, 3 (GVBl. S. 53) dargelegt, nicht den Verwaltungs, behörden" vorbehalten. Nach § 4 Abs. 2 Satz 2 ZG entscheidet auf Beschwerde gegen Entscheidungen über Eintragungen im Arztregister der Zulassungsausschuß "endgültig". Nach § 31 Satz 1 ZG entscheidet auch der Berufungsausschuß "endgültig" über Berufungen gegen die Entscheidungen der Zulassungsausschüsse. Gegen Akte "der öffentlichen Gewalt", als welche sich die Entscheidungen der Zulassungsinstanzen darstellen, ist aber der Rechtsweg eröffnet. (Art. 93 BV, Art. 19 Abs. 4 GG.) Da, wie oben ausgeführt, die Zulassungsinstanzen nur Verwaltungsstellen und ihre Entscheidungen Verwaltungsakte sind, können ihre Entscheidungen nicht "endgültig" sein. (Vgl. Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs vom 17 11. 1950, Vf. 200-VII-49, 73-VII-50, GVBl. S. 266.) Die Bestimmungen der §§ 4 Abs. 2 Satz 2 und 31 Satz 1 ZG verstoßen sonach gegen Art. 93 BV und sind deshalb nichtig.

#### VII.

Das nur für die Wahl der Mitglieder in den ersten Organen der KVB geltende Gesetz vom 30. §. 1949 (GVBl. S. 259) widersprach nicht der Bayer. Verfassung. Die §§ 4 Abs. 3, 5 Abs. 2 und 6 des Gesetzes waren durch Art. 184 BV gedeckt.

#### VIII.

Zusammenfassend ist nach dem Gesagten festzustellen, daß Art 3 Abs. 1 Ziff. 2 des Bayerischen Ärztegesetzes vom 25. 5. 1946 (GVBl. S. 193), § 5 Abs. 1, § 17 und § 28 der von der Landesärztekammer mit Genehmigung des Staatsministeriums des Innern vom 26. Januar 1950 erlassenen ärztlichen Berufsordnung (Bayer, Ärzteblatt 1950, Heft 3 S. 72 ff.) und § 4 Abs. 2 Satz 2 sowie § 31 Satz 1 des bayerischen Gesetzes über die Zulassung zur Tätigkeit bei den Krankenkassen vom 14. 6. 1949 (GVBl. S. 162) der Bayerischen Verfassung widersprechen und nichtig sind, daß aber im übrigen die von den Beschwerdeführern beanstandeten Gesetze und die genannte ärztliche Berufsordnung ein Grundrecht der Bayerischen Verfassung nicht verletzen. Insoweit waren die Anträge der Beschwerdeführer abzuweisen.

#### IX.

Das Verfahren ist kostenfrei (§ 23 Abs. 1 VfGHG). Zur Anordnung der Erstattung von Kosten und Auslagen bestand kein Anlaß.

gez. Dr. Welsch gez.: Decker gez.: Schmidt

gez.: Happel gez.: Dr. Hufnagl gez.: Dr. Welsch für den beurl. Sen.-Präs. Braun

gez.: Dr. Wintrich gez.: Keller gez.: Dr. Stürmer