

## S 12 KA 944/05

Land  
Hessen  
Sozialgericht  
SG Marburg (HES)  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG Marburg (HES)  
Aktenzeichen  
S 12 KA 944/05  
Datum  
30.08.2006  
2. Instanz  
Hessisches LSG  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Eine Satzungsbestimmung, nach der eine Freistellung voraussetzt, dass zu gesundheitlichen Gründen oder einer körperlichen Behinderung kumulativ eine nachteilige Auswirkung der gesundheitlichen Verhältnisse auf die allgemeine berufliche Tätigkeit des Vertragsarztes hinzukommen muss, ist rechtmäßig. Eine Satzungsbestimmung kann damit vorsehen, dass gesundheitliche Gründe, selbst wenn sie zur Ungeeignetheit der Versehung des Notfallvertretungsdienstes führen, nicht ausreichend ist, einen Befreiungstatbestand zu begründen.

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Der Kläger trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Beklagten und die Gerichtskosten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Verpflichtung des Klägers zur Teilnahme am organisierten Notdienst der Beklagten.

Der 1951 geb. und jetzt 55-jährige Kläger ist als Frauenarzt mit Praxissitz in A. zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Seit 01.01.2002 ist er mit Frau Dr. UH. in Gemeinschaftspraxis auf der Grundlage eines sog. Job-Sharings tätig.

Am 05.01.2004 beantragte der Kläger die Befreiung vom allgemeinen medizinischen Notfalldienst. Er legte ein ärztliches Attest des Dr. med. S, Facharzt für HNO-Heilkunde mit Datum vom 21.10.2004 sowie der Frau Dr. med. G, Internistin und Kardiologin, mit Datum vom 18.05.2004 vor und trug vor, wegen eines Hörsturzes habe er seine Arbeit im vergangenen Jahr vorübergehend einstellen müssen. Ein Belastungs-EKG habe bereits in der Anfangsphase abgebrochen werden müssen. Er habe bereits eine Kollegin im Job-Sharing-Verfahren integriert und damit bewusst auf einen Teil seines Einkommens verzichtet. Hilfsweise möchte er der Notdienstgemeinschaft Wetzlar zugeordnet werden und nicht dem Bereich A./W ... Seine Praxis befinde sich am Ortsrand von A.; sie habe keine Übernachtungsmöglichkeit. Er wohne jedoch in H ...

Mit Bescheid vom 17.08.2004 lehnte die Bezirksstelle LL. der Beklagten eine Befreiung vom ärztlichen Notdienst ab. Trotz seiner Beeinträchtigung könne der Kläger die tägliche vertragsärztliche Tätigkeit wahrnehmen. Er könne sich auch einen Vertreter auf eigene Kosten nehmen.

Hiergegen legte der Kläger am 15.09.2004 Widerspruch ein. Er trug vor, es liege ein Ausnahmefall nach § 3 Ziff. 2 der Notdienstordnung vor. Aufgrund seiner mit den Attesten nachgewiesenen Erkrankungen sei die Praxis erheblich zurückgeschraubt worden. Er habe eine Job-Sharing-Assistentin. Er habe seine Sprechstundentätigkeit um 40 % reduziert, da er am Mittwoch und Freitag keine Sprechstunde mehr durchführe. Vor Eintritt der Job-Sharing-Assistentin im Jahr 2001 habe seine Fallzahl etwa 1.900 Fälle/Quartal betragen, nach deren Eintritt seien diese Zahlen mit Ausnahme des Quartals II/02 nicht wieder erreicht worden. Im Quartal IV/04 sei die Fallzahl auf 1.400 Behandlungsfälle zurückgegangen. Der Befreiungstatbestand setze nicht voraus, dass keine vertragsärztliche Tätigkeit mehr möglich sei. Es könne auch nicht eine kostenpflichtige Vertreterbestellung verlangt werden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21.09.2005, dem Kläger zugestellt am 28.09., wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, der Kläger sei zur Teilnahme am allgemeinen Notdienst verpflichtet. Ein Befreiungstatbestand liege nicht vor. Die Fallzahlen der Praxis des Klägers lägen im Quartal III/04 um 180 Fälle über dem Durchschnitt der Fachgruppe und im Quartal IV/04 um 235 Fälle darüber. Im Quartal II/02 habe sich der Hörsturz ereignet, dennoch sei es ein Quartal mit den am meisten abgerechneten Fällen (1.920). Im Arztregister seien auch weiterhin Sprechzeiten für Mittwoch und Freitag, jeweils 8.00 Uhr bis 12.00 Uhr, angegeben. Es bestehe die

Möglichkeit einer Vertreterbestellung. Im Zeitraum I/04 bis I/05 sei er zweimal zum Notdienst eingeteilt worden (I und IV/04). Es sei ihm daher zuzumuten, die Dienste auf eigene Kosten von einem Vertreter wahrnehmen zu lassen. Als Vertreter käme zunächst die Job-Sharing-Partnerin in Betracht.

Hiergegen hat der Kläger am 14.10.2005 die Klage erhoben. Er trägt ergänzend vor, bei den Diensten im März und Oktober 2004 habe es sich um den Wochenend-Hintergrunddienst gehandelt. Tatsächlich sei er zu erheblich mehr Notdiensten eingeteilt worden, wie sich aus den von ihm eingereichten Dienstplänen ergebe. Sämtliche Dienste seien auf seine Kosten von einer Vertreterin übernommen worden. Diese habe die Dienste von ihrem Wohnort ausführen können. Er reichte einen weiteren Befundbericht der Frau Dr. G mit Datum vom 22.02.2006 und des Herrn S vom 27.02.2006 ein. Danach sei seine Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Von einer Teilnahme am ärztlichen Notdienst werde abgeraten.

Der Kläger beantragt,  
den Bescheid vom 17.08.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.09.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihn von der Teilnahme am organisierten allgemeinen Notdienst zu befreien.

Die Beklagte beantragt,  
die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf den angefochtenen Widerspruchsbescheid und trägt ergänzend vor, am organisierten allgemeinen Notdienst nähmen grundsätzlich alle niedergelassenen Vertragsärzte teil. Eine Befreiung sei möglich, wenn der Vertragsarzt aus gesundheitlichen Gründen zu einer Tätigkeit im organisierten Notdienst nicht in der Lage sei und dies wesentliche Auswirkungen auf seine sonstige tägliche vertragsärztliche Tätigkeit habe. Es müssten beide Voraussetzungen erfüllt sein, um eine Befreiung vom Notdienst zu erteilen. Ein Vertragsarzt habe den Notfalldienst, der letztlich auch eine Entlastung darstelle, zumindest solange gleichwertig mitzutragen, wie er in vollem Umfang kassenärztlich tätig sei. Es sei nicht geboten, einzelne Kassenärzte zulasten ihrer Kollegen von kassenärztlichen Pflichten freizustellen, wenn sie im Übrigen ihrer beruflichen Tätigkeit uneingeschränkt nachgingen, also die wirtschaftlichen Möglichkeiten des freien Berufs voll nutzten und deshalb wirtschaftlich nicht schlechter, eventuell sogar besser gestellt seien als ihre Kollegen, auf deren Kosten sie die Freistellung begehrten. Entscheidend sei, ob die vorgetragenen gesundheitlichen Gründe wesentliche Auswirkungen auf die von des Klägers jetzt ausgeübte vertragsärztliche Tätigkeit im Vergleich zu anderen Ärzten der Arztgruppe habe. Eine Auswirkung auf die Praxistätigkeit sei aus den im Widerspruchsbescheid genannten Gründen nicht festzustellen gewesen. Maßgeblich sei auf die Fallzahl, nicht den zeitlichen Umfang der Sprechstundentätigkeit abzustellen. Die Entfernung vom Wohnort des Klägers zu seinem Praxissitz betrage zwar 18 km. Sein Wohnort und Praxissitz beruhe aber auf seiner freien Entscheidung.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit zwei ehrenamtlichen Richtern aus den Kreisen der Vertragsärzte und Psychotherapeuten verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit der Vertragsärzte und Psychotherapeuten handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz – SGG -](#)).

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der Bescheid vom 17.08.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.09.2005 ist rechtmäßig und war daher nicht aufzuheben. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Befreiung von der Teilnahme am organisierten allgemeinen Notdienst.

Die Beklagte hat zu Recht eine Befreiung vom allgemeinen organisierten Notdienst abgelehnt.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen haben die vertragsärztliche Versorgung in dem in § 73 Abs. 2 bezeichneten Umfang sicherzustellen und den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht. Die Sicherstellung umfasst auch die vertragsärztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst), nicht jedoch die notärztliche Versorgung im Rahmen des Rettungsdienstes, soweit das Landesrecht nichts anderes bestimmt (§ 75 Abs. 1 Satz 1 und 2 Sozialgesetzbuch, V. Buch, Gesetzliche Krankenversicherung – SGB V -). Zur Erfüllung ihrer Pflichten hat die Beklagte die hier anzuwendende und ab 01.10.2002 gültige Notdienstordnung erlassen, bekannt gegeben durch die Bekanntmachung vom 20.09.2002 (Teil I), geändert durch Beschluss der Abgeordnetenversammlung vom 24.11.2004, bekannt gegeben als Anlage 1 zum Landesrundsreiben/Bekanntmachung vom 15.12.2004. Diese Notdienstordnung hat Satzungsqualität. Nach der Notdienstordnung nehmen am organisierten allgemeinen Notdienst grundsätzlich alle niedergelassenen Vertragsärzte an einer Notdienstgemeinschaft teil (§ 3 Abs. 1 Satz 1 Notdienstordnung). Eine ggf. befristete, teilweise bzw. vollständige Freistellung vom organisierten Notdienst kann auf Antrag eines Vertragsarztes vom Geschäftsausschuss der zuständigen Bezirksstelle bzw. nach der Änderung vom Vorstand oder einem von ihm beauftragten Gremium u. a. ausgesprochen werden, wenn ein Vertragsarzt aus gesundheitlichen Gründen (Krankheit oder Behinderung) hierzu nicht in der Lage ist und dies wesentliche Auswirkungen auf seine sonstige tägliche vertragsärztliche Tätigkeit hat (§ 3 Abs. 2 Buchstabe a) oder ein Vertragsarzt wegen besonders belastender familiärer Pflichten nicht nur vorübergehend an der Teilnahme am organisierten Notdienst gehindert ist (§ 3 Abs. 2 Buchstabe d). Ein Antrag auf Befreiung vom organisierten Notdienst gemäß Abs. 2 ist schriftlich mit entsprechender Begründung an die für die Notdienstgemeinschaft zuständige Bezirksstelle zu richten (§ 3 Abs. 3 Notdienstordnung). Der Geschäftsausschuss der zuständigen Bezirksstelle bzw. der Vorstand oder ein von ihm beauftragtes Gremium hat auf Antrag eines Vertragsarztes über dessen Freistellung von der Teilnahmeverpflichtung am organisierten Notdienst zu entscheiden. Dabei sind die unter § 3 genannten Sachverhalte zu prüfen. Bevor eine Entscheidung über eine vollständige oder teilweise, ggf. auch zeitlich begrenzte Freistellung erfolgt, ist zu prüfen ob

a) dem betreffenden Vertragsarzt eine ärztliche Tätigkeit anderer Art im Rahmen der organisierten Dienste zugemutet werden kann. Als solche Tätigkeiten kommen insbesondere in Betracht:

aa) Bereitschaft für Notdienstleistungen in den Räumen der eigenen Praxis oder in der Notdienstzentrale bzw. an einer dazu von der zuständigen Bezirksstelle vorgesehenen Stelle bzw. nach der Änderung vom Vorstand oder einem von ihm beauftragten Gremium

bb) telefonische ärztliche Beratung in einer Notdienstzentrale oder Notdienstleitstelle

cc) Dienst im Rahmen der Rufbereitschaft/Hintergrundbereitschaft

dd) Bereitschaftsdienst zur konsiliarischen Unterstützung des Notarztes;

b) im Falle der Freistellung aus gesundheitlichen Gründen oder wegen körperlicher Behinderung eine nachteilige Auswirkung der gesundheitlichen Verhältnisse auf die allgemeine berufliche Tätigkeit des Vertragsarztes festzustellen ist;

c) dem Vertragsarzt auferlegt werden kann, die Dienste auf eigene Kosten oder zumindest mit dessen Kostenbeteiligung von einem eigenen Vertreter wahrnehmen zu lassen; in diesem Fall hat die Bezirksstelle auch die Höhe des Kostenersatzes festzulegen (§ 6 Abs. 2 Notdienstordnung).

Grundsätzlich sind alle Vertragsärzte zur Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst geeignet. Der Anspruch eines Vertragsarztes beschränkt sich darauf, im Rahmen der Gleichbehandlung nicht öfters zum Notfalldienst herangezogen zu werden als die übrigen Ärzte.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat wiederholt betont, dass es sich bei der Sicherstellung eines ausreichenden Not- und Bereitschaftsdienstes um eine gemeinsame Aufgabe der Vertragsärzte handelt, die nur erfüllt werden kann, wenn alle zugelassenen Ärzte unabhängig von der Fachgruppenzugehörigkeit und sonstigen individuellen Besonderheiten und ohne Bevorzugung oder Benachteiligung einzelner Personen oder Gruppen gleichmäßig herangezogen werden (vgl. BSG, Urt. v. 18.10.1995 - [6 RKa 66/94](#) - USK 95124 = juris Rdnr. 15).

Der in der Notfalldienstverpflichtung liegende Eingriff in die Berufsfreiheit ist auch dann hinzunehmen, wenn er für den einzelnen Vertragsarzt besondere, über das übliche Maß hinausgehende Unannehmlichkeiten und Erschwernisse mit sich bringt. Erst beim Vorliegen schwerwiegender Gründe kann die Grenze der Zumutbarkeit überschritten und eine Befreiung des Betroffenen geboten sein (vgl. BSG, Urt. v. 18.10.1995 - [6 RKa 66/94](#) - USK 95124 = juris Rdnr. 15). Die KV muss auf Erfüllung der Verpflichtung nicht bestehen, wenn genügend Kassenärzte freiwillig teilnehmen, kann allerdings die nicht teilnehmenden Vertragsärzte zur Finanzierung heranziehen (vgl. BSG, Urt. v. 03.09.1987 - [6 RKa 1/87](#) - [SozR 2200 § 368m Nr. 4](#) = juris Rdnr. 17). Auch Fachärzte sind grundsätzlich geeignet zur Teilnahme am Notfalldienst (vgl. BSG, Urt. v. 15.04.1980 - Az: [6 RKa 8/78](#) - USK 8055 m.w.N. = juris Rdnr. 12). Berufet sich ein Facharzt auf einen Eignungsverlust, so trägt er hierfür die Feststellungslast (vgl. BSG, Urt. v. 15.04.1980 - Az: [6 RKa 8/78](#) - USK 8055 m.w.N. = juris Rdnr. 12; LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 08.12.2004 - [L 10 KA 5/04](#) - [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#)). Es besteht auch eine Pflicht zur Fortbildung für eine Tätigkeit im Notdienst (vgl. BSG, Urt. v. 15.04.1980 - Az: [6 RKa 8/78](#) - USK 8055 m.w.N. = juris Rdnr. 12; LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 08.12.2004 - [L 10 KA 5/04](#) - [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#); LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 16.07.2003 - [L 5 KA 3081/02](#) - juris Rdnr. 22).

Ausnahmen von der Teilnahmeverpflichtung können als Ermessensvorschrift ausgestaltet werden (vgl. BSG, Urt. v. 11.06.1986 - [6 RKa 5/85](#) - [MedR 1987, 122](#) = juris Rdnr. 12). Das BSG hat eine Bestimmung, nach der bei der Entscheidung über eine völlige, teilweise und zeitweilige Freistellung vom Notfallvertretungsdienst u. a. stets zu prüfen ist, ob dem Arzt aufgegeben werden kann, den Notfallvertretungsdienst auf eigene Kosten von einem geeigneten Vertreter wahrnehmen zu lassen, mit höherem Recht als vereinbar angesehen. Aus übergeordnetem Recht ergibt sich nicht, dass auf diese Prüfung zu verzichten ist, wenn der persönlichen Teilnahme am Notfallvertretungsdienst gesundheitliche Gründe entgegenstehen. Vielmehr lässt sich mit dem übergeordneten Recht vereinbaren, die Freistellung vom Notfallvertretungsdienst zusätzlich von beruflichen und wirtschaftlichen Verhältnissen des Arztes, insbesondere von seinem Honorarumsatz abhängig zu machen. Das Kassenarztrecht überträgt die ärztliche Versorgung der Versicherten denjenigen freiberuflich tätigen Ärzten, die dazu bereit sind. Mit der auf ihren Antrag hin ausgesprochenen Zulassung übernehmen die Ärzte die Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung. Die Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung ist nicht auf gewisse Zeiträume (z. B. Sprechstunden, Werktagen) beschränkt, sondern muss auch in zeitlicher Hinsicht umfassend sein ("rund um die Uhr"). Die Erfüllung dieser Aufgabe macht es, wenn nicht anderweitig vorgesorgt, erforderlich, für bestimmte Zeiten (insbesondere für die Wochenenden) einen Notfallvertretungsdienst zu organisieren. Da es sich um eine gemeinsame Aufgabe aller Kassenärzte handelt, sind auch alle Kassenärzte zur Mitwirkung heranzuziehen, und zwar in einer alle gleichmäßig belastenden Weise. Persönliche Verhältnisse des einzelnen Arztes bleiben dabei grundsätzlich unberücksichtigt. Ein Kassenarzt hat den Notfallvertretungsdienst, der für ihn auch eine Entlastung darstellt, zumindest solange gleichwertig mitzutragen, wie er in vollem Umfange kassenärztlich tätig ist. Es ist nicht geboten, einzelne Kassenärzte zu Lasten ihrer Kollegen von kassenärztlichen Pflichten freizustellen, wenn sie im Übrigen ihrer beruflichen Tätigkeit uneingeschränkt nachgehen, also die wirtschaftlichen Möglichkeiten des freien Berufes voll nutzen und deshalb wirtschaftlich nicht schlechter, eventuell sogar besser gestellt sind als ihre Kollegen, auf deren Kosten sie die Freistellung begehren. Es ist daher mit den Grundsätzen des Kassenarztrechts vereinbar, wenn die Freistellung von der gemeinsamen Aufgabe des Notfallvertretungsdienst nicht allein von den gesundheitlichen Verhältnissen des Kassenarztes, sondern auch davon abhängig gemacht wird, ob die gesundheitlichen Verhältnisse sich nachteilig auf die allgemeine berufliche Tätigkeit des Arztes auswirken, z.B. dass sie zu einer deutlichen Einschränkung der Praxisausübung geführt oder dem Kassenarzt aufgrund seiner Einkommensverhältnisse (des Honorarumsatzes) nicht mehr zugemutet werden kann, den Notfallvertretungsdienst auf eigene Kosten von einem Vertreter wahrnehmen zu lassen (vgl. BSG, Urt. v. 11.06.1986 - [6 RKa 5/85](#) - [MedR 1987, 122](#) = juris Rdnr. 13).

Ausgehend hiervon sind die genannten Satzungsbestimmungen der Beklagten, insbesondere § 3 Abs. 2 Buchst. a Notdienstordnung nicht zu beanstanden. Danach sind gesundheitliche Gründe, selbst wenn sie zur Ungeeignetheit der Vernehmung des Notfallvertretungsdienstes führen sollten, nicht ausreichend, einen Befreiungstatbestand zu begründen. Kumulativ muss hinzukommen, dass die gesundheitliche Minderleistungsfähigkeit Auswirkungen auf die sonstige tägliche vertragsärztliche Tätigkeit hat. Soweit VGH Baden-Württemberg, Urt. v. 03.11.1998 - [9 S 3399/96](#) - [MedR 1999, 228](#), 231 der Auffassung ist, die Bestellung eines Vertreters setze die Verpflichtung zur Teilnahme am Notfalldienst auch im konkreten Einzelfall voraus, da ansonsten jede Befreiung mit dem Hinweis auf die Möglichkeit der Vertreterbestellung verweigert werden könnte, stützt sich die Entscheidung auf hier nicht anzuwendende berufsrechtliche Vorschriften. Daraus folgt aber nicht, dass es der Beklagten im Rahmen ihrer Satzungshoheit verwehrt wäre, die genannte Regelung zu treffen. Das an der Auffassung des VGH Baden-Württemberg anknüpfende obiter dictum des LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 08.12.2004 - [L 10 KA 5/04](#) -

www.sozialgerichtsbarkeit.de, Ausdruck S. 5, wonach ein ungeeigneter Arzt nicht auf die Möglichkeit, einen Vertreter zu bestellen, verwiesen werden könne, setzt sich – aufgrund des dortigen Streitgegenstandes folgerichtig – nicht mit der genannten BSG-Rechtsprechung auseinander. Der Auffassung des LSG Nordrhein-Westfalen war aber auch aus anderen Gründen nicht zu folgen. Mit der genannten Regelung nimmt die Beklagte den einzelnen Vertragsarzt in die Verantwortung zur Durchführung des Notfallvertretungsdienstes. Die Regelung enthält inzident die Vermutung, dass, soweit Auswirkungen auf die Praxistätigkeit nicht ersichtlich sind, der Vertragsarzt nicht nur in der Lage ist, seiner Praxistätigkeit nachzukommen, sondern auch geeignet ist, den Notfallvertretungsdienst zu versehen. Fühlt er sich subjektiv hierzu nicht in der Lage, so kann er sich – auf eigene Kosten – vertreten lassen. Führt er dennoch den Notdienst durch, so obliegt es ihm wie bei seiner täglichen vertragsärztlichen Tätigkeit, im Einzelfall zu entscheiden, ob er sich selbst in der Lage sieht, die notwendige Behandlung durchzuführen oder den Patienten zu verweisen, ggf. in stationäre Behandlung. Von daher sieht die Kammer auch kein besonderes Haftungsrisiko durch die genannte Regelung. Letztlich kann durch die genannte Regelung jeder Arzt zur Teilnahme am Notfallvertretungsdienst herangezogen werden, wobei es seiner Entscheidung obliegt, ob er dieser Verpflichtung persönlich oder durch Beauftragung eines Vertreters nachkommt.

Im Hinblick auf die weitere Voraussetzung, dass die gesundheitliche Beeinträchtigung keine wesentliche Auswirkung auf die weitere Tätigkeit haben kann, sieht die Kammer auch keine Benachteiligung gesundheitlich beeinträchtigter Vertragsärzte gegenüber nicht gesundheitlich beeinträchtigten Vertragsärzten ([Art. 3 Abs. 1 GG](#)). Die Regelung stellt wesentlich auf den Status als freiberuflich tätiger Vertragsarzt ab, der als Selbständiger auch Verpflichtungen nachzukommen hat. Soweit er dazu nicht selbst in der Lage ist, wird er nicht unzumutbar mit Kosten belastet. Das wirtschaftliche Junktim stellt sicher, dass er selbst dann, wenn der Notfallvertretungsdienst nicht allein durch die darin vom Vertreter erbrachten Leistungen erbracht werden kann, nur dann mit den zusätzlichen Kosten belastet wird, wenn ansonsten die gesundheitliche Beeinträchtigung ohne Auswirkung auf die übrige Praxistätigkeit ist. Die Kammer hält insoweit an ihrer bisherigen Rechtsprechung fest (vgl. SG Marburg, Urf. v. 18.01.2006 – [S 12 KA 49/05](#) – [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#), Berufung anhängig: LSG Hessen – [L 4 KA 17/06](#) -).

Auswirkungen auf die übrige Praxistätigkeit aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung waren nicht festzustellen. Die Beklagte weist zu Recht auf die weiterhin überdurchschnittlichen Fallzahlen hin. Die klägerische Praxis erzielte folgende Nettohonorare (vor Abzug von Verwaltungskosten; Angaben in Euro):

I/02 83.060,87  
II/02 79.354,09  
III/02 65.935,25  
IV/02 68.648,84  
I/03 69.789,61  
II/03 69.720,83  
III/03 66.441,80  
IV/03 65.000,93  
I/04 69.929,54  
II/04 70.914,99  
III/04 58.817,64  
IV/04 64.382,77  
I/05 59.472,35  
II/05 74.803,25  
III/05 58.976,70

Damit erzielt die klägerische Praxis auch ein überdurchschnittliches Honorar. In den ersten drei Quartalen des Jahres 2005 lag das Durchschnittshonorar der Fachgruppe bei 42.378,51 Euro, 48.450,01 Euro bzw. 44.334,89 Euro. Die Kammer verkennt nicht, dass der Kläger seine früher weit überdurchschnittliche Praxis in nicht geringem Umfang reduziert hat. Zu Recht weist aber die Beklagte darauf hin, dass die Praxis weiterhin in Bezug auf Honorar und Fallzahl überdurchschnittlichen Umfang besitzt. Die Beschäftigung einer sog. Job-Sharing-Angestellten ist insofern unerheblich. Grundsätzlich kann der Notdienst von einer sog. Job-Sharing-Angestellten versehen werden, da nach der Satzung und Praxis der Beklagten der Kläger deshalb nicht vermehrt zu Notdiensten herangezogen wird, wenn auch im konkreten Fall aufgrund der familiären Situation der Angestellten diese Möglichkeit nach der Einlassung des Klägers in der mündlichen Verhandlung ausscheidet. Zum anderen ist auch bei Beschäftigung einer sog. Job-Sharing-Angestellten das Honorar dem Kläger als Praxisinhaber zuzurechnen und handelt es sich bei den Kosten für die Job-Sharing-Angestellte um Praxiskosten wie für andere Angestellte.

Im Übrigen geht die fachkundig besetzte Kammer aufgrund der im Gerichtsverfahren vom Kläger vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen davon aus, dass sich sein Gesundheitszustand erheblich verbessert hat und er medizinisch gut eingestellt ist. Von daher bestehen Zweifel, ob dem Kläger bereits aus gesundheitlichen Gründen die Vernehmung des Notdienstes nicht zumutbar sein sollte. Hierauf kam es letztlich aber nicht an.

Nach allem war der angefochtene Bescheid rechtmäßig und die Klage daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2006-12-28