

S 12 KA 374/07 ER

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Marburg (HES)

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG Marburg (HES)

Aktenzeichen

S 12 KA 374/07 ER

Datum

27.08.2007

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KA 56/07 ER

Datum

29.11.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

1. Ein Vertragszahnarzt, der nicht im Einzelnen darlegt, worin sich seine Tätigkeit von der der anderen Vertragszahnärzte am Ort der Zweigpraxis konkret unterscheiden soll, hat keinen Anspruch auf Genehmigung einer Zweigpraxis.

2. Kinderzahnheilkunde gehört zur Ausbildung aller Zahnärzte.

1. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vom 01.08.2007 wird zurückgewiesen.

2. Der Antragsteller hat die Verfahrenskosten zu tragen.

3. Der Streitwert wird auf 5.000,00 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten im Rahmen eines einstweiligen Anordnungsverfahrens um die Genehmigung einer Zweigpraxis.

Der Antragsteller ist Zahnarzt. Er ist zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen und bildet mit seinem Praxispartner, einem Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der ebenfalls zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen ist, eine Gemeinschaftspraxis mit Praxisstz in FX., A-Straße. Die KV Hessen erteilte mit Bescheid vom 04.04.2007 dem Praxispartner eine Genehmigung zur Ausübung ärztlicher Tätigkeit, vom 01.04.2007 bis 31.03.2009, über seinen Praxisstz hinaus in BX., C-Straße.

Am 11.12.2006 beantragten der Antragsteller und sein Praxispartner die Genehmigung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit an einem weiteren Ort, nämlich in BX., C-Straße. Sie trugen vor, in der Umgebung fehle ein Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der die gleichen Leistungen wie sie erbringe, weshalb die Versorgung der Versicherten verbessert werde. Als Sprechzeiten seien Montag bis Mittwoch von 12.00-14.00 Uhr, Donnerstag 12.00-17.00 Uhr und Freitag 9.00-11.00 Uhr geplant.

Mit Bescheid vom 19.04.2007 wies die Antragsgegnerin den Antrag ab, weil die allgemein Zahnärztliche Versorgung in BX. bei neun zugelassenen Vertragsärzten gewährleistet sei. Eine Verbesserung der Versorgung durch den Antragsteller scheide aus. Eine Verbesserung der Versorgung durch den Praxispartner sei unstreitig. Dies gelte auch im Hinblick auf zwei weitere in BX. niedergelassene Oralchirurgen, einen in GX. niedergelassenen Oralchirurgen und einen in HX. neben fünf Oralchirurgen niedergelassenen Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Die angegebenen Sprechzeiten in Verbindung mit der Entfernung zwischen den Praxisstzen von 59,8 km und den damit verbundenen reinen Fahrzeiten (bei günstigsten Verhältnissen 45 Minuten je einfacher Wegstrecke) führten allerdings zu einer zeitlichen Abwesenheit von zumindest 20,5 Stunden vom Praxisstz. Damit sei die ordnungsgemäße Versorgung am Stz in FX. nicht gewährleistet.

Hiergegen legten der Antragsteller und sein Praxispartner am 24.04.2007 Widerspruch ein. Sie trugen vor, sie hätten den Schwerpunkt "Kinderzahnheilkunde", der in BX. und Umgebung nicht angeboten werde. Diesen übe der Antragsteller aus. Bei neun Stunden Sprechzeiten und einer Fahrzeit von 45 Minuten betrage die Abwesenheit höchstens 13,5 Stunden. Die Sprechzeiten könnten verändert werden. Die Praxis sei in FX. von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr täglich geöffnet; selbst bei vier Stunden Abwesenheit sei sie noch 40 Stunden in der Woche geöffnet. Nach Änderung des BMV-Z habe er für BX. die Sprechzeiten geändert: Dienstag und Mittwoch 13.15 Uhr bis 17.45 Uhr, Donnerstag 14.45 Uhr bis 17.45 Uhr, Samstag nach Vereinbarung.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.07.2007 wies die Antragsgegnerin den Widerspruch als unbegründet zurück. Ergänzend führte sie aus, die Angabe eines Tätigkeitsschwerpunktes beinhalte lediglich den Hinweis einer nachhaltigen Ausübung in einem Teilbereich der Zahnheilkunde. Dies bedeute nicht eine Verbesserung der gesamten allgemein-zahnärztlichen Versorgung. Auch folge aus solchen fehlenden Angaben nicht, dass die übrigen Zahnärzte keinen entsprechenden Schwerpunkt hätten. Die neuen Sprechzeiten bedeuteten, dass dienstags bis mittwochs Nachmittag der Vertragszahnarztsitz in FX. MKG-chirurgisch nicht besetzt sei. Dies gelte umgekehrt auch für den Sitz in BX ...

Hiergegen erhoben der Antragsteller und sein Praxispartner am 01.08.2007 die Klage (Az.: S 12 KA 345/07). Ergänzend zu ihrem Vorbringen im Verwaltungsverfahren trugen sie bisher vor, abzustellen sei nicht auf den allgemeinen Versorgungsgrad. Besondere Leistungsstrukturen des Vertragszahnarztes in der Zweigpraxis müssten berücksichtigt werden. Der Praxispartner habe 54 Wochenstunden Sprechzeit in A-Stadt. Ein Drittel der Tätigkeit, also 18 Stunden könne er in der Zweigpraxis arbeiten. Berücksichtige man die Fahrzeiten mit 4,5 Stunden, so verblieben 13,5 Sprechstunden. Mit 12 Stunden bleibe er darunter. Auf die Notfallversorgung könne nicht abgestellt werden. Die Antragsgegnerin wolle offensichtlich das Bundesgesetz nicht umsetzen. Der Antragsteller und sein Praxispartner beantragten bisher, die Antragsgegnerin zu verurteilen, ihnen die Tätigkeit an einem weiteren Ort in BX. zu gestatten, hilfsweise, ihren Widerspruch insoweit neu zu bescheiden.

Die Antragsgegnerin hat sich im Hauptsacheverfahren bisher nicht geäußert.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 23.08.2007 das Verfahren des Antragstellers unter dem Az.: [S 12 KA 375/07](#) abgetrennt.

Am 01.08.2007 haben der Antragsteller und sein Praxispartner auch den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt. Sie tragen vor, es bestehe die Gefahr einer unzumutbaren Veränderung. Sie hätten Räume in BX. angemietet und Praxispersonal eingestellt. Dies müssten sie, würden sie auf das Hauptsacheverfahren verwiesen werden, über mehrere Jahre vorhalten. Sie hätten einen Anspruch auf Genehmigung. Es könne nicht jeder MKG-Fall über die KV abgerechnet werden. Sie seien überwiegend zahnärztlich tätig, die ärztliche Tätigkeit sei von absolut untergeordneter Bedeutung. Der Beurteilungsspielraum der Antragsgegnerin sei auf Null geschrumpft.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 23.08.2007 dieses Verfahren vom Verfahren des Praxispartners mit dem Az.: [S 12 KA 346/07 ER](#) abgetrennt.

Der Antragsteller beantragt,
die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihm vorläufig die Tätigkeit als Zahnarzt an einem weiteren Ort in der C-Straße in BX. zu gestatten.

Die Antragsgegnerin beantragt,
den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, der Antrag sei bereits unzulässig, weil dadurch die Hauptsacheentscheidung vorweggenommen werden würde. Die Antragsteller könnten die Fälle über die KV abrechnen. Entsprechend habe das LSG Berlin-Brandenburg entschieden und die Entscheidung des SG Potsdam aufgehoben.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte verwiesen.

II.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vom 01.08.2007 ist grundsätzlich zulässig, aber unbegründet.

Das Gericht der Hauptsache kann auf Antrag einen Erlass einer einstweiligen Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint ([§ 86b Abs. 2 S. 1](#) u. [2 Sozialgerichtsgesetz SGG](#)). Es müssen ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht werden ([§ 920 Zivilprozessordnung i. V. m. § 86b Abs. 2 S. 4 SGG](#)).

Dem Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung war zurückzuweisen.

Ein Anordnungsanspruch liegt nicht vor. Die Antragsgegnerin war nicht im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, dem Antragsteller vorläufig die Tätigkeit als Vertragszahnarzt an einem weiteren Ort in der C-Straße in BX. bis zu einer erstinstanzlichen Entscheidung im Hauptsacheverfahren zu gestatten.

Die Zulassung erfolgt für den Ort der Niederlassung als Zahnarzt (Vertragszahnarztsitz). Der Vertragszahnarzt muss am Vertragszahnarztsitz seine Sprechstunde halten. Er hat seine Wohnung so zu wählen, dass er für die zahnärztliche Versorgung der Versicherten an seinem Vertragszahnarztsitz zur Verfügung steht. Vertragszahnärztliche Tätigkeiten außerhalb des Vertragszahnarztsitzes an weiteren Orten sind zulässig, wenn und soweit 1. dies die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und 2. die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes nicht beeinträchtigt wird. Sofern die weiteren Orte im Bezirk der Kassenzahnärztlichen Vereinigung liegen, in der der Vertragszahnarzt Mitglied ist, hat er bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 1 Anspruch auf vorherige Genehmigung durch seine Kassenzahnärztliche Vereinigung (§ 24 Abs. 1, 2 und 3 Satz 1 bis 2 Zahnärzte-ZV i.d.F. d. VÄndG).

Diese Voraussetzungen liegen nicht vor. Es ist nicht ersichtlich, dass die Versorgung der Versicherten an dem weiteren Ort verbessert wird. Hierfür fehlt es auch bereits an einem substantiierten Sachvortrag des Antragstellers.

Mit der Versorgungsverbesserung werden geringere Bedarfsanforderungen als nach § 15a BMV-Ä/§ 15a EKV-Ä a. F., nach dem die Genehmigung zur Sicherung einer ausreichenden vertragsärztlichen Versorgung erforderlich sein musste, gestellt. Statt einer "Erforderlichkeit" reicht nunmehr eine "Verbesserung" aus. Damit scheiden auch Sicherstellungsanforderungen i. S. d. [§ 116 SGB V](#) aus. "Verbesserung" ist wenigstens in dem Sinne zu verstehen, dass eine "Bedarfsücke" besteht, die zwar nicht unbedingt ("Erforderlichkeit") geschlossen werden muss, die aber nachhaltig eine durch Angebot oder Erreichbarkeit veränderte und im Sinne der vertragsärztlichen Versorgung verbesserte Versorgungssituation am Ort der Zweigpraxis herbeiführt (vgl. SG Marburg v. 07.03.2007 - [S 12 KA 7001/06](#) - juris Rn. 55). Bereits im Antrag hat der Vertragsarzt, der eine Zweigpraxis begehrt, anzugeben, welche Leistungen er in der Zweigpraxis erbringen will (vgl. Schirmer, Anmerkungen der KBV zum VÄndG, 2007, S. 27). Die Interessen anderer, bereits niedergelassener Vertragsärzte sind nicht zu berücksichtigen. Sie sind nur mittelbar über die Prüfung der "Bedarfsücke" von Bedeutung, da eine Versorgungsverbesserung nur eintreten kann, wenn die örtlichen Leistungserbringer das Leistungsangebot des Zweigpraxisbewerbers nicht oder nicht im erwünschten Umfang erbringen können.

Ob eine Versorgungsverbesserung vorliegt, hängt ähnlich der weiteren Bedarfsdeckung durch eine Ermächtigung oder Sonderbedarfszulassung von verschiedenen Faktoren ab (z. B. der Anzahl der Ärzte, dem Stand der Krankenhausversorgung, der Bevölkerungsdichte, von Art und Umfang der Nachfrage und von der räumlichen Zuordnung aufgrund der vorhandenen Verkehrsverbindungen), die für sich und in ihrer Abhängigkeit untereinander weitgehend unbestimmt sind. Das Bundessozialgericht (BSG) hat deshalb bereits der nach altem Recht allein zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) einen gerichtlich nur eingeschränkt nachprüfbaren Beurteilungsspielraum eingeräumt (vgl. BSG v. 20.12.1995 - [6 RKA 55/94](#) - juris Rn. 17 f. - [BSGE 77, 188 = SozR 3-2500 § 75 Nr. 7](#)). Dies gilt auch für die nach § 24 Abs. 3 Satz 2 u. 3 Ärzte-ZV zuständigen Gremien. Im Fall einer Unterversorgung dürfte eine Zweigpraxis regelmäßig zur Versorgungsverbesserung beitragen, es sei denn, dass gerade am Sitz der Zweigpraxis eine ausreichende Versorgung besteht.

Es kann aber nicht darauf abgestellt werden, dass jede weitere Eröffnung einer Praxis bzw. Zweigpraxis das Versorgungsangebot unter dem Gesichtspunkt der Freiheit der Arztwahl "verbessert". Hätte der Gesetzgeber dies unterstellt bzw. gewollt, so hätte er von weiteren Bedarfsgesichtspunkten abgesehen. Der Gesetzgeber hat es ferner bei der Grundentscheidung für die Bedarfsplanung belassen, dass maßgebend die Versorgung im Planungsbereich ist. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass, soweit es auf Entfernungen ankommt, den Versicherten jedenfalls Wege von mehreren Kilometern zumutbar sind. In überversorgten großstädtischen Planungsbereichen ist von einer ausreichenden Versorgung auszugehen. Auch in den Randbezirken einer Großstadt besteht eine hinreichende Verdichtung und Verkehrsvernetzung, die das Aufsuchen eines Vertragsarztes in benachbarten Stadtteilen ermöglicht. Es kann nicht auf die Anhaltzahlen nach den BedarfsplRL-Ä, die z.B. von Verhältniszahlen unter 2.000 Bewohnern für einen Vertragsarztsitz im hausärztlichen Bereich ausgehen (vgl. Anlagen 4.1 bis 4.3 BedarfsplRL-Ä), abgestellt werden, da diese Anhaltzahlen lediglich für die Bedarfsdeckung eines gesamten Planungsbereiches heranzuziehen sind (vgl. SG Marburg v. 07.03.2007 - [S 12 KA 7001/06](#) - juris Rn. 55 f.).

Für die Beurteilung, welche Entfernungen für die Versicherten noch zumutbar sind, kann auf die Rechtsprechung zu Ermächtigungen - bei überversorgten Planungsbereichen insb. zu einem sog. qualitativ-spezialen Bedarf - und Sonderbedarfszulassungen zurückgegriffen werden. Je spezieller das Leistungsangebot ist, desto größere Entfernungen sind den Versicherten zumutbar; bei normalerweise ortsnahe Leistungserbringung ist von geringeren Entfernungen auszugehen. So begründen nach Auffassung des BSG für Leistungen, die üblicherweise ortsnahe erbracht werden, wie dies bei MRT-Leistungen der Fall sei, seitdem diese zum Standard radiologischer Diagnostik gehörten, Entfernungen von im konkreten Fall mehr als 25 km zu anderen Standorten benachbarter Planungsbereiche einen Ermächtigungsbedarf (vgl. BSG v. 19.07.2006 - [B 6 KA 14/05 R](#) - juris Rn. 19 - [GesR 2007, 71 = MedR 2007, 127](#)). Allerdings liegt gerade in der ortsnahe Leistungserbringung spezieller Leistungen eine Verbesserung der Versorgung. Liegen die Voraussetzungen für eine Ermächtigung oder Sonderbedarfszulassung vor, so dient die Zweigpraxis immer einer Verbesserung der Versorgung. Im Umkehrschluss kann aber die Genehmigung nicht versagt werden, da die Anspruchsvoraussetzungen geringer sind.

Nach den Bundesmantelverträgen-Zahnärzte liegt eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten insbesondere dann vor, wenn in dem betreffenden Planungsbereich eine bedarfsplanungsrechtliche Unterversorgung vorliegt. Eine Verbesserung ist in der Regel auch dann anzunehmen, wenn unabhängig vom Versorgungsgrad in dem betreffenden Planungsbereich regional bzw. lokal nicht oder nicht im erforderlichen Umfang angebotene Leistungen im Rahmen der Zweigpraxis erbracht werden und die Versorgung auch nicht durch andere Vertragszahnärzte sichergestellt werden kann, die räumlich und zeitlich von den Versicherten mit zumutbaren Aufwendungen in Anspruch genommen werden können. Dies gilt auch, wenn in der Zweigpraxis spezielle Untersuchungs- und Behandlungsmethoden angeboten werden, die im Planungsbereich nicht im erforderlichen Umfang angeboten werden (§ 6 Abs. 6 Satz 4 - 6 Bundesmantelvertrag - Zahnärzte (BMV-Z) v. 13.11.1985, Stand: 01.01.2007 ([www.kzbv.de](#))/§ 8a Abs. 1 Satz 4 - 6 Ersatzkassenvertrag Zahnärzte (EKV-Z), Stand: 01.01.2007, [www.kzbv.de](#), jeweils mit Änderungsvertrag mit Wirkung zum 01.07.2007, ZM 2007, Nr. 14, 82 ff u. 84 f.). Bei diesen Regelungen handelt es sich um nicht abschließende ("in der Regel") Norminterpretationen, die insoweit im Einklang mit § 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 Zahnärzte-ZV stehen.

Ausgehend von diesen Grundsätzen hat der Antragsteller lediglich behauptet, sein Schwerpunkt liege im Bereich der Kinderzahnheilkunde. Kinderzahnheilkunde gehört zur Ausbildung aller Zahnärzte. Jeder angehende Zahnarzt muss neben weiteren Vorlesungen hierüber mindestens zwei Vorlesungen nach vollständig bestandener zahnärztlicher Vorprüfung gehört haben (§ 36 Abs. 1 lit. a ZÄPrO und § 20 Abs. 4 Satz 4 ZHG). Sie ist Teil der zahnärztlichen Prüfung. Jeder Kandidat hat u. a. in Kinderzahnheilkunde seine Kenntnisse auf dem Gebiet der Kinderzahnheilkunde sowie der oralen Primärprophylaxe nachzuweisen (§ 49 Satz 1 ZÄPrO). Eine weitergehende Vertiefung ist nicht vorgesehen. Die Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Hessen (verabschiedet durch Beschluss der Delegiertenversammlung vom 05. Dezember 1987, Stand: März 2006, zitiert nach [www.lzkh.de](#)) sieht eine besondere Ausbildung hierin nicht vor und insbesondere keine Weiterbildung. Der Antragsteller hat nicht dargelegt, worin sich seine Tätigkeit von der der anderen Vertragszahnärzte am Ort der Zweigpraxis konkret unterscheiden soll. Es kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass die Vertragszahnärzte, die nicht besonders auf den Bereich der Kinderzahnheilkunde hinweisen, Kinder nicht in gleicher Weise wie der Antragsteller versorgen könnten. Insofern fehlt es bereits an der Substantiierung einer Versorgungsverbesserung und ist eine solche nicht ersichtlich.

Eine allgemeine Versorgungsverbesserung, wie sie durch jede Niederlassung eines weiteren Behandlers unterstellt werden kann, ist nach den genannten Grundsätzen unzureichend für die Genehmigung einer Zweigpraxis. Insofern war der Auffassung der von dem Antragsteller

zitierten Entscheidung des SG Potsdam nicht zu folgen.

Von daher hat der Antragsteller keinen Anspruch auf Genehmigung der Zweigpraxis in BX ...

Im Hinblick auf den fehlenden Anspruch auf Genehmigung der Zweigpraxis in BX. kommt es auf das Vorliegen eines Anordnungsgrundes nicht an. Der Antragsteller hat eine offensichtlich rechtmäßige Entscheidung auch bis zu einer Entscheidung des Gerichts im Hauptsacheverfahren hinzunehmen. Im Übrigen hat er keine besonderen Interessen dargelegt. Zum einen hat er die Erteilung einer Genehmigung abzuwarten. Diese ist vorab einzuholen. Mietet er bereits vor Erteilung einer Genehmigung Räume an und tätigt er Investitionen, so geschieht dies ausschließlich auf sein eigenes Risiko. Besondere Vertrauensschutzgesichtspunkte folgen hieraus mangels Genehmigung oder einer Zusicherung hierauf nicht. Im Übrigen liegt es nahe, dass die Zweigpraxis insbesondere für die MKG-chirurgische Tätigkeit des Praxispartners gegründet wurde, dessen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung die Kammer mit Beschluss von heute stattgegeben hat. Insofern hat der Antragsteller auch nicht dargelegt, ob überhaupt zwei Behandler gleichzeitig in der Zweigpraxis tätig sein können.

Nach allem war dem Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung. Der unterliegende Teil hat die Verfahrenskosten zu tragen.

Der Streitwertbeschluss beruht auf dem Gerichtskostengesetz i. d. F. des Gesetzes zur Modernisierung des Kostenrechts (Kostenrechtsmodernisierungsgesetz – KostRMoG) vom 05.05.2004, [BGBl. I S. 718](#)).

In Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Streitwert nach den sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Bietet der Sach- und Streitwert für die Bestimmung des Streitwerts keine genügenden Anhaltspunkte, so ist ein Streitwert von 5.000,00 Euro anzunehmen ([§ 52 Abs. 1 und 2 GKG](#)).

Nach dem Streitwertkatalog der Sozialgerichtsbarkeit für das Jahr 2007 (www.justiz.rlp.de), dem die Kammer hier folgt, ist für Genehmigungen vom dreifachen Regelstreitwert auszugehen. Im Hinblick auf das einstweilige Anordnungsverfahren war dieser Wert zu dritteln. Dies ergab den festgesetzten Wert.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-02-01