

B 6 KA 43/05 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

6
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 45 KA 1299/03

Datum
20.04.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 12 KA 369/04

Datum
08.06.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 43/05 R
Datum
06.09.2006

Kategorie
Urteil

Leitsätze

1. Soweit ein fachärztlicher Notfalldienst von der Kassenärztliche Vereinigung nicht eingerichtet ist, sind die Fachärzte ungeachtet der Trennung der hausärztlichen von der fachärztlichen Versorgung zur Teilnahme am hausärztlichen Notfalldienst verpflichtet.
2. Die Kassenärztliche Vereinigung ist nicht berechtigt, von den unmittelbar patientenbezogenen tätigen Arztgruppen allein die Hautärzte generell von der Teilnahme am Notdienst zu befreien.
Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 8. Juni 2005 wird zurückgewiesen. Der Kläger hat auch die Kosten des Revisionsverfahrens zu tragen.

Gründe:

I

1
Umstritten ist die Verpflichtung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst.

2
Der Vorstand der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) beschloss am 19. April 2002 auf der Grundlage des § 1 Abs 2 Satz 2 der Bereitschaftsdienstordnung (BDO - in der bis Ende 2002 geltenden Fassung), dass Dermatologen nicht mehr zur Teilnahme am hausärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichtet seien, da diese geltend gemacht hätten, aufgrund ihrer Spezialisierung nicht mehr über die erforderliche Qualifikation zur Teilnahme zu verfügen. Der Kläger, der als Arzt für Dermatologie in einer Gemeinschaftspraxis zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist, beantragte daraufhin mit Schreiben vom 11. Juli 2002 die Befreiung vom Bereitschaftsdienst. Dem entsprach die Beklagte ab Beginn des neuen Bereitschaftsdienstplanes (Schreiben vom 1. August 2002).

3
Der Vorstandsbeschluss vom 19. April 2002 führte zu einer Kontroverse innerhalb der Arztgruppe der Hautärzte in Bayern und zu Änderungswünschen. Daraufhin hob der Vorstand der Beklagten mit Beschluss vom 27. September 2002 die generelle Befreiung der Dermatologen vom ärztlichen Bereitschaftsdienst wieder auf. Die Beklagte teilte dem Kläger mit Schreiben vom 30. Oktober 2002 mit, dass er wieder am hausärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen müsse. Den hiergegen eingelegten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte zurück.

4
Klage und Berufung sind erfolglos geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat zur Begründung ausgeführt, die Beklagte sei nicht verpflichtet, zum hausärztlichen Bereitschaftsdienst nur Hausärzte heranzuziehen und Fachärzte nur soweit am Notdienst zu beteiligen, wie ein fachärztlicher Bereitschaftsdienst eingerichtet ist. Die dem Kläger in Ausführung des Vorstandsbeschlusses vom 19. April 2002 gewährte Freistellung von der Teilnahme am hausärztlichen Bereitschaftsdienst habe die Beklagte auf der Grundlage des [§ 48 Abs 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) mit Wirkung für die Zukunft zurücknehmen dürfen und tatsächlich rechtmäßig zurückgenommen (Urteil vom 8. Juni 2005).

5
Mit seiner Revision rügt der Kläger, die Regelung der BDO, wonach grundsätzlich hausärztliche und fachärztliche Bereitschaftsdienste eingerichtet werden sollten, bei Fehlen eines fachärztlichen Bereitschaftsdienstes die Fachärzte aber am hausärztlichen Bereitschaftsdienst

teilnehmen müssten, stehe im Widerspruch zu [§ 73 Abs 1a](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und sei deshalb nichtig. Nach der genannten Vorschrift werde zwischen dem hausärztlichen und dem fachärztlichen Versorgungsbereich unterschieden. Da grundsätzlich hausärztliche Leistungen nur von Hausärzten erbracht werden dürften, könne für den Bereitschaftsdienst nichts anderes gelten. Im Übrigen sei die Aufhebung der ihm im August 2002 erteilten Befreiung von der Teilnahme am hausärztlichen Bereitschaftsdienst rechtswidrig, weil die Aufhebungsvoraussetzungen des [§ 48 Abs 1 SGB X](#) nicht vorlägen. Die maßgeblichen Verhältnisse hätten sich nach Erlass des Befreiungsbescheides weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht geändert. Das LSG habe lediglich festgestellt, dass sich ein Mitglied des Berufsverbandes der Hautärzte über den Beschluss des Vorstands über die generelle Freistellung der Dermatologen beschwert habe. Wenn der Vorstand der Beklagten auf der Grundlage der Meinungsäußerung eines einzelnen Dermatologen seine Auffassung ändere, reiche das als tatsächliche oder rechtliche Änderung der maßgeblichen Verhältnisse nicht aus; von einer wesentlichen Änderung könne ohnehin nicht die Rede sein.

6

Der Kläger beantragt, die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 8. Juni 2005 und des Sozialgerichts München vom 20. April 2004 sowie den Bescheid der Beklagten vom 30. Oktober 2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 2. September 2003 aufzuheben.

7

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

8

Sie ist der Auffassung, der Kläger wolle zu Unrecht [§ 48 SGB X](#) auf die Entscheidungen ihres Vorstands angewandt wissen. Die Vorstandsentscheidungen auf der Grundlage der Ermächtigung in § 1 Abs 2 Satz 2 BDO in der bis Ende 2002 geltenden und in § 1 Abs 4 Satz 3 in der vom 1. Januar 2003 bis zum 31. März 2006 geltenden Fassung seien jedoch keine Verwaltungsakte, sondern Teil der ihr - der KÄV - obliegenden Normsetzung. Auf die Änderung untergesetzlicher Normen müsse und dürfe die Verwaltung durch Entscheidungen bezogen auf den einzelnen Vertragsarzt reagieren. Der Umstand, dass ihr Vorstand die auf § 1 Abs 2 bzw Abs 4 BDO beruhende Festlegung der Arztgruppen, die am Bereitschaftsdienst nicht teilnehmen müssten, geändert habe, habe sie berechtigt, den dem Kläger ursprünglich erteilten Freistellungsbescheid wieder aufzuheben. Nach wie vor dürften Fachärzte zum hausärztlichen Bereitschaftsdienst herangezogen werden. Sie - die Beklagte - gehe davon aus, dass grundsätzlich ein hausärztlicher und ein fachärztlicher Bereitschaftsdienst einzurichten seien. Soweit jedoch ein fachärztlicher Bereitschaftsdienst nicht angeboten werden könne, weil ein entsprechender Bedarf nicht bestehe, oder die Einrichtung fachärztlicher Bereitschaftsdienste die Sicherstellung des hausärztlichen Bereitschaftsdienstes gefährde, müssten sich auch Fachärzte am hausärztlichen Notdienst beteiligen. Bundesrechtliche Bedenken dagegen seien nicht gerechtfertigt, weil seit Jahrzehnten anerkannt sei, dass jeder Vertragsarzt mit seiner Zulassung die Verpflichtung übernehme, sich an der Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung auch zu den sprechstundenfreien Zeiten zu beteiligen.

II

9

Die Revision des Klägers ist nicht begründet. Die Regelungen der BDO über die Teilnahme bestimmter Facharztgruppen am hausärztlichen Bereitschaftsdienst sind mit höherrangigem Recht vereinbar (1), und der Kläger kann aus der ihm im August 2002 erteilten Freistellung von der Teilnahme am hausärztlichen Bereitschaftsdienst keine Rechte mehr herleiten (2).

10

1. Nach [§ 75 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) umfasst die den KÄVen obliegende Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung auch die Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst), jedoch - vorbehaltlich abweichender landesrechtlicher Regelungen - nicht den organisierten Rettungsdienst (dazu zuletzt BSG [SozR 4-2500 § 75 Nr 3](#) RdNr 20). Ein Vertragsarzt übernimmt als Mitglied der KÄV mit seiner Zulassung die Verpflichtung, in zeitlicher Hinsicht umfassend für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zur Verfügung zu stehen. Das umfasst auch die Zeiten außerhalb der Sprechstunde. Der einzelne Arzt wird dadurch, dass die gesamte Ärzteschaft einen Notfalldienst organisiert, von der täglichen Dienstbereitschaft rund um die Uhr entlastet, muss dafür aber den Notfalldienst gleichwertig mittragen, solange er in vollem Umfang vertragsärztlich tätig ist (vgl dazu BSG, Urteile vom 4. Mai 1994 - USK 94134 S 729, vom 12. Oktober 1994 - USK 94139 S 752 und vom 18. Oktober 1995 - USK 95124 S 651). Die KÄV kann - ggf zusammen mit der Ärztekammer (dazu näher BSG [SozR 3-2500 § 75 Nr 2](#) S 3) - Regelungen in Satzungsform über die Gewährleistung der vertragsärztlichen Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten (Not- bzw Bereitschaftsdienst) erlassen. Von dieser Kompetenz hat die Beklagte durch den Erlass der BDO Gebrauch gemacht, die zuletzt zum 1. April 2006 geändert worden ist.

11

Die "Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung auch zu den sprechstundenfreien Zeiten" iS des [§ 75 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) erfasst die hausärztliche und die fachärztliche Versorgung iS des [§ 73 Abs 1 Satz 1 SGB V](#). Die nähere Beschreibung der hausärztlichen Versorgung in [§ 73 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) erwähnt den in [§ 75 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) legal definierten Notdienst nicht. Daraus ist abzuleiten, dass der Notdienst in gleicher Weise Bestandteil der hausärztlichen als auch der fachärztlichen Versorgung ist. Deshalb ist die Aussage des Senats im Urteil vom 18. Oktober 1995 (USK 95124 S 651), die Sicherstellung von Not- bzw Bereitschaftsdienst sei eine gemeinsame Aufgabe aller Vertragsärzte, die nur erfüllt werden könne, wenn grundsätzlich alle zugelassenen Ärzte unabhängig von der Fachgruppenzugehörigkeit und sonstigen individuellen Besonderheiten - vorbehaltlich der in der Notdienstordnung geregelten Ausnahmetatbestände - herangezogen würden, durch die Gesetzesentwicklung nicht überholt.

12

Die nähere Ausgestaltung des Not- bzw Bereitschaftsdienstes (im Folgenden: Bereitschaftsdienst) fällt in die Zuständigkeit der einzelnen KÄV. Dieser kommt insoweit eine weite Gestaltungsfreiheit zu; insbesondere obliegt es ihrer Entscheidung, ob sie einen flächendeckenden einheitlichen Bereitschaftsdienst organisiert oder neben einem hausärztlichen auch verschiedene fachärztliche Bereitschaftsdienste einrichtet. Die KÄV muss diese Entscheidung überdies nicht für ihren gesamten Bezirk einheitlich treffen, sondern ist bundesrechtlich nicht gehindert, in städtischen Regionen getrennte hausärztliche und fachärztliche Bereitschaftsdienste anzubieten und im ländlichen Raum nur einen einheitlichen Bereitschaftsdienst vorzuhalten. Es steht daher mit Bundesrecht in Einklang, wenn nach § 1 Abs 3 Satz 1 BDO der Beklagten (in der bis zum 31. März 2006 geltenden Fassung) der Bereitschaftsdienst grundsätzlich in fachärztliche und hausärztliche

Bereitschaftsdienste gegliedert wird, sofern und solange ein Bedarf für fachärztliche Bereitschaftsdienste besteht und die Organisation des hausärztlichen Bereitschaftsdienstes dadurch nicht gefährdet ist. Genauso zulässig wie diese Normierung des Vorrangs eines gegliederten Bereitschaftsdienstes ist der in zahlreichen KÄV-Bezirken und seit dem 1. April 2006 auch in Bayern festgeschriebene Vorrang eines einheitlichen und die Zulassung fachärztlicher Bereitschaftsdienste nur bei entsprechendem Bedarf (§ 8 Abs 3 Buchst a BDO nF: "können"; ähnlich etwa § 9 Abs 4 der Gemeinsamen Notfalldienstordnung der KÄV Nordrhein und der Ärztekammer Nordrhein). Die Verpflichtung des einzelnen Arztes zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst besteht unabhängig von dem Organisationsmodell, das im Bezirk seiner KÄV praktiziert wird.

13

Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts hat im Bezirk S. , zu dem der Kläger mit seinem Praxissitz B. gehört, ein hautärztlicher Bereitschaftsdienst ca ein Jahr bestanden, ist aber am 21. Januar 2001 wegen Fehlens eines entsprechenden Bedarfs wieder aufgegeben worden. Soweit in dem Bereitschaftsdienstbezirk des Klägers mangels einer hinreichenden Zahl von teilnehmenden Hautärzten oder wegen eines nicht gegebenen Bedarfs ein dermatologisch-fachärztlicher Bereitschaftsdienst nicht mehr angeboten wird, muss der Kläger das grundsätzlich hinnehmen. Er hat dann seiner auf Bundesrecht beruhenden Verpflichtung zur Mitwirkung am vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst durch die Teilnahme am hausärztlichen Bereitschaftsdienst zu entsprechen. Seine Bedenken gegen die Ausgestaltung des Bereitschaftsdienstes durch die Beklagte greifen nicht durch.

14

Der Vertragsarzt kann die Entscheidung der KÄV gegen die Einrichtung eines fachärztlichen Bereitschaftsdienstes in seinem Bereitschaftsdienstbezirk allenfalls eingeschränkt gerichtlich nachprüfen lassen. Angesichts der Gestaltungsfreiheit der KÄV als Normgeber und der ihr - auch gegenüber den Krankenkassen - obliegenden Verantwortung für eine angemessene Versorgung der Versicherten auch zu den sprechstundenfreien Zeiten kann der einzelne Arzt durch die Entscheidung der KÄV für oder gegen fachärztliche Bereitschaftsdienste nur in seinen Rechten verletzt sein, wenn die Entscheidung der KÄV nicht mehr von sachbezogenen Erwägungen getragen wird und einzelne Arztgruppen oder Ärzte willkürlich benachteiligt werden. Dafür spricht hier nichts. Die Beklagte darf ihre Entscheidung, ob sie neben dem überall verpflichtend einzurichtenden hausärztlichen Bereitschaftsdienst auch einen oder mehrere fachärztliche Bereitschaftsdienste einrichtet, sowohl an der Frage der Organisierbarkeit solcher fachärztlichen Bereitschaftsdienste als auch an der entsprechenden Nachfrage der Versicherten ausrichten. Wenn sich ergibt, dass die Nachfrage nach fachärztlich-dermatologischen Leistungen außerhalb der Sprechstundenzeiten nur gering ist - das hat die Beklagte im erstinstanzlichen Verfahren ausweislich der Sitzungsniederschrift näher dargelegt -, ist es nicht zu beanstanden, dass sie gerade im ländlichen Raum auf die Errichtung eines dermatologischen Bereitschaftsdienstes verzichtet.

15

Von seiner Verpflichtung zur Teilnahme an dem im Bereitschaftsdienstbezirk seines Vertragsarztsitzes nunmehr wieder allein bestehenden einheitlichen Bereitschaftsdienst wäre der Kläger danach nur dann entbunden, wenn er einer Arztgruppe angehörte, die sich generell nicht am Bereitschaftsdienst beteiligen muss. Das ist jedoch bei den Hautärzten nicht der Fall.

16

Die BDO der Beklagten schreibt den Ausschluss der Teilnahme bestimmter Facharztgruppen vom Bereitschaftsdienst ausdrücklich vor bzw ermächtigt den Vorstand dazu. In der seit April 2006 geltenden - und deshalb hier nicht maßgeblichen - Fassung der BDO ist diese Entscheidung allerdings durch den Satzungsgeber selbst getroffen worden (vgl § 1 Abs 5 Buchst a BDO); die Gruppe der Dermatologen ist dort nicht aufgeführt. Nach § 1 Abs 2 Satz 2 der BDO (in der Fassung des Jahres 2002) konnte der Vorstand festlegen, welche Fachgruppen nicht am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen müssen. Die auf dieser Grundlage getroffene Entscheidung des Vorstands der Beklagten vom 27. September 2002, die Dermatologen nicht mehr generell vom Bereitschaftsdienst freizustellen, ist bundesrechtlich nicht zu beanstanden.

17

Zunächst ist es nicht von vornherein unzulässig, die Entscheidung über die generelle Freistellung bestimmter Arztgruppen nach § 1 Abs 2 BDO dem Vorstand der KÄV zu übertragen und nicht - wie in § 1 Abs 5 Buchst a in der seit April 2006 geltenden Fassung - in der BDO selbst zu treffen. In der Rechtsprechung des Senats ist die Differenzierung zwischen der von der Vertreterversammlung als Normgeber zu erlassenden Bereitschaftsdienstordnung in der Rechtsform der Satzung und den ergänzend dazu ggf vom Vorstand der KÄV zu erlassenden Richtlinien anerkannt (vgl BSG, Urteil vom 11. Juni 1986 - [6 Rka 5/85](#) - USK 8665 S 301 ff). Bei den vom Vorstand auf der Grundlage einer Ermächtigung in der Satzung zu erlassenden Richtlinien handelt es sich nicht um Satzungsrecht, sondern um Verwaltungsrichtlinien, die der gleichmäßigen Anwendung des Satzungsrechts dienen (aaO, S 303). Die KÄV darf in ihrer Bereitschaftsdienstordnung der Verwaltung bestimmte Einzelregelungen übertragen und dabei, soweit besondere Verhältnisse in Einzelfällen Berücksichtigung verdienen, der Verwaltung Ermessensspielräume einräumen. Das gilt auch für die Freistellung vom Bereitschaftsdienst.

18

Eine derartige Satzungsregelung ist hinreichend bestimmt, wenn sie die Freistellung von einem wichtigen Grund und ferner davon abhängig macht, dass die Durchführung des Bereitschaftsdienstes nicht gefährdet wird. Ob die Ermächtigung in § 1 Abs 2 Satz 2 BDO, wonach der Vorstand ohne nähere Vorgaben in der BDO selbst die Fachgruppen bestimmen kann, die generell nicht am Bereitschaftsdienst teilnehmen müssen, hinreichend bestimmt ist, erscheint zweifelhaft, kann jedoch auf sich beruhen. Die Entscheidung des Vorstands vom 27. September 2002, in Korrektur seiner früheren Entscheidung vom 19. April 2002 die Dermatologen nicht generell vom Bereitschaftsdienst freizustellen, ist jedenfalls rechtmäßig. Mit seinem Beschluss vom 27. September 2002 hat der Vorstand der Beklagten nämlich eine rechtswidrige Entscheidung korrigiert. Der Vorstandsbeschluss vom 19. April 2002 über die generelle Freistellung (allein) der Hautärzte und die dafür gegebene Begründung einer starken Spezialisierung dieser Arztgruppe standen im Widerspruch zum Gleichbehandlungsgebot ([Art 3 Abs 1 Grundgesetz \(GG\)](#)) und zur Verpflichtung der KÄV, alle Ärzte gleichmäßig zum Bereitschaftsdienst heranzuziehen.

19

Nach den Feststellungen des LSG und dem Vorbringen der Beteiligten geht der Senat davon aus, dass bis zur Entscheidung des Vorstands vom 19. April 2002 keine der größeren patientenbezogenen tätigen Arztgruppen (Anästhesisten, Augenärzte, Chirurgen, Gynäkologen, Hautärzte, HNO-Ärzte, Internisten, Kinderärzte, Orthopäden, Urologen) generell vom Bereitschaftsdienst freigestellt war. Das entspricht

auch der seit dem 1. April 2006 geltenden Rechtslage, denn in § 1 Abs 5 Buchst a BDO nF sind nur die Humangenetiker, Labormediziner, Mikrobiologen, Pathologen, Radiologen, Transfusionsmediziner und andere ähnlich ausgerichtete Arztgruppen generell von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst befreit. Im Hinblick auf diese Verwaltungspraxis war die durch Vorstandsbeschluss vom 19. April 2002 vorgenommene Freistellung allein der Hautärzte unter Hinweis auf deren spezielles Betätigungsfeld rechtswidrig.

20

Der Senat hat in seiner bisherigen Rechtsprechung auf die Bedeutung der Teilnahme aller Vertragsärzte am Not- bzw Bereitschaftsdienst hingewiesen und an die berufsrechtliche Verpflichtung aller Ärzte zur Fortbildung auch für den Notfalldienst (vgl § 26 Abs 4 (Muster-)Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä)) erinnert. Das ärztliche Berufsrecht kennt keinen Befreiungstatbestand der "langjährigen spezialisierten Tätigkeit", der zu einer dauerhaften Befreiung von der Teilnahme am Notdienst führt (vgl § 26 Abs 1 MBO-Ä). Entsprechendes gilt auch für das Vertragsarztrecht. Demgemäß hat der Senat bereits in seinem Urteil vom 15. September 1977 ([BSGE 44, 252](#) = SozR 2200 § 368n Nr 12) dargelegt, dass die KÄV einen Arzt, der aus seiner langjährigen spezialisierten fachärztlichen Tätigkeit einen Anspruch auf Befreiung vom Notdienst herleiten will, zu Fortbildungsmaßnahmen heranziehen kann (BSGE, aaO, 258 = SozR aaO, S 36). Danach können allenfalls solche Arztgruppen von der Teilnahme generell befreit werden, die sich in Bezug auf den Notdienst signifikant von allen anderen Facharztgruppen unterscheiden. Ein Anspruch des Vertragsarztes gegen eine KÄV, bestimmte Arztgruppen generell vom Notdienst zu befreien, besteht bundesrechtlich von vornherein nicht.

21

Für die vom Vorstand der Beklagten mit Beschluss vom 19. April 2002 vorgenommene Ungleichbehandlung der Dermatologen gegenüber den anderen unmittelbar patientenbezogenen tätigen Arztgruppen sind keine Rechtfertigungsgründe ersichtlich, die vor [Art 3 Abs 1 GG](#) Bestand haben könnten. Die Beklagte hat solche nicht genannt; in den vom LSG zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Verwaltungsakten finden sich lediglich Hinweise, wonach der Vorstand glaubte, einem Wunsch der Fachgruppe der Hautärzte zu entsprechen. Das allein kann eine Ungleichbehandlung nicht rechtfertigen. Ob die generelle Freistellung vorrangig medizinisch-technisch ausgerichteter Arztgruppen, die nach § 13 Abs 4 Bundesmantelvertrag-Ärzte überwiegend nur auf Überweisung durch andere Vertragsärzte in Anspruch genommen werden können, mit dem Gleichbehandlungsgebot des [Art 3 Abs 1 GG](#) vereinbar ist, bedarf hier keiner Prüfung. Eine Ungleichbehandlung innerhalb des Kreises der unmittelbar patientenbezogenen tätigen Arztgruppen ist der KÄV jedenfalls nicht gestattet. Unter dem Gesichtspunkt der Spezialisierung der ärztlichen Tätigkeit und der Entfremdung von der allgemeinärztlichen Behandlung ist eine Differenzierung etwa zwischen Augen- und Hautärzten oder zwischen Hautärzten und Urologen nicht zu rechtfertigen.

22

Danach hat die Beklagte mit der Vorstandsentscheidung vom 27. September 2002 lediglich ihre rechtswidrige Entscheidung vom April 2002 korrigiert. Auf Vertrauensschutzaspekte musste sie bei der Konkretisierung des § 1 Abs 2 Satz 2 BDO durch Änderung der Richtlinien über die generelle Freistellung von Arztgruppen keine Rücksicht nehmen. Innerhalb der kurzen Zeitspanne zwischen der Bekanntgabe des Beschlusses vom 19. April 2002 an die Vertragsärzte und seiner Korrektur im September 2002 konnte sich kein schutzwürdiges Vertrauen der Hautärzte bilden, generell auf Dauer vom Bereitschaftsdienst befreit zu werden. Betroffen waren allein die Hautärzte, die bis zum Ende des 2. Quartals 2002 an einem hausärztlichen Bereitschaftsdienst teilgenommen hatten. Der Vorstand musste bei Änderung der Richtlinie über die Gruppenfreistellung im Laufe des 3. Quartals 2002 nicht davon ausgehen, dass die betroffenen Ärzte im Vertrauen auf die Befreiung Dispositionen im Hinblick auf den hausärztlichen Bereitschaftsdienst getroffen hätten, die sich nur schwer rückgängig machen ließen. Verwerfungen im Einzelfall, etwa soweit ein Dermatologe für einen Bereitschaftsdienst im 4. Quartal 2002 kurzfristig keinen geeigneter Vertreter finden konnte, weil er sich darum im Hinblick auf den Vorstandsbeschluss vom 19. April 2002 nicht rechtzeitig bemüht hatte, waren auf der Verwaltungsebene bei Aufstellung der Bereitschaftsdienstpläne zu lösen.

23

2. Auch aus verwaltungsverfahrenrechtlichen Gründen kann der Kläger nicht beanspruchen, künftig nicht am hausärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen zu müssen. Er leitet diese Berechtigung aus dem Bescheid vom 1. August 2002 ab, von dem sich die Beklagte durch den Bescheid vom 30. Oktober 2002 nicht habe lösen können. Indessen hat der Bescheid vom 1. August 2002 seine Wirksamkeit mit der Änderung der Richtlinien des Vorstands über die generelle Freistellung der Dermatologen am 27. September 2002 verloren, weil er sich iS des [§ 39 Abs 2 SGB X](#) erledigt hat. Einer Aufhebung durch die Beklagte hat es nicht bedurft. Deshalb kann offen bleiben, ob eine solche Aufhebung auf [§ 48 Abs 1 Satz 1 SGB X](#) ("wesentliche Änderung in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen") oder - im Hinblick auf die vom Senat angenommene Rechtswidrigkeit der Freistellung aller Hautärzte - auf [§ 45 Abs 1 SGB X](#) zu stützen wäre. Gleichfalls bedarf keiner Entscheidung, ob die Beklagte in dem Bescheid vom 30. Oktober 2002 die Aufhebung des früheren Bescheides hinreichend deutlich gemacht hat (vgl [§ 35 Abs 1 SGB X](#)) und die Voraussetzungen der anzuwendenden Rücknahmevorschrift (§ 45 bzw [§ 48 SGB X](#)) vorliegen.

24

Der Bescheid der Beklagten vom 1. August 2002 über die Befreiung des Klägers vom Bereitschaftsdienst hat sich mit Aufhebung der generellen Befreiung aller Hautärzte durch den Vorstandsbeschluss vom 27. September 2002 iS des [§ 39 Abs 2 SGB X](#) "auf andere Weise erledigt". Eine solche Erledigung liegt vor, wenn durch eine Änderung der Sach- oder Rechtslage das Regelungsobjekt des Verwaltungsaktes entfällt. Dazu zählen insbesondere Sachverhalte, bei denen für die getroffene Regelung nach der eingetretenen Änderung kein Anwendungsbereich mehr verbleibt bzw bei denen der geregelte Tatbestand selbst entfällt (BSG [SozR 3-1300 § 39 Nr 7 S 13](#)), der Verwaltungsakt damit seine regelnde Wirkung verliert (Roos in: von Wulffen, SGB X, 5. Aufl 2005, § 39 RdNr 14). Für die Gegenstandslosigkeit des Verwaltungsaktes bei nachträglicher Änderung der Sach- oder Rechtslage ist damit maßgeblich, ob er auch für den Fall geänderter Umstände noch Geltung beansprucht oder nicht (so zur mit [§ 39 SGB X](#) wortgleichen Regelung des [§ 43](#) Verwaltungsverfahrensgesetz: Kopp/Ramsauer, VwVfG, 9. Aufl 2005, § 43 RdNr 43; eher enger: Sachs in: Stelkens/Bonk/Sachs (Hrsg), VwVfG, 6. Aufl 2001, § 43 RdNr 198). Waren Bestand oder Rechtswirkungen des Verwaltungsaktes von vornherein für den Adressaten erkennbar an den Fortbestand einer bestimmten Situation gebunden, wird er gegenstandslos, wenn diese Situation nicht mehr besteht (BSG SozR aaO, S 14). Diese Voraussetzungen der Erledigung sind hier erfüllt.

25

Der Bescheid vom 1. August 2002 diene für den Kläger erkennbar von vornherein allein der Umsetzung der Vorstandsentscheidung vom 19. April 2002 über die generelle Freistellung der Hautärzte vom Bereitschaftsdienst. Individuelle Verhältnisse in der Person des Klägers oder in

Bezug auf die Versorgungslage in seinem Bereitschaftsdienstbezirk haben keine Rolle gespielt. Der Regelungsgehalt hat sich darin erschöpft, dem Kläger gegenüber festzustellen, was sich aus dem auf § 1 Abs 2 Satz 2 BDO gestützten Vorstandsbeschluss ohnehin ergab, dass nämlich der Kläger allein wegen seiner Zugehörigkeit zur Gruppe der Hautärzte künftig nicht mehr am Bereitschaftsdienst teilnehmen musste. Wegen dieser für ihn erkennbaren strikten Bindung der lediglich feststellenden Entscheidung der Beklagten vom 1. August 2002 an die in den Vorstandsrichtlinien zu § 1 Abs 2 BDO erfolgte Gruppenfreistellung hing die Wirksamkeit der auf den einzelnen Arzt bezogenen Feststellung über die Befreiung vom Bereitschaftsdienst vom Fortbestand der Gruppenfreistellung in den Richtlinien zu § 1 Abs 2 Satz 2 BDO ab. Endet diese, hat ein artzindividuell feststellender Umsetzungsakt keinen Gegenstand mehr und hat sich damit erledigt.

26

Diese Rechtsfolge tritt ein, obwohl ungeachtet der Änderung der Richtlinien über die vom Bereitschaftsdienst befreiten Arztgruppen auch weiterhin Ärzte aus persönlichen Gründen vom Bereitschaftsdienst befreit werden können (vgl § 5 BDO). Solche Befreiungen aus artzindividuellen, zB gesundheits-, alters- oder praxisbezogenen Gründen wirken konstitutiv und bleiben nach [§ 39 Abs 2 SGB X](#) grundsätzlich auch dann wirksam, wenn die Voraussetzungen für eine solche Befreiung in der BDO geändert werden. Ob und unter welchen Voraussetzungen ein Verwaltungsakt, der aufgrund einer Prüfung der individuellen Umstände am Maßstab eines unbestimmten Rechtsbegriffs ("schwerwiegende Gründe" iS des § 5 Abs 1 Satz 1 BDO in der ab 1. April 2006 geltenden Fassung) ergangen ist, nach einer Änderung der normativen Grundlagen abgeändert werden kann, regeln die [§§ 48, 45 SGB X](#). Diese kommen dagegen im Hinblick auf die vorrangige Beendigung der Wirksamkeit eines Verwaltungsaktes nach [§ 39 Abs 2 SGB X](#) ("Erledigung") nicht zur Anwendung, wenn ein Verwaltungsakt nur festgestellt hat, was sich in einer bestimmten Lage ohnehin aus generellen Regelungen unmittelbar ergibt, und diese Lage nicht mehr besteht.

27

Das LSG hat auf der Grundlage des Vorbringen des Klägers keine Feststellungen getroffen, aus denen sich schutzwürdige Interessen ergeben könnten, die seiner künftigen (Wieder-)Teilnahme am hausärztlichen Bereitschaftsdienst entgegenstehen könnten. Ein Vertrauen des Klägers, künftig nicht mehr am Notdienst teilnehmen zu müssen, hat sich in der kurzen Zeit zwischen dem 1. August und dem 30. Oktober 2002 nicht bilden können, und irgendwelche Dispositionen, die der Kläger im Hinblick auf die ihm im August 2002 gewährte Freistellung getroffen haben könnte, sind weder vorgetragen noch ersichtlich. Derartige Dispositionen liegen auch deshalb nicht nahe, weil die Beklagte dem Kläger ausdrücklich mitgeteilt hatte, erst zu Beginn des dritten Quartals 2002 könne seine Freistellung von der Teilnahme am hausärztlichen Bereitschaftsdienst wirksam werden, weil die für das Quartal II/2002 bereits aufgestellten Notdienstpläne weiter befolgt werden sollten. Auch eine übermäßige Belastung des Klägers mit der Teilnahme am hausärztlichen Bereitschaftsdienst ist nicht gegeben; nach den Feststellungen des Berufungsgerichts wird der Kläger drei bis vier Mal im Quartal zur Teilnahme herangezogen.

28

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz iVm [§ 154 Abs 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2007-03-28