

S 12 KA 346/07 ER

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Marburg (HES)

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG Marburg (HES)

Aktenzeichen

S 12 KA 346/07 ER

Datum

27.08.2007

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KA 57/07 ER

Datum

13.11.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Bei einer Fahrzeit von 45 Minuten zwischen Vertragsarztsitz und Zweigpraxis eines MKG-Chirurgen liegt noch keine Beeinträchtigung der ordnungsgemäßen Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes i. S. d. § 24 Abs. 3 Satz 1 Zahnärzte-ZV i.d.F. d. VÄndG vor.

1. Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, dem Antragsteller vorläufig die Tätigkeit als Vertragszahnarzt an einem weiteren Ort in der E-Straße in BX. bis zu einer erstinstanzlichen Entscheidung im Hauptsacheverfahren zu gestatten.

2. Die Antragsgegnerin 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 Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Er ist zur vertragszahnärztlichen Versorgung mit Praxissitz in FX., A-Straße zugelassen. Er bildet mit Herrn D., der als Zahnarzt ebf. zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen ist, eine Gemeinschaftspraxis. Die KV Hessen erteilte mit Bescheid vom 04.04.2007 dem Antragsteller eine Genehmigung zur Ausübung ärztlicher Tätigkeit, vom 01.04.2007 bis 31.03.2009, über seinen Praxissitz hinaus in BX., E-Straße.

Am 11.12.2006 beantragten der Antragsteller und sein Praxispartner die Genehmigung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit an einem weiteren Ort, nämlich in BX., E-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 Praxispartner scheide aus. Eine Verbesserung der Versorgung durch den Antragsteller sei unstrittig. 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 Praxissitzen 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 Praxissitz. Damit sei die ordnungsgemäße Versorgung am Sitz 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 Praxispartner 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 Antragsteller 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 Praxispartners 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 das Verfahren des Praxispartners unter dem Az.: [S 12 KA 374/07 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 E-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. Der Antragsteller könne 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.

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](#)).

Der Antrag ist auch begründet. Dem Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung war stattzugeben.

Ein Anordnungsanspruch liegt vor. Die Antragsgegnerin war im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, dem Antragsteller vorläufig die Tätigkeit als Vertragszahnarzt an einem weiteren Ort in der E-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 u. 2 Zahnärzte-ZV i.d.F. d. VÄndG).

Zwischen den Beteiligten ist unstreitig, dass die MKG-chirurgische Tätigkeit des Antragstellers das Versorgungsangebot am Ort der Zweigpraxis verbessert. Entgegenstehende Gründe sind der Kammer nicht ersichtlich.

Eine Beeinträchtigung der ordnungsgemäßen Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes liegt nicht vor.

In zeitlicher Hinsicht gehen die hierzu ergangenen Bestimmungen in den Bundesmantelverträgen-Zahnärzte davon aus, dass die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes in der Regel dann nicht beeinträchtigt wird, wenn die Dauer der Tätigkeit des Vertragszahnarztes in der oder den Zweigpraxen ein Drittel seiner Tätigkeit am Vertragszahnarztsitz nicht übersteigt (§ 6 Abs. 6 Satz 7 Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z) v. 13.11.1985, Stand: 01.01.2007 (www.kzbv.de)/§ 8a Abs. 1 Satz 7 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.).

Diese Voraussetzungen erfüllt der Antragsteller. Ausgehend von einer Öffnungszeit der Gemeinschaftspraxis in FX. von 60 Wochenstunden und einer ursprünglichen Präsenz in der Praxis in FX. von 54 Wochenstunden nach seinen von der Antragsgegnerin nicht bestrittenen Angaben und Sprechzeiten von 12 Wochenstunden in BX. verbleiben rechnerisch 42 Sprechstunden pro Woche in FX. Dies gilt jedoch nur ohne Fahrzeiten. Diese sind allerdings für die Hin- und Rückfahrt zu berücksichtigen, da die Sprechzeiten in BX. nicht am Rande der Sprechzeiten von FX. liegen, sondern von diesen umrahmt werden, also diese Sprechzeiten nur eingehalten werden können, wenn der Antragsteller jeweils an den Praxissitz FX. zurückkehrt. Bei drei Wochentagen, in denen die Praxis – abgesehen von samstags – in BX. geöffnet ist, betragen die Fahrzeiten bei 45 Minuten für den einfachen Fahrweg, wovon die Beteiligten ausgehen – nach <http://routenplaner.t-online.de/> werden für 57,3 km 42 Minuten benötigt – insgesamt 4,5 Stunden, so dass rechnerisch noch 37,5 Sprechstunden pro Woche in FX. verbleiben. Somit wird die 1/3-Regelung weiterhin erfüllt.

Es kann daher hier dahinstehen, ob diese 1/3-Regelung rechtmäßig ist, da der Antragsteller diese Voraussetzungen erfüllt. Zu ihrer Herleitung berufen sich die Bundesmantelvertragspartner zu Unrecht auf die BSG-Rechtsprechung zu Nebentätigkeiten (vgl. Gemeinsames Rundschreiben der KZBV und der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen zu den bundesmantelvertraglichen Neuregelungen zum 01. 07.2007 infolge der zulassungsrechtlichen Neuregelungen im SGB V und in der ZV-Z durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG), www.kzbv.de). Die Herleitung der 13-Wochenstunden-Grenze ist nach der bisherigen Rechtsprechung ausschließlich auf abhängige Beschäftigungsverhältnisse zu beziehen (vgl. Wenner, GesR 2004, S. 356 f.). Bei einer Tätigkeit in einer Zweigpraxis handelt es sich aber um selbstständige Tätigkeiten, die zudem der vertragsärztlichen Versorgung dienen. Das BSG hat bereits hinsichtlich der Doppelzulassung von MKG-Chirurgen unter Hinweis auf die verfassungsgerichtliche Rechtsprechung ausgeführt, dass der Schutz der Berufsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) sich auf jede berufliche Betätigung erstreckt, auch auf die Betätigung in einem zweiten Beruf (vgl. BSG v. 17.11.1999 – [B 6 KA 15/99 R](#) – juris Rn. 19 – [BSGE 85, 145](#) = [SozR 3-5525 § 20 Nr. 1](#)). Für selbstständige Tätigkeiten eines Vertragsarztes, wie z.B. die Erstellung von Gutachten oder die Tätigkeit als Privat- oder Betriebsarzt, ist bisher ein typisierender Stundenumfang von der Rechtsprechung nicht festgestellt worden. Nach der genannten BSG-Rspr. entzieht sich dies auch einer generellen Festlegung wegen der Heterogenität der Verhältnisse von Vertragsärzten und psychotherapeuten und ist dies arzt- bzw. therapeutengruppenspezifisch sowie ggf. regional zu ermitteln (vgl. BSG v. 30.01.2002 – [B 6 KA 20/01 R](#) – juris Rn. 29 – [BSGE 89, 134](#) = [SozR 3-5520 § 20 Nr. 3](#)). Es gilt aber insgesamt die Orientierung an dem Grundsatz, dass die vertragsärztliche Tätigkeit deutlich erkennbar den Schwerpunkt der aktiven, auf Erwerb ausgerichteten Tätigkeit bilden muss (vgl. Wenner, aaO.). Insofern ist zu berücksichtigen, dass die vertrags(zahn)ärztliche Tätigkeit in der Zweigpraxis ebf. Teil der gesamten vertrags(zahn)ärztliche Tätigkeit ist, zu der der Vertrags(zahn)arzt aufgrund seiner Zulassung verpflichtet ist.

Weitere Präsenzpfllichten am Sitz der Praxis bestehen nicht. Auch Residenzpfllichten stehen der Genehmigung nicht entgegen.

Der Vertragszahnarzt hat seine Wohnung so zu wählen, dass er für die zahnärztliche Versorgung der Versicherten an seinem Vertragszahnarztsitz zur Verfügung steht (§ 24 Abs. 2 Satz 2 Ärzte-ZV). Ein der gerichtlichen Nachprüfung nur eingeschränkt zugänglicher Beurteilungsspielraum kommt den Zulassungsgremien nicht zu (vgl. BSG v. 05.11.2003 – [B 6 KA 2/03 R](#) – juris Rn. 27 – [SozR 4-5520 § 24 Nr. 1](#)). Wegen des Fehlens einer spezifisch vertragsärztlichen Verpflichtung, außerhalb der Praxis Versicherte im Bedarfsfall auch am Wohnort bzw. sogar in der Wohnung zu behandeln, folgt nach der Rechtsprechung des BSG aus der Notdienstversorgung keine Pflicht zur praxisnahen Wohnungsnahme. Das BSG hat es abgelehnt, für die Entfernung des Wohnsitzes zum Praxissitz eine schematische Kilometer- bzw. Minutenangabe vorzugeben; als Kriterien hat es bisher die Patientenbezogenheit der Tätigkeit, Notwendigkeit von Hausbesuchen außerhalb des organisierten Notfalldienstes und die Praxisorganisation (Einzelpraxis oder größere Gemeinschaftspraxis) genannt (vgl. BSG v. 05.11.2003 – [B 6 KA 2/03 R](#) – juris Rn. 32 – [SozR 4-5520 § 24 Nr. 1](#)). Im konkreten Fall hat es die Vorinstanzen bestätigt, die eine Fahrzeit von 20 Minuten und eine Entfernung von 23 km als vereinbar angesehen hatten. Jedenfalls, so das BSG, dürften nicht strengere Anforderungen als an die Wegezeiten für Belegärzte, die es bei etwa 30 Minuten festmachte, gestellt werden; im großstädtischen Raum fielen Fahrzeiten von 30 Minuten zwischen einzelnen Stadtteilen oder einem Stadtteil und dem Stadtzentrum regelmäßig an, ohne dass Versorgungsengpässe bekannt geworden seien, wenn Ärzte in anderen Stadtteilen als denen wohnten, in denen sie ihre Praxis betrieben. Ob im Einzelfall auch längere Zeiträume unschädlich sein könnten, entziehe sich einer generellen Festlegung (vgl. BSG v. 05.11.2003 – [B 6 KA 2/03 R](#) – juris Rn. 33 – [SozR 4-5520 § 24 Nr. 1](#)).

Trotz Liberalisierung der Ortsgebundenheit der vertragsärztlichen Tätigkeit durch das VÄndG ist die Residenzpflicht unverändert geblieben. Der Ordnungsgeber hat sie insofern bestätigt, als die Tätigkeit an weiteren Orten nur zugelassen werden kann, soweit die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird (§ 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 Ärzte-ZV). Insofern kann auch nicht mittelbar von einer Aufgabe oder Lockerung der Residenzpflicht ausgegangen werden.

Die Instanzenpraxis hat bisher unterschiedlich entschieden. So soll nach SG Freiburg eine Fahrzeit von 30 Minuten zwischen dem Ort einer Nebenbeschäftigung und der psychotherapeutischen Praxis kein Zulassungshindernis sein (vgl. SG Freiburg v. 08.05.2001 – S 11 KA 274/01 AK-A –). Die Entfernung Wohnsitz zur Praxissitz eines Psychotherapeuten von ca. 70 km bzw. 95 km gewährleistet nach SG Dortmund keine ausreichende Versorgung, da hierfür eine Fahrzeit von mehr als 30 Minuten benötigt werde (vgl. SG Dortmund v. 07.03.2003 – [S 26 KA 15/02](#) – [GesR 2003, 178](#)). Einem Zahnarzt in einer Gemeinschaftspraxis kann nach SG Münster nicht die Höchstdauer der Fahrzeit auf 40 Minuten festgesetzt werden; es reicht aus, wenn er ohne weiteres in der Lage ist, die Praxis zu Beginn der Sprechstunden um 8.30 Uhr zu erreichen (vgl. SG Münster v. 27.03.2006 – [S 2 KA 40/05](#) – juris Rn. 19 f. – [GesR 2007, 219](#)).

Für Belegärzte stellen die Bundesmantelverträge-Ärzte strengere Anforderungen auf, die das BSG bisher nicht beanstandet hat, da die Vertragsparteien zur Normsetzung befugt seien und darin nur im Vertragsarztrecht ohnehin allgemein geltende Pflichten (§§ 20 Abs. 1, 24

Abs. 2 und 32 Abs. 1 Ärzte-ZV präzisiert werden würden (vgl. BSG v. 03.02.2000 - [B 6 KA 53/99 B](#) - juris Rn. 6). Nach ihnen ist ein Arzt, dessen Wohnung und Praxis nicht so nahe am Krankenhaus liegen, dass die unverzügliche und ordnungsgemäße Versorgung der von ihm ambulant und stationär zu betreuenden Versicherten gewährleistet ist, nicht als Belegarzt geeignet. Hat der Arzt mehrere Betriebsstätten, gilt dies für die Betriebsstätte, in welcher hauptsächlich die vertragsärztliche Tätigkeit ausgeübt wird (§ 39 Abs. 4 Nr. 3 BMV-Ä/§ 31 Abs. 4 Nr. 3 EKV-Ä). LSG Schleswig-Holstein hat es als ausreichend angesehen, wenn der Vertragsarzt innerhalb einer Zeitdauer bis 30 Minuten die Klinik von seiner Wohnung und seiner Praxis – diese lagen hier 300 m entfernt - unter normalen Umständen erreichen könne (vgl. LSG Schleswig-Holstein v. 23.11.1999 - [L 6 KA 18/99](#) - juris Rn. 18 - [MedR 2000, 383](#)). Demgegenüber stellt LSG Baden-Württemberg auf die Wegezeiten für Hin- und Rückweg zwischen Praxis und Belegkrankenhaus ab; Wegezeiten zwischen der Wohnung und dem Krankenhaus von achtzehn Minuten und zwischen der Praxis und dem Belegkrankenhaus von ca. zwanzig Minuten hätten, da sowohl auf die Belegpatienten als auch die Praxispatienten abzustellen sei, zur Folge, dass sich der Arzt jedenfalls mindestens 40 Minuten von der Praxis entferne, wenn er belegärztlich tätig werde und er umgekehrt mindestens 40 Minuten vom Belegkrankenhaus abwesend sei, wenn er sich zur Praxis begeben. Dies bedeute, dass der Arzt regelmäßig in der Praxis nicht mehr als einmal täglich das Krankenhaus aufsuchen werde. Wegen der großen Entfernung zwischen Wohnung und Belegkrankenhaus könne er seinen belegärztlichen Pflichten deshalb nicht in jedem Fall in vollem Umfang nachkommen (vgl. LSG Baden-Württemberg v. 14.07.1999 - [L 5 KA 3006/98](#) - juris Rn. 26 f. - [MedR 2000, 385](#); zur Nichtzulassungsbeschwerde s. BSG v. 03.02.2000 - [B 6 KA 53/99 B](#) - juris). Das BSG hat diese Grenzziehungen als in der Praxis weitgehend akzeptiert angesehen, die in ihrer Tendenz nach nicht zu beanstanden seien. Sie berücksichtigten, dass der Belegarzt die volle Verantwortung für einen stationär behandelten Patienten übernehme und in der Lage sein müsse, bei Komplikationen, z.B. nach größeren Operationen, kurzfristig die erforderlichen Maßnahmen einzuleiten bzw. zu treffen. Die Zeitspanne, die zwischen der Mitteilung an den Belegarzt in seiner Praxis, er werde im Krankenhaus benötigt, und dessen Eintreffen in der Klinik vergehen dürfe, müsse aus Gründen der Versorgungssicherheit relativ kurz sein (vgl. BSG v. 05.11.2003 - [B 6 KA 2/03 R](#) - juris Rn. 33 - [SozR 4-5520 § 24 Nr. 1](#)). Danach dürften jedenfalls längere Wegezeiten (einfach) als 30 Minuten zwischen Vertragsarztsitz und Belegkrankenhaus unzulässig sein.

Auf der Grundlage der weiterhin heranziehbaren BSG-Rechtsprechung kommt es für die Residenzpflicht auf eine wertende Gesamtwürdigung aller Umstände nach Maßgabe des Zwecks der Residenzpflicht, die Sicherung der Beratungs- und Behandlungstätigkeit des Arztes in seiner Praxis, insbesondere durch Abhaltung der Sprechzeiten, zu gewährleisten an. Wegezeiten von 30 Minuten sind bisher nur als unschädliche Untergrenze formuliert worden. Hinsichtlich des Umfangs der Sprechzeiten genügt ein Arzt aber seiner Residenzpflicht am Vertragsarztsitz, wenn er die bundesmantelvertraglichen Bestimmungen einhält, was, wie bereits ausgeführt, bei dem Antragsteller der Fall ist.

Die für Belegärzte geltenden Fahrzeiten können aber nicht auf die Versorgungsstruktur zwischen Vertragsarztsitz und Zweigpraxis ohne weiteres angewandt werden, auch wenn hier von einer MKG-chirurgischen und damit operativen Tätigkeit des Antragstellers auszugehen ist. Insofern ist zwischen einer ambulant und stationär operativen Tätigkeit zu unterscheiden. Für eine Notfallversorgung, die im Regelfall im Rahmen der Gemeinschaftspraxis für den Vertragsarztsitz in FX. auch von dem mit dem Antragsteller tätigen Vertragsarzt vorgenommen werden kann, ist längstens auf die einfache Fahrzeit von 45 Minuten abzustellen. Diese Zeiten sind als noch ausreichend anzusehen, da in dringenden Fällen der Rettungsdienst zur Verfügung steht. Auf durchgehende Präsenzzeiten am Vertragszahnarztsitz kann nicht abgestellt werden. Insofern treffen bereits die genannten bundesmantelvertraglichen Regelungen konkretisierende Bestimmungen, die der Antragsteller einhält. Auch ist es nunmehr generell zulässig, nur einen hälftigen Versorgungsauftrag wahrzunehmen. Ein solcher würde zu erheblich verminderten Sprechzeiten führen, ohne dass aus Sicht des Gesetzgebers eine Versorgung nicht mehr gewährleistet wäre.

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

Im Hinblick auf den Anspruch auf Genehmigung der Zweigpraxis in BX. kommt es auf das Vorliegen eines Anordnungsgrundes nicht an. Der Antragsteller hat eine offensichtlich rechtswidrige Entscheidung auch nicht bis zu einer Entscheidung des Gerichts im Hauptsacheverfahren hinzunehmen. Im Übrigen hat die Antragsgegnerin keine besonderen öffentlichen Interessen dargelegt, die einer vorläufigen Entscheidung zugunsten des Antragstellers entgegenstünden. Insofern hat dieser zu Recht darauf hingewiesen, dass er auch deshalb an der Genehmigung ein Interesse habe, da er trotz der vertragsärztlichen Genehmigung nicht alle Behandlungsmaßnahmen erbringen könne. Eine Vorwegnahme der Hauptsache stünde einer Entscheidung wegen des Rechtsanspruchs auf die Genehmigung nicht zu. Im Übrigen ergeht die Entscheidung der Kammer nur bis zu einer erstinstanzlichen Entscheidung im Hauptsacheverfahren.

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

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