

## L 5 KA 5012/06 ER-B

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung

5  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 5 KA 3807/06 ER

Datum  
21.08.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 KA 5012/06 ER-B

Datum  
05.12.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Beschwerde der Beschwerdeführerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.8.2006 wird zurückgewiesen. Die Beschwerdeführerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Gründe:

I.

Die Beschwerdeführerin begehrt im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes, von der Teilnahme am ärztlichen (chirurgischen) Notfalldienst befreit zu werden.

Die Beschwerdeführerin nimmt als Fachärztin für Chirurgie/plastische Chirurgie in H. an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Auf Grund eines unter dem 27.5.2005 mit gesundheitlichen Einschränkungen begründeten Antrags befreite der Notdienstbeauftragte der Ärzteschaft H. (Dr. U.) die Beschwerdeführerin mit Bescheid vom 3.6.2005 von der Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst für zunächst drei Monate; eine etwaige Verlängerung möge unter Vorlage ärztlicher Stellungnahmen rechtzeitig beantragt werden.

Unter dem 26.8.2005 beantragte die Beschwerdeführerin, die Befreiung zu verlängern; ihr Gesundheitszustand habe sich nicht stabilisiert, sondern verschlechtert. Da sie gleichwohl (wie bereits zuvor ungeachtet des Befreiungsbescheids vom 3.6.2005) zum Notfalldienst eingeteilt wurde, wandte sie sich mehrfach an die Beschwerdegegnerin und übersandte dieser schließlich das Attest des Internisten und Rheumatologen Prof. Dr. L. vom 19.12.2005. Darin ist ausgeführt, die Beschwerdeführerin befinde sich wegen eines Hydrops intermittens (palindromer Rheumatismus) in (Mit-)Behandlung. Die dadurch bedingten Beschwerden mit rezidivierenden Synovialitiden auch der Finger- und Handgelenke hätten in letzter Zeit zugenommen. Die Belastbarkeit, Feinmotorik und Bewegungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei eingeschränkt. Deshalb sei sie in absehbarer Zeit nicht in der Lage, an den chirurgischen Diensten teilzunehmen.

Mit Bescheid vom 27.4.2006 lehnte der Notdienstbeauftragte der Kreisärzteschaft H. den Antrag der Beschwerdeführerin, die Befreiung vom Notfalldienst zu verlängern, ab. Die Beschwerdeführerin möge die Abrechnungen der Quartale 4/05 und 1/06 vorlegen, damit geprüft werden könne, ob sie als Chirurgin nicht mehr an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen können.

Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs legte die Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Dr. Dr. H. (S.Klinik Bad R.) vom 19.5.2006 (Arbeitsunfähigkeit vom 19.5. bis 21.6. 2006), 2 Rezeptformulare des gleichen Arztes vom 24.5.2006 mit den darauf festgehaltenen Diagnosen Rotatoren-Manschetten-Ruptur, Impingement-Syndrom bzw. Schmerzen und Sensibilitätsstörungen bei bekannten Bandscheibenvorfällen im Bereich C5/C6 links, ausgeprägte, osteochondrotische Veränderungen im Bereich C5/C6 und C6/C7 sowie eine eidesstattliche Versicherung vom 25.5.2006 vor. Darin führte die Beschwerdeführerin aus, sie habe im Jahr 2004 einen doppelten Bandscheibenvorfall im Halsbereich erlitten, der noch nicht ausgeheilt sei und Gefühlsstörungen in der linken Hand verursache. Außerdem leide sie an einem Schulter-Arm-Syndrom links mit Bewegungseinschränkungen des linken Armes sowie an einem palindromen Rheumatismus, verbunden mit Gelenkschwellungen und Gelenkschmerzen im Bereich der Sprunggelenke, des Hüftgelenks, des Handgelenks und des Schultergelenks sowie an kardialen Problemen im Sinne von Blutdruckschwankungen mit Schwindel und Herzrhythmusstörungen. Ihre normale Praxistätigkeit könne sie verrichten, da sie hier ihre Zeit völlig frei einteilen könne. Derzeit arbeite sie ohne Unterbrechung 4 Stunden lang und lege dann oder bei Bedarf eine Pause ein. Auch die Art der Arbeit könne sie selbst bestimmen. Am Notfalldienst könne sie nicht teilnehmen, weil sie hier 14 Stunden ohne Unterbrechung arbeiten müsste und auch medizinische Bereiche abzudecken hätte, die in ihrer Praxis nicht vorkämen, wie die Behandlung von orthopädischen und chirurgischen Verletzungen. Dabei müssten des Öfteren sehr kraftintensive Untersuchungen und Behandlungen durchgeführt werden, wie die Untersuchung schwerer

Männerbeine und das Hochheben von Gipsbeinen. Gebrechliche Patienten müssten körperlich unterstützt werden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25.7.2006 wies die Beschwerdegegnerin den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, die vorgelegten Arztunterlagen seien nicht geeignet, gesundheitliche Beeinträchtigungen zu belegen, die allein der Teilnahme am Notfalldienst, nicht jedoch der Arbeit in der Praxis entgegenstünden. Ein hohes Maß an Beweglichkeit und Feinmotorik sei Grundvoraussetzung für die Tätigkeit eines Chirurgen und nicht isoliert für die Mitwirkung am Notfalldienst erforderlich; das Vorbringen der Beschwerdeführerin gebe Veranlassung zur Prüfung, ob sie überhaupt noch als Chirurgin an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen könne. Dass ihre Praxis (bei gesetzlich Versicherten) eine unterdurchschnittlich geringe Fallzahl aufweise, habe strukturelle Gründe und liege am Tätigkeitsschwerpunkt der Beschwerdeführerin in der plastischen Chirurgie. Der chirurgische Notfalldienst stelle im Übrigen ein Zusatzangebot zum allgemeinen Notdienst dar, weshalb die Belastung der daran teilnehmenden Ärzte eher gering sei. Die Beschwerdeführerin hat hiergegen am 24.08.2006 bei dem Sozialgericht Stuttgart Klage erhoben, die dort unter dem Az S 5 KA 6381/06 geführt wird.

Weil sie weiterhin zum Notfalldienst eingeteilt wurde, suchte die Beschwerdeführerin bereits zuvor, nämlich am 29.5.2006 beim Sozialgericht Stuttgart um vorläufigen Rechtsschutz nach. Zur Begründung bezog sie sich im Wesentlichen auf das Vorbringen im Verwaltungsverfahren. Eine Vertretungsregelung hinsichtlich des Notfalldienstes sei ihr auf Dauer nicht möglich, da sie dann einen Diensttausch anbieten müsste; unzumutbar sei, einem etwaigen Vertreter statt dessen eine Vergütung zu zahlen. Ihre gesundheitlichen (kardialen) Probleme hätten sich in den letzten Wochen nochmals verstärkt. Bei längeren Dienstzeiten leide sie unter starkem Schwindel. Eine voll umfängliche Vertragsarztpraxis betreibe sie nicht.

Die Beschwerdegegnerin trug vor, der Erlass einer einstweiligen Anordnung sei nicht notwendig, da es der Beschwerdeführerin frei stehe, den Dienst, zu dem sie eingeteilt werde, durch einen Vertreter ableisten zu lassen; dass sich die Beschwerdeführerin hierum in irgend einer Weise kümmere, sei nicht erkennbar. Vertretung im Notfalldienst sei nicht ausschließlich durch "kollegialen Diensttausch" möglich. Offenbar wolle sich die Beschwerdeführerin der "lästigen Vertretersuche" entledigen. Derzeit sei sie nicht von der Teilnahme am Notdienst befreit. Die Beschwerdeführerin betreibe eine unterdurchschnittlich kleine Kassenpraxis, wobei aber unklar sei, ob das an ihrem Gesundheitszustand oder an der Struktur der Praxis liege. Die gegenwärtige Situation habe die Beschwerdeführerin selbst herbeigeführt, da sie eine weitere Befreiung unter Vorlage entsprechender Arztbescheinigungen nicht rechtzeitig beantragt habe. Auf Grund ihrer vertragsärztlichen Pflichten habe sie am Notfalldienst teilzunehmen und bei Verhinderung selbst für Ersatz zu sorgen.

Mit Beschluss vom 21.8.2006 lehnte das Sozialgericht den Erlass einer einstweiligen Anordnung ab. Zur Begründung führte es aus, ob ein Anordnungsgrund vorliege, könne dahin stehen, da es jedenfalls am Anordnungsanspruch der Beschwerdeführerin fehle. Der Sicherstellungsauftrag der Beschwerdegegnerin umfasse auch die vertragsärztliche Versorgung zu sprechstundenfreien Zeiten im Rahmen eines Notfalldienstes. Hierfür sei die seit 1.7.1999 geltende Notfalldienstordnung als Satzung erlassen worden. Am Notfalldienst nähmen alle Vertragsärzte teil. Eine Befreiung sei nur aus schwerwiegenden Gründen möglich. Dazu gehörten körperliche Behinderungen, soweit diese auch außerhalb des Notfalldienstes zu einer Beeinträchtigung der ärztlichen Tätigkeit führten. Wegen Krankheit könne eine Befreiung längerfristig nur erfolgen, wenn die Erkrankung mit einem entsprechenden Rückgang der Vertragsarztpraxis verbunden sei und kein angestellter Arzt, Assistent oder Vertreter beschäftigt werde und auch kein Arzt im Jobsharing tätig sei. Diese Voraussetzungen seien hier nicht erfüllt. Derzeit gebe es keinerlei Anhaltspunkte für einen krankheitsbedingten Rückgang der Vertragsarztpraxis der Beschwerdeführerin. Diese habe insbesondere die vom Notfalldienstbeauftragten angeforderten Abrechnungen für die Quartale 4/05 und 1/06 nicht zur Überprüfung vorgelegt. Auf eine ihrer Ansicht nach unzulässige Vermengung wirtschaftlicher und medizinischer Fragestellungen könne sich die Beschwerdeführerin nicht berufen. Dass sie eine unterdurchschnittliche Vertragsarztpraxis führe, sei für sich allein rechtlich unerheblich, da hierfür offenbar strukturelle und nicht gesundheitliche Gründe maßgeblich seien. Nach der vorgelegten eidesstattlichen Versicherung sei die Beschwerdeführerin auch imstande, ihre normale Praxistätigkeit ohne größere Einschränkungen zu verrichten. Schließlich sei die Belastung durch den zum allgemeinen Notfalldienst hinzutretenden chirurgischen Notfalldienst auch eher gering. Bei akuter Arbeitsunfähigkeit müsse die Beschwerdeführerin für einen Vertreter sorgen; die dauerhafte Befreiung vom Notfalldienst sei deswegen nicht möglich.

Auf den ihr am 24.8.2006 zugestellten Beschluss hat die Beschwerdeführerin am (Montag, dem) 25.9.2006 Beschwerde eingelegt, der das Sozialgericht nicht abhalf (Beschluss vom 5.10.2006). Sie trägt ergänzend vor, bei ihr liege hinsichtlich des Bandscheibenvorfalles im Halsbereich mit Gefühlstörungen der linken Hand zusätzlich der Befreiungsgrund "körperliche Behinderung" vor. Da in der Notfalldienstordnung (im Plural) von körperlichen Behinderungen die Rede sei, seien sämtliche Beschwerden mit körperlicher Beeinträchtigung erfasst und nicht nur Behinderungen im engeren Sinn. Ihre Beschwerden hätten auch zu einem Rückgang der Vertragsarztpraxis geführt. Hierfür seien die Umsatzzahlen allein nicht maßgeblich, vielmehr komme es auf die Zahl der Patienten bzw. Behandlungen an. Diese hätten sich wie folgt entwickelt:

Quartal 4/05 138 Patienten Einnahmen: 30.221,39 EUR Quartal 4/99 301 Patienten Einnahmen: 61.943,59 DM

Quartal 1/06 147 Patienten Einnahmen: 25.805,18 EUR Quartal 1/00 267 Patienten Einnahmen: 62.877,17 DM.

Aus den Patientenzahlen gehe hervor, dass die Einnahmen im Quartal 4/05 und 1/06 etwa denjenigen der 6 Jahre zurückliegenden Quartale entsprächen, während sich die Patientenzahlen nahezu halbiert hätten. Was die zum Vergleich angeführten Quartale 4/99 und 1/00 betreffe, sei darauf hinzuweisen, dass sie am 9.12.2000 ein Kind geboren und im Anschluss daran ihre Praxistätigkeit eingeschränkt habe. Erschwerend sei ein Umzug von Praxis und Klinik im Sommer 2001 hinzugekommen. Nach dreijähriger Babypause habe sie im Jahr 2004 ihre Praxistätigkeit wieder in vollem Umfang aufnehmen wollen, sei dazu wegen der in diesem Jahr erlittenen Bandscheibenvorfälle im Halsbereich aber nicht imstande gewesen. Auf Grund ihrer körperlichen Beschwerden sei es ihr nicht möglich, die Patientenzahlen vor der Geburt ihres Sohnes als dem einzigen Zeitraum mit voller Praxistätigkeit zu erreichen. Dass sich der Umsatz nicht in gleicher Weise wie die Patientenzahlen vermindert habe, liege an ihrem betriebswirtschaftlichen Geschick. Nicht nachvollziehbar sei, weshalb die Belastungen des chirurgischen Notdienstes eher gering sein sollten, nachdem anders als beim allgemeinen Notfalldienst in der Regel sehr kraftintensive Behandlungen anfielen.

Die Beschwerdeführerin beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.8.2006 aufzuheben und der Beschwerdegegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung aufzugeben, sie vorläufig von der Teilnahme am chirurgischen Notfalldienst zu befreien.

Die Beschwerdegegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie trägt ergänzend vor, die Beschwerdeführerin sei uneingeschränkt zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen und daher auch zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet. Ihre geringen Fallzahlen seien strukturell bedingt, da die Beschwerdeführerin in ihrer chirurgischen Einzelpraxis nahezu ausschließlich auf dem Teilgebiet der plastischen Chirurgie tätig sei und daher einen vergleichsweise kleinen Patientenkreis versorge. Abwegig sei, dass im chirurgischen Notfalldienst in der Regel sehr kraftintensive Behandlungen durchgeführt würden. Nach aller Erfahrung handele es sich vielmehr um überwiegend leichte Fälle, wie kleine oder mittlere Schnitt- und Platzwunden oder Frakturen kleiner Gelenke. Wirklich kraftintensive Notfallbehandlungen bei großen chirurgischen Verletzungen würden regelmäßig im Krankenhaus durchgeführt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beschwerdegegnerin, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

II.

Die statthafte und zulässige Beschwerde der Beschwerdeführerin ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat den Erlass der beantragten einstweiligen Anordnung zu Recht abgelehnt.

Gem. [§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache, soweit ein Fall des [§ 86b Abs. 1 SGG](#) (Anordnung der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch oder Anfechtungsklage) nicht vorliegt, auf Antrag eine einstweilige 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. Voraussetzung ist neben einem Anordnungsanspruch, also dem materiellen Anspruch, den der Antragsteller als Kläger im Hauptsacheverfahren geltend macht, ein Anordnungsgrund. Darunter ist die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung zu verstehen. Dem Antragsteller muss es unzumutbar sein, den Abschluss des Hauptsacheverfahrens abzuwarten. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung muss gerechtfertigt sein. Daher müssen Gründe vorliegen, aus denen sich ihre besondere Dringlichkeit ergibt. Außerdem darf mit der einstweiligen Anordnung die Entscheidung in der Hauptsache grundsätzlich nicht vorweggenommen werden, es sei denn, dies ist zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes ([Art. 19 Abs. 4 GG](#)) schlechterdings notwendig.

Davon ausgehend steht dem Erlass einer einstweiligen Anordnung vorliegend schon entgegen, dass sie die Hauptsache, die Befreiung der Beschwerdeführerin von der Teilnahme am Notfalldienst (zeitweise) vorwegnehmen würde, ohne dass das aus Gründen der Gewährung effektiven Rechtsschutzes notwendig wäre. Wenn die Beschwerdeführerin bis zur Entscheidung über ihre Klage am Notfalldienst teilnehmen muss, drohen ihr keinerlei schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile (vgl. dazu etwa [BVerfGE 93, 1](#), 13 sowie [NVwZ 1999, 866, 867](#)). Offenbar ist sie in der Lage, in ihrer chirurgischen Praxis an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen und die ihr insoweit obliegenden Verpflichtungen zu erfüllen und die Patienten ordnungsgemäß zu behandeln. Sollte sie daran infolge der geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, etwa der Störung der Feinmotorik der Finger oder der Blutdruckschwankungen gehindert sein, stünde die weitere (vertrags-)ärztliche Tätigkeit und nicht nur die Teilnahme am Notfalldienst für sich allein in Frage. Außerdem stellt der in Rede stehende chirurgische Notfalldienst nur ein Zusatzangebot zum allgemeinen Notfalldienst dar, wobei die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hinweist, dass schwere chirurgische Notfälle ohnehin regelmäßig von Krankenhäusern übernommen würden und auf die Beschwerdeführerin überwiegend die Notfallbehandlung kleiner Schnitt- oder Platzwunden bzw. von Frakturen kleiner Gelenke zukommen würde. Schließlich ist sie nicht daran gehindert, für den Notfalldienst ggf. einen Vertreter heranzuziehen (vgl. etwa [§ 9 Abs. 1 NFD](#)). Dass das nur im kollegialen Diensttausch und nicht gegen Honorierung möglich wäre, trifft nicht zu. Überdies geht es nur um vier Notfalldienste im Quartal. Bei dieser Sachlage sind schwerwiegende oder unzumutbare Nachteile durch die Versagung einer die Hauptsacheentscheidung vorwegnehmenden einstweiligen Anordnung nicht erkennbar.

Im Übrigen teilt der Senat die Auffassung des Sozialgerichts, dass auch ein Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht ist; insoweit wird auf die Gründe des angefochtenen Beschlusses Bezug genommen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Das Beschwerdevorbringen ändert nichts, zumal der Umsatz der Beschwerdeführerin sich nach dem Bandscheibenvorfall im Jahr 2004 offenbar nicht verringert hat, mag auch die Zahl der Patienten zurückgegangen sein. Nähere Feststellungen zu Struktur und Entwicklung der Vertragsarztpraxis der Beschwerdeführerin sind freilich entbehrlich; es kommt entscheidungserheblich darauf nicht an.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 2 VwGO](#).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-12-05