B 6 KA 2/03 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KA 3737/00
Datum
17.10.2001
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 4356/01
Datum
13.11.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 2/03 R
Datum
05.11.2003
Kategorie
Urteil
Leitsätze
1. Die Zulassungsgremien dürfen die Zulassung mit einer Auflage verbinden die festlegt in welcher Entfernung von der Praxis der Arzt seine Wohnung nehmen darf bzw in welcher Zeit er seine Praxis von der Wohnung aus regelmäßig erreichen können muss.
2. Der Vertragsarzt verletzt die Pflicht seine Wohnung so zu wählen dass er für die Versorgung der Versicherten an seinem Vertragsarztsitz zur Verfügung steht jedenfalls dann nicht wenn er seine Praxis regelmäßig in 30 Minuten erreichen kann.
Die Revision der Beigeladenen zu 1. gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 13. November 2002 wird zurückgewiesen. Die Beigeladene zu 1. hat die außergerichtlichen Kosten des Klägers für das Revisionsverfahren zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Umstritten ist die Rechtmäßigkeit einer Auflage zur Durchsetzung der sog vertragsärztlichen Residenzpflicht.

Der in S wohnhafte Kläger ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin. Der Zulassungsausschuss ließ ihn mit Wirkung vom 1. Juni 2000 als Facharzt für Psychotherapeutische Medizin in T zur vertragsärztlichen Versorgung zu und versah die Zulassung - soweit im Revisionsverfahren noch von Bedeutung - mit der Nebenbestimmung, der Kläger habe innerhalb von drei Monaten nach Rechtskraft der Zulassungsentscheidung einen Mietvertrag sowie eine Einwohnermeldebestätigung der Stadt T einzureichen, denen zu entnehmen sei, dass er seinen Hauptwohnsitz dorthin verlegt habe. Mit seinem Widerspruch gegen die Nebenbestimmung machte der Kläger geltend, die Entfernung zwischen seinem Wohnsitz und seinen Praxisräumen betrage 23 km; er könne die Praxis in 20 Minuten erreichen und genüge damit seiner Residenzpflicht als Arzt für Psychotherapeutische Medizin.

Der beklagte Berufungsausschuss wies den Widerspruch zurück. Der Kläger erfülle die Voraussetzungen des § 24 Abs 2 Satz 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) nicht, weil er seinen Wohnsitz nicht so gewählt habe, dass er für die Versorgung der Versicherten jederzeit zur Verfügung stehe.

Das Sozialgericht (SG) hat die angefochtene Nebenbestimmung aufgehoben. Eine Verpflichtung des Klägers zur Vorlage eines Mietvertrages gegenüber den Zulassungsgremien bestehe von vornherein nicht. Entgegen der Auffassung des Beklagten könne aus den landesrechtlichen Vorschriften über den Rettungsdienst nichts für die Auslegung des § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV abgeleitet werden. Eine starre Entfernungsgrenze zwischen Wohnsitz und Praxis könne nicht vorgegeben werden. Die Besonderheiten des jeweiligen ärztlichen Fachgebietes sowie die Lage der Praxis im ländlichen Raum oder in einem Ballungszentrum müssten berücksichtigt werden. Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger im Hinblick auf die Entfernung von 23 km zwischen Wohnung und Praxis die Versicherten nicht ausreichend versorgen könne, bestünden nicht (Urteil vom 17. Oktober 2001).

Mit seiner Berufung hat der Beklagte seinen Bescheid nur noch insoweit verteidigt, als dem Kläger aufgegeben worden ist, seine Wohnung so zu wählen, dass die Entfernung zur Praxis nicht mehr als 15 km betrage bzw die Dauer der Fahrzeit zwischen beiden Orten 15 Minuten nicht überschreite.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Beklagten zurückgewiesen. Es hat offen gelassen, ob die Einhaltung der Residenzpflicht des Vertragsarztes überhaupt durch eine Nebenbestimmung durchgesetzt werden könne. Jedenfalls sei diese rechtswidrig. Eine Regel,

wonach die Praxis in 15 Minuten von der Wohnung aus erreichbar sein müsse, bestehe nicht. Die Vorschriften des Rettungsdienstgesetzes seien insoweit nicht entsprechend heranzuziehen. § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV habe nicht den Zweck, zu sichern, dass der Vertragsarzt für jede Notfallbehandlung seiner Versicherten unverzüglich zur Verfügung stehe. Vielmehr solle gewährleistet werden, dass der Vertragsarzt an seinem Praxissitz in ausreichendem Umfang Sprechstunden anbieten könne. Unter diesem Blickwinkel sei eine Entfernung von 23 km zwischen Wohnung und Praxis, die der Kläger nach eigenen Angaben innerhalb von 30 Minuten bewältigen könne, für die Versorgung der Versicherten ausreichend. Auf mögliche Verlängerungen der Fahrzeit bei Verkehrsbeeinträchtigungen oder widrigen Witterungsverhältnissen könne nicht abgestellt werden, weil solche Umstände auch bei kürzeren Entfernungen ein rechtzeitiges Eintreffen des Arztes in seiner Praxis in Frage stellen könnten (Urteil vom 13. November 2002).

Mit ihrer Revision rügt die zu 1. beigeladene Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) eine fehlerhafte Anwendung des § 24 Abs 2 Ärzte-ZV durch das Berufungsgericht. Sie ist der Auffassung, die vertragsärztliche Residenzpflicht erfordere, dass der Patient den Vertragsarzt auch in seiner Wohnung innerhalb angemessener Zeit erreichen könne. Das habe zur Folge, dass der Vertragsarzt nur eine von der Praxis getrennte Wohnung wählen dürfe, von der aus er im Bedarfsfall in einer für den Patienten zumutbaren Zeit seine Praxis aufsuchen könne, um seine Patienten auch außerhalb der Sprechzeit zu behandeln. Sachgerechter Maßstab seien in Anlehnung an die Vorschriften der Rettungsdienstgesetze eine Entfernung zwischen Wohnung und Praxis von 10 km bzw eine Fahrzeit von höchstens 15 Minuten. Ob für Psychologische Psychotherapeuten großzügigere Maßstäbe anzulegen seien, könne offen bleiben, denn der Kläger sei als ärztlicher Psychotherapeut zugelassen. Eine Entfernung von 23 km zwischen Wohnort und Praxis sei in jedem Fall zu groß.

Im Übrigen stehe den Zulassungsgremien hinsichtlich der Konkretisierung des § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV ein der gerichtlichen Nachprüfung nur eingeschränkt zugänglicher Beurteilungsspielraum zu. Das habe das LSG nicht beachtet. Es habe vielmehr seine eigene Beurteilung an die Stelle der Erwägungen des Berufungsausschusses gesetzt. Schließlich habe das Berufungsgericht nicht berücksichtigt, dass der Landkreis T , in dem sich der Kläger niedergelassen habe, für ärztliche Psychotherapeuten partiell geöffnet gewesen sei, während am Wohnort des Klägers im Landkreis K eine hohe Überversorgung bestanden habe. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sei entscheidend auf die jeweiligen örtlichen Verhältnisse abzustellen. Das müsse auch für die Beurteilung der Erreichbarkeit iS des § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV gelten.

Die Beigeladene zu 1. beantragt,
die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 13. November 2002 und des Sozialgerichts Freiburg vom 17. Oktober 2001 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Beklagte beantragt ebenfalls,
die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 13. November 2002 und des Sozialgerichts Freiburg vom 17. Oktober 2001 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

§ 24 Abs 2 Ärzte-ZV gehe von dem Leitbild eines niedergelassenen Vertragsarztes aus, der in Praxisnähe wohne, weil er nur dann für die Versorgung der Patienten hinreichend zur Verfügung stehe. An seinem Wohnsitz in S sei der Kläger für seine Patienten aus T und dem südlichen Teil des Planungsbereichs T mit zumutbarem Aufwand nicht erreichbar, und deshalb könne von ihm verlangt werden, seinen Wohnsitz in die Nähe seiner Praxis in T zu verlegen.

Der Kläger beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Die angefochtene Nebenbestimmung sei schon deshalb aufzuheben, weil die Zulassungsgremien nicht berechtigt seien, die Residenzpflicht des Vertragsarztes durch eine Auflage durchzusetzen. Eine dem § 20 Abs 3 Ärzte-ZV entsprechende Rechtsgrundlage für eine Nebenbestimmung fehle hinsichtlich der vertragsärztlichen Verpflichtung aus § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV. Entgegen der Auffassung der Revision stehe den Zulassungsgremien kein der gerichtlichen Nachprüfung nur eingeschränkt zugänglicher Beurteilungsspielraum hinsichtlich der für die Beurteilung der Residenzpflicht maßgeblichen Umstände zu. Die Konkretisierung könne und müsse durch die Gerichte selbst getroffen werden. Der von dem Beklagten gezogene Schluss von den Erreichbarkeitsvorgaben der Rettungsdienstgesetze auf die Residenzpflicht des Vertragsarztes sei nicht gerechtfertigt. Für die Erreichbarkeit im Rettungsdienst müssten andere Maßstäbe gelten als für die Frage, in welcher Zeit der Vertragsarzt von seiner Wohnung aus seine Praxis erreichen könne. Schließlich sei es unverzichtbar, bei den Anforderungen an die Residenzpflicht des Vertragsarztes zwischen den einzelnen Arztgruppen zu differenzieren. Für Hausärzte und zB unfallchirurgisch tätige Ärzte müssten insoweit andere Maßstäbe gelten als für (ärztliche) Psychotherapeuten. Da der Psychotherapeut während einer laufenden, 50 Minuten in Anspruch nehmenden Behandlung ohnehin andere Behandlungen auch in Notfällen nicht übernehmen dürfe, sei selbst eine Fahrzeit von 45 Minuten zwischen Wohnung und Praxis nicht zu beanstanden.

II

Die Revision der zu 1. beigeladenen KÄV ist nicht begründet. Das LSG hat die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des SG zu Recht zurückgewiesen; denn die den Streitgegenstand bildende, dem Zulassungsbescheid beigefügte Nebenbestimmung über die Wohnsitzwahl durch den Kläger ist rechtswidrig.

Die Anfechtungsklage, mit der der Kläger isoliert die Beseitigung der ihn belastenden Nebenbestimmung begehrt, ist zulässig. Der Zulässigkeit steht nicht entgegen, dass es sich um eine einem gebundenen Verwaltungsakt beigefügte Nebenbestimmung iS des § 32 Abs 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) handelt. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats dürfen Zulassungsentscheidungen nach Maßgabe näherer gesetzlicher Regelungen mit Nebenbestimmungen versehen werden, die dann (alleiniger) Gegenstand von Anfechtungsklagen sein können (zuletzt BSGE 89, 134, 135 ff = SozR 3-5520 § 20 Nr 3 S 19 ff).

Die angefochtene Nebenbestimmung ist allerdings nicht schon deshalb rechtswidrig, weil die Zulassungsgremien generell nicht berechtigt wären, die Anforderungen, die sich aus § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV hinsichtlich der räumlichen Nähe von Praxis und Wohnort des Vertragsarztes ergeben, durch eine der Zulassungsentscheidung beigefügte Auflage (§ 32 Abs 2 Nr 4 SGB X) durchzusetzen. Entgegen der Auffassung des Klägers, die auch in Rechtsprechung und Schrifttum vertreten wird (SG Gelsenkirchen, Urteil vom 1. Februar 2001 - S 16 KA

4/00 -; Schallen, Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Psychotherapeuten, 3. Auflage 2000, RdNr 435 bei § 24), steht den Zulassungsgremien eine derartige Befugnis zu (zutreffend SG Dortmund, Urteil vom 7. März 2003 - S 26 KA 15/02).

Der Senat hat bisher offen gelassen, ob die Entscheidung über die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung, auf die iS des § 32 Abs 1 SGB X ein Anspruch besteht, ohne ausdrückliche gesetzliche Regelung mit einer Nebenbestimmung verbunden werden darf (vgl Urteil vom 17. November 1999 - B 6 KA 30/99 R -; nicht veröffentlicht). Eine derartige Ermächtigung für eine Bedingung enthält § 20 Abs 3 Ärzte-ZV. Danach kann ein Arzt, bei dem Hinderungsgründe iS des § 20 Abs 2 Ärzte-ZV vorliegen, unter der Bedingung zugelassen werden, dass das Zulassungshindernis innerhalb von drei Monaten nach Unanfechtbarkeit der Zulassung beseitigt wird (dazu näher BSGE 89, 134, 136 = SozR 3-5520 § 20 Nr 3 S 20 f). Es bedarf hier keiner Entscheidung, ob über den Anwendungsbereich des § 20 Abs 3 Ärzte-ZV hinaus der statusbegründende Verwaltungsakt der Zulassung mit Bedingungen versehen und die Zulassung infolgedessen bis zum Eintritt der Bedingungen in der Schwebe gelassen werden darf. Hinsichtlich einer Auflage, durch die - wie hier - dem von der Zulassung begünstigten Arzt ein bestimmtes Tun iS des § 32 Abs 2 Nr 4 SGB X aufgegeben wird, bestehen insoweit keine Bedenken.

Die Zulassung wird auch dann, wenn sie mit einer Auflage versehen wird, uneingeschränkt wirksam, und der Arzt darf von ihr Gebrauch machen. Soweit der Arzt der Auflage nicht nachkommt, obwohl er sie nicht angefochten hat und daher unanfechtbar hat werden lassen, kann sie von den Zulassungsgremien durchgesetzt werden. Ob diesen dafür der Widerruf iS des § 47 Abs 1 Nr 2 SGB X zur Verfügung steht oder als abschließende Spezialregelung nur die in § 95 Abs 6 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) näher geregelte Zulassungsentziehung wegen einer gröblichen Pflichtverletzung in Betracht kommt, kann hier auf sich beruhen. Jedenfalls wirken beide Rechtsinstitute (nur) für die Zukunft. Die im Zusammenhang mit einer bedingten Zulassung auftretenden Probleme, dass nämlich uU nach Jahren festgestellt wird, dass der betroffene Arzt mangels Eintritts der Bedingung zu keinem Zeitpunkt wirksam zugelassen war (dazu näher BSG SozR 4-2500 § 95 Nr 2 S 12), stellen sich deshalb bei der Verwendung des Instruments der Auflage und ihrer Durchsetzung durch die Zulassungsgremien nicht.

Die sog Residenzpflicht iS des § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV darf von den Zulassungsgremien mit einer der Zulassung beigefügten Auflage iS des § 32 Abs 2 Nr 4 SGB X durchgesetzt werden, weil insoweit die gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsaktes (hier: Zulassung) erfüllt werden sollen (§ 32 Abs 1 SGB X). Die Verpflichtungen des Arztes, am Vertragsarztsitz Sprechstunden abzuhalten und seine Wohnung so zu nehmen, dass er für die ärztliche Versorgung der Versicherten an seinem Vertragsarztsitz zur Verfügung steht (§ 24 Abs 2 Ärzte-ZV), sind ausdrücklich im 6. Abschnitt der Ärzte-ZV normiert, der sich mit der Zulassung und dem Kassenarztsitz befasst. Bei der Regelung der Präsenz- und sog Residenzpflicht des Vertragsarztes in § 24 Abs 2 Ärzte-ZV handelt es sich - trotz ihrer Bezeichnung als Verordnungsrecht - um Rechtsnormen im Rang eines formellen Gesetzes. Das hat der Senat in seinen Urteilen vom 16. Juli 2003 (- B 6 KA 34/02 R - und - B 6 KA 49/02 R -, zur Veröffentlichung in SozR bzw BSGE und SozR bestimmt) zu der Vorschrift des § 33 Abs 2 Ärzte-ZV über die Gemeinschaftspraxen näher ausgeführt. Für § 24 Abs 2 Ärzte-ZV gilt nichts anderes. Die Frage der Vereinbarkeit dieser Norm mit der Ermächtigungsgrundlage für die Ärzte-ZV (§ 98 Abs 1 SGB V) stellt sich deshalb von vornherein nicht.

Der durch den Bezug zum Vertragsarztsitz iS des § 24 Abs 1 Ärzte-ZV zum Ausdruck kommende Stellenwert von Präsenz- und sog Residenzpflicht unterscheidet diese Verpflichtungen deutlich von zahlreichen anderen mit der Zulassung verbundenen vertragsärztlichen Pflichten. Diese sind im Gesetz und in verschiedenen untergesetzlichen Normen niedergelegt, und ihre Einhaltung wird durch die KÄVen überwacht (vgl § 81 Abs 5 SGB V); bei gröblichen Pflichtverletzungen kann dem Arzt nach § 95 Abs 6 SGB V die Zulassung entzogen werden. Diese zahlreichen, ganz unterschiedliche Sachbereiche betreffenden, bisweilen auch nicht ausdrücklich normierten vertragsärztlichen Verpflichtungen können nicht Gegenstand einer Auflage zur Zulassung sein. Zum einen können die entsprechenden Verpflichtungen vor Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit vielfach nicht konkret genug umgesetzt werden; zum anderen wäre eine Auflage des Inhalts, dass der Arzt nach seiner Zulassung alle gesetzlichen und normativvertraglichen Verpflichtungen zu beachten hat, mangels nicht ausreichend bestimmbaren Inhalts sinnlos.

Anders verhält es sich jedoch mit den im 6. Abschnitt der Ärzte-ZV niedergelegten zentralen Verpflichtungen des Arztes. Er muss zunächst seine Tätigkeit innerhalb von drei Monaten nach der Zulassung überhaupt aufnehmen, will er die Beendigung der Zulassung vermeiden (§ 19 Abs 3 Ärzte-ZV). Er muss seine Tätigkeit am Vertragsarztsitz aufnehmen (§ 24 Abs 2 Satz 1 Ärzte-ZV) und in dessen Nähe wohnen (Satz 2 aaO). Ergibt sich auf Grund konkreter Umstände bereits im Zulassungsverfahren, dass Streit darüber besteht, ob und inwieweit der Zulassungsbewerber diese unmittelbar mit dem Zulassungsstatus verbundenen Verpflichtungen beachten will oder muss, sind die Zulassungsgremien berechtigt, ihre Auffassung dazu mit Hilfe einer Auflage zu konkretisieren. Die Verwendung der Auflage als Instrument zur Durchsetzung der Voraussetzungen für die Ausübung der Zulassung dient einerseits den Zulassungsgremien dazu, konkret, hinreichend bestimmt (§ 33 Abs 1 SGB X) und nachvollziehbar begründet (§ 35 Abs 1 SGB X) festzulegen, welches Verhalten vom betroffenen Arzt erwartet wird. Eine bloße Wiederholung der gesetzlichen Anforderungen des § 24 Abs 2 Ärzte-ZV würde dem regelmäßig nicht genügen. Andererseits weiß der sich um die Zulassung bemühende Arzt, welche Vorgaben er zu erfüllen hat. Er kann entscheiden, ob er der entsprechenden Auflage nachkommen oder ihre Berechtigung gerichtlich überprüfen lassen will. Zu einem Zeitpunkt, zu dem er jedenfalls typischerweise keine verbindlichen und schwer rückgängig zu machenden Dispositionen zB hinsichtlich der Wahl seines Wohnsitzes getroffen hat, ist er in der Lage, flexibel zu reagieren.

Schließlich wird mit dem Instrument der Auflage die unbefriedigende Situation vermieden, dass die Zulassungsgremien einen Arzt, von dem sie wissen, dass er der Präsenz- oder sog Residenzpflicht iS des § 24 Abs 2 Ärzte-ZV nicht entsprechen will, uneingeschränkt zulassen müssen, um - im Extremfall noch am Tag der Zulassung - die KÄV aufzufordern, ein Disziplinarverfahren gegen den Arzt einzuleiten. Im Übrigen bringt die Zuständigkeit (auch) der Zulassungsgremien für die Durchsetzung der Verpflichtungen des § 24 Abs 2 Ärzte-ZV im Zusammenhang mit der Zulassung zum Ausdruck, dass insoweit unmittelbar die Belange der Versicherten bzw der Patienten betroffen sind. Diese können die Vertreter der Krankenkassen in den Zulassungsgremien einbringen, weil sie dort gleichberechtigt neben den Ärzten vertreten sind (§ 96 Abs 1, § 97 Abs 1 SGB V).

Die Zulassungsgremien sind danach grundsätzlich berechtigt, dem zuzulassenden Vertragsarzt eine Auflage zur Sicherung der Verpflichtung aus § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV zu erteilen. Im vorliegenden Verfahren erweist sich die vom Beklagten dem Kläger auferlegte Verpflichtung, seinen Wohnsitz im Umkreis von 15 km zu seiner Praxis in T zu wählen, jedoch als rechtswidrig.

Bei der Prüfung, ob der Vertragsarzt im Hinblick auf die Lage seiner Wohnung und seiner Praxis für die ärztliche Versorgung der Versicherten an seinem Vertragsarztsitz zur Verfügung steht (§ 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV), kommt den Zulassungsgremien ein - der

gerichtlichen Nachprüfung nur eingeschränkt zugänglicher - Beurteilungsspielraum nicht zu. Einen Beurteilungsspielraum billigt der Senat in ständiger Rechtsprechung den Zulassungsgremien bei der Entscheidung über die Ermächtigung von Krankenhausärzten und über die Zulassung von Ärzten wegen eines Sonderbedarfs zu (vgl BSGE 73, 25, 29 = SozR 3-2500 § 116 Nr 4 S 29; SozR 3-2500 § 101 Nr 1 S 4 f; BSGE 86, 242, 250 f = SozR 3-2500 § 101 Nr 5 S 34). Auch bei der Entscheidung der KÄV, zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in einem bestimmten Ort oder Ortsteil den Betrieb einer Zweigpraxis zu genehmigen, hat diese einen Beurteilungsspielraum (BSGE 77, 188, 191 = SozR 3-2500 § 75 Nr 7 S 28 ff). Für die in diesen Konstellationen zu treffenden Entscheidungen sind die Bewertung der vertragsärztlichen Versorgung in einem regionalen Bereich sowie die Feststellung von quantitativen und/oder qualitativen Versorgungsdefiziten von maßgeblicher Bedeutung. Dabei ist eine Vielzahl von Faktoren zu berücksichtigen (zB Anzahl und Leistungsangebot der niedergelassenen und ermächtigten Ärzte, Bevölkerungs- und Mobilitätsstruktur, Umfang und räumliche Verteilung der Nachfrage auf Grund der vorhandenen Verkehrsverbindungen), die für sich und in ihrer Abhängigkeit untereinander weitgehend unbestimmt sind.

Solche Erwägungen spielen bei der Beurteilung der Frage, ob ein Vertragsarzt im Hinblick auf die räumliche Nähe zwischen Wohnung und Praxis für die Versorgung seiner Versicherten hinreichend zur Verfügung steht, keine Rolle. Wie weit in Kilometern beschrieben die Entfernung zwischen Wohnung und Praxis sein darf, bzw in welcher Zeit der Arzt von der Wohnung aus seine Praxis zur Durchführung von Sprechstunden spätestens erreichen muss, hat keinen Bezug zur Versorgungssituation in einer bestimmten Region und auf einem bestimmten medizinischen Fachgebiet. Den Zulassungsgremien steht insoweit keine spezifische, von den Gerichten im Grundsatz hinzunehmende besondere Sachkunde und Konkretisierungskompetenz zu. Insoweit sind nämlich einerseits objektive Umstände zu ermitteln, wie die tatsächliche Entfernung in Kilometern und die für den Weg benötigte Zeit, und anderseits ist eine rechtsgebundene Abwägung zwischen den Belangen der Versicherten (gute Erreichbarkeit ihres Arztes) und dem Interesse des Arztes an einer möglichst geringen Einschränkung seiner Freiheit der Wohnungswahl vorzunehmen. Die Versorgungsstruktur in einem bestimmten regionalen Bezirk ist insoweit entgegen der Auffassung der zu 1. beigeladenen KÄV ohne Bedeutung. Das ergibt sich schon daraus, dass sich die Versorgungsstrukturen regelmäßig ändern können und auch tatsächlich ändern. Von derartigen Veränderungen gehen jedoch keine Wirkungen auf die Anforderungen aus, die § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV für den einzelnen Arzt enthält. Es liegt auf der Hand, dass ein Vertragsarzt zB nicht gehalten sein kann, seinen Wohnort zu wechseln, um am neuen Wohnort besser für diejenigen Versicherten erreichbar zu sein, die zuvor von einem an diesem Ort niedergelassenen Vertragsarzt versorgt worden sind.

Die vom Beklagten der Zulassung des Klägers beigefügte Auflage hinsichtlich von Entfernung und maximal benötigter Fahrzeit zwischen Wohnung und Praxis ist von § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV nicht gedeckt. Diese Vorschrift verpflichtet den Arzt nicht, in dem Ort oder Ortsteil zu wohnen, in dem er seine Praxis betreibt. Einer Residenzpflicht in diesem strikten Sinne unterliegt der Vertragsarzt ebenso wenig wie ein (Bundes-)Beamter, der nach § 74 Abs 1 Bundesbeamtengesetz (BBG) seine Wohnung so zunehmen hat, dass er in der ordnungsgemäßen Wahrnehmung seiner Dienstgeschäfte nicht beeinträchtigt wird (vgl zum überkommenen, aber überholten Residenzpflichtbegriff im Beamtenrecht Plog/Wiedow/Beck/Lehmhöfer, Kommentar zum Bundesbeamtengesetz, § 74 RdNr 1, 4). Zu der Pflicht des Beamten, bei der Wahl der Wohnung auch die Belange des Dienstes zu berücksichtigen, hat das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) entschieden, die ordnungsgemäße Wahrnehmung der Dienstgeschäfte werde beeinträchtigt, wenn der Beamte wegen Länge und Dauer des Weges zwischen Wohnort und Dienststelle die Dienstzeiten nicht einhalten könne oder durch diesen Weg zu sehr körperlich beansprucht werde (BVerwGE 61, 241, 244). Trotz der grundlegenden Unterschiede zwischen den Pflichten eines Beamten gegenüber seinem Dienstherrn und denen des Vertragsarztes im Hinblick auf die Versorgungsverpflichtung (§ 95 Abs 3 SGB V) kann ein Gesichtspunkt dieser Rechtsprechung des BVerwG für die Auslegung des § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV fruchtbar gemacht werden. Die - vereinfacht so genannte - Residenzpflicht ist kein Selbstzweck, sondern ein Mittel zur Sicherung der mit dem Amt bzw dem Vertragsarztstatus übernommenen Pflichten. § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV hat den Zweck, die in Satz 1 der Vorschrift näher beschriebene, sich im Übrigen unmittelbar aus dem Zulassungsstatus des Vertragsarztes ergebende Verpflichtung abzusichern, in seiner Praxis Sprechstunden abzuhalten und damit für die Versicherten erreichbar zu sein. In diesem eingeschränkten Verständnis erweist sie sich als zulässige Regelung der vertragsärztlichen Berufsausübung im Sinne des Art 12 Abs 1 Satz 2 GG.

Eine ordnungsgemäße vertragsärztliche Versorgung ist nicht gewährleistet, wenn ein Arzt mehrere hundert Kilometer von seiner Praxis entfernt wohnt und diese nur gelegentlich oder unregelmäßig aufsucht. In gleicher Weise vernachlässigt ein Arzt seine Versorgungsverpflichtung, die er mit der Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit übernimmt, wenn er im Hinblick auf die große Entfernung zwischen Wohnung und Praxis regelmäßig angekündigte Sprechstunden nicht einhält, was ua unzumutbar lange Wartezeiten für die Patienten zur Folge hätte. Der Einwand, ein Arzt, der seine Tätigkeit in dieser Weise gestaltet, könne keinen wirtschaftlichen Erfolg haben, weil die Versicherten sich an andere Ärzte wenden würden, greift insoweit nicht durch. Insbesondere im ländlichen Raum und in Fachgebieten, in denen in einer bestimmten Region nur wenige Ärzte zugelassen sind, haben zahlreiche Versicherte rein tatsächlich nicht die Wahl, einen anderen als den für sie nächstgelegenen Vertragsarzt aufzusuchen. Im Rahmen der vertragsärztlichen Bedarfsplanung wird im Übrigen auch derjenige zugelassene Vertragsarzt berücksichtigt, der tatsächlich kaum Sprechstunden verlässlich durchführt. Wenn ein solcher Zustand auf der großen Entfernung zwischen Wohnung und Praxis beruht, ergeben sich für die Versorgung der Versicherten erhebliche Nachteile, die die Kostenträger der vertragsärztlichen Versorgung, die Krankenkassen, und die KÄV nicht hinnehmen müssen. Deshalb trifft die Ansicht, § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV sei wegen des erreichten hohen Versorgungsniveaus in Deutschland, der freien Arztwahl der Versicherten (§ 76 Abs 1 Satz 1 SGB V) und ihrer gesteigerten Mobilität obsolet geworden, nicht zu.

Aus § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV lässt sich indessen entgegen der Rechtsauffassung der zu 1. beigeladenen KÄV sowie des Beklagten nicht ableiten, dass der Vertragsarzt seine Wohnung so zu wählen hat, dass er Versicherte auch am Wohnort bzw in seiner Wohnung regelmäßig oder auch nur in Notfällen behandeln kann. Eine spezifisch vertragsärztliche Verpflichtung, außerhalb der Praxis Versicherte im Bedarfsfall auch am Wohnort bzw sogar in der Wohnung zu behandeln, besteht - abgesehen von der jeden Arzt treffenden Verpflichtung zur sofortigen Hilfeleistung bei Unfällen oder akut lebensbedrohlichen Erkrankungen (vgl § 323c Strafgesetzbuch) - nicht. Im Gegenteil würde ein Vertragsarzt, der nicht am Praxisort wohnt und regelmäßig Versicherte in seiner Wohnung behandelt, gegen das berufsrechtliche Gebot verstoßen, seine Behandlungstätigkeit nur am Ort der Niederlassung auszuüben (vgl § 17 Abs 1 und 2 der (Muster-)Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte, abgedruckt bei Engelmann (Hrsg), Aichberger Ergänzungsband, Gesetzliche Krankenversicherung - Soziale Pflegeversicherung, Nr 1400).

Der Zweck der Residenzpflicht, die Sicherung der Beratungs- und Behandlungstätigkeit des Arztes in seiner Praxis, hat zur Konsequenz, dass keine schematischen Kilometer- bzw Minutenangaben darüber möglich sind, in welcher Entfernung von der Praxis der Vertragsarzt seine

Wohnung wählen darf. Das entspricht auch der zutreffenden Auslegung des § 74 Abs 1 BBG, nach der im Hinblick auf die heutigen Wohnungs- und Verkehrsverhältnisse eine absolute Störungsfreiheit hinsichtlich des Erreichens der Dienststelle nicht verlangt werden kann (Plog/Wiedow/Beck/Lehmhöfer, aaO, RdNr 3). Für Arztgruppen, die nicht unmittelbar patientenbezogen tätig sind (wie Pathologen, Laborärzte), gelten insoweit andere Maßstäbe als für hausärztlich tätige Ärzte, die zusätzlich zur Abhaltung von Sprechstunden im Bedarfsfall auch Hausbesuche bei ihren Versicherten außerhalb der Zeiten durchführen müssen, in denen ein organisierter Notfalldienst eingerichtet ist. Eine gewisse Bedeutung kann insoweit schließlich auch dem Umstand zukommen, ob ein Arzt in einer Einzelpraxis oder in einer größeren Gemeinschaftspraxis tätig ist, soweit in einer solchen Gemeinschaftspraxis sichergestellt ist, dass zu den angekündigten Sprechstundenzeiten immer ein Arzt oder mehrere Ärzte in der Praxis den Patienten tatsächlich zur Verfügung stehen. Gemessen an dem dargestellten Regelungszweck des § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV hat der Beklagte dem psychotherapeutisch tätigen Kläger zu Unrecht aufgegeben, seine Wohnung nicht weiter als 15 km von seiner Praxis entfernt zu nehmen. Diese Kilometergrenze und insbesondere die Vorgabe, die Praxis von der Wohnung aus innerhalb von 15 Minuten erreichen zu können, werden den tatsächlichen Gegebenheiten in weiten Teilen des Bundesgebietes nicht gerecht und sind auch im Hinblick auf die berechtigten Belange der Patienten des Klägers nicht geboten.

Das Berufungsgericht hat sich bei seiner Beurteilung, ein psychotherapeutisch tätiger Arzt wie der Kläger genüge den Anforderungen, die sich aus der sog Residenzpflicht ergeben, wenn er von der Wohnung aus seine Praxis innerhalb von 30 Minuten erreichen könne, an der Rechtsprechung zu § 39 Abs 4 Nr 3 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw § 31 Abs 4 Nr 3 Bundesmantelvertrag Ärzte/Ersatzkassen (EKV-Ä) orientiert. Nach diesen - im Wortlaut geringfügig voneinander abweichenden, inhaltlich aber identischen - Regelungen ist als Belegarzt ein Arzt nicht geeignet, 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. Diesen Versagungsgrund hat das LSG Schleswig-Holstein in einem Urteil vom 23. November 1999 (L 6 KA 18/99 = MedR 2000, 383 ff) nicht als erfüllt gesehen, wenn der Belegarzt unter normalen Umständen innerhalb von 30 Minuten die Klinik von seiner Wohnung und seiner Praxis erreichen kann. Das LSG Baden-Württemberg hat mit Urteil vom 14. Juli 1999 (L 5 KA 3006/98 = MedR 2000, 385 ff) entschieden, dass eine Fahrzeit von 40 Minuten für die Hin- und die Rückfahrt zwischen Praxis und Klinik bei einem Belegarzt nicht mehr ausreichend sei. Diese Grenzziehungen, zu denen der Senat hier nicht im Einzelnen Stellung nehmen muss (vgl allgemein Beschluss vom 3. Februar 2000 - B 6 KA 53/99 B -; unveröffentlicht), sind - soweit ersichtlich - in der Praxis weitgehend akzeptiert worden und ihrer Tendenz nach nicht zu beanstanden. Sie berücksichtigen, dass der Belegarzt die volle Verantwortung für einen stationär behandelten Patienten übernimmt und in der Lage sein muss, bei Komplikationen, zB 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 darf, muss aus Gründen der Versorgungssicherheit relativ kurz sein. Noch strengere Anforderungen an die Zeitdauer für die Fahrt zwischen Wohnung und Praxis dürfen jedenfalls bei einem nicht belegärztlich, sondern nur ambulant psychotherapeutisch tätigen Arzt, der überwiegend langfristig geplante Gesprächsleistungen gegenüber einer kleineren Zahl von Patienten erbringt und nur in ganz besonders gelagerten Ausnahmesituationen notfallmäßig tätig wird, nicht gestellt werden. Im großstädtischen Raum fallen Fahrzeiten von 30 Minuten zwischen einzelnen Stadtteilen oder einem Stadtteil und dem Stadtzentrum regelmäßig an, ohne dass Versorgungsengpässe bekannt geworden sind, wenn Ärzte in anderen Stadtteilen als denen wohnen, in denen sie ihre Praxis betreiben. Im Hinblick hierauf spricht nichts dafür, dass eine Gefährdung der Versorgung der Versicherten zu besorgen ist, wenn der Arzt regelmäßig einen Fahrweg von ca 30 Minuten zwischen Wohnung und Praxis zurückzulegen hat. Ob im Einzelfall auch längere Zeiträume unschädlich sein können, entzieht sich einer generellen Beurteilung und bedarf hier keiner Entscheidung.

Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts, die nicht mit zulässigen Verfahrensrügen angegriffen worden und deshalb für den Senat bindend sind (§ 163 Sozialgerichtsgesetz (SGG)), kann der Kläger von seiner Wohnung in S aus seine Praxis in T regelmäßig innerhalb von 30 Minuten erreichen. Damit entspricht er der ihm nach § 24 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV obliegenden Verpflichtung in hinreichendem Umfang. Eine Verlegung der Wohnung näher zur Praxis dürfen die Zulassungsgremien daher von ihm nicht fordern.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und 4 SGG in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung (vgl BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 24 S 115 ff).
Rechtskraft
Aus
Login
BRD
Saved
2004-03-29