

## L 11 KA 190/99

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 33 KA 37/99  
Datum  
22.09.1999  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 KA 190/99  
Datum  
10.05.2000  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 22.09.1999 wird zurückgewiesen. Die Klägerin hat die außergerichtlichen Kosten der Beklagten auch für das Berufungsverfahren zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Art und Weise ihrer Heranziehung im Rahmen des organisierten Notfalldienstes, nämlich gegen ihre Einteilung zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst. Sie ist in D ... als Ärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe niedergelassen und zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen.

Rechtsgrundlage für ihre Heranziehung zum Notfalldienst sind die Gemeinsame Notfalldienstordnung der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung ab 01.04.1995 und der Organisationsplan der Vorstände der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein für den Bereich der Kreisstelle Düsseldorf in der Fassung ab 01.04.1998, auf die wegen der Einzelheiten Bezug genommen wird. Danach ist in D ... die Notfallpraxis E ... Straße eingerichtet, deren Träger der gemeinnützige Verein "Notdienst D. Ärzte e.V." ist. Die Einteilung der in D ... niedergelassenen Ärzte für den Notfalldienst erfolgt zum Dienst in der Notfallpraxis, zum funkgesteuerten Fahrdienst über die Arztnotrufzentrale (ab 24.00 Uhr als Präsenzdienst oder Rufbereitschaft) oder zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst in der Arztnotrufzentrale. Dabei werden zum Notfalldienst in der Notfallpraxis und zum Fahrdienst Ärzte und Ärztinnen eingeteilt, die Mitglied des Vereins sind oder als Nichtvereinsmitglieder sich mit einem bestimmten Anteil ihres Notfalldiensthonorars der Finanzierung des D ... Notfalldienstes beteiligen. Dieser Anteil von zur Zeit ca. 16 % wird von der Kassenärztlichen Vereinigung vom im Notfalldienst erarbeiteten ärztlichen Honorar in Abzug gebracht. Ansonsten werden die Ärzte zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst in der Arztnotrufzentrale in gleichen Einteilungsrythmus wie die anderen Ärztinnen und Ärzte eingeteilt (Nr. 2. 1., letzter Satz des Organisationsplans). Gemäß 4.3 des Organisationsplans besteht für Problemfälle und bei medizinisch/ärztlichen Fragen die Möglichkeit einer telefonischen ärztlichen Beratung in der Arztnotrufzentrale. Punkt 6 des Organisationsplans regelt dazu, dass Mitarbeiter der Arztnotrufzentrale Anrufe von Patienten bei Problemfällen und von Patienten bei gewünschter ärztlicher Beratung an den eingeteilten Beratungsarzt weitergeben.

Die Klägerin versah bisher ihren Notfalldienst von der Praxis aus. Weil sie weder dem Verein angehörte noch sich mit einem Abzug eines Kostenanteils von ihrem Notfalldiensthonorar einverstanden erklärt hatte, wurde sie ab 1998 zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst eingeteilt. Gegen ihre Einteilung für den 10.01.1998 in der Zeit von 18.00 Uhr bis 20.00 Uhr durch Übersendung des Dienstplanes I/1998 legte sie unter dem 03./16.12.1997 Widerspruch ein, der durch Widerspruchsbescheid vom 26.01.1999 nach Erhebung der Untätigkeitsklage S 33 (29) KA 382/98 SG Düsseldorf zurückgewiesen wurde. Ihr Antrag im Wege der Einstweiligen Anordnung auf Aufhebung des Organisationsplans wurde abgelehnt (Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 12.01.1999 - S 33 (25) KA 540/98 ER -). In der Folgezeit erfolgten Einteilungen für den 28.05.1998 (5 Stunden), 09.06.1998 (5 Stunden), 01.07.1998 (112 Stunden), 30.08.1998 (5 Stunden) und 13.09.1998 (17 Stunden).

Gegen den Widerspruchsbescheid vom 16.01.1999 hat die Klägerin Klage erhoben. Ihr Antrag auf Feststellung oder Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage war erfolglos (Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 10.06.1999 - S 33 KA 118/99 ER -; Senatsbeschluss vom 17.08.1999 - L 11 B 57/99 KA -). Mit ihrer Klage macht die Klägerin die Rechtswidrigkeit ihrer Einteilung zu dem telefonischen ärztlichen Beratungsdienst geltend, bei der es sich um eine Strafaktion für diejenigen Ärzte handele, die dem Verein nicht beitreten wollten. Wenn sich die Beklagte dazu entschlossen habe, die Organisation des Notfalldienstes im Rahmen ihres Ermessens so zu regeln, dass dieser im wesentlichen von einem privatrechtlichen Verein übernommen werde, müsse sie auch hinnehmen, dass nicht sämtliche ihrer Mitglieder diesem Verein beitreten. Der besondere Strafcharakter werde auch daraus ersichtlich, dass Nichtmitglieder des

Vereins gezwungen würden, in einem Zimmer zum Wochenende für 17 Stunden auszuharren, ohne dass es ein tragbares Telefon gebe, um nach draußen gehen zu können. Dafür erhielten die Ärzte einen Stundenlohn von 2,50 DM. Die Beklagte könne sich bezüglich der Einteilung zu diesem Dienst nicht auf ihre Aufgaben aus § 95 Abs. 1 SGB V stützen da es nicht um die Sicherstellung des Notfalldienstes gehe. Ein Notfall im Sinne des Vertragsarztrechts liege nur dann vor, wenn aus medizinischen Gründen eine umgehende Behandlung des Patienten notwendig sei und ein Vertragsarzt nicht in der gebotenen Eile aufgesucht werden könne. Die Voraussetzungen dafür müssten aus den Abrechnungsunterlagen erkennbar sein. Im telefonischen ärztlichen Beratungsdienst werde aber überhaupt keine vertragsärztliche Leistung im Sinne des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes erbracht. Bei den überwiegenden an die Klägerin herangetragenen Fällen habe es sich nicht um Notfälle gehandelt, so dass eine Heranziehung zum Notfalldienst gar nicht vorliege. Wenn es sich aber doch um einen akuten Notfall handele, sei die Klägerin durch den nur telefonischen Kontakt einem unzumutbaren Haftungsrisiko ausgesetzt. Auch standesrechtlich sei die Fernbehandlung als ausschließliche Form der ärztlichen Behandlung verboten. Letztlich machten die im Rahmen des telefonischen ärztlichen Beratungsdienstes anfallenden Fragen deutlich, dass dieser nichts mit der Ableistung eines Notfalldienstes zu tun habe, sondern ein Serviceangebot sei, für das auch geworben werde.

Die Klägerin hat beantragt,

festzustellen, dass ihre Heranziehung zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst im Rahmen des organisierten Notfalldienstes im Quartal I/1998 durch die Übersendung des Dienstplans in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des Vorstandes der Beklagten vom 26.01.1999 rechtswidrig gewesen ist.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie und die beigelegene Ärztekammer haben die Einteilung zu einem telefonischen ärztlichen Beratungsdienst nicht für rechtswidrig gehalten.

Mit Urteil vom 22.09.1999 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse für den Klageantrag bejaht und die rechtlichen Grundlagen für die Sicherstellung des Notfalldienstes dargestellt. Das Sozialgericht ist im weiteren den Einwendungen der Klägerin nicht gefolgt, dass die Organisation des Notfalldienstes im Bereich der Kreisstelle D ... und konkret die Einteilung der Klägerin zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst rechtswidrig seien. Organisation und Einteilung hielten sich innerhalb des Sicherstellungsauftrages und seien nicht ein bloßes Serviceangebot. Die Tätigkeit im telefonischen, ärztlichen Beratungsdienst sei nicht berufsrechtswidrig und beinhalte keine berufsunwürdige Beschäftigung. Das Sozialgericht hat in der konkreten Einteilung der Klägerin auch keine Bestrafung für Nichtvereinsmitglieder oder eine Ungleichbehandlung gesehen.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung der Klägerin, mit der sie nach ausführlicher Erörterung in der mündlichen Verhandlung nur noch geltend macht, ihre Heranziehung zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst sei insofern rechtswidrig gewesen, weil es sich dabei nicht um Notfalldienst handele und die Verpflichtung zur Ableistung des Dienstes in der Notfallpraxis statt in der eigenen Praxis bestehe. Dazu trägt sie im Rahmen der Berufungsbegründung vor, dass sie neben einer entsprechenden Verpflichtung auch einen Anspruch auf Teilnahme am allgemein ärztlichen Notdienst habe. Der telefonische ärztliche Beratungsdienst sei allerdings nur eine Serviceleistung, in dem eine Notfallbehandlung nicht erbracht werden. Weiterleitungen von Anrufen an den telefonischen ärztlichen Beratungsdienst erfolgten nach Prüfung der nichtärztlichen Mitarbeiter, ob ein Notfall vorliege. Darin liege keine sachgerechte Arbeitsteilung im Rahmen der Kombination Notfallpraxis, Arztnotrufzentrale und telefonischer Beratungsdienst. Letztlich könnten diese telefonischen Auskünfte auch von der Praxis aus gegeben werden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 22.09.1999 abzuändern und festzustellen, dass ihre Heranziehung zum telefonischen, ärztlichen Beratungsdienst im Quartal I/1998 insofern rechtswidrig gewesen ist,

- weil es sich beim sogenannten telefonischen ärztlichen Beratungsdienst nicht um Notfalldienst handele und

- weil die Verpflichtung zur Ableistung des sogenannten telefonischen, ärztlichen Beratungsdienstes in der Notfallpraxis statt in der eigenen Praxis bestehe.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist darauf, dass die Dienstleistung in den Räumen der Notfalldienstpraxis erbracht werde und dort notwendig sei. Die Verpflichtung der Klägerin zur Ableistung des Dienstes in der Notfallpraxis sei mit höherrangigem Recht vereinbar. Eine von der Klägerin behauptete Vorselektion der Anrufe finde nicht statt. Anrufe würden an die Klägerin weitergeleitet, wenn Zweifel bestünden, ob der körperliche Zustand des Patienten z.B. den Besuch der Notfallpraxis ermögliche oder der Fahrdienst eingeschaltet werde.

Wegen der weiteren Einzelheiten, auch des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozeßakten, die Verwaltungsakten der Beklagten und die Gerichtsakten der oben genannten Verfahren Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 22.09.1999 ist statthaft und zulässig, aber auch mit dem im Berufungsverfahren geänderten eingeschränkten Antrag unbegründet. Die Heranziehung der Klägerin im Notdienst durch Einteilung zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst im Quartal I/1998 ist nicht rechtswidrig.

Ebenso wie das Sozialgericht hat der Senat keine Zweifel am Vorliegen eines Fortsetzungsfeststellungsinteresses, weil sich die Heranziehung in gleicher Weise in der nachfolgenden Zeit wiederholt und wiederholt hat.

Rechtsgrundlage für die Heranziehung der Klägerin zum Notdienst sind [§ 75 Abs. 2 SGB V](#) i.V.m. § 4 Abs. 7 der Satzung der Beklagten und die gemeinsame Notfalldienstordnung der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (GNO). Gemäß § 6 Abs. 1 GNO erfolgt die nähere Ausgestaltung der Organisation des Notfalldienstes für die einzelnen Kreise durch Organisationspläne, deren Inhalt der Beurteilung und Entscheidung der Beklagten unterliegt (BSG vom 04.05.1994 - [6 RKa 7/93](#) - USK 94, 134). Die darin geregelte Heranziehung der Klägerin zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst verstößt nicht gegen höherrangiges Recht, insbesondere wird das Grundrecht der Klägerin aus [Art. 12 Abs. 1 SGG](#) durch ihre Heranziehung zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst nicht verletzt. Diese Maßnahme der Beklagten entspricht dem Gebot der Verhältnismäßigkeit, weil sie geeignet, erforderlich und für die Klägerin zumutbar war.

1.

Nachdem die Klägerin im Berufungsverfahren grundsätzliche Bedenken an der Organisation des Notdienstes durch den Organisationsplan in drei Arten nicht mehr geltend macht und die Rechtswidrigkeit ihrer Einteilung zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst allein noch daraus herleitet, dass dort nicht Notdienst geleistet werden, folgt der Senat ihr darin nicht. Dem Organisationsplan liegt die Konzeption zugrunde, neben umfassender ambulanter ärztlicher Versorgung durch mehrere Gebietsärzte nebeneinander in der Notfallpraxis und einen funkgesteuerten Fahrdienst für Hausbesuche darüber hinaus ärztliche Sachkunde zur Verfügung zu haben für Problemfälle und für angeforderte Fragen. Diesem von der KV in Ergänzung zur ärztlichen Behandlung für sinnvoll gehaltene Beratungsdienst im Notdienst kann nicht von vornherein die Geeignetheit und Erforderlichkeit im Rahmen des Gesamtkonzeptes abgesprochen werden. Zur Vermeidung einerseits unnötiger Besuch in der Notfallpraxis und andererseits unnötiger Einsätze des funkgesteuerten Fahrdienstes kann bei so beschriebenen Problemfällen eine fachkundige ärztliche Beratung hilfreich sein. Die telefonische Beratung unterstützt damit den schnellen und effektiven Einsatz unmittelbarer ärztlicher Notfallhilfe in der Praxis und im Fahrdienst durch Freistellung von Anfragen oder Rückfragen, die ärztlicher Sachkunde bedürfen, abgesehen davon, dass die in der unmittelbaren ärztlichen Hilfeleistung eingeteilten Kollegen der Klägerin dazu regelmäßig nicht zur Verfügung stehen dürften. Somit dient auch der telefonische ärztliche Beratungsdienst letztlich der Sicherstellung der (auch notfallmäßigen) Versorgung der Versicherten und Patienten als einem besonders schützenswerten hohen Gemeinschaftsgut.

Dem steht nicht entgegen, dass die Beklagte diese Einrichtung, des telefonischen ärztlichen Beratungsdienstes auch bewirbt, womit die Klägerin den Dienst als "Serviceleistung" abzustufen versucht. Nach der in der mündlichen Verhandlung deutlich gewordenen Auffassung des Senates ist auch die Attraktivität und Effektivität des ambulanten ärztlichen Notfalldienstes ein entscheidendes Kriterium für dessen Inanspruchnahme durch die Versicherten statt der zunehmend beklagten Inanspruchnahme von Ambulanzen von Krankenhäusern im Rahmen des Notfalldienstes. Deswegen unterliegt es keinen Bedenken, wenn die Beklagte auf das umfassende Leistungsangebot im Rahmen der Notfalldienstorganisation hinweist.

Wie bei allen Regelungssystemen der gemeinsamen Selbstverwaltung im Vertragsarztrecht gilt nach Auffassung des Senates im Rahmen des allgemeinen Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes aber auch hier eine Beobachtungs- und Anpassungspflicht (z.B. BSG [SozR 3-2500 § 85 Nr. 12](#)). Diese Verpflichtung der Beklagten (und der Beigeladenen) zur Beobachtung der tatsächlichen Entwicklung, hier z.B. der Inanspruchnahme des telefonischen ärztlichen Beratungsdienstes, kann und muß zu einer Anpassung der Organisationsform führen, wenn sie sich als untauglich, ungeeignet oder nicht erforderlich erweisen sollte. Dazu kann die tatsächliche Inanspruchnahme deutliche Hinweise geben. So hat die unzureichende Inanspruchnahme bereits zur Einstellung des Dienstangebotes an einigen Werktagen geführt, auch sollen in Zukunft eventuell alle Ärzte tounusmäßig auch zum telefonischen ärztlichen Beratungsdienst eingeteilt werden, wie der Vorsitzende der Kreisstelle Düsseldorf der Beklagten in der mündlichen Verhandlung vorgetragen hat. Diese Anpassung an nachträglich veränderte Entwicklungen macht aber im Rahmen des Fortsetzungsfeststellungsverfahrens die Heranziehung der Klägerin im Quartal I/1998 nicht rechtswidrig. Insbesondere kann die Klägerin auch nicht aus der Darstellung von Einzelanfragen und Hinweisen auf geringe Inanspruchnahme die Zielrichtung des Angebotes eines telefonischen ärztlichen Beratungsdienstes als Notfalldienstleistung in Frage stellen, wie es das Sozialgericht zutreffend gesehen hat. Auch nach der Einschätzung des Senates und vor allem der Sachkunde der ehrenamtlichen Richter, die in der mündlichen Verhandlung betont worden ist, wird zunehmend die zweckwidrige, sogar mißbräuchliche Inanspruchnahme des ärztlichen Notdienstes festgestellt. Daraus die Rechtswidrigkeit der Einteilung der jeweiligen Ärzte zum Notdienst herleiten zu wollen, liegt fern.

2.

Die Erwägungen des Senates zur Beobachtungs- und Anpassungspflicht gelten gleichermaßen auch zu der Frage der Notwendigkeit der Ableistung des telefonischen ärztlichen Beratungsdienstes in der Notfallpraxis. Den in der mündlichen Verhandlung vom Vorsitzenden der Kreisstelle betonten Grundsatz der Sicherstellung der unmittelbaren Erreichbarkeit des diensthabenden Beratungsarztes sieht auch der Senat als gewichtig an. Andererseits könnte unter Umständen unter Anwendung modernster und effektiver Telekommunikationsmittel dasselbe Ergebnis auch erreicht werden, wozu Erfahrungen gewonnen werden könnten und müßten. Das (ungewisse) Ergebnis solcher Erfahrungen macht jedoch auch unter diesen Gesichtspunkten die Heranziehung der Klägerin im streitigen Quartal I/1998 nicht rechtswidrig.

3.

Letztlich ist die Heranziehung der Klägerin zum telefonischen, ärztliche Beratungsdienst nicht insgesamt unzumutbar. Die Klägerin kann durch Erklärung ihres Einverständnisses gegenüber der Beklagten zum Einbehalt eines Kostenanteils von den Notdiensthonoraren ihre Einteilung zum Dienst in der Notfallpraxis oder zum Fahrdienst erreichen. Eine solche pauschale Kostenbeteiligung hält der Senat grundsätzlich für selbstverständlich, wenn ein zum Notdienst eingeteilter Arzt zur Verrichtung ärztlicher Tätigkeiten eine ihm zur Verfügung gestellte fremde Praxiseinrichtung in Anspruch nimmt, das vertragsärztliche Honorar aber einschließlich der darin enthaltenen Kostenanteile abrechnet und entgegennimmt. Die zur Zeit übliche Höhe von 16 % erscheint jedenfalls nicht offensichtlich unangemessen. Im übrigen bliebe es der Klägerin freigestellt, die Rechtswidrigkeit der Höhe des Kostenabzugs im Rechtsbehelfsverfahren gegenüber einem Honorarbescheid der Beklagten zur Überprüfung zu stellen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183](#) und [193 SGG](#).

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-20