

Keine unbegrenzte Befreiung vom Notfalldienst – Wegfall auch bereits durch Rechtsänderung

Rechtsanwalt Dr. Christoph Osmialowski, Fachanwalt für Medizinrecht, Karlsruhe

Einleitung

■ Niedergelassene Ärzte müssen grundsätzlich aus berufsrechtlichen Gründen, bei der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zusätzlich auch aus diesem Grund, an dem organisierten ärztlichen Notfalldienst teilnehmen. Die rechtlichen Vorgaben für diese Pflicht sind relativ unübersichtlich (vgl. Osmialowski in Orthopädische Praxis, Heft 10/2011, Seite 506 – 509):

Je nach Bundesland finden sich diese Vorgaben in verschiedenen Regelwerken (landesrechtliche Kammer- oder Heilberufsgesetze, Berufsordnungen der Landesärztekammern, Notfalldienstordnungen der Ärztekammern/Kassenärztlichen Vereinigungen). In der Regel existieren daher sowohl eine privatärztliche Notfalldienstordnung der Landesärztekammer (für ausschließlich privatärztlich niedergelassene) als auch eine kassenärztliche Notfalldienstordnung für die niedergelassenen Vertragsärzte sowie die angestellten Ärzte in Praxen und MVZs.

Die einschlägigen Regelungen enthalten sämtlich auch Tatbestände, denen zufolge die Befreiung vom Notfalldienst auf Antrag möglich ist. In der Regel ist diese Befreiung an das Vorliegen „schwerwiegender Gründe wie z.B. einer körperlichen Behinderung und besonders belastenden familiären Pflichten“ geknüpft. Wann ein solcher Befreiungstatbestand im Einzelfall einschlägig ist, sodass die zuständigen Stellen eine Ermessensentscheidung über die Befreiung vom Notfalldienst treffen müssen, unterliegt vielfältigen Faktoren.

Die folgenden Entscheidungen zeigen die auf dem Weg zur Befreiung vom Notfalldienst zu nehmenden (hohen) Hürden auf und verdeutlichen zudem, dass nicht lediglich einmalig die Befreiung vom Notfalldienst erteilt wird, son-

dern danach auch der Fortbestand dieser Befreiung von der Ärztin/dem Arzt beobachtet werden muss.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 04.06.2013, Az. 13 B 258/13

Zum Sachverhalt

Die beschwerdeführende Ärztin litt ausweislich ärztlicher Bescheinigungen infolge einer Krebserkrankung an einem Fatigue-Syndrom. Dies hatte zur Folge, dass sie entsprechender, ausreichender Ruhephasen bedurfte. Aus ärztlicher Sicht sollten Nacht- und Wochenenddienste nicht geleistet werden. Nach den Bescheinigungen war es vielmehr aus medizinischen Gründen notwendig, dass die Ärztin einen regelmäßigen Schlaf-Wach-Rhythmus und eine feststehende Freizeitphase ohne Nachtschichten einhielt.

Aus den Gründen

Die Beschwerde, die sich gegen die Ablehnung einer Befreiung vom Notfalldienst und auf eine entsprechende Eilentscheidung im sogenannten „einstweiligen Rechtsschutz“ richtet, hat nach Auffassung des Oberverwaltungsgerichts keinen Erfolg. Das Gericht befindet über den Antrag der Ärztin gemäß § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO nur im Rahmen der von der Ärztin dargelegten Gründe:

Das Beschwerdevorbringen biete keinen Anlass zur Annahme, die Ärztin sei nicht zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet.

Nach dem Heilberufegesetz, der Berufsordnung (BO) sowie der Notfalldienstordnung (NDO) des Bundeslandes (vorliegend NRW) sei die Ärztin als an-

der ambulanten Versorgung der Bevölkerung beteiligte Ärztin grundsätzlich zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet.

Gemäß § 14 Abs. 2 Satz 1 BO, § 6 Abs. 1 Satz 1 NDO könne auf Antrag aus schwerwiegenden Gründen eine Befreiung vom Notfalldienst ganz, teilweise oder vorübergehend erfolgen. Die Ärztin habe zwar durch Vorlage ärztlicher Bescheinigungen nunmehr das Vorliegen eines schwerwiegenden Grundes glaubhaft gemacht. Indes sei nicht ersichtlich, dass das der Antragsgegnerin eingeräumte Ermessen dahingehend reduziert wäre, die Ärztin vom Notfalldienst gänzlich zu befreien.

Der der vollen gerichtlichen Kontrolle unterliegende **unbestimmte Rechtsbegriff des schwerwiegenden Grundes** werde weder in § 14 Abs. 2 BO noch in § 6 Abs. 1 NDO definiert. Sein Vorliegen setze voraus, dass dem Arzt unter Berücksichtigung der Gesamtumstände und des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit die **persönliche Teilnahme am Notfalldienst unzumutbar** ist. Beispielsweise kann je nach Umfang des klinischen Bereitschaftsdienstes die weitere persönliche Teilnahme am ambulanten Notfalldienst über das Zumutbare hinausgehen (vgl. Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 12.12.1972, Az. I C 30.69 = ArztR 1973, 35/37).

An das Vorliegen der Voraussetzungen eines schwerwiegenden Grundes seien **strenge Voraussetzungen** zu stellen, da jedes Ausscheiden eines Arztes aus der Pflichtengemeinschaft zu Lasten der verbleibenden Ärzte geht, die dann umso häufiger während der ansonsten dienstfreien Zeit herangezogen werden müssen.

Ob ein schwerwiegender Grund vorliegt, bedürfe einer Prüfung unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls: Er sei nicht schon stets dann zu

verneinen, wenn ein Arzt seine Praxis-tätigkeit nicht eingeschränkt hat. Geht der Arzt seiner Praxistätigkeit weiterhin uneingeschränkt nach, möge dies ein Indiz dafür sein, dass ihm zugleich die persönliche Teilnahme am Notfalldienst zumutbar ist. Zwingend sei diese Annahme aber nicht. Auch § 6 Abs. 1 Satz 3 NDO, wonach ein schwerwiegender Grund im Falle einer körperlichen Behinderung in der Regel bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mehr als 70 % bei gleichzeitig aus diesem Grunde eingeschränkter Praxistätigkeit anzunehmen ist, schließe Ausnahmen von der Regel nicht aus.

Ausgehend hiervon bestehe (zwar) im Falle der beschwerdeführenden Ärztin ein schwerwiegender Grund. Die Ärztin leide an einer Erkrankung, die ihr die persönliche Teilnahme am Notfalldienst aus gesundheitlichen Gründen unzumutbar macht. Wegen der Erkrankung sei der Ärztin die Ableistung des Notfalldienstes unzumutbar. Der Notfalldienst wäre von ihr auch in den späten Abend- und Nachtstunden abzuleisten. Nach § 4 NDO wird der Notfalldienst in den sprechstundenfreien Zeiten durchgeführt. Als sprechstundenfreie Zeit gelten grundsätzlich die Zeiten montags, dienstags und donnerstags von 18.00 Uhr bis 8.00 Uhr des folgenden Tages, mittwochs und freitags von 13.00 Uhr bis 8.00 Uhr des folgenden Tages, sowie samstags, sonntags und feiertags von 8.00 Uhr bis 8.00 Uhr des folgenden Tages. Eine entsprechende Heranziehung der Ärztin sei auch nach der dem Heranziehungsbescheid vom 12.11.2012 beigefügten Anlage vorgesehen.

Liegt ein Befreiungstatbestand vor, eröffneten (jedoch) § 14 Abs. 2 Satz 1 BO und § 6 Abs. 1 Satz 1 NDO der für die Befreiung zuständigen Stelle bei ihrer Entscheidung Ermessen. Der Anspruch der Ärztin auf fehlerfreie Ausübung könne (zwar) durch den Erlass einer einstweiligen Anordnung abgesichert werden. Die Bejahung eines Anordnungsanspruchs setzt jedoch voraus, dass mit einer für die Ärztin positiven Entscheidung der für die Befreiung zuständigen Stelle im Hauptsacheverfahren zu rechnen ist (Ermessensreduzierung auf Null) oder bei offenen Erfolgsaussichten und entsprechender Dringlichkeit der Erlass einer einstweiligen Anordnung zu Gunsten der Ärztin zwecks Vermeidung irrepa-

rabler, schwerwiegender Nachteile geboten ist.

An diesen Voraussetzungen fehle es. Dass das der Antragsgegnerin eingeräumte Ermessen dahingehend reduziert wäre, die Ärztin vollständig vom Notfalldienst zu befreien, sei im Beschwerdeverfahren weder dargelegt noch glaubhaft gemacht worden. Die für die Befreiung zuständigen Stelle habe im Beschwerdeverfahren ausgeführt, der Ärztin sei ein **solidarischer Beitrag zum Notfalldienst in Form der Finanzierung eines Vertreters zuzumuten**, solange die persönlichen Umstände **nicht gleichzeitig zu einer Einschränkung der Praxistätigkeit mit den damit verbundenen wirtschaftlichen Einbußen** führten.

Die Berücksichtigung der wirtschaftlichen Zumutbarkeit einer Vertreterbestellung sei grundsätzlich nicht zu beanstanden:

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. Urteile vom 06.02.2008, Az. B 6 KA 13/06 R = ArtzTR 2009, 107 sowie vom 11.06.1986, Az. 6 RKA 5/85 = ArtzTR 1987, 5; vgl. auch Landessozialgericht NRW, Beschluss vom 07.09.2011, Az. L 11 KA 93/11 B ER), habe ein Kassenarzt den Notfalldienst, der für ihn auch eine Entlastung darstellt, zumindest solange gleichwertig mitzutragen, wie er in vollem Umfang kassenärztlich tätig ist. Es sei nicht geboten, einzelne Kassenärzte zu Lasten ihrer Kollegen von kassenärztlichen Pflichten freizustellen, wenn sie im Übrigen ihrer beruflichen Tätigkeit uneingeschränkt nachgingen, also die wirtschaftlichen Möglichkeiten des freien Berufes voll nutzten und deshalb wirtschaftlich nicht schlechter, eventuell sogar besser gestellt seien als ihre Kollegen, auf deren Kosten sie die Freistellung begehrten. Es sei daher mit den Grundsätzen des Kassenarztrechts vereinbar, wenn die Freistellung von der gemeinsamen Aufgabe des Notfalldienstes nicht allein von den gesundheitlichen Verhältnissen des Kassenarztes, sondern auch davon abhängig gemacht werde, ob die gesundheitlichen Verhältnisse sich nachteilig auf die allgemeine berufliche Tätigkeit des Arztes auswirkten und ihm auf Grund seiner Einkommensverhältnisse (des Honorarumsatzes) nicht mehr zugemutet werden könne, den Notfalldienst auf eigene

Kosten von einem Vertreter wahrnehmen zu lassen.

Diese Erwägungen seien auf den von der für die Befreiung zuständigen Stelle sicherzustellenden Notfalldienst grundsätzlich übertragbar, zumal dieser zwecks Vermeidung unnötiger Doppelstrukturen zulässigerweise gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung organisiert werde und insoweit eine gleichförmige Verwaltungspraxis sinnvoll erscheine. Der Frage, ob ein Arzt etwa wegen einer Behinderung oder Erkrankung seine Praxistätigkeit eingeschränkt hat und infolge dessen Einkommenseinbußen hinzunehmen hatte, könne daher im Rahmen der von der für die Befreiung zuständigen Stelle zu treffenden Ermessensentscheidung Bedeutung zukommen. Allerdings bedürfe es mit Blick auf Art. 12 Abs. 1 GG und aus Gründen der Verhältnismäßigkeit stets der Berücksichtigung der **Umstände des Einzelfalls**. Ob sich die dauerhafte Versagung einer Befreiung wegen der wirtschaftlichen Zumutbarkeit einer Vertreterbestellung als ermessensfehlerhaft erweist (vgl. Verwaltungsgericht Karlsruhe, Urteil vom 08.12.2011, Az. 9 K 262/11), könne vorliegend dahinstehen.

Dies zugrunde gelegt, sei gegenwärtig nicht ersichtlich, dass das der für die Befreiung zuständigen Stelle eingeräumte Ermessen dahingehend reduziert wäre, die Ärztin vom Notfalldienst zu befreien. Dass ihr wegen der behaupteten krankheitsbedingten Reduzierung ihres Praxisumfangs eine zumindest vorübergehende Vertreterbestellung nicht zugemutet werden kann, sei nicht glaubhaft gemacht worden. Die Ärztin habe auch im Beschwerdeverfahren weder **substantiiert vorgetragen** noch **belegt, in welchem Umfang sie ihre Praxistätigkeit krankheitsbedingt eingeschränkt** hat. In ihrer eidesstattlichen Versicherung vom 03.05.2013 heißt es hierzu, dass sie seit ihrer Karzinomoperation im Jahre 2007 in aller Regel wöchentlich nicht mehr als 60 Stunden arbeite, weil sie dazu nicht mehr in der Lage sei. Seither erbringe sie die umfangreichen Verwaltungstätigkeiten und die intellektuell anspruchsvolle Behandlungsplanung fast ausschließlich während der Praxisöffnungszeiten. Auf eine krankheitsbedingt erfolgte eingeschränkte Praxistätigkeit lasse dies insbesondere unter

Berücksichtigung der von der Ärztin in ihrem an die Antragsgegnerin gerichteten Schreiben vom 02.11.2011 geschilderten familiären Belastungen (2 Kinder und pflegebedürftige Schwiegereltern) nicht schließen. Die Erklärungen in der eidesstattlichen Versicherung stünden im Übrigen im Widerspruch zu ihren Angaben im Schriftsatz vom 23.04.2013, wonach sie lediglich auf eine Gesamtarbeitszeit von 24 Stunden komme. Die von der für die Befreiung zuständigen Stelle angeforderten Abrechnungsunterlagen hat die Ärztin ebenso wenig vorgelegt.

Von der Verpflichtung zur Vorlage der angeforderten Unterlagen sei aus Gründen des Vertrauensschutzes nicht deshalb abzusehen, weil die Ärztin – ohne dass es der Vorlage entsprechender Unterlagen bedurfte – von der Antragsgegnerin für das Jahr 2012 von der Teilnahme am Notfalldienst befreit wurde. Auf das **Erfordernis zur Vorlage von Abrechnungsunterlagen im Falle eines Antrags auf Verlängerung der Befreiung** vom Notfalldienst sei die Ärztin im Bescheid vom 16.12.2011 ausdrücklich hingewiesen worden.

Landesozialgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 12.07.2012, Az. L 11 KA 39/12 B ER

Zum Sachverhalt

Umstritten ist, ob der als Facharzt für Anästhesiologie in einer Gemeinschaftspraxis zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Antragsteller vom ärztlichen Notfalldienst zu befreien ist.

Nachdem der Arzt unter Hinweis auf eine beidseitige Glaskörpertrübung ein ihm auferlegtes Nachtfahrverbot nachgewiesen hatte, wurde er im Jahr 2006 nach der Gemeinsamen Notfalldienstordnung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (GNO) auf Widerruf von der Teilnahme am organisierten ärztlichen Notfalldienst befreit. Im Jahr 2011 wurde diese Befreiung „ab sofort“ aufgehoben. Der Arzt wurde gebeten, den Fahrdienst und Sitzdienst zu den angegebenen Terminen wahrzunehmen. Der Notfalldienstausschuss habe den Widerruf der Befreiung beschlossen, weil die Ärzte

mit Beginn der Notfalldienstreform zum 01.02.2011 im Fahrdienst zu den Hausbesuchen von einem Fahrer abgeholt würden und damit die Gründe für seine Befreiung entfallen seien.

Daraufhin stellte der Antragsteller erneut einen Befreiungsantrag und führte aus: Wegen des bestehenden Nachtfahrverbots könne er die 40 bis 70 km entfernt gelegenen Standorte des Sitzdienstes nachts nicht anfahren. Im Übrigen seien er und sein Praxispartner aufgrund ihrer Kooperation mit Kliniken in der näheren Umgebung und operativ tätigen niedergelassenen Kollegen täglich im Einsatz, denn neben ihrer anästhesiologischen Tätigkeit bei Operationen müssten sie alle notwendigen Rufdienste leisten und im Rahmen der intensivmedizinischen Nachsorge im Krankenhaus auch an den Wochenenden zur Verfügung stehen. Dabei anfallende Fahrten würden für ihn persönlich „hausintern“ geregelt.

Nach der Einlegung von Widersprüchen sowohl gegen den Widerruf seiner Befreiung als auch gegen die Ablehnung seines erneuten Befreiungsantrags hat der Antragsteller beim Sozialgericht um vorläufigen Rechtsschutz nachgesucht. Er hat geltend gemacht, nicht zum Notfalldienst herangezogen werden zu können, solange die ihm seinerzeit unbefristet erteilte Befreiung nicht rechtskräftig widerrufen sei. Nachts anfallende Fahrten zu den Sitzdiensten könne er wegen der Einschränkungen seines Sehvermögens nicht wahrnehmen. Da er im Rahmen seiner anästhesiologischen Tätigkeit Tag für Tag Bereitschaftsdienst leiste, würde er durch einen zusätzlichen vertragsärztlichen Notfalldienst über Gebühr belastet. Er könne auch nicht gleichzeitig die anästhesiologische Versorgung der Patienten in den Kliniken sicherstellen.

Das Sozialgericht hat dem Antrag des Arztes auf vorläufigen Rechtsschutz stattgegeben. Diese Entscheidung greift die für die Befreiung zuständige Stelle fristgerecht mit der Beschwerde an.

Aus den Gründen

Die statthafte und im Übrigen zulässige Beschwerde ist nach Auffassung des Landesozialgerichts begründet.

An der Rechtmäßigkeit der Heranziehung zum Notfalldienst bestünden nach summarischer Prüfung der Sach-

und Rechtslage derzeit keine durchgreifenden Zweifel:

Der Arzt sei als vertragsärztlich zugelassener Facharzt für Anästhesiologie zur Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst verpflichtet. Rechtsgrundlage für diese Pflicht ist § 1 Abs. 1 GNO. Danach haben alle niedergelassenen oder in einem Anstellungsverhältnis an der ambulanten Versorgung mitwirkenden Ärzte die ambulante Versorgung der Patienten zu jeder Zeit sicherzustellen. Das umfasse auch für in der fachärztlichen Versorgung tätigen Ärzte die Verpflichtung, am allgemeinen ärztlichen Notfalldienst teilzunehmen (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 06.02.2008, Az. B 6 KA 13/06 R = ArztR 20090, 107). Die grundsätzliche Verpflichtung eines jeden Vertragsarztes zur Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst folge aus seinem Zulassungsstatus. Dieser auf seinen Antrag hin verliehene Status erfordere es, in zeitlicher Hinsicht umfassend – d.h. auch in den Zeiten außerhalb der Sprechstunde – für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zur Verfügung zu stehen. Der einzelne Arzt werde mithin dadurch, dass die gesamte Ärzteschaft einen Notfalldienst organisiert, von seiner anderenfalls bestehenden Verpflichtung zur Dienstbereitschaft rund um die Uhr entlastet. Als Gegenleistung hierfür müsse jeder Vertragsarzt den Notfalldienst als gemeinsame Aufgabe aller Ärzte gleichwertig mittragen (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 06.09.2006, Az. B 6 KA 43/05 R = ArztR 2007, 159; Bundessozialgericht, Urteil vom 17.05.2011, Az. B 6 KA 23/10 R = ArztR 2012, 220).

Während § 2 GNO die Teilnahmeverpflichtung begründe, liste § 11 GNO eine Reihe von Befreiungstatbeständen auf. § 11 Abs. 1 GNO enthalte die Generalklausel. Hiernach können Ärzte auf schriftlichen Antrag durch den Bezirksstellenleiter vom Notfalldienst auf Dauer oder befristet befreit werden, wenn schwerwiegende Gründe vorliegen. Ausweislich des Wortlauts werde das Verfahren nur auf schriftlichen Antrag eingeleitet (vgl. § 10 Satz 2 SGB X). Von Amts wegen (hierzu § 10 Satz 1 SGB X) dürfen keine Befreiungen ausgesprochen werden. Weitere Voraussetzung für die Befreiung sei, dass schwerwiegende Gründe vorliegen.

Eine (positive) Entscheidung über die Befreiung habe konstitutiven Cha-

rakter. Eine negative Entscheidung könne mit Widerspruch angefochten (§ 83 Sozialgerichtsgesetz) und nach Erteilung eines Widerspruchsbescheides mittels Klage einer gerichtlichen Überprüfung zugeführt werden (§§ 87 ff. Sozialgerichtsgesetz).

Vorliegend habe der Arzt noch unter Geltung der (Ergänzung des Verfassers: **alten**) GNO einen Befreiungsantrag gestellt, den die Antragsgegnerin im Jahr 2006 positiv beschieden hat. **Hierauf könne sich der Arzt indes nicht berufen. Die Befreiung entfalte keine Wirksamkeit mehr.**

Die für die Befreiung zuständige Stelle habe den Arzt mit Bescheid im Jahre 2006 „bis auf Widerruf“ von der Teilnahme am ärztlichen Notfalldienst befreit. Im Jahr 2011 habe sie die Befreiung widerrufen. Dieser Bescheid sei rechtsfehlerhaft zustande gekommen, weil nach Aktenlage keine Anhörung durchgeführt worden ist und der Bescheid sich damit als Überraschungsentscheidung darstelle. Die unterlassene Anhörung des Antragstellers stelle einen wesentlichen Mangel des Verfahrens dar, der allerdings nicht so schwerwiegend ist, dass deshalb der Verwaltungsakt nichtig wäre.

Der Widerspruch des Antragstellers gegen den Widerrufsbescheid habe zwar aufschiebende Wirkung (§ 86a Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz), sodass dieser derzeit nicht bestandskräftig ist. Die **Befreiung** aus dem Jahr 2006 habe sich **mit Wirksamwerden der neuen GNO** jedoch im Sinne des § 39 Abs. 2 SGB X „**auf andere Weise erledigt**“. Eine solche Erledigung liege vor, wenn **durch eine Änderung der Sach- oder Rechtslage das Regelungsobjekt des Verwaltungsaktes entfällt**. Dazu würden insbesondere Sachverhalte zählen, bei denen für die getroffene Regelung nach der eingetretenen Änderung kein Anwendungsbereich mehr verbleibt bzw. bei denen der geregelte Tatbestand selbst entfällt (vgl. hierzu Bundessozialgericht, Urteil vom 11.07.2000, Az. B 1 KR 14/99 R), der Ver-

waltungsakt damit seine regelnde Wirkung verliert. Für die Gegenstandslosigkeit des Verwaltungsaktes bei nachträglicher Änderung der Sach- oder Rechtslage sei damit maßgeblich, ob er auch für den Fall geänderter Umstände noch Geltung beansprucht oder nicht (Bundessozialgericht, Urteil vom 06.09.2006, Az. B 6 KA 43/05 R = ArztR 2007, 199). Waren Bestand oder Rechtswirkungen des Verwaltungsaktes **von vornherein für den Adressaten erkennbar** an den Fortbestand einer bestimmten Situation gebunden, werde er gegenstandslos, wenn diese Situation nicht mehr besteht (Bundessozialgericht, Urteile vom 06.09.2006, Az. B 6 KA 43/05 R und 11.07.2000, Az. B 1 KR 14/99 R; vgl. auch Bundessozialgericht, Urteil vom 28.10.2008, Az. B 8 SO 33/07 R).

Diese Voraussetzungen der Erledigung seien erfüllt. Zwar enthalte der Befreiungsbescheid aus dem Jahr 2006 keine ausdrückliche Befristung auf die Dauer der bei seinem Erlass maßgeblichen (Ergänzung des Verfassers: **alten**) GNO. Befreiungsgrund sei das Nachfahrverbot bzw. die dem zugrundeliegende Augenerkrankung gewesen. Die für die Befreiung zuständige Stelle habe sich im Befreiungsbescheid ausdrücklich auf § 11 Abs. 3a (Ergänzung des Verfassers: **der alten**) GNO bezogen, wonach Befreiungsgrund eine nachgewiesene schwere Erkrankung oder Behinderung des Arztes ist, wenn sich die Erkrankung oder Behinderung in einem nennenswerten Umfang auf die Praxistätigkeit (z.B. Fallzahlen) auswirkt. Dieser Befreiungsgrund sei mit dem Außerkrafttreten der (Ergänzung des Verfassers: **neuen**) GNO entfallen. Hieraus folge, dass dem Befreiungsbescheid aus dem Jahr 2006 die Grundlage entzogen ist. Dem Arzt hätte dies auch bekannt sein müssen, denn die für die Befreiung zuständige Stelle habe zeitnah und umfassend über die Änderungen unterrichtet.

Nach alledem könne sich der Arzt nicht mehr auf den Befreiungsbescheid aus dem Jahr 2006 berufen.

Fazit

Die oben dargestellten Gerichtsentscheidungen zeigen, dass die Befreiung vom ärztlichen Notfalldienst an strenge Voraussetzungen geknüpft ist:

Selbst wenn die Ärztin/der Arzt einen in den einschlägigen Regelungen enthaltenen Befreiungstatbestand in ihrem Einzelfall nachweisen, kann die für die Befreiung zuständige Stelle im Rahmen des ihr eingeräumten Ermessens zu dem Ergebnis kommen, dass die Ärztin/der Arzt einen Vertreter auf eigene Kosten zu bestellen hat. Von dieser Verpflichtung kann lediglich dann eine Befreiung erteilt werden, wenn der Arzt aufgrund des Befreiungsgrundes generell dazu gezwungen ist, seine Praxistätigkeit in erheblichem Maße einzuschränken.

Selbst wenn jedoch eine Befreiung erteilt worden ist, kann sich diese Befreiung durch eine Änderung der Rechtslage „automatisch“ erledigen, sodass die Ärztin/der Arzt wieder zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet werden kann, ohne dass es auf einen Widerruf der Befreiung ankommt.

Abschließend bleibt der Hinweis, dass in einigen Bundesländern der Widerspruch einer Ärztin/eines Arztes gegen die Heranziehung zum Notfalldienst **keine aufschiebende Wirkung** hat, sodass die Ärztin/der Arzt auch nach Einlegung des Widerspruchs bis zur unanfechtbaren Entscheidung über diesen Widerspruch (vorläufig) weiterhin am Notfalldienst teilnehmen muss. OUP

Korrespondenzadresse

RA Dr. Christoph Osmialowski
Kanzlei für ArztRecht
Fiduciastraße 2
76227 Karlsruhe
kanzlei@arztrecht.org
Internet: www.arztrecht.org