

Bayerisches Landessozialgericht

Beschluss (nicht rechtskräftig)

Sozialgericht München S 38 KA 605/10 ER  
Bayerisches Landessozialgericht L 12 KA 116/10 B ER

I. Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgericht München vom 08.10.2010 wird zurückgewiesen.

II. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens trägt der Antragsteller.

Gründe:

I.

Der Antragsteller und Beschwerdeführer beantragt die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seiner Klage gegen die vom Antragsgegner angeordnete sofortige Vollziehbarkeit der Zulassungsentziehung.

Der Antragsteller wurde 1994 als Orthopäde zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Für die Quartale 2/1996 bis 2/1998 wurde ein Plausibilitätsverfahren durchgeführt, das zur Rückforderung von 111.500 DM führte, für die Quartale 1/2001 bis 4/2002 erbrachte ein weiteres Plausibilitätsverfahren eine Rückforderung von 30.256 EUR. Ein drittes Plausibilitätsverfahren für die Quartale 1/2003 bis 4/2004 ergab einen Rückforderungsbetrag von 83.000 EUR. Mit Disziplinarbescheid vom 05.07.2000 wurde dem Antragsteller eine Geldbuße von 10.000 DM auferlegt. Mit weiterem Disziplinarbescheid vom 21.12.2005 erhielt er eine Geldbuße von 7.000 EUR.

Mit Strafbefehl des Amtsgerichts D. vom 13.08.2008, der rechtskräftig wurde, wurde der Antragsteller zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von einem Jahr verurteilt, ferner zu einer Gesamtgeldstrafe von 46.800 EUR. Dem Antragsteller wurde vorgeworfen, im Zeitraum vom 01.10.2006 bis 28.03.2007 gesetzliche Leistungen der Krankenversicherung als individuelle Gesundheitsleistungen abgerechnet zu haben sowie einen nicht genehmigten Assistenten im Zeitraum vom 26.10.2004 bis 07.04.2005 sowie vom 01.10.2006 bis 15.11.2006 beschäftigt zu haben. Die Schadenssumme, die dem Strafbefehl zu Grunde lag, betrug 191.621,79 EUR.

In der Sitzung am 24.02.2010 fasste der Zulassungsausschuss den Beschluss, dem Antragsteller gemäß § 95 Abs. 6 S. 1 SGB V i.V.m. § 27 Ärzte-ZV wegen gröblicher Verletzung der vertragsärztlichen Pflichten die Zulassung als Vertragsarzt zu entziehen. Der Antragsteller habe gegen die Pflicht, Vergütungen der Versicherten nur in Ausnahmefällen zu fordern, verstoßen. Außerdem habe er die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung verletzt sowie die Pflicht zur peinlich genauen Leistungsabrechnung. Im Hinblick auf die vorangegangenen Plausibilitätsverfahren sowie die bereits durchgeführten zwei Disziplinarverfahren sei das erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Krankenkassen, Kassenärztlicher Vereinigung und Antragsteller so wesentlich gestört, dass eine Fortsetzung der Zusammenarbeit nicht zumutbar sei. Eine weitere verhältnismäßig milde Disziplinarmaßnahme sei nicht mehr ausreichend.

Den Widerspruch des Antragstellers wies der Antragsgegner aufgrund der Sitzung am 15.07.2010 zurück. Zugleich ordnete er auf Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns die sofortige Vollziehung der Entscheidung des Zulassungsausschusses Ärzte Niederbayern vom 24.02.2010 an.

Mit Schreiben vom 31.08.2010 legte der Antragsteller gegen die Entscheidung des Antragsgegners Klage zum Sozialgericht München ein. Zugleich beantragte er, die aufschiebende Wirkung der Klage wiederherzustellen.

Er trug insbesondere vor, dass ein Strafbefehl keine Bindungswirkung für das nachfolgende Zulassungsentziehungsverfahren habe. Er habe den Strafbefehl nur deshalb akzeptiert, weil bei einer mündlichen Verhandlung sein Renommee in der Öffentlichkeit beschädigt worden wäre. Im Übrigen habe der von ihm beschäftigte Assistent eine vorübergehende Berufserlaubnis gehabt, die der Approbation gleichzustellen sei. Ferner sei auch bei offensichtlicher Erfolglosigkeit des Hauptsacheverfahrens die Anordnung der sofortigen Vollziehung unverhältnismäßig. Aufgrund nachhaltiger Veränderungsmaßnahmen und Kontrollmechanismen seien keine weiteren Gefahren mehr zu befürchten. Außerdem sei im strafrechtlichen Verfahren von der Möglichkeit der Verhängung eines Berufsverbots nach § 70 Strafgesetzbuch kein Gebrauch gemacht worden.

Mit Beschluss vom 08.10.2010 ordnete das SG München die aufschiebende Wirkung der Klage gegen den Widerspruchsbescheid bis zum 01.02.2011 an. Im Übrigen wies es den Antrag ab. Bei einer summarischen Prüfung spreche viel dafür, dass der Bescheid des Antragsgegners vom 15.07.2010 und damit auch die Zulassungsentziehung rechtmäßig seien. Die Interessenabwägung des Antragsgegners, die zum Sofortvollzug geführt habe, sei nicht zu beanstanden. Da jedoch die Behandlungen der Patienten zu Ende geführt werden müssten und letztlich eine geordnete Abwicklung der Praxis stattfinden müsse, sei die aufschiebende Wirkung befristet wieder herzustellen. Die großzügige Auslauffrist bis zum 01.02.2011 trage dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit angemessene Rechnung.

Gegen diesen Beschluss legte der Antragsteller am 05.11.2010 Beschwerde ein.

Er beantragt,  
den Beschluss des Sozialgericht München vom 08.10.2010 aufzuheben und im Hinblick auf die Anordnung der sofortigen Vollziehung die aufschiebende Wirkung der Klage gegen den Widerspruchsbescheid der Antragsgegnerin vom 15.07.2010 betreffend der Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung wieder herzustellen.

Die Anordnung des Sofortvollzugs greife in die durch Art. 12 Grundgesetz gewährleistete Berufsfreiheit ein. Es sei nicht hinreichend dargetan und von der Antragsgegnerin begründet, in wieweit die Anordnung des Vollzugs zur Abwehr konkreter Gefahren erforderlich sei.

Der Antragsgegner beantragt,  
die Beschwerde vom 04.11.2010 kostenpflichtig zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen bezüglich des einstweiligen Rechtsschutzes Bezug genommen.

II.

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet. Sie war zurückzuweisen.

Die formelle und materielle Rechtmäßigkeitskontrolle der Anordnung des sofortigen Vollzugs nach § 97 Abs. 4 SGB V durch den Antragsgegner ergibt, dass diese nicht zu beanstanden ist. Dies hat das Sozialgericht München im angefochtenen Beschluss vom 08.10.2010 zutreffend festgestellt. Soweit es zu Gunsten des Antragstellers die aufschiebende Wirkung bis 01.02.2011 angeordnet hat, ist der Senat wegen des Verbots der reformatio in peius im Beschwerdeverfahren daran gebunden.

Die Anordnung des Sofortvollzuges ist formell rechtmäßig und insbesondere vom Antragsgegner ausreichend begründet.

Hinsichtlich der Anordnung des Sofortvollzuges ist entsprechend der zu § 86 b Abs. 1 Nr. 3 SGG entwickelten Grundsätze aufgrund einer Rechtmäßigkeitsprüfung des zu Grunde liegenden Verwaltungsakts, das heißt der Zulassungsentziehung, festzustellen, ob im konkreten Einzelfall wegen dessen Rechtswidrigkeit das Vollzugsinteresse entfällt oder wegen dessen Rechtmäßigkeit grundsätzlich das Suspensivinteresse zurückzutreten hat und ob die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse notwendig ist (§ 97 Abs. 4 SGB V, vgl. auch BVerfG vom 27.10.2009, 1 BvR 1876/09, Rn. 14).

Eine summarische Überprüfung der Zulassungsentziehung vom 24.02.2010 ergibt, dass diese mit hoher Wahrscheinlichkeit rechtmäßig ist, so dass das Suspensivinteresse entfällt.

Rechtsgrundlage der Zulassungsentziehung ist § 95 Abs. 6 SGB V i.V.m. § 27 der Ärzte-ZV. Danach ist die Zulassung zu entziehen, wenn ein Vertragsarzt seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt (§ 95 Abs. 6 S. 1 SGB V).

Zur Überzeugung des Senats steht fest, dass der Antragsteller seine vertragsärztlichen Pflichten grob verletzt hat. Dabei legt der Senat die Feststellungen im Strafbefehl zu Grunde. Dies ist entgegen der Rechtsauffassung des Antragstellers möglich, da der Strafbefehl einem Strafurteil gemäß § 410 Abs. 3 Strafprozessordnung gleichsteht (vgl. hierzu BSG vom 27.06.2007, B 6 KA 20/07 B).

Eine Pflichtverletzung ist gröblich, wenn sie so schwer wiegt, dass ihretwegen die Entziehung zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung notwendig ist. Davon ist auszugehen, wenn durch sie das Vertrauen der vertragsärztlichen Institutionen in die ordnungsgemäße Behandlung der Versicherten und in die Rechtmäßigkeit der Abrechnung durch den Vertragsarzt so gestört ist, dass ihnen eine weitere Zusammenarbeit nicht mehr zugemutet werden kann (Schallen, Zulassungsverordnung, 7. Aufl., § 27 Rn. 17, 18 m.w.N.).

Als gröbliche Verletzung vertragsärztlicher Pflichten kommt insbesondere die unrichtige Leistungsabrechnung in Betracht, die auch dann vorliegt, wenn gegen das Gebot der persönlichen Leistungserbringung verstoßen wird. Da der Antragsteller einen Assistenten ohne die erforderliche Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung beschäftigte, wie aufgrund des Strafbefehls nachgewiesen ist, liegt insoweit ein Verstoß gegen die persönliche Leistungserbringung vor.

Ferner hat der Antragsteller vom Einheitlichen Bewertungsmaßstab erfasste Leistungen als individuelle Gesundheitsleistungen erbracht und abgerechnet. Auch dies ist eine gröbliche Verletzung vertragsärztlicher Pflichten (Schallen, a.a.O., Rn. 28).

Diese Verstöße rechtfertigen nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes grundsätzlich eine Zulassungsentziehung.

Nachdem der Antragsteller bereits mehrfach wegen inplausibler Leistungen in Regress genommen wurde und darüber hinaus bereits zwei Mal in Disziplinarverfahren zur Zahlung einer Geldbuße verurteilt wurde, ohne dass

sich sein Verhalten als Vertragsarzt wesentlich geändert hätte, war auch unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit nunmehr eine Zulassungsentziehung als ultima ratio erforderlich.

Zur Überzeugung des Senats steht auch fest, dass die sofortige Vollziehung der Zulassungsentziehung im öffentlichen Interesse notwendig ist (§ 97 Abs. 4 SGB V).

Nach allgemeiner Meinung muss das öffentliche Interesse, das die Anordnung des Sofortvollzuges rechtfertigt, über das für den Erlass des Verwaltungsaktes erforderliche Interesse hinausgehen. Es ist also grundsätzlich darzulegen, weshalb eine Vollziehung bereits vor einer möglichen gerichtlichen Überprüfung der Verwaltungsentscheidung geboten ist. Dabei ist es bei Zulassungsentziehungen in der Regel nicht ausreichend, wenn wirtschaftliche Verfehlungen, insbesondere ein Abrechnungsbetrug, zu Grunde liegen. Eingriffe in die Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz) sind vor dem rechtskräftigen Abschluss eines Hauptsacheverfahrens als Präventivmaßnahme nur zur Abwehr konkreter Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter zulässig (so in ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgericht, vgl. z.B. jüngst Beschluss vom 27.10.2009, 1 BvR 1876/09). Soweit jedoch Patienten gefährdet werden, ist regelmäßig eine Anordnung des Sofortvollzuges gerechtfertigt (juris PK-SGB V/Pawlita, § 95 Rn. 495; ständige Rechtsprechung des erkennenden Senats, vgl. z.B. Beschluss vom 10.05.2006, L 12 B 12/05 KA ER).

Da der Antragsteller noch im Verfahren vor dem Zulassungsausschuss schriftlich dargelegt hat, weniger als ein Prozent der Karteieinträge selbst vorgenommen zu haben, steht zu befürchten, dass er auch künftig seiner Dokumentationspflicht nach § 10 Abs. 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns nicht im entsprechenden Maße nachkommen wird. Damit ist eine Patientengefährdung durch eine Fehlbehandlung infolge fehlender oder fehlerhafter Aufzeichnungen in den Krankenakten nicht auszuschließen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Dokumentation der Therapiesicherung dient. Sie ist eine selbstverständliche therapeutische Pflicht gegenüber dem Patienten und soll eine sachgerechte Behandlung und Weiterbehandlung ermöglichen (Schlund in Laufs/Kern, Handbuch des Arztrechts, 4. Aufl., § 55 Rn. 5). Die Äußerung des Antragstellers im Schriftsatz vom 16.12.2010, eine Patientengefährdung habe weder bestanden noch stehe sie künftig zu befürchten, es handle sich insoweit lediglich um ein Missverständnis bzw. eine Fehlinterpretation seiner Angaben, hält der Senat nicht für überzeugend.

Bei einer Gesamtwürdigung ist darüber hinaus in Anbetracht der Schwere der dem Antragsteller zur Last gelegten Vorwürfe abweichend vom Regelfall seine weitere Teilnahme als Vertragsarzt im System der gesetzlichen Krankenkassen auch nicht mehr für eine Übergangszeit zumutbar. Es steht zu befürchten, dass bei einer weiteren Teilnahme des Antragstellers an der vertragsärztlichen Versorgung neuerlich ein hoher Schaden nicht nur für die Versicherungsgemeinschaft, sondern auch für die gesetzlich versicherten Patienten durch deren persönliche Zahlungen entsteht. Der Senat hält für unwahrscheinlich, dass der Antragsteller tatsächlich zu einer Verhaltensänderung bereit ist. Insbesondere aus der vorgelegten, allerdings nicht unterschriebenen eidesstattlichen Versicherung der Praxismitarbeiterin H. vom 1. Oktober 2010 ergibt sich, dass an der Praxis der Abrechnung von individuellen Gesundheitsleistungen in weitem Umfang festgehalten wird. Dies zeigt auch die vorgelegte Bescheinigung der Steuerberatungskanzlei H. und Kollegen vom 06.10.2010, die einen Anteil der individuellen Gesundheitsleistungen an den gesamten Praxiseinnahmen von mehr als 25 % ausweist.

Auch aus verfassungsrechtlicher Sicht ist eine andere Entscheidung nicht geboten. Die von Antragstellerseite zitierten Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom 28.08.2007 sowie vom 19.12.2007 beziehen sich jeweils auf die sofortige Vollziehung des Ruhens der Approbation. Beim Antragsteller wird jedoch nicht die Approbation berührt, sondern lediglich die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung. Wenngleich insoweit eine bestimmte Ausübungsform der ärztlichen Tätigkeit erschwert wird, darf nicht verkannt werden, dass ein approbierter Arzt ohne Zulassung zu vertragsärztlichen Versorgung sowohl berechtigt ist, als niedergelassener Arzt privatärztlich tätig zu sein als auch etwa in der Pharmaindustrie forschend oder als Pharmavertreter zu arbeiten. Damit ist ihm der Beruf des Arztes anders als beim Ruhen der Approbation nicht verschlossen. Im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung ist zu berücksichtigen, dass die Ausübung des Arztberufes durch die Zulassungsentziehung nicht beeinträchtigt wird, sondern lediglich eine besondere Ausübungsform ausgeschlossen wird. Dieser Eingriff ist im Vergleich zur Entziehung der Approbation milder. Im Übrigen hält der Senat aufgrund der Gesamtwürdigung der Umstände des Einzelfalles wie dargelegt konkrete Gefahren für wichtige Gemeinschaftsgüter, insbesondere die Gesundheit der Patienten, für wahrscheinlich.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197 a SGG, § 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung.

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar, § 177 SGG.