

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 18/11 B

L 3 KA 6/07 (LSG für das Saarland)
S 2 KA 169/06 (SG für das Saarland)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Berufungsausschuss für Ärzte für den Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland,
Faktoreistraße 4, 66111 Saarbrücken,

Beklagter und Beschwerdegegner.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 17. August 2011 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richterin Dr. D ü r i n g und den
Richter E n g e l h a r d sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. K o r s c h a n o w s k i
und B a l l a s t
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts für das Saarland vom 26. November 2010 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 250 000 Euro festgesetzt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

I

- 1 Der Kläger wendet sich gegen den Entzug seiner Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung.
- 2 Der 1965 geborene Kläger war seit dem 1.7.2004 in S. als Facharzt für Allgemeinmedizin niedergelassen und zusammen mit seinem Bruder in einer Gemeinschaftspraxis zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Ein Tätigkeitsschwerpunkt der Praxis war die medizinische Betreuung Abhängiger und die Substitutionsbehandlung mit Opioiden. Bei einer Durchsuchung der Wohnungen des Klägers im Rahmen von Ermittlungen wegen des Verdachts auf Abrechnungsbetrug wurden 136,5 Gramm Haschisch und 20 - 40 Gramm Marihuana sowie die unter das Betäubungsmittelgesetz fallenden Medikamente Subutex und Dronabinol gefunden. Ein beim Kläger durchgeführter Rauschgiftvortest verlief positiv auf Cannabis-Produkte.
- 3 Der Zulassungsausschuss entzog dem Kläger mit Beschluss vom 20.9.2005 seine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung. Er sei mitverantwortlich für die von seinem Bruder eingeräumten Falschabrechnungen sowie für Verstöße gegen die Methadonsubstitutionsrichtlinie. Darüber hinaus habe er eine falsche Erklärung abgegeben, als er erklärt habe, dass er zum Zeitpunkt der Zulassung bzw innerhalb der letzten fünf Jahre vor diesem Zeitpunkt nicht rauchmittelabhängig gewesen sei. In seiner Vernehmung am 20.7.2005 habe er angegeben, seit drei Jahren regelmäßig Cannabis zu konsumieren und zwar ca 2 bis 3 g täglich. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies der beklagte Berufungsausschuss am 29.8.2006 zurück. Es spreche viel dafür, dass der Kläger rauchgiftsüchtig sei. Das könne jedoch letztlich offen bleiben. Jedenfalls sei er, wie sich aus den von der Approbationsbehörde eingeholten Gutachten ergebe, zur Zeit wegen geistiger und sonstiger in seiner Person liegender schwerwiegender Mängel zur Ausübung der Kassenpraxis ungeeignet. Der Vorwurf von Abrechnungsmanipulationen lasse sich nicht belegen. Allerdings habe der Kläger gegen das Gebot der persönlichen Leistungserbringung verstoßen, indem er von ihm persönlich zu erbringende Leistungen von Hilfskräften habe durchführen lassen. Auch habe er von einem falschen, von seinem Bruder ausgestellten Weiterbildungszeugnis Gebrauch gemacht. Schließlich sei der Kläger seinen Dokumentationspflichten nur unzulänglich nachgekommen. Über die für seine Berufsausübung geltenden Vorschriften sei der Kläger nur unzureichend informiert.
- 4 Das SG hat die Klage mit Urteil vom 14.3.2007 abgewiesen. Der Bruder des Klägers habe Falschabrechnungen eingeräumt. Dem Kläger sei zwar keine Beteiligung daran nachgewiesen worden, als Gemeinschaftspraxispartner hätte er sich aber von der Richtigkeit der Abrechnungen überzeugen müssen. Ferner habe der Kläger persönlich zu erbringende Leistungen von



nichtärztlichem Personal durchführen und auch Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellen lassen. Der Kläger habe von einem falschen Weiterbildungszeugnis Gebrauch gemacht und seine Dokumentationspflichten verletzt. Im Übrigen spreche ein hoher Grad der Wahrscheinlichkeit dafür, dass er in den letzten fünf Jahren rauschgiftsüchtig gewesen sei. Das LSG hat mit Urteil vom 26.11.2010 die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Zur Begründung hat es sich zum einen auf die Ausführungen des SG zum jahrelangen Drogenmissbrauch berufen. Zum anderen hat es ausgeführt, dass von einem in der Person des Klägers liegenden schwerwiegenden Mangel bei einem jahrelangen Konsum illegaler Drogen, zT noch während der Ausübung der Vertragsarztstätigkeit auszugehen sei. Unter dem Einfluss dieser bewusstseinsverändernden Stoffe habe der Kläger Versicherte behandelt und damit deren Leib und Leben gefährdet. Auch die Selbstmedikation mit dem THC-haltigen Arzneimittel Dronabinol lasse deutliche Züge eines Suchtverhaltens erkennen. Da der Kläger nach einem vom VG eingeholten medizinischen Gutachten erst seit Dezember 2007 keine Cannabinoide mehr einnehme, stehe auch ein Wohlverhalten des Klägers einem Zulassungsentzug nicht entgegen.

- 5 Dagegen richtet sich die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers, zu deren Begründung er eine grundsätzliche Bedeutung iS von § 160 Abs 2 Nr 1 SGG sowie Verfahrensfehler iS des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG geltend macht.

II

- 6 Die Beschwerde des Klägers hat keinen Erfolg. Es kann offenbleiben, ob die geltend gemachten Gründe für eine Zulassung der Revision nach § 160 Abs 2 Nr 1 und 3 SGG hinreichend dargelegt sind und tatsächlich vorliegen. Die angefochtene Entscheidung erweist sich jedenfalls aus anderen als den vom Berufungsgericht angeführten Gründen als in der Sache richtig. In entsprechender Anwendung von § 170 Abs 1 Satz 2 SGG ist für eine Revisionszulassung kein Raum, wenn feststeht, dass das angefochtene Urteil unabhängig vom Vorliegen der geltend gemachten Zulassungsgründe aus anderen als den vom Berufungsgericht angestellten Erwägungen Bestand haben wird (*BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 28 S 51 f*).
- 7 1. Dahinstehen kann, ob der Vortrag des Klägers den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen genügt und die Rechtssache im Hinblick auf die vom Kläger formulierten Rechtsfragen zur Rechtfertigung einer Zulassungsentziehung wegen Cannabis-konsums grundsätzliche Bedeutung hat. Ausgehend von der Rechtsprechung des Senats zur Zulassungsentziehung nach § 95 Abs 6 SGB V (*zusammenfassend BSGE 93, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr 9, jeweils RdNr 10, mwN*) ist zwar denkbar, dass der regelmäßige Erwerb und Konsum illegaler Drogen zumindest im Zusammenhang mit dem Praxisschwerpunkt der Betreuung von Drogenabhängigen, die durch die Substitutionsbehandlung von illegalen Drogen



und den damit verbundenen Beschaffungswegen unabhängig werden sollen, eine schwerwiegende Verfehlung darstellen und eine Entziehung der Zulassung rechtfertigen können. Ob das LSG allerdings die für eine solche Bewertung erforderlichen Umstände in hinreichendem Umfang festgestellt und gewürdigt hat, erscheint fraglich.

- 8 Offen bleiben kann auch, ob der vom Kläger gerügte Verfahrensmangel der Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör vorliegt. Es gibt keinen allgemeinen Verfahrensgrundsatz, der das Gericht verpflichten würde, die Beteiligten vor einer Entscheidung auf eine in Aussicht genommene Beweiswürdigung hinzuweisen oder die für die richterliche Überzeugungsbildung möglicherweise leitenden Gründe zuvor mit den Beteiligten zu erörtern (*BSG Beschlüsse vom 31.8.1993 - 2 BU 61/93 - HVBG-Info 1994, 209; vom 13.10.1993 - 2 BU 79/93 - SozR 3-1500 § 153 Nr 1 und vom 17.2.1999 - B 2 U 141/98 B - HVBG-Info 1999, 3700; BVerfGE 66, 116, 147; 74, 1, 5; 86, 133, 144 f*). Das setzt allerdings voraus, dass die maßgeblichen tatsächlichen Umstände den Beteiligten bekannt sind. Wenn der Kläger vorträgt, es sei unklar, worauf das LSG seine Ausführungen stützt, er habe unter dem Einfluss von Drogen Versicherte behandelt und damit ganz bewusst deren Leib und Leben gefährdet, trifft dies jedenfalls insoweit zu, als der tatsächliche Anknüpfungspunkt für diese Aussage weder vom LSG benannt noch aus den Akten ersichtlich ist. Es hätte aber deutlich werden müssen, welche Anhaltspunkte das LSG für eine konkrete Patientengefährdung gesehen hat. Wenn das LSG die Patientengefährdung abstrakt allein mit dem Drogenkonsum des Klägers begründen wollte, hätte es ihm möglicherweise Gelegenheit geben müssen, zu den dieser Annahme zugrunde liegenden generellen medizinischen Erfahrungssätzen näher Stellung zu nehmen.
- 9 2. Die angegriffene Entscheidung des LSG müsste aber aus anderen Gründen in einem etwaigen Revisionsverfahren bestätigt werden. Der Kläger verfügte nämlich zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten am 29.8.2006 nicht über eine ärztliche Approbation, die für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit ausreichte. Eine uneingeschränkte Approbation ist nach § 95 Abs 2 Satz 3 Nr 1 iVm § 95a Abs 1 Nr 1 SGB V Voraussetzung für eine Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Ihr Wegfall rechtfertigt nach § 95 Abs 6 Satz 1 SGB V die Entziehung der Zulassung.
- 10 Das VG des Saarlandes hatte im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes gegen die Anordnung der sofortigen Vollziehung des Ruhens der Approbation die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs des Klägers gegen die Ruhensanordnung vom 14.6.2006 nur mit der Maßgabe wiederhergestellt, dass der Kläger die ärztliche Tätigkeit nur in einer gemeinsam mit einem approbierten Arzt geführten Praxis und während dessen Anwesenheit in der Praxis ausüben durfte (*Beschluss vom 11.8.2006 - 1 F 22/06*). Das OVG des Saarlandes hat mit Beschluss vom 23.10.2006 diese Maßgabe noch dahin verschärft, dass der andere Arzt über die "Zusatz-Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung" verfügen müsse, und dieser Arzt vom Kläger in Notfällen und in Fällen, in denen im Vergleich zum Routinepraxisbetrieb neue und



unvorhersehbare Aufgaben zu bewältigen seien, informiert und hinzugezogen werden müsse (1 W 41/06). Ein Arzt, der berufsrechtlich nur unter derartigen Vorgaben tätig werden darf, ist rechtlich gehindert, die vertragsärztliche Tätigkeit auszuüben. Eine Zulassung nur für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit in Anwesenheit eines anderen Vertragsarztes, der in bestimmten Fällen hinzugezogen werden muss, kann nach § 95 SGB V nicht erteilt werden. Die eigenständige Versorgung von Patienten - auch in Notfällen - ist zentraler Bestandteil der vertragsärztlichen Tätigkeit. Die Tätigkeit in "freier Praxis" iS des § 32 Abs 1 Satz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) beinhaltet neben der wirtschaftlichen Verantwortlichkeit auch eine ausreichende Handlungsfreiheit in beruflicher und persönlicher Hinsicht (vgl. *Senatsurteil vom 23.6.2010 - B 6 KA 7/09 R - BSGE 106, 222 = SozR 4-5520 § 32 Nr 4, RdNr 36 ff*). Der beklagte Berufungsausschuss hat insoweit zu Recht darauf hingewiesen, dass es nicht möglich ist, einen Vertragsarzt praktisch in die Obhut eines anderen approbierten Arztes zu geben.

- 11 Dass der Kläger seit 2009 wieder über eine uneingeschränkte Approbation verfügt, ändert nichts an der Rechtmäßigkeit der Entziehung. Für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Entscheidung über die Entziehung der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung ist grundsätzlich die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung maßgeblich (BSGE 93, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr 9).
- 12 Da die Zulassungsentziehung aus Rechtsgründen geboten war, kommt es auf ein etwaiges Wohlverhalten des Klägers nach Ergehen der Entscheidung des Berufungsausschusses nicht an. Hiernach wäre nur zu fragen, wenn, wie die Vorinstanzen dies angenommen haben, unmittelbar die fehlende persönliche Eignung entscheidungserheblich wäre. Ein sogenanntes Wohlverhalten ist in der gegebenen Konstellation erst dann von Bedeutung, wenn der Kläger einen Antrag auf Wiederezulassung stellt.
- 13 Der beklagte Berufungsausschuss war schließlich auch nicht unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit gehalten, als mildere Maßnahme das Ruhen der Zulassung anzuordnen. Das Ruhen der Zulassung kann nach § 95 Abs 5 SGB V iVm § 26 Ärzte-ZV angeordnet werden, wenn der Vertragsarzt die Tätigkeit eine Zeit lang nicht ausüben kann. Voraussetzung ist aber, dass die Wiederaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in angemessener Frist zu erwarten ist und dem Ruhen Gründe der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen. Was als angemessene Frist iS des § 95 Abs 5 Satz 1 SGB V anzusehen ist, kann nicht starr festgelegt werden, sondern beurteilt sich nach den Umständen des jeweiligen Einzelfalls (vgl. dazu *Krauskopf/Clemens in Laufs/Kern, Handbuch des Arztrechts, 4. Aufl 2010, § 29 RdNr 108*). Das Landesamt für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz hatte hier das Ruhen der Approbation des Klägers auf dessen fehlende Eignung zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit und eine potenzielle Gefährdung der Patienten gestützt. Zum maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten war überhaupt nicht absehbar, ob und wann der



Kläger wieder über eine Approbation verfügen würde, die ihm eine Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermöglichen könnte. Bei der erforderlichen prognostischen Betrachtung war mit einer Dauer des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens von mindestens zwei Jahren zu rechnen. Nicht zuletzt im Hinblick auf den speziellen Praxisschwerpunkt des Klägers kam damit auch unter Sicherstellungsgesichtspunkten ein Ruhen der Zulassung als milderes Mittel gegenüber der Zulassungsentziehung nicht in Betracht.

- 14 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm § 154 ff VwGO. Als unterlegener Beteiligter hat der Kläger auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen (§ 154 Abs 2 VwGO).
- 15 Die Festsetzung des Streitwerts entspricht der Festsetzung der Vorinstanz, die von keinem der Beteiligten in Frage gestellt worden ist (§ 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1, § 47 Abs 1 und 3 GKG).



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)