

L 11 KA 103/01

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 33 KA 106/99
Datum

07.03.2001
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 103/01
Datum

07.05.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 07.03.2001 wird zurückgewiesen. Der Kläger trägt die außergerichtlichen Kosten der Beklagten auch im Berufungsverfahren. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung als diabetologische Schwerpunktpraxis (DSP) nach den von der Beklagten mit verschiedenen Krankenkassen geschlossenen Diabetes-Strukturverträgen.

Der Kläger ist als Internist ohne Schwerpunktbezeichnung in I niedergelassen und nimmt an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Er behandelt seit über 20 Jahren insulinpflichtige und nicht insulinpflichtige Diabetiker und verfügt über die Anerkennung als diabetologisch geschulter Hausarzt (DHA) nach § 2 Abs. 1 Buchst. a) Diabetes-Strukturverträge. In seiner Praxis beschäftigt er neben Arzthelferinnen, welche Fortbildungskurse für Diabetes Typ II (mit und ohne Insulin) absolviert haben, auch eine Diätassistentin. Seinen im Februar 1998 gestellten Antrag auf Anerkennung als DSP lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 02.07.1998 mit der Begründung ab, dass er nicht über die nach § 2 Abs. 1 Buchst. b) Diabetes-Strukturverträge erforderliche Anerkennung als Diabetologe DDG verfüge und auch sein Personal nicht entsprechend dieser Bestimmung qualifiziert sei.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Mit Schreiben vom 26.04.1999, das den Betreff "Abschluss der Diabetes-Verträge mit allen nordrheinischen Krankenkassen" trug, teilte die Beklagte ihm mit, er nehme an den Diabetesvereinbarungen als DSP teil, ohne dass es einer gesonderten Genehmigung bedürfe. Mit Widerspruchsbescheid vom 25.05.1999 wies sie den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 02.07.1998 zurück.

Mit der zum Sozialgericht Düsseldorf (SG) erhobenen Klage hat der Kläger sich zum einen auf das ihn begünstigende Schreiben der Beklagten vom 26.04.1999 berufen und zum anderen vorgetragen, er verfüge aufgrund seiner langjährigen Berufserfahrung und die damit verbundene ständige Weiterbildung über eine im Sinne von § 2 Abs. 1 Buchst. b) Diabetes-Strukturverträge "vergleichbare Qualifikation" wie ein Diabetologe DDG. Es sei unzulässig, allein auf die Anerkennung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft als einer rein privatrechtlichen Vereinigung abzustellen. Maßgeblich müsse vielmehr sein, dass er von der Ärztekammer Nordrhein als Internist anerkannt sei und darüber hinaus seitens der Beklagten die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der Untersuchungsmethoden erhalten habe, die zur Diagnostik diabetischer Sekundärerkrankungen notwendig seien.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 02.07.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.05.1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Kläger als diabetologische Schwerpunktpraxis nach dem Strukturvertrag zur Intensivierung der interdisziplinären Kooperation zu Vertragsärzten in der ambulanten Versorgung von Diabetikern sowie mit den übrigen Krankenkassen geschlossenen Diabetes-Vereinbarungen anzuerkennen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat vorgetragen, dass es sich bei dem Schreiben vom 26.04.1999 ein an alle DSPen gerichtetes Rundschreiben gehandelt habe, das

versehentlich auch an den Kläger adressiert worden sei. Im Übrigen hat sie die Anerkennungs Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Buchst. b) Diabetes-Strukturverträge auch weiterhin nicht für nachgewiesen gehalten.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 07.03.2001 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Der Kläger habe nicht schon aufgrund des Schreibens der Beklagten vom 26.04.1999 einen Anspruch auf Anerkennung als DSP. Dieses Schreiben enthalte nämlich keine Regelung, sondern lediglich eine versehentlich auch an den Kläger adressierte Mitteilung. Das habe der Kläger auch schon am Betreff und zudem daran erkennen können, dass es weder auf seinen Antrag noch auf das laufende Widerspruchsverfahren Bezug genommen habe. Im Übrigen verfügten die Mitarbeiterinnen des Klägers nicht über die in § 2 Abs. 1 Buchst. b) Diabetes-Strukturverträge genannten Qualifikationen. Es lasse sich auch nicht feststellen, dass der Kläger selbst über eine dem Curriculum der DDG vergleichbare Weiterbildung verfüge. Die Bezugnahme auf die Richtlinien der DDG in den Diabetes-Strukturverträgen sei sachgerecht und nicht zu beanstanden.

Mit der Berufung gegen dieses Urteil vertieft der Kläger sein erstinstanzliches Vorbringen und verweist ergänzend darauf, dass der Deutsche Ärztetag darauf verzichtet habe, eine eigenständige Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung für Diabetologen einzuführen. Daher müsse es entscheidend darauf ankommen, dass er nach dem geltenden Weiterbildungsrecht umfassend zur Behandlung von Diabetikern befugt sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 07.03.2002 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide vom 02.07.1998 und 25.05.1999 zu verpflichten, über seinen Antrag auf Anerkennung als diabetologische Schwerpunktpraxis erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senates zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des SG für zutreffend.

Der Verwaltungsvorgang der Beklagten ist beigezogen worden und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits ist allein die Anerkennung als DSP nach § 2 Abs. 1 Buchst. b) Diabetes-Strukturverträge. Denn maßgeblich für die Entscheidung des Senates sind einerseits der Regelungsgegenstand des angefochtenen Bescheides vom 02.07.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.05.1999 und andererseits die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung. Die zum 01.06.2003 in Kraft tretenden Verträge über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Qualität der ambulanten Versorgung von Typ 2 Diabetikern und die nach § 4 dieser Verträge mögliche Anerkennung als DSP berühren das Verfahren nicht.

Einen Anspruch auf Anerkennung als DSP kann der Kläger zunächst nicht aus dem Schreiben der Beklagten vom 26.04.1999 herleiten.

Dieses Schreiben ist vom maßgeblichen objektiven Empfängerhorizont aus nicht im Sinne eines Abhilfebescheides mit dem Inhalt der Anerkennung als DSP zu verstehen. Denn es hat weder auf den dahingehenden Antrag des Klägers noch auf das laufende Widerspruchsverfahren Bezug genommen. Eine solche Bezugnahme wäre jedoch gerade im Hinblick darauf, dass sich das Verfahren bereits im Stadium des Widerspruchsverfahrens befand, auch aus der Sicht eines juristischen Laien zu erwarten gewesen. Überdies enthält das Schreiben zahlreiche allgemeine Hinweise, die gleichermaßen für alle DSPen gelten können, jedoch keinen konkreten Bezug zum Einzelfall des Klägers. Im Hinblick darauf durfte der Kläger es äußerstenfalls als Ausdruck einer noch zu erwartenden Abhilfeentscheidung verstehen. Zu einer solchen ist es jedoch zu keinem Zeitpunkt gekommen. Im Gegenteil ist bereits unter dem 25.05.1999 bereits der für den Kläger ungünstige Widerspruchsbescheid ergangen.

Mangels hinreichenden Bezuges auf den Einzelfall stellt das Schreiben vom 26.04.1999 auch keine Zusicherung (vgl. § 34 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch) auf Erlass eines Bescheides mit dem Inhalt der Anerkennung als DSP dar.

Schließlich konnte im Hinblick auf den kurzen Zeitraum zwischen dem Schreiben vom 26.04.1999 und dem Erlass des Widerspruchsbescheides unter dem 25.05.1999 beim Kläger kein berechtigtes Vertrauen darauf entstehen, als DSP anerkannt zu sein, sodass auch unter diesem Gesichtspunkt das Recht der Beklagten, an der Ablehnung des klägerischen Antrags festzuhalten, nicht beeinträchtigt ist.

Ebensowenig hat der Kläger einen Anspruch auf beurteilungsfehlerfreie (vgl. § 3 Abs. 2 Diabetes-Strukturverträge) Neuentscheidung der Beklagten über seinen Antrag auf Anerkennung als DSP. Denn seine Praxis verfügt nicht über die für die Anerkennung als DSP nach § 2 Abs. 1 Buchst. b) Diabetes-Strukturverträge erforderliche Strukturqualität.

§ 2 Abs. 1 Buchst. b) Diabetes-Strukturverträge stellt Anforderungen zum einen an die Qualifikation des Arztes und zum anderen an die Qualifikation des nichtärztlichen Personals. Der Arzt muss Diabetologe DDG sein oder über eine vergleichbare Qualifikation verfügen. Darüber hinaus muss in der Praxis neben Arzthelferinnen, die einen Fortbildungskurs für Diabetes Typ II (mit und ohne Insulin) absolviert haben, ein(e) Diabetesberater(in) oder ein(e) Diabetesassistent(in), jeweils DDG, beschäftigt sein. Diese Voraussetzungen hat der Kläger jedoch nicht nachgewiesen.

Der Kläger selbst verfügt weder über die Anerkennung als Diabetologe DDG noch über eine vergleichbare Qualifikation. Eine solche wird insbesondere nicht bereits durch die Anerkennung als Internist. Zwar muss dieser zum Erwerb seiner Facharztbezeichnung nach der

Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Nordrhein eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Behandlung von Stoffwechselerkrankungen und Einschluss z.B. der diätetischen Beratung nachweisen. Das Curriculum der DDG setzt jedoch die Berechtigung zum Führen dieser Facharztbezeichnung grundsätzlich voraus, um überhaupt aufgrund der auf die Facharztausbildung aufbauenden zweijährigen Weiterbildung als Diabetologe DDG anerkannt werden zu können. Außer Internisten können nur Kinderärzte, Fachärzte für Allgemeinmedizin und Gynäkologen diese Bezeichnung erwerben, wobei die beiden Letztgenannten ein gesondertes Antragsverfahren durchlaufen müssen. Schon diese Systematik belegt, dass die Qualifikation des Diabetologen DDG über diejenige des internistischen Facharztes hinausgeht. Eine in diesem Sinne weitergehende Qualifikation hat der Kläger jedoch nicht belegt.

Der Qualifikationsnachweis kann weder durch die langjährige Berufserfahrung noch durch den Nachweis der regelmäßigen Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen ersetzt werden. Dies ergibt sich schon aus dem Wortlaut von § 2 Abs. 1 Buchst. b) Diabetes-Strukturverträge. Mit dem Wort "Qualifikation" ist nämlich ersichtlich nicht ein bestimmter, von der Beklagten und im Anschluss daran ggf. von den Gerichten frei überprüfbarer bestimmter Kenntnisstand, sondern eine von dritter Seite förmlich zuerkannte Befähigung gemeint.

Ebensowenig besitzt das vom Kläger beschäftigte Praxispersonal in vollem Umfang die erforderliche Qualifikation. Denn es fehlt an einem/einer nach § 2 Abs. 1 Buchst. b) Nr. 1.2 Diabetes-Strukturverträge jedoch erforderlichen Diabetesberater(in) DDG oder Diabetesassistent(in) DDG. Wie das SG bereits zutreffend ausgeführt hat, ist dem für eine Mitarbeiterin vorgelegten Zertifikat über die Verleihung des Titels "Ernährungs- und Diätberaterin" durch die Reformhaus-Fachakademie nicht eine Fachkunde zu entnehmen, wie sie in den Weiterbildungslehrgängen der DDG zur Diabetesberaterin oder -assistentin vermittelt wird.

§ 2 Diabetes-Strukturverträge ist in dieser Auslegung mit höherrangigem Recht vereinbar.

Die Anerkennung als DSP berechtigt nach näherer Maßgabe des § 5 Abs. 2 Diabetes-Strukturverträge, Behandlungspauschalen für Neueinstellungen und Umstellungen von Diabetikern sowie weitere diabetikertypische Komplexleistungen pauschaliert abzurechnen. Der Ausschluss von dieser Abrechnungsmöglichkeit stellt lediglich eine Berufsausübungsregelung im Sinne von [Art 12 Abs. 1 Grundgesetz \(GG\)](#) dar, die nicht in den Zulassungsstatus des Klägers eingreift. Ein solcher Eingriff liegt vielmehr nur dann vor, wenn Regelungen den Arzt von der Berechnungsfähigkeit solcher Leistungen ausschließen, die sein Fachgebiet wesentlich prägen und ohne die er es nicht vollwertig ausüben kann (vgl. BSG, SozR 3-2500 § 72 Nrn. 8, 11 und 14; SozR 3-2500 § 135 Nrn. 15 und 16). Dabei kommt es nicht etwa auf den Zuschnitt der einzelnen Arztpraxis an, sondern die typische internistische Praxissituation. Die Praxis eines Facharztes für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung kann jedoch unbedenklich vollwertig auch ohne die Möglichkeit betrieben werden, diabetologische Leistungskomplexe pauschal abzurechnen.

Die Partner der Gesamtverträge und damit der Diabetes-Strukturverträge sind nach [§ 72 Abs. 2](#) i.V.m. [§ 83 Abs. 1 SGB V](#) berechtigt, qualitätssichernde Regelungen zu treffen (BSG SozR 3-2500 § 72 Nrn. 8 und 11). Hierzu gehören auch Bestimmungen, welche die Abrechnung diabetologischer Komplex- oder Betreuungsleistungen solchen Ärzten vorbehalten, die sowohl von ihrer theoretischen Qualifikation als auch der Strukturqualität ihrer Praxis her die von den Vertragspartnern für erforderlichen gehaltenen Standards erfüllen. Sie dienen dem Ziel des Gesundheitsschutzes und damit einem Gemeinwohlbelang von hohem Gewicht.

Die im vorliegenden Fall aufgestellten Anforderungen halten einer richterlichen Kontrolle Stand. Da es vorrangig Aufgabe der Parteien der Gesamtverträge ist zu entscheiden, welche Maßnahmen im Interesse des Gemeinwohls zur Qualitätssicherung erforderlich sind, beschränkt sich die gerichtliche Prüfung darauf, ob die Regelung zum Erreichen des angestrebten Gemeinwohlziels schlechterdings ungeeignet, offensichtlich nicht erforderlich oder selbst bei Anerkennung eines Beurteilungsspielraums unangemessen ist (vgl. [BSGE 82, 41, 44; BSGE 82, 55](#), 60 f.; BSG SozR 3-2500 § 72 Nrn. 8 und 11). Dies lässt sich hier jedoch nicht feststellen.

Es ist dabei zunächst unter rechtsstaatlichen Gesichtspunkten unbedenklich, dass die Partner der Diabetes-Strukturverträge mit dem Diabetologen DDG und den entsprechenden Qualifikationen für das Praxispersonal auf Bezeichnungen zurückgreifen, die von einer privatrechtlichen Vereinigung verliehen werden. Hierin liegt insbesondere nicht etwa eine mit der Ausübung spezifischer öffentlich-rechtlicher Befugnisse unvereinbare Bezugnahme auf Anerkennungsentscheidungen eines privaten Rechtsträgers. Vielmehr entspricht es im Bereich der Qualitätssicherung verbreiteter und unbeanstandeter Übung, Nachweise in Gestalt von Zeugnissen oder Bescheinigungen privater Ausbildungseinrichtungen zu verlangen (vgl. z.B. § 2 Abs. 4 Satz 2 der Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der onkologischen Versorgung (EKV-Ä Anlage 7), § 3 Vereinbarung über die ambulante Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten (EKV-Ä Anlage 12)). Dies ist erst recht zulässig, wenn - wie im vorliegenden Fall - vergleichbare öffentlich-rechtliche Qualifikationsnachweise nicht zur Verfügung stehen.

Die Anknüpfung an die Anerkennung als Diabetologe DDG und die ebenfalls von der DDG vermittelten Fachqualifikationen für Praxispersonal ist geeignet, die Einhaltung der für den Betrieb einer DSP notwendigen Qualitätsanforderungen zu gewährleisten. Dies stellt letztlich auch der Kläger nicht in Abrede. Entgegen seiner Auffassung führt es jedoch zu keinem vergleichbaren Ergebnis, wenn stattdessen lediglich auf die nach der WBO anerkannten Qualifikationen und die in langjähriger Praxis erworbenen Erfahrungen abgestellt wird. Der Kläger räumt insoweit selbst ein, dass das Weiterbildungsrecht den Diabetologen weder als Gebiets- noch als Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung kennt. Im Hinblick hierauf erweisen sich die Qualifikationen der WBO nicht als gleichermaßen geeignet wie die Anerkennung als Diabetologe DDG (bzw. vergleichbare Qualifikationen), Kenntnisse und Fähigkeiten im Bereich der Diabetologie zu belegen.

Es stellt auch weder für die betroffenen Vertragsärzte allgemein noch bezogen auf den Kläger im Einzelfall eine unzumutbare Belastung dar, die geforderten Nachweise zu erbringen. Dabei ist zum einen zu berücksichtigen, dass der DSP lediglich bestimmte hochqualifizierte Leistungskomplexe vorbehalten sind, während die kontinuierliche Behandlung des Diabetikers ohne weiteres durch diabetologisch geschulte Hausärzte erfolgen kann, zu denen auch der Kläger gehört. Die gesonderte Abrechenbarkeit solcher Komplexleistungen auf Vertragsärzte zu beschränken, die die aufwändige Ausbildung zum Diabetologen DDG auf sich nehmen, erscheint schon vor diesem Hintergrund nicht unangemessen. Zum anderen kann diese Ausbildung jederzeit absolviert werden, sodass kein Arzt aus Rechtsgründen auf Dauer vom Zugang zur Anerkennung als DSP ausgeschlossen ist. Schließlich bedurfte es auch keiner Übergangsregelungen für Vertragsärzte, die - wie der Kläger - bereits seit Jahrzehnten in der Diabetesbehandlung tätig sind. Vielmehr ist ihren Interessen durch die Möglichkeit der Anerkennung als diabetologisch geschulter Hausarzt ausreichend Rechnung getragen worden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der bis zum 01.01.2002 geltenden Fassung. Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), bestehen nicht. Das Bundessozialgericht hat sich zu allen grundsätzlichen für die Entscheidung des Falles maßgeblichen Fragen bereits mehrfach ausführlich geäußert.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-02-19