

S 38 KA 1046/15

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG München (FSB)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
38
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 38 KA 1046/15
Datum
26.09.2017
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Gegenstand der zum Sozialgericht München eingelegten Klage ist der Ausgangsbescheid in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.08.2015. Die Beklagte gab dem Antrag des Klägers vom 09.07.2012, der Facharzt für Allgemeinmedizin in A-Stadt, ist, auf Genehmigung zur Teilnahme an der "Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung von krebskranken Patienten" (im Folgenden: OnkVB) nicht statt. Zum Antragszeitpunkt lag noch kein Nachweis der geforderten Qualifikation vor. Der Kläger erwarb die Zusatzbezeichnung "medikamentöse Tumortherapie" nachträglich und reichte hierüber bei der Beklagten eine Bescheinigung der Bayerischen Landesärztekammer vom 07.11.2013 ein. Der Kläger war bis 30.06.2010 onkologisch qualifizierter Arzt. Zur Begründung der Ablehnung führte die Beklagte im Widerspruchsbescheid aus, der Kläger verfüge zwar über eine fachliche Befähigung nach § 3 Abs. 3 OnkVB. Die Voraussetzungen nach § 3 Abs. 6 OnkVB lägen aber nicht vor. Denn der Kläger gehöre dem hausärztlichen Versorgungsbereich an. Auch seien keine Sicherstellungsgründe nach § 3 Abs. 7 OnkVB erkennbar. Der Kläger erfülle die Voraussetzungen des Anhangs 3 OnkVB nicht vollständig, da kein Nachweis der fachlichen Voraussetzungen zur Durchführung der intravasalen (intravenösen/intraarteriellen) zytostatischen Chemotherapie erfolgt sei. Im Übrigen sei in Bayern, aber auch im Umkreis der klägerischen Praxis die Versorgung sichergestellt. Denn in einer Entfernung bis 30 km befänden sich drei Fachärzte für Urologie (C-Stadt und D-Stadt), weitere vier Fachärzte für Urologie (E-Stadt und F-Stadt) sowie zwei Facharztinternisten (E-Stadt). Dagegen ließ der Kläger durch seinen Prozessbevollmächtigten Klage zum Sozialgericht München einlegen. Es wurde darauf hingewiesen, der Kläger sei vom 01.07.1996 bis 31.12.2009 onkologisch verantwortlicher Arzt gewesen und behandle pro Quartal ca. 100 Krebspatienten. Dies sei auch der Beklagten bekannt. Denn es hätten in der Vergangenheit mehrfach Richtgrößenprüfungen und Wirtschaftlichkeitsprüfungen stattgefunden, bei denen die onkologische Betreuung von Patienten eine Rolle gespielt habe. Die onkologische Behandlung durch den Kläger sei schließlich als Praxisbesonderheit anerkannt worden. Auch sei der Kläger mit Bescheid vom 11.01.1991 als onkologisch verantwortlicher Arzt anerkannt worden. Diese Anerkennung beinhalte auch die Durchführung von Chemotherapien. Der Kläger habe bis Ende 2009 unbeanstandet Chemotherapien abgerechnet. Entgegen der Auffassung der Beklagten lägen auch Sicherstellungsgründe vor. Die Gegend von Sch. sei mit öffentlichen Verkehrsmitteln gar nicht oder schlecht erschlossen. Außerdem sei die Entfernung zwischen der Praxis des Klägers und anderen Praxen, die onkologische Patienten behandelten, unerheblich. Vielmehr komme es auf den Wohnsitz der Patienten an. Bei diesen handle es sich meist um Patienten im Rentenalter mit multimorbiden Erkrankungen, denen größere Entfernungen nicht zumutbar seien. Die Behandlungsmöglichkeiten, die von der Beklagten aufgezeigt worden seien, seien nicht genügend, zumal es sich zum Großteil um Urologen handle, die auf das Fachgebiet der Urologie beschränkt seien. Die Bedarfsermittlungen durch die Beklagte erfüllten nicht die Anforderungen der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Beschluss vom 28.10.2015, Az. [B 6 KA 14/15 B](#)). Auch sei der Grundsatz der wohnortnahen Versorgung zu berücksichtigen. Die Regelung des § 3 Abs. 7. OnkVB gelte auch für Fachärzte für Allgemeinmedizin. Der Kläger habe zwar zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht über den Nachweis der Qualifikation verfügt, habe aber die geforderten Patientenzahlen nach § 3 Abs. 4 OnkVB nachgewiesen. Der Schriftsatz des Prozessbevollmächtigten vom 19.09.2017 enthielt Patientenzahlen, bei denen der Kläger Chemotherapien durchführte. So wurden im Jahr 2015 30 Patienten, im Jahr 2016 41 Patienten und im Jahr 2017 bis Ende August 35 Patienten mit Chemotherapie vom Kläger behandelt. Die Beklagte machte darauf aufmerksam, dass an die Teilnahme an der OnkVB hohe Anforderungen gestellt würden. Deshalb habe eine "Zentrierung der onkologischen Versorgung auf besondere spezialisierte Facharztgruppen" in § 3 Abs. 6 S. 1 OnkVB, § 11 Abs. 1 S. 5 BMV-Ä stattgefunden. Da der Kläger dem hausärztlichen Versorgungsbereich angehöre, komme eine Genehmigungserteilung selbst nach der erworbenen Zusatzbezeichnung nicht in Frage. Ebenfalls scheidet eine Genehmigung aus Sicherstellungsgründen aus. So verweise § 3 Abs. 7 S. 2, 4 OnkVB auf § 3 Abs. 6 OnkVB. Abgesehen davon sei die

Versorgung sichergestellt. § 3 Abs. 6 S. 1 OnkVB sei bereits zum 01.01.2011 in die Onkologievereinbarung aufgenommen worden. Damit habe die Regelung bereits im Zeitpunkt der Antragstellung gegolten. Bei § 3 Abs. 7 S. 2 OnkVB handle es sich um eine Ausnahmvorschrift. Es gebe bayernweit nur 15 Ärzte, die eine Genehmigung aus Sicherstellungsgründen erhalten hätten. Da der Kläger die fachliche Qualifikation nach § 3 Abs. 2 OnkVB erfülle, sei für die Ausnahmvorschrift des § 3 Abs. 7 OnkVB kein Raum. Außerdem gebe es ausreichend Behandlungsmöglichkeiten im Umkreis von 30 km, nämlich insgesamt elf Ärzte, davon acht Urologen, einen Frauenarzt und zwei Internisten. Der Kläger räume selbst ein, dass Patienten nicht aus A-Stadt selbst stammten, sondern aus der Region südlich, westlich und nördlich von A-Stadt. Er habe auch die Möglichkeit, einen Antrag auf Erteilung einer Genehmigung zur ausschließlichen Teilnahme an der fachärztlichen Versorgung nach

[§ 73 Abs. 1a S. 6 SGB V](#) zu stellen. In der mündlichen Verhandlung am 26.09.2017 wies der Kläger auf seine Zusatzbezeichnung "Palliativmedizin" hin, sowie auf Auszeichnungen der ESMO (European Society for Medical Oncology) und übergab hierzu entsprechende Dokumente. Die Vertreterin der Beklagten handigte dem Gericht ein Fax der KVB über die Befragung einer E-Stadter Praxis zur Versorgungssituation vom 12.09.2017 aus, in der ebenfalls onkologische Patienten behandelt werden. Danach gebe es nach deren Ansicht keinen zusätzlichen Versorgungsbedarf im westlichen Umkreis von E-Stadt. Freie Kapazitäten in der Praxis werden mit 200 Patienten pro Quartal angegeben. Der Prozessbevollmächtigte des Klägers stellte den Antrag aus dem Schriftsatz vom 07.09.2015. Die Vertreterin der Beklagten beantragte, die Klage abzuweisen. Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung war die Beklagtenakte. Im Übrigen wird auf den sonstigen Akteninhalt, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie die Sitzungsniederschrift vom 26.09.2015 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zum Sozialgericht München eingelegte Klage ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Die angefochtenen Bescheide sind als rechtmäßig anzusehen. Denn der Kläger hat keinen Anspruch auf Teilnahme an der Onkologievereinbarung (On-kVB). Die Teilnahmevoraussetzungen ergeben sich aus § 3 OnkVB (fachliche Voraussetzungen) und § 5 OnkVB (organisatorische Maßnahmen). § 3 OnkVB enthält mehrere Anspruchsgrundlagen und Anspruchsvoraussetzungen. So besteht nach § 3 Abs. 1, 2 OnkVB ein Anspruch auf Teilnahme an der OnkVB dann, wenn der Nachweis der fachlichen Befähigung geführt wird. Der Kläger verfügte zunächst nicht über die Zusatzbezeichnung "Medikamentöse Tumortherapie". Er hat diese Bezeichnung erst im Laufe des Verwaltungsverfahrens erworben und beigebracht (Bescheinigung der Bayerischen Landesärztekammer vom 07.11.2013). Allerdings ist in § 3 Abs. 6 OnkVB ist geregelt, dass nur diejenigen Ärzte zur Teilnahme an der OnkVB zugelassen werden können, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehören. Es handelt sich hierbei um eine Einschränkung der Berufsausübungsfreiheit nach [Art. 12](#) Grundgesetz, die aber durch Gemeinwohlbelange gerechtfertigt ist. § 1 On-kVB ist zu entnehmen, dass Sinn und Zweck der Vereinbarung die qualifizierte ambulante Behandlung krebskranker Patienten als Alternative zur stationären Behandlung sein soll. Vor diesem Hintergrund haben die Vertragspartner der OnkVB offensichtlich die Auffassung vertreten, es müsse der Teilnehmerkreis auf Fachärzte, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehören, eingegrenzt werden. Eine noch qualifiziertere Behandlung von krebskranken Patienten stellt einen Gemeinwohlbelang dar, der eine solche Einschränkung rechtfertigt. Abgesehen davon besitzen die Vertragspartner einen großen Gestaltungsspielraum, der von den Gerichten nur eingeschränkt überprüfbar ist. Die Grenze ist insbesondere das sog. Willkürverbot. Für eine solche Willkür ergeben sich jedoch keinerlei Anhaltspunkte. Der Ausschlussbestand nach § 3 Abs. 6 VB gilt seit 01.01.2011, galt also bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung durch den Kläger am 09.07.2012. Die OnkVB enthält keine Ausweitung des Teilnehmerkreises auf Fachärzte für Allgemeinmedizin. Etwas anderes folgt auch nicht aus § 3 Abs. 4 OnkVB. Dort werden unter dem ersten Unterpunkt als Fachgruppe "Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Hämatologie und internistische Onkologie" und unter dem zweiten Unterpunkt "andere Fachgruppen"(ohne nähere Konkretisierung) genannt. Fachärzte für Allgemeinmedizin sind nicht unter den Begriff "andere Fachgruppen" zu subsumieren. Denn die systematische Auslegung im Zusammenhang mit § 3 Abs. 6 OnkVB führt dazu, dass "andere Fachgruppen", die an der Onkologievereinbarung teilnehmen, nur solche sind, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehören. Da der Kläger dem hausärztlichen Versorgungsbereich angehört ([§ 73 Abs. 1 SGB V](#)), zählt er nicht zum Teilnehmerkreis der OnkVB und hat deshalb keinen Anspruch nach § 3 Abs. 1, 2 OnkVB. Auch ergibt sich für den Kläger kein Anspruch auf Teilnahme an der OnkVB aus § 3 Abs. 7 OnkVB. Es handelt sich um eine Ausnahmeregelung, die einerseits Sicherstellungsgründe voraussetzt und andererseits abweichend von den Teilnahmevoraussetzungen in § 3 Abs. 1, 2 OnkVB Zugangserleichterung für den potentiellen Teilnehmer enthält. Vorab weist das Gericht allerdings ausdrücklich darauf hin, dass aufgrund der aktuell vor-liegenden Datenlage, unbeschadet weiterer Ermittlungen, in dem streitgegenständlichen Fall von einem Sicherstellungsbedarf auszugehen ist. Der Kläger selbst behandelt nach seinen Angaben, die unwidersprochen sind, ca. 100 krebskranke Patienten pro Quartal seit vielen Jahren. Außerdem führt er bei mehreren Patienten Chemotherapien durch (jährlich mehr als 30). Daraus kann ein Bedarf abgeleitet werden. Soweit die Beklagte auf andere vorhandene Versorgungsmöglichkeiten hinweist, ist festzustellen, dass es sich hierbei hauptsächlich um Fachärzte für Urologie (nach den letzten Angaben: 8 Fachärzte für Urologie von insgesamt 11) handelt. Zu Recht macht die Klägerseite in diesem Zusammenhang geltend, diese seien auf das Gebiet der Urologie beschränkt. Hinzu kommt, dass die Beklagte auf die Entfernung zwischen der klägerischen Praxis und den Praxen, die ebenfalls Krebspatienten behandeln, abstellt. Dies ist jedoch unerheblich. Für eine Bedarfsermittlung maßgeblich ist die Entfernung zwischen dem Wohnort der Patienten und den Einrichtungen, die onkologische Behandlung anbieten, und nicht die Entfernung zwischen den einzelnen Praxen. Insofern kann die Darstellung schwerlich zur Begründung dafür herangezogen werden, den Patienten seien die Entfernungen zumutbar. Abgesehen davon erscheinen die Ermittlungen der Beklagten nicht ausreichend, was bereits daraus folgt, dass die Beklagte erst im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 26.09.2017 eine Äußerung einer E-Stadter Praxis vorgelegt hat, aus der sich ergeben soll, dass dort freie Kapazitäten vorhanden sind. Lügen die sonstigen Voraussetzungen nach § 3 Abs. 7 OnkVB vor, wäre die Beklagte auf jeden Fall veranlasst, den Sachverhalt durch zusätzliche Ermittlungen weiter aufzuklären. Letztendlich kommt es aber auf einen Sicherstellungsbedarf nicht an. Eine Zugangserleichterung im Sinne von § 3 Abs. 7 OnkVB wird zum einen aufgrund eines gemeinsamen und einheitlichen Beschlusses der Partner der Gesamtverträge nach § 3 Abs. 7 S. 1 On-kVB dann gewährt, wenn die Patientenzahlen nach § 3 Abs. 4 OnkVB nicht erreicht werden. Dies bedeutet aber nicht, dass auf die Zugehörigkeit der Teilnehmer an dem fach-ärztlichen Versorgungsbereich nach § 3 Abs. 6 OnkVB verzichtet wird. Eine weitere Zugangserleichterung sieht die OnkVB in § 3 Abs. 7 S. 2 für die an der bisherigen Onkologievereinbarung teilnehmenden Ärzte vor, allerdings nur für die, deren Facharztweiterbildung die Inhalte der Zusatzweiterbildung "medikamentöse Tumortherapie" nicht vollständig umfasst oder die die Patientenzahl nach Absatz 4 noch nicht erfüllen - soweit die Voraussetzungen nach Anhang 3 vorliegen. Die Zusatzweiterbildung "medikamentöse Tumortherapie", geregelt in Abschnitt C - Zusatz-Weiterbildungen Ziffer 20 der Weiterbildungsordnung (WBO in der Fassung vom 24.04.2004; inhaltsgleich mit Abschnitt C - Zusatz-Weiterbildungen Ziff. 22 WBO i.d.F. vom 23.10.2016) nennt als Weiterbildungsinhalt "Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in - der Indikationsstellung, Durchführung und Überwachung der Zytostatika, immunmodulatorischen, antihormonellen sowie supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen des Gebietes einschließlich der Beherrschung auftretender

Komplikationen - und die Durchführung von Chemotherapiezyklen einschließlich nachfolgender Überwachung.

Dieser Weiterbildungsinhalt ist umfassend Gegenstand der Weiterbildung im Schwerpunkt "Gynäkologische Onkologie" des Gebietes Frauenheilkunde und Geburtshilfe, zum "Fach-arzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie", " Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie", " Facharzt für Innere Medizin und Schwer-punkt Pneumologie", im Schwerpunkt "Kinder-Hämatologie und-Onkologie" des Gebietes Kinder-und Jugendmedizin und zum "Facharzt für Strahlentherapie" (vgl. Abschnitt C Zusatz-Weiterbildungen Ziff. 20 WBO in der Fassung vom 24.04.2004; inhaltsgleich mit Ab-schnitt C – Zusatz-Weiterbildungen Ziff. 22 WBO i.d.F. vom 23.10.2016). Teilweise Weiterbildungsinhalt der Zusatzweiterbildung "medikamentöse Tumortherapie" ist die Fach-arztweiterbildung zum Beispiel bei dem "Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie" (vgl. Abschnitt B Ziff. 10.2.2 WBO in der Fassung vom 24.04.2004; inhaltsgleich mit Abschnitt B WBO Ziff. 13.3.2 i.d.F. vom 23.10.2016) und beim "Facharzt für Haut-Geschlechtskrankheiten" (Abschnitt B Ziff. 7 WBO in der Fassung vom 24.04.2004; inhaltsgleich mit Abschnitt B Ziff. 10 WBO i.d.F. vom 23.10.2016). Für den "Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie" sind als Weiterbildungsinhalt der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten sämtlicher hormonbildender, oder orthotop oder heterotop gelegene Drüsen, Tumoren oder paraneoplastischer Hormonproduktionsstellen genannt. Beim "Facharzt für Haut-Geschlechtskrankheiten" zählen zum Weiterbildungsinhalt u.a. Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Vorbeugung, Erkennung, operativen Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Tumoren des Hautorgans und der hautnahen Schleim-häute einschließlich den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie. Diese Fachärzte können über § 3 Abs. 7 OnkVB an der Onkologievereinbarung teilnehmen, sofern Sicherstellungsgründe vorhanden sind und die Voraussetzungen von Anhang 3 der Onko-logievereinbarung vorliegen. Dagegen gilt für den Facharzt für Allgemeinmedizin Abschnitt B Ziff. 10 WBO in der Fassung vom 24.04.2004, inhaltsgleich mit Abschnitt B Ziff. 1 WBO i.d.F. vom 23.10.2016. Weiterbildungsinhalt sind lediglich die Grundlagen der ge-bietsbezogenen Tumortherapie als gemeinsamer Inhalt für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen, nicht dagegen die unter Abschnitt C Zusatz-Weiterbildungen Ziff. 20 WBO in der Fassung vom 24.04.2004 (inhaltsgleich mit Abschnitt C – Zusatz-Weiterbildungen Ziff. 22 WBO i.d.F. vom 23.10.2016) für die Zusatz-Weiterbildung "medikamentöse Tumortherapie" geforderten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten. Dies bedeutet, dass die Inhalte der Zusatzweiterbildung überhaupt nicht von der Facharztweiterbildung des Klägers umfasst sind. Nach dem Wortlaut von § 3 Abs. 7 S. 2 OnkVB "nicht vollständig umfasst" scheidet daher beim Kläger eine Teilnahme an der OnkVB aus. Ferner ist äußerst fraglich, ob der Kläger die Voraussetzungen von Anhang 3 der OnkVB , auf die in § 3 Abs. 7 S. 2 OnkVB ausdrücklich hingewiesen wird, erfüllt. Ab-gesehen davon gilt auch für die Ausnahmeregelung des § 3 Abs. 7 OnkVB (Teilnahme aus Sicherstellungsgründen), dass der Teilnehmer dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehört, wie sich aus der Verweisung in § 3 Abs. 7 S.4 OnkVB auf § 3 Abs. 6 OnkVB ergibt. Nachdem die Regelungen eindeutig erscheinen, gibt es keinen Raum für eine erweiternde Auslegung in dem Sinn, Fachärzte für Allgemeinmedizin, auch wenn sie über die fachlichen Voraussetzungen verfügen sollten, in den Teilnehmerkreis mit einzubeziehen. Folglich hat der Kläger auch keinen Anspruch auf Teilnahme an der OnkVB nach § 3 Abs. 7 OnkVB. Aus den genannten Gründen war zu entscheiden, wie geschehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 VwGO](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-11-30