S 12 KA 236/09

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 236/09
Datum
17.03.2010
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 17/10
Datum
21.02.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Die Zulassung ist einer Ärztin zu entziehen, die an einer Alkoholabhängigkeit leidet.

Strafrechtliche Verurteilungen, wenn auch fünf Jahre zurückliegend, wegen der Ausstellung von Rezepten über Antisuchtmittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung, ohne dass diese Medikamente für die Versicherten, für die die Rezepte ausgestellt worden waren, bestimmt waren, können zeigen, dass die Alkoholabhängigkeit auch zu einer Beeinträchtigung der ärztlichen Tätigkeit bereits geführt hat.

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Klägerin hat die die Gerichtskosten und die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu tragen. Weitere Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Feststellung die Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung der Klägerin.

Die 1950 geb. und jetzt 59-jährige Klägerin ist seit dem 01.02.1989 als praktische Ärztin zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen.

Mit Schreiben vom 03.06.2005 hat die zu 1) beigeladene Kassenärztliche Vereinigung Hessen eine Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung der Klägerin beantragt. Sie trug vor, die Klägerin sei am 03.02.2005 wegen Ausstellung unrichtiger Gesundheitszeugnisse sowie Betrug zum Nachteil der AOK in sieben Fällen zu einer Gesamtgeldstrafe von 90 Tagessätzen zu je 60,00 EUR verurteilt worden sei. Dieses Urteil sei noch nicht rechtskräftig. Die Klägerin sei in einem weiteren Strafverfahren wegen Abrechnungsbetruges in insgesamt sechs Fällen bei zweien ihrer Patienten rechtskräftig zu einer Geldstrafe in Höhe von 80 Tagessätzen zu je 60,00 EUR verurteilt worden sei. Es sei ein Schaden in Höhe von 172,92 EUR entstanden. Darüber hinaus werde bei der Staatsanwaltschaft A-Stadt noch ein weiteres Ermittlungsverfahren wegen Betrug geführt. Hier hätten die Nachforschungen ergeben, dass die Klägerin bereits im Jahr 2003 auf eine weitere Patientin Rezepte ausgestellt habe, um Medikamente zu erhalten, die im Rahmen von Alkoholentzug indiziert seien. Ferner müsse Berücksichtigung finden, dass die Klägerin in drei weiteren Fällen strafrechtlich in Erscheinung getreten sei, insbesondere wegen fahrlässiger Trunkenheit im Verkehr. Hieraus ergäben sich zusätzlich starke Zweifel an der persönlichen Eignung der Klägerin zur Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit.

Die Klägerin beantragte die Verlegung des für den 09.08.2005 vor dem Zulassungsausschuss anberaumten Termins wegen ihrer urlaubsbedingter Abwesenheit und der Abwesenheit ihres Prozessbevollmächtigten, was der Zulassungsausschuss in seiner Sitzung am 09.08.2005 ablehnte. Ferner entzog er der Klägerin die vertragsärztliche Zulassung wegen einer gröblichen Verletzung ihrer vertragsärztlichen Pflichten. Ihr sei vorzuwerfen, Verordnungen von Arzneimitteln auf den Namen zweier ihrer Patienten ausgestellt zu haben, um damit die Krankenkasse der Betroffenen zu Unrecht zur Zahlung der Kosten für die Arzneimittel zu veranlassen, denn tatsächlich habe sie die Rezepte für sich selbst beziehungsweise weitere Personen ausgestellt. Dies ergebe sich aus den Ermittlungen der Staatsanwaltschaft in dem zwischenzeitlich rechtskräftig abgeschlossenen Strafverfahren beim Amtsgericht XX ... Es habe sich nicht nur um eine kurzfristige Auffälligkeit gehandelt habe. Die Staatsanwaltschaft A-Stadt habe in einem Ermittlungsverfahren wegen Betrug festgestellt, dass die Klägerin bereits im Jahr 2003 Rezepte auf eine Patientin ausgestellt habe, um die Medikamente Distraneurin oder Zopiclondura zu erhalten, die im Rahmen von Alkoholentzug indiziert seien. Aus diesem Grunde komme es nicht mehr darauf an, ob die Klägerin aufgrund einer Alkoholkrankung auch nicht mehr die persönliche Eignung zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit aufweise.

Hiergegen legte die Klägerin am 28.09.2005 Widerspruch ein. Sie trug vor, bei den anhängig gewesenen bzw. noch anhängigen

Strafverfahren handele sich um insgesamt drei Verfahren, in denen es um unrichtig ausgestellte Gesundheitszeugnisse bzw. um ärztliche Verordnungen gehe, die sie den jeweiligen Patienten nicht ausgehändigt habe. Vielmehr seien diese Verordnungen von ihr selbst eingelöst und die damit bezogenen Medikamente anderweitig verwendet worden. Diese strafrechtlichen Vorwürfe würden grundsätzlich auch von ihr akzeptiert, das noch anhängige Berufungsverfahren habe lediglich den Hintergrund, dass im Rahmen einer Gesamtstrafenbildung eine insgesamt geringere finanzielle Belastung angestrebt werde. Die Tatvorwürfe an sich würden, mit Ausnahme des Gebrauchmachens eines unrichtigen Gesundheitszeugnisses, zugegeben. Sie habe allerdings zu keinem Zeitpunkt eine schädigende Absicht verfolgt. Die zu Unrecht verordneten Arzneimittel habe sie auch nicht für sich selbst verwendet. Sie seien vielmehr an insgesamt zehn Patienten ausgegeben worden, auf deren Namen keine Verordnungen ausgestellt werden sollten. Hierbei habe es sich um zwei Beschäftigte der AOK Hessen, einen Beschäftigten der DAK, fünf Patienten, die anderweitig gesetzlich krankenversichert bzw. beihilfeberechtigt gewesen seien, und zwei Privatpatienten gehandelt. Mit den Medikamentenabgaben seien ansonsten erforderliche stationäre Behandlungen vermieden worden. Die Verordnung auf den Namen des jeweiligen Patienten sei deshalb nicht erfolgt, da bei den drei Patienten, die Mitarbeiter einer gesetzlichen Krankenkasse seien, die Sorge bestanden habe, dass durch die Gleichheit von Arbeitgeber und der die Verordnungen kontrollierenden Stelle die Alkoholproblematik dem Arbeitgeber bekannt werden würde. Bei den anderen Patienten handele sich um zwei Lehrer, zwei Mediziner und eine Krankenschwester. Auch hier habe aufgrund der Zugehörigkeit zum öffentlichen Dienst die Sorge der Patienten bestanden, dass dem Arbeitgeber die entsprechenden Verordnungen zur Kenntnis gelangen würden. Sämtliche Patienten seien begleitend intensiv psychotherapeutisch behandelt worden und bis heute abstinent. Die Namen der Patienten könnten aufgrund der ärztlichen Schweigepflicht nicht genannt werden. Sie habe weder finanzielle Zahlungen erhalten noch irgendwelche andere Zuwendungen. Die ihr vorgeworfenen Taten lägen bereits längere Zeit zurück. Sie habe sich anschließend wohl verhalten. Bei ihr liege keine Alkoholkrankheit vor, sie habe die Arzneimittel daher auch nicht für sich selbst verwendet. Vor länger zurückliegender Zeit habe bei ihr eine Alkoholproblematik bestanden. Im streitgegenständlichen Zeitraum September 2003 bis April 2004 habe eine Alkoholproblematik jedoch nicht mehr vorgelegen. Sie sei spätestens seit dem Jahr 2002 als beendet anzusehen.

Die Beigeladene zu 1) teilte mit Schriftsatz vom 17.01.2006 mit, dass sie an ihrem Antrag auf Entziehung der Zulassung der Klägerin festhalte, was sie im Wesentlichen unter Wiederholung ihres bisherigen Vorbringens begründete. Sie wies darauf hin, dass eine Wiedergutmachung des Schadens nicht vorgenommen worden sei. Soweit die Klägerin sich auf ihr Wohlverhalten in der jüngeren Zeit berufe, sei darauf hinzuweisen, dass die erste Tat über zwei Jahre, die letzte Tat anderthalb Jahre zurückliege und aufgrund der noch relativ kurzen Frist nicht davon ausgegangen werden könne, dass es sich hier um einen lang andauernden Rechtsstreit handele, während dessen die Klägerin die durch die gröbliche Pflichtverletzung verlorene Eignung wieder erlangt habe. Im Übrigen könne ein Wohlverhalten nach der ständigen Rechtsprechung des BSG ein früheres Fehlverhalten nur in den seltensten Fällen ausgleichen.

Der Beklagte führte am 25.01.2006 eine erste mündliche Verhandlung durch und vertagte eine Entscheidung. Er regte an, dass die Klägerin den entstandenen Schaden wiedergutmache, ein System von Sicherungsmaßnahmen für die zukünftige Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen gemeinsam mit der Beigeladenen zu 1) und den Krankenkassen entwickle und ein amtsärztliches Gutachten vorlege, dass sie dauerhaft gesundheitlich zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit geeignet sei.

Die Beigeladenen zu 1) teilte unter Datum vom 12.03.2007 mit, dass ihr nähere Informationen zur Wiedergutmachung des entstandenen Schadens nicht vorlägen und auch das amtsärztliche Gutachten bislang nicht vorgelegt worden sei. Die Klägerin teilte mit Schriftsatz ihres Verfahrensbevollmächtigten vom 29.03.2007 mit, dass sie kurzfristig nach der Sitzung des Berufungsausschusses durch Überweisung des Betrages in Höhe von 294,22 EUR an die AOK Hessen eine Schadenswiedergutmachung geleistet habe. Die Einholung eines amtsärztlichen Gutachtens habe sich als schwierig erwiesen, da das örtlich zuständige Gesundheitsamt sich geweigert habe, eine solche Untersuchung durchzuführen. Ergänzend übermittelte sie Laborwerte von ihr.

Zwischen den Beteiligten entspann sich ein Schriftwechsel, wo ein Gutachten eingeholt werden könne.

Das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen ordnete mit Bescheid vom 05.12.2008 das Ruhen der Approbation der Klägerin als Ärztin an, gegen den die Klägerin Widerspruch einlegte. In den Bescheidgründen führte das Amt aus, dass die Klägerin nach der Entziehung ihrer vertragsärztlichen Zulassung durch den Zulassungsausschuss für Ärzte und einem stationären Krankenhausaufenthalt eine Verpflichtungserklärung unterzeichnet habe, in der sie sich verpflichtet hat, zukünftig keine alkoholhaltigen Getränke zu konsumieren und ihre Abstinenz durch regelmäßige Analysen nachzuweisen. Es sei vereinbart worden, dass einmal monatlich für die Dauer von sechs Monaten die entsprechenden Werte festgestellt und zu den Akten gereicht werden. Des Weiteren sei Bestandteil der Verpflichtungserklärung gewesen, dass seitens der Behörde unverzüglich ein Verfahren zur Anordnung des Ruhens der Approbation eingeleitet werde, falls eine Analyse nicht oder nicht rechtzeitig eingeholt oder der Konsum von Alkohol nachgewiesen werden sollte. In der Folgezeit habe die Klägerin aufgrund diverser Krankenhausaufenthalte in unregelmäßigen Abständen insgesamt fünf Werte eingereicht, die sich jeweils im Graubereich befunden hätten. Mit Schreiben vom 06.11.2008 sei sie daher kurzfristig aufgefordert worden, eine erneute Kontrolle außerhalb des monatlichen Rhythmus durch das Gesundheitsamt A-Stadt durchführen zu lassen. Hierzu habe sie mit Schreiben vom 19.11.2008 mitteilen lassen, dass der in der Verpflichtungserklärung niedergelegte Zeitraum bereits seit längerem abgelaufen sei und aus den vorgelegten Laborwerten kein Grund für das Ruhen der Approbation zu entnehmen sei. Ein solches Vorgehen greife in ihre Berufsausübungsfreiheit ein. Bei dem vorliegenden massiven Verdacht auf Alkoholabhängigkeit sei es unabhängig von der Bewertung der genannten Verpflichtungserklärungen zulässig, die Klägerin zu einer Kontrolle beim Gesundheitsamt A-Stadt zu verpflichten. Im Übrigen ergebe sich auch aus dem Sinn und Zweck der Verpflichtungserklärung, dass diese sich nicht automatisch nach Ablauf von sechs Monaten erledige. Da die Klägerin sich der Aufforderung zur Kontrolle durch das Gesundheitsamt nicht nachgekommen sei, sei die Voraussetzung für die Anordnung des Ruhens der Approbation erfüllt.

Die Klägerin überreichte am 17.02.2009 eine Bescheinigung der Frau Diplom-Psychologin C. vom 02.10.2008. Hier wird dokumentiert, dass die Klägerin einen stabilen Eindruck erwecke und angegeben habe, seit dem Therapiebeginn im Jahr 2002 keinen Alkohol mehr zu trinken. Die Ausstellerin der Bescheinigung sehe keine Notwendigkeit mehr für eine weitere Behandlung.

Ferner überreichte sie eine Bescheinigung des Ärztlichen Fachlabors A-Stadt-West mit Angaben zu Laborwerten von ihr. Sie wies darauf hin, der Gamma-GT-Wert sei völlig unauffällig, auch der CDT-Wert liege unterhalb des pathologischen Wertes. Der Bescheid des Landesprüfungsamtes über die Anordnung des Ruhens der Approbation der Klägerin sei rechtswidrig, die Verfehlungen, die ihr vom Zulassungsausschuss in seinem Beschluss vom 09.08.2005 vorgeworfen worden seien, lägen bereits mehrere Jahre zurück. Sie übe ihre

vertragsärztliche Tätigkeit nach wie vor in vollem Umfang ohne Einschränkungen aus. Gründe für den Entzug der vertragsärztlichen Zulassung seien damit nicht mehr gegeben.

Der Beklagte wies mit Beschluss vom 18.02.2009, ausgefertigt am 25.03. und der Klägerin zugestellt am 26.03.2009, den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Begründung führte er aus, es könne dahingestellt bleiben, ob die vom Zulassungsausschuss hervorgehobenen schwerwiegenden Pflichtverstöße der Klägerin, die auch zur zwischenzeitlich rechtskräftigen Verurteilungen geführt hätten, auch heute noch nach Ablauf von mehreren Jahren als so schwerwiegend angesehen werden müssten, dass der Entzug der vertragsärztlichen Zulassung das einzig mögliche Mittel darstelle. Es sei mit nunmehr mit Sicherheit festzustellen, dass die Klägerin nicht mehr über die erforderliche Eignung zur Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit im Sinne des § 21 Ärzte-ZV verfüge. Angesichts der Vorgeschichte zur Alkoholproblematik der Klägerin erscheine es zwingend, dass die Klägerin nunmehr den zweifelsfreien Beweis anzutreten habe, dass eine Alkoholabhängigkeit bei ihr zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht mehr akut sei, so dass von einer gesundheitlichen Eignung zur Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit ausgegangen werden könne. Trotz intensiver Korrespondenz über die Vorlage eines entsprechenden fachärztlichen Gutachtens sei festzustellen, dass die Klägerin dieser Obliegenheit bis heute nicht nachgekommen sei. Er habe der Klägerin anheim gestellt, entsprechende Gutachten einer psychiatrischen Klinik oder eines gerichtlich vereidigten Sachverständigen aus einem gerichtsmedizinischen Institut beizubringen. Die Klägerin sei auch in dem Verfahren vor dem Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen den ihr dort auferlegten Pflichten zum Nachweis ihrer Alkoholabstinenz nicht nachgekommen. Sie habe sich über mehrere Jahre hinweg beharrlich geweigert, notwendige Nachweise für eine Alkoholabstinenz beizubringen. Im Übrigen sei auch festzustellen, dass die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vor dem Berufungsausschuss einen stark wesensveränderten Eindruck gemacht habe, der nach Auffassung der ärztlichen Beisitzer durchaus auf kontinuierlichen Alkoholabusus zurückzuführen sein könnte. Eine Entscheidung über die Anordnung des Sofortvollzugs sei zunächst unterblieben, da auf der Grundlage eines einmaligen Eindrucks ohne eine vertiefte medizinische Untersuchung der Klägerin keine so schwerwiegende Maßnahme wie die Anordnung des Sofortvollzugs getroffen werden könne. Sollten im Laufe eines etwaigen Klageverfahrens weitere Erkenntnisse gewonnen werden, die die Anordnung des Sofortvollzugs nahe lägen, werde der Berufungsausschuss gegebenenfalls erneut hierüber beraten und entscheiden.

Hiergegen hat die Klägerin am 17.04.2009 die Klage erhoben. Sie trägt vor, die Alkoholproblematik sei seit dem Jahr 2002 als beendet anzusehen. Das Verfahren vor dem Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen sei noch nicht abgeschlossen. Die Geltungsdauer der dort unterschriebenen Verpflichtungserklärung habe sich bis September 2008 erstreckt. Sie habe wegen stationärer Aufenthalte nicht durchgehend die cdt-Werte vorlegen können. Sie habe mit Schreiben vom 19.03.2009 den 6. Laborwert, Eingang der Probe am 03.12.2008, nochmals gegenüber dem Amt vorgelegt. Auch dieser Wert sei unterhalb des pathologischen Werts. Der Wert sei praktisch nicht manipulierbar. Der Vorwurf werde damit entkräftet. Sie hat ferner ein Gutachten des TÜV Hessen mit Datum vom 29.05.2009 in Kopie zur Gerichtsakte gereicht. Die Sachverständige Frau Dr. D. komme darin zum Ergebnis, dass Alkoholfreiheit nachgewiesen sei.

Der Beklagte trägt vor, er habe, um der Klägerin eine Chance für die Weiterführung einer vertragsärztlichen Tätigkeit zu eröffnen, eine Entscheidung zunächst vertagt, um ihr Gelegenheit zur Beibringung eines entsprechenden Gutachtens zu geben. Ausweislich des weiteren aktenkundigen Fortgangs der Angelegenheit habe die Klägerin diese Chance nicht genutzt. Neben einer Befundung der Laborwerte im Rahmen des Verdachts einer Alkoholabhängigkeit bedürfe es auch einer weitergehenden persönlichen Exploration der Klägerin. Für das vorliegende Verfahren sei es völlig irrelevant, welche Geltungsdauer die Verpflichtungserklärung der Klägerin gegenüber dem Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt gehabt und ob das genannte Amt hieraus die zutreffenden Konsequenzen gezogen habe. Aufgrund der eigenen Aussagen der Klägerin sei eine Alkoholabhängigkeit der Klägerin jedenfalls bis zum Jahr 2002 unstrittig. Somit sei es nicht Aufgabe der Zulassungsgremien, bei der Klägerin nunmehr eine Alkoholabhängigkeit zu beweisen. Nach dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 23.05.1968, [BSGE 28,80](#) gelte die Regelung, derzufolge ein Arzt, der innerhalb der letzten fünf Jahre vor seiner Bewerbung rauschgiftsüchtig gewesen sei, für die Ausübung der Kassenpraxis ungeeignet sei, sinngemäß auch für die Entziehung der Zulassung. Ein Kassenarzt verliere demnach auf die Dauer von fünf Jahren nach seiner Suchterkrankung die Eignung für die Ausübung der Kassenpraxis. Das Bundessozialgericht führte in dieser Entscheidung weitergehend sogar aus, dass das Ermessen der Zulassungsinstanzen in derartigen Fällen regelmäßig dahin eingeschränkt sei, dass die Zulassung entzogen werden müsse. Demgemäß gehe die Klägerin von einer unzutreffenden Verteilung der Darlegungs- und Beweislast aus. Mit der Vorlage von bloßen Laborwerten und der Meinungsäußerung der behandelnden Psychotherapeutin könne eine ordnungsgemäße Befundung durch einen sachverständigen Arzt nicht ersetzt werden.

Die Kammer hat mit den Beteiligten eine erste mündliche Verhandlung am 01.07.2009 abgehalten. Sie hat daraufhin ein psychiatrisches Gutachten bei der Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Frau E. (mit Datum vom 19.10.2009) sowie eine ergänzende Stellungnahme (mit Datum vom 18.12.2009) eingeholt.

Die Klägerin hat ergänzend vorgetragen, nach der von ihr vorgelegten Auskunft des Institutes für Rechtsmedizin der Charité YY vom 12.11.2009 (Prof. Dr. F.) könne sich eine Verfälschung des Ethylglucuronid-Wertes durch das von ihr angewendete alkoholhaltige Haarmittel ergeben. Sie verwende das Haarwasser seit Anfang August 2009 nicht mehr, so dass zum Ende des Jahres 2009 genügend Haar für eine weitere Analyse nachgewachsen sei. Das Gutachten sei wegen der möglichen Zweifel am Laborwert nicht brauchbar oder es müsse eine erneute Haaranalyse durchgeführt werden.

Der Beklagte hat weiter vorgetragen, das Gutachten bestätige vollumfänglich seine Auffassung, der zufolge bei der Klägerin eine Nichteignung zur Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit als selbstständige niedergelassene Ärztin in Einzelpraxis vorliege. Das Gutachten gelangt zu dem Ergebnis, dass die ausgeprägte Verleugnungshaltung der Klägerin nach außen, die Dissimulation ihrer Abhängigkeitsproblematik in Verbindung mit der mangelnden Auseinandersetzung mit ihrem Trinkverhalten als prognostisch ungünstig zu werten sei. Er schließe sich den Ausführungen der Beigeladenen zu 1) an, wonach die Behauptung, der nachgewiesene Ethylglucuronidwert sei auf die Verwendung ethanolhaltiger Haarwässer zurückzuführen, als nicht stichhaltig zurückgewiesen werde. Im Übrigen stelle der nachgewiesene Ethylglucuronidwert lediglich eine Facette im Rahmen des vorgelegten Gutachtens dar. Im Rahmen der gesamten Beweiswürdigung müssten die gesamte unstrittige Vorgeschichte, die jedenfalls für die Vergangenheit eingeräumte Alkoholabhängigkeit sowie die weiteren Feststellungen des Gutachtens und des Zusatzgutachtens einbezogen werden. Danach könne an einer aktuellen Alkoholabhängigkeit der Klägerin keinerlei Zweifel mehr bestehen. Aus der von der Klägerin angeblichen Akzeptanz der Erkrankung seien bislang von ihr keine Folgerungen gezogen worden. So wäre zu erwarten gewesen, dass die Klägerin im Falle der Akzeptanz dieser Erkrankung auch tatsächliche Schritte für eine Therapie und Rehabilitation in die Wege leite. Außer der angeblichen Einnahme des

Arzneimittels "Antabus" durch die Klägerin sei für derartige Schritte bislang nichts vorgetragen worden. Es sei auch nicht nachvollziehbar, wie die Klägerin mit einer stationären Behandlung von vier Wochen eine Alkoholabhängigkeit erfolgreich zu behandeln gedenke. In diesem Zeitraum könne zwar eine Alkoholentgiftung durchgeführt werden. Für eine Entwöhnungstherapie, die die Klägerin nachhaltig in die Lage versetze, dauerhaft alkoholabstinent zu bleiben, seien wesentlich längere Zeiträume zu veranschlagen. Eine erneute Haaranalyse sei bei der Klägerin nicht erforderlich und besäße keinen ergänzenden Erkenntniswert.

Die Beigeladene zu 1) hat sich den weiteren Ausführungen des Beklagten angeschlossen. Ferner weist sie darauf hin, Herr Prof. F. lediglich festgestellt habe, dass niedrigere Werte (bis 10 pg/mg) auch aus alkoholhaltigen Haarwässern ins Haar gelangt sein könnten. Der gefundene Wert von 42,8 pg/mg liege jedoch in einem Bereich, bei dem man eine Verfälschung ausschließen könne, da man schon bei Werten von mehr als 30 pg/mg von starken Trinkern bzw. Alkoholikern spreche.

Die Klägerin beantragt,
den Beschluss des Beklagten vom 18.02.2009 aufzuheben,
hilfsweise
ein Sachverständigengutachten einzuholen zum Beweis dafür, dass durch die Einnahme des Arzneimittels Antabus, 2 x 0,5 mg pro Woche, eine Verfälschung des Ethylglucuronidwerts erfolgt.

Der Beklagte und die Beigeladenen zu 1) bis 7) beantragen,
die Klage abzuweisen.

Die Beigeladene zu 8) hat keinen Antrag gestellt. Die Beigeladenen zu 2) bis 8) haben sich zur Sache schriftsätzlich nicht geäußert.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 20.02.2009 die Beiladung ausgesprochen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und der beigezogenen Verwaltungsakte des Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit einer Vertreterin der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie einer Vertreterin der Krankenkassen verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit des Vertragsarztrechts handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)). Sie konnte dies trotz Ausbleibens des Beigeladenen zu 8) tun, weil dieser ordnungsgemäß geladen wurde.

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der Beschluss des Beklagten vom 18.02.2009 ist rechtmäßig und war daher nicht aufzuheben. Der hilfsweise gestellte Beweisantrag war abzulehnen. Die Klage war daher abzuweisen.

Der Beschluss des Beklagten vom 18.02.2009 ist rechtmäßig.

Die Zulassung ist zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen ([§ 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V](#)). Ungeeignet für die Ausübung der Kassenpraxis ist ein Arzt mit geistigen oder sonstigen, in der Person liegenden schwerwiegenden Mängeln, insbesondere ein Arzt, der innerhalb der letzten fünf Jahre vor seiner Antragstellung rauschgiftsüchtig oder trunksüchtig war ([§ 21 Ärzte-ZV](#)).

Zur Überzeugung der Kammer steht fest, dass die Klägerin an einer Alkoholabhängigkeit leidet.

Die Kammer stützt ihre Auffassung auf das psychiatrische Gutachten der gerichtlich bestellten Sachverständigen Frau E., Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, E-Stadt, vom 19.10.2009 sowie die ergänzend eingeholte Stellungnahme vom 14.12.2009. In ihrem Gutachten gelangt die Sachverständige zu dem Ergebnis, die Klägerin selbst habe jeglichen Alkoholkonsum negiert. Die Klägerin sei bemüht gewesen, ein schlüssiges, wenn auch deutlich geschöntes Bild ihrer Abkehr vom Alkohol und ihrer jetzigen Abstinenz zu entwerfen. Die testdiagnostische Untersuchung habe erwartungsgemäß keine stichhaltigen neuen Hinweise für eine Abhängigkeitserkrankung erbringen können, da sie im Wesentlichen auf den Selbstbeurteilungen eines Probanden beruhe. Erst die Höhe des bestimmten Ethylglucuronidwertes beweise mit einem Wert von 42,8 pg/mg einen Alkoholabusus. In Verbindung mit der Vorgeschichte der Klägerin müsse daher von einem Abhängigkeitssyndrom gesprochen werden. Dieser Wert erlaube keine Aussage über Art und Ausmaß des Trinkverhaltens, da die Klägerin hierüber keine Angaben gemacht habe, sondern dokumentiere lediglich einen erheblichen Alkoholkonsum im letzten halben Jahr. Über den Alkoholkonsum davor könne keine Aussage gemacht werden. Aus der Alkoholabhängigkeit selbst, dem Umgang mit der Abhängigkeitserkrankung bzw. der konsequenten Leugnung und der Lockerung der ethischen ärztlichen Haltung ergebe sich, dass die Klägerin derzeit nicht in der Lage sei, eine Berufstätigkeit als selbstständige niedergelassene Ärztin in Einzelpraxis auszuüben. Bezüglich der Patientenbehandlung würden die Verleugnung der Alkoholabhängigkeit, eine Einschränkung der Kritikfähigkeit und die damit einhergehende mangelnde Fähigkeit der Probandin zur Abgrenzung von bzw. die Identifikation mit den süchtigen Patienten als besondere Gefährdungsmomente gesehen. Unabdingbar für eine mögliche spätere Fortsetzung der Praxistätigkeit sei eine kombinierte Entzugsbehandlung (Entgiftung und Entwöhnung) in einer spezialisierten Einrichtung und eine entsprechende ambulante Nachsorge. Die ausgeprägte Verleugnungshaltung der Klägerin nach außen, die Simulation ihrer Abhängigkeitsproblematik in Verbindung mit der mangelnden Auseinandersetzung mit ihrem Trinkverhalten sei als prognostisch ungünstig zu werden. Aus der Verdachtsdiagnose einer Opiodabhängigkeit ergebe sich noch keine separate Einschränkung der Fähigkeit, selbstständig als niedergelassene Ärztin eine Praxis zu führen. Die laborchemischen Daten seien in Absprache mit den jeweiligen Laborgemeinschaften interpretiert worden, was aus ihrer Sicht zur Beantwortung der gestellten Fragen ausreiche. Sie habe bereits in ihrer Begutachtung die Benutzung eines alkoholhaltigen Haarwassers berücksichtigt. Es handele sich bei Ethylglucuronid zwar um ein Alkoholabbauprodukt der Leber, die Benutzung eines alkoholhaltigen Haarwassers könne aber zu einer geringfügigen Resorption von Alkohol über die Kopfhaut führen, d. h. es könnten geringe Mengen Alkohol in die Blutbahn und damit in die Leber gelangen. Sie würden dort verstoffwechselt werden und könnten in der Folge den Ethylglucuronidwert in geringem Umfang verändern. Der bei der Klägerin gefundene Wert von 42,8 pg/mg liege eindeutig jenseits eines in geringem Umfang beeinflussten Wertes. Bei Abstinenzlern betrage der Wert 7 pg/mg Ethylglucuronid, bei Normaltrinkern, die bis ca. 30g Alkohol täglich zu sich nähmen, liege der Wert (30 pg/mg Ethylglucuronid; bei starken Trinkern oder Alkoholikern steige der Wert) 30 pg/mg Ethylglucuronid.

Sie habe auch nochmals Rücksprache mit Prof. Dr. G. vom medizinischen Labor ZZ. gehalten, der dem Gutachten vorliegende Aussagen bestätigt habe. Die Aussagen der von der Klägerin eingeholten Stellungnahme des Prof. Dr. F. nehme keinen Bezug auf die konkreten Werte der Klägerin, so dass sie davon ausgehe, dass sie ihm nicht vorgelegen hätten. Er gebe als maximalen Wert nach Gebrauch eines ethanolhaltigen Haarwassers 10 pg/mg Ethylglucuronid an. Dieser Grenzwert bestätige die Eigeninterpretation des bei der

Klägerin vorgefundenen Wertes von 42,8 pg/mg Ethylglucuronid als eindeutigen Beweis für Alkoholabusus im letzten halben Jahr, was im Gegensatz zu der von der Klägerin angegebenen Alkoholabstinenz stehe.

Die Kammer folgt den Ausführungen der Sachverständigen Frau C., weil diese ihre Aussagen nach eigener Untersuchung und nach Auswertung der Akten vorgenommen hat. Im Übrigen hat die Klägerin selbst in der mündlichen Verhandlung am 17.03.2010 das Bestehen einer Alkoholproblematik nicht bestritten. Sie hat lediglich dargelegt, es handle sich bei ihr um eine trockene Alkoholikerin. Die Kammer hält allerdings aufgrund der Sachverständigenaussage die Behauptung der Klägerin für widerlegt, sie nehme keinerlei Alkohol mehr zu sich.

Die Sachverständige hat sich auch mit den therapeutischen früheren Bemühungen der Klägerin auseinandergesetzt und darauf hingewiesen, dass die Dauer der psychotherapeutischen Behandlung in Anbetracht der erheblichen lebensgeschichtlichen Belastungen der Klägerin mit eineinhalb Jahren und eine zum Ende der Therapie bereits niederfrequentem Setting relativ kurz gewesen sei. Die strafrechtlichen Verurteilungen, wenn auch nunmehr fünf Jahre zurückliegend, zeigen, dass die Alkoholabhängigkeit der Klägerin auch zu einer Beeinträchtigung ihrer ärztlichen Tätigkeit bereits geführt hat, da sie hier Rezepte über Distraneurin und Zopiclodura zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ausgestellt hat, ohne dass diese Medikamente für die Versicherten, für die die Rezepte ausgestellt worden waren, bestimmt waren. Die Klägerin hat hierzu im gesamten Verfahren bisher keine plausible Erklärung gegeben. Im Hinblick auf ihre eigene Suchproblematik muss die Behauptung, sie habe hier andere Patienten schützen wollen, die alkoholabhängig gewesen seien, da sie auf deren eigenen Wunsch auf deren Namen solche Verordnungen nicht hätte ausstellen können, als unglaubwürdig zurückgewiesen werden.

Die Kammer schließt sich auch der Bewertung der Sachverständigen Frau C. bezüglich der Begutachtung durch Frau Dr. D. vom Juni 2009 an. Sie weist darauf hin, dass die Klägerin dort ein ähnliches Bild ihrer Verfassung entworfen habe, ein Alkoholproblem negiert habe und ein separater psycho-pathologischer Befund durch Frau Dr. D. nicht erhoben worden sei. Von daher maß die Kammer dem urkundenbeweislich verwertbaren Gutachten der Frau Dr. D. keine Bedeutung zu.

Die insoweit fachkundig mit einer Ärztin besetzte Kammer sieht auch in dem Umstand, dass die Klägerin angibt, zweimal wöchentlich das Arzneimittel Antabus zu nehmen, ein Hilfsmittel zur Alkoholabstinenz, eine Bestätigung der Aussage der Sachverständigen auf eine weiterhin akut bestehende Alkoholabhängigkeit. Die Kammer hält es auch für ausgeschlossen, dass die Klägerin insoweit in der Lag zur Selbstbehandlung ist. Der von ihr vorgelegten Bescheinigung der Diplompsychologin C. mit Datum vom 02.10.2008 maß die Kammer keine Bedeutung zu, da diese Bescheinigung sich auf die Aussage beschränkt, die Klägerin mache einen stabilen Eindruck und im Übrigen die Angaben der Klägerin zur Alkoholabstinenz ohne Überprüfung oder Verifizierung übernimmt.

Die Kammer konnte auch davon absehen, ein Sachverständigengutachten einzuholen zum Beweis dafür, dass durch die Einnahme des Arzneimittels Antabus, 2 x 0,5 mg pro Woche, eine Verfälschung des Ethylglucuronidwerts erfolgt. Beweiserheblich ist allein die Frage der Geeignetheit der Klägerin für die Tätigkeit als Vertragsärztin und hierbei die Frage der Alkoholabhängigkeit. Die Klägerin hat auch nicht ansatzweise dargelegt, inwieweit eine Verfälschung des Ethylglucuronidwerts durch die Einnahme des Arzneimittels Antabus eintreten könnte. Sie hat in der mündlichen Verhandlung hierzu lediglich ausgeführt, es gebe auch eine Dissertation zu Haaranalysen, darin stehe, dass es Verfälschungen durch Arzneimittel gebe, wenn auch das Arzneimittel Antabus selbst nicht benannt werde. Damit fehlt es schon an der Substantiierung einer beweiserheblichen Tatsache. Im Übrigen wendet sich die Klägerin damit indirekt gegen die Verwertbarkeit des Gutachtens der Sachverständigen Frau E. Wie bereits ausgeführt, bestehen für die Kammer an der Richtigkeit keine Zweifel. Von daher kann auch dahinstehen, ob die Klägerin überhaupt das Arzneimittel Antabus und ggf. seit wann nimmt. Die Sachverständige Frau E. hat jedenfalls in ihrer ergänzenden Stellungnahme dargelegt, dass weder der von ihr befragte Sohn der Klägerin noch diese selbst auf die Einnahme des Arzneimittels Antabus hingewiesen habe.

Nach allem war die Klage im Haupt- und Hilfsantrag abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2011-08-15