L 5 KA 5259/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KA 2169/03

Datum
30.08.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 5259/06

Datum
04.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 30. August 2006 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert wird auf 72.041,97 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung, dass die Entziehung seiner Arthroscopiegenehmigung rechtswidrig war.

Der 1951 geborene Kläger wurde durch Beschluss des Zulassungsausschusses vom 26.08.1992 als Orthopäde mit dem Teilgebiet Rheumatologie für den Vertragsarztsitz K., Rems-Murr-Kreis zugelassen. Am 11.01.1995 erteilte ihm die Beklagte widerruflich die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung arthroscopischer Leistungen. In der Folge betrieb der Kläger in K. eine ambulante operative Tagesklinik und führte dabei nach eigenen Angaben (bis Ende 2001) insgesamt ca. 5000 Arthroscopien durch. Die Qualität der vom Kläger erbrachten arthroscopischen Leistungen wurde von der Kassenärztlichen Vereinigung Nordwürttemberg, der Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden: Beklagte), in den Quartalen 3/95, 1/97, 1/99, 4/99 und 2/00 gemäß [§ 136 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) geprüft. Dabei wurden von der Arthroscopie-Kommission für Qualitätssicherung bzw. der Arthroscopie-Beschwerdekommision für Qualitätssicherung jedes Mal erhebliche Mängel festgestellt, welche Zweifel an der ordnungsgemäßen Durchführung der Eingriffe nahelegten. Es wurde festgestellt, dass von einer ausreichenden Bild- und Befunddokumentation in keinem der vorgelegten Fälle ausgegangen werden konnte. Auf der Grundlage der Ergebnisse der Qualitätsprüfungen wurden in den Quartalen 1/99, 4/99 und 2/00 Streichungen sämtlicher überprüfter arthroscopischer Leistungen vorgenommen. Gegen die Honorarkürzungen erhob der Kläger Widerspruch und anschließend Klage vor dem Sozialgericht (SG) Stuttgart. Die Klagen wurden mit Urteilen vom 22.11.2002 (S 11 KA 2585/00, S 11 KA 4884/00, S 11 KA 2119/01 und S 11 KA 3350/01) rechtskräftig abgewiesen. Gestützt auf ein gerichtliches Sachverständigengutachten von Prof. Dr. R. hatte die erkennende Kammer keine vernünftigen Zweifel, dass die Operationen selbst auch mangelhaft durchgeführt worden waren.

Die dauernde Nichteinhaltung qualitativer Standards bewertete der Vorstand der Beklagten als schwerwiegenden Verstoß gegen die vertragsärztlichen Pflichten und beschloss, dem Kläger mit sofortiger Wirkung die Genehmigung zur Abrechnung arthroscopischer Leistungen zu entziehen. Dies erfolgte mit Bescheid vom 26.04.2000. Nachdem der Kläger mit seinem Widerspruch hiergegen u. a. gerügt hatte, aus der unzureichenden Dokumentation könne nicht auf die Qualität der arthroscopischen Operationen geschlossen werden und das SG in dem einstweiligen Rechtsschutzverfahren S 11 KA 3804/00 die aufschiebende Wirkung des Widerspruches angeordnet hatte, gab die Beklagte mit Bescheid vom 20.09.2000 dem Widerspruch insoweit statt, als die weitere Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung arthroscopischer Leistungen von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium (Fachgespräch) abhängig gemacht wurde. Dieser Bescheid wurde bestandskräftig. In der Folgezeit versuchte der Kläger das Kolloquium mehrfach zu verschieben, das Fachgespräch an einem anderen als dem ursprünglich geplanten Ort durchzuführen zu lassen und erhob Einwendungen gegen die vorgesehene Prüfungskommission. Mit Schreiben vom 23.02.2001 teilte die Beklagte dem Kläger mit, das Kolloquium werde in seiner, des Klägers, Praxis stattfinden mit der Auflage:

1. Untersuchung an zwei Patienten mit eindeutiger klinischer Indikation und klarem Befund für eine Kniegelenkarthroskopie. 2. Die Patienten dürfen nicht mit anderen diagnostischen Verfahren (z.B. Arthrographie, Kernspintomographie) voruntersucht worden sein.

Mitglieder der Arthroskopie - Kommission der KVNW seien Dr. B., Chirurg G., Dr. Br., Orthopäde, B., Dr. J., Chirurg, F., Sachverständiger sei Dr. M., BG-Unfallklinik T ...

Der Kläger erklärte sich mit diesen Modalitäten im Wesentlichen einverstanden (Schreiben vom 28.02.2001), wies aber auf die beengten Verhältnisse in seinem Operationsraum hin und erhob Einwendungen gegen die Mitglieder der Arthroskopiekommission. Die Mitglieder stünden in direkter Konkurrenz zu ihm. Zum Einzugsbereich seiner orthopädischen Tagesklinik zählten sowohl B. als auch F. und G ... Er habe auch bereits Patienten von Dr. Br. und Dr. J. nachoperiert. Nach § 406 Zivilprozessordnung (ZPO) begründe eine Konkurrenzsituation zwischen dem Sachverständigen und einer Partei bereits die Besorgnis der Befangenheit. Mit Schreiben vom 11.05.2001 wies der Beklagte den Befangenheitsantrag zurück. Die Mitglieder der Arthroskopiekommission stünden nicht in unmittelbarer Konkurrenz zum Kläger, was sich schon aus der geographischen Lage der Praxen ergebe. Die Beklagte beschrieb sodann im Einzelnen die geographische Lage der Praxen der Kommissionsmitglieder im Verhältnis zur Praxis des Klägers. Sie wies darauf hin, dass jedes Kommissionsmitglied grundsätzlich verpflichtet sei, eigene Interessen bei der Prüfung zurückzustellen.

Das Fachgespräch fand am 27.06.2001 in der Praxis des Klägers statt. Danach beanstandete die Kommission folgendes (vgl. dazu den von allen Kommissionsmitgliedern unterzeichneten Bericht vom 28.6.2001 Bl. 56/57 LSG-Akte): (...) 3. In beiden Fällen hat sich der Operateur nur eine ungenügende Übersicht über das Innenmeniskushinterhorn und auch den Resektionsbereich verschafft. 4. Keine sorgfältige Glättung der Meniskusresektionsränder; Belassen eines Meniskuslappens beim zweiten Patienten; 5. Keinerlei Stabilitätsprüfung mittels Tasthaken für das Innenmeniskushinterhorn; 6. Diagnostischer Rundgang nur sehr oberflächlich, keine Verwendung eines Tasthakens; 7. iatrogene Knorpelimpressionen durch Operationsinstrumente bei Patient 2.

Hauptkritikpunkt bleibt die ungenügende Übersicht und eine unzureichende Kontrolle des Operationserfolgs im Bereich des medialen Kompartments, speziell des Innenmeniskushinterhorns in beiden Fällen. Damit verbunden war eine ungenügende Diagnostik für den Bereich der Pathologie (keine Prüfung der Innenmeniskusstabilität).

In dem Protokoll heißt es sodann weiter: "Nach eingehender Besprechung innerhalb des Gremiums kommen die Mitglieder der Arthroskopiekommission und der Sachverständige zu der einstimmigen Beurteilung, dass das demonstrierte operativ-technische Vorgehen ungenügend und verbesserungswürdig zu beurteilen ist, weil allgemein gültigen Standards in wesentlichen Punkten nicht entsprochen wurde. Allen Mitgliedern der Kommission war bei der Beurteilung bewusst, dass dieses Votum eine erhebliche Tragweite für Herrn Dr. K. besitzt."

Mit Bescheid vom 18.07.2001 widerrief der Vorstand der Beklagten die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung arthroskopischer Leistungen aufgrund des am 27.06.2001 nicht bestandenen Kolloquiums mit sofortiger Wirkung und ordnete aufgrund der festgestellten gravierenden Mängel den Sofortvollzug des Widerrufs an. Der Widerruf erfolge in analoger Anwendung des § 6 Nr. 4 der Satzung der Rechtsvorgängerin der Beklagten. Die Entscheidung stehe in pflichtgemäßem Ermessen des Vorstandes. Bei einer Abwägung zwischen den privaten Interessen des Klägers und dem Interesse der Allgemeinheit sei ein Widerruf der Genehmigung vorzunehmen. Die über mehrere Jahre hinweg nachgewiesene und im Rahmen des aktuell durchgeführten Kolloquiums belegte qualitativ völlig unzureichend durchgeführte operative Tätigkeit berge eine so hohe Gefährdung des Gemeinwohls in sich, dass dem öffentlichen Interesse am sofortigen Genehmigungswiderruf Vorrang einzuräumen gewesen sei. Jede nachgewiesene Gefährdung müsse aus Sicht des Vorstands mit sofortiger Wirkung unterbunden werden, was um so mehr angesichts der Tatsache gelte, dass dem Kläger im Rahmen der früheren Verfahren der Qualitätsprüfung arthroskopischer Leistungen mehrfach Hinweise zur Qualitätsverbesserung durch fachkundig besetzte Gremien erteilt worden seien. Sämtliche diesbezüglichen Bemühungen seien jedoch ohne Erfolg geblieben.

Mit seinem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, § 6 Nr. 4 der Satzung der Beklagten könne nicht analog angewendet werden und gebe keine Rechtsgrundlage für den Widerruf einer Arthroskopiegenehmigung. Die Vorschrift erlaube lediglich eine vorläufige Suspendierung des Arztes aus wichtigem Grund von der vertragsärztlichen Tätigkeit. Ein Widerruf der Arthroskopiegenehmigung komme lediglich unter den Voraussetzungen des § 47 Abs. 1 Nr. 1 SGB X in Betracht. Die Voraussetzungen dieser Vorschrift lägen indes nicht vor. Die Beklagte gehe fälschlicherweise davon aus, von Anfang an seien seit Jahren in den Dokumentationen Mängel ersichtlich gewesen. Dies treffe nicht zu, denn die diesbezüglichen Verfahren seien noch nicht bestandskräftig, vielmehr sei dort zunächst eine Sachverständigenbegutachtung durchzuführen. Da die Mitglieder der Arthroskopiekommission in direkter Konkurrenz zum Kläger stünden, sei die Aussagekraft des Kommissionsvotums stark anzuzweifeln. Darüber hinaus seien die von der Arthroskopiekommission festgestellten Beanstandungen auch sachlich unzutreffend, wie der Kläger im Einzelnen ausführlich darlegte. Grundsätzlich könne eine Überprüfung der Qualität der durchgeführten Arthroskopien durch Einholung eines Sachverständigenbegutachtens fachgerecht vorgenommen werden. Die Kommission biete keine hinlängliche Gewähr für Objektivität.

Mit Beschluss vom 13. 9.2001 - S 11 KA 4128/01 ER - ordnete das SG die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs in Bezug auf die vorläufige Suspendierung von der Ausübung der arthroskopischen Tätigkeit bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens an.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.01.2002 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Eine Konkurrenzsituation der Mitglieder der Arthroskopie-Kommission mit dem Kläger liege nicht vor. § 406 ZPO könne außerdem auf den vorliegenden Fall nicht entsprechend angewandt werden. Für die Behauptung, der Kläger habe bereits Patienten von Kommissionsmitgliedern nachoperiert, sei er den Beweis schuldig geblieben. Überdies ergebe sich daraus kein Hinweis auf eine Befangenheit der Kommissionsmitglieder. Der Widerruf der Arthroskopiegenehmigung greife in die Berufsfreiheit des Klägers in verfassungsrechtlich zulässiger Weise ein, weil dieser auch nach dem Widerruf der Genehmigung weiterhin als Orthopäde praktizieren könne. Ihm sei lediglich die Möglichkeit der Durchführung und Abrechnung von Arthroskopien verwehrt. Unter Verhältnismäßigkeitsgesichtspunkten sei allerdings eine vorläufige Suspendierung des Klägers von der Ausführung arthroskopischer Operationen ausreichend, um eine Gefährdung von Patienten auszuschließen. Ihm bleibe über die Einstellung eines entsprechenden Vertreters die Möglichkeit, seine operative Tagesklinik weiter zu betreiben.

Zuvor hatte die Beklagte mit Schreiben vom 11.10.2001 den Kläger darauf hingewiesen, dass er für eine Neuerteilung der Arthroskopiegenehmigung zum Nachweis der fachlichen Qualifikation in Anlehnung an § 4 Abs. 2 der Arthroskopie-Vereinbarung 180 arthroskopische Operationen selbstständig und unter Anleitung eines zur Weiterbildung nach dem Weiterbildungsrecht befugten Arztes durchführen und dies entsprechend nachweisen müsse. Die verlangten Operationsarten wurden dabei im Einzelnen aufgeführt. Einem

Erwerb dieser Kenntnisse durch eine Tätigkeit im Kreiskrankenhaus W. stünde aus Sicht der Beklagten nichts entgegen. Eine bloße Hospitation reiche allerdings nicht aus.

Gegen den nach eigenen Angaben am 23.01.2002 zugestellten Widerspruchsbescheid erhob der Kläger am 22.02.2002 Klage zum SG, mit der er im Wesentlichen seine Einwendungen aus dem Widerspruchsverfahren wiederholte.

Im Laufe des Verfahrens wurde bekannt, dass der Kläger am Vormittag des 12.12.2001 trotz erheblicher alkoholischer Beeinträchtigung eine Arthroskopie durchführte. Die von der Polizei entnommene Blutprobe ergab einen BAK-Wert von 2,0 Promille, weswegen die Behandlung unverzüglich abgebrochen werden musste. Mit Bescheid vom 19.12.2001 suspendierte die Beklagte daraufhin den Kläger mit sofortiger Wirkung bis zu einer Entscheidung des Berufungsausschusses von der persönlichen Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit. Der Kläger begab sich daraufhin in eine Alkoholentgiftungs-/Entwöhnungsbehandlung. Ihm wurde mit Beschluss des Zulassungsausschusses vom 13.02.2002 die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit entzogen. Widerspruch, einstweilige Anordnungsverfahren und Klage blieben erfolglos (Beschluss des Berufungsausschusses vom 11. Juli 2002, Beschluss des SG vom 24.01.2003 - [S 11 KA 6314/02 ER](#) sowie Beschluss des Senats vom 15.07.2003 - L 5 KA 766/03 ER-B, Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21.02.2005 - S 11 KA 4550/02, Urteil des Senats vom 03.05.2006 - L 5 KA 1568/05 sowie verwerfender Nichtzulassungsbeschluss des BSG vom 31.08.2006 - B [6 KA 37/06 B](#)). Der Kläger hat mit Erklärung vom 26.01.2004 auf seine Zulassung als Vertragsarzt verzichtet, weswegen der Zulassungsausschuss für Ärzte mit Beschluss vom 04.02.2004 seine Zulassung als Vertragsarzt mit Wirkung vom 01. Februar 2004 als beendet feststellte (vgl. Bl. 45 SG-Akte S 11 KA 2169/03).

Der Kläger hat anschließend das Verfahren als Fortsetzungsfeststellungsklage fortgeführt. Durch den Widerruf der Arthroskopiegenehmigung seien ihm mehr als 70% seines Gesamthonorarvolumens und damit ein wesentlicher Teil seiner finanziellen Basis entzogen worden. Dies habe schließlich zum Ende seiner vertragsärztlichen Tätigkeit geführt. Sein Ruf als Arzt sei ebenfalls in Mitleidenschaft gezogen. Diese wirtschaftlichen und ideellen Interessen begründeten das Rechtsschutzinteresse am Fortsetzungsfeststellungsbegehren. In der Sache meint er weiterhin, die Beurteilung der Kommission sei fehlerhaft. Er rügt, dass ein von ihm dem SG übersandtes Operationsvideo abhandengekommen sei, das nunmehr als Beweismittel fehle. Ein weiteres Operationsvideo (das Originalvideo) sei bei seinem Wegzug von K. nach Spanien abhanden gekommen, sodass der entsprechende Augenscheinsbeweis jetzt nicht mehr möglich sei. Dies gehe zu Lasten der beweispflichtigen Beklagten.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat darauf hingewiesen, dass inzwischen in den Honorarkürzungssachen der Kläger aufgrund eines Gutachtens von Dr. R., H ..., voll umfänglich unterlegen sei. Nach erfolgtem Zulassungsverzicht und Übersiedlung nach Spanien sei ein Rechtsschutzbedürfnis für die Fortsetzungsfeststellungsklage nicht mehr zu erkennen.

Mit Urteil vom 30.08.2006 wies das SG die Klage ab. Die Fortsetzungsfeststellungsklage sei unzulässig. Eine konkrete Wiederholungsgefahr scheide aus, weil der Kläger nicht mehr vertragsärztlich tätig sei. Ein wirtschaftliches Interesse des Klägers sei ebenfalls nicht ersichtlich. Dass er einen Schadensersatzprozess gegen die Beklagte anstrebe und zu dessen Vorbereitung die beantragten gerichtlichen Feststellungen benötige, erscheine abwegig im Hinblick darauf, dass er seine berufliche Tätigkeit nicht wegen des Widerrufs der Arthroskopiegenehmigung, sondern wegen seiner Trunksucht aufgegeben habe. Hinzu komme, dass er selbst nach Ablauf der fünfjährigen Bewährungszeit eine Wiederzulassung in der Bundesrepublik Deutschland aufgrund der 55-Jahres-Grenze des § 25 Satz 1 Ärzte-Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV) nur schwer erreichen könne. Es sei daher nicht ersichtlich, welche wirtschaftlichen Interessen des Klägers an der beantragten Feststellung bestehen könnten. Auch ideelle Gesichtspunkte seien nicht ersichtlich. Abgesehen davon, dass sich der Kläger nunmehr in einem völlig neuen Umfeld in Spanien aufhalte, seien beispielsweise in den rechtskräftigen Urteilen die Honorarkürzungsmaßnahmen im Rahmen der Qualitätssicherung Arthroskopie bestätigt und dort bereits die mangelhafte Durchführung der Arthroskopien festgestellt worden. Damit sei gerichtlich der Vorwurf der Beklagten bestätigt, dass über Jahre hinweg die arthroskopischen Leistungen mangelhaft erbracht worden seien.

Davon abgesehen wäre die Klage auch unbegründet. Die Besetzung der Arthroskopie-Kommission sei nicht zu beanstanden, die Beklagte habe Ärzte ausgewählt, die ihre Praxen in anderen Landkreisen hätten als der Kläger, weswegen von einer konkreten Konkurrenzsituation nicht ausgegangen werden könne. Außerdem habe sie einen neutralen Sachverständigen hinzugezogen. Die Kammer habe auch keinerlei Zweifel, dass die von der Kommission gerügten Mängel bei der Operation der zwei Patienten im Rahmen des Kolloquiums tatsächlich vorhanden gewesen seien. Für eine Beweislastentscheidung verbleibe daher kein Raum. Der Verlust der Videodokumentation gehe zu Lasten des Klägers, der sich entgegenhalten lassen müsse, dass auch die in seinem Besitz befindliche Kopie des Videobandes verloren gegangen sei.

Gegen das am 19.09.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 19.10.2006 Berufung eingelegt. Er strebe eine entsprechende Amtshaftungsklage an, weil das Vorgehen der Beklagten dazu geführt habe, dass er auf seine Zulassung habe verzichten müssen. Durch die Kette der Prüfverfahren und die dadurch ausgelösten finanziellen Auswirkungen habe er sich nicht mehr anders helfen können, als vermehrt Alkohol zu trinken. Außerdem habe er ein berechtigtes Rehabilitationsinteresse, das nicht deshalb entfalle, weil er sich derzeit in Spanien aufhalte. Schließlich habe der Widerruf der Arthroskopie-Genehmigung seinen Ruf als Arzt geschädigt. In materiell-rechtlicher Hinsicht verbleibe er dabei, dass die Operationen regelrecht durchgeführt worden sind. Die Beklagte sei für die Mangelhaftigkeit der Operation den Beweis schuldig geblieben, die bloße Wiedergabe der Beanstandungen der Kommission genüge nicht. Die Folgen der nunmehr durch den Verlust der Videobänder entstandenen Beweislosigkeit gingen zu Lasten der Beklagten. Der Kläger verlangt weiterhin die operierten Patienten als Zeugen für die Tatsache zu vernehmen, dass sie durch die am 27.06.2001 durchgeführte Arthroskopie beschwerdefrei geworden seien und sie mit dem Ergebnis der durch den Kläger durchgeführten Operation zufrieden seien. Der Patient E. St. sei zuvor durch das Kommissionsmitglied Dr. B. bereits mit unzureichendem Ergebnis arthroskopiert worden. Dies zeige, dass die Kommission nicht fachkundig besetzt gewesen sei. Beantragt werde weiterhin die Vernehmung des örtlichen Polizeibeamten in Ro., der über die Vorgänge zu Lasten des Klägers Bescheid wisse.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 30. August 2006 aufzuheben und festzustellen, dass der Bescheid vom 18. Juli 2001 betreffend den Widerruf der Arthroskopiegenehmigung in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. Januar 2002 rechtswidrig ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den bloßen Hinweis auf die Erhebung einer Amtshaftungsklage zur Begründung eines Rechtsschutzinteresses für nicht ausreichend. Die Beklagte treffe keinerlei Verschulden. Es sei in diesem Zusammenhang abwegig, die Trunksucht des Klägers auf eine Kette von Prüfverfahren zur Qualitätssicherung zurückzuführen. Ein Verschulden der Beklagten scheidet auch schon deshalb aus, weil sie in Erfüllung ihrer gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtungen die richtlinienkonforme Durchführung der Arthroskopien überprüfen und im Ergebnis beanstanden musste. Auch bestehe kein Rehabilitationsinteresse des Klägers. Der Widerruf der Genehmigung zur Durchführung von Arthroskopien sei lediglich eines von vielen zwischenzeitlich durchgeführten Verfahren gewesen. Sollte der Kläger gegebenenfalls wieder nach Deutschland kommen, sei das Rechtsschutzinteresse erneut zu begründen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die den Kläger betreffenden Verwaltungsakten sowie die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die beigezogenen Vorakten L 5 KA 765/03, L 5 KA 1568/05 und L 5 KA 4606/01 ER-B Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Fortsetzungsfeststellungsklage des Klägers zu Recht als unzulässig abgewiesen.

Gemäß [§ 131 Abs. 1 Satz 3 SGG](#) spricht das Gericht, wenn sich der Verwaltungsakt vorher durch Zurücknahme oder anders erledigt hat, auf Antrag durch Urteil aus, dass der Verwaltungsakt rechtswidrig ist, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an dieser Feststellung hat. Der Kläger hat vorliegend sachdienlich seine ursprünglich erhobene reine Anfechtungsklage nicht mehr weiterverfolgt, sondern auf eine Fortsetzungsfeststellungsklage umgestellt. Denn der Bescheid vom 18.07.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.01.2002 hat sich durch die vollständige Einstellung der Praxistätigkeit des Klägers zum 12.12.2001, den Tag an dem er beim Operieren mit einem Blutalkoholgehalt von 2,0 Prozent von der Polizei angetroffen wurde, in tatsächlicher Hinsicht und rechtlich durch den Verzicht auf die Zulassung zum 1.2.2004 objektiv erledigt. Da der Kläger mit dem Zulassungsverzicht förmlich seinen Status als Vertragsarzt aufgegeben hat, ist die Frage, ob er vertragsärztlich arthroskopisch tätig werden kann, gegenstandslos geworden.

Die Umstellung auf einen Fortsetzungsfeststellungsantrag ist aber nur zulässig, wenn ein berechtigtes Interesse an der begehrten Feststellung, das sogenannte "Feststellungsinteresse" als Sonderform des Rechtsschutzbedürfnisses vorliegt; dafür genügt ein durch die Sachlage vernünftigerweise gerechtfertigtes Interesse, das rechtlicher, wirtschaftlicher oder ideeller Art sein kann (vgl. dazu BSG SozR3 4100 § 91 Nr. 5; [BVerwGE 61, 164](#), 165). Entscheidend ist, dass die angestrebte gerichtliche Entscheidung geeignet sein kann, die Position des Klägers zu verbessern (vgl. BSG SozR3 - 2500 § 126 Nr. 2).

In der Rechtsprechung haben sich Fallgruppen für ein berechtigtes Interesse im Sinne von [§ 131 Abs. 1 Satz 3 SGG](#) herausgebildet. Ein berechtigtes Interesse besteht hiernach bei Wiederholungsgefahr, Präjudizialität der Entscheidung für ein anderes Klageverfahren, insbesondere bei beabsichtigter Amtshaftungsklage (sog. Schadenersatzinteresse) sowie bei einem Rehabilitationsinteresse (vgl. dazu Pawlak in Henning, Sozialgerichtsgesetz, § 131 Rdnr. 61-66). Keine der drei Fallgruppen ist hier gegeben.

Eine Wiederholungsgefahr setzt die bestimmte, konkrete Gefahr voraus, dass unter im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen oder rechtlichen Umständen ein gleichartiger Verwaltungsakt wieder ergehen wird. Hiervon kann nicht ausgegangen werden. Der Kläger hat durch den zum 01.02.2004 erklärten Zulassungsverzicht seinen Status als Vertragsarzt aufgegeben und ist nach Spanien verzogen. Die Absicht, wieder nach Deutschland zurückzukehren und hier vertragsärztlich tätig zu werden, wurde vom Kläger nicht geäußert. Außerdem würde im Falle einer Rückkehr des Klägers in die Bundesrepublik Deutschland einer Wiederzulassung die 55-Jahresgrenze des § 25 Satz 1 Ärzte-ZV entgegenstehen. Für den Senat bestehen somit keinerlei Anhaltspunkte für eine Wiederholungsgefahr.

Auch ein Rehabilitationsinteresse ist nicht ausreichend dar getan. Ein solches Interesse kommt grundsätzlich nur bei besonders einschneidenden, diskriminierenden Maßnahmen in Betracht (BVerfGE 49,37,39). Das allgemeine Interesse des Klägers, gerichtlich bestätigt zu erhalten, im Recht gewesen zu sein, genügt nicht. Da der Kläger nicht die Absicht hat, in absehbarer Zeit in die Bundesrepublik Deutschland zurückzukehren, bleibt unklar, wie ein Rehabilitationsinteresse in seinem Fall begründet werden könnte. Als Arzt und Operateur muss er jedenfalls solange nicht rehabilitiert werden, wie er nicht die Absicht hat, an alter Wirkungsstätte wieder erneut tätig zu werden. Abgesehen davon würde das Rehabilitationsinteresse auf Grund des als nicht bestanden bewerteten Kolloquiums stark in den Hintergrund treten gegenüber den Umständen, die seinen Ruf als Arzt und Operateur durch den übermäßigen Alkoholgenuß und die dadurch erforderlich gewordene sofortige Schließung der Praxis (was beides inzwischen rechtskräftig festgestellt worden ist) beschädigt haben.

Auch liegen für den Senat keine ernsthaften Anhaltspunkte dafür vor, dass der Kläger die Erhebung einer Amtshaftungsklage wegen des aus seiner Sicht zu unrecht nicht bestandenen Kolloquiums erwägt. Angesichts der Umstände des vorliegenden Falles genügt dafür die bloße Behauptung, eine Amtshaftungsklage erheben zu wollen (vgl. dazu Meyer-Ladewig Sozialgerichtsgesetz mit Erläuterungen, 8. Auflage, § 131 Rdnr. 10 c) nicht. Erforderlich ist vielmehr, dass sich eine entscheidungserhebliche Rechtsfrage mit einiger Wahrscheinlichkeit erneut stellen wird (BSG v. 14.3.2001 - [B 6 KA 49/00 R](#)). Ein entsprechendes Feststellungsinteresse hat der Kläger nicht hinreichend dargelegt. Zunächst fällt auf, dass das berechtigte Interesse an einer Feststellung gegenüber dem Sozialgericht allein mit allgemeinen wirtschaftlichen und ideellen Interessen des Klägers begründet wurde, wobei zusätzlich Bezug genommen wurde auf ein Verfahren im Frühsommer 2000, das hier nicht den Streitgegenstand bildet (vgl. Bl. 51 SG-Akte S 11 KA 2169/03 i.V.m. Bl. 3 der SG-Akte S 11 KA 911/02). Die Absicht, Amtshaftungsklage zu erheben, wurde erstmalig mit Schriftsatz vom 15.06.2007 im Berufungsverfahren mit der Bemerkung geäußert, eine Amtshaftungsklage werde angestrebt. Die zur näheren Erläuterung gegebene Begründung hat allerdings mit dem vorliegenden Verfahren wieder nichts zu tun. Vorgetragen wurde (vgl. Bl. 26-28 der Senatsakte), das Vorgehen der Beklagten habe dazu geführt, dass der Kläger auf seine Zulassung verzichten müsse und hierdurch erhebliche finanzielle Einbußen erlitten habe. Die von den Zulassungsgremien zur Begründung der Zulassungsentziehung geltend gemachte Trunksucht des Klägers sei auf die von der Beklagten zu Unrecht durchgeführte Kette der Prüfverfahren der Qualitätssicherung zurückzuführen. Er habe sich nicht anders helfen können, als vermehrt Alkohol zu trinken. Ursache für den schlussendlich erfolgten Zulassungsverzicht sei nicht seine angebliche Trunksucht, das gesamte

Verfahren habe vielmehr durch die zahlreichen Prüfverfahren seinen Anfang genommen.

Als Gegenstand eines für ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse beachtlichen Amtshaftungsanspruchs kann im vorliegenden Verfahren nur das Verhalten der Beklagten gewürdigt werden, das im Zusammenhang mit dem hier streitigen Widerruf der Arthroskopiegenehmigung zu einem Schaden beim Kläger geführt haben kann. Als Folge des Bescheides vom 18.07.2001 und des darin angeordneten Sofortvollzugs kann dem Kläger jedoch allenfalls im Zeitraum vom 18.07.2001 bis zur Aufhebung des Sofortvollzugs durch Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 13.09.2001 - S 11 KA 4128/01 ER ein Schaden entstanden sein. Dieser Tatsache ist sich der Kläger offensichtlich nicht bewusst, der Zeitraum von Mitte Juli bis Mitte September 2001 spielt für die beabsichtigte Amtshaftungsklage ersichtlich keine Rolle. Die vom Kläger ins Auge gefasste Amtshaftungsklage hat offensichtlich mit dem vorliegenden Verfahren nichts zu tun. Der Vorwurf, der Widerruf der Arthroskopiegenehmigung habe die Alkoholkrankheit des Klägers und damit die spätere Zulassungsentziehung verursacht, ist abwegig. Für die Zulassungsentziehung und die in den Vorquartalen erfolgten Streichungen der Arthroskopieabrechnungen ist der hier streitige Widerruf der Arthroskopiegenehmigung ohne Bedeutung. Jedenfalls reichen die unsubstantiierten allgemeinen Ausführungen des Klägers über seine Absicht, eine Amtshaftungsklage zu erheben, nicht aus, ein berechtigtes Interesse an der Fortsetzungsfeststellungsklage bejahen zu können.

Aber selbst wenn ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse bestünde, wäre die Klage unbegründet. Der Bescheid vom 18.07.2001 und der Widerspruchsbescheid vom 18.01.2002 sind rechtmäßig. Die Beklagte hat dem Kläger zu Recht die Arthroskopiegenehmigung entzogen.

Grundlage für den Widerruf der Genehmigung, arthroskopische Leistungen vertragsärztlich erbringen und abrechnen zu können, ist [§ 47 Abs. 1 SGB X](#). Danach darf ein rechtmäßiger begünstigender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden, soweit der Widerruf durch Rechtsvorschrift zugelassen oder im Verwaltungsakt vorbehalten ist. Letztere Voraussetzung lag hier vor, da die dem Kläger unter dem 11.1.1995 erteilte Arthroskopiegenehmigung mit einem Widerrufsvorbehalt versehen war. Der Widerrufsvorbehalt bewirkt somit, dass ein schutzwürdiges Vertrauen in den Fortbestand des begünstigenden Verwaltungsakts nur solange besteht, wie keine die Aufhebung rechtfertigenden Gründe vorliegen (Schütze in von Wulffen, SGB X Kommentar, § 47 Rn 2). Sind die Voraussetzungen des Abs. 1 gegeben, kann die Behörde nach pflichtgemäßem Ermessen entscheiden (Schütze a.a.O. Rn 11).

Die Beklagte hat ermessensfehlerfrei die Arthroskopiegenehmigung widerrufen, weil der Kläger nicht (mehr) die Fähigkeit besaß, arthroskopische Eingriffe entsprechend dem gebotenen fachärztlichen Standard durchzuführen. Die Beklagte durfte sich dabei auf die Ergebnisse des Kolloquiums stützen und hat zu Recht bei der Ermessensabwägung den Belangen der Gesundheit der Versicherten den Vorzug geben.

Eine Arthroskopiegenehmigung darf nach § 4 Abs. 1 der Vereinbarung gemäß [§ 135 Abs. 2 SGB V](#) zur Ausführung und Abrechnung arthroskopischer Leistungen vom 8.9.1994 (DÄBl 1994 Heft 39) - (Arthroskopie-Vereinbarung) nur erteilt werden, wenn u.a. die fachliche Befähigung für die Erbringung dieser Leistungen nachgewiesen ist. Bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen begründete Zweifel, dass die festgelegten Anforderungen an die fachliche Befähigung erfüllt sind, kann die Kassenärztliche Vereinigung die Erteilung der Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhängig machen. Das nähere Verfahren hierzu ist im Einzelnen unter Nr. 7 der Richtlinien für Verfahren zur Qualitätssicherung gem. [§ 75 Abs. 7 SGB V](#) (DÄBl.2000 Heft 26 S. A-1843) (Qualitätssicherungs-Richtlinien) geregelt. Den genannten Richtlinien und insbesondere [§ 135 Abs. 2 SGB V](#) ist zusammenfassend zu entnehmen, dass sämtliche unter Qualitätssicherungs-Gesichtspunkten erteilten Genehmigungen den erforderlichen fachlichen Kenntnisstand voraussetzen. Daraus ist umgekehrt zu folgern, dass die Genehmigungen widerrufen werden können, wenn der entsprechende fachliche Kenntnisstand im Einzelfall nachweislich nicht mehr vorliegt. (vgl. LSG BW Ur. v. 9.4.03 - [L 5 KA 409/02](#), bestätigt durch BSG Beschl. v. 3.9.03 - B [6 KA 71/03 B](#)).

Der Kläger verfügte zum Zeitpunkt der Entziehung der Arthroskopiegenehmigung im Juli 2001 nachweislich nicht mehr über die für die ordnungsgemäße Durchführung arthroskopischer Operationen erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten. Dies ergibt sich für den Senat aus dem Ergebnis des durchgeführten Kolloquiums. Die Mitglieder der Prüfungskommission und der hinzugezogene neutrale Sachverständige sind nach den zu begutachtenden Operationen einhellig zu dem Ergebnis gekommen, dass das demonstrierte operativ-technische Vorgehen als ungenügend und verbesserungswürdig zu beurteilen sei, weil allgemein gültigen Standards in wesentlichen Punkten nicht entsprochen worden sei.

Der Kläger vermag mit seinen Angriffen gegen die Aussagekraft der Beurteilung der Prüfungskommission nicht durchdringen.

In formeller Hinsicht wird gegen das durchgeführte Kolloquium allein vorgebracht, die Mitglieder der Prüfungskommission stünden in einem Konkurrenzverhältnis. Dies ist bereits aus geographischen Gründen unzutreffend. Die Beklagte hat in dem Schreiben vom 11.05.2001 zutreffend darauf hingewiesen, dass die unmittelbaren Einzugsbereiche der Praxen nicht einmal aneinander angrenzen. K. liegt im Remstal und damit eher in der Mitte des damaligen Bezirks Nord-Württemberg, B. hingegen am südlichen Rand, Sch. H. am nördlichen Rand. F. umfasst das Gebiet um den Flughafen und allenfalls noch den nord-westlichen Bereich des Landkreises E ... Eine direkte Konkurrenz ist auf Grund der örtlichen Situation für den Senat nicht erkennbar. Wenn der eine oder andere Patient seinen Wohnsitz verlegt und sich dann von einem anderen Arzt ambulant nachoperieren lässt, ist dies wirtschaftlich ohne nennenswerte Bedeutung. Allein der geltend gemachte Umstand, dass der Kläger schon Patienten von Mitgliedern der Prüfungskommission nachoperiert hat, stellt in dieser Allgemeinheit keinen Befangenheitsgrund dar, zumal ein Arzt regelmäßig nichts davon erfährt, ob und zu welchem anderen Arzt sein bisheriger Patient wechselt. Ein objektiv vernünftiger Grund, der den Kläger von seinem Standpunkt aus vernünftigerweise befürchten lassen muss, das Mitglied der Prüfungskommission werde nicht unparteilich sein und ein sachlich nicht gerechtfertigtes Votum abgeben, liegt darin nicht.

Auch das Vorbringen des Klägers mit Schriftsatz vom 16.8.2006, der 1. Patient sei von Kommissionsmitglied Dr. B. zuvor mit unzureichendem Ergebnis operiert worden, führt nicht zu einer Befangenheit dieses Prüfers. Zum einen erstaunt, dass dieses Vorbringen erst 5 Jahre nach dem Kolloquium vorgebracht wurde. Wäre der Einwand richtig, hätte der Kläger bewusst einen Grund gesetzt, um das Ergebnis der Prüfung anfechtbar zu machen; zugleich hätte er den geltend gemachten Befangenheitsgrund selbst provoziert. Damit hätte er jedenfalls seine Pflicht zur ordnungsgemäßen Mitwirkung am Kolloquium durch eine bewusst missbräuchliche Auswahl eines (rechtlich) ungeeigneten Patienten verletzt. Wie dies disziplinarisch zu würdigen wäre, kann hier offenbleiben. Für den Vorwurf der Befangenheit ist

dieser Einwand unerheblich, denn der Kläger hat nach dem entsprechend heranzuziehenden [§ 43 ZPO](#) das Ablehnungsrecht verloren. Danach kann eine Ablehnung wegen des Vorwurfs der Befangenheit nicht mehr erfolgen, wenn sich die Partei in eine Verhandlung eingelassen hat, ohne den Ablehnungsgrund geltend zu machen. Der Kläger hätte also vor der Operation auf diesen Umstand hinweisen müssen.

Da der Kläger diese Vorgeschichte - sollte sie zutreffend sein - offensichtlich auch vor der Prüfungskommission geheim gehalten hat (weder im Protokoll noch in zeitnahen Äußerungen des Klägers finden sich entsprechende Hinweise), kann sie die Prüfungskommission auch nicht beeinflusst haben, so dass die Aussagekraft des Kolloquiums dadurch nicht beeinträchtigt ist.

Auch mit seiner Behauptung, die Kommission habe das operative Vorgehen des Klägers falsch bewertet, er sei in Wirklichkeit entsprechend anerkanntem medizinischen Standard vorgegangen, was die Kommission verkannt habe, vermag der Kläger nicht durchzudringen. Ob der Kläger mit diesem Vorbringen bereits deshalb ausgeschlossen ist, weil der Prüfungskommission nach allgemeinen prüfungsrechtlichen Grundsätzen (dazu BVerwG v. 12.3.1998 - [6 B 94/97](#)) ein von den Gerichten zu respektierender Beurteilungsspielraum zusteht oder ob die Vorschriften unter Nr. 7 der Qualitätssicherungs-Richtlinien mit der Einrichtung einer Prüfungskommission lediglich besondere Vorschriften des Verfahrens für den Fall von Zweifeln an der erforderlichen Befähigung (durch Schaffung einer auf die Durchführung von Kolloquien spezialisierten Unterbehörde) beinhalten, kann offen bleiben. Denn auch bei Annahme einer voller richterlicher Kontrolle unterliegenden Verwaltungsentscheidung bestehen für den Senat keine Zweifel an der Richtigkeit des Ergebnisses des am 21.6. 2001 durchgeführten Kolloquiums.

Beweismöglichkeiten, sich von der Richtigkeit der Einwendungen des Klägers bzw. der Unrichtigkeit der Kommissionsbeurteilung zu überzeugen, sind nicht mehr gegeben. Ein Sachverständigengutachten allein anhand der noch vorhandenen Unterlagen ist nicht möglich und wäre vom Aussagegehalt her angreifbar, worauf Prof. Dr. Fe. in seinem Schreiben vom 29.08.2006 (Bl. 68 der SG Akte S 11 KA 2169/03) hingewiesen hat, dessen Beauftragung als Sachverständiger das SG erwogen hat. Videobänder sind nicht mehr vorhanden. Bei dieser Sachlage hat der Senat bei seiner Beweismöglichkeit zu berücksichtigen, dass nicht nur die drei Mitglieder der Prüfungskommission das operativ-technische Vorgehen des Klägers beanstandet haben, sondern auch der hinzugezogene Sachverständige Priv.-Doz. Dr M. von der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik T ... Auf der anderen Seite stehen die ersichtlich interessengeleiteten Einwände des Klägers, deren Verifizierung der Kläger selbst während des laufenden Verfahrens durch den Verlust auch des zweiten (ausschließlich) in seinem Besitz befindlichen Videobandes unmöglich gemacht hat. Angesichts des einhelligen Votums der Kommission und des Sachverständigen bestehen für den Senat keine ernstlichen Zweifel daran, dass der Kläger die geforderten Standards bei Operationen einzuhalten nicht mehr in der Lage war.

Besaß der Kläger nach alledem zum Zeitpunkt der Prüfung am 27. 6. 2001 nicht mehr die Fähigkeiten zur Durchführung arthroskopischer Operationen, durfte die Beklagte mit sofortiger Wirkung die entsprechende Genehmigung widerrufen. Die im Bescheid vom 18.07.2001 und im Widerspruchsbescheid vom 18.1.2002 wiedergegebenen Abwägungen sind rechtlich nicht zu beanstanden und wurden vom Kläger zuletzt auch nicht weiter bestritten.

Das Sozialgericht hat nach dem Gesagten zu Recht die Klage als unzulässig abgewiesen. Aber selbst wenn ein schutzwürdiges Fortsetzungsfeststellungsinteresse zu bejahen wäre, könnte die Klage keinen Erfolg haben. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind zu Recht ergangen. Das Urteil des SG ist auch hinsichtlich der hilfsweise angestellten Erwägungen in vollem Umfang zu betätigen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a SGG](#) i.V.m 154 Abs. 1 VwGO.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Der Streitwert wird entsprechend den zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz (vgl. Beschluss vom 22.01.2007 - S 11 KA 6816/06 W-A auf 72.041,97 EUR festgesetzt.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-22