S 28 KA 428/23 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht München
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 28 KA 428/23 ER
Datum	16.08.2023

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

I. Der Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs des Antragstellers gegen den Beschluss des Antragsgegners zu 1. vom 17.05.2023 (Bescheid vom 02.06.2023) wird abgelehnt.

II. Der Antragsteller trÃ¤gt die Kosten des Verfahrens.

GrÃ¼nde

I.

Der Antragsteller begehrt die Anordnung der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruchs gegen die Entziehung seiner Zulassung, deren sofortige Vollziehung der Antragsgegner zu 1. (Zulassungsausschuss) angeordnet hat.

Der Antragsteller (geb. 1944) wurde zum 09.09.1981 als mit Schwerpunkt Pneumologie zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassen. ZunÃ¤chst nahm er sowohl an der haus- als auch an der fachÃ¤rztlichen Versorgung teil. Seit dem 01.01.1996 nimmt er nur noch an der hausÃ¤rztlichen Versorgung teil. Er ist in I-Stadt niedergelassen und betreibt dort eine Einzelpraxis.

Mit bestandskrÃ¤ftigem Disziplinarbescheid vom 08.05.2019 verhÃ¤ngte die Beigeladene zu 1. gegen den Antragsteller wegen der Verletzung der vertragsÃ¤rztlichen Pflichten eine GeldbuÃe in HÃ¶he von 2.500 â¬. Dem Antragsteller wurde zu Last gelegt, dass er vom Quartal 1/2009 bis zum Quartal 1/2016 durchgehend und in erheblichem Umfang gegen das Gebot der Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise verstoÃen habe. Der Antragsteller hatte in dem Verfahren weder schriftlich noch mÃ¼ndlich Stellung genommen.

Mit Beschluss vom 13.01.2022 stellte das Landgericht M-Stadt fest, dass sich der Antragsteller eines VerstoÃes gegen die Berufsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayern schuldig gemacht hat und verurteilte ihn deshalb zu einer GeldbuÃe von 2.000 â¬. Nach den Feststellungen des Gerichts hatte der Antragsteller seinen Beruf nicht gewissenhaft ausgeÃ¼bt und dem ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen nicht entsprochen; der Antragsteller habe sich entgegen seiner Ã¤rztlichen Pflichten geweigert, einen Befundbericht fÃ¼r die Versicherung seines Patienten auszustellen, die Behandlung nicht ordnungsgemÃ¤Ã dokumentiert und die Schreiben der Berufsvertretung nicht beantwortet. Im berufsgerichtlichen Verfahren hatte der Antragsteller nicht Stellung genommen.

Mit Schreiben vom 07.06.2022 unterrichtete die Beigeladene zu 1. die GeneralstaatsanwaltschaftÂ N-Stadt Ã¼ber den mÃ¶glichen Anfangsverdacht eines Abrechnungsbetruges des Antragstellers.

Die Beigeladene zu 1. leitete fÃ¼r das Quartal 2/2020 eine PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung wegen Ã¼berhÃ¶hten AbrechnungshÃ¤ufigkeiten ein; hierÃ¼ber informierte sie den Antragsteller mit Schreiben vom 10.02.2022.

Am 27.10.2022 erlieÃ die Beigeladene zu 1. einen (bestandskrÃ¤ftigen) Honoraraufhebungsbescheid fÃ¼r das Quartal 2/2020. Zugleich kÃ¼ndigte sie an, dass die Neufestsetzung des Honorars zu einem spÃ¤teren Zeitpunkt in einem gesonderten Bescheid erfolgen wÃ¼rde.

Mit Schreiben vom 27.02.2023 beantragte die Beigeladene zu 1., dem Antragsteller die Zulassung wegen grÃ¶blicher Verletzung vertragsÃ¤rztlicher Pflichten zu entziehen. Der Antragsteller habe gegen seine Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung verstoÃen. Die PrÃ¼fung im Quartal 2/2020 habe gezeigt, dass sich die abgerechneten Leistungen anhand der Patientenunterlagen nicht nachvollziehen lieÃen. Meist befÃ¤nden sich nur allgemeine Notizen sowie die Abrechnungsziffern in den Unterlagen, welche Ã¼berwiegend aus einfachen, zusammengeschriebenen und kopierten, karierten BlockblÃ¤ttern bestÃ¼nden. Konkret durchgefÃ¼hrte Leistungsinhalte seien dagegen in praktisch keinem der geprÃ¼ften FÃ¤lle vorhanden gewesen, so dass hÃ¤ufig bereits der obligate persÃ¶nliche Arzt-Patienten-Kontakt nicht nachvollziehbar gewesen sei. Weder die allgemeinen noch die besonderen Dokumentationspflichten seien beachtet worden und auch im Ãbrigen seien keine Angaben und/oder Notizen Ã¼ber konkrete BehandlungsmaÃnahmen sowie Leistungsinhalte vorhanden. Auf die Beispiele im Aufhebungsbescheid vom 27.10.2022 werde Bezug genommen. Anhand der

unzureichenden Dokumentation lasse sich die ordnungsgemÃ¤Ãe Leistungserbringung nicht nachvollziehen und ein VerstoÃ gegen die Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung liege vor. Neben der Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung habe der Antragsteller auch gegen seine Dokumentationspflicht verstoÃen. Weder die allgemeinen noch die besonderen Dokumentationspflichten seien beachtet worden. Ãberhaupt habe es an Angaben und/oder Notizen Ã¼ber konkrete BehandlungsmaÃnahmen gefehlt. Die Patientenunterlagen hÃ¤tten lediglich aus allgemeinen Notizen und Abrechnungsziffern bestanden, Ã¼berwiegend auf einfachen, zusammengeschriebenen und kopierten, karierten BlockblÃ¤ttern. Dieses Vorgehen genÃ¼ge nicht den Anforderungen an eine ordnungsgemÃ¤Ãe Dokumentation und stelle fÃ¼r sich genommen bereits einen VerstoÃ gegen vertragsÃ¤rztliche Pflichten dar, ungeachtet der Frage, ob hiervon losgelÃ¶st eine Abrechnung der Leistungen mÃ¶glich sei. In der Dokumentationspflichtverletzung liege auch ein VerstoÃ gegen Berufsrecht. Ein solcher sei auch in dem Sachverhalt zu sehen, welcher bereits Gegenstand des berufsgerichtlichen Verfahrens vor dem Landgericht M-Stadt gewesen sei. Es lÃ¤ge auch eine grÃ¶bliche Verletzung vertragsÃ¤rztlicher Pflichten vor. Sowohl die Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung als auch die Dokumentationspflichten stellten zentrale Pflichten des Vertragsarztrechts dar. Sie dienten der Sicherung des Systems der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung sowie der FunktionsfÃ¤higkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. Obwohl vorliegend bisher lediglich ein Quartal betroffen sei, wiege der Sachverhalt derart schwer, dass bereits eine GrÃ¶blichkeit anzunehmen sei. Die PrÃ¼fung habe ergeben, dass es sich nicht um einen oder wenige EinzelfÃ¤lle einer unzureichenden Dokumentation und in Folge Falschabrechnung handele, sondern sÃ¤mtliche geprÃ¼ften FÃ¤lle seien grob fehlerhaft, unvollstÃ¤ndig oder nicht vorhanden gewesen. In diesem Zusammenhang sei auch die Aussage der Arzthelferin schlÃ¼ssig, dass der Antragsteller seit ca. zwei Jahren nurmehr âalles im Kopfâ mache. Es sei auch nicht im Ansatz ausreichend, wenn der Arzt lediglich eine Diagnose notiere und die Arzthelferinnen im Nachgang schriftliche Notizen vornehmen und entsprechende GebÃ¼hrenordnungspositionen ansetzen wÃ¼rden. Derlei TÃ¤tigkeiten gehÃ¶rten zu den originÃ¤ren Aufgaben des behandelnden Arztes und kÃ¶nnten nur im Sinne einer administrativen TÃ¤tigkeit (quasi als Schreibkraft o.Ã¤.) an Mitarbeiter delegiert werden. Umgekehrt dÃ¼rfe kein nicht-Ã¤rztlicher Mitarbeiter die Dokumentation eigenstÃ¤ndig, sprich ohne konkrete Vorgabe durch den behandelnden Arzt, vornehmen. Sinn und Zweck einer ordnungsgemÃ¤Ãen Patientendokumentation sei unter anderem, den Behandlungsverlauf, insbesondere Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Ergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen zu dokumentieren. Sie dienten nicht nur als GedÃ¤chtnisstÃ¼tze fÃ¼r den Arzt selbst, sondern auch als Grundlage fÃ¼r den weiterbehandelnden Arzt. Sei eine Dokumentation unzureichend oder fehlerhaft, kÃ¶nnten hieraus Folgefehler bei der Weiterbehandlung entstehen, im schlimmsten Falle eine massive PatientengefÃ¤hrdung bis hin zum Tod nach sich ziehen. Auch der Fall, welcher bereits vom Berufsgericht verhandelt worden sei, zeige, dass fehlerhafte oder unzureichende Dokumentationen fÃ¼r den Patienten erhebliche Folgen haben kÃ¶nnten, wenn â wie im vorliegenden Fall â eine BerufsunfÃ¤higkeitsversicherung Erkundigungen einholen mÃ¶chte. Fehler kÃ¶nnten dazu fÃ¼hren, dass Patienten gegebenenfalls Probleme beim Abschluss

einer Versicherung rund um Leben und Gesundheit bekÃ¤men (z.B. Private Krankenversicherung, -pflegeversicherung, BerufsunfÃ¤higkeitsversicherung, Kapital-/Risikolebensversicherung, Sterbegeldversicherung, Zahnzusatzversicherung). Patienten bemerkten diese im Zweifel allerdings erst Jahre oder Jahrzehnte spÃ¤ter, so dass fÃ¼r diese kaum mehr nachvollziehbar sei, wie es zu einer fehlerhaften Eintragung in die Patientenakte gekommen sei bzw. sei es dann nur mit erheblichem Aufwand mÃ¶glich, eine Patientendokumentation wieder zu korrigieren und die Folgen zu beseitigen. Obwohl es fÃ¼r den Tatbestand einer grÃ¶blichen Pflichtverletzung im Sinne von Â§ 95 Abs. 6 SGB V nicht erforderlich sei, dass den Vertragsarzt ein Verschulden treffe, stehe zur Ãberzeugung der Beigeladenen zu 1. fest, dass der Antragsteller zumindest grob fahrlÃ¤ssig gegen vertragsÃ¤rztliche Pflichten verstoÃen habe, was fÃ¼r die subjektive Vorwerfbarkeit entsprechend schwer wiege. Die Dokumentationspflicht sei mehrfach gesetzlich verankert und es kÃ¶nne aufgrund der langjÃ¤hrigen Berufserfahrung des Antragstellers davon ausgegangen werden, dass ihm dies grundsÃ¤tzlich bekannt sei. DarÃ¼ber hinaus lasse der bisher festgestellte Sachverhalt allerdings keinen sicheren RÃ¼ckschluss zu, ob die Dokumentation sowie Falschabrechnung gegebenenfalls (zumindest bedingt) vorsÃ¤tzlich erfolgt sei. Angesichts der Schwere der begangenen PflichtverstÃ¶Ãe sei das erforderliche VertrauensverhÃ¤ltnis zwischen der Beigeladenen zu 1. und dem Antragsteller wesentlich gestÃ¶rt. Durch sein Verhalten habe er sich als fÃ¼r die Teilnahme an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung ungeeignet erwiesen. Eine weitere Zusammenarbeit sei nicht mehr zumutbar. Der Antragsteller habe vorliegend massiv gegen fundamentale vertragsÃ¤rztliche Pflichten verstoÃen. Obwohl nach bisherigem Kenntnisstand lediglich ein Quartal betroffen sei, habe der Antragsteller seine vertragsÃ¤rztlichen Pflichten in erheblicher Weise verletzt. Das erforderliche VertrauensverhÃ¤ltnis zwischen ihm, der Beigeladenen zu 1. und den Krankenkassen sei derart tiefgreifend und nachhaltig gestÃ¶rt, dass eine weitere Zusammenarbeit mit ihm nicht mehr zumutbar sei. Schon aus generalprÃ¤ventiven GrÃ¼nden kÃ¶nne dieses Verhalten nicht geduldet werden, so dass hier eine weitere verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig â mildereâ DisziplinarmaÃnahme nicht mehr als ausreichend erachtet werde. Auch unter BerÃ¼cksichtigung des sog. Ultima-ratio-Prinzips werde ein Disziplinarverfahren oder ein Ruhen der Zulassung als nicht mehr ausreichend erachtet. Es handele sich hier um massive Pflichtverletzungen, die auch nicht lediglich als Fehlverhalten aus Unachtsamkeit zu bewerten seien, was bei geringer Erfahrung mit dem System der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung gegebenenfalls angenommen werden kÃ¶nnte. Der Antragsteller sei bereits seit 1981 zugelassen und damit mit den Pflichten und Regeln der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung bestens vertraut. Zusammenfassend stelle der Zulassungsentzug das einzig gebotene Mittel dar. Zudem sei die sofortige Vollziehung der Entziehung der Zulassung des Antragstellers anzuordnen, da das Ã¶ffentliche Interesse an einer sofortigen Vollziehung die Individualinteressen des Antragstellers Ã¼berwiege. GrÃ¼nde der Sicherstellung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung stÃ¼nden der Anordnung der sofortigen Vollziehung nicht entgegen. Der Sofortvollzug der Entziehung der Zulassung komme im Hinblick auf den hohen Anteil der gesetzlich krankenversicherten Patienten einem Berufsverbot zumindest nahe und bedeute deshalb einen schwerwiegenden Eingriff in das Grundrecht des Arztes aus Art. 12 Abs. 1 GG. Der Sachverhalt stehe nach diesseitiger Ãberzeugung fest. Dass der

Antragsteller nicht bzw. vÃ¶llig unzureichend dokumentiert habe, sei anhand der durchgefÃ¼hrten Stichproben festgestellt worden. BestÃ¤tigt werde dies insbesondere auch durch die Aussage der Arzthelferin, wonach es sich hierbei um keinen Einzelfall handele, sondern der Antragsteller offenbar bereits seit ca. zwei Jahren alles â□□nur im Kopfâ□□ mache. Zwar bedÃ¼rfe dies noch einer genaueren PrÃ¼fung, so dass hinsichtlich der Frage des Sofortvollzugs nur auf das tatsÃ¤chlich geprÃ¼fte Quartal 2/2020 abzustellen sei, gleichwohl ergebe sich in einer Gesamtschau, nicht zuletzt auch im Hinblick auf das berufsgerichtliche Verfahren, dass der Antragsteller seine vertragsÃ¤rztlichen Pflichten grÃ¶blich verletzt habe. Zweifel an dem festgestellten Sachverhalt bestÃ¼nden somit keine. Die vorliegend im Raum stehenden Pflichtverletzungen begrÃ¼ndeten eine Gefahr fÃ¼r Leib und Leben unmittelbar von Patienten sowie der Allgemeinheit und berÃ¼hrten deren Grundrechte auf Leben und kÃ¶rperliche Unversehrtheit gemÃ¤Ã□ Art. 2 Abs. 1 Satz 1 GG. Dem Grundrecht auf Leben komme â□□ als Voraussetzung aller Ã¼brigen Grundrechte â□□ und ebenso wie dem Grundrecht auf kÃ¶rperliche IntegritÃ¤t wegen des Bezugs zur MenschenwÃ¼rde hÃ¶chster Rang zu; im Widerstreit betroffener Grundrechte sei diesem Recht der Patienten Vorrang vor der Berufsfreiheit des Vertragsarztes einzurÃ¤umen. Eine BeeintrÃ¤chtigung der Grundrechte aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG liege bereits bei einer konkreten GefÃ¤hrdung der genannten RechtsgÃ¼ter vor. Eine solche GefÃ¤hrdung sei anzunehmen, wenn ein Vertragsarzt wider besseren Wissens oder zumindest grob fahrlÃ¤ssig keine oder nur eine vÃ¶llig unzureichende Dokumentation vornehme. Sinn und Zweck einer ordnungsgemÃ¤Ã□en Dokumentation sei unter anderem, den Behandlungsverlauf fÃ¼r den weiterbehandelnden Arzt festzuhalten. Sei diese unzureichend oder falsch, kÃ¶nnten hieraus Folgefehler entstehen, die eine PatientengefÃ¤hrdung bis hin zum Tod des Patienten nach sich ziehen kÃ¶nnten. Auch das Grundrecht eines Patienten auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) sei durch eine fehlerhafte Diagnose tangiert, da jede Weitergabe von Informationen Ã¼ber eine Behandlung und der dort gewonnenen Daten einen Eingriff in dieses Grundrecht darstellten. Zudem sei hervorzuheben, dass die spezifische Gefahrenlage bei der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit gerade auch darin bestehe, dass der Vertragsarzt in freier Praxis und damit ohne Aufsicht tÃ¤tig sei, so dass die MÃ¶glichkeit einer Kontrolle durch Dienstvorgesetzte â□□ wie z.B. bei KrankenhausÃ¤rzten â□□ nicht bestehe. Auch der Grundsatz der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ã□igkeit fÃ¼hre zu keinem anderen Ergebnis. Es seien keine geeigneten Mittel ersichtlich, die der dargelegten Gefahr fÃ¼r Leben und Gesundheit von Patienten sowie der Allgemeinheit vorbeugten und gleichzeitig die Grundrechtspositionen von dem Antragsteller aus Art. 12 Abs. 1 GG weniger stark beeintrÃ¤chtigten als die vorliegende Anordnung des Sofortvollzugs. SchlieÃ□lich kÃ¤me auch die Beiordnung einer stÃ¤ndigen Aufsichtsperson in der Praxis des Antragstellers als milderes Mittel nicht in Betracht.

Der Antragsteller nahm in dem Verfahren nicht Stellung.

Der Antragsgegner zu 1. entzog mit Beschluss vom 17.05.2023 (Bescheid vom 02.06.2023) vollstÃ¤ndig die Zulassung des Antragstellers wegen grÃ¶blicher Verletzung vertragsÃ¤rztlicher Pflichten und ordnete die sofortige Vollziehung an. An dem von der Beigeladenen zu 1. vorgelegten Sachverhalt sei nicht zu zweifeln.

Auch die von der Beigeladenen zu 1. getroffenen rechtlichen Wertungen seien vollstÃ¤ndig korrekt und rechtmÃ¤Ãig. Der Zulassungsausschuss folge damit den AusfÃ¼hrungen der Beigeladenen zu 1. Insbesondere sei die vollstÃ¤ndige Entziehung der Zulassung auch verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig. Die Entziehung der Zulassung von VertragsÃ¤rzten, die wie vorliegend derart gravierende PflichtverstÃ¶Ãe verwirklichten, diene der Sicherung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung sowie Sicherstellung einer ordnungsgemÃ¤Ãen Versorgung der gesetzlich versicherten Patienten. Da mit der Entziehung der Zulassung kÃ¼nftige GefÃ¤hrdungen des vertragsÃ¤rztlichen Versorgungssystems durch den Antragsteller ausgeschlossen werden kÃ¶nnten, sei dem Erfordernis der Geeignetheit hier genÃ¼ge getan. Der hier vorliegende Sachverhalt lasse ein milderes Mittel â etwa eine nur hÃ¤lftige Zulassungsentziehung, DisziplinarmaÃnahmen oder eine Ruhensanordnung â vor dem Hintergrund des zu erreichenden Zwecks, der Sicherstellung des auf Vertrauen basierenden Abrechnungssystems, nicht erkennen. Weder eine hÃ¤lftige Zulassungsentziehung noch die Anordnung des Ruhens der Zulassung seien im vorliegenden Fall zweckdienlich. Auch die Beiordnung einer stÃ¤ndigen Aufsichtsperson in der Praxis des Antragstellers komme als milderes Mittel nicht in Betracht. Die vollstÃ¤ndige Entziehung der Zulassung sei somit im vorliegenden Fall erforderlich. Bei der AngemessenheitsprÃ¼fung bzw. ProportionalitÃ¤t sei zu ermitteln, ob der Grundrechtseingriff und die damit fÃ¼r den betroffenen Arzt verbundene BeeintrÃ¤chtigung mit dem Zweck des Eingriffs in einem wohlabgewogenen VerhÃ¤ltnis stehe. Auf Seiten des Arztes kÃ¶nne der Zulassungsausschuss in Ermangelung an Einlassung durch den Antragsteller lediglich die vorliegenden Unterlagen berÃ¼cksichtigen. Neben dem Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 GG sei auch die Eigentumsgarantie des Art. 14 Abs. 1 GG bei einer Zulassungsentziehung betroffen, denn die auf Basis der (als solcher nicht eigentumsfÃ¤higen) Zulassung aufgebaute und betriebene Arztpraxis unterfalle dem sog. Recht am eingerichteten und ausgeÃ¼bten Gewerbebetrieb. Insoweit sei durchaus in Rechnung zu stellen, dass die (vollstÃ¤ndige) Zulassungsentziehung fÃ¼r den Vertragsarzt in nicht wenigen FÃ¤llen eine existenzvernichtende Wirkung haben dÃ¼rfte. Die Reichweite des entsprechenden Eigentumsschutzes werde jedoch unterschiedlich bewertet. Im Ãbrigen habe das BSG erneut klargestellt, dass es sich bei der Zulassung nicht um einen âVermÃ¶gensgegenstandâ handele, Ã¼ber den frei verfÃ¼gt werden kÃ¶nne. Das Interesse des Antragstellers mÃ¼sse gegenÃ¼ber den hier einschlÃ¤gigen Ã¶ffentlichen GÃ¼tern und Interessen insgesamt zurÃ¼ckstehen. Das Interesse an der ErfÃ¼llung der vertragsÃ¤rztlichen Pflichten Ã¼berwiege das Interesse des Antragstellers am Erhalt seiner Zulassung deutlich. Gerade die korrekte Abrechnung und Dokumentation seien grundlegende Pflichten, da dies weitgehend im Vertrauen den VertragsÃ¤rzten obliege. Auf PflichtverstÃ¶Ãe in diesem Bereich mÃ¼ssten harte Konsequenzen folgen, da ansonsten dieses gesamte vertrauensbasierte Abrechnungssystem gefÃ¤hrdet werde. Entscheidend fÃ¼r eine flÃ¤chendeckende angemessene Versorgung mit vertragsÃ¤rztlichen Leistungen sei insoweit, dass die zugelassenen Ãrzte auch richtig abrechneten und dokumentierten. Auch wÃ¤re das System der gesetzlichen Krankenversicherung auf Dauer nicht finanzierbar und kÃ¶nnte seinem (gesetzlichen und vertraglichen) Anspruch einer qualitativ und quantitativ hochwertigen Versorgung nicht gerecht werden, wenn ungerechtfertigte Leistungen bezogen wÃ¼rden. Die Zulassungsentziehung diene insbesondere dazu,

das System der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung vor StÃ¶rungen zu bewahren und insgesamt funktionsfÃ¤hig zu halten; Ãrzte, die zur vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit objektiv ungeeignet seien â etwa, weil durch Falschabrechnungen Zahlungen ohne Rechtsanspruch geflossen seien oder durch fehlende/ungenÃ¼gende Dokumentationen keine Nachvollziehbarkeit bestehe â sollten keine Zulassung innehaben.
Die sofortige Vollziehung der Entziehung der Zulassung des Antragstellers werde angeordnet. Das Ã¶ffentliche Interesse an einer sofortigen Vollziehung Ã¼berwiege die Individualinteressen des Antragstellers. GrÃ¼nde der Sicherstellung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung stÃ¼nden der Anordnung der sofortigen Vollziehung nicht entgegen. Die Praxis des Antragstellers liege bei den Behandlungszahlen etwa 20% unter dem Fachgruppendurchschnitt. Der Planungsbereich Stadt A-Stadt weise hinsichtlich der Gruppe der HausÃ¤rzte 83,0 Zulassungen bzw. Anstellungen, bei einem Versorgungsgrad von 103,02 % auf. Mithin herrsche Normalversorgung und es bestÃ¼nden 6,0 ZulassungsmÃ¶glichkeiten (Stand 31.01.2023). Der Sachverhalt stehe nach Ãberzeugung des Zulassungsausschusses fest. Dass der Antragsteller nicht bzw. vÃ¶llig unzureichend dokumentiere, sei anhand der durchgefÃ¼hrten Stichproben festgestellt worden. BestÃ¤tigt werde diese insbesondere auch durch die Aussage der Arzthelferin, wonach es sich hierbei um keinen Einzelfall handele, sondern der Antragsteller offenbar bereits seit etwa zwei Jahren alles ânur im Kopfâ mache. Zwar bedÃ¼rfe dies noch einer genaueren PrÃ¼fung, so dass hinsichtlich der Frage des Sofortvollzugs nur auf das tatsÃ¤chlich geprÃ¼fte Quartal 2/2020 abgestellt werde. Gleichwohl ergebe sich in einer Gesamtschau, nicht zuletzt auch im Hinblick auf das berufsgerichtliche Verfahren, dass der Antragsteller seine vertragsÃ¤rztlichen Pflichten grÃ¶blich verletzt habe. Das Gremium habe somit keine Zweifel an dem dargelegten Sachverhalt. Die vorliegend im Raum stehenden Pflichtverletzungen begrÃ¼ndeten eine Gefahr fÃ¼r Leib und Leben unmittelbar von Patienten sowie der Allgemeinheit und berÃ¼hrten deren Grundrechte auf Leben und kÃ¶rperliche Unversehrtheit gemÃ¤Ã Art. 2 Abs. 1 Satz 1 GG. Dem Grundrecht auf Leben komme â als Voraussetzung aller Ã¼brigen Grundrechte â und ebenso wie dem Grundrecht auf kÃ¶rperliche IntegritÃ¤t wegen des Bezugs zur MenschenwÃ¼rde hÃ¶chster Rang zu; im Widerstreit betroffener Grundrechte sei diesem Recht der Patienten Vorrang vor der Berufsfreiheit des Vertragsarztes einzurÃ¤umen. Eine BeeintrÃ¤chtigung der Grundrechte aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG liege bereits bei einer konkreten GefÃ¤hrdung der genannten RechtsgÃ¼ter vor. Eine solche GefÃ¤hrdung sei anzunehmen, wenn ein Vertragsarzt wider besseres Wissen oder zumindest grob fahrlÃ¤ssig keine oder nur eine vÃ¶llig unzureichende Dokumentation vornehme. Sinn und Zweck einer ordnungsgemÃ¤Ãen Dokumentation sei unter anderem, den Behandlungsverlauf fÃ¼r den weiterbehandelnden Arzt festzuhalten. Sei diese unzureichend oder falsch, kÃ¶nnten hieraus Folgefehler entstehen, die eine PatientengefÃ¤hrdung bis hin zum Tod des Patienten nach sich ziehen kÃ¶nnten. Auch das Grundrecht eines Patienten auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) sei durch eine fehlerhafte Diagnose tangiert, da jede Weitergabe von Informationen Ã¼ber eine Behandlung und der dort gewonnenen Daten einen Eingriff in dieses Grundrecht darstelle. Zudem sei hervorzuheben, dass die spezifische Gefahrenlage bei der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit gerade auch darin bestehe, dass der

Vertragsarzt in freier Praxis und damit ohne Aufsicht tÃ¤tig sei, so dass die MÃ¶glichkeit einer Kontrolle durch Dienstvorgesetzte wie z.B. bei KrankenhausÃ¤rzten nicht bestehe. Auch bei dieser Anordnung der sofortigen Vollziehung der Entziehung sei der Grundsatz der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit beachtet. Es seien keine geeigneten Mittel ersichtlich, die der dargelegten Gefahr fÃ¼r Leben und Gesundheit von Patienten sowie der Allgemeinheit vorbeugten und gleichzeitig die Grundrechtsposition des Antragstellers aus Art. 12 Abs. 1 GG weniger stark beeintrÃ¤chtigten als eine Anordnung des Sofortvollzugs.

Mit Schreiben vom 04.07.2023 legten die BevollmÃ¤chtigten des Antragstellers Widerspruch gegen den Bescheid des Antragsgegners zu 1. ein und beantragten zugleich die Aussetzung der Anordnung der sofortigen Vollziehung des Beschlusses des Antragsgegners zu 1.

Der Antragsgegner zu 2. hat mit Schreiben vom 18.07.2023 mitgeteilt, dass er sich nur in Sitzungen als Gremium mit den Verfahren befassen und beschlieÃen kÃ¶nne. Die nÃ¤chsten Sitzungstermine stÃ¼nden bisher nicht fest, wÃ¼rde allerdings frÃ¼hestens im 4. Quartal 2023 stattfinden.

Die BevollmÃ¤chtigten des Antragstellers haben am 20.07.2023 beim Sozialgericht MÃ¼nchen Antrag auf vorlÃ¤ufigen Rechtsschutz gestellt und beantragt, die aufschiebende Wirkung ihres Widerspruchs anzuordnen. Die erforderliche InteressenabwÃ¤gung ergebe, dass das Ã¶ffentliche Interesse am Sofortvollzug gegenÃ¼ber dem Interesse des Antragstellers nicht vorrangig sei. Die RechtsausfÃ¼hrungen des Antragsgegners zu 1. trÃ¤fen zwar grundsÃ¤tzlich zu, seine Tatsachenfeststellungen erfÃ¼llten diese rechtlichen Voraussetzungen jedoch nicht. Der Antragsgegner zu 1. fÃ¼hre insbesondere aus, dass der Sachverhalt nach seiner Ãberzeugung feststehe. Dass sich die einzige durchgefÃ¼hrte PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung bei dem Antragsteller lediglich auf das Quartal 2/2020 erstrecke, das nun mehr als drei Jahre zurÃ¼ckliege, rÃ¤ume der Antragsgegner zu 1. selbst ein. Ferner fÃ¼hre der Antragsgegner zu 1. aus, dass aufgrund der bisherigen Feststellungen die PrÃ¼fung weiterer Quartale geplant sei, es hierzu aber aktuell noch keinerlei Erkenntnisse gebe. Etwaige weitere PrÃ¼fungsergebnisse lÃ¤gen mithin zweifelsohne nicht vor, so dass solche auch nicht zum Nachteil des Antragstellers verwertet werden dÃ¼rften. Dass eine Zulassung aufgrund eines einzigen geprÃ¼ften und festgestellten VerstoÃes, noch dazu in einem drei Jahre zurÃ¼ckliegenden Quartal 2/2020, ohne weitere nachgewiesene VerstÃ¶Ãe nicht nur durch Beschluss entzogen, sondern dazu auch noch gleichzeitig die Anordnung der sofortigen Vollziehung angeordnet werde, verstoÃe zweifelsohne gegen den VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeitsgrundsatz und dÃ¼rfte in dieser Form seinesgleichen suchen. Der Antragsgegner zu 1. verkenne, dass das berufsgerichtliche Verfahren Ã¼berhaupt keine grÃ¶blichen Verletzungen der vertragsÃ¤rztlichen Pflichten des Antragstellers festgestellt habe. Dieses berufsgerichtliche Verfahren allein kÃ¶nne beim besten Willen nicht ausreichen, auch nicht in der Gesamtschau mit den alleinigen Ergebnissen einer einzigen PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung fÃ¼r das Quartal 2/2020, eine Entziehung der Zulassung zu begrÃ¼nden und darÃ¼ber hinaus auch noch die Anordnung der sofortigen Vollziehung vorzunehmen. Selbst wenn die Auffassung des Antragsgegners zu 1.

zutreffen wÃ¼rde, dass der Antragsteller wider besseres Wissen oder zumindest grob fahrlÃ¤ssig keine oder nur eine vÃ¶llig unzureichende Dokumentation vorgenommen habe, erstrecke sich dies lediglich auf das geprÃ¼fte Quartal 2/2020 und dessen bestandskrÃ¤ftige Feststellungen, nicht jedoch auf die Folgequartale bis heute. Es bestÃ¼nden also keinerlei greifbare bzw. belastbare Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass der Antragsteller in den Quartalen nach dem geprÃ¼ften Quartal 2/2020 bis heute entsprechende Vergehen begangen habe, so dass eine konkrete Gefahr fÃ¼r wichtige GemeinschaftsgÃ¼ter bzw. RechtsgÃ¼ter im Sinne von Art. 12 Abs. 1 GG nicht vorliege. Allenfalls kÃ¶nnte man wegen der frÃ¼heren PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung von einer abstrakten Gefahr sprechen, die jedoch fÃ¼r den hier vorliegenden massiven Eingriff in die Berufsfreiheit keinesfalls ausreiche. Nicht nachvollziehbar sei auch, dass das Grundrecht der Patienten auf informationelle Selbstbestimmung durch eine fehlerhafte Diagnose des Antragstellers tangiert sei. Dass der Antragsteller in dem ausschlieÃlich geprÃ¼ften Quartal 2/2020 fehlerhafte Diagnosen produziert haben solle, sei den zitierten AusfÃ¼hrungen der Beigeladenen zu 1. in dem streitgegenstÃ¤ndlichen Beschluss an keiner Stelle zu entnehmen. AuÃerdem sei die BegrÃ¼ndung nicht schlÃ¼ssig, jede Weitergabe von Informationen Ã¼ber eine Behandlung und der dort gewonnenen Patientendaten stelle einen Eingriff in dieses Grundrecht dar, da der Antragsteller solche Daten Ã¼berhaupt nicht weitergegeben habe. Auch im Hinblick auf Art. 14 Abs. 1 GG sei zu berÃ¼cksichtigen, dass die Anordnung des Sofortvollzugs mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die GKV-Praxis des Antragstellers unwiederbringlich vernichten wÃ¼rde. In seinem hohen Alter von 78 Jahren kÃ¶nnte der Antragsteller diese selbst bei dem spÃ¤teren Erfolg im Widerspruchsverfahren nicht wiederaufbauen. Allein von PKV-Patienten kÃ¶nne ein Hausarzt definitiv nicht leben. Angesichts der Tatsache, dass der Antragsteller Ã¼ber 40 Jahre unbeanstandet fÃ¼r die Versorgung der Versicherten zur VerfÃ¼gung gestanden habe, kÃ¶nne der Antragsgegner nicht lapidar ausfÃ¼hren, das Interesse des Antragstellers mÃ¼sse gegenÃ¼ber den hier einschlÃ¤gigen Ã¶ffentlichen GÃ¼tern und Interessen insgesamt zurÃ¼ckstehen.

Der Antragsgegner zu 2. hat ausgefÃ¼hrt, dass die Erfolgsaussichten des Widerspruchs des Antragstellers gegen die Entziehung der Zulassung offen seien. Bedenken kÃ¶nnten sich aus den zu prÃ¼fenden PflichtenverstÃ¶Ãe der unzureichenden Dokumentation ergeben, da die PrÃ¼fung auf ein Quartal 2/2020 gestÃ¼tzt worden sei. Andererseits habe der Antragsteller die Patientenakten, die dem Antragsgegner nur in den genannten AuszÃ¼gen vorlÃ¤gen, nicht ordnungsgemÃ¤Ã gefÃ¼hrt, so dass eine gewisse Gefahr fÃ¼r die Patientinnen bei der Behandlung bzw. insbesondere dem Behandlungsverlauf bestanden habe, zu der auch die erforderliche Dokumentation und die anschlieÃende peinlich genaue Abrechnung zÃ¤hle. Ob der Antragsteller seine Dokumentationspraxis geÃ¤ndert habe, sei nicht bekannt. Einer vom Antragsgegner zu 2. noch zu treffenden Entscheidung Ã¼ber den Widerspruch kÃ¶nne schwerlich vorgegriffen werden, wenn (nur) eine PrÃ¼fung im Quartal 2/2020 zu einer groben Pflichtverletzung gefÃ¼hrt habe und keine weiteren Pflichtverletzungen bisher bekannt geworden seien.

Das Gericht hat die Akte der Beigeladenen zu 1. bezÃ¼glich des abgeschlossenen

PlausibilitÃ¤tsverfahrens fÃ¼r das Quartal 2/2020 sowie die Ermittlungsakten der GeneralstaatsanwaltschaftÂ N-Stadt (Az. XYZ) beigezogen.

Der Antragsteller beantragt,

die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs des Antragstellers vom 04.07.2023 gegen den Beschluss des Antragsgegners zu 1. vom 17.05.2023 anzuordnen.

Die Antragsgegner zu 1. und 2. haben keine AntrÃ¤ge gestellt.

Die Beigeladenen haben keine AntrÃ¤ge gestellt.

Im Ãbrigen wird zur ErgÃ¤nzung des Sachverhalts wegen der Einzelheiten auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Antragsgegner sowie der Beigeladenen zu 1. bezÃ¼glich des abgeschlossenen PlausibilitÃ¤tsverfahrens fÃ¼r das Quartal 2/2020 2020 sowie der Ermittlungsakten der GeneralstaatsanwaltschaftÂ N-Stadt (Az. XYZ) verwiesen.

II.

Der Antrag ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet.

Gem. Â§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag in den FÃ¤llen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen. Diese Anordnungsbefugnis besteht nicht nur dann, wenn von Gesetzes wegen die aufschiebende Wirkung von Widerspruch oder Anfechtungsklage entfÃ¤llt (Â§ 86a Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGG), sondern auch dann, wenn eine BehÃ¶rde â wie vorliegend der Antragsgegner zu 1. â die sofortige Vollziehbarkeit des Verwaltungsakts angeordnet hat (Â§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG), da die Anrufung des Berufungsausschusses aufschiebende Wirkung hat (Â§ 96 Abs. 4 Satz 2 SGB V).

Die ZulÃ¤ssigkeitsvoraussetzungen des Antrags sind gegeben. Insbesondere hat der Antragsteller bereits Widerspruch gegen den Beschluss des Antragsgegners zu 1. vom 17.05.2023 eingelegt.

Der Antrag ist jedoch unbegrÃ¼ndet.

Aus Sicht des Gerichts ist es nicht zu beanstanden, dass sich der Antrag sowohl gegen den Antragsgegner zu 1. als auch den Antragsgegner zu 2. (Berufungsausschuss) richtet. Richtiger Antragsgegner ist grundsÃ¤tzlich die Stelle, die im Hauptsacheverfahren Klagegegner ist (Keller, ebenda, Â§ 86b Rn. 8); dies ist vorliegend der Antragsgegner zu 2. In Ã¤rztlichen Statussachen kann jedoch ausnahmsweise der Zulassungsausschuss Antragsgegner sein, wenn sich der Antragsteller gegen die von diesem erlassene Anordnung des Sofortvollzugs wendet und der Berufungsausschuss mit der Sache noch nicht befasst war (Keller, ebenda). Auch dies ist vorliegend der Fall, so dass beide Antragsgegner passivlegitimiert sind.

Die Anordnung des Sofortvollzugs ist formell rechtmÃ¤Ãig.

Der Antragsgegner zu 1. als Zulassungsausschuss war grundsÃ¤tzlich befugt, den Sofortvollzug seiner Entscheidung anzuordnen (BayLSG, Urteil vom 19.09.2012, Az. L 12 KA 59/11, Rn. 22). Er hat die sofortige Vollziehung auch mit schriftlicher BegrÃ¼ndung des besonderen Interesses an der sofortigen Vollziehung angeordnet (Â§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG). In seiner BegrÃ¼ndung stellt der Antragsgegner zu 1. darauf ab, dass die im Raum stehenden Dokumentationspflichtverletzungen eine Gefahr fÃ¼r Leib und Leben unmittelbar von Patienten sowie der Allgemeinheit begrÃ¼nden und deren Grundrechte auf Leben und kÃ¶rperliche Unversehrtheit gemÃ¤Ã Art. 2 Abs. 1 Satz 1 GG berÃ¼hren. Dem Grundrecht auf Leben komme â als Voraussetzung aller Ã¼brigen Grundrechte â und ebenso wie dem Grundrecht auf kÃ¶rperliche IntegritÃ¤t wegen des Bezugs zur MenschenwÃ¼rde hÃ¶chster Rang zu; im Widerstreit betroffener Grundrechte sei diesem Recht der Patienten Vorrang vor der Berufsfreiheit des Vertragsarztes einzurÃ¤umen. Auch das Grundrecht eines Patienten auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) sei tangiert. Die BegrÃ¼ndung genÃ¼gt damit den hohen Anforderungen gem. Â§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG, auch wenn sie nahezu wortgleich â aber nicht identisch â mit den AusfÃ¼hrungen der Beigeladenen zu 1. in ihrem Schreiben vom 27.02.2023 ist.

Die Anordnung des Sofortvollzugs durch den Antragsgegner zu 1. ist ebenso wenig in materiellrechtlicher Hinsicht zu beanstanden.

PrÃ¼fungsmaÃstab der Sozialgerichte ist bei einer ÃberprÃ¼fung einer Anordnung des Sofortvollzugs gemÃ¤Ã Â§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG wegen der materiellen AkzessorietÃ¤t des einstweiligen Rechtsschutzes zunÃ¤chst, ob die Hauptsache (Widerspruch oder Klage) nach summarischer PrÃ¼fung Erfolg haben wird. Ist der Verwaltungsakt rechtswidrig und verletzt er den KlÃ¤ger in seinen Rechten, hat die Hauptsache also voraussichtlich Erfolg, besteht kein Ã¶ffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung. Das Suspensivinteresse Ã¼berwiegt. Ist der Verwaltungsakt dagegen rechtmÃ¤Ãig und hat die Hauptsache deshalb voraussichtlich keinen Erfolg, so Ã¼berwiegt das Ã¶ffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung. Ist die RechtmÃ¤Ãigkeit des Verwaltungsaktes nicht eindeutig feststellbar, sind also die Erfolgsaussichten des Hauptverfahrens offen, ist vom Gericht der Hauptsache die InteressenabwÃ¤gung der Verwaltung im konkreten Einzelfall nachzuvollziehen. Es prÃ¼ft, ob die Interessen, die nach dem Gesetzeszweck zu berÃ¼cksichtigen sind, richtig gewichtet und zum Ausgleich gebracht wurden oder ob die AbwÃ¤gung fehlerhaft war, d.h. ein AbwÃ¤gungsdefizit wegen der NichtberÃ¼cksichtigung von Belangen bzw. eine AbwÃ¤gungsdisproportionalitÃ¤t bei fehlerhafter Gewichtung vorliegen. Dabei steigt das Gewicht des Suspensivinteresses mit der IntensitÃ¤t der RechtsbeeintrÃ¤chtigung durch den Vollzug, d.h. mit der IrreversibilitÃ¤t der Folgen bzw. mit dem Grad der GrundrechtsbeeintrÃ¤chtigung. Ein besonderes Gewicht des Vollzugsinteresses kann sich aus gewichtigen Interessen der Allgemeinheit ergeben, zum Beispiel an der Einhaltung von QualitÃ¤tsstandards bei der vertragsÃ¤rztlichen Behandlung zur Vermeidung von Risiken fÃ¼r die Patienten. Ergibt auch die AbwÃ¤gung der betroffenen Interessen keinen eindeutigen Vorrang des

Suspensivinteresses oder des Vollzugsinteresses, erfolgt eine an Â§ 32 BVerfGG orientierte FolgenabwÃ¤gung (BayLSG, Beschluss vom 02.04.2013, Az. L 12 KA 12/13 B ER, S. 10 m.w.N.).

Vorliegend stuft das Gericht zum aktuellen Zeitpunkt die Erfolgsaussichten des Widerspruchs gegen die Entziehung der Zulassung als offen ein, wenngleich in der Tendenz der Widerspruch eher als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckzuweisen als dass ihm stattzugeben sein wird.

Das Gericht stimmt der Auffassung des Antragsgegners zu 1. zu, dass der Sachverhalt â jedenfalls im Hinblick auf den Vorwurf der Dokumentationspflichtverletzungen â als weitgehend geklÃ¤rt anzusehen ist. Die Beigeladene zu 1. hatte im PlausibilitÃ¤tsverfahren fÃ¼r das Quartal 2/2020 30 Patientendokumentationen beim Antragsteller angefordert; lediglich 27 Patientendokumentationen stellte der Antragsteller der Beigeladenen zu 1. zur VerfÃ¼gung (Anmerkung: Aus Sicht des Gerichts stellt sich hier die Frage, warum die drei Patientendokumentationen nicht Ã¼bersandt wurden und ob diese tatsÃ¤chlich existent sind). Die vorgelegten 27 Patientendokumentationen lassen deutlich erkennen, wie der Antragsteller Ã¼blicherweise dokumentiert. Neben den Behandlungstagen werden in der Regel lediglich die GOP-Ziffern des EBM notiert; gelegentlich kommen noch einzelne Medikationen sowie Laborwerte und Ãberweisungen hinzu. ICD-Diagnosen befinden sich meist rechts oben auf dem karierten Blatt, wobei sich die Frage stellt, ob diese nicht (teilweise) nachtrÃ¤glich aufgrund der von der Beigeladenen zu 1. eingeleiteten PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung hinzugefÃ¼gt wurden. Einzelne der Ã¼bersandten Dokumentationen sind sehr unÃ¼bersichtlich. Allen Aufzeichnungen ist gemein, dass sie keine Befunde, keine von Patienten geÃ¤uÃerten Beschwerden und (auÃer EKG und Laborleistungen) keine durchgefÃ¼hrten BehandlungsmaÃnahmen enthalten. Auch die veranlassten Leistungen sind hÃ¤ufig unvollstÃ¤ndig, mitunter ist nur Rezept (âRp.â) dokumentiert. Der Antragsteller bestreitet weder die von der Beigeladenen zu 1. festgestellten (durchgÃ¤ngigen) DokumentationsmÃ¤ngel noch die in einem Telefonat mit der Beigeladenen zu 1. geÃ¤uÃerte Feststellung seiner Arzthelferin, dass wenn z.B. ein Patient anrufe, der Arzt alles nur noch âim Kopfâ mache, ohne dass von den Helferinnen die Karteikarte Ã¼berhaupt noch gefÃ¼hrt werde. In seiner Vernehmung durch die Kriminalpolizei hat er ausgefÃ¼hrt, dass er aufgrund der mangelnden Zeit nicht immer dergestalt seine Leistungen dokumentiere, als dass er zusÃ¤tzlich zu den Abrechnungsziffern in jedem Fall noch ergÃ¤nzende Dokumentationen durchfÃ¼hre.

In den Akten der GeneralstaatsanwaltschaftÂ N-Stadt sind zudem weitere exemplarische Dokumentationen des Antragstellers aus den Jahren 2017 â 2022, die dieser im Rahmen seiner Vernehmung durch die Kriminalpolizei vorgelegt hat, enthalten. Diese entsprechen in der Art und Weise den von der Beigeladenen zu 1. stichprobenartig angeforderten Patientendokumentationen aus dem Quartal 2/2020.

Zudem stellte das Landgericht M-Stadt im berufsgerichtlichen Verfahren (Az. BG-Ã) fest, dass die Behandlungsdokumentation des Antragstellers beim Patienten B. unzutreffend und unvollstÃ¤ndig gewesen ist (Beschluss vom 13.01.2022).

Infolge der unzureichenden Dokumentation des Antragstellers hat das Gericht auch keine Zweifel, dass der Antragsteller, wie die Beigeladene zu 1. in ihrem Bescheid vom 27.10.2022 bestandskrÃ¤ftig festgestellt hat (zur Verwertung bestandskrÃ¤ftiger Entscheidungen im Zulassungsentziehungsverfahren vgl. Rademacker in: Rolfs/KÃ¶rner/Krasney/Mutschler (Hrsg.), Kasseler Kommentar,Stand: 01.08.2019, Â§ 95 SGB V Rn. 255 m.w.N.), im Quartal 2/2020 gegen die Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung verstoÃen hat. DiesbezÃ¼glich ist der Sachverhalt geklÃ¤rt, lediglich das AusmaÃ der fehlerhaften Abrechnung ist fÃ¼r dieses Quartal noch nicht festgestellt. Das Gericht verkennt dabei nicht, dass die Vernehmungen von Patienten des Antragstellers im Ermittlungsverfahren beim zustÃ¤ndigen Kriminalhauptkommissar den Eindruck haben entstehen lassen, dass der Antragsteller mit empathischer Hingabe seine Patienten betreut (Aktenvermerk vom 01.06.2023).

Die der GeneralstaatsanwaltschaftÂ N-Stadt vorliegenden Patientendokumentationen fÃ¼r die Jahre 2017 â 2022 weisen im Ãbrigen auf weitere VerstÃ¶Ãe gegen die Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung hin.

Das Gericht geht aufgrund summarischer PrÃ¼fung davon aus, dass der Widerspruch des Antragstellers eher nicht so hohe Erfolgsaussichten hat. Es spricht mehr dafÃ¼r, dass der Antragsteller seine vertragsÃ¤rztlichen Pflichten grÃ¶blich verletzt hat (Â§ 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V) und die Zulassungsentziehung auch verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig ist.

Nach der BSG-Rechtsprechung ist eine Pflichtverletzung grÃ¶blich, wenn sie so schwer wiegt, dass ihretwegen die Entziehung zur Sicherung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung notwendig ist. Davon ist dann auszugehen, wenn durch sie das Vertrauen der vertragsÃ¤rztlichen Institutionen in die ordnungsgemÃ¤Ãe Behandlung der Versicherten und in die RechtmÃ¤Ãigkeit der Abrechnungen durch den Vertragsarzt so gestÃ¶rt ist, dass ihnen eine weitere Zusammenarbeit mit dem Vertragsarzt nicht mehr zugemutet werden kann. Nicht erforderlich ist, dass den Vertragsarzt ein Verschulden trifft; auch unverschuldete Pflichtverletzungen kÃ¶nnen zur Zulassungsentziehung fÃ¼hren (Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl. (Stand: 05.06.2023), Â§ 95 Rn. 1116 m.w.N.).

MaÃgeblicher Zeitpunkt fÃ¼r die rechtliche und tatsÃ¤chliche Beurteilung von Entziehungsentscheidungen ist der Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung (Pawlita, ebenda, Rn. 1068 m.w.N.); der Antragsgegner zu 2. kann noch weitere tatsÃ¤chliche Feststellungen als diejenigen, die dem Beschluss des Antragsgegners zu 1. zugrunde liegen, berÃ¼cksichtigen.

Vorliegend hat der Antragsteller gegen seine Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung sowie gegen seine Dokumentationspflicht verstoÃen. Hierbei handelt es sich jeweils um VerstÃ¶Ãe gegen elementare vertragsÃ¤rztliche Pflichten. Auch die Dokumentation der Ã¤rztlichen Leistungen ist eine zentrale berufsrechtliche und vertragsarztrechtliche (Â§ 57 BMV-Ã) Pflicht der Ãrzte (LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 26.11.2014, Az. L 3 KA 70/12, Rn. 20); erhebliche VerstÃ¶Ãe

gegen diese Pflicht reichen fÃ¼r eine Zulassungsentziehung grundsÃ¤tzlich aus (vgl. LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Beschluss vom 21.12.1993, Az. L 5 Ka 2141/93).

Die Zulassungsentziehung dÃ¼rfte auch verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig sein.

Wegen der Schwere des Eingriffs ist die Entziehung selbst immer ultima ratio. Die Zulassungsentziehung darf unter BerÃ¼cksichtigung des VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeitsgrundsatzes nur ausgesprochen werden, wenn sie das einzige Mittel zur Sicherung und zum Schutz der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung ist (Pawlita, ebenda, Rn. 1165 m.w.N.).

Vorliegend schlieÃt sich das Gericht der Auffassung der Beigeladenen zu 1. an, dass der Antragsteller zumindest grob fahrlÃ¤ssig gegen seine vertragsÃ¤rztlichen Pflichten verstoÃen hat. Im Fall nicht vorsÃ¤tzlicher PflichtverstÃ¶Ãe (insbesondere gegen die Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung) ist im Rahmen der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit regelmÃ¤Ãig zu prÃ¼fen, ob der Arzt nicht auf andere Weise, z.B. durch HonorarkÃ¼rzungen, Belehrungen oder DisziplinarmaÃnahmen zur Aufgabe seines Fehlverhaltens veranlasst werden kann. Ausschlaggebend bleibt jedoch Art und Schwere der Pflichtverletzung des Arztes. Deshalb muss einer Entziehung keineswegs in jedem Fall eine DisziplinarmaÃnahme vorausgehen (Rademacker, ebenda, Rn. 248 m.w.N.).

Vorliegend handelt es sich nach EinschÃ¤tzung des Gerichts um offensichtlich dauerhafte und regelmÃ¤Ãige VerstÃ¶Ãe gegen die Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung sowie gegen die Dokumentationspflicht. Angesichts der Schwere der Pflichtverletzungen des Antragstellers dÃ¼rfte die vom Antragsgegner zu 1. beschlossene Zulassungsentziehung verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig sein.

Infolge des aus Sicht des Gerichts im Ergebnis aber noch offenen Ausgangs des Widerspruchsverfahrens hat das Gericht die InteressenabwÃ¤gung der Verwaltung nachzuvollziehen.

Bei der GesamtwÃ¼rdigung aller UmstÃ¤nde kommt das Gericht zu dem Ergebnis, dass ein besonderes (Ã¶ffentliches) Interesse an der sofortigen Vollziehung, das Ã¼ber das allgemeine Interesse an der Entziehung der Zulassung des Antragstellers hinausgeht, besteht.

Die Anordnung der sofortigen Vollziehung der vertragsÃ¤rztlichen Zulassung greift nach der Rechtsprechung des BVerfG in die Berufsfreiheit des Antragstellers ein. Die Abweichung von der im Gesetz grundsÃ¤tzlich vorgesehenen aufschiebenden Wirkung des Rechtsbehelfs (Â§ 86a Abs. 1 Satz 1 SGG, Â§ 96 Abs. 4 Satz 2 SGB V) stellt einen selbstÃ¤ndigen Eingriff in das Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 GG dar (vgl. BVerfG, Beschluss vom 08.11.2010, Az. BvR 722/10, Rn. 12 m.w.N.).

Da die durch den Sofortvollzug bewirkten BeschrÃ¤nkungen angesichts des hohen Anteils der gesetzlich krankenversicherten Patienten einem vorlÃ¤ufigen Berufsverbot zumindest nahekommen, sind sie â wie dieses â nur unter strengen Voraussetzungen zur Abwehr konkreter Gefahren fÃ¼r wichtige

GemeinschaftsgÃ¼ter und unter strikter Beachtung des Grundsatzes der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit statthaft. Allein die hohe Wahrscheinlichkeit, dass das Hauptsacheverfahren zum Nachteil des Betroffenen ausgehen wird, reicht mithin nicht aus. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung setzt vielmehr voraus, dass Ã¼berwiegende Ã¶ffentliche Belange es auch mit Blick auf die Berufsfreiheit des Betroffenen rechtfertigen, seinen Rechtsschutzanspruch gegen die GrundverfÃ¼gung einstweilen zurÃ¼ckzustellen, um unaufschiebbare MaÃnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls rechtzeitig in die Wege zu leiten. Ob diese Voraussetzungen gegeben sind, hÃ¤ngt von einer GesamtwÃ¼rdigung der UmstÃ¤nde des Einzelfalls und insbesondere davon ab, ob eine weitere BerufstÃ¤tigkeit schon vor Rechtskraft des Hauptsacheverfahrens konkrete Gefahren fÃ¼r wichtige GemeinschaftsgÃ¼ter befÃ¼rchten lÃ¤sst (vgl. BVerfG, ebenda, Rn. 13 m.w.N.). Zwar kÃ¶nnen Ã¼berwiegende Ã¶ffentliche Belange es rechtfertigen, den Rechtsschutzanspruch (Art. 19 Abs. 4 GG) des GrundrechtstrÃ¤gers einstweilen zurÃ¼ckzustellen, um unaufschiebbare MaÃnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls rechtzeitig in die Wege zu leiten. Dabei ist der Rechtsschutzanspruch umso stÃ¤rker und darf umso weniger zurÃ¼ckstehen, je schwerwiegender die auferlegte Belastung ist und je mehr die MaÃnahmen der Verwaltung UnabÃ¤nderliches bewirken (vgl. BVerfG, ebenda, Rn. 20 m.w.N.).

Der Antragsgegner zu 1. hat die Anordnung des Sofortvollzugs damit begrÃ¼ndet, dass die im Raum stehenden Dokumentationspflichtverletzungen eine Gefahr fÃ¼r Leib und Leben unmittelbar von Patienten sowie der Allgemeinheit begrÃ¼nden und deren Grundrechte auf Leben und kÃ¶rperliche Unversehrtheit gemÃ¤Ã Art. 2 Abs. 1 Satz 1 GG berÃ¼hren. Dem Grundrecht auf Leben komme â als Voraussetzung aller Ã¼brigen Grundrechte â und ebenso wie dem Grundrecht auf kÃ¶rperliche IntegritÃ¤t wegen des Bezugs zur MenschenwÃ¼rde hÃ¶chster Rang zu; im Widerstreit betroffener Grundrechte sei diesem Recht der Patienten Vorrang vor der Berufsfreiheit des Vertragsarztes einzurÃ¤umen.

Damit hat der Antragsgegner zu 1. zutreffend begrÃ¼ndet, dass eine weitere BerufstÃ¤tigkeit des Antragstellers konkrete Gefahren fÃ¼r wichtige GemeinschaftsgÃ¼ter, hier Gesundheit und Leben der Patienten, befÃ¼rchten lÃ¤sst.

Im Fall der gravierenden Verletzung von Dokumentationspflichten, wie sie vorliegend gegeben ist, âist eine PatientengefÃ¤hrdung durch eine Fehlbehandlung infolge fehlender oder fehlerhafter Aufzeichnungen in den Krankenakten nicht auszuschlieÃen. Dabei ist zu berÃ¼cksichtigen, dass die Dokumentation der Therapiesicherung dient. Sie ist eine selbstverstÃ¤ndliche therapeutische Pflicht gegenÃ¼ber dem Patienten und soll eine sachgerechte Behandlung und Weiterbehandlung ermÃ¶glichenâ (BayLSG, Beschluss vom 05.01.2011, Az. L 12 KA 116/10 B ER, Rn. 30 m.w.N.).

Bei einer GesamtwÃ¼rdigung ist in Anbetracht der Schwere der dem Antragsteller zur Last gelegten VorwÃ¼rfe abweichend vom Regelfall seine weitere Teilnahme als Vertragsarzt im System der gesetzlichen Krankenkassen auch nicht mehr fÃ¼r eine

Ã bergangszeit zumutbar. Bei einer weiteren Teilnahme des Antragstellers an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung ist zu befÃ¼rchten, dass die Gesundheit der Patienten des Antragstellers konkret gefÃ¤hrdet ist. Dies muss insbesondere auch deshalb angenommen werden, weil der Antragsteller kein Unrechtsbewusstsein zeigt und auch nicht zu erkennen gibt, sein Dokumentations- und Abrechnungsverhalten fÃ¼r die Zukunft zu Ã¤ndern. Anhaltspunkte, dass der Antragsteller in Zukunft entsprechend seiner Dokumentationspflichten Patientenaufzeichnungen fÃ¼hren wird, sind nicht ersichtlich.

Es besteht demnach ein besonderes Ã¶ffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung der Entziehung der Zulassung des Antragstellers (vgl. im Ergebnis auch LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Beschluss vom 21.12.1993, Az. L 5 Ka 2141/93). Das Suspensivinteresse des Antragstellers hat hiergegen zurÃ¼ckzutreten.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus einer entsprechenden Anwendung von Â§ 197a SGG i.V.m. Â§ 154 Abs. 1 VwGO.

Â

Erstellt am: 24.01.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024