

## L 12 KA 138/03

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG München (FSB)

Aktenzeichen  
S 21 KA 143/02

Datum  
03.06.2003

2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen

L 12 KA 138/03  
Datum

15.09.2004

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-

Kategorie  
Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 3. Juni 2003 wird zurückgewiesen.

II. Die Klägerin hat der Beklagten auch die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten und die Gerichtskosten beider Rechtszüge zu tragen.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

In diesem Rechtsstreit geht es um die Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung.

Die Klägerin hat nach Erwerb des Medizindiploms in der Zeit vom 1. September 1988 bis 8. September 1999 als Assistentin in G. gearbeitet. Vom 1. Februar 1990 bis 30. Juni 1992 war sie Assistenzärztin im D.-Zentrum der W.-Klinik in Bad W. und anschließend bis 30. Juni 1995 Assistenzärztin im R. Krankenhaus in K.

Am 23. Juli 1997 erhielt die Klägerin die Anerkennung als Anästhesistin durch die Bayerische Landesärztekammer. Nach ihrer Niederlassung und Zulassung als Vertragsärztin in P. beantragte sie am 13. Januar 1998 die Genehmigung zur Durchführung der ambulanten Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten im Ersatzkassenbereich im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Dem Antrag waren Bescheinigungen über die o.g. Beschäftigungsverhältnisse sowie über die Teilnahme am Symposium in Schmerztherapie, am Schmerzforum des Klinikums G. und bei der Interdisziplinären Schmerzambulanz des Klinikums I. beigelegt. Die Beklagte bestätigte mit Schreiben vom 16. Februar 1998 den Eingang des Antrags und wies die Klägerin zugleich darauf hin, dass die vorgelegten Fortbildungsnachweise nicht ausreichend seien. Dies teilte sie der Klägerin, nachdem der Vorgang auf deren Wunsch der Vorstandskommission Schmerztherapie vorgelegen hatte, auch mit weiterem Schreiben vom 14. Mai 1998 mit. Darin wurde u.a. dargelegt, welche Nachweise zu erbringen seien. Weitere Schreiben dieses Inhalts ergingen unter dem 28. Februar und dem 24. Juli 2000.

Mit Schriftsatz vom 9. Dezember 2000 legte die Klägerin gegen das Schreiben vom 14. Mai 1998 Widerspruch ein und beantragte Wiedereinsetzung in den vorigen Stand. Zur Begründung des Widerspruchs verwies sie u.a. auf die in der Zeit vom 1. Juli 1997 bis 31. Juni 1998 geltende Übergangsregelung zur Schmerztherapie-Vereinbarung. Die Beklagte hat den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 20. Juni 2001 als unzulässig verworfen. Das Schreiben der Bezirksstelle München Stadt und Land vom 14. Mai 1998 sei kein mit Widerspruch anfechtbarer Verwaltungsakt im Sinne von [§ 31 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X), und sei deshalb auch nicht mit einer Rechtsbehelfsbelehrung versehen gewesen. Das Schreiben habe lediglich informativ Charakter gehabt.

Dagegen hat die Klägerin am 26. Juni 2001 Klage zum Sozialgericht München (SG) erhoben (Az.: S 21 KA 2312/01) und zur Begründung wiederum ausgeführt, die Übergangsregelung des § 10 Abs.3 Schmerztherapie-Vereinbarung sei nicht berücksichtigt worden. In der Sitzung der 21. Kammer am 23. Januar 2002 vertrat der Vorsitzende die Auffassung, bei dem Schreiben vom 14. Mai 1998 handle es sich nicht um einen Bescheid. Damit sei der Antrag auf Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung noch offen. Die Beklagte solle die Erteilung eines entsprechenden Bescheides zusagen. Die Beklagte war dazu nicht bereit. Daraufhin hat die Klägerin zu Protokoll Untätigkeitsklage erhoben (Az.: [S 21 KA 143/02](#)). Im Zuge dieses Rechtsstreits trug die Klägerin mit Schreiben vom 2. Mai 2002 vor, sie habe, damit der Antrag vollständig sei, am 2. Februar 2002 von zwei Boten 100 Dokumentationen über schmerztherapeutische Behandlungsfälle bei der Beklagten abgeben lassen. Sie betreibe eine reine Schmerzpraxis. Des Weiteren sei sie für die Methadonsubstitution und die psychosomatische Grundversorgung sowie Hypnose gesondert zugelassen. Die Beklagte schrieb unter dem 19. Juni 2002, die Untätigkeitsklage sei unzulässig, denn die Klägerin habe gar keinen Bescheid haben wollen und auch unvollständige Unterlagen vorgelegt. Man habe aber der Klageschrift entnommen, dass sie nun doch einen Bescheid haben wolle. Einen solchen habe man nunmehr erteilt. In diesem Bescheid, der ebenfalls das

Datum des 19. Juni 2002 trägt, wurde der Antrag auf Genehmigung zur Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung abgelehnt. Rechtsgrundlage für die beantragte Genehmigung sei die Vereinbarung über die ambulante Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten (Schmerztherapie-Vereinbarung) in der am 1. Juli 1997 in Kraft getretenen Fassung. Die Genehmigung bedinge die Erfüllung fachlicher (§ 3) und organisatorischer (§ 5) Anforderungen und setze voraus, dass ein entsprechender Antrag unter Beifügung der erforderlichen Nachweise über die Erfüllung der maßgeblichen Kriterien gestellt werde (§ 6 Abs.1). Die Klägerin erfülle die Genehmigungsvoraussetzungen nicht. Sie habe bis heute keinen vollständigen Antrag gestellt, weil sie die gemäß § 6 Abs.1 Satz 2 i.V.m. § 3 Abs.2 Schmerztherapie-Vereinbarung erforderlichen 50 Dokumentationen nicht eingereicht habe, und weil insbesondere auch die laut Klageschrift angeblich am 2. Februar 2002 in den Briefkasten der Beklagten zum Einwurf gebrachten 100 Dokumentationen nicht vorlägen. Des Weiteren müsse der Vertragsarzt die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung für ein klinisches Fach haben, eine 12-monatige Tätigkeit in den in § 2 der Schmerztherapie-Vereinbarung genannten fachgebietzugehörigen speziellen Untersuchungs- und Therapieverfahren in einer entsprechend qualifizierten interdisziplinären Fortbildungsstätte belegen und durch ein vom Leiter der Fortbildungsstätte ausgestelltes Zeugnis nachweisen, dass er die fachspezifischen schmerztherapeutischen Verfahren gemäß § 2 Nr.6 der Schmerztherapie-Vereinbarung erlernt, selbstständig durchgeführt und monatlich an den interdisziplinären Schmerzkonferenzen teilgenommen habe. Die Klägerin habe lediglich die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung für ein klinisches Fach nachgewiesen. Die gewünschte Genehmigung könne auch nicht auf der Grundlage der Übergangsregelung des § 10 Abs.3 Schmerztherapie-Vereinbarung beansprucht werden, denn die Klägerin sei zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens der Schmerztherapie-Vereinbarung noch nicht Vertragsärztin gewesen. Sie könne deshalb auch nicht im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung schmerztherapeutisch bereits tätig gewesen sein. Im Gegenteil habe sie erst am 23. Juli 1997, also nach In-Kraft-Treten der Schmerztherapie-Vereinbarung, die Facharztanerkennung als Anästhesistin erhalten und damit die Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregister und die Zulassung als Vertragsärztin erworben. Der Bescheid war mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen, wonach er mit Widerspruch angefochten werden konnte. Die Klägerin wandle sich daraufhin an das Gericht mit der Frage, ob aufgrund der Dringlichkeit des Widerspruchs gleich Klage zum Sozialgericht eingereicht werden könne. Die 100 Dokumentationen seien in ihrem Dabeisein durch zwei Boten bei der Beklagten in den Briefkasten geworfen worden. Mit Schreiben vom 21. Juli 2002 teilte sie dem Gericht mit, die Untätigkeitsklage werde in eine Verpflichtungsklage umgewandelt. Die Klägerin habe ihre Facharztweiterbildung am 1. September 1988 in G. begonnen und in der Zeit vom 1. Februar 1990 bis 30. Juni 1992 in der W.-Klinik in Bad W. fortgesetzt. Für die Weiterbildung im Fach Anästhesiologie habe der Chefarzt die Weiterbildungsermächtigung für ein Jahr besessen. Die restlichen 16 Monate seien hauptsächlich für die Ausbildung im Bereich der Schmerztherapie durch den Chefarzt genutzt worden. Weitere 12 Monate Schmerztherapie habe die Klägerin im Rotes Kreuz Krankenhaus in K. im Zeitrahmen ihrer dortigen Tätigkeit vom 1. Juli 1992 bis 30. Juni 1995 absolviert. Zwei dieser drei Jahre seien noch einmal für die Facharzt Ausbildung notwendig gewesen. Insgesamt habe sie 28 Monate für die Ausbildung in der Schmerztherapie investiert. Die Schmerztherapie sei bis zur Einführung der Zusatzbezeichnung eine Hauptdomäne in der Anästhesiologie gewesen und auch aus diesem Fachgebiet hervorgegangen. Dementsprechend sei die Weiterbildungszeit zur Anästhesistin für die Schmerztherapie anzuerkennen.

Die Beklagte hat ein Protokoll ihres Widerspruchsausschusses II vom 27. Mai 2003 vorgelegt, in dem dieser die Auffassung vertritt, dass die Fortsetzung des Rechtsstreites als Verpflichtungsklage unzulässig sei. Ein wirksamer Widerspruch könne darin nicht gesehen werden. Materiell-rechtlich gelte voll inhaltlich der Bescheid vom 19. Juni 2002. Die Begründung dieses Bescheides habe umfassende Ausführungen zu den Argumenten der Ärztin zum Inhalt. Das Protokoll war vom Vorsitzenden des Widerspruchsausschusses unterschrieben.

Das SG hat mit Urteil vom 13. Juni 2003 die Klage abgewiesen. Die Klageänderung sei zulässig. Eines förmlichen Widerspruchsbescheides habe es nicht bedurft. Die Klage sei jedoch unbegründet. Der die Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung begehrende Arzt müsse der Kassenärztlichen Vereinigung das Vorliegen der notwendigen "fachlichen Anforderungen" nachweisen. Die Klägerin habe zwar als Anlage zu ihrem Antrag vom 22. Dezember 1997 diverse Zeugnisse, Bescheinigungen und Teilnahmebestätigungen eingereicht. Diese entsprächen jedoch nicht den Anforderungen des § 3 Abs.1 Nr.2 und Abs.3 der Schmerztherapie-Vereinbarung. Die fachkundig besetzte Kammer habe die Unterlagen in Augenschein genommen und sich über ihren Aussageinhalt überzeugt. Die Klägerin habe dazu keine ergänzenden Erläuterungen abgegeben. Im Übrigen verweise die Kammer voll inhaltlich auf die Gründe des angefochtenen Bescheides vom 19. Juni 2002, denen sie sich gemäß [§ 136 Abs.3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) anschließe. Unter diesen Umständen könne es dahingestellt bleiben, ob der klägerische Antrag überhaupt vollständig war, insbesondere ob die notwendigen Dokumentationen eingereicht wurden.

Gegen das am 19. August 2003 durch Niederlegung zugestellte Urteil hat die Klägerin durch ihren Bevollmächtigten am 18. September 2003 Berufung eingelegt. Außerdem hat die Klägerin einen neuerlichen Antrag auf Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung gestellt, der von der Beklagten mit Bescheid vom 30. April 2004 abgelehnt wurde mit einer mit dem Bescheid vom 19. Juni 2002 übereinstimmenden Begründung. Zur Begründung der Berufung wurde ausgeführt, die Klägerin beschäftige sich seit ihrer Niederlassung am 22. Dezember 1997 nahezu ausschließlich mit der Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten. Schon während der Zeit in Bad W. 1990 habe sie angefangen, sich intensiv mit Schmerzpatienten zu befassen. Damals habe es noch keine Vereinbarung gegeben, die eine Genehmigung erforderlich gemacht hätte. Die Klägerin sei bereit, sich einer mündlichen Prüfung zu unterziehen. Sie sei auch bereit, eine Art schriftlicher Prüfung abzulegen. Das Landessozialgericht möge einen Arzt bestimmen, der die Klägerin einer Fachprüfung unterziehen könne. Dann werde es sich herausstellen, dass sie geeignet sei für die Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung. Sie bilde selbst andere Ärzte im Bereich der Schmerztherapie aus und halte für diese Weiterbildungsmaßnahmen ab.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 3. Juni 2003 sowie der Bescheide vom 19. Juni 2002 und vom 30. April 2004 zu verurteilen, ihr die Genehmigung zur Teilnahme an der Vereinbarung über die ambulante Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten zu erteilen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 3. Juni 2003 zurückzuweisen.

Sie trägt vor, die Klägerin habe schon keinen vollständigen Antrag gestellt, weil sie die gemäß § 6 Abs.1 Satz 2 i.V.m. § 3 Abs.2 Schmerztherapie-Vereinbarung erforderlichen 50 Dokumentationen bis heute nicht eingereicht habe. Darüber hinaus fehle ihr der gemäß § 3 Schmerztherapie-Vereinbarung erforderliche Nachweis der fachlichen Qualifikation. Als Anästhesistin erfülle sie zwar die Voraussetzung des § 3 Abs.1 Nr.2, doch fehle der Beleg über eine 12-monatige Tätigkeit in einer schmerztherapeutisch qualifizierten interdisziplinären Fortbildungsstätte und der Nachweis durch ein vom Leiter der Fortbildungsstätte ausgestelltes Zeugnis, wonach sie die fachspezifischen schmerztherapeutischen Verfahren gemäß § 2 Nr.6 Schmerztherapie-Vereinbarung erlernt und selbstständig durchgeführt habe und monatlich an den interdisziplinären Schmerzkonferenzen teilgenommen habe. Der "Prüfungsvorschlag" des Prozessbevollmächtigten im Schriftsatz

vom 11. November 2003 entbehre jeder Grundlage.

Dem Senat liegen die Akten der Beklagten, die Akten des SG München mit den Az.: S 21 KA 2312/01 und [S 21 KA 143/02](#) sowie die Berufungsakte mit dem Az.: [L 12 KA 138/03](#) vor, auf deren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 143 SGG](#) statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§ 151 SGG](#)) ist zulässig, aber unbegründet.

Die zunächst als Untätigkeitsklage erhobene und sodann als Anfechtungs- und Verpflichtungsklage weitergeführte Klage ist zulässig. Die Untätigkeitsklage wurde in der mündlichen Verhandlung der 21. Kammer des Sozialgerichts München (Az.: S 21 KA 2312/01) vom 23. Januar 2002 erhoben, nachdem die Beklagte, was zwischen den Parteien unstrittig ist, über den Antrag der Klägerin vom 13. Januar 1998 auf Genehmigung zur Durchführung der ambulanten Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten bis dahin nicht bescheidsmäßig entschieden hatte. Da seit dem Antrag mehr als sechs Monate vergangen waren, war die Untätigkeitsklage zulässig ([§ 88 Abs.1 Satz 1 SGG](#)). Zwar hatte die Beklagte nicht ohne Grund bis dahin nicht entschieden, da einerseits die Antragsunterlagen noch nicht vollständig waren, worauf die Beklagte die Klägerin auch hingewiesen hatte, und da andererseits die Klägerin von sich aus gebeten hatte, den Antrag zunächst zurückzustellen bzw. der Vorstandskommission vorzulegen und ihr mitzuteilen, ob die Voraussetzungen im Übrigen (abgesehen von den erforderlichen Dokumentationen) erfüllt seien. Die Tatsache, dass die Beklagte nicht ohne zureichenden Grund nicht entschieden hatte, führte indessen nicht dazu, dass die Untätigkeitsklage abzuweisen gewesen wäre. Vielmehr hat das SG zu Recht gemäß [§ 88 Abs.1 Satz 2 SGG](#) der Beklagten eine Frist zur Bescheidserteilung gesetzt. Nachdem die Beklagte innerhalb der Frist den nunmehr streitgegenständlichen Bescheid vom 19. Juni 2002 erteilt hatte, mit dem der Antrag der Klägerin abgelehnt wurde, hat die Klägerin die Klage geändert und als Anfechtungs- und Verpflichtungsklage fortgeführt. Zwar hat die Beklagte der Klageänderung nicht zugestimmt, doch hat das Gericht die Änderung zu Recht gemäß [§ 99 Abs.1 2. Halbsatz SGG](#) für sachdienlich und damit zulässig erachtet (vgl. Meyer-Ladewig, [SGG § 99](#) Rdnr.2b m.w.N.). Der Entscheidung des Gerichts stand auch nicht im Wege, dass ein förmlicher Widerspruchsbescheid nicht ergangen ist, denn die Beklagte hat den Vorgang ihrem Widerspruchsausschuss vorgelegt, der sich damit in der Sache beschäftigt hat. Dies geht aus einer vom Vorsitzenden des Widerspruchsausschusses unterschriebenen Niederschrift vom 27. Mai 2003 hervor, mit der der Ausschuss ausdrücklich die Rechtsauffassung des Bescheids vom 19. Juni 2002 bestätigt. Bei dieser Sachlage ist die Erteilung eines förmlichen Widerspruchsbescheides aus Gründen der Prozessökonomie nicht mehr erforderlich (vgl. Meyer-Ladewig [SGG § 78](#) Rdnr.3d). Der während des Klageverfahrens ergangene weitere Ablehnungsbescheid vom 30. April 2004 wurde gemäß [§ 96 Abs.1 SGG](#) Gegenstand des anhängigen gerichtlichen Verfahrens. Diese Bestimmung gilt auch im Berufungsverfahren ([§ 153 Abs.1 SGG](#)). Ein Vorverfahren bedarf es insoweit nicht (Allgemeine Meinung, vgl. Breithaupt 96, 973).

Die somit zulässige Klage wurde vom Sozialgericht zu Recht als unbegründet abgewiesen, denn die Klägerin hat die Voraussetzungen zur Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung bislang nicht erfüllt.

Nach § 3 der am 1. Juli 1997 als Anlage 12 zum Arzt-/Ersatzkassenvertrag in Kraft getretenen Vereinbarung über die ambulante Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten (Schmerztherapie-Vereinbarung) muss zur Teilnahme an dieser Vereinbarung der schmerztherapeutisch tätige Arzt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung durch Zeugnisse oder Bescheinigungen die Erfüllung folgender Anforderungen nachweisen:

1. Die Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung für ein klinisches Fach;
2. eine 12-monatige Tätigkeit in den in § 2 genannten fachgebietzugehörigen speziellen Untersuchungs- und Therapieverfahren in einer entsprechend qualifizierten interdisziplinären Fortbildungsstätte; sechs dieser zwölf Monate müssen zusätzlich zu der Weiterbildung im Gebiet erbracht werden. Entsprechend qualifiziert ist eine Fortbildungsstätte, in der überwiegend Patienten gemäß § 1 Abs.3 und 4 unter den Voraussetzungen des § 2 behandelt werden.

Darüber hinaus hat der Arzt gemäß § 3 Abs.2 Schmerztherapie-Vereinbarung Dokumentationen entsprechend den Anforderungen gemäß § 2 Nr.8 über 50 Patienten vorzulegen, die das schmerztherapeutische Spektrum des Arztes erkennen lassen. Des Weiteren muss der Arzt durch ein vom Leiter der Fortbildungsstätte ausgestelltes Zeugnis nachweisen, dass er die fachspezifischen schmerztherapeutischen Verfahren gemäß § 2 Nr.6 Schmerztherapie-Vereinbarung erlernt, selbständig durchgeführt und monatlich an den interdisziplinären Schmerzkongressen teilgenommen hat (§ 3 Abs.3 Schmerztherapie-Vereinbarung).

Von den vorgenannten Voraussetzungen hat die Klägerin lediglich die in § 3 Abs.1 Nr.1 Schmerztherapie-Vereinbarung geforderte Berechtigung zum Führen der Gebietbezeichnung für ein klinisches Fach (Anästhesie) nachgewiesen.

Es fehlt jedoch an einer 12-monatigen Tätigkeit in den in § 2 Schmerztherapie-Vereinbarung genannten fachgebietzugehörigen speziellen Untersuchungs- und Therapieverfahren in einer entsprechend qualifizierten interdisziplinären Fortbildungsstätte. Entsprechend qualifiziert ist eine Fortbildungsstätte, in der überwiegend Patienten gemäß § 1 Abs.3 und 4 unter den Voraussetzungen des § 2 behandelt werden (§ 3 Abs.1 Nr.2 Satz 2 Schmerztherapie-Vereinbarung). Das heißt, in der Fortbildungsstätte müssen überwiegend reine Schmerzpatienten im Sinne von § 1 Abs.3 und 4 Schmerztherapie-Vereinbarung, also nicht allein Patienten mit Schmerzen behandelt worden sein. Gemäß § 1 Abs.3 Schmerztherapie-Vereinbarung sind chronisch schmerzkrank im Sinne dieser Bestimmung Patienten, bei denen der Schmerz seine Leit- und Warnfunktion verloren und selbständigen Krankheitswert erlangt hat und bei denen das Schmerzleiden zu psycho-pathologischen Veränderungen geführt hat. Es muss sich um Patienten handeln, bei denen der Schmerz zum Mittelpunkt des Denkens und Verhaltens geworden ist und die dadurch ihrem sozialen Umfeld entfremdet sind, was zu einer Vertiefung des psycho-pathologischen Krankheitsbildes oder zum algogenen Psychosyndrom führen kann. Kennzeichnend für Schmerzpatienten im Sinne dieser Definition sind auch Behandlungsversuche über lange Zeit, die nicht erfolgreich waren. Chronisch schmerzkrank sind schließlich auch solche Patienten, bei denen im Rahmen eines inkurablen Grundleidens der Schmerz zum beherrschenden Symptom geworden ist (§ 1 Abs.4 Schmerztherapie-Vereinbarung). Die Klägerin will diese Voraussetzungen durch Beschäftigungsnachweise und Zeugnisse der W.-Klinik Bad W. nachweisen, wo sie vom 1. Februar 1990 bis 30. Juni 1992 als Assistenzärztin gearbeitet hat, sowie durch ein Zeugnis des Rotes Kreuz Krankenhauses K., wo sie vom 1. Juli 1992 bis 30. Juni 1995 ebenfalls als Assistenzärztin tätig war. Dieser Nachweis gelingt nicht. Bei beiden Kliniken handelt es

sich nicht um Einrichtungen im Sinne von § 3 Abs.1 Nr.2 Schmerztherapie-Vereinbarung. Insbesondere geht aus den Zeugnissen nicht hervor, dass es sich um Kliniken bzw. Abteilungen von Kliniken handelte, die auf die Behandlung von Schmerzpatienten spezialisiert waren und deshalb von Patienten anderer Abteilungen innerhalb der Klinik oder anderer Kliniken gezielt aufgesucht werden. So geht aus dem Zeugnis der W.-Klinik (Chefarzt Dr.W.) vom 20. Juli 1992 hervor, dass es sich um ein Zentrum für Wirbelsäulen-Chirurgie, das Deutsche Skoliose-Zentrum, Zentrum für Rückenmark-Chirurgie und Rückenmark-Traumatologie sowie Abteilungen für Neurochirurgie, Urologie, Anästhesiologie und Intensivmedizin gehandelt hat, bei denen die Klägerin tätig war. Behandelt wurden dort hauptsächlich Querschnittspatienten, Patienten mit geplanten Operationen und frisch Unfallverletzte. Allein daraus ergibt sich bereits, dass es sich keinesfalls um eine schmerztherapeutische Einrichtung im Sinne von § 3 Abs.1 Nr.2 Schmerztherapie-Vereinbarung gehandelt hat, denn die dort behandelten Patienten waren nicht Schmerzpatienten der in § 1 Schmerztherapie-Vereinbarung genannten Art. Vielmehr handelte es sich um Patienten mit Schmerzen, nicht aber um Patienten, die an Schmerzkrankheit im obigen Sinne leiden. Das Zeugnis des Leiters dieser Anstalt ist mithin nicht geeignet zum Nachweis der Voraussetzungen des § 3 Abs.1 Nr.2 Schmerztherapie-Vereinbarung. Dasselbe gilt für das Rotes Kreuz Krankenhaus in K., wo die Klägerin vom 1. Juli 1992 bis 30. Juni 1995 als Assistenzärztin zur Weiterbildung in Anästhesie und Intensivmedizin tätig war (Zeugnis vom 30. Juni 1995). Aus diesem Zeugnis geht eindeutig hervor, dass die Klägerin in dieser Zeit 764 Anästhesien in Allgemeinchirurgie, Gynäkologie, HNO, Urologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Ambulanz und Intensivmedizin durchgeführt hat. Ferner gehörten zu ihren Aufgaben die Prämedikation und die postoperative Versorgung der Patienten. Von einer schmerztherapeutischen Tätigkeit im Sinne der Schmerztherapie-Vereinbarung ist nicht im Entferntesten die Rede. Vielmehr handelte es sich ganz offenkundig im Wesentlichen um eine anästhesistische Tätigkeit im Zusammenhang mit Operationen am dortigen Krankenhaus. Dass an diesem Krankenhaus überhaupt eine reine schmerztherapeutische Abteilung bestanden hätte, ist dem Zeugnis nicht zu entnehmen. Schließlich handelte es sich auch bei der Assistenzarztstätigkeit vom 1. September 1988 bis 8. September 1999 im Bezirkskrankenhaus G. um eine typisch anästhesistische Tätigkeit im Zusammenhang mit Akuterkrankung (genannt wird etwa Notarztwageneinsatz). Außerdem war die Klägerin dort in der Urologie, der Chirurgie, der Traumatologie, der Gynäkologie und der Kinderchirurgie eingesetzt. Auch in diesem Zeugnis finden sich keinerlei Anhaltspunkte, dass es am Bezirkskrankenhaus G. eine schmerztherapeutische Abteilung im Sinne von § 3 Abs.1 Nr.2 Schmerztherapie-Vereinbarung gegeben hätte, bei der die Klägerin sich fortgebildet hätte. Es fehlt damit bereits an einer 12-monatigen Tätigkeit an einer entsprechend qualifizierten Fortbildungsstätte im Sinne von § 3 Abs.1 Nr.2 Satz 2 Schmerztherapie-Vereinbarung. Hinzu kommt, dass aus den Zeugnissen auch nicht eine 12-monatige Tätigkeit in den in § 2 im Einzelnen genannten fachgebietszugehörigen speziellen Untersuchungs- und Therapieverfahren nachgewiesen ist. Hierbei handelt es sich um

1. die Erhebung einer standardisierten Anamnese einschließlich Auswertung von Fremdbefunden
2. die Durchführung einer Schmerzanalyse
3. differenzialdiagnostische Abklärung der Schmerzkrankheit
4. Aufstellung eines inhaltlich und zeitlich gestuften Therapieplans
5. die eingehende Beratung des Patienten und gemeinsame Festlegung der Therapieziele,
6. indikationsbezogen um den Einsatz der nachstehenden Behandlungsverfahren:

- Entzugsbehandlung bei Medikamentenabhängigkeit
- Pharmako-Therapie
- therapeutische Lokal- und Leitungsanästhesie
- psychosomatische Grundversorgung
- Stimulationstechniken (z.B. TENS)
- Denervationsverfahren
- rückenmarksnahe Opioidapplikation
- Sympathicusblockaden
- plexus- und rückenmarksnahe Anästhesien.

Ferner gehört zur Schmerztherapie im Sinne von § 2 Schmerztherapie-Vereinbarung die indikationsbezogene Einleitung und Koordination flankierender therapeutischer Maßnahmen bzw. deren Durchführung, als da sind

- Psychotherapie gemäß Psychotherapie-Richtlinien
- manuelle Therapie
- physikalische Therapie
- übende Verfahren wie autogenes Training
- Hypnose (§ 2 Nr.7 Schmerztherapie-Vereinbarung),

und schließlich die ausführliche Dokumentation jedes Behandlungsfalles einschließlich standardisierter Anamnese und Behandlungsverlauf

mit Angaben zu

- Art und Schwere der Erkrankung
- psychosomatische Auswirkung und Verlauf
- therapeutische Maßnahmen
- Kontrolle des Verlaufs nach standardisierten Verfahren (§ 2 Nr.8 Schmerztherapie-Vereinbarung).

Damit steht fest, dass die Klägerin die Voraussetzungen des § 3 Abs.1 Nr.2 Schmerztherapie-Vereinbarung nicht erfüllt und schon aus diesem Grunde mit ihrem Begehren keinen Erfolg haben kann. Auf den Verbleib der angeblich in den Briefkasten der Beklagten eingeworfenen Dokumentationen kommt es deshalb nicht an, so dass die dazu benannten Zeugen nicht vernommen werden mussten. (§ 3 Abs.2 Schmerztherapie-Vereinbarung).

Schließlich sind auch die Voraussetzungen des § 3 Abs.3 Schmerztherapie-Vereinbarung nicht erfüllt. Danach hat der Arzt, der an der Schmerztherapie-Vereinbarung teilnehmen will durch ein vom Leiter der Fortbildungsstätte ausgestelltes Zeugnis nachzuweisen, dass er die fachspezifischen schmerztherapeutischen Verfahren gemäß § 2 Nr.6 Schmerztherapie-Vereinbarung erlernt und selbständig durchgeführt wurden. Außerdem müssten diese Zeugnisse vom Leiter der Fortbildungsstätte im Sinne von § 3 Abs.1 Nr.2 Schmerztherapie-Vereinbarung unterzeichnet sein. Das ist nicht der Fall. Die fehlenden Qualifikationsvoraussetzungen des § 3 Schmerztherapie-Vereinbarung können schließlich auch nicht durch ein Kolloquium oder durch eine Prüfung durch einen vom Gericht benannten Sachverständigen ersetzt werden. Ein Kolloquium ist in der Schmerztherapie-Vereinbarung lediglich in § 8 Abs.3 Nr.1 vorgesehen für den Fall, dass bei der Prüfung der Qualifikationsvoraussetzungen durch die bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingerichtete Kommission für Schmerztherapie (§ 8 Abs.1 Schmerztherapie-Vereinbarung) trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen Zweifel an der hinreichenden Fachkunde des Antragstellers bestehen. Das Kolloquium ist in diesen Fällen von der Kommission durchzuführen. Im vorliegenden Fall ist es hingegen (auch für den Senat) zweifelsfrei klar, dass die Qualifikationsvoraussetzungen bei weitem nicht erfüllt sind. Für ein Kolloquium ist demnach kein Raum.

Die Klägerin wendet ein, dass es zur Zeit ihrer Ausbildung qualifizierte interdisziplinäre Fortbildungsstätten im Sinne von § 3 Schmerztherapie-Vereinbarung noch nicht gegeben habe. Dies dürfte zutreffen. Ein Anspruch auf Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung lässt sich daraus indessen nicht ableiten. Ziel der Schmerztherapie-Vereinbarung vom Juni 1997 ist die ambulante Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten durch besonders dafür qualifizierte Vertragsärzte zu ermöglichen, zu fördern und in der vertragsärztlichen Versorgung dauerhaft sicherzustellen (§ 1 Abs.1 Schmerztherapie-Vereinbarung). Um dieses Ziel zu erreichen, stellen die Vertragsschließenden hohe Anforderungen an die Ärzte, die an dieser Vereinbarung teilnehmen wollen, und stellen dementsprechend auch eine nicht unerheblich erhöhte Vergütung zur Verfügung. Ärzte, die diesen Anforderungen nicht entsprechen, haben keinen Anspruch, an dieser besonderen Versorgung teilzunehmen. Dies begegnet keinen rechtlichen Bedenken, insbesondere auch nicht unter dem Gesichtspunkt des Art.12 Grundgesetz, der die Freiheit der Berufswahl und Berufsausübung garantiert. Die Klägerin ist nicht gehindert, schmerztherapeutische Behandlungen an ihren Patienten durchzuführen und über die gesetzliche Krankenversicherung abzurechnen. Sie tut dies auch in großem Umfang seit Jahren. Dafür erhält sie das ihr in Anwendung der Honorarverteilungsregelungen der Beklagten zustehende Honorar. Anspruch auf ein erhöhtes Honorar nach der Schmerztherapie-Vereinbarung hat sie jedoch nur dann, wenn sie die dort genannten besonderen Voraussetzungen erfüllt. Dies ist nicht der Fall. Warum diese Voraussetzungen nicht erfüllt werden, spielt keine Rolle.

Schließlich kann sich die Klägerin auch nicht auf die Übergangsrechtlichen Bestimmungen des § 10 Schmerztherapie-Vereinbarung berufen. Nach § 10 Abs.1 Schmerztherapie-Vereinbarung in der derzeit geltenden Fassung trat diese am 1. Juli 1997 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung vom 9. September 1994. Ärzte, die aufgrund der Vereinbarung vom 9. September 1994 die Kostenerstattung in Anspruch genommen hatten, behielten nach § 10 Abs.2 Schmerztherapie-Vereinbarung diese Berechtigung, wenn sie bis zum 1. Juli 1998 die Erfüllung der Voraussetzungen der §§ 4 und 5 nachgewiesen hatten. Diese Bestimmung kommt für die Klägerin nicht in Betracht, weil sie nicht bereits an der alten Schmerztherapie-Vereinbarung vom 9. September 1994 teilgenommen hatte. Schließlich kann sie sich auch nicht auf § 10 Abs.3 Schmerztherapie-Vereinbarung berufen, wonach Vertragsärzte, die am 1. Juli 1997 bereits schmerztherapeutisch tätig waren, aber noch nicht den Status als "schmerztherapeutisch tätiger Arzt" nach der Vereinbarung von 1994 erworben hatten und die Bedingung des § 3 Schmerztherapie-Vereinbarung nicht erfüllt hatten, gleichwohl die Genehmigung zur Teilnahme erhalten konnten, wenn sie u.a. Dokumentationen über 100 Patienten vorgelegt haben und erfolgreich an einem Kolloquium gemäß den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu Verfahren zur Qualitätssicherung nach § 135 Abs.3 SGB V vor der Schmerztherapie-Kommission teilgenommen haben (§ 10 Abs.3 Nr.2). Voraussetzung für die Anwendung der Übergangsregelungen des § 10 Abs.2 und 3 Schmerztherapie-Vereinbarung ist nämlich, dass der Arzt bei In-Kraft-Treten der Vereinbarung, also am 1. Juli 1997, entweder bereits die Kostenerstattung nach der alten Vereinbarung in Anspruch nehmen konnte oder zumindest im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung schmerztherapeutisch tätig war. Diese Voraussetzungen sind bei der Klägerin ganz offenkundig nicht erfüllt, weil sie überhaupt erst im Dezember 1997 ihre vertragsärztliche Tätigkeit aufgenommen hat. Auch in diesem Zusammenhang kommt es mithin auf die Frage des Verbleibs der 100 Dokumentationen nicht an, und auch das von der Klägerin angebotene Kolloquium ist nicht möglich.

Nach allem steht fest, dass die Klägerin aufgrund der von ihr vorgelegten Nachweise keinen Anspruch auf Teilnahme an der Schmerztherapie-Vereinbarung hat. Ihre Berufung gegen das klageabweisende Urteil des Sozialgerichts München vom 3. Juni 2003 war deshalb zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs.1 Satz 1 2. Halbsatz SGG i.V.m. § 154 Abs.1 Verwaltungsgerichtsordnung bzw. § 1 Nr.4 Gerichtskostengesetz, da die Untätigkeitsklage erst nach dem 1. Januar 2002 erhoben wurde.

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-01-10