

L 12 KA 21/99

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 32 KA 10/97

Datum

25.11.1998

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 21/99

Datum

14.02.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 25. November 1998 wird zurückgewiesen.

II. Der Kläger hat dem Beklagten die Kosten für das Berufungsverfahren zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Zulassung als Hautarzt in Wasserburg als zulassungsbeschränktem Gebiet im Wege der Sonderbedarfszulassung.

Der Kläger war zuletzt als Hautarzt in ... niedergelassen, danach ab 1. Oktober 1996 als Weiterbildungsassistent in der Praxis seiner Ehefrau Dr.T.N ... in Wasserburg tätig und ist nunmehr zur gemeinsamen vertragsärztlichen Tätigkeit mit seiner Ehefrau Dr.T.N ... gemäß [§ 101 Abs.1 Satz 1 Nr.4 SGB V](#) i.V.m. Nrn.23a bis 23g der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte (sog. "Job- Sharing") als Hautarzt in Wasserburg zugelassen.

Ein früherer Antrag des Klägers vom 12. November 1995 auf Zulassung als Hautarzt in Wasserburg war vom Zulassungsausschuss Ärzte Oberbayern mit Bescheid vom 31. Januar 1996 abgelehnt worden, weil der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Bayern mit Beschluss vom 11. Juli 1994 für den Planungsbereich Rosenheim und für die Arztgruppe der Hautärzte eine Überversorgung festgestellt und eine Zulassungsbeschränkung angeordnet hatte.

Mit Schriftsatz vom 29. Februar 1996 hat der Kläger Antrag auf Sonderbedarfszulassung als Hautarzt in Wasserburg am Inn gemäß [§ 101 Satz 1 Nr.3 SGB V](#) gestellt. Der Landkreis Rosenheim sei einer der bevölkerungsreichsten (220.269 Einwohner mit Stand 17. Januar 1995; Stadt Rosenheim 62.000 Einwohner) und flächenmäßig größten (1.438,66 Quadratkilometer) in Bayern. Im Norden des Landkreises bzw. dem empirischen Einzugsgebiet einer Wasserburger Hautarztpraxis würden rund 16.000 Menschen leben. Hinzu kämen das aufgrund der alten Kreisstadtfunktion Wasserburgs und der regionalen Gegebenheiten bedingte Einzugsgebiet im südwestlichen Landkreis Mühldorf (Albaching, Haag, Maitenbeth, Reichertsheim usw., ca. 20.000 Einwohner), im nordwestlichen Teil des Landkreises Traunstein (Schneitzsee, Obing usw., ca. 20.000 Einwohner) sowie im östlichen Landkreis Ebersberg (ca. 10.000 Einwohner) und im südlichen Landkreis Erding (St.Wolfgang, Dorfen usw., ca. 20.000 Einwohner). Dieses etwa 130.000 Einwohner umfassende Gebiet werde von zwei Hautärzten in Wasserburg versorgt, das die für die betroffenen Bewohner nächstgelegene oder am günstigsten zu erreichende Stadt mit hautärztlicher Versorgung darstelle. Dies bedeute eine faktische Quote von einem Hautfacharzt je 67.500 Einwohner. Im gesamten nördlichen Landkreis Rosenheim sei kein männlicher Hautfacharzt vertragsärztlich tätig. Wie aus eigener mehrjähriger Arbeit an der Universitäts-Hautklinik der LMU München bestens bekannt, sei es für einen Teil der Patienten mit besonders die Intimsphäre betreffenden Krankheitsbildern sehr belastend, wenn sie sich mit ihren Problemen nicht einem männlichen Kollegen anvertrauen könnten. Aufgrund der schon genannten sozialen und strukturellen Besonderheiten sowie in Anbetracht der Größe des Landkreises Rosenheim erscheine es berechtigt, für Wasserburg einen eigenen Bedarf an Hautärzten zu rechnen bzw. einen Sonderbedarf für die Region festzustellen. Die Stadt Wasserburg, der Landtagsabgeordnete des Landkreises Rosenheim, Herr R ..., und der Bundestagsabgeordnete des Landkreises Rosenheim, Herr Rechtsanwalt Z ..., würden diesen Antrag ausdrücklich unterstützen. Hinsichtlich der Dynamik von Hauterkrankungen sowie phlebologischen und allergologischen Erkrankungen sei es medizinisch nicht gerechtfertigt, die Terminwartezeiten für die Bevölkerung in Wasserburg und Umgebung für einen Hautarztbesuch weiter ansteigen zu lassen. Die gegenwärtigen Unzuträglichkeiten könnten am Beispiel seiner in Wasserburg als Hautärztin niedergelassenen Ehefrau (Dr.med.T.N ...) erläutert werden. Obwohl sie täglich 14 Stunden und mehr arbeite, betrügen die Terminwartezeiten für Nachmittagstermine in der Praxis mittlerweile neun Wochen (Nachmittagssprechstunden) bzw. sieben Wochen (Vormittagssprechstunden; Stand: 31. Januar 1996). Dies führe zunehmend zu erheblichem Unmut bei Patientinnen und Patienten, die aufgrund akuter dermatologischer, allergologischer oder phlebologischer Krankheiten eine raschere Diagnostik und Therapie benötigten.

Weiter sei zu berücksichtigen, dass seine Ehefrau in Zukunft aus familiären und gesundheitlichen Gründen nurmehr einen normalen Arbeitstag verrichten könne und werde. Dann werde sich die Versorgungssituation weiter verschlechtern.

Der Zulassungsausschuss Ärzte Oberbayern hat mit Bescheid vom 29. Juli 1996 den Antrag des Klägers abgelehnt. Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen habe in seiner Sitzung vom 11. Juli 1994 erstmals für die Arztgruppe der Hautärzte im Planungsbereich Rosenheim, Landkreis gemäß [§ 103 Abs. 1 SGB V](#) eine Überversorgung festgestellt und Zulassungsbeschränkungen angeordnet. In diesem Planungsbereich seien sieben Hautärzte erforderlich; in freier Praxis tätig seien acht Hautärzte sowie eine angestellte Ärztin. Daraus ergebe sich ein Versorgungsgrad von 143,4 % (Landesausschuss-Sitzung vom 15. Juli 1996). Demzufolge könne eine Zulassung nur mit dem Vorliegen eines lokalen oder qualitätsbezogenen Sonderbedarfs nach Abschnitt 5 Nr. 24 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte begründet werden. Aufgrund der vorgelegten Fallzahlen der Quartale 2/95 bis 1/96 von Frau Dr.D ... und der Ehefrau des Klägers, Frau Dr.T.N ..., ergebe sich, dass die Sicherstellung der hautärztlichen Versorgung in Wasserburg, Landkreis Rosenheim, gewährleistet sei. Auch im weiteren Landkreisbereich sei die hautärztliche Versorgung durch die weiteren sechs niedergelassenen Hautärzte sichergestellt. Hiergegen hat der Kläger mit Schreiben vom 6. August 1996 Widerspruch eingelegt. Die Beigeladene zu 1) hat zu dem Widerspruch mit Schriftsatz vom 23. Oktober 1996 Stellung genommen. In dem zulassungsbeschränkten Planungsbereich Rosenheim Land seien sieben Hautärzte erforderlich, demgegenüber seien in freier Praxis 8 Hautärzte tätig (einer in Bad Aibling, einer in Brannenburg, einer in Feldkirchen-Westerham, einer in Stephanskirchen-Schloßberg, zwei in Prien, zwei in Wasserburg). Demzufolge könne ein Antrag auf Zulassung nur mit dem Vorliegen eines qualitätsbezogenen Sonderbedarfs nach der Nr. 24 des fünften Abschnitts der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte begründet werden. Die Nr. 24 regle in Buchstabe a) die Voraussetzungen einer lokalen Sonderbedarfsfeststellung und in den Buchstaben b) bis e) die einer qualitätsbezogenen Sonderbedarfsfeststellung in Planungsbereichen, für die eine Überversorgung festgestellt sei und Zulassungsbeschränkungen angeordnet seien. Ein nachweislicher lokaler Sonderbedarf liege nicht vor, nachdem in Wasserburg zwei Hautärzte in freier Praxis tätig seien. Nach der Nr. 24 b) könne ausnahmsweise eine Zulassung erfolgen, wenn ein besonderer Versorgungsbedarf vorliege, wie er durch den Inhalt des Schwerpunktes, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nach der Weiterbildungsordnung umschrieben sei. Da der Kläger zwar die Gebietsbezeichnung Hautarzt, nicht jedoch eine Schwerpunktbezeichnung, fakultative Weiterbildung oder eine besondere Fachkunde für das Facharztgebiet nachweisen könne, seien schon aus diesem Grunde die Voraussetzungen der Nr. 24 b) nicht erfüllt. Auch die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Zulassung des Klägers nach der Nr. 24 Buchstabe d) der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte lägen nicht vor, da der Kläger nicht schwerpunktmäßig ambulante Operationen aufgrund der dafür erforderlichen Einrichtungen ausübe. Auch die Voraussetzungen nach der Nr. 24 Buchstabe c) lägen nicht vor, da es nicht darum gehe, dass durch die Zulassung eines Vertragsarztes, der spezielle ärztliche Tätigkeiten ausübe, die Bildung einer ärztlichen Gemeinschaftspraxis mit spezialistischen Versorgungsaufgaben ermöglicht werde (z.B. kardiologische oder onkologische Schwerpunktpraxen). Schließlich lägen auch die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Zulassung nach der Nr. 24 Buchstabe e) nicht vor, wonach ein Arzt zugelassen werden könne, wenn er erkläre, ausschließlich psychotherapeutisch tätig zu werden. Dem Schreiben liegen Unterlagen über den Vergleich der Fallzahlen von Dr.T.N ... im Vergleich zu den Fällen der Vergleichsgruppe bei. Der Widerspruch wurde mit Schreiben vom 28. Oktober 1996 durch den Rechtsanwalt ... näher begründet. Der Bescheid gehe - wie zwischenzeitlich mündlich mitgeteilt worden sei - davon aus, dass es in Wasserburg drei Vertrags-Hautärzte gebe und dies ausreichend sei. Es gebe in Wasserburg aber nur zwei Vertrags-Hautärzte, so dass der Antrag auf Zulassung eines dritten Vertrags-Hautarztes in Wasserburg begründet sei. Weiter werde die Verletzung des Anspruches auf rechtliches Gehör gerügt. Weder aus den Akten noch aus dem Bescheid könne entnommen werden, dass es im Planungsbereich Rosenheim Land acht in freier Praxis tätige Hautärzte sowie eine angestellte Ärztin gebe. Die Einwohnerzahl der Gemeinden des Landkreises Rosenheim, deren Bewohner sich in der Regel nach Wasserburg wenden, wenn sie einen Facharzt aufsuchen, betrage ca. 70.000. Des Weiteren orientiere sich eine große Bevölkerungszahl aus dem südwestlichen Bereich des Landkreises Mühldorf am Inn nach Wasserburg, hierbei handle es sich um ca. 35.000 Personen. Eine Orientierung nach Wasserburg bestehe auch im nordwestlichen Bereich des Landkreises Traunstein in Höhe von ca. 12.600 Personen, gleiches gelte darüber hinaus für die im südlichen Landkreis Erding gelegenen Gemeinden Isen und St. Wolfgang, deren Einwohnerzahl sich auf ca. 9.000 belaufe. Schließlich würden auch die Gemeinden Steinhöring, Frauenneuharting und Emmering im östlichen Landkreis Ebersberg zum engeren Einzugsgebiet der Wasserburger Hautarztpraxen zählen, hier liege die Einwohnerzahl bei ca. 8.000. Die gesamte Einwohnerzahl der nachweislich im Einzugsbereich der Hautarztpraxen in Wasserburg und Umgebung lebenden Bevölkerung belaufe sich somit auf ca. 135.000. Der Zulassungsausschuss habe auch nicht berücksichtigt, dass nicht nur die vorgelegten Fallzahlen, sondern auch die Wartezeiten eine wesentliche Bedeutung hätten. Die Ehefrau des Klägers, Dr.T.N ..., hat dem Beklagten die Abschrift eines Schreibens vom 28. Oktober 1996 an die Beigeladene zu 1) übersandt, mit dem sie einen Antrag auf Erhöhung des vorläufigen individuellen Praxisbudgets entsprechend den einschlägigen Bestimmungen des HVM stellt und in dem sie die aktuelle Situation ihrer Praxis und des Versorgungsbedarfs im Raume Wasserburg näher darstellt. Die Beigeladene zu 1) hat mit Schriftsatz vom 6. November 1996 zu der Widerspruchsbegründung des Klägers Stellung genommen. Soweit der Kläger an einer namentlichen Benennung der im Planungsbereich Rosenheim Land in freier Praxis tätigen acht Hautärzte interessiert sei, so könne er diese im Arztregister, Ausgabe Oktober 1996, das seiner Ehefrau Dr.T.N ... vorliege, entnehmen. Der Hinweis des Klägers auf das angebliche Patientenaufkommen aus anderen Planungsbereichen, wie z.B. Mühldorf am Inn oder Ebersberg, sei völlig entscheidungsunerheblich, da nur auf die Verhältnisse in dem jeweiligen Planungsbereich abgestellt werde und andere Planungsbereiche außer Betracht zu bleiben hätten. Auch die Behauptung des Klägers, es kämen viele Patienten aus südlichen Teilen des Landkreises, sei für die Prüfung, ob in Wasserburg die Voraussetzungen für eine lokale Sonderbedarfszulassung eines weiteren Hautarztes vorlägen, unerheblich. Denn lokal sei ein Sonderbedarf dann, wenn er sich aus Besonderheiten ergebe, die in der Ortslage oder in besonderen örtlichen Krankheitshäufungen begründet sei (Hinweis auf Urteil des Landesozialgerichts Baden- Württemberg vom 29.11.1995, Az.: L 5 KA 1722/94). Im Übrigen sei die Behauptung des Klägers nicht nachvollziehbar, da gerade im südlichen Teil des Planungsbereiches Rosenheim Land sechs der insgesamt acht niedergelassenen Hautärzte in freier Praxis tätig seien. Ergänzend sei festzustellen, dass im Planungsbereich Rosenheim Stadt sieben Hautärzte niedergelassenen seien. Es sei daher kaum vorstellbar, dass sich Patienten z.B. aus Stephanskirchen oder Rosenheim zur Konsultation eines Hautarztes nach Wasserburg begeben würden, wenn in den genannten Orten ein bzw. sieben Hautärzte niedergelassen seien.

Der Beklagte hat mit Beschluss vom 12. November 1996/Bescheid vom 18. Dezember 1996 den Widerspruch des Klägers gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses für Ärzte - Oberbayern - vom 24./29. Juli 1996 zurückgewiesen. Für den Beklagten verbindlich sei durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen mit Beschluss vom 11. Juli 1994 im Planungsbereich Rosenheim Land für die Fachgruppe der Hautärzte eine Überversorgung festgestellt und es seien Zulassungsbeschränkungen angeordnet worden. Nach dem fünften Abschnitt der Bedarfsplanungs-Richtlinien dürfe der Zulassungsausschuss für Ärzte dem Zulassungsantrag eines Vertragsarztes der betroffenen Arztgruppe unbeschadet der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen entsprechen, wenn ein nachweislicher lokaler Versorgungsbedarf in der vertragsärztlichen Versorgung in Teilen eines großstädtischen Planungsbereiches oder eines großräumigen

Landkreises vorliege. Der Planungsbereich Rosenheim sei unstreitig ein großräumiger Planungsbereich im Sinne der Nr.24 a). Nach dem Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 24. Januar 1996 könne sich ein lokaler Sonderbedarf "aus einer besonderen Lage eines Ortes ergeben, etwa dann, wenn er sich aus Besonderheiten ergebe, die in der Ortslage oder in besonderen örtlichen Krankheitshäufungen begründet seien". Ein lokaler Versorgungsbedarf könne sich auch aus einer besonderen Lage eines Ortes ergeben, etwa dann, wenn ein Ort von den Nachbarortschaften sehr weit entfernt sei oder wenn die Verkehrsverbindungen zu den Nachbarortschaften sehr schlecht oder im Winter regelmäßig außer Funktion seien, so dass dort ein eigener Arzt bzw. ein zusätzlicher angestellter Arzt erforderlich sei. Ein lokaler Sonderbedarf in diesem Sinne sei nicht ersichtlich. Bereits aus dem Wortlaut der Nr.24 a) gehe hervor, dass sich der lokale Sonderbedarf nur auf einen Planungsbereich (Landkreis) beziehen könne (vgl. die Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte unter der Nr.3). Dieser Grundsatz gelte von jeher und habe z.B. das Bayerische Landessozialgericht im Urteil vom 19. Februar 1986, Az.: L 12 KA 14/85, zu der Feststellung veranlasst, dass eine Minderversorgung auf bestimmten Gebieten in benachbarten Planungsbereichen bei der Prüfung der Notwendigkeit der Ermächtigung eines leitenden Krankenhausarztes außer Betracht zu bleiben habe. Der vom Kläger verwendete Begriff des Einzugsbereiches der in Wasserburg tätigen beiden Hautärztinnen sei daher nicht hilfreich, ebenso wenig das Vorbringen, dass viele Patienten aus dem südlichen Teil des Landkreises Ärzte in Wasserburg aufsuchten. Plausible Gründe hierfür seien nicht zu erkennen, eher müsste ein umgekehrter Patientenfluss von Norden nach Süden festzustellen sein, weil dort die weitaus größere Anzahl von Hautärzten niedergelassen sei. Werde der Patientenzugang aus anderen Landkreisen außer Acht gelassen, ergebe sich kein lokaler Sonderbedarf für Wasserburg, denn dann verblieben im nördlichen Teil des Landkreises Rosenheim ca. 70.000 zu versorgende Einwohner (Schriftsatz des Bevollmächtigten vom 28. Oktober 1996). Hieraus ergebe sich für den Landkreis Rosenheim (Kreis Typ 8 nach den Bedarfsplanungs-Richtlinien) für Hautärzte eine Einwohner-/Arztzahl von 35.336 zu 1, das heiße, zur Sicherstellung einer ausreichenden vertragsärztlichen Versorgung im nördlichen Teil des Landkreises Rosenheim seien zwei Hautärzte erforderlich und auch tätig. Die Gründe, die zu der lokalen Bedeutung der Stadt Wasserburg im weiteren Umkreis führten, seien teils in der Historie, teils in den geographischen Gegebenheiten zu finden, einen lokalen Sonderbedarf könnten sie jedoch nicht begründen. Obwohl nicht entscheidungserheblich, werde ausgeführt, dass der Kläger seit dem 1. Oktober 1996 genehmigter Weiterbildungsassistent (Allergologie) in der Praxis der Ehefrau sei und dort auch privatärztlich arbeite.

Hiergegen richtet sich die Klage vom 30. Dezember 1996 zum Sozialgericht München. Mit Schriftsatz vom 25. März 1997 hat der Kläger durch seinen Rechtsanwalt Dr.L ... die Klage näher begründen lassen. Die Klagebegründung ist im Wesentlichen identisch mit der Widerspruchsbegründung vom 28. Oktober 1996. Mit weiterem Schriftsatz vom 12. Juni 1998 nimmt der Prozessbevollmächtigte des Klägers auf einen Bericht der Ärztezeitung vom 22./23. Mai 1998 über die Rede des damaligen Bundesgesundheitsministers Seehofer bei der Eröffnung des 101. Ärztetages in Köln Bezug, wonach dieser gesagt habe, dass die Zulassungssperre gegen die Verfassung verstoße, politisch nicht erwünscht sei und 1999 abgeschafft werde. Damit bestätigte der Bundesgesundheitsminister, dass Zulassungsbeschränkungen nicht erforderlich seien und daher mit dem Grundgesetz nicht vereinbar seien. Das Gericht könne in eigener Vollmacht prüfen, ob die Zulassungsrichtlinien dem Grundgesetz entsprechen. Es könne darüber hinaus [§ 103 SGB V](#) im Lichte des Grundgesetzes auslegen, insbesondere den Begriff "Übersorgung". Da der Bundesgesundheitsminister erklärt habe, die Zulassungssperre werde abgeschafft, sei es offensichtlich, dass eine Übersorgung weder vorliege noch vorgelegen habe. Im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 25. November 1998 hat der Vertreter der Beigeladenen zu 1) erklärt, dass der Landesausschuss in seiner Sitzung am 15. Juli 1998 festgestellt habe, dass das "Ist" für den Planungsbereich Rosenheim Stadt und Land 15 Hautärzte betrage. Die beiden Planungsbereiche seien kurze Zeit vorher vom Landesausschuss zu einem einzigen Planungsbereich zusammengefasst worden. Der Kläger hat weiter ausgeführt, dass seine Frau hinsichtlich großer ambulanter Operationen im Quartal 2/98 weit über dem Durchschnitt der anderen Hautärzte liege. Sie führe ca. 45 solcher Operationen mit der Nr. 81 EBM und höher der Gebührenordnung (z.B. Nr.2860 EBM) durch, die nach seiner Auffassung von weniger als 10 % der Hautärzte überhaupt durchgeführt würden, so dass seine Frau ca. 400 % über dem Durchschnitt liegen dürfte. Er besitze seit 1996 auch die Genehmigung für die Zusatzbezeichnung "Allergologie". Der ehrenamtliche Richter Dr.Schmeisser hat darauf hingewiesen, dass eine ganze Reihe anderer Fachärzte als Hautärzte unter anderem phlebologische Operationen erbringen könnten und damit einen Bedarf ebenfalls abdecken würden.

Der Klägerbevollmächtigte hat beantragt,

den Widerspruchsbescheid aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts über den Widerspruch des Klägers zu entscheiden.

Die anwesenden Bevollmächtigten der übrigen Beteiligten haben die Abweisung der Klage beantragt.

Das Sozialgericht München hat mit Urteil vom 25. November 1998 die Klage abgewiesen. Soweit der Beklagte sich auf ein Fehlen des lokalen Sonderbedarfs nach Nr.24 a der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte stütze, beziehe sich die Kammer voll inhaltlich auf diese Begründung nach [§ 136 Abs.3 SGG](#). Insbesondere sei der Hinweis der Beigeladenen zu 1) überzeugend, dass es nicht auf den Einzugsbereich einer Praxis ankomme, der möglicherweise über den Planungsbereich hinausgehe, sondern auf den Planungsbezirk selbst. Die Kammer habe auch einen qualitätsbezogenen Sonderbedarf nicht erkennen können. Der Hinweis des Klägers auf fehlende männliche Hautärzte in einem bestimmten Bezirk des Planungsbereiches sei unbehelflich, die dazu von ihm vorgetragenen Gründe, wie Schamhaftigkeit einiger Bevölkerungsteile, seien unerheblich und nicht zu berücksichtigen. Die Kammer habe auch geprüft, ob ein qualitativer Sonderbedarf aufgrund des behaupteten Bedarfs ambulant operierender Hautärzte vorliege. Sie schließe sich insoweit der bereits von einem ehrenamtlichen Richter zu Protokoll gegebenen Ansicht an, dass eine ganze Reihe von anderen Fachärzten unter anderem derartige ambulante Operationen (z.B. phlebologische Operationen) erbringen könne und damit einen Bedarf ebenfalls abdecke. Die ambulanten Operationen stellten im vorliegenden Fall keinen Grund zur Annahme eines qualitätsmäßigen Sonderbedarfs dar. Anders wäre nur dann zu entscheiden gewesen, wenn von den restlichen 14 Hautärzten kein einziger ambulant operieren würde. Dies sei nicht der Fall. Darüber hinaus stehe aufgrund der Angaben der KV fest, dass eine Reihe von Chirurgen z.B. Krampfaderoperationen durchführen würden (nach den Abrechnungsnummern 2861 und 2862 EBM sowie den Zuschlagsnrn.80 ff EBM). Wenn insoweit primär die Ehefrau des Klägers tätig werde, so folge daraus, dass er gerade die übrigen Leistungen erbringen wolle, so dass selbst bei einem Bedarf an ambulant operativ tätigen Hautärzten dieses Argument für seine Frau, nicht aber für ihn selbst zum Tragen komme. Anhaltspunkte für das Vorliegen der Voraussetzungen der übrigen Buchstaben der Nr.24 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte seien nicht erkennbar und vom Kläger auch nicht vorgetragen worden.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers vom 16. März 1999 zum Bayerischen Landessozialgericht, die mit Schriftsatz vom 4 Mai

1999 näher begründet wurde. Der Bescheid widerspreche der europarechtlich garantierten Berufsfreiheit. Die europarechtlich garantierte Berufsfreiheit sei dahin ausgerichtet, "dass man überall in der Europäischen Union seinen Beruf ausüben könne und nicht nur z.B. auf einer Azoreninsel oder im nördlichen Teil der finnländischen Provinz Lapland". Der Beklagte stelle eine rechtswidrige Institution dar, die es sich zur Aufgabe gemacht habe, Ärzte um ihre europarechtlich garantierte Berufsfreiheit zu bringen. Das angefochtene Urteil gehe mit keinem Wort auf die erstinstanzlich vorgetragene grundgesetzlich unzulässige Einschränkung der Berufsfreiheit ein. Dies sei ein Entzug des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Völlig abwegig sei es, wenn man bei einem lokalen Versorgungsbedarf nach der Nr.24 a der Bedarfsplanungs- Richtlinien-Ärzte nur den Bedarf innerhalb eines Landkreises sehen wolle. Europa bestehe nun aus mehreren Landkreisen, Grafschaften, Kantonen, Bezirken etc. Es sei eine Tatsache, dass weite Teile der Kassenpatienten insbesondere bei einem Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten nur zu einem Facharzt des gleichen Geschlechts gehen wollten. Der lokale Bedarf erhöhe sich auch dadurch, dass eine der beiden in Wasserburg tätigen Hautärztinnen nun die Bezeichnung "ambulante Operationen" führe, zahlreiche ambulante Operationen durchführe und dadurch für die hautärztliche Basistätigkeit nur eingeschränkt zur Verfügung stehe. Zur Berufung hat zum einen die Beigeladene zu 3) mit Schriftsatz vom 12. August 1999 Stellung genommen. Mit [§ 101 Abs.2 Satz 1 Nr.3 SGB V](#) in der Fassung des GSG sei dem Bundesausschuss der Auftrag gegeben worden, in den Richtlinien Voraussetzungen zu entwickeln, unter denen ausnahmsweise eine Zulassung trotz Zulassungsbeschränkung gestattet werden könne oder müsse. Gegen die Übertragung der Befugnisse zur Normkonkretisierung auf ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen bestünden nach Auffassung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 19. März 1997, Az.: 6 RKA 43/96, Urteil vom 20.03.1996, Az.: 6 RKA 62/94) keinen durchgreifenden rechtlichen Bedenken. Diese Auffassung werde auch vom erkennenden Gericht (Urteil vom 26. November 1997, Az.: L 12 KA 141/96) geteilt. Die getroffenen Zulassungsbeschränkungen seien auch verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden (Hinweis auf Urteil des Bundessozialgerichts vom 8. März 1998, Az.: [B 6 KA 35/97 R](#)). Bei der Beantwortung der Frage, ob ein besonderer Versorgungsbedarf im Sinne von [§ 101 Abs.1 Satz 1 Nr.3 SGB V](#) i.V.m. der Nr.24 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte vorliege, stehe nach Meinung des Bundessozialgerichts den Zulassungsgremien ein gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbarer Beurteilungsspielraum zu (BSG, Urteil vom 19. März 1997, Az.: 6 RKA 43/96). Lediglich der Hinweis des Klägers, für einen "männlichen" Hautarzt bestehe ein Bedarf, sei kein ausreichendes Kriterium für eine ausnahmsweise Zulassung nach § 24 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte. Zu der Berufung hat auch die Beigeladene zu 1) mit Schriftsatz vom 13. September 1999 Stellung genommen. Für den Planungsbereich Rosenheim Stadt und Landkreis seien acht Hautärzte erforderlich, in freier Praxis seien 15 Hautärzte (sieben in Rosenheim Stadt, einer in Feldkirchen- Westerham, einer in Bad Aibling, einer in Brannenburg, einer in Stephanskirchen, zwei in Prien, zwei in Wasserburg) tätig. Dies ergebe einen derzeitigen Versorgungsgrad von 186 %. Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen habe demzufolge in seiner Sitzung am 4. März 1999 zu Recht eine Überversorgung festgestellt und habe für die Hautärzte eine Zulassungsbeschränkung ausgesprochen. Demzufolge könnte die Zulassung des Klägers als Hautarzt für Wasserburg nur mit dem Vorliegen eines qualitätsbezogenen Sonderbedarfs nach der Nr.24 des fünften Abschnittes der Bedarfsplanungs- Richtlinien-Ärzte begründet werden. Die Nr.24 regle in Buchstabe a) die Voraussetzungen einer lokalen Sonderbedarfsfeststellung und in den Buchstaben b) bis e) die einer qualitätsbezogenen Sonderbedarfsfeststellung in Planungsbereichen, für die eine Überversorgung festgestellt und Zulassungsbeschränkungen angeordnet seien. Ein nachweislicher lokaler Sonderbedarf liege nicht vor, nachdem in Wasserburg zwei Hautärzte in freier Praxis tätig seien. Eine ausnahmsweise Zulassung des Klägers gemäß der Nr.24 b) scheide schon deswegen aus, weil der Kläger keine Schwerpunktbezeichnung, fakultative Weiterbildung oder eine besondere Fachkunde für sein Facharztgebiet nachweisen könne. Auch die Voraussetzungen nach der Nr.24 d) der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte lägen nicht vor. Danach könne ein Arzt zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden, wenn unbeschadet der festgestellten Überversorgung in einer Arztgruppe, welche nach ihrer Fachgebietsbezeichnung auch ambulante Operationen einschließe, diese Versorgungsform nicht in ausreichendem Maße angeboten werde. Sämtliche der im Planungsbereich Rosenheim Stadt und Land niedergelassenen 15 Hautärzte seien im Besitz einer Genehmigung zum ambulanten Operieren und würden ambulante Operationen in ausreichendem Maße anbieten. Ergänzend sei festzustellen, dass phlebologische Operationen oder Operationen von Krampfadern (EBM-Nrn.2861, 2862) auch von Chirurgen und Internisten erbracht würden. Im Übrigen trage der Kläger nicht vor, dass er selbst schwerpunktmäßig ambulante Operationen erbringen würde. Der Beigeladene zu 4) hat mit Schriftsatz vom 13. September 1999 zu der Berufung Stellung genommen. Es werden im Wesentlichen die schon von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns vorgetragenen Argumente nochmals wiederholt. Der Bundesverband der Betriebskrankenkassen bezieht sich in seiner Stellungnahme vom 24. September 1999 auf die Stellungnahmen des AOK Bundesverbandes, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 25. November 1998 und den Bescheid des Beklagten vom 18. Dezember 1996 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, erneut über den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid des Zulassungsausschusses vom 29. Juli 1996 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichtes zu entscheiden.

Der Vertreter der Beigeladenen zu 1), 8), 9), 11), 12), 13) und 14) haben beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Dem Senat liegen die Akte des Zulassungsausschusses Ärzte, Oberbayern, die Verwaltungsakte des Beklagten sowie die Klageakte, Az.: S 32 Ka 10/97, und die Berufungsakte, Az.: [L 12 KA 21/99](#), vor, auf deren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte sowie gemäß [§ 151 Abs.1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht München hat mit Urteil vom 25. November 1998 die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Der Bescheid des Beklagten vom 18. Dezember 1996, der allein Gegenstand des gerichtlichen Verfahrens ist (vgl. z.B. BSG [SozR 3-2500 § 96 Nr.1 S.5 f](#)), ist rechtlich nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Zulassung als Hautarzt in Wasserburg, das in dem zulassungsbeschränkten Planungsbereich Rosenheim Stadt und Landkreis liegt, im Wege der Sonderbedarfszulassung nach der Nr.24 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte.

Da der Kläger allgemein die Verfassungsmäßigkeit der die Zulassungsbeschränkung vorsehenden Vorschriften bezweifelt, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass das Bundessozialgericht sich bereits mit Urteil vom 18. März 1998 (SozR 3-2500 [§ 103 SGB V](#) Nr.2 S.12 ff)

eingehend mit der Verfassungsmäßigkeit der Regelungen über die Zulassungsbeschränkungen und die ihr zu Grunde liegende Bedarfsplanung (§§ 99 ff SGB V i.V.m. § 12 ff Ärzte-ZV) und den aufgrund [§§ 92 Abs.2 Satz 2 Nr.9](#), [101 Abs.1](#) und [2 SGB V](#) erlassenen Richtlinien über die Bedarfsplanung (Bedarfsplanungs-RL-Ärzte vom 9. März 1993, Bundesanzeiger Nr.110 a vom 18. Juni 1993, mit späteren Änderungen) befasst hat und dabei insbesondere die genannten Regelungen hinsichtlich des Grundrechts auf Berufsfreiheit und der Problematik der Normkonkretisierung durch Richtlinien überprüft und insgesamt als mit dem Grundgesetz vereinbar angesehen hat. Dieser Auffassung folgt auch der Senat in ständiger Rechtsprechung (vgl. etwa Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 28. Juli 1999, Az.: L 12 KA 27/98).

Demzufolge konnte die Zulassung des Klägers als Hautarzt für Wasserburg nur auf der Grundlage eines Sonderbedarfs nach der Nr.24 des fünften Abschnitts der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte begründet werden. Die dort genannten Voraussetzungen liegen aber im Falle des Klägers nicht vor.

Die Rechtsgrundlage für die Befugnis des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen, Regelungen für sog. Sonderbedarfszulassungen trotz Anordnung von Zulassungssperren für die betreffenden Arztgruppen zu erlassen, findet sich in [§ 101 Satz 1 Nr.3 SGB V](#) i.d.F. des GSG vom 21. Dezember 1992 ([BGBl I S.2266](#)). Um auch im Einzelfall sicherzustellen, dass angeordnete Zulassungssperren nicht unverhältnismäßig die Berufsausübung beschränken, hat der Gesetzgeber in arztgruppenspezifisch überversorgten Gebieten abweichend von [§ 103 Abs.1 SGB V](#) die Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze zur Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen ambulanten Versorgung ([§ 72 Abs.2 SGB V](#)) zugelassen. Zugleich wurde den Bundesausschüssen der Ärzte bzw. der Zahnärzte und Krankenkassen die Aufgabe übertragen, in Richtlinien nähere Vorgaben für diese ausnahmsweisen Zulassungen zu normieren. Gegen die Übertragung der Befugnis zur Normkonkretisierung auf ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten/Zahnärzten und Krankenkassen bestehen keine durchgreifenden rechtlichen Bedenken (vgl. Bundessozialgericht, [SozR 3-2500 § 92 Nr.6](#)), zumal der Gesetzgeber den Inhalt (Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze), den Zweck (Wahrung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung) und das Ausmaß (soweit unerlässlich) der Regelung präzise vorgegeben und damit die wesentlichen Fragen selbst entschieden hat. Für den vertragsärztlichen Bereich hat der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen von diesem Normsetzungsauftrag mit den Nrn.24 bis 26 der Richtlinien über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung - Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte vom 9. März 1993 - Gebrauch gemacht. Er hat dabei in der Nr.24 Satz 1 Buchst.a bis Buchst.e fünf Fallgruppen mit speziellen Sachverhalten beschrieben, bei deren Vorliegen die Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze zur Wahrung der Qualität der Versorgung unerlässlich ist. Dies sind neben dem Fall eines lokalen Versorgungsbedarfs in Teilen eines Planungsbereiches aufgrund unzureichender Verteilung der an sich quantitativ ausreichend vorhandenen Vertragsarztsitze (Nr.24 Satz 1 Buchst.a) vier Fallgestaltungen eines qualitativen Defizits an bestimmten ärztlichen Leistungen, welche konkret benannt oder unter Bezugnahme auf die Inhalte bestimmter Subspezialisierungsmöglichkeiten des ärztlichen Weiterbildungsrechts bezeichnet werden (Nr.24 Satz 1 Buchst.b bis e). Nach Auffassung des Senats liegt beim Kläger aber keiner der in der Nr.24 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte genannten Sonderbedarfstatbestände vor.

Hinsichtlich der Prüfung der Versorgungslage und der Ermittlung eines entsprechenden Bedarfs steht den Zulassungsinstanzen nach der gefestigten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ein gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbarer Beurteilungsspielraum zu (vgl. zuletzt Bundessozialgericht, Urteil vom 28. Juni 2000, [B 6 KA 35/99 R](#)). Durch die Regelungen über die Besetzung der Zulassungsinstanzen hat der Gesetzgeber zu erkennen gegeben, dass er die Entscheidung innerhalb des vorgegebenen rechtlichen Rahmens denjenigen anvertraut, die es angeht, also den Krankenkassen und den Vertragsärzten. Dabei können auch die fachkundigen und ortsnahen Zulassungsinstanzen oft nur ungefähr sagen, ob und inwieweit eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten durch die zugelassenen Vertragsärzte gewährleistet ist. Alle Entscheidung der Zulassungsinstanzen, die sich im Rahmen der ungefähren

Die gerichtliche Kontrolle beschränkt sich im Rahmen des den Zulassungsinstanzen zustehenden Beurteilungsspielraumes daher darauf, ob der Verwaltungsentscheidung ein richtig und vollständig ermittelter Sachverhalt zu Grunde liegt, ob die Verwaltung die durch Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs gegebenen Grenzen eingehalten hat und ob sie ihre Ermessenserwägungen so verdeutlicht hat, dass im Rahmen des Möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar und nachvollziehbar ist. Diese Grundsätze sind auch dann maßgebend, wenn - wie hier - die Zulassung im Wege des Sonderbedarfs erfolgt (vgl. BSG, Urteil vom 19. März 1997, [SozR 3-2500 § 101 Nr.1](#); vgl. auch Plagemann in MedR 1998, 85 ff). Im Rahmen der danach nur eingeschränkten Überprüfbarkeit erweist sich der angefochtene Bescheid des Beklagten vom 18. Dezember 1996 im Ergebnis als rechtmäßig. Es ist zunächst nicht zu beanstanden, dass der Beklagte seine Ausführungen auf den Sonderbedarfszulassungstatbestand der Nr.24 a der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte beschränkt hat. Die Auslegung des Beklagten des für den Sonderbedarfstatbestand der Nr.24 a maßgebenden Begriffes des "lokalen Versorgungsbedarfes" unter Bezugnahme auf eine Entscheidung des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 24. Januar 1996 (L 5 KA 2261/94 = MedR 96, 380 ff, 383) ist zutreffend. Die Auslegung des in der Nr.24 a verwendeten Begriffes des "lokalen Versorgungsbedarfes" muss in Abgrenzung zu dem in der Nr.24 b verwendeten Begriffes des "besonderen Versorgungsbedarfes" erfolgen. Dies bedeutet, dass nicht jeder Versorgungsbedarf nur deshalb, weil er an einem bestimmten Ort in Erscheinung tritt, als "lokaler Versorgungsbedarf" angesehen werden kann, denn dann wäre der Rückgriff auf die Regelung in der Nr.24 b in keinem Fall mehr nötig, was so vom Richtliniengeber nicht gewollt gewesen sein kann. Daher muss es sich bei dem lokalen Versorgungsbedarf um einen solchen Versorgungsbedarf handeln, der überhaupt nur an einem bestimmten Ort oder in einer bestimmten Region besteht und denkbar ist. In diesem Sinne lokal ist ein Versorgungsbedarf dann, wenn er sich aus Besonderheiten ergibt, die in der Ortslage oder in besonderen örtlichen Krankheitshäufungen begründet sind. Für das Vorliegen eines lokalen Versorgungsbedarfes wegen besonderen örtlichen Krankheitshäufungen (etwa örtlich erhöhte Kropfbildung wegen jodarmen Wassers, örtliche Tumorzusammenhäufungen durch erhöhte Strahlenbelastungen infolge von Unfällen nahegelegener Atomreaktoren oder örtliche Asthma-Häufungen durch klimatische Besonderheiten) ergeben sich aus den Akten keinerlei Anhaltspunkte und werden vom Kläger auch nicht behauptet. Aber auch aus der Lage von Wasserburg ergibt sich kein lokaler Versorgungsbedarf, der die Zulassung eines dritten Hautarztes in Wasserburg derzeit rechtfertigen würde. Es ist zunächst nicht zu beanstanden, dass der Beklagte bei der Bestimmung des lokalen Versorgungsbedarfes in Wasserburg auf den Versorgungsbedarf innerhalb des nördlichen Planungsbereiches des Landkreises Rosenheim abgestellt hat und nicht auch noch den behaupteten Einzugsbereich aus anderen Landkreisen (Landkreis Traunstein mit 12.000 Personen, Landkreis Erding mit 9.000 Personen, Landkreis Ebersberg mit 8.000 Personen und Landkreis Mühldorf mit 35.000 Personen) mit berücksichtigt hat. Denn räumliche Grundlage für die Ermittlung des allgemeinen Standes der vertragsärztlichen Versorgung und des jeweiligen örtlichen Standes der vertragsärztlichen Versorgung sind die Planungsbereiche, die grundsätzlich dem Gebiet einer kreisfreien Stadt, einem Landkreis bzw. einer Kreisregion entsprechen (vgl. [§ 101 Abs.1 Satz 5 SGB V](#), Nr.5 des zweiten Abschnittes der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte a.F. und n.F.; vgl. hierzu

auch BSG, Urteil vom 28. Juni 2000, Az.: [B 6 KA 35/99 R](#) S.6). Die Begrenzung der Prüfung auf den Planungsbereich ist jedenfalls bei der Ermittlung des quantitativen Bedarfes im Sinne der Nr.24 a der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte sachgerecht (vgl. hierzu BSG, Beschluss vom 9. Juni 1999, Az.: [B 6 KA 1/99 B](#)). Ob und inwieweit bei Subspezialisierungen auf einzelnen Fachgebieten zur Ermittlung des qualitativ-speziellen Bedarfs im Sinne der Nr.24 b der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte auch angrenzende Planungsbereiche in die Überlegungen miteinzubeziehen sind (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 28. Juni 2000, [B 6 KA 35/99 R](#)) kann vorliegend dahingestellt bleiben.

Der Beklagte hat zur Ermittlung des quantitativen lokalen Versorgungsbedarfes in Wasserburg nicht nur auf den sich aus der Einwohnerzahl von Wasserburg (ca. 9.500 Personen) ergebenden Versorgungsbedarf abgestellt, sondern die vom Kläger genannte Zahl von 70.000 Einwohnern, die sich "in der Regel nach Wasserburg wenden", zu Grunde gelegt. Da bei der Zahl von 70.000 Einwohnern auch südliche Gemeinden des Landkreises Rosenheim (Bruckmühl, Stephanskirchen, Rimsting, Kolbermoor) und die Stadt Rosenheim berücksichtigt werden, von denen wegen der unmittelbar räumlichen Nähe eines Hautfacharztes (einer in Feldkirchen-Westerham, einer in Bad Aibling, einer in Stephanskirchen, zwei in Prien, sieben in Rosenheim) nicht angenommen werden kann, dass diese Einwohner in nennenswerter Zahl einen Hautarzt in dem viel weiter entfernt liegenden Wasserburg aufsuchen, dürfte diese Zahl deutlich überhöht sein. Denn Grundlage des lokalen Versorgungsbedarfes für Hautärzte in Wasserburg können jedenfalls die Einwohner derjenigen Gemeinden nicht sein, die einen Hautarzt in einer anderen Gemeinde des Landkreises genauso günstig bzw. bezüglich der genannten Gemeinden sogar deutlich günstiger erreichen können (vgl. hierzu BSG, Beschluss vom 9. Juni 1999, Az.: [B 6 KA 1/99 B](#)). Aber selbst auf der Grundlage von 70.000 Einwohnern ist der Beklagte unter Bezugnahme auf die Nr.9 Ziffer III der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte, die von einer Verhältniszahl Einwohner/Arzt für den Landkreis Rosenheim als Region der Ordnungs-Nr.8 für Hautärzte von 35.366 Einwohner pro Hautarzt ausgeht, in nicht zu beanstandender Weise zu dem Ergebnis gelangt, dass in Wasserburg keine zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf für einen dritten Hautarzt besteht. Davon konnte der Beklagte umso mehr ausgehen, als ihm - worauf er ausdrücklich hinweist - die Fallzahlen der im Landkreis Rosenheim niedergelassenen acht Hautärzte und deren durchschnittliche Fallzahlen in den Quartalen 1/95 bis 2/96 vorlagen. Aus diesen Zahlen ergibt sich, dass zwar bei der einen in Wasserburg niedergelassenen Hautärztin - der Frau des Klägers - in den Quartalen 1/95 bis 2/96 eine über dem Durchschnitt der Fachgruppe liegende Fallzahl zu beobachten ist (Quartal 1/95: + 12,2 %; Quartal 2/95: + 17,2 %; Quartal 3/95: + 27,7 %; Quartal 4/95: - 20,7 %; Quartal 1/96: + 21,4 % und Quartal 2/96: + 11,9 %) zu verzeichnen war. Die Fallzahlen der zweiten in Wasserburg niedergelassenen Hautärztin hatten dagegen zuletzt eine unterdurchschnittliche Fallzahl aufzuweisen (Quartal 1/95: + 22,9 %; Quartal 2/95: + 10,8 %; Quartal 3/95: + 8,7 %; Quartal 4/95: - 7,7 %; Quartal 1/96: - 3,6 % und Quartal 2/96: - 2,7 %). Auch hier kann aus der Gesamtschau der beiden in Wasserburg tätigen Hautärztinnen kein Bedarf für einen dritten Hautarzt abgeleitet werden.

Die vom Beklagten nicht näher abgehandelten weiteren Sonderbedarfstatbestände der Nrn.24 b bis e der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte liegen ebenfalls nicht vor. Es liegt zunächst kein "besonderer Versorgungsbedarf" im Sinne des Buchst.b der Nr.24 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte vor. Die Regelung des Buchst.b der Nr.24 setzt nach ihrem Wortlaut einen besonderen Versorgungsbedarf, wie er durch den Inhalt des Schwerpunkts, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nach der Weiterbildungsordnung umschrieben ist, voraus und dass der Arzt diese Qualifikation durch die Facharztbezeichnung bzw. durch die besondere Arztbezeichnung oder Qualifikation (Schwerpunkt, fakultative Weiterbildung, Fachkunde) nachweist und gerade diese ärztlichen Tätigkeiten dieses qualifizierten Inhalts in den betreffenden fachärztlichen Planungsbereich nicht oder nicht ausreichend zur Verfügung stehen. Wie die Bezugnahme auf die Weiterbildungsordnung klarstellt, richtet sich das Vorliegen eines Schwerpunkts, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde nach den Regelungen der Weiterbildungsordnung. Die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 unterscheidet ungeachtet partieller Neufassungen zwischen einem Schwerpunkt (§ 2), einer fakultativen Weiterbildung (§ 3 Abs.1) und einer besonderen Fachkunde (§ 3 Abs.2). Es ist bereits schon nicht geltend gemacht und es ergeben sich aus den Akten hierfür auch keine Anhaltspunkte, dass ein Versorgungsbedarf, wie er durch den Inhalt eines Schwerpunktes, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet beschrieben ist, vorliegt. Im Übrigen ist auch nicht erkennbar, dass gerade der Kläger insoweit über eine entsprechende Qualifikation verfügen würde (notwendige Identität zwischen spezifischem Versorgungsbedarf und Qualifikation des Arztes). Der Kläger hat während des Streitverfahrens lediglich die Zusatzbezeichnung "Allergologie" erworben und könnte damit allenfalls einen besonderen Versorgungsbedarf im Sinne der Nr.24 b der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte auf diesem Gebiet abdecken. Für einen besonderen Versorgungsbedarf gerade auf dem Gebiet der Allergologie besteht aber keinerlei Anhaltspunkt. Die beiden in Wasserburg niedergelassenen Hautärztinnen weisen im Übrigen ebenso wie alle übrigen im Landkreis Rosenheim niedergelassenen Hautärzte ebenfalls die Zusatzbezeichnung Allergologie auf, so dass sie einen insoweit bestehenden Bedarf ebenfalls abdecken können. Die vom Kläger in den Vordergrund gerückte Notwendigkeit eines männlichen Hautarztes in Wasserburg stellt ebenfalls keinen "besonderen Versorgungsbedarf" im Sinne der Nr.24 b der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte dar. Insgesamt argumentiert der Kläger - abgesehen von der Notwendigkeit eines männlichen Hautarztes - gerade nicht mit einem ganz spezifisch vorliegenden Versorgungsbedarf, sondern mit einem über den eigentlichen Planungsbereich hinausgehenden Einzugsbereich, der zu einer weit überdurchschnittlichen Inanspruchnahme der beiden in Wasserburg tätigen Hautärztinnen führe. Die überdurchschnittliche Inanspruchnahme einer Praxis stellt aber für sich allein keinen besonderen Versorgungsbedarf im Sinne der Nr.24 b der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte dar.

Der Ausnahmetatbestand der Nr.24 c der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte liegt erkennbar ebenfalls nicht vor. Nach der Nr.24 c kann eine qualitätsbezogene Ausnahme auch gestattet werden, wenn durch die Zulassung eines Vertragsarztes, der spezielle ärztliche Tätigkeiten ausübt, die Bildung einer ärztlichen Gemeinschaftspraxis mit spezialistischen Versorgungsaufgaben ermöglicht wird (z.B. kardiologische und onkologische Schwerpunktpraxen). Der Kläger hat vorliegend schon nicht behauptet, spezielle ärztliche Tätigkeiten auszuüben. Hierfür ergibt sich auch aus den Verwaltungsakten kein Anhaltspunkt. Auch die Voraussetzungen nach der Nr.24 d der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte liegen nicht vor. Danach kann ein Arzt zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden, wenn unbeschadet der festgestellten Überversorgung in einer Arztgruppe, welche nach ihrer Fachgebietsbezeichnung auch ambulante Operationen einschließt, diese Versorgungsform nicht in ausreichendem Maße angeboten wird. Voraussetzung für eine Ausnahme ist, dass der sich um die Zulassung bewerbende Vertragsarzt schwerpunktmäßig ambulante Operationen aufgrund der dafür erforderlichen Einrichtung ausübt. Auch bezüglich der Durchführung ambulanter Operationen hat der Kläger in keiner Weise vorgetragen, dass gerade hier ein Versorgungsbedarf besteht und gerade er diesen Versorgungsbedarf schließen könnte. Auch aus den Unterlagen ergeben sich hierfür keine Anhaltspunkte. Vielmehr hat die Beigeladene zu 1) mitgeteilt, dass sämtliche im Planungsbereich Rosenheim Stadt und Land niedergelassenen 15 Hautärzte im Besitz einer Genehmigung zum ambulanten Operieren sind und ambulante Operationen auch tatsächlich in ausreichendem Maße anbieten. Im Übrigen würden phlebologische Operationen und Operationen von Krampfadern (EBM-Nrn.2861, 2862) auch von Chirurgen und Internisten angeboten.

Die mittlerweile aufgehobene Nr.24 Buchst.e der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte kam schließlich auch nicht in Frage, weil es hier um die Zulassung zu einer psychotherapeutischen Tätigkeit ging.

Da das Klagebegehren des Klägers auf Zulassung als Hautarzt in Wasserburg zu Recht in Form einer Anfechtungs- und Verpflichtungsklage geltend gemacht wird, ist in die Prüfung des Senats auch der Zeitraum bis zum Schluss der mündlichen Verhandlung vor dem Bayerischen Landessozialgericht einzubeziehen. Diesbezüglich ist aber festzustellen, dass weder eine Änderung rechtlicher Vorschriften eingetreten ist, noch auf der Grundlage des Akteninhalts und des Sachvortrags seitens des Klägers eine Änderung tatsächlicher Verhältnisse erfolgt wäre, die den Bescheid des Beklagten vom 18. Dezember 1996 nachträglich rechtswidrig machen würde. In planungsrechtlicher Hinsicht ist eine Änderung insoweit eingetreten, als die bisherigen Planungsbereiche Rosenheim und Landkreis Rosenheim zu einem Planungsbereich Rosenheim Stadt und Landkreis zusammengefasst wurden. Für diesen Planungsbereich sind acht Hautärzte erforderlich und in freier Praxis 15 Hautärzte (sieben in Rosenheim Stadt, einer in Feldkirchen-Westerham, einer in Bad Aibling, einer in Brannenburg, einer in Stephanskirchen, zwei in Prien, zwei in Wasserburg) tätig. Dadurch erhöht sich der Versorgungsgrad von bisher + 129 % sogar noch auf + 186 %. Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat daher in seiner Sitzung am 4. März 1999 zu Recht wiederum eine Überversorgung festgestellt und für die Hautärzte eine Zulassungsbeschränkung ausgesprochen.

Es ist von Seiten des Klägers nicht vorgetragen worden und auch sonst nicht ersichtlich, dass sich an der konkreten und lokalen Versorgungssituation in Wasserburg im Sinne von § 24 a Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte mit 70.000 Einwohnern (der Gemeinden des Landkreises Rosenheim, deren "Bewohner in der Regel einen Hautfacharzt in Wasserburg aufsuchen") etwas geändert hat, die mit zwei Hautärzten in Wasserburg in Anlehnung an die Bestimmungen der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte zur Feststellung des allgemeinen Versorgungsgrades (Nr.7 bis 10) ausreichend versorgt werden können. Insbesondere hat sich durch die Zusammenfassung der ehemaligen Planungsbereiche Landkreis Rosenheim und Rosenheim Stadt zu einem einheitlichen Planungsbereich die Einordnung in den Regionstyp III, Ordnungsnr.8 nichts geändert.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§§ 193 Abs.1 und Abs.4 Satz 2 SGG](#) und beruht auf der Erwägung, dass der Kläger auch im Berufungsverfahren unterlegen ist.

Gründe, die Revision nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-08-19