L 11 KA 82/06

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 14 KA 193/04
Datum
31.05.2006
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 82/06
Datum
28.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 28/07 B
Datum
05.11.2008
Kategorie
Urteil
Bemerkung
NZB B [6 KA 28/07 B](#)
dann Rev. [B 6 KA 56/07 R](#)

Auf die Rev. d.Kl. werden die Urteile des LSG und SG aufgehoben. Die Bekl. muss über den Widerspruch neu entscheiden.
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 31.05.2006 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens einschließlich der außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen zu 5). Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Zulassung des Beigeladenen zu 5) im Rahmen eines Sonderbedarfs.

Der Beigeladene zu 5) ist Facharzt für Kinderheilkunde und Facharzt für Diagnostische Radiologie mit dem Schwerpunkt Kinderradiologie. Er beantragte mit Schreiben vom 03.09.2003 eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung in M für den Bereich Kinderradiologie. Der Planungsbereich ist für den Bereich Radiologie gesperrt. Er begründete den Antrag damit, dass im gesamten Planungsbereich kein Arzt mit der Qualifikation Kinderradiologie zugelassen sei. Die in M ansässige radiologische Gemeinschaftspraxis Dr. M und Kollegen befürwortete den Zulassungsantrag, da in der Praxis keine Ärzte über eine derartige Qualifikation verfügten, aber ein Versorgungsbedarf für kinderradiologische Leistungen bestehe. In der Vergangenheit habe man bei kinderradiologischen Fragestellungen an den in Köln ermächtigten Arzt der Kinderklinik verwiesen.

Der Zulassungsausschuss lehnte mit Beschluss vom 28.01.2004 den Antrag ab, weil hinsichtlich der Versorgung der Versicherten mit den als Versorgungsbedarf geltend gemachten Leistungen kein quantitatives Defizit zu erkennen sein.

Der Kläger legte Widerspruch ein und machte geltend, tatsächlich bestehe ein Bedarf an kinderradiologischen Leistungen, der von den Ärzten der radiologischen Gemeinschaftspraxis bestätigt worden sei. Der Vorstand der Kreisstelle M habe den Antrag unterstützt, um die regionale Versorgung mit kinderradiologischen Leistungen zu gewährleisten. Auch der Leitende Arzt der Klinik für Urologie des Klinikums M habe die Zulassung befürwortet, weil im Bereich der Urologie ein besonderer Bedarf an kinderradiologischen Leistungen bestehe. Ebenso befürworteten die in M niedergelassenen Kinderärzte die Zulassung.

Mit Beschluss vom 23.06.2004 (Bescheid vom 05.07.2004) ließ der Beklagte den Beigeladenen zu 5) als Facharzt für Diagnostische Radiologie für den Bereich Kinderradiologie in M zu. Im Planungsbereich bestehe ein Bedarf an kinderradiologischen Leistungen. Unstreitig sei kein Arzt mit dieser Qualifikation zugelassen. Die in M zugelassenen Radiologen hätten erklärt, dass sie wegen der besonderen Qualitätsanforderungen im Bezug auf kinderradiologische Untersuchungen es nicht mehr verantworten könnten, derartige Leistungen für Kinder anzubieten, so dass sie die Kinder zur Kinderklinik in Köln schickten. Damit stehe das Versorgungsdefizit fest. Die Versorgung sei auch nicht im angrenzenden Planungsbereich Köln durch einen niedergelassenen Kinderradiologen gedeckt. Unabhängig davon, dass es schon fraglich erscheine, dass Kinder zur Durchführung radiologischer Untersuchungen in einen anderen Planungsbereich gefahren werden müssten, sei in Köln nur ein Klinikarzt ermächtigt, der bei der Beurteilung der Versorgungssituation nicht berücksichtigt werden dürfte. Der Beklagte hat die sofortige Vollziehung des Beschlusses angeordnet; der Antrag der Klägerin auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung ihrer Klage gegen den Beschluss ist erfolglos geblieben (Senat, Beschluss vom 07.12.22004 - L 11 B 32/04 KA ER -).

Im Klageverfahren hat die Klägerin vorgetragen, der Beklagte habe seinen Beurteilungsspielraum bei der Prüfung eines Sonderbedarfs nicht ordnungsgemäß ausgeübt. Es reiche nicht aus, dass im Planungsbereich kein Kinderradiologe zugelassen sei, sondern es komme darauf an,

ob die ärztlichen Tätigkeiten aus dem Schwerpunkt nicht bzw. nicht ausreichend erbracht würden. Die bei Kindern im Hinblick auf den Strahlenschutz primär zur Anwendung kommen bildgebenden Verfahren der Sonographie und Magnetresonanztherapie würden von Fachärzten für Radiologische Diagnostik beherrscht. Aus dem Beschluss ergebe sich nicht, auf welche kinderradiologischen Leistungen bei der Bejahung eines Sonderbedarfs abgestellt werde. Es bleibe offen, inwieweit die Leistungen des Beigeladenen zu 5) eine Besonderheit gegenüber den Leistungen der übrigen niedergelassenen Radiologen darstellten. In typisierender Betrachtungsweise sei davon auszugehen, dass die niedergelassenen Gebietsärzte aufgrund ihres Ausbildungs- und Weiterbildungsstandes den Versorgungsanspruch der Versicherten in qualitativer Hinsicht voll erfüllen könnten. Somit habe der Beklagte ein besonderes Leistungsangebot des Beigeladenen zu 5) feststellen müssen. Kinder seien in der Vergangenheit ohne Beanstandung von Ärzten für diagnostische Radiologie behandelt worden und würden weiterhin von solchen Ärzten behandelt. Die Gemeinschaftspraxis Dr. M verfüge über das mittlerweile für Röntgenuntersuchungen für Kinder vorgeschriebene Dosisflächenprodukt-Messgerät, so dass es keinen Grund dafür gebe, dass Kinder unter 12 Jahren in dieser Praxis nicht behandelt werden könnten. Wie die zwischenzeitlich angestellten Ermittlungen ergeben hätten, seien auch vor der Zulassung des Beigeladenen zu 5) in der Gemeinschaftspraxis Dr. M in den Quartalen I bis IV/03 insgesamt 453 Kinder unter 12 Jahren behandelt worden. Dies zeige, dass der Beklagte von unzutreffenden Voraussetzungen ausgegangen sei.

Der Beigeladene zu 5) hat demgegenüber darauf hingewiesen, die Frage, ob ein sogenannter Zusatzfilter für Röntgenuntersuchungen von Kindern an den Röntgengeräten zur Verfügung stünden, sei zweitrangig, weil diese Altersgruppe aus strahlenhygienischen Aspekten möglichst mit den Verfahren der Sonographie und der Kernspintomographie untersucht würden. Insoweit hat er auf Ultraschall-Leistungen in der Kinder- und Jugendradiologie hingewiesen, die von keinem niedergelassenen Radiologen im Planungsgebiet M erbracht worden seien. Soweit in der Gemeinschaftspraxis Dr. M in der Vergangenheit auch Sonographien bei Kindern durchgeführt worden seien, habe es sich um andere als die genannten Spezialuntersuchungen gehandelt. Ähnlich verhalte es sich bei der Kernspintomographie. Insoweit sei auch das Fachwissen über die kinder- und jugendspezifischen Krankheitsbilder von Bedeutung, die nicht Bestandteil der Erwachsenenradiologenausbildung sei. Solche speziellen kinderradiologischen Fragestellungen seien wegen der nicht als ausreichend erachteten Beurteilungssicherheit in der Vergangenheit an die Kinderklinik in Köln verwiesen worden. Soweit auch Magnetresonanztomographieuntersuchungen durchgeführt worden seien, habe es sich um Fragestellungen gehandelt, zu deren Abklärung die speziellen kinderradiologischen Kenntnisse und Erfahrungen nicht zwingend erforderlich gewesen seien. Auch bei Röntgenuntersuchungen gebe es Spezialuntersuchungen, die der Beigeladene zu 5) beispielhaft aufgeführt hat, die in der Gemeinschaftspraxis Dr. M u. a. im gesamten Jahr 2003 kein einziges Mal erbracht worden seien. Selbst bei der Auswertung "normaler" Röntgenuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen sei ein Radiologe mit fundierter kinderradiologischer Ausbildung und Befähigung einem Fachkollegen ohne diese Zusatzqualifikation überlegen. Soweit in der Vergangenheit in der Gemeinschaftspraxis Dr. M Röntgenaufnahmen von Kindern unter 12 Jahren angefertigt worden seien, hätten diese keine kinderradiologischen Fragestellungen im engeren Sinne zugrunde gelegt, sondern es habe sich etwa um die Abklärung gehandelt, ob ein Knochenbruch im Bereich der Extremitäten oder der Rippen vorliege oder sich im Toraxbereich ein verschluckter Fremdkörper darstellen lasse. Die Tatsache, dass der Anteil der Kinderfallzahlen in der Gemeinschaftspraxis Dr. M seit seiner Zulassung gestiegen sei, zeige, dass ein zuvor nicht gedeckter Bedarf vorhanden gewesen sei.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 31.05.2006 die Klage abgewiesen. Der Beklagte habe im Rahmen des ihm zustehenden Beurteilungsspielraumes einen Sonderbedarf bejahen dürfen, da im Planungsbereich überhaupt kein Arzt für Kinderradiologie zugelassen sei. Auf der Grundlage der im Verwaltungsverfahren beigebrachten Äußerungen der im Planungsbereich tätigen Ärzte habe ein Sonderbedarf bejaht werden dürfen. Auf die in der mündlichen Verhandlung von der Klägerin mitgeteilten Zahlen zur Entwicklung der Behandlungstätigkeit in der Gemeinschaftspraxis komme es nicht an, da diese Zahlen zum einen keinen Aufschluss über die Spezialtätigkeit eines Kinderradiologen gäben und zum anderen vom Beklagten zum Zeitpunkt seiner Entscheidung nicht hätten berücksichtigt werden können. Die Entwicklung in der Nachfolgezeit sei für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Zulassung unerheblich.

Mit der fristgerecht eingelegten Berufung wiederholt die Klägerin ihre Auffassung, dass kein Sonderbedarf bestehe, der die Besetzung eines zusätzlichen Vertragsarztes unerlässlich gemacht habe. Es bestehe kein Bedarf an kinderradiologischen Leistungen. Die bis zum 01.10.2005 geltende Weiterbildungsordnung habe auch die Vermittlung spezieller diagnostischer Verfahren der Kinderradiologie beinhaltet, so dass die in M niedergelassenen Radiologen in der Lage seien, auch Untersuchungen für Kinder zu erbringen. Aus den ermittelten Behandlungszahlen ergebe sich, dass in der Gemeinschaftspraxis Dr. M entgegen dessen Angaben in der Sitzung des Beklagten auch Kinder behandelt seien und nur ein geringer Anteil von 7 % nach Köln überwiesen worden sei. Der Beklagte sei von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen. Angesichts des erkennbaren eigenen Interesses von Dr. M an der Zulassung habe er sich nicht auf dessen Angaben verlassen dürfen, sondern hätte im Rahmen seiner Amtsermittlungspflicht den tatsächlichen Bedarf selbst ermitteln müssen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 31.05.2006 abzuändern und den Beschluss des Beklagten vom 23.06.2004 aufzuheben.

Der Beklagte hat sich im Berufungsverfahren nicht geäußert und war auch in der mündlichen Verhandlung nicht anwesend.

Der Beigeladene zu 5) beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und weist erneut darauf hin, dass die von ihm erstinstanzlich angegebenen sonographischen Spezialuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen tatsächlich im Planungsgebiet nicht erbracht worden seien. Dementsprechend hätten zahlreiche Klinikärzte aus M diese Sonderbedarfszulassung befürwortet. Es sei nie behauptet worden, dass im Planungsbereich M Kinder überhaupt nicht geröntgt würden. Es entspreche aber den Tatsachen, dass die spezifischen kinderradiologischen Untersuchungsmethoden von den im Planungsbereich M niedergelassenen Radiologen nicht angeboten würden. Die Argumentation der Klägerin, dass in der Vergangenheit die niedergelassenen Radiologen Kinder ohne Beanstandung radiologisch untersucht hätten, übersehe, dass die Herausnahme der Kinderradiologie aus der allgemeinen Radiologie sowie die Verlängerung der Schwerpunktweiterbildung in der Weiterbildungsordnung darauf beruhe, dass die Mangelhaftigkeit der bisherigen Ausbildung im Bezug auf die Kinderradiologie erkannt worden sei.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes, auch hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten, wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet, denn das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Beschluss des Beklagten vom 23.06.2004 ist nicht zu beanstanden.

Zur Begründung nimmt der Senat auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts Bezug ([§§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)). Das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren, mit dem sie im wesentlichen ihre bisherigen Argumente wiederholt, kann zu keinem anderen Ergebnis führen.

Der Beklagte durfte zum Zeitpunkt seiner Entscheidung von einem qualitativen Sonderbedarf nach kinderradiologischen Leistungen ausgehen. Nicht nur die in M niedergelassenen Radiologen, sondern auch in M niedergelassene Kinderärzte hatten einen im Planungsbereich bestehenden Bedarf nach solchen Leistungen bejaht. Dieser Bedarf ließ sich - mittelbar - auch aus den im Zeitraum vom I. Quartal 2002 bis zum II. Quartal 2003 gestiegenen Fallzahlen des in Köln ermächtigten Kinderkardiologen ableiten, auf den Dr. M als - von der Klägerin benannter - Vertreter der Kreisstelle hingewiesen hatte. Dr. M hat ausdrücklich eine Versorgungslücke in M bestätigt. Die Stellungnahme der Klägerin hat sich im Verwaltungsverfahren demgegenüber darauf beschränkt, einen Sonderbedarf ohne nähere Begründung zu verneinen (wobei die Oberflächlichkeit, mit der sie sich mit dem Antrag beschäftigt hat, dadurch zum Ausdruck kommt, dass sie behauptet hat, die fraglichen Leistungen könnten in den Planungsbereichen Erftstadt und Frechen erbracht werden, obwohl dort überhaupt keine Kinderradiologen tätig sind). Von diesem Hintergrund bestand für den Beklagten kein Anlass für weitere Ermittlungen. Für die Rechtmäßigkeit seiner Entscheidung bleibt auch unerheblich, ob seine Beurteilung des Bedarfs durch eine nicht absehbare Entwicklung der Versorgungssituation nach der Zulassung bestätigt oder widerlegt worden ist (vgl. für die Prognoseentscheidung bei einer Ermächtigung BSG [SozR 3 - 2500 § 116 Nr. 3](#)). Von daher sind die von der Klägerin jetzt mitgeteilten Fallzahlen ohne rechtliche Bedeutung.

Soweit die Klägerin rügt, der Beklagte habe sich nicht auf die Angaben von Dr. M stützen dürfen, da dieser wegen des erkennbaren Eigeninteresses an einer Zulassung des Beigeladenen zu 5) keine zuverlässige Auskunftsperson gewesen sei, geht dies fehl. Zum einen hat die Hauptstelle der Klägerin selbst Dr. M als offiziellen Vertreter für die Kreisstelle in die Sitzung des Beklagten entsandt (Schreiben vom 15.06.2004). Zum anderen ist nicht ersichtlich, inwiefern für Dr. M ein Interessenkonflikt bestanden hat. Das BSG hat zwar darauf hingewiesen, dass Auskünfte bereits niedergelassener Ärzte zum Bestehen eines Sonderbedarfs kritisch zu würdigen seien und sich die Ermittlungen des entscheidungserheblichen Sachverhalts typischer Weise nicht in der Befragung dieser Ärzte erschöpfen dürfte (BSG [SozR 3 - 2500 § 101 Nr. 5](#)). Es liegt auf der Hand, dass Antworten schon niedergelassener Ärzte zu freien Kapazitäten bei der Bedarfsermittlung mit Vorsicht zu begegnen sind, wenn in Frage steht, ob ein weiterer Arzt zur Erbringung bestimmter Leistungen zuzulassen ist. Hier lag aber ein genau umgekehrter Sachverhalt vor. Die niedergelassenen Radiologen befürworteten die Sonderbedarfszulassung, obwohl sie - nach der Auffassung der Beklagten - diese kinderradiologischen Leistungen ebenso gut erbringen konnten. Von daher lag es eher fern, dass Dr. M die Zulassung eines Kollegen befürworten würde, der ihm etwas "weg nehmen" würde, so dass der Beklagte sehr wohl aufgrund der Stellungnahme von Dr. M davon ausgehen konnte, dass durch den Beigeladenen zu 5) spezielle Leistungen erbracht werden sollten, die bisher nicht bzw. nicht befriedigend erbracht werden konnten.

Zutreffend hat der Beklagte auch eine Bedarfsdeckung in angrenzenden Planungsgebieten verneint. Zwar kommt es in erster Linie auf die Versorgungssituation im betreffenden Planungsbereich an, jedoch kann bei Subspezialisierungen einzelner Fachgebiete auch die Versorgungssituation in den räumlich angrenzenden Gebieten für die Prüfung der Notwendigkeit einer Sonderbedarfszulassung berücksichtigt werden (vgl. BSG [SozR 3 - 2500 § 101 Nr. 1](#)). Da aber in Köln nur ein Klinikarzt ermächtigt ist und der räumlich nächstliegende Kinderradiologe in Bad Honnef zugelassen ist, durfte der Beklagte fehlerfrei von einem auch nicht in räumlicher Nähe durch Vertragsärzte gedeckten Bedarf nach kinderradiologischen Leistungen ausgehen.

Es erstaunt, dass die Klägerin darauf beharrt, es gebe keinen Grund, weshalb Kinder und Jugendliche nicht auch von "Erwachsenen"-Radiologen untersucht werden könnten, soweit deren Röntgengeräte über den erforderlichen Filter verfügten. Der Beigeladene zu 5) hat überzeugend dargelegt, dass es zahlreiche Untersuchungen mit speziellen kinderradiologischen Fragestellungen gibt, für die ein "Erwachsenen"-Radiologe nicht kompetent ist. Hierzu hat sich die Klägerin nicht geäußert. Die Darstellung des Beigeladenen zu 5) wird bestätigt durch den Inhalt der im Bereich der Ärztekammer Nordrhein bis zum 01.10.2005 geltenden Weiterbildungsordnung. Diese sah für die Weiterbildung zum Facharzt für Diagnostische Radiologie nur Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den zur Grundversorgung erforderlichen radiologischen Maßnahmen im Kindesalter vor. Dies zeigt, dass keineswegs ein Facharzt für Radiologische Diagnostik in der Lage ist, den Bereich kinderradiologische Leistungen abzudecken. Der Umstand, dass in Köln, einem Bereich der mit Radiologen übersorgt ist, ein Klinikarzt zur Erbringung kinderradiologischer Leistungen ermächtigt worden ist (ohne dass die Klägerin offenkundig diese Ermächtigung angefochten hätte), zeigt im übrigen, dass es einen speziellen Bedarf nach kinderradiologischen Leistungen gibt, den die "Erwachsenen"-Radiologen nicht adäquat abdecken können.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a Abs. 1 SGG](#) i. V. m. [§§ 154 Abs. 2](#), [162 Abs. 3](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-03-26