

L 11 KA 163/03

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

11
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 19 KA 17/03

Datum
25.11.2003
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 163/03

Datum
26.05.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 25.11.2003 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Beigeladene zu 5) weiterhin berechtigt ist, Gastroskopien (Ziffer 741 EBM) im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zu erbringen, [§ 73 Abs. 1](#) a Satz 3 SGB V.

Der Beigeladene zu 5) ist Arzt für Innere Medizin und in L zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Er nimmt an der hausärztlichen Versorgung teil.

Mit Schreiben vom 11.02.2002 beantragte der Kläger die Genehmigung zur Erbringung von Gastroskopien (Ziffer 741 EBM) weil er seit vielen Jahren diese Leistung erbringe und im Lner Stadtbezirk 7 (Q und Q1) kein fachärztlich tätiger Gastroenterologe niedergelassen sei. Deshalb sei es erforderlich, dass er auch über den 31.12.2002 hinaus diese Leistungen erbringe.

Der Zulassungsausschuss für Ärzte Köln lehnte mit Beschluss vom 13.01.2003 den Antrag des Beigeladenen zu 5) ab und führte zur Begründung aus, eine Befragung der im Planungsbereich fachärztlich tätigen Ärzte habe ergeben, dass in diesen Praxen freie Behandlungskapazitäten bestünden.

Mit seinem Widerspruch verfolgte der Beigeladene zu 5) sein Begehren weiter und wies nochmals darauf hin, dass der nächstgelegene Endoskopien erbringende Facharzt ca. 15 Kilometer vom Stadtteil Q-A entfernt sei. Gesetzlich Krankenversicherte müssten somit lange Wartezeiten und Wege in Kauf nehmen, was zu entsprechenden Beschwerden führe.

Die Beigeladene zu 1) und der Beigeladene zu 3) sprachen sich dafür aus, dem Beigeladenen zu 5) weiterhin die Erbringung und Abrechnung der streitigen Leistung zu genehmigen.

Die Klägerin beantragte, den Widerspruch zurückzuweisen und wies zur Begründung lediglich auf die zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Beschluss des Zulassungsausschusses hin.

Mit Beschluss vom 07.05./16.05.2003 erteilte der Beklagte dem Beigeladenen zu 5) die Genehmigung zur Erbringung der Leistungen nach Ziffer 741 EBM befristet bis zum 31.12.2006. Weiterhin ordnete er die sofortige Vollziehung dieser Entscheidung an. Er führte zur Begründung aus, dass ansonsten eine insoweit bedarfsgerechte Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten nicht gewährleistet sei. Es finde sich kein leistungsbereiter Arzt in L-Q. Eine in L-Mitte zur Erbringung der Leistung berechnete Gemeinschaftspraxis sei zur Übernahme weiterer Leistungen nicht in der Lage. Inwieweit dies für die in anderen Ler Stadtteilen gelegenen internistischen Praxen der Fall sei, sei nicht festzustellen, weil trotz ausdrücklicher Bitte des Berufungsausschusses ein mit den örtlichen Verhältnissen vertrauter Vertreter der Klägerin nicht erschienen sei. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung erfolge, weil die sofortige Schließung der festgestellten Versorgungslücke im öffentlichen Interesse liege.

Dagegen hat die Klägerin Klage erhoben. Sie hat weiterhin beantragt, den angeordneten Sofortvollzug aufzuheben (S 19 KA 19/03 ER - L 11 B 38/03 KA ER).

Zur Begründung in der Sache trägt sie vor, die im Planungsbereich niedergelassenen fachärztlichen Internisten seien willens und in der Lage, die streitigen Leistungen gemäß Ziffer 741 EBM zu erbringen. Die Wartezeiten seien auch gering. Hinsichtlich der Erreichbarkeit sei auszuführen, L verfüge über ein gutes öffentliches Verkehrsnetz, so dass es unerheblich sei, dass im Stadtteil Q kein fachärztlich tätiger Internist niedergelassen sei. Sie weise nochmals darauf hin, dass im Rahmen einer Bedarfsprüfung auf den gesamten Planungsbereich abgestellt werden müsse.

Das Sozialgericht (SG) Köln hat durch Beschluss vom 30.06.2003 den Antrag der Klägerin auf Aufhebung des Sofortvollzuges abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Beigeladene zu 5) habe in der mündlichen Verhandlung vor dem Beklagten dargelegt, dass in zumutbarer Entfernung von seinem Arztsitz kein Gastroenterologe niedergelassen sei, der die streitige Leistung erbringe. Dem habe die Vertreterin der Klägerin in der mündlichen Verhandlung vor dem Beklagten Substantiiertes nicht entgegengehalten.

Mit Gerichtsbescheid vom 25.11.2003 hat das SG Köln die Klage abgewiesen und ausgeführt, der Beklagte sei zutreffend von einer entsprechenden Versorgungslücke ausgegangen. Es sei zu berücksichtigen, dass bei der Bedarfsfeststellung den Zulassungsgremien ein gerichtlich nur eingeschränkt nachprüfbarer Beurteilungsraum eingeräumt sei. Die gerichtliche Kontrolle beschränke sich zunächst darauf, ob der Verwaltungsentscheidung ein richtiger und vollständig ermittelter Sachverhalt zu Grunde liege. Dies sei der Fall. Denn der Beklagte habe den Beigeladenen zu 5) gehört, der den Bedarf hinsichtlich der streitigen Leistung aus seiner örtlichen Kenntnis beschrieben habe. Demgegenüber habe in der mündlichen Verhandlung vor dem Beklagten die Bevollmächtigte der Klägerin lediglich auf die Frequenztafel des Beigeladenen zu 5) und die allgemeine Versorgung im Planungsbereich in Bezug genommen. Darin liege jedoch kein Grund, dem Beigeladenen zu 5) die Ausnahmegenehmigung zu verweigern. Der Versorgungsgrad im Planungsbereich sage nichts darüber aus, wie die örtliche Versorgung bezüglich einzelner Leistungen gesichert sei. In der mündlichen Verhandlung vor dem Beklagten sei auch unwidersprochen geblieben, dass die vom Beigeladenen zu 5) beanspruchte Leistung von niedergelassenen Vertragsärzten in einer Entfernung zwischen 12 und 15 Kilometern erbracht werde. Der Beklagte habe sich deshalb zu weiteren Ermittlungen nicht gedrängt fühlen müssen.

Dagegen hat die Klägerin Berufung eingelegt, mit der sie ihr Vorbringen aus dem Klageverfahren wiederholt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 25.11.2003 abzuändern und den Bescheid des Beklagten vom 07.05./16.05.2003 aufzuheben.

Der Beklagte und der Beigeladene zu 5) beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten die erstinstanzlichen Entscheidungen für zutreffend.

Im Erörterungstermin am 04.02.2004 hat der Beigeladene zu 5) ausgeführt, die Patienten, bei denen eine Gastroskopie gemäß Ziffer 741 EBM erbracht werden soll, dürften ab 18.00 Uhr des Vortages nichts mehr essen und ab 20.00 Uhr des Vortages auch nichts mehr trinken. Die entsprechende Untersuchung werde unter Gabe eines kurzfristigen Schlafmittels durchgeführt. Der Patient müsse danach mindestens noch eine halbe Stunde in der Praxis liegen und sei dann weitere drei Stunden nicht in der Lage, alleine mit der Straßenbahn zu fahren und erst recht nicht, ein Kraftfahrzeug zu bedienen.

Die Verwaltungsakten des Beklagten, die Zulassungsakten sowie die Akten des Sozialgerichts Köln - S 19 KA 19/03 ER - haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Auf den Inhalt dieser Akten und den der Streitakten wird - insbesondere hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten - ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Aufhebung des Beschlusses des Beklagten, denn dieser ist rechtmäßig und beschwert die Klägerin nicht in ihren Rechten gemäß [§ 54 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Zur Begründung verweist der Senat auf die zutreffende Begründung im angefochtenen Urteil des SG Köln, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass die von den Zulassungsgremien gemäß [§ 73 Abs. 1](#) a Satz 3 SGB V zu treffende Entscheidung, also die vom Beklagten erteilte Genehmigung zur Erbringung einzelner Leistungen, von den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit nur eingeschränkt überprüft werden kann. Denn die Zulassungsgremien haben bei den von ihnen zu treffenden, von der grundsätzlichen Trennung in haus- und fachärztliche Versorgung gemäß [§ 73 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) abweichenden Regelungen zu prüfen, ob eine bedarfsgerechte Versorgung nicht (mehr) gewährleistet ist. Soweit aber von den Zulassungsgremien als Grundlage ihrer Entscheidung eine Bedarfsfeststellung getroffen werden muss, haben sie einen gerichtlich nur eingeschränkt nachprüfbaren Beurteilungsspielraum (BSGSozR 3-2500, § 101 Nr. 1; BSG, Urteil vom 10. Mai 2000 - [B 6 KA 9/99 R](#); BSG, Urteil vom 28.06.2000 - [B 6 KA 35/99 R](#)). Die gerichtliche Kontrolle beschränkt sich daher - wie in anderen Fällen der Bedarfsfeststellung - darauf, ob der Verwaltungsentscheidung ein richtig und vollständig ermittelter Sachverhalt zu Grunde liegt, ob die durch Auslegung des Begriffes besonderer Versorgungsbedarf zu ermittelnder Grenzen eingehalten und ob die Subsumtionserwägungen so hinreichend in der Begründung der Entscheidung verdeutlicht wurden, dass im Rahmen des Möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar und nachvollziehbar ist (ständige Rechtsprechung des BSG: BSG SozR 3-2500, § 101 Nr. 1 - für Sonderbedarfszulassungen -; [SozR 3-2500 § 116 Nr. 1](#); [BSGE 70, 167](#), 175; [BSGE 73, 25](#), 29 und BSG [SozR 3-2500 § 97 Nr. 2](#) - für die Ermächtigung von Krankenhausärzten -; [BSGE 77, 188](#), 191 f. - für Zweigpraxen -).

Die Entscheidung des Beklagten ist unter Zugrundelegung der eingeschränkten gerichtlichen Überprüfbarkeit zutreffend, insbesondere ist der Sachverhalt ausreichend ermittelt worden. Der Senat stellt fest, dass der Beklagte einen lokalen Versorgungsbedarf hinsichtlich der

streitigen Leistungen - ähnlich wie in Nr. 24 a Bedarfsplanungsrichtlinien - angenommen hat. Zu diesem Ergebnis gelangte der Beklagte, weil durch den Beigeladenen zu 5) detailliert dargelegt worden war, dass in dem räumlich etwas abseits gelegenen Stadtteil L-Q-A kein zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener fachärztlich tätiger Internist niedergelassen ist, der die streitige Leistung erbringt. Weiterhin ist vom Beigeladenen zu 5) dargelegt worden, dass anderen im Planungsbereich befindlichen fachärztlich tätigen Internisten, die diese Leistung erbringen können, von den Versicherten nur mit nicht zumutbarem Aufwand erreicht werden können. Diese Ausführungen sind von den Beigeladenen zu 1) und 3) in ihrem Kerngehalt bestätigt worden.

Aus dem Vorbringen der Klägerin im Verfahren vor dem Beklagten ergibt sich nichts, was den Beklagten hätte zu einer weiteren Sachverhaltsmittlung veranlassen müssen. Denn die Klägerin hat lediglich pauschal auf die Ausführungen im Beschluss des Zulassungsausschuss Bezug genommen, nämlich dass fachärztlich tätige Ärzte im Planungsbereich bezogen auf die beantragten Leistungen freie Behandlungskapazitäten hätten. Diese Ausführungen der Klägerin im Verfahren vor dem Beklagten sind weder substantiiert noch rechtlich relevant. Zwar kommt es - wie die Klägerin zutreffend ausführt - grundsätzlich auf die Versorgungssituation im gesamten Planungsbereich an, jedoch ist bei der Regelung gemäß [§ 73 Abs. 1 a](#)) Satz 3 SGB V - ähnlich wie bei der Sonderbedarfszulassung gemäß Ziffer 24 a) Bedarfsplanungsrichtlinien - auf die Situation im lokalen Bereich abzustellen. Dies bedeutet, dass die Situation im Stadtteil L-Q-A zu berücksichtigen ist und weiterhin geprüft werden muss, ob und gegebenenfalls inwieweit den Patienten, die eine entsprechende Leistung in Anspruch nehmen wollen, es zugemutet werden kann, räumlich entfernte Praxen aufzusuchen. Dazu hat die Klägerin im Verfahren vor dem Beklagten auch nicht ansatzweise Ausführungen gemacht. Sie hat in der mündlichen Verhandlung vor dem Beklagten lediglich auf die sich aus der Frequenztabelle ergebende Leistungshäufigkeit des Beigeladenen zu 5) hingewiesen. Diesem Vortrag brauchte der Beklagte nicht nachgehen, da er rechtlich irrelevant ist.

Das Vorbringen der Beteiligten im Berufungs- und Beschwerdeverfahren zeigt darüber hinaus, dass die vom Beklagten auf Grund des Vorbringens der Beteiligten im Verfahren vor dem Beklagten getroffenen Feststellungen auch tatsächlich zutreffend sind. Denn den im Stadtteil Q-A lebenden Versicherten ist es nicht zumutbar, fachärztlich tätige Internisten im Planungsbereich L zur Erbringung der streitigen Leistung aufzusuchen. Denn diese Praxen sind mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht innerhalb angemessener Zeit zu erreichen und die Versicherten sind wegen der anstehenden bzw. durchgeführten Untersuchung auch nicht in der Lage, mit einem Kraftfahrzeug den Weg zurückzulegen. Dies ergibt sich insbesondere aus den Darlegungen des Beigeladenen zu 5) im Erörterungstermin.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a\) Abs. 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 1](#), [162 Abs. 1 VwGO](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-01-28