

## L 10 KA 6/04

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

10  
1. Instanz  
SG Köln (NRW)  
Aktenzeichen  
S 19 KA 18/03

Datum  
25.11.2003  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 10 KA 6/04

Datum  
22.09.2004  
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 sowie die erstattungsfähigen außergerichtlichen Kosten des Beklagten und des Beigeladenen zu 5) für das Berufungsverfahren. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Beigeladene zu 5) weiterhin berechtigt ist, Gastroskopien (Nummer (Nr.) 741 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)) im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zu erbringen.

Der Beigeladene zu 5) ist als Facharzt für Innere Medizin in L, K-straße 0, niedergelassen und zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen; er nimmt an der hausärztlichen Versorgung teil.

Im April 2002 beantragte er eine Ausnahmeregelung nach [§ 73 Abs. 1](#) a Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) für Leistungen u.a. nach der Nr. 741 EBM mit der Begründung, dass eine bedarfsgerechte Versorgung nicht gewährleistet sei.

Der Zulassungsausschuss lehnte den Antrag mit Beschluss vom 13.01.2003 ab und führte zur Begründung aus, eine Befragung der im Planungsbereich fachärztlich tätigen Ärzte habe ergeben, dass in deren Praxen freie Behandlungskapazitäten bestünden.

Mit seinem Widerspruch machte der Beigeladene zu 5) geltend, dass hinsichtlich der von ihm benannten EBM-Nrn. bei fachärztlich tätigen Internisten und Gastroenterologen keine freien Kapazitäten mehr bestünden, den Patienten vielmehr unerträglich lange Wartezeiten zugemutet würden. Zurzeit würden im rechtsrheinischen Raum mit ca. 400.000 Einwohnern die Patienten von drei fachärztlichen bzw. gastroenterologischen Praxen mit Endoskopieleistungen versorgt, während vorher mindestens 20 Kollegen tätig gewesen seien.

In der mündlichen Verhandlung vom 07.05.2003 hörte der Beklagte die Klägerin an. Diese legte eine Aufstellung von Ärzten im Bereich der Kreisstelle L vor, die gastroscopische Leistungen erbringen und auch noch über freie Kapazitäten verfügen würden. Sie gab ferner an, dass der Beigeladene zu 5) die Nr. 741 in den Quartalen IV/2001 bis III/2002 insgesamt 323 mal abgerechnet habe. Ferner hörte der Beklagte den Beigeladenen zu 5) an.

Mit Beschluss vom 07.05.2003 genehmigte der Beklagte in Änderung des Beschlusses des Zulassungsausschusses die Erbringung der Nr. 741 EBM befristet bis zum 31.12.2006. Hierzu führte er u.a. aus: Aufgrund der Erörterungen in der mündlichen Verhandlung sei davon auszugehen, dass in der Vergangenheit von durchschnittlich 26.000 Gastroskopien pro Jahr im Planungsbereich etwa 10.000 von hausärztlich tätigen Internisten erbracht worden seien. Der Beigeladene zu 5) sei hieran maßgeblich beteiligt gewesen. Die Klägerin habe zwar eine Aufstellung von Ärzten vorgelegt, die gastroscopische Leistungen erbringen und noch über freie Kapazitäten verfügen. Aus der Liste ergebe sich jedoch, dass jedenfalls die in Stadtmitte tätigen Dres. G/I/T1 hinsichtlich gastroscopischer Leistungen keine freien Kapazitäten mehr hätten. Ferner habe die Klägerin nicht dargelegt, ob und inwieweit die in entlegeneren Stadtteilen niedergelassenen Internisten in der Lage seien, die vom Beigeladenen zu 5) erbrachten Leistungen zusätzlich zu übernehmen. Obgleich er - der Beklagte - die Klägerin darum gebeten habe, einen mit der Sach- und Rechtslage vertrauten Vertreter der Kreisstelle mitzubringen, sei dies nicht geschehen. Eine Vertagung zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts sei nicht in Betracht gekommen, denn die Klägerin habe seit sechs Wochen gewusst, welche Darlegungen erwartet würden. In der Sache sei es geboten, die Genehmigung zu erteilen, denn der Beigeladene zu 5) sei in der Vergangenheit in ganz erheblichem Umfang an der Erbringung der Nr. 741 EBM beteiligt gewesen. Nur so lasse sich die Versorgung der Versicherten im großen Einzugsbereich seiner Praxis sicherstellen. Der Beklagte hat die sofortige Vollziehung seiner

Entscheidung angeordnet, weil die sofortige Schließung der festgestellten Versorgungslücke im öffentlichen Interesse liege.

Gegen den am 19.05.2003 zugestellten Beschluss hat die Klägerin am 16.06.2003 Klage erhoben. Sie hat weiterhin beantragt, den angeordneten Sofortvollzug aufzuheben (S 19 KA 20/03 ER Sozialgericht (SG) Köln; [L 10 B 15/03 KA ER](#) Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG NRW)). Die Anordnung der sofortigen Vollziehung hat der Senat mit Beschluss vom 11.11.2003 wegen unzureichender Begründung der Anordnung aufgehoben.

Zur Begründung ihrer Klage hat die Klägerin vorgetragen, die im Planungsbereich L niedergelassenen fachärztlichen Internisten seien nach einer sorgfältigen Bedarfsanalyse Willens und in der Lage, den patientengerechten Versorgungsbedarf an Leistungen nach der Nr. 741 EBM sicherzustellen. Einzelne fachärztlich tätige Internisten seien wegen der neuen Qualitätsrichtlinien zur Koloskopie aus diesem Bereich ausgeschieden und hätten freie Kapazitäten für Gastroskopen gewonnen. Insgesamt würden 25 fachärztlich tätige Internisten, davon 8 mit der Schwerpunktbezeichnung "Gastroenterologie", über freie Kapazitäten verfügen. Eine Umfrage unter den niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten im Planungsbereich L habe ergeben, dass die Wartezeiten für eine Gastroskopie gering seien, in dringenden Fällen sei auch eine sofortige Versorgung der Versicherten möglich. Zudem habe die Zahl der Gastroskopen bei den fachärztlich tätigen Internisten in den ersten drei Monaten des Jahres 2003 nur unwesentlich zugenommen. Im Übrigen sei die Verteilung der niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten im Planungsbereich gut; darüber hinaus verfüge L über ein gutes öffentliches Verkehrsnetz. Es komme auch nicht darauf an, dass nahe der Praxis des Beigeladenen zu 5) kein fachärztlich tätiger Internist niedergelassen sei; im Rahmen einer Bedarfsprüfung müsse auf den gesamten Planungsbereich abgestellt werden.

Die Klägerin hat ein Schreiben des Facharztes für Innere Medizin Dr. U aus L-X vom 05.06.2003 vorgelegt, nach dem die fachärztliche Versorgung insbesondere auch für Gastroskopen in L gesichert sei. Sie hat ferner eine Liste der im Planungsbereich Stadt L niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten eingereicht ([L 10 B 15/03 KA ER](#) LSG NRW). Bestandteil der Liste sind u.a. zusammengefasste Erklärungen der Ärzte über die Wartezeiten für Koloskopien und Gastroskopen in nicht akuten Fällen, Routinefällen und dringenden Fällen.

Die Klägerin hat schriftsätzlich beantragt,

den Beschluss des Berufungsausschusses für Ärzte für den Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein vom 07.05.2003 aufzuheben.

Der Beklagte hat sich im Verfahren zur Hauptsache nicht geäußert. Im auf Aufhebung der Anordnung der sofortigen Vollziehung gerichteten Verfahren (L 10 B KA 15/03 ER LSG NRW) hat er ausgeführt, dass es der Klägerin ebenso wie im Widerspruchsverfahren nicht gelungen sei, die Ärzte zu benennen, die bereit seien, die streitigen Leistungen zeitnah und in zumutbarer Entfernung für die Patienten vom Vertragssitz des Beigeladenen zu 5) aus zu erbringen. Die bloße Benennung einer Anzahl von fachärztlich tätigen Internisten oder Gastroenterologen sei unergiebig.

Der Beigeladene zu 5) hat keinen Antrag zur Hauptsache gestellt. Er hat im Verfahren L 10 B KA 15/03 ER LSG NRW vorgetragen: Bis zum 31.12.2002 habe es im rechtsrheinischen Raum mit ca. 400.000 Einwohnern mehr als 30 endoskopisch tätige Ärzte gegeben; bis zu diesem Zeitpunkt seien zumindest gastroenterologische Praxen hoffnungslos überlastet gewesen. Dies habe sich nach dem 01.01.2003 weiter verschlimmert, zumal die sogenannte Vorsorgekoloskopie in den EBM aufgenommen worden sei. Neue Praxen seien nur außerhalb des Einzugsbereichs seiner Praxis eröffnet worden, für die Patienten sei es im Hinblick auf die weite Entfernung aber unzumutbar, sie insoweit auf öffentliche Verkehrsmittel zu verweisen.

Das SG Köln hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 25.11.2003 abgewiesen. Es hat u.a. ausgeführt: Nicht zu beanstanden sei, dass der Beklagte von einer Versorgungslücke ausgegangen ist. Der Versorgungsgrad im Planungsgebiet sage nichts darüber aus, wie die örtliche Versorgung bezüglich einzelner Leistungen gesichert sei. Unwidersprochen sei geblieben, dass die vom Beigeladenen zu 5) beanspruchte Leistung von niedergelassenen Vertragsärzten nur in größerer Entfernung erbracht werde. Zur weiteren Ermittlung habe sich der Beklagte nicht gedrängt fühlen müssen. Die Klägerin habe nämlich keine Daten vorgelegt, die zu Zweifeln an der Einschätzung des Beklagten Anlass geben könnten. Die Klägerin habe gerade nicht darlegt, wie die genannten Leistungen in L-E im Rahmen des Sicherstellungsauftrages erbracht werden, obwohl ihr das Problem der vertragsärztlichen Versorgung mit gastroenterologischen Leistungen in den rechtsrheinischen Gebieten der Stadt L bekannt sei.

Gegen den am 01.12.2003 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 09.12.2003 Berufung eingelegt.

Der Senat hat auf Antrag des Beigeladenen zu 5) mit Beschluss vom 25.02.2004 die sofortige Vollziehung des Beschlusses des Beklagten vom 07.05.2003 angeordnet (L 10 KA 7/04 ER).

Zur Begründung ihrer Berufung hat die Klägerin vorgetragen, schon im Widerspruchsverfahren habe sie umfassendes Datenmaterial zur Verfügung gestellt, aus dem sich ergebe, dass die bedarfsgerechte Versorgung im Planungsbereich L für die Nr. 741 EBM gewährleistet sei. Der Beklagte habe den ihm eingeräumten Spielraum bei der Beurteilung des Bedarfs überschritten, wenn er sich ausschließlich auf die Angaben des Beigeladenen zu 5) stütze. Es könne nicht ohne weiteres ein Bedarf für den ganzen Planungsbereich L bejaht werden, wenn nur in L-E (angeblich) nicht genug Kapazitäten frei seien. Andere Ärzte aus dem Planungsbereich könnten die Wartezeiten auffangen; insofern komme es nicht auf einzelne Orte oder Stadtteile innerhalb des Planungsbereichs an. Unzulässig sei die Würdigung des Umfrageergebnisses, wenn angesichts der gastroenterologisch tätigen Praxen mit freien Kapazitäten auf eine einzige Praxis abgestellt würde, die über keine Kapazitäten mehr verfüge, zumal sich diese in der Stadtmitte Ls und nicht in den "entlegeneren" Stadtteilen, auf die es nach der Argumentation der Beklagten ankomme solle, befinde.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 25.11.2003 abzuändern und den Beschluss des Beklagten vom 07.05.2003 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Der Beigeladene zu 5) beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Er hat vorgetragen (L 10 KA 7/04 ER), dass bis zum 31.12.2002 von mehr als 30 im rechtsrheinischen Raum endoskopisch tätigen Ärzten, die bereits hoffnungslos überlastet gewesen seien, ca. 10.000 Gastroskopien jährlich durchgeführt worden seien. Diese Leistungen könnten von den nun übrig gebliebenen Facharztinternisten ohne Verlängerung der Wartezeit nicht aufgefangen werden. Tatsächlich bestehe eine Notsituation; die Wartezeiten hätten sich auf Monate gesteigert. Wenn - wie die Klägerin behaupte - keine nennenswerte Frequenzsteigerung bei der Gastroskopie zu verzeichnen sei, liege das daran, dass die Patienten auf längere Wartezeiten geschoben würden. Im Übrigen sei zu berücksichtigen, dass Patienten, bei denen eine Gastroskopie erbracht werde, ab dem Abend des Vortages nicht mehr essen und trinken dürften. Bei der Untersuchung werde Ihnen ein Schlafmittel verabreicht; nach der Untersuchung müssten sie zwei Stunden in der Praxis verbleiben und seien auch dann für ca. 2 weitere Stunden nicht in der Lage, allein mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren; den gesamten Tag über sollten sie kein Fahrzeug selber führen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten einschließlich der bereits aufgeführten Verfahren sowie die Verwaltungsvorgänge des Beklagten Bezug genommen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

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 Gerichtsbescheid des SG Köln vom 25.11.2003, 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 von Leistungen nach Nr. 741 EBM, 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 von den Zulassungsgremien als Grundlage ihrer Entscheidung eine Bedarfsfeststellung getroffen werden muss, haben sie einen gerichtlich nur eingeschränkt nachprüfbaren Beurteilungsspielraum (BSG SozR 3-2500, § 101 Nr. 1; BSG, Urteil vom 10.05.2000 - [B 6 KA 9/99 R](#) -; BSG, Urteil vom 28.06.2000 - [B 6 KA 35/99 R](#) -). Die gerichtliche Kontrolle beschränkt sich - 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 ermittelnden 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 rechtsrheinischen Raum mit 400.000 Einwohnern die Patienten ab Januar 2003 von drei fachärztlichen bzw. gastroenterologischen Praxen mit Endoskopieleistungen versorgt werden, während zuvor mindestens 20 Ärzte entsprechend tätig waren. Bereits dieser auch von der Klägerin nicht in Abrede gestellte Umstand indiziert den von dem Beigeladenen zu 5) geltend gemachten Versorgungsbedarf. Die von dem Beigeladenen zu 5) zu Recht aufgeworfene Frage, inwiefern diesem Bedarf ab Januar 2003 durch fachärztlich bzw. gastroenterologisch tätige Ärzte konkret Rechnung getragen werden könnte, hat die Klägerin nicht zu beantworten vermocht.

Insbesondere aus dem Vorbringen der Klägerin im Verfahren vor dem Beklagten ergibt sich nichts, was diesen zu einer weiteren Sachverhaltsermittlung hätte veranlassen müssen. Denn die Klägerin hat sinngemäß lediglich pauschal vorgetragen, 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 E zu berücksichtigen ist und weiterhin geprüft werden muss, ob und gegebenenfalls inwieweit es den Patienten, die eine entsprechende Leistung in Anspruch nehmen wollen, zugemutet werden kann, räumlich entfernte Praxen aufzusuchen (s. dazu Urteil des LSG NRW vom 26.05.2004 - [L 11 KA 163/03](#) -). Dazu hat die Klägerin im Verfahren vor dem Beklagten auch nicht ansatzweise Ausführungen gemacht. Sie hat in der mündlichen Verhandlung vor dem Beklagten zunächst 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. Gleiches gilt auch hinsichtlich der von ihr vorgelegten Aufstellung von Ärzten im Bereich der Kreisstelle L, die gastrokopische Leistungen erbringen und noch über freie Kapazitäten verfügen würden. Diese Listen beziehen sich nur insoweit auf den Stadtteil E, als daraus kein Arzt erkenntlich ist, der in diesem Stadtteil niedergelassen ist. Soweit die Klägerin rügt, dass der Beklagte darüber hinaus ausdrücklich auf die Praxis der Dres. G//I T1 (K-Hof 0, 50676 L-Stadtmitte) hingewiesen hat, ist darin entgegen ihrer Auffassung keine unzulässige Würdigung des Ergebnisses ihrer Umfrage zu erkennen. Vielmehr zeigt dies, dass der Beklagte den pauschalen Vortrag der Klägerin eingehend untersucht und in seine Erwägungen auch linksrheinisch gelegene Praxen einbezogen hat, soweit diese in ggf. akzeptabler Nähe zu der Praxis des Beigeladenen zu 5) gelegen sind. Die Praxis der Dres. G//I/T1 ist nämlich ca. 3,5 Fahrkilometer von der des Beigeladenen zu 5) entfernt, die Praxis des von der Klägerin insbesondere angeführten Dr. U ist im Übrigen hingegen in - unakzeptabler - ca. 22,9 km-Fahrtfernung gelegen (Microsoft Autoroute).

Das Vorbringen der Beteiligten in 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 E lebenden Versicherten ist es nicht zumutbar, fachärztlich tätige Internisten im gesamten Planungsbereich L zur Erbringung der streitigen Leistung aufzusuchen. Die Versicherten sind wegen der anstehenden bzw. durchgeführten Untersuchung nicht in der Lage bzw. ist es ihnen zumindest nicht zumutbar, mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder einem Kraftfahrzeug den Weg dorthin bzw. nach Hause zurückzulegen. Dies ergibt sich insbesondere aus den Darlegungen des Beigeladenen zu 5) in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen; die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-01-11