
S 14 KA 160/07

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	11
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 KA 160/07
Datum	16.01.2008

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 KA 31/08
Datum	13.08.2008

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 16.01.2008 wird zurückgewiesen. Die Klägerin hat auch die Kosten des Berufungsverfahrens einschließlich der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 8) zu tragen. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Beigeladenen zu 8) eine Sonderbedarfszulassung zu erteilen ist.

Die Beigeladene zu 8) ist Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinderpneumologie. Der Zulassungsausschuss erteilte ihr mit Beschluss vom 18.01.2007 die Zulassung im Wege des Sonderbedarfs als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin zur Erbringung ausschließlich kinderpneumologischer Leistungen an Kindern und Jugendlichen im Alter bis zu 18 Jahren für den Planungsbereich Düsseldorf.

Hiergegen richtete sich der Widerspruch der Klägerin, die die Auffassung vertrat, ein besonderer Versorgungsbedarf läge nicht vor. Der Landesausschuss habe die

Sperrung des Planungsbereichs für die Niederlassung von fachärztlich tätigen Internisten und Kinderärzten angeordnet. Derzeit seien im Planungsbereich 9 Ärzte mit dem Schwerpunkt Pneumologie und von den Kinder und Jugendmediziniern 7 mit der Zusatzbezeichnung Allergologie niedergelassen. Die Beigeladene zu 8) wies darauf hin, dass de facto keine Ärzte in Düsseldorf zur Verfügung stünden, die nach der Qualifikation des EBM 2000 plus berechtigt seien die Leistungen der Kinderpneumologie abzurechnen. Im Übrigen entspräche die Zusatzweiterbildung der früheren fakultativen Weiterbildung im Sinne von Nr. 24b der Bedarfsplanungsrichtlinien (BedPIRI).

Nachdem in der mündlichen Verhandlung vom 20.06.2007 neben der Beigeladenen zu 8) auch Dr. S als künftiger Praxispartner zu den kinderpneumologischen Leistungen befragt wurde, wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Beschluss vom 20.06.2007 zurück. Die Zusatzweiterbildung der Kinderpneumologie sei mit der fakultativen Weiterbildung nach altem Recht vergleichbar. Es liege auch ein besonderer Versorgungsbedarf vor. Für die fraglichen Leistungen stünden nur Pneumologen zur Verfügung, da sie für Kinder- und Jugendärzte ohne entsprechende Weiterbildung nicht abrechenbar seien. Die Beigeladene habe überzeugend dargelegt, dass für die Behandlung von Kleinkindern praktisch keine Ärzte zur Verfügung stünden. Das gelte insbesondere für die besonders bedeutsame Früherkennung der Mukoviszidose, der spastischen Bronchitis und anderer seltener Erkrankungen. Diese Angaben seien durch die niedergelassenen Pneumologen Dr. L und Dr. S bestätigt worden, die auf ihr fehlendes Wissen und mangelnde Erfahrungen im Umgang mit Kindern verwiesen hätten.

Hiergegen richtete sich die am 10.08.2007 erhobene Klage. Die Voraussetzungen für eine Sonderbedarfszulassung seien bereits deshalb nicht erfüllt, weil diese für die Zusatzbezeichnung "Kinderpneumologie" begehrt werde. Das entspreche nicht den Vorgaben der Nrn. 24b BedPIRI die auf den Inhalt des Schwerpunkts, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Gebiet abstelle. Diese Aufzählung sei abschließend. Im Übrigen sei aber auch ein dauerhafter Versorgungsbedarf nicht gegeben. Der Beklagte habe den entscheidungserheblichen Sachverhalt nicht ausreichend ermittelt. Bereits im Widerspruchsverfahren sei von Seiten der Klägerin darauf hingewiesen worden, dass im Planungsbereich Düsseldorf 6 Fachärzte für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Pneumologie und 3 Fachärzte für Lungen- und Bronchialheilkunde niedergelassen seien, die die Leistungen nach den Ziffern 13650 bis 13670 EBM erbringen würden. Der Beklagte habe nicht geprüft, ob diese Ärzte Kinder und Jugendliche behandelten. Eine von ihr vorgenommene Auswertung habe ergeben, dass diese Ärzte im Quartal IV/06 bis III/07 auch Patienten unter 12 Jahren untersucht hätten. Das gelte auch für die von dem Beklagten gehörten Drs. S und L. Für diese sei zudem zu beachten, dass die Beigeladene zu 8) eine Zulassung für den gleichen Vertragsarztsitz anstrebe und eine gemeinsame Nutzung von Geräten und Räumlichkeiten mit der Gemeinschaftspraxis Drs. L, S und O geplant sei. Der Beklagte habe daher deren Angaben objektivieren müssen. Eine Bedarfsabfrage der Kreisstelle habe ergeben, dass die übrigen Düsseldorfer Pneumologen die streitigen Leistungen auch bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren erbringen würden. Schließlich habe der Beklagte nicht geprüft, inwieweit die bereits niedergelassenen

Ärzte die Ziffern 04334 und 04340 EBM sowie die Ziffern 30111 und 30120 EBM erbringen würden. Sämtliche Ziffern würden nach Auswertung der Quartale IV/06 bis III/07 von den niedergelassenen Ärzten erbracht. Schließlich nähmen insgesamt 13 der in Düsseldorf niedergelassenen Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin am DMP-Asthma-Bronchiale bzw. Copt teil.

Die Klägerin hat beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Beschlusses vom 20.06.2007 zu verurteilen, über ihren Widerspruch erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hat die angefochtene Entscheidung für zutreffend gehalten.

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen. Rechtsgrundlage für die Erteilung einer Sonderbedarfszulassung sei [§ 101 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) i.V.m. Nr. 24 b BedPIRI i.V.m. der Weiterbildungsordnung (WBO). Die Voraussetzungen dieser Vorschriften lägen vor, so dass die Entscheidung des Beklagten, für die ihm ein Beurteilungsspielraum zustehe, nicht zu beanstanden sei. Die Entscheidung orientiere sich am Wortlaut der WBO wie sie beispielsweise im Bezirk der Ärztekammer Nordrhein bis zum 30.09.2005 gegolten habe. Die WBO sei unterteilt gewesen in die Bereiche A. (Fachkunde), B (fakultative Weiterbildung) und C (Schwerpunkt). In Abschnitt II seien Zusatzbezeichnungen aufgeführt gewesen, die erworben werden konnten. Die seit dem 01.10.2005 geltende WBO für den Bezirk Nordrhein entspreche in Aufbau und Inhalt der Muster-WBO der Bundesärztekammer. Danach beinhalte der Abschnitt B die Gebiete "Facharzt- und Schwerpunktkompetenz" und der Abschnitt C die Zusatzweiterbildungen. Der Begriff der fakultativen Weiterbildung, der in § 24 b BedPIRI enthalte sei, finde sich im Wortlaut der neuen WBO nicht mehr wieder. Aus diesem Grunde bestehe Auslegungsbedarf. Aus der fehlenden Anpassung der Normen zum 01.04.2007 könne nicht geschlossen werden, dass der Bundesausschuss (BA) keinen Änderungsbedarf gesehen habe. Die klare Trennung zwischen fakultativer Weiterbildung und Zusatzbezeichnung sei in der zum 01.10.2005 inkraft getretenen WBO nicht aufrechterhalten worden. Der Beklagte habe daher eine Auslegung nach Inhalt und Ziel der neuen Weiterbildung sowie den quantitativen und qualitativen Voraussetzungen für die Anerkennung vornehmen dürfen. Soweit er bei der Auslegung der WBO jeweils in der alten und neuen Fassung im Zusammenhang mit dem BedPIRI zu dem Ergebnis gekommen sei, die Zusatzweiterbildung Kinderpneumologie mit der fakultativen Weiterbildung alter Art als vergleichbar anzusehen, sei dies nach Auffassung der Kammer nicht zu beanstanden. Der Beklagte sei darüber hinaus auch zu Recht davon ausgegangen, dass für den Inhalt der Zusatzweiterbildung der Kinderpneumologie ein besonderer Versorgungsbedarf im Planungsbereich Düsseldorf bestehe. Die Einführung einer

Zusatzweiterbildung auf diesem Gebiet im Zusammenhang mit den Änderungen des EBMs zum 01.04.2005 belege, dass in den entsprechenden Gremien auf Bundesebene ein qualitativer Bedarf für die Leistungen der Pneumologie gesehen worden sei. Genehmigungsvoraussetzung für die Leistungen nach Nr. 13650, 13660, 13651, 13661, 13662, 13663, 13664, 13670 und 30900 sei eine zusätzlich zu den Weiterbildungszeiten für den Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin abgeleistete mindestens 24 monatige Weiterbildung an einer entsprechend befugten Ausbildungsstätte im Bereich der Kinderpneumologie. Für die pneumologischen Leistungen des Kapitels 13. 3.7 sei hingegen bestimmt, dass diese unter Berücksichtigung von Ziffer 1.3 der allgemeinen Bestimmungen nur von Fachärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzten berechnet werden könnten. Der Bedarf an kinderpneumologischen Leistungen werde nach den Feststellungen des Beklagten im Planungsbereich Düsseldorf nicht gedeckt. Der Widerspruchs begründung der Klägerin sei zu entnehmen, dass keiner der in Düsseldorf niedergelassenen Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin über die Berechtigung verfüge, kinderpneumologische Leistungen abzurechnen. Die Zusatzbezeichnung Allergologie sei nicht von Bedeutung, denn sie berechtige nicht zur Erbringung pneumologischer Leistungen. Auch die insgesamt 13 Ärzte, die am DMP-Asthma-bronchiale bzw. COPD teilnahmen, hätten keine Abrechnungsberechnung der pneumologischen Ziffern. Insofern sei allein die Anzahl der niedergelassenen Fachärzte für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Pneumologie und der Lungenfachärzte von Interesse. Dass diese Ärzte entsprechende Leistungen erbringen würden, widerlege aber nicht die Annahme eines qualitativen Versorgungsbedarfs. Dem Beklagten sei es auch zuzugestehen, die Ausführungen der Beigeladenen zu 8) selbst und diejenigen der Kollegen Drs. L und S wertend einzubeziehen. Nicht relevant sei, dass diese Ärzte in der Vergangenheit auch Kinder unter 12 Jahren behandelt hätten.

Die Zusatzweiterbildung Kinderpneumologie vermittele ein spezielles Wissen in der Vorbeugung, Erkennung und Behandlung pneumologischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen von Beginn bis zum Abschluss ihrer somatischen Entwicklung. Der Weiterbildung für das Fachgebiet der Inneren Medizin sowie dem Schwerpunkt Pneumologie sei hingegen nicht zu entnehmen, dass diese speziellen Kenntnisse zum Weiterbildungsinhalt gehörten.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin vom 14.03.2008. Die gesetzlichen Voraussetzungen der einschlägigen Vorschriften seien nicht gegeben. Nach der Rechtsprechung des BSG seien hieran strenge Anforderungen zu stellen. Die Voraussetzungen des § 24b BedPIRI seien schon deshalb nicht gegeben, da die Beigeladene zu 8) eine Sonderbedarfszulassung für Kinderpneumologie begehre. Die Zusatzbezeichnung sei vom Wortlaut des § 24b nicht erfasst. Die BedPIRI sei zuletzt im Dezember 2007 geändert worden und hinsichtlich der neuen Facharztbezeichnungen angepasst worden (Nr. 4). Die Nr. 24b sei hingegen nicht geändert worden. Der BA habe keinen Änderungsbedarf gesehen, aus diesem Grunde bestehe auch kein Bedarf für eine Auslegung der Vorschrift. Diesem stehe auch die Entscheidung des erkennenden Senats vom 09.02.2000 ([L 11 KA 195/99](#)) entgegen. Entgegen der Ansicht des Sozialgerichts bestehe auch kein besonderer Versorgungsbedarf in Düsseldorf, da dieser nicht durch die Einführung von

Weiterbildungsbereichen auf bestimmten Gebieten geschaffen werde. Es komme allein darauf an, dass die Ärzte verwandter Gebiete, aus denen das neue Fachgebiet hervorgegangen sei, in der Lage seien, die Versorgung auf dem neuen Gebiet sicherzustellen. Dies seien hier die Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie und die Fachärzte für Lungenheilkunde. Bei Auslegung der Regelung, die das Sozialgericht vornehme, würde die sich schon vorhandene Überversorgung noch verschärfen. Im Planungsbereich bestehe ein Versorgungsgrad von 112 %. 2 von 46 Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin dürften kinderpneumologische Leistungen nach dem EBM abrechnen, 6 Fachärzte für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Pneumologie und 3 Fachärzten für Lungen- und Bronchialheilkunde sei es gestattet, auch bei Kindern Leistungen zu erbringen. Der 10. Senat des LSG habe in seinem Urteil vom 20.07.2005 (L 10 KA 22/04) ausgeführt, dass es nicht erwiesen sei, aus welchem Grund ein Kinderarzt für Lungendiagnostik bei Kindern grundsätzlich fachlich geeigneter sein solle als ein Internist. Im Übrigen seien auch die Aussagen der als Zeugen gehörten Drs. L und S zu objektivieren gewesen, da die Beigeladene zu 8) in deren Praxis die Räumlichkeiten und die Gerätschaften nutzen wolle. Darüber hinaus widerlegten auch die Zahlen aus den Quartalen IV/06 bis I/08 die Annahme eines besonderen Versorgungsbedarfs.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 16.01.2008 abzuändern und den Beklagten unter Aufhebung seines Beschlusses vom 20.06.2007 zu verpflichten über den Widerspruch unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senates erneut zu entscheiden.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beigeladene zu 8) beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Die maßgebliche WBO der Ärztekammer verwende den Begriff Zusatzweiterbildung und nicht, so wie die Klägerin, den Begriff der Zusatzbezeichnung. Durch die mittlerweile eingetretenen Änderungen seien die Anforderungen an die Weiterbildung erhöht worden. Der Versorgungsbedarf entfalle nicht deshalb, weil ein Arzt für Innere Medizin und solche mit dem Schwerpunkt Pneumologie im Planungsbereich tätig seien. Die Bereiche, die die Zusatzweiterbildung für Kinder- und Jugendliche erfassten sei nicht Bestandteil der Ausbildung für den Schwerpunkt Pneumologie. Aus der Differenzierung der WBO ergebe sich, dass Kinderärzte und Erwachsenen-Pneumologen nicht kompetent seien für entsprechende Behandlungen. Der Beklagte habe auch seinen Ermessenspielraum nicht verkannt, da er die Zahlen, die die Klägerin erst im Berufungsverfahren vorgelegt habe, bei seiner Entscheidung nicht habe berücksichtigen können.

Wegen der weiteren Darstellung des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten sowie der Zulassungsakten der Klägerin, die der Senat beigezogen hat und deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist sowie den Vortrag der Beteiligten im Übrigen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, denn der Beschluss des Beklagten vom 20.06.2007 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin daher auch nicht in ihren Rechten nach [§ 54 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Hierzu verweist der Senat zunächst voll inhaltlich auf die zutreffenden Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend und vertiefend weist der Senat auf Folgendes hin: Mit der Klägerin ist zutreffend davon auszugehen, dass die Einführung von neuen Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen für sich betrachtet keinen Sonderbedarf begründet. Denn anderenfalls würde dieser Umstand dazu führen, dass in gesperrten Planungsbereichen, in denen kein Vertragsarzt mit der neuen Facharzt - Schwerpunktbezeichnung oder Zusatzweiterbildung niedergelassen ist, Ärzte zugelassen werden müssten mit der weiteren Folge, dass sich die Überversorgung in den bereits gesperrten Planungsbereichen weiter verschärfen würde. Entgegen der Auffassung der Klägerin ist vorliegend jedoch nicht allein die Schaffung der neuen Facharzt-, Schwerpunktbezeichnung oder Zusatzweiterbildung nach der WBO in den Blick zu nehmen, vielmehr ist maßgeblich auch der Umstand zu berücksichtigen, dass einhergehend mit den hier einschlägigen Änderungen der WBO auch die entsprechenden Regelungen des EBM geändert worden sind. Diese Änderungen belegen nach der Auffassung des Senats den erforderlichen Versorgungsbedarf für die Erteilung einer Sonderbedarfszulassung.

Das Sozialgericht hat bereits zutreffend auf Kapitel 4.4 des EBM in der Fassung vom 01.04.2005 (Leistungen der schwerpunktorientierten Kinder- und Jugendmedizin) hingewiesen, wonach für die Abrechnung der pneumologischen Leistungen des Kapitels 13.3.7 "pneumologisch-diagnostischer Komplex" (Ziffer 13650) "ergospirometrische Untersuchung" (Ziffer 13667), "Bestimmung des Säure-Basen-Haushalts und Blutgasanalyse" (Ziffer 13661), "Bronchoskopie" (Ziffer 13662), "Thoraxkoskopie" (Ziffer 13670) und "kardiorespiratorische Polygraphie" (Ziffer 30900) sowie den entsprechenden Zuschlagsleistungen (Ziffern 13651, 13663 und 13664) eine mindestens 24 monatige Weiterbildung an einer weiterbildungsbefugten Ausbildungsstätte im Bereich der Kinderpneumologie erforderlich ist.

Diese Regelungen wurden in der Fassung des EBM vom 01.01.2008 weiter fortgeschrieben. Ziffer 4.5.2 sieht vor, dass die pädiatrisch- pneumologischen Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts unter Berücksichtigung von Ziffer 1.3 der allgemeinen Bestimmungen nur von Fachärzten für Kinder- und

Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinderpneumologie berechnet werden können. Dabei wurde z.B. neben der bisherigen ergospiremetrischen Untersuchung nach Ziffer 13660 speziell eine ergospiremetrische Untersuchung ab vollendetem 5. Lebensjahr nach Ziffer 04534 geschaffen. Weitere Positionen sind die Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie der Ziffer 04530, wobei der Leistungsinhalt abhängig vom Lebensalter unterschiedlich ausformuliert wurde. Daneben wurde die Durchführung eines Schweißtest (Ziffer 04535) und die Bestimmung des Säuren-Basen-Haushalts und der Blutgasanalyse (Ziffern 04536) für abrechnungsfähig erklärt.

Angesichts dieser Sachlage sind die Feststellungen des Beklagten im angefochtenen Beschluss vom 20.06.2007 nicht zu beanstanden, wonach angesichts der Tatsache, dass die pneumologischen Leistungen nicht von Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin abgerechnet werden dürfen, hierfür vielmehr nur Pneumologen zur Verfügung stehen, aus diesem Grunde ein Sonderbedarf für die Zulassung als Kinder- und Jugendmediziner mit der Schwerpunktbezeichnung Pneumologie besteht. Dem steht entgegen der Auffassung der Klägerin nicht der Umstand entgegen, dass Pneumologen auch Leistungen an Kindern erbringen können, denn, wie oben ausgeführt, ist die Abrechnung bestimmter Gebührenpositionen ausschließlich den Kinder- und Jugendmedizinern mit der Zusatzweiterbildung Kinderpneumologie vorbehalten.

Der Senat teilt auch nicht die Bedenken der Klägerin, die Aussagen der Drs. S und L seien zu objektivieren gewesen, da die Beigeladene zu 8) in deren Praxis die Räumlichkeiten und die Gerätschaften nutzen wolle, denn ungeachtet dieser nicht streitentscheidenden Gemeinsamkeit ist durch die Aussage der Drs. L und S das Vorliegen eines objektiven Versorgungsbedarfs bestätigt worden.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197 a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Der Senat hat wegen grundsätzlicher Bedeutung die Revision zugelassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Erstellt am: 17.09.2008

Zuletzt verändert am: 17.09.2008