
S 1 KA 3825/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Ermächtigung, Poliklinikermächtigung, Bedarfsprüfung
Leitsätze	Bei der Entscheidung über die Ermächtigung eines Chefarztes einer Universitätsklinik haben die Zulassungsgremien den Bedarf konkret zu prüfen. Die Bedarfsprüfung für die Ermächtigung des Chefarztes einer Universitätsklinik beinhaltet die Prüfung, welche Leistungen von niedergelassenen Ärzten erbracht werden können und welche Leistungen von der Universitätsklinik für Forschung und Lehre benötigt werden. Die Ermächtigung darf nicht ohne konkrete Bedarfsprüfung mit der Begründung versagt werden, die Universitätsklinik könne eventuell im niedergelassenen Bereich nicht hinreichendem Umfang angebotene Leistungen im Rahmen der Poliklinikermächtigung oder des Poliklinikvertrags erbringen. SGB 5 § 116 ; Arzt-ZV § 31a
Normenkette	
1. Instanz	
Aktenzeichen	S 1 KA 3825/98
Datum	10.01.2001
2. Instanz	
Aktenzeichen	L 5 KA 2121/01
Datum	27.02.2002
3. Instanz	
Datum	-

Die Berufungen des Beklagten und der Beigeladenen Nr. 1 gegen das Urteil des Sozialgerichts F. vom 10. Januar 2001 werden mit der Maßgabe zurückerwiesen, dass der Beklagte bei seiner erneuten Entscheidung über den Widerspruch des Klägers die Rechtsauffassung des Senats zu beachten hat.

Der Beklagte und die Beigeladene Nr. 1 haben als Gesamtschuldner dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung zu ermächtigen ist.

Der Kläger ist berechtigt, die Gebietsbezeichnungen "Radiologische Diagnostik", zusammen mit dieser Gebietsbezeichnung die Teilgebietsbezeichnung "Neuroradiologie" und "Neurologe" zu führen. Er ist Leiter der Sektion Neuroradiologie am Neurozentrum der Abteilung Röntgendiagnostik des Klinikums der A.-L.-Universität F.

Die Beigeladene Nr. 1 und das Klinikum der A.-L.-Universität F. schlossen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen gemäß [Â§ 117 Satz 3](#) des fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) einen Vertrag vom 25.4.1990 (Poliklinikvertrag), der das Nähere zur Durchführung der Ermächtigung regelt, die vom Zulassungsausschuss bzw. der (damals noch vorhandenen) Beteiligungskommission nach [Â§ 117 Satz 1](#) und 2 SGB V für die poliklinischen Institutsambulanzen des Klinikums F. erteilt wurde, um diesen die Untersuchung und Behandlung in dem für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang zu ermöglichen. Verschiedene Einrichtungen des Klinikums der A.-L.-Universität F. sind gemäß [Â§ 117 SGB V](#) zur ambulanten ärztlichen Behandlung der Versicherten und der in [Â§ 75 Abs. 3 SGB V](#) genannten Personen ermächtigt, u. a. auch die Radiologische Universitätsklinik, zuletzt mit Beschluss des Zulassungsausschusses vom 15.12.1999/Bescheid vom 23.12.1999 für den Zeitraum vom 1.1.2000 bis 31.12.2002.

Mit Schreiben vom 20.8.1997 beantragte der Kläger mit Zustimmung des Klinikums der A.-L.-Universität als Krankenhausträger die Ermächtigung für neuroradiologische Leistungen nach den Geb.-Nrn. 1, 308, 680, 681, 2390, 5035, 5126, 5127, 5128, 5130, 5131, 5210, 5211, 5222, 5520, 5521 sowie die Gebührennummern des Abschnitts S des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM).

Der Vorstand der Beigeladenen Nr. 1 befürwortete die Ermächtigung nicht. Die beantragten Leistungen seien durch den Poliklinikvertrag abgedeckt. Der Bedarf für neuroradiologische Leistungen werde von den niedergelassenen Vertragsärzten sichergestellt (Schreiben vom 23.1.1998).

Nachdem der Zulassungsausschuss am 30.1.1998 eine Entscheidung über den

Antrag des KlÄgers vertagt hatte, um zu prüfen, ob der Poliklinikvertrag die vom KlÄger beantragten speziellen Leistungen erfasse und ob die in der Sitzung vom heutigen Tage zugelassene VertragsÄrztin Prof. Dr. L. qualitativ und quantitativ diese Leistungen sicherstellen könne, erläuterte der KlÄger die speziellen neuroradiologischen Untersuchungsarten und Therapieverfahren und wies darauf hin, dass er auch Arzt für Neurologie sei und er gerade aus dieser speziellen Situation seiner Facharztkombination für die beantragten Leistungen eine sachgerechte Leistungserbringung gewährleisten würde (Schreiben vom 2.3.1998 und 9.4.1998).

Der Zulassungsausschuss lehnte den Antrag des KlÄgers auf Ermächtigung mit Beschluss vom 20.5.1998/Bescheid vom 3.6.1998 ab. Zum einen seien die vom KlÄger beantragten Leistungen in Poliklinikvertrag enthalten. Zum anderen handele es sich zum Teil bei den angegebenen EBM-Ziffern um andere Leistungen als die, welche der KlÄger durchführen wolle. Dies wäre ein analoger Ansatz von EBM-Ziffern, welcher nicht erlaubt sei.

Der KlÄger erhob Widerspruch. Die von ihm zu erbringenden Leistungen würden derzeit nicht durch andere Ärzte oder ärztlich geleitete Einrichtungen erbracht, so dass keine Versorgung von Patienten in diesem Bereich möglich sei. An ihn würden Überweisungen von niedergelassenen Kollegen mit ganz speziellen Fragestellungen gerichtet, die von anderer Seite nicht beantwortet werden könnten.

Der Beklagte wies den Widerspruch des KlÄgers zurück (Beschluss vom 26.8.1998/Bescheid vom 25.9.1998). Zur Begründung führte er aus, eine Minderversorgung sei nicht festgestellt. Selbst wenn niedergelassene Kollegen im Planungsbereich F. nicht über (das vom KlÄger beantragte) besondere Leistungsspektrum verfügen sollten, was nicht nachgewiesen sei, so werde die ambulante Versorgung der Versicherten durch die Universitätsklinik F. bereits sichergestellt. Die Abteilung Röntgendiagnostik der Sektion Neuroradiologie des Universitätsklinikums F. sei auf Grund des Poliklinikvertrages in der Lage, die vom KlÄger genannten Leistungen zu erbringen. Auch die im Vertrag festgehaltene Fallzahlobergrenze von insgesamt 30.000 Fällen pro Quartal, die in der Vergangenheit nicht streng beachtet worden sei, wirke sich auf die Leistungsbereitschaft und Leistungsmöglichkeit der Abteilung Röntgendiagnostik der Sektion Neuroradiologie nicht aus. Die Entscheidung, die eine persönliche Ermächtigung nach § 31a der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) wegen Bestehens des Poliklinikvertrages und der Poliklinikerermächtigung mangels Bedarfs ausschließe, stehe nicht im Gegensatz zur Rechtsprechung des BSG. Der Poliklinikvertrag diene nicht primär, sondern nur mittelbar der Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung, was in die Vertragsverhandlungen der Vertragspartner unwidersprochen als Geschäftsgrundlage eingeflossen sei. Niedergelassene Ärzte sollten die Möglichkeit haben, Personen mit den vom KlÄger genannten sehr spezifischen Leistungen behandeln zu lassen, die anderweitig nicht erbracht würden. Die Überweisung eines derartigen Patientengutes diene im Ergebnis wegen der hohen Spezialisierung der zu erbringenden Leistungen zunächst der

Forschung und Lehre, dann aber auch der Behandlung des einzelnen Patienten und damit der Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten. Die ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten sei auf der Grundlage des Poliklinikvertrages und der Poliklinikermächtigung ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und Kenntnisse des Klägers sichergestellt.

Gegen den ihm am 1.12.1998 zugestellten Bescheid des Beklagten hat der Kläger am 21.12.1998 Klage beim Sozialgericht F. (SG) erhoben. Die Auffassung des Beklagten, die Poliklinikermächtigung diene der Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung, gehe fehl. Die Ermächtigung nach [Â§ 117 SGB V](#) diene allein den Belangen von Forschung und Lehre. Niedergelassene Ärzte erbrächten die von ihm beantragten Leistungen in nicht ausreichendem Maße.

Der Kläger hat die Anzahl der Untersuchungen bei den von ihm begehrten Leistungen im Quartal sowie die Diagnosengruppen des ICD 10 genannt.

Der Beklagte ist bei seiner Auffassung geblieben und hat weiter geltend gemacht, die Ermächtigung erfasse sehr spezifische Leistungen, die nicht in großer Zahl anfielen.

Das SG hat die Verwaltung des Universitätsklinikums gebeten, den Anteil von Forschung und Lehre bei den Leistungen anzugeben. Diese hat geantwortet (Schreiben vom 27.3.2000), dass ambulante erbrachte Leistungen weder Eingang in die Forschung noch in die Lehre fänden. Die vom Kläger beantragten Leistungen im Bereich der Neuroradiologie dienten ausschließlich der Sicherstellung der ambulanten Patientenversorgung, so dass der Anteil von Forschung und Lehre bei 0% liege.

Mit Urteil vom 10.1.2001 hat das SG den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom "25. Dezember 1998" (gemeint Bescheid vom 25.9.1998) verurteilt, über den Widerspruch des Klägers unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichtes zu entscheiden. Der Kläger erbringe nach seinem glaubhaften Vorbringen, dem die Beteiligten auch nicht widersprochen hätten, auf seinem Spezialgebiet Leistungen, die niedergelassene Vertragsärzte nicht oder jedenfalls nicht im Zusammenhang mit den vom Kläger für erforderlich gehaltenen und auch durchgeführtten speziellen Untersuchungen erbrächten, weshalb ein qualitativer Bedarf jedenfalls auf Überweisung durch die mit Fragestellungen aus dem Spezialgebiet des Klägers befassten Fachärzte bestehe. Der Ermächtigung stehe nicht entgegen, dass der Kläger die erforderlichen Leistungen im Rahmen seiner Aufgaben in Forschung und Lehre erbringen könne und dass bereits die Poliklinik auf Grund des Poliklinikvertrages zur ambulanten ärztlichen Behandlung der Versicherten ermächtigt sei (Bezugnahme auf [BSG SozR 3-5520 Â§ 31 Nr. 9](#)). Der Kläger habe überzeugend dargelegt, dass für die Lehre allenfalls wenige Patienten benötigt werden.

Gegen das der Beigeladenen Nr. 1 am 11.4.2001 und dem Beklagten am 17.4.2001 zugestellte Urteil haben die Beigeladene Nr. 1 am 3.5.2001 und der Beklagte am

8.5.2001 Berufung eingelegt.

Der Beklagte macht geltend, die vom Kläger geltend gemachten Leistungen könnten über den Poliklinikvertrag erbracht und abgerechnet werden. Ein über die Ermächtigung nach [ 117 SGB V](#) hinausgehender Bedarf könne nicht festgestellt werden und sei auch in dem angefochtenen Urteil nicht festgestellt worden. Die begehrten spezifischen Leistungen würden im Jahr lediglich jeweils 500-mal erbracht und belasteten den Leistungsumfang nach der Poliklinikermächtigung nicht erheblich, stellten aber Leistungen dar, die für die Forschung und Lehre jedenfalls auch von Bedeutung sein könnten. Das angefochtene Urteil werde den Anforderungen der Rechtsprechung des BSG ([SozR 3-5520  31 Nr. 9](#)) zum Verhältnis der [ 117](#) und [116 SGB V](#) nicht gerecht. Soweit der Kläger ausführe, dass Leistungen nicht mehr unter die Poliklinikermächtigung fielen, weil sie nicht "allein" den Belangen von Forschung und Lehre dienten, könne sich dies als rechtsmissbräuchlich erweisen, weil es sich um den Versuch einer Verlagerung von Leistungen in einen Bereich handele, an den der Kläger aus wirtschaftlichen Gründen interessiert sei.

Die Beigeladene Nr. 1 hat sich der Berufungsbegrandung des Beklagten angeschlossen.

Der Beklagte und die Beigeladene Nr. 1 beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts F. vom 10. Januar 2001 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das Urteil des SG für zutreffend. Er wolle keine Leistungen in einen Bereich verlagern, an dem er selbst aus wirtschaftlichen Gründen nicht interessiert sei.

Die übrigen Beteiligten haben im Berufungsverfahren keine Anträge gestellt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des SG sowie die vom Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässigen Berufungen des Beklagten und der Beigeladenen Nr. 1 sind nicht begründet. Das SG hat den Bescheid des Beklagten vom 25.9.1998 zu Recht aufgehoben und den Beklagten zu einer Neubescheidung verurteilt.

Nach [ 116 Satz 2 SGB V](#), [ 31a Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV](#) ist ein Krankenhausarzt mit abgeschlossener Weiterbildung zu ermächtigen, soweit und solange eine

ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Krankenhausärzten nicht sichergestellt ist. Eine Ermächtigung von Krankenhausärzten darf nur erteilt werden, wenn sie dazu dient, Versorgungslücken in der ambulanten Versorgung zu schließen. Sie kommt mithin nur bei einer Minderversorgung der Versicherten in Betracht. Bei der Beantwortung der Frage, inwieweit eine Versorgungslücke bei der ambulanten Versorgung der Versicherten vorhanden ist, steht den Zulassungsgremien ein Beurteilungsspielraum zu. Dies führt dazu, dass die gerichtliche Kontrolle der richtigen Anwendung des unbestimmten Rechtsbegriffs des Bedarfs darauf begrenzt ist, ob der Beklagte von einem richtigen und vollständig ermittelten Sachverhalt ausgegangen ist und die durch die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs ermittelten Grenzen eingehalten sowie seine Subsumtionserwägungen so verdeutlicht und begründet hat, dass im Rahmen des Möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar und nachvollziehbar ist (zum Ganzen: vgl. z. B. BSG