

---

**Datum:** 10.02.2010  
**Gericht:** Sozialgericht Düsseldorf  
**Spruchkörper:** 2. Kammer  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** S 2 KA 2/09  
**ECLI:** ECLI:DE:SGD:2010:0210.S2KA2.09.01

---

**Nachinstanz:** Landessozialgericht NRW, L 11 KA 32/10  
**Sachgebiet:** Vertragsarztangelegenheiten  
**Rechtskraft:** nicht rechtskräftig

---

**Tenor:**  
Die Klage wird abgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.

---

Tatbestand: 1

Streitig ist die Genehmigung einer Zweigpraxis. 2

Die Klägerin ist als Ärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunkt "Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin" in H niedergelassen und zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Sie ist Mitglied einer Berufsausübungsgemeinschaft, die sich auf diesen Schwerpunkt spezialisiert hat (www.kinderwunsch-nrw.de). 3

Unter dem 08.06.2007 beantragte die Berufsausübungsgemeinschaft bei der Beklagten die Genehmigung einer Nebenbetriebsstätte im Stadtzentrum von Düsseldorf. Die Nebenbetriebsstätte werde ausschließlich zur Erbringung reproduktionsmedizinischer Leistungen (Diagnostik bei Sterilität, Vorbereitung ovarieller Stimulationen, Inseminationen, extrakorporaler Befruchtungen) eingerichtet und verbessere die wohnortnahe Versorgung der entsprechenden Patienten, die teilweise bereits jetzt schon ihre Praxis aufsuchten. Ergänzend teilte die Berufsausübungsgemeinschaft unter dem 24.09.2007 mit, in der Nebenbetriebsstätte sollten ausschließlich Beratungen von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch, deren gynäkologische und sonographische Untersuchungen sowie die entsprechende endokrinologische Diagnostik durchgeführt werden. Operative Leistungen 4

seien nicht geplant.

Die Kreisstelle O der Beklagten schätzte diesen Antrag dahin ein, dass es sich hier um eine Rekrutierungsstelle von neuen Patienten handele. Die wohnortnahe Versorgung werde keineswegs verbessert, da die Patienten weiterhin nach H anreisen müssten. Demgegenüber empfahl der Vorstand der Kreisstelle Düsseldorf, den Antrag zu befürworten, weil entsprechend des Schirmerpapiers die Voraussetzung für eine Verbesserung der Versorgung erfüllt wäre. 5

Mit Bescheid vom 02.04.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.12.2008 lehnte die Beklagte den Antrag ab: Bei einem Versorgungsgrad von 131,7 % im Bereich der Gynäkologen im Planungsbereich Düsseldorf, der für die weitere Zulassung von Gynäkologen gesperrt sei, sei die Versorgungssituation ausreichend. Die in Düsseldorf zugelassenen Gynäkologen, die reproduktionsmedizinische Leistungen anböten, hätten freie Kapazitäten für die im Rahmen der Zweigpraxis zur Erbringung beantragten Leistungen. Für die Leistungen der künstlichen Befruchtung könne nicht auf traditionelle Planungsbereiche abgestellt werden, da erfahrungsgemäß interessierte Paare nach individueller Beratung und Information den Spezialisten ihrer Wahl aufsuchten, ohne der Entfernung nennenswert Rechnung zu tragen. Da in Düsseldorf die Patientenzahlen sogar zurückgingen, könne der Aspekt der freiwerdenden Kapazitäten nicht außer Betracht gelassen werden. Von einer eingehenden Prüfung der Versorgungssituation könne daher abgesehen werden. 6

Hiergegen richtet sich die am 08.01.2009 erhobene Klage. 7

Die Klägerin trägt vor, nachweislich seien etwa 25 % der Patientinnen ihrer Praxis in Düsseldorf wohnhaft; weitere Patientinnen wohnten in Stadtgebieten im Norden Düsseldorfs wie Duisburg, Mülheim und Essen. Allein für diese Patientinnen würde durch die Zweigpraxis eine Verbesserung der Versorgung durch eine wohnortnahe Versorgung eintreten. Die Beklagte habe es unterlassen, die gemäß § 24 Abs. 3 Nr. 1 Ärzte-ZV notwendige Ermittlung und Analyse der Versorgungssituation vorzunehmen. Soweit die Beklagte im laufenden Rechtsstreit eine Auskunft der Berufsausübungsgemeinschaft T u.a. aus E eingeholt habe, nach der in Bezug auf Leistungen der künstlichen Befruchtung Kapazitäten frei seien und keine Wartezeiten bei der Erbringung reproduktionsmedizinischer Leistungen bestünden, reiche allein diese Befragung nicht aus. Vielmehr bedürfe es einer weitergehenden Objektivierung dieser naturgemäß subjektiv gefärbten Stellungnahme. 8

Die Klägerin beantragt, 9

den Bescheid der Beklagten vom 02. April 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Dezember 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, über ihren Antrag auf Genehmigung einer Zweigpraxis in Düsseldorf unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden. 10

Die Beklagte beantragt, 11

die Klage abzuweisen. 12

Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig. 13

Eine Versorgungsverbesserung im Sinne des § 24 Abs. 3 Satz 1 Ärzte-ZV sei nicht erkennbar. 14

15

Abgesehen davon, dass die Klägerin am Düsseldorfer Standort nicht das gesamte reproduktionsmedizinische Spektrum anbieten wolle, sei dieser Standort mit reproduktionsmedizinischen Leistungen hinreichend versorgt. Versorgungslücken, die die Erteilung einer Zweigpraxisgenehmigung rechtfertigen könnten, seien nicht ersichtlich. Die Praxis der T u.a., einer großen reproduktionsmedizinischen Schwerpunktpraxis, verfüge noch über freie Kapazitäten. Aufgrund dieser freien Kapazitäten habe der Zulassungsausschuss für Ärzte Düsseldorf die im November 2005 durch das Universitätsklinikum E beantragte Erneuerung der Ermächtigung zur Sterilitätsbehandlung bei bisher ergebnislos behandelten Paaren einschließlich In-vitro-Fertilisation mit Wirkung zum 01.10.2006 abgelehnt. Auch für den Zeitraum 01.07.2008 bis 30.06.2010 sei die vom Universitätsklinikum begehrte Erweiterung der Ermächtigung vom Zulassungsausschuss abgelehnt worden.

Im Übrigen stehe es den Versicherten nach § 76 SGB V frei, über die Grenzen eines Planungsbereichs hinweg einen Arzt ihres Vertrauens aufzusuchen. Wenn sie von diesem Recht in Bezug auf die Klägerin Gebrauch machten und offensichtlich bereit seien, auch größere Entfernungen hinnehmen, rechtfertige dies nicht die Erteilung einer Zweigpraxisgenehmigung an einem mit reproduktionsmedizinischen Leistungen hinreichend versorgten Standort. 16

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen. 17

Entscheidungsgründe: 18

Die zulässige Klage ist unbegründet. 19

Die Klägerin ist durch die angefochtenen Bescheide nicht beschwert im Sinne des § 54 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), da diese rechtmäßig sind. Die Klägerin hat - auch im Sinne einer Neubescheidung - keinen Anspruch auf Erteilung einer Zweigpraxisgenehmigung für Düsseldorf. 20

§ 24 Abs. 3 Sätze 1, 2 Ärzte-ZV eröffnet mit Wirkung vom 01.01.2007 jedem zugelassenen Vertragsarzt die Möglichkeit, vertragsärztliche Tätigkeiten außerhalb seines Vertragsarztsitzes an weiteren Orten auszuüben, wenn und soweit (1) die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und (2) die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird. Sofern - wie hier - der weitere Ort im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung liegt, in der der Vertragsarzt Mitglied ist, hat er bei Vorliegen der vorgenannten Voraussetzungen Anspruch auf vorherige Genehmigung durch seine Kassenärztliche Vereinigung. 21

Nach der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 28.10.2009 - B 6 KA 42/08 R - begründet die Genehmigung einer Zweigpraxis gemäß § 24 Abs. 3 Sätze 1 und 2 Ärzte-ZV für den begünstigten Arzt keinen Status, sondern erweitert in tatsächlicher Hinsicht seine Behandlungsmöglichkeiten. Auch ist die dem begünstigten Arzt gewährte Berechtigung, einen zweiten Standort zu unterhalten, nicht nachrangig gegenüber dem Status der an diesem Ort bereits tätigen Ärzte, denn eine Bedarfsprüfung wie bei Ermächtigungen und Sonderbedarfszulassungen findet insoweit nicht statt. Der Gesetzgeber des VÄndG wollte die Versorgung der Versicherten optimieren und die Möglichkeit des Betriebes von Zweigpraxen im Unterschied zum früher geltenden Recht nicht auf Fälle der Behebung von Versorgungsengpässen beschränken. Erforderlich, aber auch ausreichend ist es, wenn das bestehende Leistungsangebot zum Vorteil für die Versicherten in qualitativer - unter 22

Umständen auch in quantitativer - Hinsicht erweitert wird. Die Kassenärztliche Vereinigung wird allerdings gerade in einem überversorgten Planungsbereich im Rahmen des ihr bei Entscheidungen nach § 24 Abs. 3 Sätze 1 und 2 Ärzte-ZV zustehenden Beurteilungsspielraumes die Versorgungssituation an dem "weiteren Ort" nicht außer Betracht lassen dürfen.

Gemessen an diesen Maßstäben durfte die Beklagte rechtsfehlerfrei die Zweigpraxisgenehmigung für Düsseldorf verweigern. 23

Eine qualitative Verbesserung der Versorgung der Versicherten durch das am Standort der Zweigpraxis in Düsseldorf vorgesehene Leistungsangebot der Berufsausübungsgemeinschaft, welcher die Klägerin angehört, ist nicht gegeben. Nach den Angaben der Klägerin im Genehmigungsverfahren sollen in der Zweigpraxis ausschließlich Beratungen von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch, deren gynäkologische und sonographische Untersuchungen sowie die entsprechende endokrinologische Diagnostik durchgeführt werden. Operative Leistungen seien nicht geplant. 24

Solcherart Leistungen gehören im Kern bereits zu den Weiterbildungsinhalten der Facharztweiterbildung im Gebiet "Frauenheilkunde und Geburtshilfe" (Nr. 7 der Weiterbildungsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte) und können demzufolge auch von solchen Gynäkologen erbracht werden, die nicht über die Schwerpunktkompetenz "Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin" verfügen. Eine echte Erweiterung des Leistungsangebots zum Vorteil für die Versicherten in qualitativer Hinsicht wäre nur dann gegeben, wenn in der geplanten Düsseldorfer Zweigpraxis wesentliche diagnostische und therapeutische Maßnahmen aus dem Schwerpunkt "Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin" angeboten würden. Der Internet-Auftritt der Berufsausübungsgemeinschaft ([www.kinderwunsch-nrw.de](http://www.kinderwunsch-nrw.de)) skizziert insofern selbst den Leistungsumfang, der am Vertragsarztsitz in H auch erbracht wird: 25

Diagnostik und Therapie von Fertilitätsstörungen One-Stop Fruchtbarkeitscheck Einsendelabor für Endokrinologie Zyklusmonitoring Hormonelle Stimulation Homologe und donogene Insemination Homologe und donogene IVF-Therapie Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) Laser Assisted Hatching Polkörperbiopsie Spindeldarstellung Spermaanalyse Kryokonservierung von Eizellen, Spermien und Hodengewebe TESE (operative Samengewinnung) Natürliche Familienplanung Endoskopische Operationen Kooperation mit der Humangenetik Fertilitätsrelevante Andrologie 26

Diese für die Reproduktionsmedizin fachspezifischen Leistungen finden sich im Angebotskatalog der projektierten Zweigpraxis jedoch nicht. 27

Hinzu kommt, dass der Planungsbereich Düsseldorf für die Fachgruppe der Gynäkologen überversorgt (131,7 %) und gesperrt ist. Wenngleich bei Zweigpraxisgenehmigungsverfahren nach der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 28.10.2009 - a.a.O. - zwar keine Bedarfsprüfung wie bei Ermächtigungen und Sonderbedarfszulassungen stattfindet, so darf jedoch die Versorgungssituation an dem "weiteren Ort", hier: Düsseldorf, nicht außer Betracht bleiben. Insofern entfaltet Bedeutung, dass der Zulassungsausschuss die vom Universitätsklinikum E beantragte Erneuerung der Ermächtigung zur Sterilitätsbehandlung bei bisher ergebnislos behandelten Paaren einschließlich In-vitro-Fertilisation mit Wirkung zum 01.10.2006 und eine Erweiterung der Ermächtigung für den Zeitraum vom 01.07.2008 bis 30.06.2010 abgelehnt hat. Die Ermächtigung eines Krankenhausarztes gemäß §§ 116 SGB V, 31a Abs 1 Ärzte-ZV erfordert entweder einen quantitativ-allgemeinen oder einen qualitativ-speziellen Versorgungsbedarf (st. Rspr.; vgl. BSG, Urteil vom 09.04.2008 - B 6 KA 40/07 R - 28

m.w.N.); bei - subsidiären - Institutsermächtigungen sind die Maßstäbe noch enger (BSGE 79, 159, 163 ff.). Der Ablehnung der Erneuerung und Erweiterung der Ermächtigung des Universitätsklinikums hatte jedenfalls eine echte Bedarfsprüfung zugrundegelegen, deren Ergebnis gewesen sein musste, dass die reproduktionsmedizinische Versorgung in Düsseldorf qualitativ und quantitativ ausreichend im niedergelassenen Bereich sichergestellt wird. Auch von daher ist eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten durch die geplante Zweigpraxis in Düsseldorf mit ihrem begrenzten Leistungsangebot nicht zu erkennen.

Schließlich weisen die angefochtenen Bescheide zutreffend darauf hin, dass eine wohnortnähere Versorgung bei Kinderwunschpaaren nur eine untergeordnete Rolle spielt und interessierte Paare erfahrungsgemäß nach individueller Beratung und Information den Spezialisten ihrer Wahl aufsuchen, ohne der Entfernung nennenswert Rechnung zu tragen. Dies sieht die Berufsausübungsgemeinschaft, der die Klägerin angehört, letztlich ebenso, denn in ihrem Internet-Auftritt findet sich unter der Überschrift: "So sind wir für Sie aus allen Richtungen ganz leicht zu erreichen" eine kartographierte Wegbeschreibung in großzügenigem Maßstab, die von Aachen im Süd-Westen über Mönchengladbach/Viersen im Nord-Westen, Moers/Krefeld im Norden, Duisburg im Nord-Osten, Düsseldorf im Osten bis Köln im Süd-Osten ein weiträumiges Gebiet um H absteckt. Das zeigt, dass die Patienten weiterhin zur Praxis nach H anreisen müssen und die wohnortnahe Versorgung nicht verbessert wird, wie es auch die Kreisstelle O angedeutet hat. 29

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197 a Abs. 1 SGG in Verbindung mit §§ 154 Abs. 1, 162 Abs. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). 30