

Titel:

Anforderungen für zwölfmonatige Weiterbildungsbefugnis im Gebiet „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“

Normenkette:

BayHKaG Art. 31

Leitsätze:

1. Bei der Prüfung, ob in der Weiterbildungsstätte Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass der weiterzubildende Arzt die Möglichkeit hat, sich mit den typischen Krankheiten des Gebiets vertraut zu machen, sowie ob Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen, steht der Beklagten zwar im Ausgangspunkt kein Beurteilungsspielraum zu; gleichwohl sind sowohl für die Frage, ob ein einzelner Weiterbildungsinhalt insbesondere in quantitativer Hinsicht ausreichend vermittelt wird, und für die Frage, welche Teilinhalte des Weiterbildungskatalogs bei einer zeitlich eingeschränkten Befugnis jeweils für erforderlich angesehen und welche jeweils für verzichtbar gehalten werden, Gewichtungen vorzunehmen, die letztlich nur daraufhin untersucht werden können, ob sie sich in einem sachgerechten Rahmen bewegen. (Rn. 34) (redaktioneller Leitsatz)

2. Die für die Erteilung der zwölfmonatigen Weiterbildungsbefugnis im Beurteilungsraster festgelegten obligaten Kriterien der Mindestscheinanzahl von 750 im Quartal, der Mutterschaftsvorsorge, des Vorhandenseins und der Abrechnung eines CTG, der Betreuung von 25 Schwangeren im Quartal, der Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, der Kontrazeption sowie der Anfertigung von Abstrichpräparaten sind zu Recht zum Maßstab der Beurteilung des Antrags gemacht. (Rn. 39 – 56) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Weiterbildungsbefugnis Facharzt, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Weiterbildungsbefugnis, Facharzt, Frauenheilkunde, Geburtshilfe, Kriterien

Fundstelle:

BeckRS 2020, 41752

Tenor

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Die Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
- III. Das Urteil ist im Kostenpunkt vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Die Klägerin ist seit dem 1.7.2011 in einer Praxis mit dem Namen „...“ niedergelassen und begehrt die Erhöhung ihrer Weiterbildungsbefugnis zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe von derzeit 6 auf künftig 12 Monate.

2

Sie hat jeweils gemeinsam mit der Klägerin im Verfahren Az. RO 5 K 19.1484 seit dem 30.11.2013 eine 6-monatige Weiterbildungsbefugnis zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie seit dem 24.11.2018 eine 30-monatige Weiterbildungsbefugnis im Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin.

3

Mit Schreiben vom 18.7.2018 stellte die Klägerin einen Antrag bei der Beklagten auf Gewährung einer 12-monatigen Weiterbildungsbefugnis zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.4.2004 (WO 2004).

4

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) teilte der Beklagten auf Nachfrage mit Schreiben vom 17.8.2018 mit, dass in den Quartalen 1/2017 bis 4/2017 durchschnittlich 668 Fallzahlen („Scheinzahlen“) vorliegen. Zudem wurden die sogenannten Häufigkeitsstatistiken zu den in der Praxis abgerechneten Behandlungen übermittelt.

5

Mit Schreiben vom 28.8.2018 bat die Beklagte ihr Fachbergergremium für Frauenheilkunde und Geburtshilfe um Stellungnahme. Das Fachbergergremium beurteilt Anträge auf Weiterbildungsbefugnis nach dem Beurteilungsraster vom 8.1.2014. Für eine 12-monatige Weiterbildungsbefugnis müssen demnach sechs obligate Kriterien erfüllt sein: a) Scheinzahl/Quartal mindestens 750, b) Durchführung von Gynäkologie und Geburtshilfe (bezüglich Geburtshilfe ist Mutterschaftsvorsorge ausreichend - prüfbar über KV-Ziffern 32007 und 01770), c) CTG vorhanden und abgerechnet (prüfbar über KV-Ziffer 01786), d) Betreuung von mindestens 25 Schwangeren/Quartal (prüfbar über KV-Ziffer 01770), e) Durchführung von Krebsvorsorgeuntersuchungen (prüfbar über KV-Ziffer 01730), f) Kontrazeption (prüfbar über KV-Ziffer 01822) und g) Anfertigung von Abstrichpräparaten (prüfbar über KV-Ziffern 01827, 32030, 32045).

6

Die Fachberaterin Dr. med. X ... führte in ihrer Stellungnahme vom 6.9.2018 aus, dass sämtliche obligate Kriterien nicht erfüllt würden und sie für eine Beibehaltung der 6-monatigen Befugnis plädiere. Auch der Fachberater Professor Dr. med. Y ... lehnte in seiner Stellungnahme vom 20.10.2018 die Erhöhung ab, da die obligaten Kriterien nicht erfüllt seien.

7

Nachdem die Beklagte daraufhin die Klägerin mit Schreiben vom 29.10.2018 über die vorläufige ablehnende Bewertung des Antrags informierte, reichte die Klägerin mit Schreiben vom 7.11.2018 eine von ihr erstellte Übersicht der Fallzahlen ein, wonach 2017 im 3. Quartal 739, im 4. Quartal 736 sowie 2018 im 1. Quartal 753 und im 2. Quartal 727 Fallzahlen vorlägen, weswegen die Mindestzahl von 750 grenzwertig erfüllt werde.

8

Da in den Übersichten der KVB neben der kurativen Fallzahl (668) weitere Zahlen zu „sonstigen Hilfen“ aufgeführt sind, holte die Beklagte zur Frage, ob diese dazugerechnet werden müssen, ergänzende Stellungnahmen der Fachberater ein. X ... erläuterte daraufhin mit Schreiben vom 23.11.2018, dass auch bei korrigierter Fallzahl die Kriterien für eine 12-monatige Befugnis nicht erfüllt seien. Die „sonstigen Hilfen“ könnten keine Berücksichtigung finden. Der Fachberater Dr. med. Z ... führt in seiner Stellungnahme vom 5.12.2018 aus, dass eine Zusammenführung der kurativen Fallzahl mit den „sonstigen Hilfen“ nicht der Realität entspreche. Er sehe keine Möglichkeit, die Befugnis zu erhöhen.

9

Mit Schreiben vom 8.4.2019 teilte die Beklagte mit, dass, auch wenn die Mindestfallzahl von 750/Quartal als grenzwertig erachtet werde, eine Befugnis über mehr als sechs Monate nicht befürwortet werden könne. Die obligaten Kriterien wie Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen einschließlich Ultraschalldiagnostik, CTG-Untersuchungen, Kontrazeption, Krebsvorsorgeuntersuchungen, ebenso wie Mammasonographien oder die Betreuung onkologischer Patientinnen seien in den Abrechnungsstatistiken der KVB über die Quartale 1/2017 bis 4/2017 nicht dokumentiert.

10

Die Klägerin verwies daraufhin mit Schreiben vom 2.5.2019 auf die WO 2004, wonach zur Erlangung des Schwerpunkts „Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ bis zu 12 Monate während der Facharztweiterbildung abgeleistet werden könnten. Es erschließe sich ihr nicht, warum die Fachberater diese in der Weiterbildungsordnung vorgesehene Weiterbildungszeit ihrem Zentrum nicht vollumfänglich zuerkennen. Es würde neben der Versorgung im Schwerpunkt zusätzlich fast vollständig der Katalog für die allgemeine Gynäkologie erfüllt. Zu den Bedenken der Fachberater und dem Leistungsspektrum ihrer Praxis führt die Klägerin in diesem Schreiben im Einzelnen aus:

- Von den Fachberatern seien die zusätzlichen Leistungen im Rahmen der Schwangerschaftsplanung (Empfängnisregelung) einschließlich der Lebensstilberatung und die umfangreiche Betreuung der Risiko-Frühschwangerschaften nicht berücksichtigt worden. Die Betreuung der Kinderwunschpatientinnen sei

umfassend und ende bei der Feststellung einer klinischen Schwangerschaft in der 7.- 8. Woche. In den vier Quartalen von 4/2018 bis 3/2019 seien 421 Frühschwangerschaften betreut worden. Diese Leistungen seien in den Abrechnungen nicht abgebildet, weil die KV-Nummer 01770 in der Praxis grundsätzlich nicht abgerechnet würde. Die Zuweiser würden diese für sie wichtige Ziffer selbst abrechnen und die Schwangerschaftsvorsorge dürfe pro Quartal jeweils nur von einem Vertragsarzt abgerechnet werden.

- In der Praxis würden Paare zur Kontrazeption beraten, zum Beispiel vor jeder geplanten Präimplantationsdiagnostik, ebenso Patientinnen mit habitueller Abortneigung. Eine kompetente Beratung von Patientinnen hinsichtlich der verschiedenen Kontrazeptionsmöglichkeiten sei nur bei intensiver Kenntnis der Endokrinologie möglich. Entsprechende Kenntnisse würden im Zentrum der Klägerin nicht nur bei Sterilitätspatientinnen, sondern auch bei endokrinologischen Patientinnen vertieft. Im Hinblick auf die Kontrazeptionsberatung könne das Zentrum eine umfassendere Weiterbildung im Vergleich mit den meisten allgemeinen Frauenarztpraxen bieten.

- Die von den Fachberatern nicht erwähnte, aber zum Grundfacharzt gehörenden Kenntnisse über die Hormonersatztherapie, könnten nur nach intensiverem Einblick in die Endokrinologie erlernt werden. Dieser endokrinologische Hintergrund werde in einer frauenärztlichen Praxis üblicherweise nicht vermittelt. Auch hier stelle die Lehre bei einer Weiterbildung im Zentrum der Klägerin einen Vorteil dar.

- Endokrinologische Spezialsprechstunden: Zusätzlich würden bei einer Weiterbildung im Zentrum der Klägerin auch tiefere Einblicke in die Diagnostik und Therapie von speziellen endokrinologischen Krankheitsbildern möglich. Entsprechende Grundkenntnisse in der gynäkologischen Endokrinologie würden üblicherweise in der Weiterbildung zum Facharzt nicht vermittelt.

- Krebsvorsorgeuntersuchungen und Mammasonographien würden zwar im Zentrum der Klägerin nur sehr selten durchgeführt. Bei auffälliger Anamnese würden aber die relevanten Vorbefunde besorgt, dokumentiert, eine ausreichende Behandlung und notwendige Kontrolluntersuchungen besprochen und die Ergebnisse verfolgt. Bei vorausgegangenem Konisationen wegen Cervixkarzinom oder Präkanzerosen würde bereits bei der Vorbereitung einer Kinderwunschbehandlung individuell auf die Notwendigkeit eines frühen totalen Muttermund-Verschlusses oder einer Cerclage zur Vermeidung einer Cervixinsuffizienz als Ursache für einen späten Schwangerschaftsverlust hingewiesen.

- Ferner würde im Zentrum eine bakterielle Diagnostik mit präkonzeptionell ggf. notwendigen Therapien von Kolpituden und Zervitiden insbesondere bei fertilitätsrelevanten Partnerinfektionen durchgeführt.

- Das Zentrum sei zwar an der allgemeinen onkologischen Versorgung von Tumorpatientinnen nicht aktiv beteiligt. Stattdessen sei es mit einer Spezialsprechstunde zur Fertilitätsprotektion nach einer Tumordiagnose in die intensive und häufig sehr komplexe Betreuung von jungen onkologischen Patientinnen eingebunden. Die Betreuung in der akuten psychischen Belastungssituation und der kurzfristig bevorstehenden Tumorthherapie sei sehr viel intensiver als im Vergleich zum onkologischen Patientenkollektiv in der frauenärztlichen Praxis.

- Die Schwangerenvorsorge gehöre zweifelsfrei zum frauenärztlichen Standard-Leistungsspektrum. Ein Erst- und Zweittrimesterscreening bei Risikoschwangeren wie nach Kinderwunschbehandlung sowie Sonographien bei Auffälligkeiten würden ohnehin in Zentren für Pränatalmedizin durchgeführt. Der Leistungsinhalt einer vollumfänglichen Schwangerschaftsvorsorge könne nicht mehr als Maßstab für die Weiterbildungszeit gelten. Bereits in der Vorbereitung einer Schwangerschaft würden im Zentrum der Röteln- und Varizellenschutz überprüft und über schwangerschaftsrelevante Infektionen aufgeklärt. Auch erfolge der Ausschluss von Hepatitis- und HIV-Infektionen. Soweit kein Blutgruppenausweis vorhanden sei, erfolge die Bestimmung im Zentrum. Die Patientinnen würden präkonzeptionell und in der Frühschwangerschaft ausführlich hinsichtlich Faktoren wie Ernährung und Bewegung beraten. Bei Auffälligkeiten in der Eigen- und Familienanamnese, wie beispielsweise Diabetes mellitus Typ 1 und 2, PCO-Syndrom, habituelle Aborte und Totgeburten, Fehlbildungen, Adipositas oder weiteren Risikofaktoren würde eine umfangreiche präkonzeptionelle Diagnostik durchgeführt. Bei Glukosestoffwechselstörungen würde eine persönliche Behandlungsempfehlung erstellt und mit Schwerpunkt-Diabetologen zusammengearbeitet. Weitere orale Glukosetoleranztests würden während der Implantationsphase ab Embryotransfer durchgeführt. Bei Feststellung eines Gestationsdiabetes würde die Therapie in einer Schwerpunktpraxis durch das Zentrum vorbereitet und überwacht. Es würde auch die sonographische Bestimmung des Gestationsalters durchgeführt. Bei Patientinnen mit Zyklusstörungen gehöre die mitunter

diffizile Feststellung des Gestationsalters bei Spontankonzeption zur Routine. Die Frühschwangerschaftssonographien würden durch das Zentrum nicht abgerechnet und in der Leistungsstatistik nicht erfasst, weswegen die Fallzahl kein geeignetes Maß zur Erfassung von Schwangerschaftssonographien im Zentrum sei. Zudem würde die Diagnostik von gestörten frühen Schwangerschaften mit der klinisch hochrelevanten Differenzialdiagnose „Extrauterin gravidität“ zur täglichen Routine gehören. Zusätzlich würden fast ausnahmslos Hochrisiko-Schwangerschaften betreut, sodass die komplexen Diagnostik- und Therapieempfehlungen bei Schwangerschaften mit Hochrisikoprofil im Zentrum erlernt werden könnten. Hierzu zählten Diagnostik und Therapie von komplexen Gerinnungsstörungen, Präeklampsie-Prophylaxe mit Feststellung und Therapie von Glukosetoleranzstörungen.

- Neben den komplexen Sterilitätsproblemen würde auch die Basisabklärung bei unerfülltem Kinderwunsch erfolgen. Häufige Sterilitätsproblematiken wie Endometriose, polyzystisches Ovarsyndrom oder Schilddrüsenfunktionsstörungen würden abgeklärt. Die Fertilitätsabklärung im fortgeschrittenen reproduktiven Alter gehöre zur Routine-Tätigkeit.

- Die grenzwertige, aber erfüllte, Mindestscheinanzahl sei als Maß für die Weiterbildungsmöglichkeiten im speziellen Fall der Klägerin aufgrund der Komplexität der einzelnen Konsultationen nicht ausreichend. Stattdessen sollte berücksichtigt werden, dass drei klinisch umfassend weitergebildete Fachärztinnen mit dem Schwerpunkt „Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ die Weiterbildung gewährleisten können.

- Schließlich bestehe im Zentrum die Möglichkeit einer operativen Ausbildung. Von 7/2017 bis 6/2018 seien 234 operative Eingriffe aus den im Weiterbildungskatalog geforderten Operationen durchgeführt worden.

11

Der Fachberater Prof. Dr. Y ... teilte nach nochmaliger Befassung mit Schreiben vom 7.6.2019 mit, dass keine neuen obligaten Kriterien erfüllt würden. Die Punkte der Kontrazeption, Hormonersatztherapie und endokrinologischen Spezialprechstunden seien unter dem Gesichtspunkt einer sehr spezialisierten Einrichtung zu sehen. Im Schreiben der Klägerin werde darauf hingewiesen, dass Mammasonographien und Krebsvorsorgeuntersuchungen nur selten durchgeführt würden und sich die Betreuung onkologischer Patientinnen lediglich auf die Fertilitätsprotektion beziehe. Im Schreiben der Klägerin werde ferner die Sinnhaftigkeit von Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen im Rahmen der Facharztausbildung diskutiert. Diese gehöre aber zweifelsfrei zu den täglichen Aufgaben. Andere Faktoren wie Lebenszielberatung in der Schwangerschaft oder die Betreuung bei Gestationsdiabetes sowie die Betreuung von Hochrisikoschwangerschaften würden sich auf ein sehr spezielles Patientenkollektiv beziehen.

12

Die Beklagte schloss sich daraufhin den Empfehlungen des Fachberatergremiums an und lehnte den Erhöhungsantrag der Klägerin mit Bescheid vom 15.07.2019 ab. In den Bescheidsgründen wird erläutert, dass gemäß § 5 Abs. 5 WBO für die Erteilung der Befugnis unter Berücksichtigung der Anforderungen an Inhalt, Ablauf und Ziel der Weiterbildung der Versorgungsauftrag (Anzahl sowie Erkrankungs- und Verletzungsarten der Patienten), die Leistungsstatistik (Art und Anzahl der ärztlichen Leistungen) sowie die personelle und materielle Ausstattung der Weiterbildungsstätte maßgebend sind. Im Leistungsspektrum würden vorliegend zahlreiche Einschränkungen bestehen, die eine höhere Weiterbildungsbefugnis nicht rechtfertigen. Es handele sich um eine Fachpraxis für Reproduktionsmedizin. Hierdurch könnten zwar interessante Einblicke bezüglich der Beratung junger Krebspatientinnen zur Fertilitätsprotektion, Social Freezing oder PID gewonnen werden. Allerdings müsse für eine Weiterbildungsbefugnis in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe das übliche Standardleistungsspektrum einer gynäkologischen Praxis vermittelbar sein. Laut den vorliegenden Abrechnungsstatistiken würden aber gerade Inhalte wie Krebsvorsorgen, Schwangerschaftsvorsorgen, Antikonzeptionsberatungen, Ultraschalldiagnostik sowie die Betreuung onkologischer Patientinnen nicht durchgeführt. Auch die Fallzahl sei für die beantragte 12-monatige Weiterbildungsbefugnis mit durchschnittlich 668 Scheinen pro Quartal statt der mindestens geforderten 750 nicht erreicht. Auch wenn die reproduktionsmedizinische Tätigkeit als Bereicherung für die Facharztweiterbildung zu sehen sei, könne dies nicht die in der Praxis aufgrund des speziellen Patientenlientels fehlende Vermittelbarkeit von Basisleistungen ausgleichen. Hinsichtlich weiterer Einzelheiten wird auf die Begründung des Bescheids Bezug genommen.

13

Mit Schriftsatz ihrer Bevollmächtigten vom 8.8.2019, bei Gericht eingegangen am gleichen Tag, ließ die Klägerin Klage erheben.

14

Zur Begründung wird ausgeführt, dass als Weiterbildungsinhalte unter anderem auch die Vermittlung von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in der hormonellen Regulation des weiblichen Zyklus und der ovariellen Fehlfunktionen einschließlich der Erkennung und Basistherapie der weiblichen Sterilität sowie auch der Familienplanung und hormoneller, chemischer, mechanischer und operativer Kontrazeption vorgesehen wäre. Daran sei zu sehen, dass gerade die in der Praxis der Klägerin durchgeführten Behandlungen auch seitens des Verordnungsgebers als allgemeine Inhalte der Weiterbildung angesehen würden. Das Fachgebiet der Frauenheilkunde und Geburtshilfe basiere nicht nur auf der allgemeinen Gynäkologie und gynäkologischen Onkologie, sondern entsprechend der „Drei-Säulen-Struktur“ ebenso auf der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin. Dies habe die Beklagte verkannt. Es müsse berücksichtigt werden, dass die Weiterbildung insgesamt 60 Monate umfasse und hiervon bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden könnten. In der Praxis der Klägerin sollten lediglich 12 Monate absolviert werden. Dort würden verschiedene allgemeine Leistungen einer normalen frauenärztlichen Praxis durchgeführt. Dies betreffe sowohl die Kontrazeption als auch die Hormonersatztherapie aber auch die Betreuung onkologischer Patientinnen und die Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen einschließlich der Ultraschalldiagnostik.

15

Zum Leistungsspektrum wird ergänzend ausgeführt, dass bei den Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen im ersten Trimenon nicht nur die Schwangerschaften festgestellt, sondern Frühschwangerschaften bis zur Feststellung einer fortlaufenden Schwangerschaft bzw. auch gestörte Schwangerschaften behandelt würden, einschließlich Curettage bei Fehlgeburten. Im Quartal 3/2017 seien Operationen nach den Ziffern 31301 und 31311 durchgeführt worden. Zudem habe es in dem Quartal 672 Sonographie-Untersuchungen nach der Ziffer 33044 gegeben. Auch sei Beratung bezüglich der Empfängnisverhütung durchgeführt worden, beispielhaft sei hier auf die Abrechnung der Ziffern 01820 und 01821 hinzuweisen. Die Praxis der Klägerin zeichne sich durch ein Stoffwechselkonzept aus, was nicht spezifisch zu den Aufgaben des Zentrums gehöre, sondern primär der frauenärztlichen Grundversorgung diene. 25 Prozent der jährlich ca. 500 geborenen Kinder von im Zentrum betreuten Patientinnen würden nicht aus einer Behandlung im Rahmen einer künstlichen Befruchtung resultieren, sondern aus der Vorbereitungsphase, also durch die Stoffwechsoptimierung im Rahmen des Konzepts der Praxis. Im Übrigen würden in der Praxis auch Patientinnen mit den typischen Krankheiten des Gebiets vertraut gemacht. Hierzu würden in der Hormonsprechstunde das Ullrich-Turner-Syndrom, die reine Gonadendysgenesie, eine komplette Androgenresistenz oder ein androgenitales Syndrom zählen. Um solche seltenen Krankheitsbilder tatsächlich zu sehen, sei eine 12monatige Weiterbildungszeit zwingend notwendig. Im Rahmen eines Projektes des Bundesministeriums für Bildung und Forschung sei die Praxis der Klägerin eine der wenigen CAIS-Studienzentren in Deutschland gewesen. Darüber hinaus umfasse das Spektrum der Hormonsprechstunde die Abklärung und endokrinologische Therapie von Zyklusstörungen aller Ätiologien einschließlich Hyperprolaktinämie und Schilddrüsenerkrankungen, die Behandlung von hormonellen Ausfallerscheinungen und Hormonmangel in allen Lebensphasen der Frau sowie die Beratung von transsexuellen Patientinnen. Vor jeder Kinderwunschbehandlung erfolge eine gynäkologisch-endokrinologische Abklärung.

16

Soweit die Beklagte davon ausgehe, dass die in der Praxis ausgewiesene Fallzahl mit durchschnittlich 668 Scheinen pro Quartal nicht den geforderten mindestens 750 Scheinen entspreche, habe die Klägerin mit Schreiben vom 7.11.2018 der Beklagten mitgeteilt, dass die Fallzahl bei durchschnittlich 740 Scheinen liege. Zudem bedeute ein Behandlungsfall insbesondere bei Sterilitätspatientinnen, dass es sich um Serientermine handele und nicht nur um eine einmalige Vorstellung im Quartal wie bei einer Krebsvorsorge. Zudem betreffe die Fortpflanzungsmedizin nicht nur die Frau, sondern auch den Mann. Die Paarberatung bei Sterilität gehöre also zu den Weiterbildungsinhalten für den Facharzt. Im Übrigen erschließt es sich nicht, woraus die seitens der Beklagten geforderte Scheinzahl resultiere. Der Wert erscheine gegriffen, da nicht nachvollziehbar sei, aus welchen sachlichen Erwägungen heraus diese Scheinzahl gefordert werde.

Es erschließt es sich nicht, worin der Unterschied liegen solle, ob nun eine Praxis ca. 670 oder 750 Scheine habe.

17

Den übrigen in Bayern tätigen IVF-Zentren sei die Weiterbildungsbefugnis im Umfang von jeweils 12 Monaten erteilt worden. In einer Liste der IVF-Zentren erscheine nur die Praxis der Klägerin mit der Weiterbildungsbefugnis für 6 Monate. Es werde bestritten, dass die übrigen IVF-Praxen die allgemeinen gynäkologischen Leistungen, wie von der Beklagten gefordert, in größerem Umfang bzw. überhaupt erbringen. Sachliche Kriterien, die eine Unterscheidung rechtfertigen könnten, seien nicht ersichtlich. Bis zur Beendigung ihrer Gemeinschaftspraxis mit Prof. Dr. Q ... habe die Klägerin eine Weiterbildungsbefugnis für 24 Monate inne gehabt. Dabei würden an beiden Standorten, dem ehemals gemeinsam betriebenen Kinderwunschzentrum (Kitz) und der neuen Praxis der Klägerin (...) gleichwertig dieselben Leistungen angeboten. Allerdings sei der Klägerin am neuen Standort 2012 die Weiterbildungsbefugnis zunächst nur für sechs Monate erteilt worden. Der neue Standort habe sich aber weiterentwickelt und nach Etablierung der Praxis zeige sich, dass die Entwicklung von ... verglichen mit dem Kitz das Größenverhältnis der beiden Zentren unter Berücksichtigung der operativen Weiterbildungsinhalte und Vermittlung der Kenntnisse und Fähigkeiten im Umfang und personell mehr als umgekehrt habe. Bei ... seien nun fünf Fachärztinnen tätig, von denen zwei über die Weiterbildungsbefugnis für den Facharzt und den Schwerpunkt verfügen würden und drei Fachärztinnen noch in der Weiterbildung im Schwerpunkt in der Praxis tätig seien. Demgegenüber seien im Kitz nur ein Facharzt mit Weiterbildungsbefugnis und eine Fachärztin mit Weiterbildungsbefugnis im Schwerpunkt tätig. Das Kitz habe im 3. Quartal 2018 ausschließlich nur noch reproduktionsmedizinische Leistungen erbracht. Weder Krebs- noch Schwangerschaftsvorsorge, noch Hysteroskopien oder Kürettagen würden durchgeführt. Die frauenärztliche Grundversorgung im Kitz sei daher nur noch eingeschränkt und auch eine Hormonsprechstunde sei nicht ausgewiesen. Dabei habe PD Dr. B ..., der dort tätig ist, noch im Herbst 2019 eine Weiterbildungsbefugnis im Umfang von 12 Monaten erhalten, was nicht nachvollziehbar sei. Hier liege eine offensichtliche Benachteiligung der Klägerin vor. Hierdurch bestehe auch ein Wettbewerbsnachteil für die Klägerin, da Weiterzubildende, die großes Interesse an der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin haben, nach sechs Monaten wechseln müssten. Ein sachlicher Grund für die unterschiedliche Vorgehensweise sei nicht erkennbar. Es werde beantragt, die Abrechnungsstatistiken des Kitz beizuziehen. Nur anhand dieser könne festgestellt werden, welche Leistungen dort erbracht werden, die für den Grundfacharzt unabdingbar seien, von der Klägerin aber nicht durchgeführt würden. Es wäre ferner angezeigt, dass Fachgutachter über den Antrag entscheiden, die selbst auch eine entsprechende fachliche Kompetenz haben und beurteilen können, inwieweit das Versorgungs- und Leistungsspektrum des Zentrums ausreichend für die 12-monatige Weiterbildung ist.

18

Die von der Beklagten herangezogenen Zahlen seien nicht aussagekräftig, da sie überwiegend Leistungen in der gynäkologischen Vorsorge, onkologische Nachsorge und Geburtshilfe ab dem 2. Trimenon widerspiegeln, also gerade nicht das volle Leistungsspektrum der Praxis der Klägerin und die umfangreichen Weiterbildungsziele für den Frauenarzt entsprechend der Weiterbildungsordnung abbilden würden. Die Einschränkung der Weiterbildungsbefugnis auf 6 Monate bedeute außerdem eine Abwertung einer gynäkologischendokrinologischen und reproduktionsmedizinischen frauenärztlichen Weiterbildungseinrichtung und einer Gleichstellung mit einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 WO mit irgendeinem der über 50 anderen fachfremden Gebiete in der Medizin mit nur marginaler Überschneidung der Weiterbildungsziele für den Frauenarzt. Weiterbildungsinteressierte, die ein großes Interesse an der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin zeigen, würden Weiterbildungsstätten, wie die Praxis der Klägerin, bevorzugen. Sie besitze nachweislich höchste Qualifizierung in der Reproduktionsmedizin in Deutschland. Damit verbunden sei die Erwartung, sich dann auch die in der Weiterbildungsordnung vorgesehenen 12 Monate der Weiterbildungszeit zum Frauenarzt auch dann in der anschließend geplanten Schwerpunktweiterbildung anrechnen lassen zu können. Dass die Weiterbildung in der Praxis der Klägerin umfassend erfolgen könne, ergebe sich aus der Tatsache, dass die Klägerin selbst ein abgeschlossenes Masterstudium in klinischer Embryologie aufweise und die europäische Ausbildung zur klinischen Anthropologin abgeschlossen habe. Das Zentrum sei in Forschung und Lehre an der Universität Regensburg einschließlich Medizinethik aktiv und kooperiere unter anderem mit den Lehrstühlen für Gynäkologie und Geburtshilfe. Auch diese fachlichen Besonderheiten seien geeignet, die Erhöhung auf 12 Monate zu begründen.

19

Die Klägerin lässt beantragen,

den Bescheid der Beklagten vom 15.7.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin die beantragte Erhöhung der Weiterbildungsbefugnis von sechs auf zwölf Monate für das Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.4.2004 zu erteilen.

20

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

21

Es sei unstreitig, dass die Klägerin über die erforderliche fachliche und persönliche Eignung verfüge. Streitig sei allein, ob die Weiterbildungsstätte, an der die Klägerin tätig ist, gemäß § 5 Abs. 5 Satz 1 WO 2004 das Versorgungs- und Leistungsspektrum anbieten kann, das für eine Erhöhung erforderlich sei. Zwar stehe dem Vorstand der Beklagten insoweit kein Beurteilungsspielraum zu. Da jedoch der allein zur Entscheidung über einen Antrag auf Weiterbildung berufene Vorstand der Beklagten selbst nicht über die erforderliche Sachkunde in allen medizinischen Gebieten und Teilgebieten verfüge, schalte er Fachberater ein, die aber selbst keine Entscheidung treffen würden. Die Stellungnahmen der Fachberater würden dazu dienen, dem Vorstand eine Hilfestellung bei der Bewertung des Bewerbers und seiner Unterlagen an die Hand zu geben. Der Vorstand nutze somit den Sachverstand Dritter, um dem Aspekt der Qualitätssicherung bei seiner Entscheidung Rechnung zu tragen. Der Vorstand hole somit eine Art Sachverständigengutachten ein. Er sei jedoch an die Einschätzung der Fachberater nicht gebunden. Hinsichtlich der Höhe einer Weiterbildungsbefugnis habe die Beklagte allerdings einen Spielraum. Gemäß § 5 Abs. 5 Satz 2 WO 2004 könne der Vorstand Richtlinien zu den maßgebenden Kriterien erlassen. Deshalb habe die Beklagte Beurteilungskriterien erstellt, um im Rahmen einer Qualitätssicherung wesentliche Weiterbildungsinhalte abzudecken und damit auch eine Gleichbehandlung aller Antragsteller zu gewähren. Sie seien in Fachberatersitzungen innerhalb der zum Fachgebiet gehörenden Fachkreise ausführlich diskutiert und festgelegt worden. Die Beklagte richte sich bei ihrer Entscheidung nach diesen Beurteilungskriterien. Diese Beurteilungskriterien seien in der Rechtsprechung zur Ausführung des Beurteilungsspielraums betreffend der Höhe einer Weiterbildung anerkannt. Die Beklagte schalte bei jedem einzelnen Antrag nochmals ein Fachbergergremium ein, das unter Anwendung des jeweiligen Beurteilungsrasters und unter Berücksichtigung des jeweiligen Einzelfalls überprüfe, ob die Weiterbildungsstätte im Hinblick auf die konkret beantragte Weiterbildungsbefugnis das zu fordernde Leistungsspektrum erfülle. Damit seien die im jeweiligen Verfahren vorgelegten Stellungnahmen der Fachberater wie auch die zugrundeliegenden Beurteilungsraster vom Verwaltungsgericht vollumfänglich überprüfbar.

22

Ein obligates Kriterium sei die Forderung von mindestens 750 Scheinen pro Quartal. Das Fachbergergremium orientiere sich bei der Festlegung von Scheinzahlen für einen Befugniszeitraum daran, dass nur durch eine entsprechende Patientenzahl ein ausreichend breites Spektrum an diagnostischen und therapeutischen Inhalten zur Verfügung stehe. Unter die erforderliche Scheinzahl pro Quartal sollten nicht die von der Klägerin vorgebrachten Serientermine bei Sterilitätspatientinnen bzw. Paarberatungen gezählt werden, da dies nur die Spezialisierung der Klägerin darstelle. Mit der erforderlichen Scheinzahl sei gewollt, dass vor allem die Breite des Spektrums sichergestellt sei. In der Praxis würden nur 668 Scheine pro Quartal abgerechnet, weshalb dieses Kriterium nicht erfüllt sei. Sämtliche weitere obligate Kriterien des Beurteilungsrasters seien nicht erfüllt, die Durchführung der jeweils maßgeblichen KV-Ziffern würde laut der Häufigkeitsstatistiken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns nicht stattfinden. Hinsichtlich des Kriteriums der Anfertigung von Abstrichpräparaten sei zu sehen, dass in der Praxis nur die Ziffer 32030 abgerechnet würde, nicht aber die Ziffern 01827 und 32045, weswegen auch dieses obligate Kriterium nicht erfüllt sei. Als fakultatives Kriterium könne das Vorliegen mindestens einer einschlägigen Schwerpunktbezeichnung herangezogen werden. Die Klägerin besitze die Weiterbildung „Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“. Dieses fakultative Kriterium habe sich bereits bei Erteilung der sechsmonatigen Befugnis positiv ausgewirkt, um das dortige obligate Kriterium „Anfertigung von Abstrichpräparaten (sowohl nativ als auch gefärbt)“ auszugleichen, das nicht vollständig erfüllt worden sei,

zu kompensieren. Sonst wären nicht einmal die Voraussetzungen für eine sechsmonatige Weiterbildungsbefugnis erfüllt gewesen.

23

Zur geltend gemachten Ungleichbehandlung sei auszuführen, dass die Beurteilungsraster erstellt worden seien, um alle Antragsteller nach den gleichen Rasterkriterien zu beurteilen. Alle in der Liste eingetragene Weiterbildungsstätten würden diese Rasterprüfung durchlaufen. Am Kitz sei 2014 eine 12-monatige Weiterbildungsbefugnis für Prof. Dr. Q ... und Dr. A ... erteilt worden, da immerhin die obligaten Kriterien Durchführung von Kardiotokographie, Krebsvorsorge und Anfertigung von Abstrichpräparaten erfüllt gewesen seien. Da Dr. B ... das Kitz am 30.6.2019 verlassen habe und Dr. B ... am 1.7.2019 eingetreten sei, habe die Beklagte Prof. Dr. Q ... und Dr. B ... am 14.9.2019 eine gemeinsame 12-monatige Weiterbildungsbefugnis erteilt, jedoch befristet bis 31.7.2021, um dann überprüfen zu können, ob die Gegebenheiten für eine 12-monatige Befugnis noch erfüllt sind. Bei Einreichung aktueller Unterlagen zum vorgegebenen Zeitpunkt werde dann der gleiche Bewertungsmaßstab wie bei jedem Antragsteller angelegt, um Ungleichbehandlungen auszuschließen. Gemäß § 7 Abs. 2 WO müsste die Weiterbildungsbefugnis mit Beendigung der Tätigkeit des Weiterbilders an der Weiterbildungsstätte erlöschen. Um jedoch den dort tätigen Weiterbildungsassistenten ihre bereits begonnene Weiterbildung weiter zu gewährleisten, werde auf Antrag die bestehende Weiterbildungsbefugnis übertragen. Da für den neu hinzukommenden Weiterbilder noch keine aussagekräftigen Daten über Patientenzahlen und das Behandlungsspektrum mittels KV-Statistik vorlägen, sei eine Überprüfung zu diesem Zeitpunkt noch nicht möglich. Aus diesem Grunde werde die Weiterbildungsbefugnis befristet übertragen und mit der Nebenbestimmung versehen, dass eine gemeinsame Abrechnungsstatistik unter gemeinsamer Abteilung- oder Praxisleitung ab einem gewissen Zeitpunkt eingereicht werden könne. Dies erfolge in der Regel 12 Monate nach Eintritt des neuen Weiterbilders. Dieses Vorgehen sei bei allen Antragstellern, die einen Wechsel in der Person des Weiterbilders angeben, gleich. Diesem Verfahren stehe allerdings das Verfahren auf Erhöhung einer bestehenden Weiterbildungsbefugnis ohne Wechsel des Weiterbilders gegenüber. Hier liege ein völlig anderer Sachverhalt vor, der auch eine andere Vorgehensweise in der Überprüfung erfordere. Ein Hinweis der Klägerin, dass Prof. Dr. Q ... seit 30.6.2018 seine ärztliche Tätigkeit im persönlichen Patientenkontakt beendet habe, werde zur Kenntnis genommen. Die Beklagte werde sich an ihn wenden, um den Sachverhalt zu klären. Die klägerische Aufstellung zu den im Kitz tätigen Ärzten könne nicht nachvollzogen werden. Einer Beiziehung der Abrechnungsstatistiken des Kitz könne aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht nachgekommen werden. Die Argumentation, dass die Einschränkung der Weiterbildungsbefugnis auf sechs Monate eine Abwertung einer gynäkologisch-endokrinologischen bzw. reproduktionsmedizinischen Praxis darstelle, könne nicht nachvollzogen werden, da die sechsmonatige Zeit in einer solchen Praxis als fachspezifische Weiterbildungszeit angerechnet und damit der Weiterbildung in einer allgemeingynäkologischen Praxis gleichgestellt werde. Daneben könne als weiterer Baustein der fachärztlichen Weiterbildung sechs Monate Weiterbildungszeit in einem anderen Gebiet angerechnet werden. Die angeführten Ausbildungen, Kooperationen und Tätigkeiten in Forschung und Lehre seien für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis nicht ausschlaggebend. Hierzu müssten erst detaillierte Kooperationsverträge vorgelegt werden, aus denen hervorgehe, wie eine Weiterbildung in strukturierter Form abgehalten werden soll.

24

Die Beklagte nimmt zur Begründung ferner insbesondere auch Bezug auf ergänzende Stellungnahmen der Fachberater, die während des gerichtlichen Verfahrens zum Vorbringen der Klägerseite eingeholt wurden:

25

Prof. Dr. Y ... führt mit Schreiben vom 15.10.2019 und vom 20.4.2020 nochmals aus, dass es sich um eine hochspezialisierte Einrichtung handele und die obligaten Kriterien nicht erfüllt würden. Dr. X ... erläutert in ihren Stellungnahmen vom 22.10.2019 und 2.5.2020 erneut, dass Kernbereiche des Fachgebiets wie Krebsfrüherkennungsuntersuchungen (Ziff. 01730), komplette Schwangerenbetreuungen gemäß Mutterschaftsrichtlinien (Ziffer 01770) oder Tumornachsorgeuntersuchungen in dieser Praxis nicht vermittelt bzw. eingeübt werden könnten.

26

Dr. Z ... führt in seiner Bewertung vom 4.11.2019 aus, er könne nicht erkennen, dass in der Praxis Krebsfrüherkennungsuntersuchungen im Sinne einer Screeninguntersuchung gesunder Frauen auf prä-maligne oder maligne gynäkologische Veränderungen durchgeführt werden. Er könne ferner nicht

erkennen, dass die Betreuung onkologischer Patientinnen durchgeführt würde. Soweit in der Praxis Fertilitätsprotektion in einer schwierigen Lebenssituation stattfindet, habe dies nichts mit Erkennung, Diagnostik, Befundmitteilung, Therapieplanung oder der Nachsorge nach onkologischen Erkrankungen zu tun, zumal solche meist nach dem 45. Lebensjahr auftreten würden. Insoweit liege lediglich eine marginale Vermittlung der Weiterbildungsinhalte vor. Hinsichtlich der Schwangerschaftsbetreuung könne er auch nicht erkennen, dass diese im Sinne der Weiterbildungsordnung durchgeführt würde. Das Feststellen einer Schwangerschaft nach reproduktionsmedizinischen Maßnahmen erfülle nur marginal die Mutterschaftsrichtlinien und entspreche nicht den Inhalten der Weiterbildungsordnung. Unbestritten sei, dass die Klägerin Risikoschwangerschaften und Schwangerschaften mit hohem Risiko in der Anfangsphase betreue. Die Schwangerschaft erstrecke sich aber nicht nur über 8 Wochen, sondern 40 Wochen. Risikoschwangerschaften und Hochrisikoschwangerschaften seien per se immer anstrengend und beratungsintensiv. Die große Herausforderung stelle sich aber erst zu einem späteren Zeitpunkt der Schwangerschaft dar, wenn es um die Lebensfähigkeit des Kindes, die Vermeidung der Frühgeburtlichkeit oder um die Abwägung einer Schädigung des Feten durch die Hochrisikosituation im Hinblick auf die Frühgeburtlichkeit durch eine indizierte Schwangerschaftsbeendigung gehe. Dieses Wissen könne in der Praxis nicht erlangt werden. Hinsichtlich der Familienplanung sei unbestritten, dass die Klägerin auch Verhütungsberatung durchführe, vor allem für den Zeitraum, in dem bei Comorbidität eine praekonzeptionelle Abklärung und/oder Vorbehandlung erfolgen müsse. Da es sich bei der Klientel, die sich einer Kinderwunschpraxis anvertraut, um eine kleine, nicht repräsentative Anzahl von Frauen handle, bei denen der Kinderwunsch an oberster Priorität stehe, könne er es sich kaum vorstellen, dass die Klägerin über das gesamte Spektrum der Verhütung und in einer überschaubaren Anzahl berate, auf jeden Fall weniger, als dass dies in einer Praxis mit frauenärztlicher Grundversorgung mehrmals pro Tag erfolge. In seiner abschließenden Stellungnahme vom 30.4.2020 betont Dr. Z ... nochmals, dass er der Klägerin nicht ihre umfangreiche und vertiefte Kompetenz abspreche, aber die Anforderungen der Weiterbildungsordnung im Bereich der Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, Tumorerkrankungen und Schwangerschaftsbetreuung weitaus umfangreicher gefasst seien, als dies in der Praxis der Klägerin umgesetzt würde.

27

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, die Niederschrift über die mündliche Verhandlung sowie auf die Akten der Beklagten, die dem Gericht vorgelegen haben, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

28

Die zulässige Klage ist nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf eine 12-monatige Weiterbildungsbefugnis für das Gebiet „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, weshalb die Ablehnung des Antrages auf eine Weiterbildungsbefugnis für eine Dauer von mehr als 6 Monaten rechtmäßig ist und die Klägerin nicht in ihren Rechten verletzt (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

29

1. Rechtsgrundlage für die Erteilung der begehrten Weiterbildungsbefugnis ist Art. 31 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1, Abs. 4 des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) i.V.m. mit § 5 Abs. 1 der auf der Grundlage des Art. 35 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 HKaG erlassenen Weiterbildungsordnung der Beklagten (WO) vom 24.4.2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 13.10.2019, in Kraft getreten am 1.5.2020. Auf diesen Rechtsstand ist bei der Entscheidung über die vorliegende Verpflichtungsklage abzustellen. Eine zulässige Verpflichtungsklage hat in Ermangelung besonderer materiell-rechtlicher Regelungen Erfolg, wenn nach der Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung ein Anspruch auf den begehrten Verwaltungsakt besteht (VG Würzburg, Urteil vom 15.5.2020 Az. W 10 K 19.671 m.w.N.).

30

Nach Art. 31 Abs. 2 Satz 1 HKaG kann die Ermächtigung zur Weiterbildung nach Abs. 1 nur erteilt werden, wenn der Arzt fachlich und persönlich geeignet ist und wenn und soweit die Voraussetzungen nach Abs. 4 Satz 1 Nrn. 1 und 2 vorliegen. Gemäß Art. 31 Abs. 4 Satz 1 HKaG setzt die Zulassung einer Krankenhausabteilung (bzw. nach Satz 2 einer anderen Einrichtung, hier der Praxis der Klägerin) als Weiterbildungsstätte voraus, dass (Nr. 1) Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass der weiterzubildende Arzt die Möglichkeit hat, sich mit den typischen Krankheiten des Gebiets,

Teilgebiets oder Bereichs, auf das sich die Bezeichnung nach Art. 27 bezieht, vertraut zu machen und wenn (Nr. 2) Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen. Nach § 5 Abs. 1 WO ist Befugnis im Sinn der Weiterbildungsordnung die Ermächtigung im Sinn des Abschnitts IV des Heilberufe-Kammergesetzes, mithin die Ermächtigung zur Weiterbildung. Die Weiterbildung zum Erwerb einer Facharzt- und/oder Schwerpunktbezeichnung wird unter verantwortlicher Leitung der vom Vorstand der beklagten Landesärztekammer befugten Ärzte in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte durchgeführt. Die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis setzt zunächst gemäß § 5 Abs. 2 WO voraus, dass der weiterbildungsbefugte Arzt die entsprechende Facharzt- bzw. Zusatzbezeichnung führt, fachlich und persönlich geeignet ist und nach Abschluss seiner Weiterbildung mindestens die der Befugnisdauer entsprechende Zeit, jedoch nicht weniger als zwei Jahre in verantwortlicher Stellung einschlägig tätig war. Des Weiteren sind für die Erteilung der Befugnis nach § 5 Abs. 5 WO unter Berücksichtigung der Anforderungen an Inhalt, Ablauf und Ziel der Weiterbildung folgende Kriterien maßgebend: (1.) Der Versorgungsauftrag, d.h. die Anzahl sowie Erkrankungs- und Verletzungsarten der Patienten, (2.) die Leistungsstatistik, d.h. die Art und Anzahl der ärztlichen Leistungen und (3.) die personelle und materielle Ausstattung der Weiterbildungsstätte. Die Zulassung von Praxen niedergelassener Ärzte als Weiterbildungsstätte setzt des Weiteren gemäß § 6 Abs. 1 Satz 3 WO voraus, dass mindestens einer der dort tätigen Ärzte zur Weiterbildung nach § 5 befugt werden kann. Gemäß § 6 Abs. 1 Satz 4 WBO werden die Zulassung gemäß Satz 3 und die Befugnis gemeinsam erteilt. Weiterbildungsstätten müssen nach § 6 Abs. 2 WO insbesondere folgende Voraussetzungen erfüllen: (1.) Die für die Weiterbildung typischen Krankheiten müssen nach Zahl und Art der Patienten regelmäßig und häufig genug vorkommen, (2.) Personal und Ausstattung der Einrichtung müssen den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen (VG Würzburg, Urteil vom 15.5.2020 a.a.O.).

31

Die Weiterbildungszeit im Gebiet „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ beträgt nach Abschnitt B Nr. 8 WBO 2004 insgesamt 60 Monate bei einem Weiterbilder an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 WO. Davon können sechs Monate in einem anderen Gebiet angerechnet werden, bis zu 12 Monate in den Schwerpunktweiterbildungen des Gebiets angerechnet werden und bis zu 24 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet/angerechnet werden.

32

2. Vor diesem Hintergrund hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine 12-monatige Weiterbildungsbefugnis für den Facharzt Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

33

Zwar ist unbestritten, dass die Klägerin die gemäß Art. 31 Abs. 2 Satz 1 HKaG i.V.m. § 5 Abs. 2 b) WO erforderliche fachliche und persönliche Eignung für eine 12-monatige Weiterbildungsbefugnis hat. Zur Überzeugung des Gerichts steht jedoch fest, dass die Klägerin nicht über eine den Anforderungen der Art. 31 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 und 2 HKaG, § 5 Abs. 5 und § 6 Abs. 2 WBO für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis im Umfang von 12 Monaten entsprechende Weiterbildungsstätte verfügt.

34

a) Bei der Prüfung, ob in der Weiterbildungsstätte Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass der weiterzubildende Arzt die Möglichkeit hat, sich mit den typischen Krankheiten des Gebiets vertraut zu machen sowie ob Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen, steht der Beklagten zwar im Ausgangspunkt kein Beurteilungsspielraum zu, sodass insoweit eine volle gerichtliche Kontrolle angezeigt ist (vgl. hierzu ausführlich VG Regensburg, Urteil vom 16.4.2015 Az. RN 5 K 14.345). Gleichwohl ist zu sehen, dass sowohl für die Frage, ob ein einzelner Weiterbildungsinhalt insbesondere in quantitativer Hinsicht ausreichend vermittelt wird und für die Frage, welche Teilinhalte des Weiterbildungskatalogs bei einer zeitlich eingeschränkten Befugnis (wie vorliegend auf 12 Monate) jeweils für erforderlich angesehen und welche jeweils für verzichtbar gehalten werden, Gewichtungen vorzunehmen sind, die letztlich nur daraufhin untersucht werden können, ob sie sich in einem sachgerechten Rahmen bewegen. Insofern begegnet die Einstufung der Beklagten, dass zwar eine 6-monatige aber keine 12-monatige Befugnis gerechtfertigt ist, keinen rechtlichen Bedenken.

35

b) Die Beklagte hat ihre Entscheidung im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahmen der Fachberater Dr. X ..., Prof. Dr. Y ... und Dr. Z ... Diese Fachberater haben unter Anwendung des vom Fachbergergremium entwickelten Beurteilungsrasters übereinstimmend herausgearbeitet, weshalb der Erhöhungsantrag abzulehnen sei. Die dementsprechende Begründung der drei Fachberater ist in Zusammenschau sämtlicher von ihnen abgegebenen Stellungnahmen und unter Beachtung der Ausführungen des Fachberaters Dr. Z ... in der mündlichen Verhandlung frei von Rechtsfehlern.

36

Bei den Beurteilungsrastern handelt es sich aus Sicht des Gerichts um antizipierte Sachverständigengutachten. Da dem zur Entscheidung berufenen Vorstand der Beklagten die erforderliche Fachkunde fehlt, um die Anforderungen in allen medizinischen Gebieten und Teilgebieten festzustellen, die an eine Weiterbildungsstätte zu stellen sind, damit diese wiederum die Anforderungen des Art. 31 Abs. 2 Satz 1 HKaG erfüllt, bedient sich der Vorstand dieses Sachverständigengremiums, welches für verschiedene medizinische Gebiete das Versorgungs- und Leistungsspektrum einer Weiterbildungsstätte herausarbeitet, das erfüllt sein muss, damit ein dort tätiger Arzt eine Weiterbildungsbefugnis für einen bestimmten Zeitraum erhalten kann. Bei der Erarbeitung des Beurteilungsrasters lässt sich das Fachbergergremium maßgeblich vom Aspekt der Qualitätssicherung der Facharztausbildung leiten. Hinzu kommt, dass die Beklagte bei jedem einzelnen Antrag nochmals zwei bzw. vorliegend sogar drei Fachberater einschaltet, die unter Anwendung des jeweiligen Beurteilungsrasters und unter Berücksichtigung des jeweiligen Einzelfalles überprüfen, ob die Weiterbildungsstätte im Hinblick auf die konkret beantragte Weiterbildungsbefugnis das im Hinblick auf eine qualitativ hochwertige Facharztausbildung zu fordernde Leistungsspektrum erfüllt. Diese zweistufige Vorgehensweise durch Erstellung eines Beurteilungsrasters für alle Fälle und dessen Anwendung auf den konkreten Antrag ist in der Rechtsprechung akzeptiert (vgl. VG Regensburg, Urteil vom 16.4.2015 Az. RN 5 K 14.345). Dabei können die Beurteilungsraster in erster Linie nur dem Zweck dienen und können auch nur so rechtmäßig angewendet werden, dass der abstrakte Katalog der Weiterbildungsinhalte für den Einzelfall handhabbar und damit insgesamt im Sinne einer Gleichbehandlung vollziehbar ist. Die Fachberater dürfen insbesondere nicht Kriterien außerhalb des Katalogs der Weiterbildungsinhalte zur Prüfung eines Antrags heranziehen.

37

c) Für die gerichtliche Kontrolle bedeutet dies, dass die im jeweiligen Verfahren vorgelegten Stellungnahmen der Fachberater, wie auch die den Stellungnahmen zugrunde liegenden Beurteilungsraster, seitens des Gerichts vollumfänglich überprüft werden können, soweit es um die Geeignetheit der Inhalte für die jeweilige Weiterbildung geht. Andererseits bedarf es aber auch einer substantiierten Infragestellung der von der Beklagten eingeholten Stellungnahmen und/oder des zugrunde gelegten Beurteilungsrasters. Nach § 86 Abs. 1 VwGO obliegt den Tatsachengerichten zwar die Pflicht, jede mögliche Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhalts bis zur Grenze der Zumutbarkeit zu versuchen, sofern dies für die Entscheidung des Rechtsstreits erforderlich ist. Die Einholung eines Obergutachtens ist jedoch nur dann erforderlich, wenn sich dem Gericht die Notwendigkeit einer weiteren Beweiserhebung hätte aufdrängen müssen, weil die bereits vorliegenden Gutachten nicht den ihnen obliegenden Zweck zu erfüllen vermögen, dem Gericht die zur Feststellung des entscheidungserheblichen Sachverhalts erforderliche Sachkunde zu vermitteln und ihm dadurch die Bildung der für die Entscheidung notwendigen Überzeugung zu ermöglichen. In diesem Sinne kann ein Sachverständigengutachten für die Überzeugungsbildung des Gerichts ungeeignet oder jedenfalls unzureichend sein, wenn es grobe, offen erkennbare Mängel oder unlösbare Widersprüche aufweist, wenn es von unzutreffenden sachlichen Voraussetzungen ausgeht oder wenn Anlass zu Zweifeln an der Sachkunde oder Unparteilichkeit des Gutachters besteht (vgl. VG Regensburg, Urteil vom 16.4.2015 a.a.O. m.w.N.).

38

Wie bereits dargelegt, ist jedenfalls aber nur eine eingeschränkte Kontrolle möglich, soweit von den Fachberaterin und daran anknüpfend von der Beklagten quantitative Mindestanforderungen gestellt werden oder eine Abschtigung vorgenommen wird, soweit es um die Frage geht, welche Teilinhalte für eine 12-monatige Befugnis unverzichtbar erscheinen. Jedenfalls insoweit ist daher ein Beurteilungsspielraum anzunehmen (vgl. VG Würzburg, Urteil vom 22.11.2010 Az. W 7 K 08.2253).

39

d) Die Fachberater haben inhaltlich ausschließlich geprüft, inwieweit und in welchem Umfang der nach der Weiterbildungsordnung maßgebliche Katalog an Weiterbildungsinhalten in der Praxis der Klägerin vermittelt

werden kann. Soweit die Fachberater übereinstimmend Defizite im Leistungsspektrum herausgearbeitet haben und die Auffassung vertreten, dass dies nicht durch die speziellen Behandlungen in der Praxis der Klägerin für die Frage der Dauer einer Weiterbildungsbefugnis ausgeglichen werden kann, sind die Bewertungen der Fachberater vor diesem Hintergrund nachvollziehbar.

40

aa) Das für die 12-monatige Befugnis im Beurteilungsraster genannte obligate Kriterium „Scheinzahl“ ist, jedenfalls auch nach den klarstellenden Erläuterungen des Fachberaters Dr. Z ... in der mündlichen Verhandlung, unter Berücksichtigung des dem Gericht vorliegenden Zahlenmaterials nicht erfüllt. Die Beklagte geht in Übereinstimmung mit den Fachberatern auf Grundlage der von der KVB übermittelten Zahlen für das Jahr 2017 von einer durchschnittlichen Scheinzahl von 668/Quartal aus, sodass die Grenze von 750 Scheinen/Quartal nicht erreicht ist. Auch die von der Klägerin genannten Zahlen für einen abweichenden bzw. nur teilweise überlappenden Zeitraum unterschreiten mit einem Wert von ca. 740 die Grenze von 750 im Mittel auf ein Jahr gesehen, wenn auch knapp. Soweit in der mündlichen Verhandlung vorgetragen wurde, dass die Grenze jetzt vermutlich überschritten sein könnte, ist dies zu pauschal, um das Kriterium nunmehr als erfüllt ansehen zu können. Es begegnet nach den erläuternden Ausführungen des Dr. Z ... in der mündlichen Verhandlung auch keinen Bedenken, dass lediglich die kurativen Fallzahlen herangezogen worden sind und nicht auch die „sonstigen Hilfen“, da dies in allen Fällen gleich gehandhabt wird.

41

Soweit die Klägerin einwendet, dass es sich bei der Fallzahl jedoch um ein ungeeignetes Kriterium handelt, da ein Behandlungsfall insbesondere bei Sterilitätspatientinnen mehrere Serientermine bedeute, anders als etwa bei einer einmaligen Vorstellung im Quartal zur Krebsvorsorge, kann dies das Kriterium der Fallzahl nicht generell infrage stellen. Denn die Argumentation der Beklagten ist demgegenüber nachvollziehbar. Nur durch eine ausreichende Patientenzahl ist ein ausreichend breites Spektrum an diagnostischen und therapeutischen Inhalten erlernbar. Zur Sicherstellung dieser quantitativen Mindestanforderungen, die letztlich auch zur Konkretisierung der Regelung in § 5 Abs. 5 WO dienen, wonach Art und Anzahl der ärztlichen Leistungen maßgeblich sind, ist in rechtlich vertretbarer Weise auf die von der KVB übermittelten Fallzahlen zurückgegriffen worden. Dass grundsätzlich ein solches quantitatives Kriterium, wie vorliegend, eingeführt wird, hält daher einer vollen gerichtlichen Kontrolle stand.

42

Demgegenüber ist der Beklagten ein Spielraum einzuräumen bei der Frage, welche konkreten Maßstäbe nun hierfür angelegt werden. Insoweit ist es sowohl nachvollziehbar, auf die kurativen Fallzahlen der KVB abzustellen, als auch eine Mindestscheinanzahl von 750 zu fordern. Da die Bearbeitung der Weiterbildungsanträge für alle Fachrichtungen und Spezialisierungen handhabbar und insbesondere unter Gleichbehandlungsgesichtspunkten vollziehbar sein muss, ist gegen eine solche typisierte Vorgehensweise unter Rückgriff auf ein transparent zugängliches Zahlenmaterial nichts einzuwenden. Gleiches gilt für den Umfang der zu fordernden Fallzahlen. Auch hier ist nichts dafür erkennbar, dass die Fachberater sachfremde Erwägungen angestellt hätten. Die Scheinzahl von 750 erscheint realistisch erreichbar und es gibt keinen Anhalt dafür, dass sie vollkommen überzogen wäre im Hinblick auf ihren Zweck, ein ausreichend breites Spektrum zu gewährleisten. Daher ist auch die Differenzierung plausibel, wonach für eine 6-monatige Befugnis 500 Fälle genügen. Es mag sein, dass es auch noch andere Möglichkeiten gäbe, die Anzahl der ärztlichen Leistungen zu erfassen und zu bewerten oder ggf. auch einen Faktor einzuführen, der gerade Behandlungen mit Serienterminen besser Rechnung trägt. Gleichwohl ist angesichts der nahezu grenzenlosen Fallgestaltungen in sämtlichen Fachrichtungen kaum möglich, eine Methode zu finden, die allen Eventualitäten Rechnung trägt. Daher ist die im konkreten Fall vorgenommene typisierte Betrachtung mit 750 Scheinen/Quartal im Ergebnis sachgerecht. Im Übrigen führt dieses Kriterium auch im konkreten Einzelfall nicht zu bedenklichen Ergebnissen. Die Haltung der Gutachter, dass die Serientermine bei Sterilitätspatientinnen nur die Spezialisierung der Klägerin darstelle, ist nachvollziehbar. Die insoweit angesprochenen Termine können nur eingeschränkt zur Vermittlung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte beitragen. Würde damit beispielsweise jeder einzelne Termin in die Fallzahlen hineingerechnet, würde die dadurch eintretende Erhöhung der Gesamtfallzahl gerade keine zusätzliche Aussage für die eigentlich zu beurteilende Breite des Spektrums ermöglichen.

43

bb) Auch die drei weiteren im Beurteilungsraster festgelegten obligaten Kriterien der Mutterschaftsvorsorge, des Vorhandenseins und der Abrechnung eines CTG sowie der Betreuung von 25 Schwangeren im Quartal sind zu Recht zum Maßstab der Beurteilung des vorliegenden Antrags gemacht und frei von Rechtsfehlern jeweils als nicht erfüllt angesehen worden.

44

Ausgehend von den in der WO geforderten diesbezüglichen Inhalten (vgl. Spiegelstrich 5 „der Feststellung einer Schwangerschaft, der Mutterschaftsvorsorge, der Erkennung und Behandlung von Schwangerschaftserkrankungen, Risikoschwangerschaften und der Wochenbettbetreuung; Spiegelstrich 6: der Geburtsbetreuung, einschließlich Mitwirkung bei Risikogeburten und geburtshilflichen Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade sowie die Versorgung und Betreuung des Neugeborenen einschließlich der Erkennung und Behandlung von Anpassungsstörungen“) ist zu sehen, dass das Beurteilungsraster zunächst ohnehin nur einen Teil fordert, insbesondere bezüglich der Geburtshilfe die Mutterschaftsvorsorge ausreichend ist. Das Beurteilungsraster dient daher zu den drei genannten Punkten der Überprüfung, ob die Weiterbildungsinhalte vermittelt werden.

45

Die konkrete Bewertung des Antrags der Klägerin, dass alle drei Kriterien nicht erfüllt sind, ist zutreffend. Insoweit ist der Beklagten kein Beurteilungsspielraum eingeräumt. Das Gericht kann aber vollumfänglich nachvollziehen, dass die Kriterien nicht bzw. nur eingeschränkt bejaht werden können und damit im Ergebnis zu Recht als nicht erfüllt angesehen wurden.

46

Ein CTG ist unstreitig nicht vorhanden und wird dementsprechend auch nicht abrechnet. Zu den beiden anderen Aspekten ist zu sehen, dass im Zentrum der Klägerin Schwangere nur für einen sehr begrenzten Zeitraum, nämlich bis zur 7.-8. Woche betreut werden. Damit erfolgt keine Schwangerenbetreuung bis zur Geburt, also bis zur ca. 40. Woche, sodass die in diesem Zeitraum indizierten medizinischen Betreuungs- und Behandlungsmaßnahmen von einem Weiterbildungsassistenten im Zentrum der Klägerin nicht erlernt werden können.

47

Das Gericht verkennt nicht, dass Schwangere bis zur 7.-8. Woche im Zentrum der Klägerin umfänglich betreut werden, dabei auch sämtliche Inhalte erlernt werden können, die im entsprechenden Zeitraum auch in der frauenärztlichen Grundversorgung praktiziert werden und sich zudem eine Reihe weiterer schwieriger Problemstellungen zeigen. Die Klägerin hat die entsprechenden Maßnahmen in ihrem Schreiben vom 2.5.2019 ausführlich geschildert und dies wird in tatsächlicher Hinsicht auch nicht in Zweifel gezogen. Für die vorliegend zu beurteilende Frage, welche Weiterbildungsinhalte einem Weiterbildungsassistenten vermittelt werden können, ergibt sich aber aus dem Umstand, dass fast ausnahmslos Hochrisikoschwangerschaften betreut werden und dadurch komplexe Diagnostik- und Therapieempfehlungen bei Schwangerschaften mit Hochrisikoprofil erlernt werden können, kein Vorteil im Hinblick auf den zeitlichen Umfang der Weiterbildungsbefugnis. Denn die fehlende Vermittelbarkeit der Weiterbildungsinhalte im Übrigen kann nicht dadurch kompensiert werden, dass in dieser Frühschwangerschaftsphase besonders komplexe Fragestellungen erlernt werden können. Die Weiterbildungsordnung hat im Blick, dass der Weiterbildungsassistent am Ende seiner Facharztweiterbildung in der Lage ist, die Grundversorgung umfänglich und routiniert zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund können nicht Lücken in einem Bereich durch Qualifikationen in anderen Bereichen ausgeglichen werden, ganz gleich, wie ausgeprägt sie sein mögen. Wenn daher Fachberater Dr. Z ... in seinem Schreiben vom 4.11.2019 ausführt, dass es auch bei Hochrisikoschwangerschaften erst in einer späteren Phase zu großen Herausforderungen kommt, wenn es um die Lebensfähigkeit des Kindes und die Vermeidung der Frühgeburtlichkeit geht, so ist dies auch im Hinblick auf die betonten Hochrisikoschwangerschaften eine nachvollziehbare Erläuterung dafür, weshalb das Spektrum in der Praxis der Klägerin nicht ausreicht, um das Kriterium als erfüllt anzusehen. Auch die übrigen von Dr. Z ... in diesem Schreiben dargelegten Erwägungen zu den Defiziten bei der Schwangerenbetreuung überzeugen, sodass hierauf Bezug genommen wird.

48

Die Frage der Abrechenbarkeit der KV-Ziffer 01770 bedarf vor diesem Hintergrund keiner Vertiefung. Letztlich verkennt das Gericht nicht, weshalb die Praxis der Klägerin diese Ziffer nicht abrechnet, obwohl sie

dies unter Umständen ungeachtet der Situation mit den zuweisenden Praxen, die diese Quartalsziffer selbst abrechnen, könnte. Es geht für die Beurteilung der Frage, ob die Weiterbildungsinhalte vermittelt werden, aber nicht darum, ob die abrechnungsspezifischen Voraussetzungen für eine Abrechenbarkeit einer Ziffer vorliegen. Sondern vielmehr sollte die Ziffer mittelbar Rückschluss darauf zulassen, dass die abgerechneten Leistungen entsprechende Weiterbildungsinhalte widerspiegeln. Selbst wenn nun aber die Praxis der Klägerin bei unverändertem Leistungsspektrum die Ziffer 01770 abrechnen würde, so wäre nach den vorstehenden Ausführungen vorliegend gleichwohl unverändert von den vorhandenen Defiziten im Spektrum auszugehen. Die Abrechnung der Ziffer 01770 ist daher lediglich ein Indiz für die Erfüllung der entsprechenden Weiterbildungsinhalte, das bei einer Praxis mit frauenärztlicher Grundversorgung im Regelfall tauglich sein und den Rückschluss auf die Erbringung der Weiterbildungsinhalte zulassen dürfte.

49

cc) Zudem ist in rechtsfehlerfreier Weise das obligate Kriterium „Krebsfrüherkennungsuntersuchungen“ zur Grundlage der Antragsbeurteilung gemacht und zu Recht als nicht erfüllt angesehen worden.

50

Im Katalog der Weiterbildungsinhalte wird die Früherkennung von Krebserkrankungen an mehreren Stellen aufgegriffen (vgl. Spiegelstrich 1: „der Gesundheitsberatung einschließlich Stillberatung und den Grundlagen der Ernährungsmedizin, Früherkennung und Vorbeugung einschließlich Impfungen“; Spiegelstrich 3: „der (Früh-)Erkennung sowie den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumortherapie einschließlich der Indikationsstellung zur gynäkologischen Strahlenbehandlung und der Nachsorge von gynäkologischen Tumorerkrankungen“; Spiegelstrich 18: „der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen einschließlich den Grundlagen zytodiagnostischer Verfahren sowie Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild“). Es ist daher sachgerecht, Krebsvorsorgeuntersuchungen zum Maßstab der Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis zu machen. Die Klägerin räumt aber selbst ein, dass Krebsvorsorgeuntersuchungen und Mammasonographien in ihrem Zentrum „nur selten“ durchgeführt würden. Dies ist letztlich unstrittig. Soweit nun die Klägerin vorträgt, dass bei auffälliger Anamnese Vorbefunde besorgt, dokumentiert, die Untersuchungen besprochen und Ergebnisse verfolgt werden, kann dies die mangelnde Durchführung der entsprechenden Vorsorgeuntersuchungen nicht ausgleichen. Aus der maßgeblichen Perspektive eines Weiterbildungsassistenten macht es einen erheblichen Unterschied, ob er solche Untersuchungen selbst durchführt bzw. daran teilnimmt oder nur mitverfolgen kann, welche Informationen über andernorts durchgeführte Untersuchungen in der Praxis aufgegriffen werden.

51

Da es sich bei der Betreuung onkologischer Patientinnen um kein eigenes obligates Kriterium in dem Beurteilungsraster handelt, ist fraglich, ob unter dem Gesichtspunkt der Früherkennungsuntersuchungen in dem Raster auch Anforderungen zur Tumortherapie und Betreuung der Patientinnen nach entsprechender Diagnose gestellt werden können oder ob die Fachberater dadurch nicht die Anforderungen des Beurteilungsrasters im Hinblick auf die obligaten Kriterien überdehnen. Dies bedarf aber keiner Vertiefung, da jedenfalls bereits die vom Wortlaut des Beurteilungsrasters zu berücksichtigenden Früherkennungsuntersuchungen nicht oder jedenfalls nicht in ausreichend nachvollziehbarem Maße stattfinden. Überdies wäre, selbst wenn auch auf die Betreuung onkologischer Patientinnen abzustellen wäre, dies in der Praxis nicht in der für die Ausbildung zum Facharzt gebotenen Weise gewährleistet, da der Fachgutachter Dr. Z ... im Schreiben vom 4.11.2019 nachvollziehbar schildert, dass die von der Klägerin insoweit angeführte Fertilitätsprotektion nichts mit Erkennung, Diagnostik, Befundmitteilung, Therapieplanung oder Nachsorge zu tun habe. Auch ist in diesem Zusammenhang für die entscheidende Kammer die Einschätzung des Fachberaters Dr. Z ..., wonach onkologische Erkrankungen meist nach dem 45. Lebensjahr auftreten würden, von Belang, da Frauen älteren Alters mit entsprechenden Krankheitsrisiken nicht oder nur kaum zum Patientenkontext der Klägerin gehören. Damit kann auch nicht das entsprechende fakultative Kriterium einer Besonderheit im Leistungsspektrum im Hinblick auf die ambulante Tumornachsorge oder Onkologie erfüllt sein, sodass die Ausführungen der Fachberater zu den insoweit vorhandenen Defiziten, sollten sie auf diese fakultative Kriterium bezogen sein, inhaltlich nachvollziehbar sind.

52

dd) Ebenso wird das Kriterium „Kontrazeption“ zu Recht im Beurteilungsraster angeführt und ist nach den nachvollziehbaren Erkenntnissen der Fachberater in der Praxis der Klägerin nicht in einer für den Facharzt gebotenen Weise erlernbar.

53

In der Weiterbildungsordnung ist die Kontrazeption ein ausdrücklich genannter Weiterbildungsinhalt (11. Spiegelstrich: „der Familienplanung sowie hormoneller, chemischer, mechanischer und operativer Kontrazeption“).

54

Die Klägerin stellt sich insoweit auf den Standpunkt, dass in ihrem Zentrum eine umfassendere Weiterbildung im Vergleich mit den meisten allgemeinen Frauenarztpraxen erfolge. Der Fachberater Dr. Z ... widerspricht dem aber im Schreiben vom 4.11.2019. Nach seinen Erläuterungen wird in einer Frauenarztpraxis über das gesamte Spektrum der Kontrazeptionsmöglichkeiten wie alle Formen und Varianten der hormonellen Kontrazeption, Langzeitverhütung, operative Verhütungsmethoden, Barrieremethoden und natürliche Familienplanungsmethoden im Hinblick auf gesundheitliche Probleme und Indikationen bzw. Kontraindikationen, die Sicherheit der Verhütungsmethoden und die Steuerbarkeit bzw. Langfristigkeit einer Verhütungsmethode im Hinblick auf die Lebensphase aufgeklärt. Die notwendige fachliche Expertise sei laut Dr. Z ... auf jeden Fall auch in der Praxis mit Grundversorgung vorhanden und kein Alleinstellungsmerkmal von Spezialisten. Vor dem Hintergrund dieser nachvollziehbaren Erläuterungen des Fachgutachters ist zu sehen, dass die von der Klägerin durchgeführte Verhütungsberatung in erster Linie zugeschnitten ist auf die besondere Situation der in ihrer Praxis behandelten Kinderwunschpatientinnen. Es ist aber nicht ausreichend von der Klägerin aufgezeigt, dass sie auch über das gesamte Spektrum der Verhütung in relevantem Ausmaß berät. Zwar mag es sein, dass die in der Praxis der Klägerin angezeigte Verhütungsberatung komplexer, vielschichtiger und medizinisch anspruchsvoller ist als die durchschnittliche Beratung im Bereich der frauenärztlichen Grundversorgung. Auch hier gilt aber, dass es aus der Perspektive des Weiterbildungsassistenten darauf ankommt, ob er alle für die Grundversorgung relevanten Aspekte erlernen kann und nicht darauf, ob er in einzelnen Teilsegmenten einen besonderen Grad an Spezialisierung vermittelt bekommt.

55

ee) Schließlich ist auch gegen die Heranziehung des Kriteriums „Anfertigung von Abstrichpräparaten“ nichts einzuwenden, da der entsprechende Inhalt in der Weiterbildungsordnung geregelt ist. Von der Klägerin wird nicht bestritten, dass sie einen Teil der für insoweit erforderlich gehaltenen Leistungen nicht erbringt. Da die sechsmonatige Befugnis nicht im Streit steht, bedarf es keiner Klärung, ob dieses für die sechsmonatige Befugnis identische Kriterium, wie von der Beklagten angenommen, durch das fakultative Kriterium des Vorliegens einer einschlägigen Schwerpunktbezeichnung ausgeglichen werden kann.

56

ff) Nach alledem sind zur Überzeugung des Gerichts sämtliche obligate Kriterien des Beurteilungsrasters, das zur Prüfung des Vorliegens der Weiterbildungsinhalte geeignet ist, nicht erfüllt. Damit ist offenkundig, dass wesentliche Teilbereiche des Katalogs der Weiterbildungsinhalte in der Praxis der Klägerin nicht ausreichend vermittelt werden.

57

Demgegenüber führt die Klägerin nun im Kern an, dass in ihrer Praxis aber ein hohes fachliches Niveau hinsichtlich endokrinologischem und reproduktionsmedizinischem Spezialwissen vermittelt wird.

58

In der Weiterbildungsordnung werden hinsichtlich der weiblichen Sterilität entsprechende Ausbildungsanforderungen gestellt (Spiegelstrich 10: „der hormonellen Regulation des weiblichen Zyklus und der ovariellen Fehlfunktionen einschließlich der Erkennung und Basistherapie der weiblichen Sterilität“).

59

In diesem Zusammenhang macht die Klägerin in erster Linie geltend, dass in ihrer Praxis Inhalte vermittelt werden könnten, die in einer frauenärztlichen Standardpraxis in der Regel nicht vermittelt würden. So würde in ihrer Praxis neben komplexen Sterilitätsproblemen die Basisabklärung bei unerfülltem Kinderwunsch erfolgen. Auch die Inhalte zur Fertilitätsabklärung im fortgeschrittenen reproduktivem Alter würden in der frauenärztlichen Praxis nicht ausreichend behandelt. Obgleich der Fachberater Dr. Z ... in seiner

Stellungnahme vom 4.11.2019 dem widerspricht, da auch die Frauenärzte in der Grundversorgung diese Inhalte effizient vermitteln können, bedarf dies keiner vertieften Erörterung. Denn selbst unter der Annahme, dass die insoweit im Raum stehenden Weiterbildungsinhalte in der Praxis der Klägerin vollumfänglich und lückenlos vermittelt werden, so kann dies zur Überzeugung des Gerichts die Defizite in den anderen Bereichen nicht ausgleichen.

60

gg) Insbesondere im Hinblick auf die nur eingeschränkte Schwangerenbetreuung und die fehlenden Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, aber auch zu den übrigen genannten obligaten Kriterien sind angesichts des Katalogs der Weiterbildungsinhalte Lücken vorhanden, die zu einer Reduzierung der Zeitdauer einer Weiterbildungsbefugnis führen müssen.

61

In diesem Zusammenhang ist die Vorgehensweise der Beklagten nur eingeschränkt gerichtlich überprüfbar. Es bedarf einer schlüssigen Abschichtung der Zeitdauer, je nachdem, in welchem Ausmaß und Umfang einzelne Weiterbildungsinhalte nicht vermittelt werden können. Die Fachberater haben sich für eine 12-monatige Weiterbildungsbefugnis dazu entschieden, die im Beurteilungsraster genannten obligaten Kriterien für erforderlich zu halten. Sie stellen bei einer 6-monatigen Befugnis geringere und bei einer 24-monatigen Befugnis deutlich höhere Anforderungen. Dieses Beurteilungsraster ist, jedenfalls im Hinblick auf diese obligaten Kriterien, schlüssig und frei von erkennbaren Widersprüchen. Die Fachberater haben in der Gesamtschau ihrer diversen Stellungnahmen überzeugend herausgearbeitet, dass für eine 12-monatige Befugnis insbesondere die Schwangerenbetreuung über die volle Zeitdauer einer Schwangerschaft sowie die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, aber auch die anderen Kriterien, unverzichtbar sind. Diese Gewichtung der Weiterbildungsinhalte ist sachgerecht. Dem Gericht stünde es vor diesem Hintergrund nicht zu, im Wege einer eigenen Gewichtung ein obligates Kriterium für weniger bedeutsam zu halten oder eine eigene abweichende Zeitdauer festzulegen. Im Ergebnis stellt es ein sachliches Ergebnis dar, dass angesichts der Defizite im Leistungsspektrum des Zentrums der Klägerin nur eine sechsmonatige Befugnis erteilt wurde. Insoweit ist auch zu sehen, dass bei einer längeren Zeitdauer der Weiterbildung in der Praxis der Klägerin im Hinblick auf die Weiterbildungsinhalte für den Facharzt dies für den Weiterbildungsassistenten mit keinem nennenswerten Mehrwert verbunden wäre. Soweit in der Praxis der Klägerin Inhalte der Weiterbildungsordnung vermittelt werden, etwa im Bereich der Sterilität, hat die Klägerin zwar den Standpunkt eingenommen, dass ein 12-monatiger Aufenthalt in ihrer Praxis nötig sei. Für das Gericht ist aber nicht erkennbar, inwieweit dies die Vermittlung der gesamten Weiterbildungsinhalte besser sicherstellen soll. Denn es mögen zwar dann Fragen der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin noch weiter vertieft werden, jedoch ginge dies zu Lasten der im Zentrum der Klägerin nicht vermittelbaren Weiterbildungsinhalte, zumal nach den nachvollziehbaren Schilderungen des Fachberaters Dr. Z ... im Schreiben vom 4.11.2019 die für den Facharzt relevanten Inhalte im Bereich der Endokrinologie auch im Bereich der Grundversorgung auf einem ausreichenden Niveau vermittelt werden können und damit auch in der übrigen ambulanten Weiterbildungszeit im Weiterbildungsalltag Relevanz erlangen werden.

62

hh) Zu sehen ist insoweit auch, dass ein Weiterbildungsassistent 18 Monate in der Praxis der Klägerin für die Weiterbildungszeit nutzbar machen kann. Nach dem Abschnitt B Nr. 8 WBO 2004 können nämlich von den 60 Monaten Weiterbildungszeit bis zu 12 Monate Weiterbildung im Bereich der Schwerpunktweiterbildung „Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ angerechnet werden. Dementsprechend kann ein Weiterbildungsassistent bei entsprechender Gestaltung der Weiterbildungszeit faktisch insgesamt 18 Monate der 60 Monate Weiterbildungszeit zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in der Praxis der Klägerin erbringen. Auch unter diesem Blickwinkel zeigt sich, dass die Weiterbildungsordnung keinen Konzeptionsmangel zu Lasten der Klägerin aufzuweisen hat. Die Spezialisierung der Klägerin und ihrer Praxis berechtigen für die volle Weiterbildungsbefugnis im einschlägigen Schwerpunkt, was einem Weiterbildungsassistenten auch die genannte Anrechnungsmöglichkeit für die Facharztweiterbildung ermöglicht.

63

e) Das Gericht sieht aufgrund der überzeugenden Ausführungen der von der Beklagten herangezogenen Fachberater keine Veranlassung zu einer weiteren Sachaufklärung. Die Stellungnahmen der sachkundigen Fachberater, die im Laufe des Gerichtsverfahrens mehrfach erläutert und präzisiert wurden, sind

uneingeschränkt verwertbar. Insbesondere liegen keine Hinweise für eine Voreingenommenheit der Sachverständigen vor. Soweit die Klägerin den Wunsch äußert, dass ihr Antrag von Fachberatern geprüft werden solle, die selbst eine fachliche Kompetenz zur Beurteilung der Leistungsinhalte des Zentrums der Klägerin haben, ist zu sehen, dass es vorliegend gerade nicht um die Beurteilung des Spektrums einer Kinderwunschpraxis geht, sondern um die Klärung der Frage, inwieweit die allgemeinen Inhalte für den Grundfacharzt vermittelt werden können. Dafür sind die drei vorliegend tätig gewordenen Fachgutachter zweifelsfrei ausreichend sachverständig. Im Übrigen hat das Gericht auch den Eindruck gewonnen, dass die Fachberater das Leistungsspektrum der klägerischen Praxis durchaus fachlich zutreffend erfasst haben, was angesichts ihrer Qualifikation auch naheliegend ist und wofür es keiner Tätigkeit im einschlägigen Schwerpunktbereich bedarf. Insbesondere zweifeln die Gutachter auch gar nicht an, dass die Klägerin sämtliche von ihr genannten Leistungen erbringt. Doch der Umstand, dass sie hinsichtlich der Geeignetheit dieser Leistungen für die allgemeine Qualifikation eines Weiterbildungsassistenten andere Schlüsse ziehen, als es die Klägerin für angezeigt hält, ist kein Indiz für mangelndes Urteilsvermögen der Fachgutachter.

64

f) Es liegt auch nicht die von der Klägerin gerügte „Abwertung“ ihrer gynäkologischendokrinologischen und reproduktionsmedizinischen Weiterbildungseinrichtung durch eine Gleichstellung mit irgendeiner der über 50 anderen fachfremden Gebiete vor.

65

Die Regelung in Abschnitt B Nr. 8, Weiterbildungszeit, 1. Gliederungspunkt, sieht vor, dass 6 Monate in einem anderen Gebiet angerechnet werden können. Es kann nun aber nicht die Weiterbildungszeit der Klägerin erhöht werden, nur um im Hinblick auf die Zeitdauer nicht auf einer Stufe mit den fachfremden Weiterbildungseinrichtungen zu stehen.

66

Zu sehen ist zunächst, dass sich, wie bereits dargelegt, ein Weiterbildungsassistent nach dem 2. Gliederungspunkt dieser Regelung bei entsprechender Gestaltung seiner Weiterbildungszeit auch weitere 12 Monate der Schwerpunktweiterbildung anrechnen lassen kann, was für sich gesehen bereits eine erhebliche Berücksichtigung der Leistungsinhalte im Zentrum der Klägerin darstellt. Vor allem aber ist diese „Abwertung“ rechtlich unzutreffend. Denn ein Weiterbildungsassistent kann zwar fachfremd 6 Monate einbringen. Die übrigen 54 Monate müssen aber, ungeachtet der soeben erwähnten weiteren Möglichkeit einer Schwerpunktanrechnung, bei einem Weiterbilder mit der Weiterbildungsbefugnis für „Frauenheilkunde und Geburtsmedizin“ erbracht werden. Hierfür muss er sich also an Weiterbilder mit einer entsprechenden fachbezogenen Befugnis wenden, sodass hier schon ein erheblicher Unterschied auf der Hand liegt.

67

Im Übrigen begegnen diese Regelungen in Abschnitt B Nr. 8 keinen rechtlichen Bedenken. Die Beklagte überschreitet durch die Regelungen zur Weiterbildungszeit nicht das ihr bei der Aufstellung der entsprechenden inhaltlichen Anforderungen an die Weiterbildung zukommende Satzungsermessen. Bei dem mit der gesetzlichen Ermächtigung, eigenes Satzungsrecht zu erlassen, eingeräumten Normsetzungsermessen handelt es sich nicht um ein Verwaltungsermessen i.S.d. Art. 40 BayVwVfG, § 114 VwGO, sondern um einen der Einschätzungsprärogative des Gesetzgebers vergleichbaren Gestaltungsspielraum, mit dem eine eingeschränkte gerichtliche Kontrolle einhergeht. Das Gericht kann deshalb - neben der Einhaltung des von der Ermächtigungsgrundlage gezogenen gesetzlichen Rahmens sowie der Vereinbarkeit der getroffenen Satzungsregelungen mit sonstigem höherrangigen Recht - nur überprüfen, ob die Beklagte mit der konkreten Satzungsregelung den Rahmen des Vertretbaren verlassen hat. Es handelt sich um eine Willkürkontrolle (vgl. VG Würzburg, Urteil vom 15.5.2020 a.a.O. m.w.N.). Wenn nun zugelassen wird, dass ein Weiterbildungsassistent 6 Monate und damit 10 Prozent seiner Weiterbildungszeit sich fachfremd weiterbildet, ist dadurch der dem Normgeber zustehende Spielraum offensichtlich nicht überschritten. Ferner ist weder geltend gemacht, noch sonst ersichtlich, dass durch die geregelten inhaltlichen Anforderungen in Abschnitt B Nr. 8 eine Überschreitung vorläge.

68

g) Schließlich kann das Gericht keine rechtserhebliche Ungleichbehandlung zu anderen Fällen erkennen. Soweit auf die allgemeine Tatsache hingewiesen wird, dass anderen IVF-Zentren in Bayern die 12-monatige Befugnis erteilt wurde, mag dies auch daran liegen, dass dort andere Leistungen erbracht werden. Dies bedarf aber keiner weiteren Aufklärung. Denn das bloße pauschale Bestreiten, dass in den anderen

Zentren weitergehende Leistungen hinsichtlich der Weiterbildungsinhalte erbracht werden, löst keine weitere diesbezügliche Aufklärungspflicht des Gerichts aus.

69

Auch gegenüber dem Kinderwunschzentrum Kitz sieht das Gericht keine Ungleichbehandlung, die zu einer Rechtsverletzung der Klägerin führen würde. Insofern liegen keine wesentlich gleichen Sachverhalte vor, die unterschiedlich behandelt würden. Wie die Beklagte erläuterte, wurde nach dem Weggang von Frau Dr. B ... und dem Eintritt von Herrn PD Dr. B ... am 1.7.2019 diesem zusammen mit Prof. Dr. Q ... nochmal eine zeitlich befristete Weiterbildungsbefugnis im Umfang von 12 Monaten erteilt. Die Beklagte nannte als Grund hierfür, dass gemäß § 7 Abs. 2 WO die Weiterbildungsbefugnis mit dem Ausscheiden eines Arztes eigentlich ende und mit dieser Vorgehensweise sichergestellt werden soll, dass die Weiterbildungsassistenten ihre bereits begonnene Weiterbildung weiterführen können. Zum Zeitpunkt des Einstiegs eines neuen Arztes gebe es, so die Beklagte, noch keine Überprüfungsmöglichkeit des Behandlungsspektrums. Die Beklagte teilte auch mit, dass in allen solchen Fällen gleich verfahren werde, sodass auch das Zentrum der Klägerin von dieser Vollzugspraxis profitieren würde, wenn es zu einem Personalwechsel kommt. Ob diese Vorgehensweise der Beklagten rechtlich richtig ist, bedarf vorliegend keiner Klärung. Denn entscheidend ist, dass diese Verlängerung im Zuge eines Personalwechsels geschah und vor allem aus der Perspektive des Weiterbildungsassistenten zu bewerten ist, dessen Schutz sie dienen soll. Bei der Klägerin hingegen weiß der Weiterbildungsassistent von Anfang an, in welchem Umfang eine Befugnis vorliegt und kann sich darauf einstellen, insbesondere kann er nicht darauf vertrauen, dass in der Zukunft einem Erhöhungsantrag stattgegeben wird. Insofern handelt es sich um unterschiedliche Sachverhalte, aus deren unterschiedlicher Behandlung die Klägerin nicht in Rechten verletzt sein kann. Sollte schließlich Prof. Dr. Q ... in seiner Praxis keine Leistungen mehr erbringen und deshalb die Weiterbildungsbefugnis unter Umständen nicht mehr gerechtfertigt sein, so resultiert auch daraus keine rechtserhebliche Ungleichbehandlung der Klägerin. Denn selbst wenn ein solcher Zustand vorläge und die Beklagte dem nicht ausreichend nachgehen sollte, was vorliegend nicht erörtert und vertieft zu werden braucht, so kann die Klägerin allein daraus nicht ableiten, dass sie nun auch eine 12-monatige Befugnis erhalten kann, denn einen Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht gibt es nicht.

70

3. Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO.

71

4. Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung beruht auf § 167 VwGO i.V.m. den §§ 708 ff. ZPO.