

VERWALTUNGSGERICHT GÖTTINGEN



Az.: 1 A 57/13

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

der Frau Prof. Dr. med. A. B. -C.,
D., E.,

Klägerin,

g e g e n

die F. G., vertreten durch die Präsidentin
H., I., - NI/Bar -

Beklagte,

Beigeladen:

J. -E., Stiftung öffentlichen Rechts -K. -, vertreten durch den Vorstand,
L., E.,

Streitgegenstand: Recht der freien Berufe einschl. Kammerrecht (z.B.
Apotheker, Architekten, Ärzte, Tierärzte, Zahnärzte,
Notare, Rechtsanwälte, Steuerberater, Wirtschaftsprü-
fer) (Ermächtigung zur Weiterbildung)

hat das Verwaltungsgericht Göttingen - 1. Kammer - am 29. April 2015 ohne mündliche
Verhandlung durch den Präsidenten des Verwaltungsgerichts M., den Richter am Ver-
waltungsgericht N., die Richterin am Verwaltungsgericht O. sowie die ehrenamtliche
Richterin P. und den ehrenamtlichen Richter Q. für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens. Die außgerichtlichen Kosten der Beigeladenen sind nicht erstattungsfähig.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe der vollstreckbaren Kosten abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt die Ermächtigung zur Weiterbildung von Ärzten im Gebiet Allgemeinmedizin.

Sie hat 1999 das Recht zum Führen der Gebietsbezeichnung „Allgemeinmedizin“ erworben. Von Februar 2005 bis März 2012 war sie Direktorin des Instituts für Allgemeinmedizin der R. S. I. (T.) und dort im Besitz einer Weiterbildungsermächtigung. Seit April 2012 ist sie Direktorin der Abteilung Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin E. - U. -, seit 01.01.2014 zusätzlich angestellte Fachärztin in einer hausärztlichen Praxis in V.. Ihre Vorgänger in der Abteilung für Allgemeinmedizin Prof. Dr. W. und Dr. X. -Y. waren im Besitz von Weiterbildungsermächtigungen.

Die Klägerin beantragte im Juni 2012 bei der Beklagten, ihr für die Abteilung Allgemeinmedizin der U. die Ermächtigung zur Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin für sechs bis neun Monate zu erteilen. Bei der Abteilung Allgemeinmedizin handele es sich um eine Einrichtung der Forschung und Lehre. Patientinnen/Patienten (im Folgenden: Patienten) würden dort nicht behandelt, weshalb sie das entsprechende Antragsformular nicht ausgefüllt habe. Die Ärzte in Weiterbildung seien aktiv in die studentische Lehre sowie Veranstaltungen für Ärzte einbezogen. Patientenkontakte würden im Rahmen von Forschungsprojekten in Gestalt von Patientengesprächen, der Anwendung diagnostischer Instrumente, der Teilnahme an klinischen Studien und der intensiven Auseinandersetzung mit dem aktuellen Stand allgemeinärztlicher Diagnostik und Therapie stattfinden. Die Weiterbildungszeit in ihrer Abteilung dürfe nicht die Zeit in der Praxis ersetzen, sondern sei auf die sogenannte freie/wählbare Zeit anzurechnen. Das Antragsformular der Beklagten sandte sie unausgefüllt zurück. Ein im Antragsformular gefordertes „gegliedertes Weiterbildungsprogramm“ war ihrem Schreiben nicht beigelegt.

Mit Bescheid vom 16.01.2013 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab, weil diese nicht an einer Weiterbildungsstätte tätig sei. Zwar seien nach § 37 Abs. 3 des Kammergesetzes für die Heilberufe - HKG - die Einrichtungen der Hochschulen Weiterbildungsstätten. Diese Vorschrift sei jedoch mit Blick auf § 48 Abs. 2 und 3 HKG einschränkend dahingehend auszulegen, dass dies nur dann gelte, wenn auch in Einrichtungen der Hochschulen Patienten behandelt würden. Diese Voraussetzung sei hier nicht erfüllt. Für die notwendige Patientenversorgung reiche es nicht aus, im Rahmen von Vorlesungen und Seminaren Patienten, die in angegliederten Lehrpraxen behandelt würden, vorzustellen. Bei der Weiterbildung dürften nicht nur theoretische Kenntnisse vermittelt werden. Nach den einschlägigen Vorschriften der Weiterbildungsordnung der F. G. - WBO - müsse die Vermittlung theoretischer Kenntnisse stets in engem Verbund mit der praktischen Tätigkeit erfolgen. Soweit den Vorgängern der Klägerin in der Abteilung Allgemeinmedizin der U. und auch ihr selbst für die T. Weiterbildungsermächtigungen erteilt worden seien, sei dies rechtswidrig gewesen.

Die Klägerin hat am 15.02.2013 Klage erhoben und einen Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes gestellt.

Sie ist der Auffassung, bei der Abteilung Allgemeinmedizin der U. handele es sich um eine Weiterbildungsstätte im Sinne des Heilberufe-Kammergesetzes. An Hochschuleinrichtungen als gesetzlich anerkannte Weiterbildungsstätten dürften keine weiteren Anforderungen gestellt werden. Insofern sei es unschädlich, dass in der Abteilung Allgemeinmedizin der U. ausschließlich eine theoretische Weiterbildung stattfinden könne und Patienten dort nicht behandelt würden. Sowohl in dem hier zu berücksichtigenden Artikel 25 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG als auch in § 38 Abs. 1 HKG bzw. dementsprechend in § 1 Abs. 2 Satz 6 WBO sei ausdrücklich neben der praktischen eine theoretische Weiterbildung vorgesehen. Ungeachtet dessen kooperiere ihre Abteilung durch Forschung und Lehre mit ca. 150 hausärztlichen Praxen der Umgebung. Es bestehe ein ständiger Kontakt zu den Praxen und deren Patienten. Den Weiterzubildenden stünden die Grundlagen und Spezialgebiete der Allgemeinmedizin durch Recherche, Beobachtung, Intervention, Forschung und Lehre offen. Dabei könnten Fähigkeiten und Fertigkeiten im Austausch mit nationalen und internationalen Arbeitsgruppen zu zahlreichen Punkten aus dem Weiterbildungskatalog erworben und angewendet werden. So würden die Weiterbildungsassistentinnen/Weiterbildungs-assistenten (im Folgenden: Weiterbildungsassistenten) im Rahmen von Studien ärztliche Anamnesen, Beratungen und Untersuchungen durchführen. Dabei würden Aufklärungen und Befunddokumentationen erfolgen. Es würden interdisziplinäre Behandlungspläne z.B. mit Pflegeteams und Pflegeheimen erstellt.

Sie habe aber auch nach der Weiterbildungsordnung der Beklagten einen Anspruch auf die Weiterbildungsermächtigung, da sie – wie dort gefordert – in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung im Sinne des § 2 Abs. 4 WBO tätig sei. Die unmittelbare Behandlung von Patienten sei dabei nicht notwendig. Sie sei auch fachlich und

persönlich geeignet. Ihr Anspruch auf Erteilung einer Weiterbildungsermächtigung könne allenfalls nach § 6 Abs. 5 WBO beschränkt werden. Dementsprechend habe sie auch nur eine Weiterbildungsermächtigung für sechs bis neun Monate beantragt. Würde sie keine Weiterbildungsermächtigung erhalten, könnte nicht nur sie selbst, sondern auch die U. ihre gesetzlichen Aufgaben nicht erfüllen.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Bescheid der Beklagten vom 16.01.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihr eine zeitlich beschränkte (mindestens 6, vorzugsweise 9 Monate) Weiterbildungsermächtigung für die Abteilung Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin E. für das Gebiet Allgemeinmedizin zu erteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie vertieft ihre Begründung aus dem angefochtenen Bescheid. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf eine beschränkte Weiterbildungsermächtigung. Die Weiterbildung habe stets in der tatsächlichen Patientenversorgung zu erfolgen. Eine rein theoretische Weiterbildung sei in der Weiterbildungsordnung nicht vorgesehen und erfolge lediglich in Ergänzung und zur Vorbereitung der praktischen Anwendung am Menschen. Die Weiterbildung diene nicht der wissenschaftlichen Qualifizierung. Es sei zwar nicht ausgeschlossen, dass eine wissenschaftliche Qualifizierung die klinische Weiterbildung abrunde. Da es sich bei der Medizin um eine Erfahrungswissenschaft handle, sei es notwendig, und dies gelte in besonderem Maße für den zukünftigen Hausarzt, dass der Arzt Erfahrungen aus der Behandlung gebietsbezogener Krankheitsbilder gewinne.

Soweit die Abteilung der Klägerin mit 150 hausärztlichen Praxen der Umgebung kooperiere, stelle dies ebenfalls keine unmittelbare Patientenversorgung dar. Eine wissenschaftliche Recherche und eine Beobachtung nach Papierform seien wissenschaftliche Tätigkeiten, auf die die Weiterbildungsordnung nicht abziele. Eine Intervention in die Behandlung eines niedergelassenen Arztes sei unter Berücksichtigung des im Vertragsarztrecht geltenden Grundsatzes der persönlichen Leistungserbringung zudem unzulässig und mit Blick auf das berufsrechtliche Fernbehandlungsverbot bedenklich. Auch eine Lehrtätigkeit könne im Rahmen der Weiterbildung nicht berücksichtigt werden, weil die Weiterbildungsassistenten angeleitet und unterwiesen werden und nicht

selbst Studenten unterrichten sollten. Soweit die Klägerin behauptete, die Weiterbildungsassistenten würden im Rahmen von Studien Anamnesen, Beratungen und Untersuchungen durchführen, Patienten aufklären, Befunddokumentationen vornehmen sowie interdisziplinäre Behandlungspläne erstellen, habe sie über den Umfang dieser Tätigkeiten keinerlei Unterlagen vorgelegt. Sie habe den ihr übersandten Fragebogen nicht ausgefüllt und keinerlei Angaben zur Anzahl dieser „Patientenkontakte“ gemacht. Die Beklagte könne deshalb nicht beurteilen, ob und gegebenenfalls wie viele Weiterbildungsassistenten hiermit ein ganztägiges Betätigungsfeld finden könnten. Zudem würden klinische Studien jedenfalls im Regelfall an einem selektionierten Patientengut durchgeführt, während sich die Allgemeinmedizin primär mit dem unausgelesenen Krankengut, mit akut Erkrankten und der permanenten Betreuung chronisch, vor allem multimorbid Erkrankter befasse. Insofern müsse dargelegt werden, welche Studien betrieben würden, um auf dieser Grundlage eine Weiterbildungsermächtigung auszusprechen zu können.

Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt. Sie schließt sich dem Vortrag der Klägerin an.

Das erkennende Gericht hat mit rechtskräftigem Beschluss vom 17.04.2013 (1 B 58/13) den Antrag der Klägerin auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes abgelehnt, weil in jenem Verfahren die Klägerin in unzulässiger Weise eine Vorwegnahme der Hauptsache begehrte. Ausführungen zur Sache enthält der Beschluss nicht.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und den vom Gericht beigezogenen Verwaltungsvorgang der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Klage, über die die Kammer mit Einverständnis der Beteiligten gemäß § 101 Abs. 2 VwGO ohne mündliche Verhandlung entscheidet, hat keinen Erfolg.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erteilung der begehrten Weiterbildungsermächtigung (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO); der ablehnende Bescheid der Beklagten vom 16.01.2013 ist rechtmäßig (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

Rechtsgrundlage für die Erteilung einer Weiterbildungsermächtigung ist § 37 Abs. 1-3 Kammergesetz für die Heilberufe - HKG - in der aktuellen Fassung vom 12.12.2012 (Nds. GVBl. S. 591). Nach § 37 Abs. 1 Satz 1 HKG wird die Weiterbildung

in den Gebieten und Teilgebieten unter verantwortlicher Leitung von Kammermitgliedern, die die Kammer hierzu ermächtigt hat, in Weiterbildungsstätten durchgeführt. Nach Absatz 2 Satz 1 wird die fachliche und persönliche Eignung des Kammermitglieds sowie dessen ausreichende Anwesenheit in der Weiterbildungsstätte vorausgesetzt. Nach Absatz 3 sind Weiterbildungsstätten die Einrichtungen der Hochschulen, des öffentlichen Gesundheitswesens und des öffentlichen Veterinärwesens sowie die als Weiterbildungsstätten zugelassenen Einrichtungen der medizinischen, tiermedizinischen oder arzneilichen Versorgung. Die zulassungspflichtigen Weiterbildungsstätten müssen nach § 48 HKG bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Nach § 48 Absatz 2 setzt die Zulassung voraus, dass Patientinnen und Patienten in so ausreichender Zahl und Art behandelt werden, dass sich die Weiterzubildenden mit den typischen Krankheiten des jeweiligen Gebiets oder Teilgebiets vertraut machen können (Nr. 1), dass Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen (Nr. 2), und dass regelmäßig gebiets- oder teilgebietsübergreifend beratende und unterstützende Tätigkeit ausgeübt wird (Nr. 3). Zwischen den Beteiligten ist unstrittig, dass die Klägerin die notwendige fachliche und persönliche Eignung besitzt. Sie ist auch ausreichend anwesend, da sie ihre Aufgabe als Leiterin der Abteilung Allgemeinmedizin der U. hauptberuflich ausübt. Streitig ist, ob sie an einer Weiterbildungsstätte im Sinne des Heilberufe-Kammer-gesetzes tätig ist, weil in der Abteilung für Allgemeinmedizin der U. keine Patienten behandelt werden.

Bei der Abteilung Allgemeinmedizin handelt es sich um eine Einrichtung der Hochschule J. E.. Damit ist die Abteilung Allgemeinmedizin per gesetzlicher Definition eine Weiterbildungsstätte. Nach dem Wortlaut des § 37 Abs. 3 HKG muss sie für die Anerkennung als Weiterbildungsstätte keine weiteren Anforderungen erfüllen. Würde man allein auf den Wortlaut abstellen, dürfte die Weiterbildungsermächtigung nicht versagt werden, weil in der Abteilung Allgemeinmedizin der U. keine Patienten behandelt werden. Unter Berücksichtigung der systematischen Einbindung der Vorschrift in den Normkontext, ihrer Zwecksetzung und der mit ihr verbundenen gesetzgeberischen Intention gelangt man im Wege der Auslegung jedoch zu dem Ergebnis, dass nach § 37 Abs. 3 HKG Einrichtungen der Hochschulen nur dann Weiterbildungsstätten sind, wenn auch dort Patienten behandelt werden. Das Heilberufe-Kammergesetz enthält insoweit eine planwidrige Gesetzeslücke, die im Wege der richterlichen Auslegung in diesem Sinne zu schließen ist.

Die Gesetzeshistorie gibt keinen Aufschluss darüber, aus welchen Motiven der Gesetzgeber die Hochschuleinrichtungen durch gesetzliche Regelung als Weiterbildungsstätten anerkannt hat. Die „Sonderstellung der Hochschuleinrichtungen“ (vgl. LT-Drs. 13/2043, S. 4 vorletzter Absatz) gibt es seit 1980, ursprünglich in § 23 i HKG (HKG vom 03.01.1980, Nds. GVBl. 1980, S. 6), dann ergänzt (HKG vom 21.03.1980) und neu bekannt gemacht in § 32 Abs. 1 HKG (vom 30.05.1980). In der Gesetzesbegründung zur Einführung des § 23 i HKG heißt es, bei der Ermächtigung der Weiterzubildenden und bei der Zulassung der Weiterbildungsstätten müsse sich die ermächtigende beziehungsweise die zulassende Stelle Kenntnis über die Qualifikation des Weiterbil-

denden sowie die Eignung der Weiterbildungsstätte verschaffen. Einrichtungen der Hochschule bedürften keiner besonderen Zulassung. Dies entspreche der Anerkennungsrichtlinie des Rates der Europäischen Gemeinschaften vom 16.06.1975 - Richtlinie 75/362/EWG - (Amtsbl. Nr. L 167 S. 1). Die Richtlinie 75/362/EWG, die die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes und für Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr regelt, gibt selbst keinen Aufschluss zur Sonderstellung der Hochschuleinrichtungen im Heilberufe-Kammergesetz. Das Thema „Weiterbildungsstätten“ ist nicht Gegenstand dieser Richtlinie. Die Begriffe „Weiterbildungsstätte“ und „Hochschuleinrichtung“ werden dort nicht genannt. Auch der Verweis in den Erwägungsgründen auf die Richtlinie 75/363/EWG des Rates vom 16.06.1975 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Arztes führt nicht weiter. In Artikel 2 Abs. 1 der Richtlinie 75/363/EWG heißt es, die Mitgliedstaaten würden dafür sorgen, dass die Weiterbildung, die zum Erwerb eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises eines Facharztes führe, bestimmte Mindestbedingungen erfülle; unter anderem müsse die Weiterbildung in einem Universitätszentrum, einer Universitätsklinik oder gegebenenfalls in einem hierzu von den zuständigen Behörden oder Stellen zugelassenen Krankenhaus erfolgen [Absatz 1 D)]. Demnach wird auch auf europäischer Ebene davon ausgegangen, dass die Weiterbildung eines Arztes in einer Universitätsklinik erfolgen kann, ohne dass die Klinik der besonderen Zulassung hierfür bedarf. Bei der Sonderstellung der Hochschuleinrichtungen im Heilberufe-Kammergesetz handelt es sich demnach offenbar um eine Umsetzung der Richtlinie 75/363/EWG in nationales Recht. Eine Begründung für die Sonderstellung der Universitätskliniken und Universitätszentren enthält die Richtlinie 75/363/EWG allerdings nicht. Auch späteren Gesetzesänderungen des Heilberufe-Kammergesetzes lässt sich nichts über die Motive des Gesetzgebers entnehmen. Die Gesetzesänderung 1990 hat die Sonderstellung unberührt gelassen (vgl. 8. Gesetz zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe vom 21.03.1990, Nds. GVBl. S. 81). Bei der Neufassung in § 37 Abs. 3 HKG handelt es sich lediglich um eine redaktionelle Änderung (LT-Drs. 15/2385 S. 14 zu Nr. 12 [§ 37 Abs. 3]).

Eine Gesamtbetrachtung der in §§ 37 Abs. 3 und 48 HKG getroffenen Regelungen spricht jedoch dafür, dass der Gesetzgeber bei der Schaffung des „Universitätsprivilegs“ in heute § 37 Abs. 3 1. Alt. HKG stillschweigend vorausgesetzt hat, dass in Einrichtungen der Hochschulen stets Patienten in ausreichendem Umfang behandelt werden. Der Gesetzgeber hat es deshalb nicht für notwendig befunden, dies ausdrücklich für die Anerkennung von Hochschuleinrichtungen als Weiterbildungsstätten zu regeln.

Für diese Auslegung spricht die systematische Einbindung des § 37 Abs. 3 1. Alt. HKG in den Normkontext. § 37 Abs. 3 HKG regelt, welche Einrichtungen Weiterbildungsstätten im Sinne des Heilberufe-Kammergesetzes sind. Die erstgenannten Einrichtungen der Hochschulen, des öffentlichen Gesundheits- und des öffentlichen Veterinärwesens sind aufgrund gesetzlicher Regelung Weiterbildungsstätten; die zuletzt genannten Ein-

richtungen der medizinischen, tiermedizinischen oder arzneilichen Versorgung bedürfen hierfür der Zulassung. Nur wenn Letztere die in § 48 Abs. 2 (und Abs.3) HKG genannten Voraussetzungen erfüllen, werden sie mit den Erstgenannten gleichgestellt und als Weiterbildungsstätten zugelassen. Dies legt nahe, dass der Gesetzgeber bei der Privilegierung der Erstgenannten - bei Einführung des Universitätsprivilegs noch ausschließlich staatlichen - Einrichtungen unterstellt hat, dass diese in eigener Verantwortung die für notwendig gehaltene Ausstattung einer Weiterbildungsstätte vorhalten und dies nicht überprüft werden muss. Demnach hat der Gesetzgeber offenbar stillschweigend angenommen, dass die in § 48 Abs. 2 HKG genannten Voraussetzungen bei den staatlichen Einrichtungen stets erfüllt sind. Dies wird in der Regel auch der Fall sein. Es gibt zwar auch, wie der vorliegende Fall zeigt, Abteilungen in Universitätskliniken, in denen keine Patienten behandelt werden. Solche Abteilungen machen jedoch nicht den Kernbestand von Universitätskliniken aus. Zudem werden solche Abteilungen bei Einführung des „Universitätsprivilegs“ im Jahr 1980 noch nicht so verbreitet gewesen sein wie heute. Laut Auskunft der Beigeladenen gibt es die Abteilung Allgemeinmedizin an der U. erst seit 1989. Soweit es nach Auskunft der Beigeladenen an der U. noch weitere „theoretische oder klinisch-theoretische Institute“ auf den Gebieten Arbeitsmedizin, Hygiene und Umweltmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Umweltmedizin, Laboratoriumsmedizin, öffentliches Gesundheitswesen, Pathologie, Physiologie und Rechtsmedizin gibt, bei denen eine Behandlung von Patienten weniger oder gar nicht (Laboratoriumsmedizin, Pathologie) im Vordergrund steht, führt dies nicht zu einer anderen Betrachtungsweise. Die Entstehung dieser Abteilungen steht im Zusammenhang mit der zunehmenden Spezialisierung der Ärzte und der damit verbundenen Zunahme von Gebiets- und Teilgebietsbezeichnungen. Diese Entwicklung war bei der Einführung des „Universitätsprivilegs“ noch nicht abzusehen. Soweit im Gegensatz zum Gebiet der Allgemeinmedizin in den o. g. Gebieten die Behandlung am Patienten nicht im Vordergrund steht, ist es Aufgabe des Gesetzgebers, hierauf entsprechend zu reagieren.

Für die Auslegung der Kammer spricht auch, dass die neben den Hochschuleinrichtungen privilegierten Einrichtungen des öffentlichen Gesundheits- und öffentlichen Veterinärwesens grundsätzlich ebenfalls über einen ausreichenden Patientenstamm verfügen. Die weiteren in § 48 Abs. 2 HKG geregelten Zulassungsvoraussetzungen, dass Personal und Ausstattung vorhanden sind, die den Erfordernissen der medizinischen Entwicklung Rechnung tragen (Nr. 2), und regelmäßig gebiets- oder teilgebietsübergreifend beratende und unterstützende Tätigkeit ausgeübt wird (Nr. 3), werden in Abteilungen von Universitätskliniken und Einrichtungen des öffentlichen Gesundheits- und öffentlichen Veterinärwesens ebenfalls regelmäßig erfüllt sein.

Aber auch der Sinn und Zweck der §§ 37, 48 HKG und die mit diesen Regelungen verfolgte Intention des Gesetzgebers sprechen für die vorliegende Auslegung. Die Vorschriften der §§ 37, 48 HKG machen deutlich, dass der Gesetzgeber es zunächst überhaupt als notwendig angesehen hat, zu regeln, in welchen Einrichtungen ärztliche Weiterbildung stattfinden darf. Er hat sich hierauf jedoch nicht beschränkt, sondern

stanz begeben und damit der Bindung an Recht und Gesetz entziehen (vgl. BVerfGE 96, 375 < 394 >; 113, 88 < 103 f. >). Richterliche Rechtsfortbildung darf nicht dazu führen, dass der Richter seine eigene materielle Gerechtigkeitsvorstellung an die Stelle derjenigen des Gesetzgebers setzt (vgl. BVerfGE 82, 6 < 12 >; 128, 193 < 209 f. >).

Diese Verfassungsgrundsätze verbieten es dem Richter allerdings nicht, das Recht fortzuentwickeln. Angesichts des beschleunigten Wandels der gesellschaftlichen Verhältnisse und der begrenzten Reaktionsmöglichkeiten des Gesetzgebers sowie der offenen Formulierung zahlreicher Normen gehört die Anpassung des geltenden Rechts an geänderte Verhältnisse zu den Aufgaben der Dritten Gewalt (vgl. BVerfGE 49, 304 < 318 >; 82, 6 < 12 >; 96, 375 < 394 >; 122, 248 < 267 >). Der Aufgabe und Befugnis zur „schöpferischen Rechtsfindung und Rechtsfortbildung“ sind mit Rücksicht auf den mit Gründen der Rechtsstaatlichkeit unverzichtbaren Grundsatz der Gesetzesbindung der Rechtsprechung jedoch Grenzen gesetzt (vgl. BVerfGE 34, 269 < 288 >; 49, 304 < 318 >; 57, 220 < 248 >; 74, 129 < 152 >). Der Richter darf sich nicht dem vom Gesetzgeber festgelegten Sinn und Zweck des Gesetzes entziehen. Er muss die gesetzgeberische Grundentscheidung respektieren und den Willen des Gesetzgebers unter gewandelten Bedingungen möglichst zuverlässig zur Geltung bringen. Eine Interpretation, die als richterliche Rechtsfortbildung den klaren Wortlaut des Gesetzes hintan stellt, keinen Widerhall im Gesetz findet und vom Gesetzgeber nicht ausdrücklich oder - bei Vorliegen einer erkennbar planwidrigen Gesetzeslücke - stillschweigend gebilligt wird, greift unzulässig in die Kompetenzen des demokratisch legitimierten Gesetzgebers ein (vgl. BVerfGE 118, 212 < 243 >; 128, 193 < 210 >).“

Die Kammer respektiert die gesetzgeberische Grundentscheidung und schließt eine erkennbar planwidrige Gesetzeslücke mit stillschweigender Billigung des Gesetzgebers.

Auch die Beklagte ist in ihrer Weiterbildungsordnung (in der aktuellen Fassung vom 01.12.2014) davon ausgegangen, dass eine rein theoretische Weiterbildung auf dem Gebiet Allgemeinmedizin nicht als Weiterbildungszeit zählt. So sind die 60 Monate vorgeschriebene Weiterbildungszeit entweder in der stationären Basisweiterbildung oder in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zu absolvieren. Eine ausschließlich theoretische Weiterbildung auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin ist zusätzlich geregelt. So wird neben den 60 Monaten Weiterbildungszeit gemäß § 5 Abs. 9 WBO ein 80 Stunden Kurs-Weiterbildung in psychosomatischer Grundversorgung verlangt (Abschnitt B, Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen, 1. Gebiet Allgemeinmedizin - Weiterbildungszeit -). Dabei fordert § 5 Abs. 9 WBO eine vorherige Anerkennung eines solchen Kurses durch die jeweils zuständige F. vor Ort.

Nicht anderes folgt daraus, dass die Allgemeinmedizin gemäß § 2 Abs. 4 WBO ein Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung ist und nach Abschnitt B WBO (a.a.O.)

von den vorgeschriebenen 36 Monaten in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin auch bis zu 18 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung, auch im ambulanten Bereich, angerechnet werden können (die Klägerin spricht insoweit von „freier/wählbarer Zeit“). Die Klägerin möchte zwar im Gebiet der Allgemeinmedizin und damit in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung weiterbilden. Ihre Weiterbildung würde jedoch weder im stationären noch im ambulanten Bereich erfolgen, was aber Voraussetzung ist.

Die Abteilung Allgemeinmedizin der U. zählt weder zum stationären noch zum ambulanten Bereich. In § 2 Abs. 3 WBO sind die Begriffe „ambulanter Bereich“ und „stationärer Bereich“ definiert. Nach Satz 2 werden dem stationären Bereich Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken, Belegabteilungen und Einrichtungen, in denen Patienten aufgenommen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreut werden, zugerechnet. Satz 2 kann auch hier unter Berücksichtigung des Normkontextes und der Intention der Satzungsgeberin nur so verstanden werden, dass die Voraussetzung der Aufnahme und Betreuung von Patienten auch für die Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken und Belegabteilungen gilt. Die Satzungsgeberin ist offenbar davon ausgegangen, dass die Voraussetzung bei diesen Einrichtungen stets erfüllt ist. Dies erklärt, weshalb sie ergänzend mit der letzten Alternative nur solche weiteren Einrichtungen dem stationären Bereich zurechnet, in denen Patienten aufgenommen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreut werden. Bei Rehabilitationskliniken und Belegabteilungen liegt es auf der Hand, dass dort Patienten tatsächlich versorgt werden. Es gibt keine Rehabilitationskliniken und Belegabteilungen ohne Patienten. Das Gleiche gilt grundsätzlich für Krankenhausabteilungen. Es entspricht nicht der Regel, dass Krankenhausabteilungen sich ausschließlich der Forschung und Lehre widmen und dort keine Patienten versorgt werden. Sonstige Einrichtungen sollen deshalb offenbar nur dann zum stationären Bereich zählen und mit den erstgenannten drei Einrichtungen gleich behandelt werden, wenn sie wie diese Patienten aufnehmen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreuen. Demnach ergibt sich aus einer Gesamtbetrachtung von Satz 2, dass zum „stationären Bereich“ im Sinne dieser Vorschrift ausschließlich Einrichtungen zählen, in denen Patienten aufgenommen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreut werden. Es gibt keinen nachvollziehbaren Grund dafür, warum die Satzungsgeberin von dieser Voraussetzung bei Krankenhausabteilungen, Rehabilitationskliniken und Belegabteilungen hätte absehen wollen. Diese Auslegung von Satz 2 entspricht auch dem Alltagsverständnis von „stationär“ im medizinischen Bereich. Demnach zählt die von der Klägerin geleitete Abteilung Allgemeinmedizin nicht zum stationären Bereich, da dort keine Patienten aufgenommen und/oder Tag und Nacht durchgängig ärztlich betreut werden.

Die Abteilung Allgemeinmedizin zählt auch nicht zum ambulanten Bereich im Sinne von § 2 Abs. 3 Satz 1 WBO. Danach gehören zum ambulanten Bereich Arztpraxen, Institutsambulanzen, Tageskliniken, polyklinische Ambulanzen und medizinische Versorgungszentren. Hierunter fällt die Abteilung Allgemeinmedizin unzweifelhaft nicht. Nichts anderes folgt daraus, dass nach Angaben der Klägerin die Abteilung Allge-

meinmedizin mit 150 hausärztlichen Praxen der Umgebung kooperiert. Die Klägerin hat im vorliegenden Verfahren nicht ausreichend dargelegt und konkretisiert, in welchem Umfang und in welcher Weise ihre Weiterbildungsassistenten in den Hausarztpraxen eingesetzt werden könnten, sondern sich auf allgemeine Angaben hierzu beschränkt. Sie hat auch nicht das von der Beklagten gemäß § 6 Abs. 6 Satz 2 WBO geforderte gegliederte Weiterbildungsprogramm eingereicht. Insofern wurde ihr Antrag auch bereits aus diesem formalen Grund zu Recht abgelehnt.

Entgegen der Auffassung der Klägerin kommt für sie auch nicht die Erteilung einer beschränkten Weiterbildungsermächtigung nach § 49 HKG in Betracht. Danach kann die Ermächtigung zur ärztlichen Weiterbildung entsprechend den Weiterbildungsmöglichkeiten der Weiterbildungsstätte eingeschränkt erteilt werden. Nach der hier vorgenommenen Auslegung verfügt die Abteilung Allgemeinmedizin der U. jedoch über keine Weiterbildungsmöglichkeiten. Eine an den Weiterbildungsmöglichkeiten orientierte Beschränkung der Weiterbildungsermächtigung scheidet somit aus. Dies ergibt sich auch aus § 6 Abs. 5 Satz 1 WBO. Danach ist für den Umfang der Ermächtigung maßgebend, inwieweit die an Inhalt, Ablauf und Zielsetzung der Weiterbildung gestellten Anforderungen durch den ermächtigten Arzt unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrages, der Leistungsstatistik sowie der personellen und materiellen Ausstattung der Weiterbildungsstätte erfüllt werden können. Die für den Umfang einer Weiterbildungsermächtigung maßgebenden Kriterien Versorgungsauftrag und Leistungsstatistik setzen voraus, dass es in der Weiterbildungsstätte Patienten gibt. Da dies in der Abteilung Allgemeinmedizin nicht der Fall ist und es somit an den für den Umfang einer Weiterbildungsermächtigung maßgebenden Kriterien fehlt, ist auch kein Raum für die Beschränkung einer Weiterbildungsermächtigung. Das Gleiche folgt aus den „Richtlinien über die Ermächtigung zur Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten, Zusätzlichen Weiterbildungen und Bereichen gemäß §§ 6, 7, 8 und 9 der Weiterbildungsordnung“ der Beklagten. Danach sind bei der Beurteilung der Anforderungen nach § 6 WBO und der Bemessung des zeitlichen Umfangs der Weiterbildungsermächtigung fast ausschließlich patientenbezogene Kriterien zu berücksichtigen, wie Leistungsstatistiken für Diagnostik und Therapie, Anzahl der Betten, Liegedauer und Belegungsquote, die für Diagnostik und Therapie erforderliche materielle Ausstattung der Weiterbildungsstätte, die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Verfahren in dem Umfang, der erforderlich ist, um die in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung genannten Weiterbildungsanforderungen im Verhältnis zu den in der Weiterbildung befindlichen Ärzten erfüllen zu können, Art und Umfang der Dokumentation, regelmäßige pathologische und radiologische Falldokumentationen, regelmäßige radiologische Bildbesprechungen, soweit dies als Weiterbildungsgegenstand vorgesehen ist, und Art und Umfang der Konsiliartätigkeit bei nicht an der Weiterbildungsstätte vertretenen medizinischen Gebieten.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 154 Abs. 1 und 162 Abs. 3 VwGO. Nach letztgenannter Vorschrift sind die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen nicht erstat-

tungsfähig, weil diese keinen Antrag gestellt und damit kein Kostenrisiko übernommen hat.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Die Berufung wird gemäß §§ 124 a Abs. 1 Satz 1 i.V.m. 124 Abs. 2 Nr. 3 VwGO zugelassen, weil die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil ist die Berufung an das Niedersächsische Oberverwaltungsgericht in Lüneburg zulässig. Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils bei dem

Verwaltungsgericht Göttingen,
Berliner Straße 5, 37073 Göttingen, oder
Postfach 37 65, 37027 Göttingen,

schriftlich oder im elektronischen Rechtsverkehr einzulegen. Sie muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Die Berufung ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist, sofern sie nicht zugleich mit der Einlegung der Berufung erfolgt, bei dem

Niedersächsischen Oberverwaltungsgericht
Uelzener Straße 40, 21335 Lüneburg, oder
Postfach 23 71, 21313 Lüneburg,

schriftlich oder im elektronischen Rechtsverkehr einzureichen. Die Begründungsfrist kann auf einen vor ihrem Ablauf gestellten Antrag vom Vorsitzenden des mit der Berufung befassten Senats des Niedersächsischen Oberverwaltungsgerichts verlängert werden. Die Begründung muss einen bestimmten Antrag sowie die im Einzelnen anzuführenden Gründe der Anfechtung enthalten.

Die Berufung muss von einem Rechtsanwalt oder einem Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaats der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, der die Befähigung zum Richteramt besitzt, oder einer nach § 67 Abs. 4 Sätze 4, 7 oder 8 VwGO zur Vertretung berechtigten Person als Bevollmächtigten eingelegt sein. Der Vertretungszwang gilt auch für die Berufungsbegründung.

M.

N.

O.