

L 7 KA 30/14

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7

1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 71 KA 242/13

Datum
26.03.2014

2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 7 KA 30/14

Datum
27.04.2016

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 27/16 R

Datum
11.10.2017

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Der Bestand einer Arztstelle bzw. der ihr zugrunde liegenden Anstellungsgenehmigung ist akzessorisch zum Zulassungsstatus des MVZ.
2. Die einem MVZ erteilte Anstellungsgenehmigung fällt nicht in deren Insolvenzmasse.
3. Endet eine Zulassung durch Wegzug aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes bzw. - dem gleichgestellt - durch vollständige und dauerhafte Einstellung des Praxisbetriebs, ist im überversorgten Planungsbereich eine Fortsetzung der vertragsärztlichen Tätigkeit nicht vorgesehen.
4. Sind mehrere Tatbestände, die zur Beendigung einer vertragsärztlichen Zulassung führen, verwirklicht, ist der frühere Tatbestand maßgeblich.

Bemerkung

BSG: Revision

Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 26. März 2014 und der Beschluss des Beklagten vom 27. März 2013 in der Fassung des Beschlusses vom 07. August 2013 aufgehoben. Der Beklagte und der Beigeladene zu 1) tragen die Kosten des Rechtsstreits je zur Hälfte mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der übrigen Beigeladenen, die diese selbst tragen. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im Kern um die Berechtigung des zu 1) beigeladenen Insolvenzverwalters, die Umwandlung von Arztstellen eines medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) zu beantragen, nachdem diesem die Zulassung entzogen und über das Vermögen der Trägergesellschaft das Insolvenzverfahren eröffnet wurde.

Das von der MVZ A Berlin GmbH getragene MVZ gleichen Namens wurde mit Wirkung zum 1. April 2008 zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung in Berlin zugelassen und hatte seinen Standort seit dem 18. Juli 2008 in der Tstraße in B. Die "Umbenennung des MVZ A B GmbH in MVZ R GmbH zum 15.07.2008" nahm der Zulassungsausschuss zur Kenntnis (Beschluss vom 3. September 2008). Am 18. Juli 2008 wurde die neue Firma der o.g. Träger-GmbH (nunmehr: "Medizinisches Versorgungszentrum R GmbH", im Folgenden: MVZ R GmbH) in das Handelsregister eingetragen.

Mit Schreiben vom 9. Mai 2011 stellte die MVZ R GmbH aufgrund eines "Unternehmenskaufs" einen "Antrag auf Veränderung der Trägerschaft [] und der Bezeichnung" der MVZ R GmbH; neuer Träger und Name des MVZ sei die MVZ T GmbH (im Folgenden: MVZ T GmbH). Nachdem der Zulassungsausschuss diese Umbenennung sowie die neue Trägergesellschaft "zur Kenntnis genommen" hatte (Beschluss vom 6. Juli 2011) und hiergegen u.a. die MVZ R GmbH und die MVZ T GmbH Widerspruch eingelegt hatten, nahm die MVZ R GmbH diesen Antrag am 31. August 2011 zurück.

Über das Vermögen der MVZ R GmbH wurde am 25. Januar 2012 das vorläufige und am 1. April 2012 das Insolvenzverfahren eröffnet und jeweils der Beigeladene zu 1) als (vorläufiger) Insolvenzverwalter ernannt. Darüber hinaus wurde der Beigeladene zu 1) zum Insolvenzverwalter im ebenfalls am 1. April 2012 eröffneten Insolvenzverfahren über das Vermögen der MVZ T GmbH ernannt.

Bereits mit Beschluss vom 15. Juli 2009 hatte der Beklagte der MVZ R GmbH die Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mit Wirkung ab Zustellung des Beschlusses entzogen. Klage, Berufung und Revision der MVZ R blieben erfolglos (Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 21. März 2012 – B 6 KR 22/11 R -, juris).

Auf Antrag der klagenden Kassenärztlichen Vereinigung (KV) ordnete das Sozialgericht Berlin die sofortige Vollziehung des Beschlusses des

Beklagten vom 15. Juli 2009 an (Beschluss vom 20. November 2009, im Wesentlichen bestätigt durch Beschluss des Senats vom 9. Februar 2010). Nachdem die MVZ R GmbH hiergegen Verfassungsbeschwerde erhoben hatte, beschloss das Bundesverfassungsgericht (BVerfG), die sofortige Vollziehung des Beschlusses des Beklagten vom 15. Juli 2009 bis zur Entscheidung über die Verfassungsbeschwerde, längstens für die Dauer von sechs Monaten, vorläufig auszusetzen (Beschluss vom 15. März 2010 - [1 BvR 722/10](#) -, in der Folgezeit wiederholt verlängert).

Mit Ablauf des 30. Juni 2012 wurden die (vertrags-)ärztliche Tätigkeit im MVZ R (im Folgenden: MVZ R) eingestellt und die Arbeitsverträge mit den angestellten Ärzten gekündigt. Daraufhin stellte der Zulassungsausschuss die Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit u.a. von Dr. R, Dr. H, Dr. L und Dr. N (alle in Vollzeitanstellung) sowie Dr. G, He und Dr. B (jeweils mit 50 % einer Vollzeitanstellung) mit Wirkung zum 30. Juni 2012 fest (nicht angefochtener Beschluss vom 1. August 2012).

Auf die Verfassungsbeschwerde des Beigeladenen zu 1) gegen das o.g. Urteil des BSG vom 21. März 2012 hatte das BVerfG am 18. April 2012 (Az.: [1 BvR 791/12](#)) beschlossen, die Vollziehung dieses Urteils bis zur Entscheidung über die Verfassungsbeschwerde, längstens für die Dauer von sechs Monaten, vorläufig auszusetzen. Mit Beschluss vom 22. März 2013 (Az.: [1 BvR 791/12](#)) nahm das BVerfG die Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung an, weil die vertragsärztliche Zulassung als höchstpersönliches Recht nicht der Verwaltungs- und Verfügungsbefugnis des Insolvenzverwalters unterfalle und es ihm im Hinblick auf die Entziehung der Zulassung an der materiell-rechtlichen Handlungsfähigkeit fehle. Darüber hinaus fehle es nach der Betriebseinstellung zum 30. Juni 2012 an einem Rechtsschutzbedürfnis, denn die Zulassung sei durch Auflösung des MVZ kraft Gesetzes beendet (§ 95 Abs. 7 Satz 2, Alt. 2 Sozialgesetzbuch / Fünftes Buch - SGB V -); die Zulassungsentziehung entfalte keine rechtlichen Wirkungen mehr.

Über den am 26. Juli 2011 gestellten Antrag der MVZ R GmbH und ihrer Alleingesellschafterin, der H GmbH (im Folgenden: H GmbH), auf "Ausschreibung der MVZ-Zulassung/des ‚MVZ-Sitzes‘ zum Zwecke der Nachbesetzung" hat die Klägerin bislang nicht entschieden.

Am 30. August 2012 beantragte der Beigeladene zu 1) als Insolvenzverwalter über das Vermögen der MVZ T GmbH, die Anstellungsgenehmigungen zugunsten der o.g. Ärzte im Umfang des jeweiligen vollen bzw. halben Versorgungsauftrags umzuwandeln. Mit am 12. September 2012 beim Zulassungsausschuss eingegangenem Schreiben stellte der Beigeladene zu 1) klar, dass sich sein Antrag auf die zugunsten des MVZ R erteilten Anstellungsgenehmigungen beziehe.

Nachdem der Zulassungsausschuss den Umwandlungsantrag wegen der fehlenden Antragsberechtigung des Beigeladenen zu 1) als unzulässig abgelehnt hatte (Beschluss vom 17. Oktober 2012), legte dieser im Widerspruchsverfahren die Erklärung der H GmbH vom 25. März 2013 vor, wonach sie sich als Alleingesellschafterin der MVZ R GmbH seinem Antrag auf Umwandlung der dem MVZ R GmbH genehmigten Arztstellen in Zulassungen anschließe.

Mit Beschluss vom 27. März 2013 hob der Beklagte den o.g. Beschluss des Zulassungsausschusses auf und wandelte die verbliebenen "dem früheren MVZ R GmbH - jetzt MVZ T GmbH - erteilten Anstellungsgenehmigungen" in Zulassungen um. Der Beklagte begründete seine Entscheidung damit, dass Arztstellen eines MVZ, anders als personengebundene Zulassungen, kein höchstpersönliches Recht beinhalteten, sondern vielmehr nach freier Entscheidung des MVZ mit jedem hierzu geeigneten Arzt besetzt werden könnten. Ein MVZ könne Arztstellen auch befristet unbesetzt lassen; unbesetzte Arztstellen fielen nach der Rechtsprechung des BSG erst nach längerem Zeitablauf (regelmäßig nach einem halben Jahr) fort. Wäre die Arztstelle ein höchstpersönliches Recht, müsste insoweit ein personenbezogenes Entziehungsverfahren erfolgen. Ein höchstpersönliches Recht könne nur dann vorliegen, wenn das Recht gerade und ausschließlich dem Inhaber zustehe, insbesondere weil ihm das Recht aufgrund gerade ihn betreffender Eigenschaften verliehen worden sei. Dies sei im Falle einer Arztstelle bei einem MVZ und der dazu gehörigen Anstellungsgenehmigung nicht der Fall. Verzichte ein Vertragsarzt auf seine Zulassung, um als Angestellter in einem MVZ tätig zu werden, sei die betroffene Arztstelle dann nicht mehr personengebunden und damit auch kein "höchstpersönliches" Recht. Auch wenn das MVZ als Inhaber der Arztstelle diese nicht ohne weiteres "verkaufen" könne, könne sie diese gleichwohl im Rahmen von [§ 95 Abs. 9b SGB V](#) auf einen beliebigen, zuvor mit Genehmigung angestellten Arzt übertragen. Handele es sich bei der Arztstelle nicht um ein persönliches Recht, falle sie und das Recht zur Beantragung der Umwandlung in die Konkursmasse, so dass dem Insolvenzverwalter das Verfügungsrecht zustehe. Auf Antrag des Beigeladenen zu 1) berichtigte der Beklagte den Tenor seines Beschlusses vom 27. März 2013 dahin, dass "die der MVZ R GmbH erteilten Anstellungsgenehmigungen" in Zulassungen umgewandelt werden (Beschluss vom 7. August 2013, insofern in der Ausfertigung des Beschlusses mit fehlerhaftem Datum versehen).

Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen und zur Begründung zunächst auf den Beschluss des Beklagten vom 27. März 2013 verwiesen. Ergänzend hat es ausgeführt, dass das Argument der Klägerin, die Befugnis des Insolvenzverwalters zur Verwertung der Arztstellen sei wegen der fehlenden Zustimmung des Inhabers der Zulassung nicht gegeben, im Hinblick auf die Erklärungen der H GmbH vom 25. März 2013 entfalle. Das BSG habe in seiner Entscheidung vom 21. März 2012 die durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) zum 1. Januar 2012 in Kraft getretene Gesetzesänderung nicht berücksichtigt. Erst mit der hierdurch eingeführten Vorschrift des [§ 95 Abs. 9b SGB V](#) (und entsprechend dem fast wortgleichen § 32b Abs. 5 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte [Ärzte-ZV]) sei dem anstellenden Vertragsarzt bzw. MVZ ermöglicht worden, die Ausschreibung des Angestelltensitzes als Vertragsarzt zur Praxisnachfolge oder dessen Umwandlung in eine Zulassung mit der Option der Besetzung durch den angestellten Arzt zu beantragen. Für das BSG habe kein Anlass bestanden, sich mit der Antragsbefugnis des Insolvenzverwalters im Hinblick auf diese neu geschaffene Vorschrift auseinanderzusetzen. Die Klägerin erkenne auch, dass die Frage, ob nach der Umwandlung eine Ausschreibung und Nachbesetzung erfolgen könne, nicht Gegenstand des Umwandlungsverfahrens sei, so dass es auf eine zu fordernde "Substanz" oder ein Bestehen der "genehmigten Arztstelle" nicht ankomme.

Gegen dieses ihr am 3. April 2014 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung der Klägerin vom 29. April 2014, zu deren Begründung sie vorträgt: Eine genehmigte Anstellung sei einer Zulassung als Vertragsarzt in freier Praxis gleichzusetzen. Weil nach der Rechtsprechung des BSG ausschließlich das MVZ über die genehmigten Anstellungen verfügen könne und eine GmbH allein durch ihren Geschäftsführer vertreten werde, komme es auf eine Zustimmung der alleinigen Gesellschafterin der GmbH nicht an. Mit der Beendigung der Zulassung des MVZ durch die dauerhafte Einstellung seiner Tätigkeit sei auch jede dem MVZ zugeordnete Anstellungsgenehmigung beendet.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 26. März 2014 sowie den Bescheid des Beklagten vom 27. März 2013 in der Fassung des

Beschlusses vom 07. August 2013 aufzuheben.

Der Beklagte und der Beigeladene zu 1) beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Der Beklagte trägt ergänzend vor: Die Einstellung der vertragsärztlichen Tätigkeit durch das MVZ könne den Umwandlungsanspruch nach [§ 95 Abs. 9b SGB V](#) nicht beseitigen. Die Wahrnehmung von Rechtsschutzmöglichkeiten und deren Dauer dürfe nicht dazu führen, dass die aus dem zugrundeliegenden Recht folgenden Ansprüche durch Zeitablauf ersatzlos untergingen. Angestellte Ärzte, die keine Gründe für eine Zulassungsentziehung gesetzt hätten, müssten wegen [Art. 12 Grundgesetz \(GG\)](#) geschützt sein.

Der Beigeladene zu 1) vertritt die Auffassung, es müsse zwischen Arztstelle und Anstellungsgenehmigung differenziert werden. [§ 95 Abs. 9b SGB V](#) bezwecke auch eine Existenzsicherung zugunsten des angestellten Arztes. Die Berechtigung, einen Umwandlungsantrag zu stellen, müsse auch deshalb beim Insolvenzverwalter liegen, weil er bei einer Verweigerungshaltung des GmbH-Geschäftsführers – wie hier – die Arztstellen nicht verwerten könne.

Die übrigen Beigeladenen stellen keine Anträge und äußern sich nicht.

Wegen des Sach- und Streitstandes im Einzelnen sowie wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig und begründet. Das Sozialgericht hätte die Klage nicht abweisen dürfen. Der Bescheid des Beklagten vom 27. März 2013 in der Fassung des Bescheides vom 07. August 2013 ist rechtswidrig. Ein Anspruch des Beigeladenen zu 1) auf Umwandlung der Anstellungsgenehmigungen in Zulassungen besteht nicht. I. Nach der mit Wirkung zum 1. Januar 2012 eingeführten Regelung des [§ 95 Abs. 9b SGB V](#) ist eine genehmigte Anstellung nach Absatz 9 Satz 1 auf Antrag des anstellenden Vertragsarztes vom Zulassungsausschuss in eine Zulassung umzuwandeln, sofern der Umfang der Tätigkeit des angestellten Arztes einem ganzen oder halben Versorgungsauftrag entspricht; beantragt der anstellende Vertragsarzt nicht zugleich bei der Kassenärztlichen Vereinigung die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach [§ 103 Absatz 4 SGB V](#), wird der bisher angestellte Arzt Inhaber der Zulassung. Diese Vorschrift gilt entsprechend für genehmigte Anstellungen bei einem MVZ ([§ 95 Abs. 2 Satz 8](#), 2. Halbs. SGB V) sowie dann, wenn die genehmigte Anstellung dadurch entstanden ist, dass in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen ([§ 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)) angeordnet sind, ein Vertragsarzt auf seine Zulassung verzichtet hat, um in einem MVZ oder bei einem anderen Vertragsarzt tätig zu werden ([§ 103 Abs. 4a Satz 4](#), [Abs. 4b Satz 4 SGB V](#)).

Diese Neuregelungen wurden im Gesetzgebungsverfahren u.a. wie folgt begründet (Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung, [BR-Drs. 456/11, S. 105](#)):

"Nach dem geltenden Recht ist die (Rück-)Umwandlung einer nach § 95 Absatz 9 Satz 1 genehmigten Angestelltenstelle in einen eigenständigen Vertragsarztsitz nicht möglich. Da eine solche Stelle auch in überversorgten Planungsbereichen nachbesetzt werden kann (vgl. § 103 Absatz 4a Satz 5, Absatz 4b, Satz 2) tritt ein Abbau von Überversorgung nicht ein. Aus Sicht der Bedarfsplanung macht es für die Bestimmung des Versorgungsgrades keinen Unterschied, ob ein an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Arzt als angestellter Arzt oder als niedergelassener Vertragsarzt tätig ist. Vertragsärzten kann es daher ohne negative Auswirkungen ermöglicht werden, eine nach Absatz 9 Satz 1 genehmigte Anstellung zu einem späteren Zeitpunkt in eine Zulassung umwandeln zu lassen. [] Will der anstellende Vertragsarzt Inhaber der Zulassung werden, hat er zugleich die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens bei der Kassenärztlichen Vereinigung nach § 103 Absatz 4 zu beantragen und kann dadurch eine nicht mehr benötigte Arztstelle im Zuge des Nachbesetzungsverfahrens wirtschaftlich verwerten."

Die vom Gesetzgeber gezogene Parallele zur Nachbesetzung einer "genehmigten Angestelltenstelle" (Arztstelle i.S.v. [§ 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V](#)) legt nahe, dass die Umwandlung im Wesentlichen unter denselben Voraussetzungen zulässig ist, unter denen auch eine Nachbesetzung in überversorgten Planungsbereichen erlaubt ist.

Im vorliegenden Fall ist die beantragte Umwandlung der Arztstellen schon deshalb ausgeschlossen, weil zum Zeitpunkt der Antragstellung keine umwandlungsfähige Arztstelle (bzw. Anstellungsgenehmigung) mehr vorhanden war (hierzu unter II. und III.). Selbst wenn man eine umwandlungsfähige Arztstelle Ende August 2012 annähme, scheiterte die Umwandlung an einem zulässigen Antrag (hierzu unter IV.). Hierdurch werden Rechte der o.g. Ärzte nicht verletzt (hierzu unter V.).

II. Am 30. August 2012 (Tag der Antragstellung) existierte keine Arztstelle des MVZ R mehr, die einer Umwandlung zugänglich war.

1. Aus welchen Gründen und zu welchem Zeitpunkt eine Arztstelle im überversorgten Planungsbereich entfällt, ist bislang nur teilweise geklärt.

a. Eine in einem MVZ freiwerdende Arztstelle mit einem Beschäftigungsumfang von mindestens ½ muss grundsätzlich innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten – dies knüpft an die in [§ 95 Abs. 6 Satz 3 SGB V](#) genannte Frist – nachbesetzt werden. Ausreichend ist, dass der Nachbesetzungsantrag in vollständiger Form innerhalb dieser Frist beim Zulassungsausschuss eingeht und auch alle materiellen Voraussetzungen erfüllt sind. In Ausnahmefällen darf der Zulassungsausschuss diese Frist um weitere sechs Monate verlängern (BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011 – [B 6 KA 23/11 R](#) –, juris). Wird die Frist von sechs Monaten nicht eingehalten, erlischt das Recht auf Nachbesetzung (BSG a.a.O.; Beschluss vom 14. Mai 2014 – [B 6 KA 67/13 B](#) –, juris). Nach Ablauf dieser Frist entfällt daher die Arztstelle in dem Umfang, in dem sie nicht nachbesetzt wurde.

b. Ob dies auch für (unbesetzte) genehmigte Arztstellen bei Vertragsärzten ([§ 95 Abs. 9 SGB V](#)) gilt, ist derzeit völlig ungeklärt. Gleiches gilt für das Schicksal von Anstellungsgenehmigungen, wenn die Zulassung des anstellenden Vertragsarztes bzw. MVZ endet.

2. Nach Auffassung des Senats ist der Bestand einer Arztstelle bzw. der ihr zugrunde liegenden Anstellungsgenehmigung akzessorisch zum Zulassungsstatus des MVZ.

a. Der Status der angestellten Ärzte im MVZ ist stets von dem des zugelassenen MVZ abgeleitet. Die Anstellungsmöglichkeit ist nicht als Recht des anzustellenden Arztes, sondern als ausschließliches Recht des MVZ bzw. des zugelassenen Praxisinhabers ausgestaltet. Adressat der Anstellungsgenehmigung ist also das MVZ, das durch diese zur Anstellung eines Arztes in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis berechtigt wird, nicht aber der angestellte Arzt. Aus diesem Grund ist der anzustellende oder bereits angestellte Arzt auch in einem Rechtsstreit über die Anstellungsgenehmigung nicht notwendig beizuladen. Etwas anderes folgt auch nicht aus der mittelbaren Betroffenheit der angestellten Ärzte in ihrem Grundrecht aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) (BSG, Urteil vom 13. Mai 2015 – [B 6 KA 25/14 R](#) –, juris, m.w.N.).

b. Dies hat zur Folge, dass mit dem Ende der Zulassung des MVZ auch die Anstellungsgenehmigungen enden (BSG a.a.O., Rn. 15; Gerlach, in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, Stand: Dezember 2015, [§ 95 SGB V](#), Rn. 185; Schallen in: Schallen, Zulassungsverordnung, 8. Aufl. 2012, § 32b, Rn. 127; Bäune, in: Bäune/Meschke/Rothfuß, Ärzte-ZV, Zahnärzte-ZV, 2007, Anhang zu § 18, Rn. 122; für den Fall des § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV: Hesral, in: Ehlers, Fortführung von Arztpraxen, 3.A., 2009, Rn. 263). Es bedarf hierzu keiner konstitutiven Entscheidung der Zulassungsgremien, insbesondere keiner Aufhebung der Anstellungsgenehmigung nach § 48 Sozialgesetzbuch / Zehntes Buch - SGB X - (so aber Meschke a.a.O., § 27, Rn. 60). Andernfalls wäre es nicht ausgeschlossen, dass die Anstellungsgenehmigung z.B. wegen Untätigkeit der Zulassungsgremien oder wegen vor Gericht erfolgreich gerügter formaler Fehler im Aufhebungsverfahren die Zulassung des MVZ oder des anstellenden Vertragsarztes zeitlich überdauert – ein u.a. deshalb mit der gesetzlichen Systematik unvereinbarer Zustand, weil der angestellte Arzt über keinerlei Abrechnungsbefugnis gegenüber der KV verfügt. Endet die Zulassung des MVZ oder des anstellenden Vertragsarztes, erledigen sich die Anstellungsgenehmigungen vielmehr auf sonstige Weise ([§ 39 Abs. 2 SGB X](#)).

3. Im vorliegenden Fall verloren die Anstellungsgenehmigungen am 30. Juni 2012 ihre Wirkung.

a. An diesem Tag endete die Zulassung des MVZ R infolge der vollständigen und dauerhaften Einstellung des Praxisbetriebs. Dies steht einem "Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes" i.S.v. [§ 95 Abs. 7 Satz 1](#), 4. Alt., Satz 2, 4. Alt. SGB V gleich (BSG, Beschluss vom 5. November 2003 – [B 6 KA 60/03 B](#) – und Urteil vom 24. März 1971 – [6 RKA 9/70](#) –, jeweils juris). Der dies feststellende Bescheid des Zulassungsausschuss vom 1. August 2012 hat nur deklaratorische Bedeutung (Pawlita, in: Schlegel/Voelzke, jurisPraxiskommentar-SGB V, 3. Aufl. 2016, § 95 Rd. 555; Hannes, in: Hauck/Noftz, Sozialgesetzbuch SGB V, Stand: Dezember 2014, § 95, Rn. 207; Meschke a.a.O., § 28 Rn. 3). Denn allen in [§ 95 Abs. 7 SGB V](#) genannten Beendigungstatbeständen (Wirksamwerden eines Verzichts, Ablauf des Befristungszeitraumes, Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Vertragsarztsitzes sowie Tod – im Falle eines Vertragsarztes – bzw. Auflösung – im Falle eines MVZ –) ist gemein, dass nur der objektive Sachverhalt und keine subjektiven Elemente maßgebend sind (BSG, Beschluss vom 05. November 2003 – [B 6 KA 60/03 B](#) –, juris). Das Zulassungsende aufgrund dieser Tatbestände tritt daher kraft Gesetzes ein (Schallen a.a.O., § 28 Rn. 1; für den Wegzug: BSG, Urteil vom 24. März 1971, [a.a.O.](#)).

b. Auf das Ende der Zulassung des MVZ R am 30. Juni 2012 bleibt das Zulassungsentziehungsverfahren ohne Einfluss.

aa. Die gesetzlichen Tatbestände zur Beendigung der vertragsärztlichen Zulassung ([§ 95 Absätze 6 und 7 SGB V](#), § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV) können teilweise kumulativ auftreten. So ist z.B. denkbar, dass während eines Rechtsstreits über die Rechtmäßigkeit einer Zulassungsentziehung einer der in [§ 95 Abs. 7 SGB V](#) genannten Tatbestände, z.B. Tod oder Wegzug (ggf. in Form einer dauerhaften Einstellung der vertragsärztlichen Tätigkeit) eintritt. Das Gesetz sieht für solche Kollisionsfälle keine Regelungen vor.

bb. Allerdings muss auch in solchen Fällen für alle an der vertragsärztlichen Versorgung Beteiligten zu jedem Zeitpunkt Klarheit darüber bestehen, ob der Vertragsarzt bzw. das MVZ zur Erbringung vertragsärztlicher Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse befugt ist (BSG, Urteil vom 21. März 2012 – [B 6 KA 22/11 R](#) –, juris, m.w.N.). Zweifelhaft darf daher insbesondere nicht bleiben, wann die Berechtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung endet. Die erforderliche Klarheit besteht grundsätzlich nur dann, wenn der jeweils frühere Zeitpunkt maßgeblich ist.

cc. Dies war im vorliegenden Fall der Zeitpunkt, als das MVZ R seine vertragsärztliche Tätigkeit einstellte, d.h. am 30. Juni 2012. Gestützt wird dieses Ergebnis dadurch, dass der das Zulassungsende an diesem Tag feststellende Bescheid des Zulassungsausschusses mangels Aufhebung einen Monat nach seiner Bekanntgabe bestandskräftig wurde, während über die Rechtmäßigkeit der Zulassungsentziehungsentscheidung des Beklagten noch vor dem BVerfG gestritten wurde und kraft dessen ausdrücklicher Anordnung das Urteil des BSG vom 21. März 2012 noch nicht vollziehbar war.

dd. Endet im Falle kumulativ auftretender Beendigungstatbestände die Zulassung aufgrund des früher eintretenden Ereignisses, hat dies gleichwohl Auswirkungen auf den anderen Beendigungstatbestand. Zwar durfte das MVZ R grundsätzlich auch über den 30. Juni 2012 hinaus vertragsärztliche Leistungen erbringen. Die Entziehungsentscheidung des Beklagten vom 15. Juli 2009 stand dem nicht entgegen, weil durch den Beschluss des BVerfG vom 18. April 2012 die sofortige Vollziehung des Urteils des BSG vom 21. März 2012 – und somit auch der Entziehungsentscheidung des Beklagten – ausgesetzt war. Allerdings entfaltete die Zulassungsentziehung mit der Betriebseinstellung (als dem zeitlich zuerst eintretenden Beendigungsereignis) keine rechtlichen Wirkungen mehr (BVerfG, Beschluss vom 22. März 2013 – [1 BvR 791/12](#) –, juris). Die Zulassungsentziehung erledigte sich auf sonstige Weise i.S.v. [§ 39 Abs. 2 SGB X](#).

III. Unabhängig hiervon widerspräche eine Umwandlung der Anstellungsgenehmigungen im Fall des MVZ R auch der gesetzlichen Systematik zur Praxisfortführung nach Beendigung der Zulassung.

1. [§ 103 SGB V](#) lässt die Weiterführung einer Vertragsarztpraxis in einem Planungsbereich, für den – wie hier – Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, nur unter sehr eingeschränkten Voraussetzungen zu. Endet eine Zulassung, ist im übersorgten Planungsbereich eine

Fortsetzung der vertragsärztlichen Tätigkeit nur dann vorgesehen, wenn Ursache hierfür Tod, Verzicht oder Entziehung ([§ 103 Abs. 3a Satz 1, Abs. 4b Satz 2, Abs. 4c Satz 1 SGB V](#)) sind, nicht aber nach einem Wegzug aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes. Anhaltspunkte dafür, dass es sich hierbei um ein redaktionelles Versehen des Gesetzgebers handeln könnte, sind nicht ersichtlich (Hesral a.a.O. Rd. 306).

Dieser Ausschluss ist auch systemkonform. Das BSG hat bereits entschieden, dass dann, wenn eine fortführungsfähige Praxis nicht mehr besteht und die Zulassung infolgedessen wegen Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit gemäß [§ 95 Abs. 6 SGB V](#) entzogen wird, der Vertragsarztsitz – abweichend vom weiter gefassten Wortlaut des [§ 103 Abs. 3a Satz 1 SGB V](#) – ersatzlos entfällt (BSG, Urteil vom 29. September 1999 – [B 6 KA 1/99 R](#) –, juris). Entsprechendes muss gelten, wenn aus anderen Gründen – z.B. wegen Verlegung der Praxis an einen Ort außerhalb des Bezirks des Vertragsarztsitzes – keine fortführungsfähige Praxis mehr vorhanden ist (so im Ergebnis auch Pawlita a.a.O., § 103 Rn. 44; Hannes a.a.O., Rn. 58; a.A. Meschke a.a.O., § 16b Rn. 61; Schallen in: Schallen, Zulassungsverordnung, 8. Aufl. 2012, § 16b Rn. 49). In diesem Fall ist der Zulassungsinhaber nicht schutzwürdig (Hesral a.a.O.). Denn die in [§ 103 Abs. 3a](#) ff. SGB V enthaltenen Nachfolgemöglichkeiten sollen unter Inkaufnahme fortbestehender Überversorgung im Hinblick auf das Eigentumsgrundrecht ([Art. 14 GG](#)) das Verwertungsinteresse des Vertragsarztes bzw. des MVZ schützen ([BT-Drs. 12/3937, S. 7](#); BSG, Urteil vom 14. Dezember 2011 – [B 6 KA 39/10 R](#) –, juris, m.w.N.). Dieses Schutzes bedarf nicht, wer seine ärztliche Tätigkeit aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes hinaus verlegt, denn die andernorts fortgeführte Praxis bleibt samt ihres wirtschaftlichen Wertes erhalten. Im Übrigen hätte es der an einer Verwertung interessierte Praxisinhaber in der Hand gehabt, auf seine bisherige Zulassung zu verzichten, um so eine Nachbesetzung zu erreichen (Hesral a.a.O.).

Ist danach schon die Praxisfortführung aufgrund des vorliegenden Beendigungstatbestandes ausgeschlossen, können die dem Zulassungsinhaber erteilten Anstellungsgenehmigungen erst recht nicht fortbestehen.

2. Dem lässt sich auch nicht die Rechtsprechung des BSG zum Vertragsarztsitz – dies ist nach der Legaldefinition in [§ 95 Abs. 1 Satz 5 SGB V](#) der "Ort der Niederlassung" – entgegenhalten. Zwar hat das BSG (Urteil vom 10. Mai 2000 – [B 6 KA 67/98 R](#) – juris) darauf hingewiesen, dass die Bestimmungen zur Praxisnachfolge (heute: [§ 103 Abs. 3a](#) ff. SGB V) offenkundig von der Vorstellung getragen sind, dass bei Beendigung der Zulassung eines Vertragsarztes sein Vertragsarztsitz – um der Verwertung seiner Praxis willen – nicht sogleich erlischt, sondern er vielmehr mit Blick auf den Erwerb der Arztpraxis durch einen anderen Vertragsarzt weiterbestehen und diesem übertragen werden kann. Insofern besteht hier eine Ausnahmenvorschrift, die einen Vertragsarztsitz ungeachtet der Beendigung der Zulassung fortbestehen und auf einen anderen Vertragsarzt übergehen lässt, wenn dieser seinerseits dafür die Zulassung erhält. Selbst wenn man diese auf den Fall der Praxisnachfolge beschränkte Regelung auf einen möglichen Fortbestand der (genehmigten) Arztstelle trotz beendigter Zulassung des anstellenden Vertragsarztes bzw. MVZ übertragen wollte, wäre dies doch nur in den in [§ 103 Abs. 3a](#) ff. SGB V vorgesehenen Fällen des Zulassungsendes (Tod, Verzicht oder Entziehung) möglich, nicht aber beim hier einschlägigen Wegzug aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes.

IV. Selbst wenn jedoch eine umwandlungsfähige Anstellungsgenehmigung noch bestünde, fehlte es an einem wirksamen Umwandlungsantrag. Da die Anstellungsgenehmigung nicht in die Insolvenzmasse fällt, steht das Recht zur Umwandlung nicht dem Insolvenzverwalter, sondern nur dem Träger des MVZ zu (hierzu unter 1.). Der vom Insolvenzverwalter unzulässigerweise gestellte Antrag wurde auch nicht nachträglich wirksam (hierzu unter 2.).

1. Die Anstellungsgenehmigung fällt ebenso wenig wie die Zulassung selbst in die Insolvenzmasse.

Die Insolvenzmasse erfasst nach der Legaldefinition in [§ 35 Abs. 1](#) Insolvenzordnung das gesamte Vermögen, das dem Schuldner zur Zeit der Eröffnung des Verfahrens gehört und das er während des Verfahrens erlangt. Höchstpersönliche Ansprüche des Gemeinschuldners (z.B. persönliche Unterlassungspflichten) zählen hierzu nicht (Stadler, in: Musielak, ZPO, 8.A., § 240 Rd. 5 m.w.N.). Für das Vertragsarztrecht ist in diesem Zusammenhang geklärt, dass nicht nur die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung, sondern auch das Recht auf Praxisverlegung – als Ausfluss der Zulassung – der höchstpersönlichen Rechtssphäre des Vertragsarztes zuzuordnen sind (BSG, Urteil vom 21. März 2012 – [B 6 KA 22/11 R](#) –, juris, m.w.N.). Gleiches gilt nach der Rechtsprechung des Senats für Abrechnungsgenehmigungen (Urteil vom 30. Mai 2012 – [L 7 KA 31/09](#) –, juris).

Auch die Anstellungsmöglichkeit ist – wie bereits dargestellt – als ausschließliches Recht des MVZ bzw. des zugelassenen Praxisinhabers ausgestaltet. Adressat der Anstellungsgenehmigung ist der Vertragsarzt bzw. das MVZ, welche durch diese zur Anstellung eines Arztes in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis berechtigt werden (BSG, Urteil vom 13. Mai 2015 – [B 6 KA 25/14 R](#) –, juris, m.w.N.). Eine Anstellungsgenehmigung kann nach [§ 95 Abs. 9, Abs. 2 Satz 7 SGB V](#) nur erhalten, wer selbst über eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung verfügt. Dies schließt es aus, die Anstellungsgenehmigung als vermögensfähiges Recht im Sinne der Insolvenzordnung anzusehen.

Die vom Beklagten hiergegen vorgebrachten Argumente überzeugen nicht. Inwiefern die Möglichkeit, Arztstellen vorübergehend unbesetzt zu lassen, rechtliche Schlussfolgerungen auf den Bereich des Insolvenzrechts erlauben soll, erschließt sich nicht. Die zulässige vorübergehende Vakanz einer Arztstelle in einem MVZ folgt aus dem mit dem Nachbesetzungsrecht nach [§ 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V](#) verbundenen Ziel, Bestand und Handlungsfähigkeit des MVZ zu sichern (BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011 – [B 6 KA 23/11 R](#) –, juris, m.w.N.), ohne dass dies mit der Frage nach einer Höchstpersönlichkeit der Anstellungsgenehmigung in Verbindung stünde. Unerheblich ist, ob eine Arztstelle, die gerade durch Verzicht eines Vertragsarztes auf seine Zulassung und Einbringung in ein MVZ oder in eine andere Vertragsarztpraxis entstanden ist, dann nicht mehr "personengebunden" ist. Für Differenzierungen dieser Art, also nach der "Herkunft" der Arztstelle, finden sich insolvenzrechtlich keine Anhaltspunkte. Auch der Umstand, dass die Einführung von [§ 95 Abs. 9b SGB V](#) für bestimmte Konstellationen eine wirtschaftliche Verwertung der Arztstelle ermöglichen wollte, stützt die beklagtenseitig vertretene Auffassung nicht. Denn auch das Ziel, die ökonomischen Handlungsoptionen des anstellenden Vertragsarztes bzw. MVZ erweitern zu wollen, lässt keine insolvenzrechtlichen Rückschlüsse zu.

2. War der Beigeladene zu 1) somit nicht berechtigt, einen Antrag auf Umwandlung der Anstellungsgenehmigungen zu stellen, erlangte dieser Antrag auch nicht nachträglich Wirksamkeit.

Fällt die Anstellungsgenehmigung nicht in die Insolvenzmasse, ist sie auch nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens dem Schuldner

zuzuordnen, im vorliegenden Fall somit der MVZ R GmbH als Trägerin des MVZ R. Ein Umwandlungsantrag eines der Geschäftsführer der MVZ R GmbH liegt nicht vor (hierzu unter a.). Dahinstehen kann, ob es nicht außerdem an einer nachträglichen Genehmigung eines ggf. zunächst durch den Beigeladenen zu 1) als vollmachtlosen Vertreter abgegebenen Antrags mangelt. Auch eine Genehmigung hätte nur durch den Geschäftsführer der GmbH erklärt werden dürfen (hierzu unter b.).

a. Gemäß [§ 35 Abs. 1 Satz 1 GmbHG](#) wird die Gesellschaft durch die Geschäftsführer gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Der Geschäftsführer ist das notwendige und zugleich einzige Vertretungsorgan der Gesellschaft; nur durch ihn ist die Gesellschaft handlungsfähig und kann im Rechtsverkehr auftreten (Kleindiek in: Lutter/Hommelhoff, GmbHG, 18. Aufl. 2012, [§ 35 GmbHG](#), Rn. 1). Im (Innen-)Verhältnis zur Gesellschafterversammlung ist der Geschäftsführer für die laufende Geschäftsführung zuständig. Dazu gehören sowohl tatsächliche als auch rechtsgeschäftliche Handlungen, die der gewöhnliche Betrieb des Handelsgewerbes der Gesellschaft mit sich bringt (BFH, Urteil vom 29. Juli 1992 – [I R 28/92](#) –, juris). Die nach der gesetzlichen Konzeption vorgesehenen Befugnisse der Gesellschafter einer GmbH ergeben sich demgegenüber aus [§ 46 GmbHG](#). Diese Vorschrift trifft zur Frage, wer für Erklärungen gegenüber den Zulassungsgremien zuständig ist, keine Regelung. Dass der Gesellschaftsvertrag der MVZ R GmbH die Zuständigkeit hierfür der Gesellschafterversammlung übertragen hat, ist weder vorgetragen noch anderweitig ersichtlich.

Allerdings können wegen des im GmbH-Recht bestehenden Grundsatzes der sachlichen Allzuständigkeit der Gesellschafter diese auch im Zuständigkeitsbereich der Geschäftsführer jederzeit Beschlüsse fassen (Karsten Schmidt in: Scholz, GmbHG, 11. A., [§ 46 GmbHG](#), Rn. 1). Weil aber die Vertretung der GmbH nach außen gleichwohl Aufgabe des Geschäftsführers bleibt, kann nur durch eine Erklärung seinerseits die GmbH rechtlich gebunden werden. Nur durch eine ggf. als nachträgliche Genehmigung i.S.v. [§ 184](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) zu wertende Erklärung des (damaligen und noch heutigen) Geschäftsführers der MVZ R GmbH, S, hätte daher der Umwandlungsantrag des Beigeladenen zu 1) rechtliche Wirkungen erlangen können. Das Schreiben der H GmbH vom 25. März 2013 an den Beklagten stammt hingegen von deren Geschäftsführer H.

b. Angesichts dessen kann offenbleiben, ob darüber hinaus bei einseitigen Rechtsgeschäften eine nachträgliche Genehmigung i.S.v. [§ 184 BGB](#) – auf Anträge nach dem SGB finden die Vorschriften des BGB über Willenserklärungen entsprechende Anwendung (Mönch-Kalina, in: Schlegel/Voelzke, jurisPraxiskommentar-SGB I, 2. A., § 16, Rd. 19 m.w.N.) – schon nach zivilrechtlichen Grundsätzen ausgeschlossen ist (Trautwein, in: jurisPraxiskommentar-BGB, § 184 Rn. 8 m.w.N.). Hierfür könnte sprechen, dass eine Zustimmung zu einem einseitigen Rechtsgeschäft nur in Form der Einwilligung, d.h. der vorherigen Zustimmung (vgl. [§ 183 Abs. 1 BGB](#)) zulässig sein soll (a.a.O., § 182 Rn. 48). Ein [§ 180 Abs. 2 BGB](#) entsprechender Ausnahmefall – der Erklärungsempfänger weiß von der fehlenden Einwilligung und war mit der nachträglichen Genehmigung einverstanden – dürfte nicht vorliegen. Da der Umwandlungsantrag eine einseitige empfangsbedürftige öffentlich-rechtliche Willenserklärung darstellt, könnte somit auch die analoge Anwendung der Vorschriften des BGB dem Beigeladenen zu 1) nicht zum erwünschten Erfolg verhelfen.

V. Diesem Ergebnis stehen mögliche (Grund-)Rechte der (ehemals) angestellten Ärzte des MVZ R nicht entgegen.

Sowohl das Betreiben eines MVZ als auch die dort ausgeübte ärztliche Tätigkeit stehen unter dem Schutz des Grundrechts auf Berufsfreiheit ([Art. 12 GG](#)); doch können sich das MVZ und der einzelne Arzt jeweils nur auf "ihre eigene" berufliche Tätigkeit berufen. Das MVZ kann sich im Verfahren gegen eine ihm gegenüber erfolgende Zulassungsentziehung gemäß [§ 95 Abs. 6 SGB V](#) nicht auf die Berufsausübungsfreiheit der bei ihm tätigen Ärzte berufen (BSG, Urteil vom 21. März 2012 – [B 6 KA 22/11 R](#) –, juris). Hieraus hat das BSG (a.a.O.; Urteil vom 13. Mai 2015 – [B 6 KA 25/14 R](#) –, juris) abgeleitet, dass die einzelnen Ärzte des MVZ grundsätzlich die Möglichkeit haben müssen, nach der Entziehung der Zulassung ihres MVZ weiterhin im bisherigen Planungsbereich vertragsärztlich tätig zu sein, zumindest solange nicht auch ihnen selbst eine gröbliche Pflichtverletzung zur Last fiele. Die Möglichkeit weiterer vertragsärztlicher Tätigkeit ergibt sich für Vertragsärzte im MVZ zweifellos schon aus ihrem fortbestehenden Zulassungsstatus: Die Entziehung der dem MVZ erteilten Zulassung berührt ihre individuelle Zulassung nicht. Nicht im Rahmen dieses Rechtsstreits zu klären ist, ob – wie vom BSG (a.a.O.) angenommen – bei angestellten Ärzten jedenfalls die zum 1. Januar 2012 neu geschaffenen Optionen der (Rück-)Umwandlung von Arztanstellungen in Zulassungen ([§ 95 Abs. 2 Satz 8 i.V.m. Abs. 9b, § 103 Abs. 4a Satz 4 SGB V](#)) eine Fortsetzung der Mitwirkung an der vertragsärztlichen Versorgung im bisherigen Planungsbereich auch dann ermöglichen dürften, wenn dort Zulassungsbeschränkungen gelten. Denn die angestellten Ärzte müssen nach der bisherigen Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 13. Mai 2015 – [B 6 KA 25/14 R](#) –, juris) an Verfahren, die ihre Anstellungsgenehmigung zum Gegenstand haben, nicht beteiligt werden, sodass der Senat – ungeachtet ihres ihm unbekannten Interesses an der Erlangen der umgewandelten Arztstellen – von ihrer Beiladung abgesehen hat. Ihre Rechte können im vorliegenden Rechtsstreit schon deshalb keine Rolle spielen.

Losgelöst hiervon erscheint aus Sicht des Senats offen, wie die Rechte von Ärzten in einem Statusverfahren Berücksichtigung finden können, welches sie nach geltendem Recht nicht initiieren können – das Umwandlungsrecht steht bislang nur dem anstellenden Vertragsarzt bzw. MVZ zu – und in dem sie, selbst bei ggf. gebotener einfacher Beiladung ([§ 75 Abs. 1 SGG](#); vgl. BSG, Urteil vom 23. März 2011 – [B 6 KA 8/10 R](#) –, juris, m.w.N.), auch nicht durch Rechtsmittel die Verletzung eigener Rechte geltend machen können. Dessen ungeachtet dürfte fraglich sein, inwiefern sie sich – im Falle ihrer Beiladung – nahezu vier Jahre nach ihrem Ausscheiden aus dem MVZ R infolge der Auflösung ihrer Arbeitsverträge noch auf eine durch ihre damalige Beteiligung am System der vertragsärztlichen Versorgung begründete (Grund-)Rechtsposition berufen könnten. Darüber hinaus würde sich – nähme man mit dem BSG einen Anspruch auf weitere Teilnahme an diesem System an – aus Sicht des Senats die Frage stellen, ob ein solcher Anspruch nur im Falle des [§ 103 Abs. 4a Satz 4 SGB V](#) (d.h. bei einem Ende der dem MVZ erteilten Zulassung aufgrund eines der dort genannten Beendigungstatbestände) bestehen soll oder z.B. auch dann, wenn das MVZ einem bei ihm mit Anstellungsgenehmigung tätigen Arzt gekündigt hat und dieser sich gegen die Absicht des MVZ zur Wehr setzen will, "seine" Arztstelle umzuwandeln und anschließend (mit einem anderen Arzt) nachzubesetzen. Dass anstellender und angestellter Arzt in einem Statusverfahren in rechtlich zulässiger Weise entgegengesetzte Interessen verfolgen, erscheint schwer vereinbar mit der bisherigen Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 20. September 1995 – [6 RKA 37/94](#) –, juris), wonach der anzustellende (Zahn)arzt kein vom Willen des Vertrags(zahn)arztes ablösbares Recht auf Anstellung hat.

C. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1](#) und 2 Verwaltungsgerichtsordnung. Der Beklagte und der Beigeladene zu 1) haben danach je zur Hälfte die Gerichtskosten sowie die außergerichtlichen Kosten von Klägerin, Beklagtem und Beigeladenen zu 1) zu tragen. Dabei ist berücksichtigt, dass der Beklagte und der Beigeladene zu 1) gleichgerichtete Anträge gestellt haben, mit denen sie unterlegen sind. Weil die übrigen Beigeladenen keine Anträge gestellt und damit kein Kostenrisiko übernommen

haben, müssen sie ihre außergerichtlichen Kosten selbst tragen ([§ 162 Abs. 3 VwGO](#)).

Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)) zugelassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2018-01-18