

L 5 KA 178/06 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
5
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KA 4468/05 ER
Datum
06.12.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 178/06 ER-B
Datum
25.04.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 6. Dezember 2005 wird zurückgewiesen.

Die Antragstellerin trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen Ziff. 1 bis 7. Der Streitwert wird auf 195.621,27 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin und Beschwerdeführerin wendet sich im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes dagegen, dass der Antragsgegner und Beschwerdegegner in Verbindung mit der Zurückweisung des Widerspruchs der Antragstellerin gegen die Zulassung des Beigeladenen Ziff. 8 zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugleich die sofortige Vollziehung zugunsten des Beigeladenen Ziff. 8 anordnete.

Die 1964 geborene Antragstellerin ist seit 1. Juli 1992 approbierte Ärztin. Seit 19. April 1995 ist sie Fachärztin für Augenheilkunde, sie führt daneben die Zusatzbezeichnung "Homöopathie", die sie am 12. Januar 2005 erworben hat. Sie ist mittlerweile seit über 13 Jahren ärztlich tätig, wobei sie ausweislich einer von ihr vorgelegten Übersicht über Praxisvertretungen jedenfalls in den Jahren seit 2001 immer nur tageweise bzw. wochenweise vertretungsweise tätig war. Der am 26. Februar 1960 geborene Beigeladene Ziff. 8 erhielt am 12. November 1987 die Approbation, ist seit 15. September 1993 Facharzt für Augenheilkunde und nach der Approbation mehr als 16 Jahre ärztlich tätig gewesen.

Mit Schreiben vom 5. Februar 2005 bewarb sich die Antragstellerin und am 9. Februar 2005 ebenso der Beigeladene Ziff. 8 auf den ausgeschriebenen augenärztlichen Vertragsarztsitz im Planungsbereich B./R. (Ausschreibung Nr. AU/48 im Ärzteblatt). Dies betraf die Nachfolge für den durch Verzicht frei werdenden Vertragsarztsitz der 1945 geborenen Fachärztin für Augenheilkunde Dr. L. M. W. (im Folgenden Dr. W.) mit Praxissitz in R. (Planungsbereich B., Stadt R., gesperrt letzter Stand 22. Februar 2006). Der Verzicht war mit Wirkung zum Zeitpunkt der rechtskräftigen Zulassung des Praxisnachfolgers erklärt worden (2. Dezember 2004). Am 11. März 2005 ließ sich die Antragstellerin außerdem noch in die Warteliste der Beigeladenen Ziff. 1 eintragen.

Am 21. März 2005 teilte der Beigeladene Ziff. 8 dem Zulassungsausschuss mit, dass er nach einem positiven Votum durch den Zulassungsausschuss die Praxis von Dr. W. nach B. in die Stadtklinik verlegen wolle. Sollte die Zulassung von Privatdozent Dr. Sch. als Praxisnachfolger von Dr. A. ebenfalls möglich sein, wolle er mit Privatdozent Dr. Sch. eine Gemeinschaftspraxis in den Räumen der Stadtklinik B. betreiben.

Die abgebende Ärztin Dr. W. kündigte ihren Mietvertrag über die Praxisräume in R. und übertrug die Praxis mit Wirkung vom 30. September 2005 durch Praxisübergabevertrag vom 8. März 2005 auf den Beigeladenen Ziff. 8. In dem Zusammenhang wurde auch das Praxisinventar veräußert und das Personal der abgebenden Ärztin übernommen. Als Kaufpreis wurden 210.000 EUR für die Praxisübernahme vereinbart (130.000 EUR entfielen hierbei auf die Praxiseinrichtung - materieller Teil - und 80.000 EUR auf den ideellen Teil). Daneben war auch die Antragstellerin an Dr. W. herangetreten und hatte ihr den Entwurf eines Übernahmevertrages unterbreitet, der im Wesentlichen den gleichen Wortlaut hatte wie der zwischen dem Beigeladenen Ziff. 8 und Dr. W. geschlossene Vertrag. Die Ärztin Dr. W. hatte in dem Zusammenhang der Antragstellerin telefonisch einige Informationen gegeben, sich letztlich aber entschieden, den Übernahmevertrag mit dem Beigeladenen Ziff. 8 zu schließen, ohne mit der Antragstellerin in förmliche Verhandlungen eingetreten zu sein (siehe hierzu Anlage AS 3, Seite 2 f. zum Antragsschriftsatz der Antragstellerin im SG-Verfahren).

Mit Beschluss vom 20. Mai 2005 (Bescheid vom 22. Juni 2005) ließ der Zulassungsausschuss für Ärzte im Regierungsbezirk Karlsruhe den Beigeladenen Ziff. 8 als Nachfolger der Dr. W. zur vertragsärztlichen Tätigkeit ab 1. Oktober 2005 für den Vertragsarztsitz in B., (Planungsbereich B., Stadt R.) zu. Gleichzeitig lehnte er den Antrag der Antragstellerin auf Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit im Wege der Nachfolgezulassung für den Vertragsarztsitz der Dr. W. ab.

Dagegen erhob die Antragstellerin am 22. Juli 2005 Widerspruch und machte geltend, der Zulassungsausschuss habe zu Unrecht den Beigeladenen Ziff. 8 berücksichtigt, denn dieser sei nicht zulassungsfähig. Als einzige zulassungsfähige Bewerberin müsse sie die Zulassung erhalten. Der Beigeladene Ziff. 8 sei schon deshalb im Verfahren der Nachbesetzung gemäß [§ 103 Abs. 4 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - \(SGB V\)](#) nicht zulassungsfähig, weil eine Praxisfortführung nicht gegeben sei. Der Beigeladene Ziff. 8 wolle nicht auf Dauer als Nachfolger der ausscheidenden Vertragsärztin an deren bisherigen Praxissitz tätig werden. Bewerber, die erklärtermaßen die Praxis nicht fortführen wollten, dürften - wie das BSG ausdrücklich entschieden habe - keine Zulassung erhalten (unter Hinweis auf BSG [SozR 3-2500 § 103 Nr. 5](#) Seite 33). Der Beigeladene Ziff. 8 habe eindeutig erklärt, er wolle den Vertragsarztsitz der Dr. W. nur unter dessen gleichzeitiger Verlegung nach B. übernehmen. Eine Nachbesetzung unter gleichzeitiger Verlegung des nachzubesetzenden Vertragsarztsitzes sei jedoch nicht möglich.

Weiter führte die Antragstellerin aus, der Zulassungsfähigkeit des Mitbewerbers (Beigeladener Ziff. 8) stehe der weitere Umstand entgegen, dass dieser seine Zulassung im Rahmen eines Miet- und Kooperationsverhältnisses mit dem Klinikum M. gGmbH plane. Im Übrigen sei die Antragstellerin nach den maßgeblichen Kriterien des [§ 103 Abs. 4](#) und 5 SGB V gleichermaßen geeignet wie der Beigeladene Ziff. 8.

Der Beigeladene Ziff. 8 legte u. a. noch den Fachkundenachweis "Ultraschalldiagnostik" der Sächsischen Landesärztekammer vom 22. April 1996, den Nachweis über die Teilnahme am Ausbildungsseminar "Laserschutzbeauftragter" vom 28. Februar 1988, den Weiterbildungsnachweis über "Spezielle ophthalmologische Chirurgie" vom 23. November 2000, die Urkunde über die Ernennung zum außerplanmäßigen Professor an der Universität L. vom 3. Mai 2005 vor. Er legte ferner Belege darüber vor, dass er zuletzt als angestellter Arzt vollschichtig beim Klinikum O. beschäftigt war. Er legte des Weiteren Verträge über die Kooperation mit der Stadtklinik B. vor, worin vereinbart war, dass er gemeinsam mit Privatdozent Dr. Sch. Räumlichkeiten im ersten Obergeschoss der Stadtklinik B. von 250 m² anmiete (Mietvertrag vom 25. Juli 2005). Ferner war zwischen den Vertragsparteien auch ein Vertrag über die Durchführung ambulanter Operationen geschlossen worden.

Weiter trug der Beigeladene Ziff. 8 im Widerspruchsverfahren konkret noch vor, die Antragstellerin habe sich gegenüber der abgebenden Ärztin dahingehend geäußert, dass sie den Vertragsarztsitz ebenfalls verlegen wolle, und zwar nach Bü ... Sie wohne in B. und habe einen sechs Jahre alten Sohn, der dort in die Schule gehe. Bisher habe sie Praxisvertretungen in der Gestalt organisiert, dass sie ein Fahrzeug angemietet habe. Die Kosten für einen Zweitwagen seien ihr zu hoch erschienen. Im Übrigen stehe seiner Zulassungsfähigkeit nicht entgegen, dass er plane, für seine Praxis andere Räumlichkeiten im Planungsgebiet zu wählen.

Daneben hatte gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses zunächst auch die Beigeladene Ziff. 1 Widerspruch erhoben, diesen jedoch später wieder zurückgenommen.

Ferner haben sich neben den unmittelbaren Konkurrenten um die Nachfolge der Dr. W. von Anfang an auch die im Planungsgebiet ansässigen Fachärzte für Augenheilkunde gegen die Zulassung des Beigeladenen Ziff. 8 und Privatdozent Dr. Sch. zur Wehr gesetzt (siehe hierzu SG-Verfahren S 1 KA 3265/05 ER und S 1 KA 3542/05).

Der Antragsgegner (Berufungsausschuss) hat mit Beschluss vom 21. September 2005 (Bescheid vom 17. Oktober 2005) den Widerspruch der Antragstellerin zurückgewiesen. Er hat zudem die sofortige Vollziehung des Beschlusses des Zulassungsausschusses vom 20. Mai 2005 über die Zulassung des Beigeladenen Ziff. 8 angeordnet. Zur Begründung hat er ausgeführt, dass ein relevanter Unterschied im Bezug auf die gesetzlich genannten Auswahlkriterien des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) zwischen den beiden Bewerbern nicht bestünde. Der Beigeladene Ziff. 8 verfüge zwar hinsichtlich der zeitbezogenen Auswahlkriterien über einen Vorteil, im Hinblick auf die bei beiden Bewerbern gegebene erhebliche Dauer der ärztlichen Tätigkeit sei ein praktischer bedeutsamer Unterschied nicht zu erkennen. Mangels eines anzuerkennenden Vorrangs der Antragstellerin gegenüber dem Beigeladenen Ziff. 8 habe der Antragsgegner keinen Anlass gesehen, die Entscheidung des Zulassungsausschusses abzuändern. Dem Umstand, dass der Beigeladene Ziff. 8 seiner vertragsärztlichen Tätigkeit in der Nachfolge der Dr. W. in B. nachkommen wolle, komme keine Relevanz zu. Nach den allein maßgeblichen Verhältniszahlen im Sinne von [§ 101 Abs. 1 SGB V](#) i. V. m. den Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte sei die augenärztliche Versorgung im Planungsgebiet B., R. insgesamt gewährleistet. Auch sei darauf abzustellen, dass die Verkehrsverbindungen zwischen R. und B. gut seien, so dass die R. Patienten auch B. Kollegen aussuchen könnten, wenn sie dies wollten. Für den Berufungsausschuss sei ebenfalls auch das Interesse der abgebenden Ärztin an der Fortführung der Praxis durch den Beigeladenen Ziff. 8 nicht maßgeblich gewesen. Das Interesse des abgebenden Arztes sei nach dem eindeutigen Wortlaut des Gesetzes auf den Erhalt seines Eigentums und damit auf den Erhalt seines Praxiswertes begrenzt. Beide Interessenten hätten jedoch angegeben, den Praxiswert bezahlen zu können und zu wollen. Zur Begründung der vom Antragsgegner vorgenommenen Anordnung der sofortigen Vollziehung der Nachfolgezulassung führte dieser aus, der Sofortvollzug liege im besonderen öffentlichen Interesse der Fortführung einer augenärztlichen Praxis im Bereich des Planungsbereiches R./B. ... Der Sofortvollzug liege auch im besonderen persönlichen Interesse des zugelassenen Bewerbers. Dieser habe seine Arbeitsstelle, die er bisher gehabt habe, gekündigt und sich darauf eingerichtet, ab dem 1. Oktober 2005 eine eigene Praxis zu führen. Nachdem der Antragsgegner die Entscheidung des Zulassungsausschusses in der Sache bestätigt habe, müsse es im Interesse des zugelassenen Bewerbers sein, auch von dieser Zulassung Gebrauch machen zu können, weshalb die sofortige Vollziehung der Entscheidung anzuordnen sei.

Am 10. November 2005 hat die Antragstellerin vor dem Sozialgericht Karlsruhe (SG) beantragt, im Wege der Gewährung des einstweiligen Rechtsschutzes die aufschiebende Wirkung der (ebenfalls) am 10. November 2005 erhobenen Klage in der Hauptsache (S 1 KA 4470/05) anzuordnen. Mit eidesstattlicher Versicherung vom 1. November 2005 hat sie in dem Zusammenhang erklärt, als sie die Verhandlungen mit der abgebenden Ärztin Dr. W. aufgenommen habe, habe diese mitgeteilt, dass der Mietvertrag für ihre Praxisräume gekündigt worden sei. Die Antragstellerin habe sich daher entschieden, sich um die Fortführung der bisherigen Augenarztpraxis in R. zu bemühen, zu diesem Zweck könne sie mit der Fachärztin für Augenheilkunde K. in gemeinsamer Praxis tätig werden. Hinsichtlich der gesetzlich genannten Auswahlkriterien unterschieden sich der Beigeladene Ziff. 8 und die Antragstellerin nur geringfügig. Der Beigeladene Ziff. 8 sei aber nicht zulassungsfähig, weil er die Praxis der abgegebenden Ärztin in R. nicht fortführe. Nicht zulässig sei die Verbindung der Nachfolgebesetzung

mit einer Verlegung des Vertragsarztsitzes nach B ... Dies führe zu Ungleichgewichten im Planungsbezirk. So wendeten sich die früher von Dr. W. betreuten Patienten "ausnahmslos" an die in R. niedergelassenen Augenärzte, wodurch dort Wartezeiten von drei bis vier Monaten entstanden seien. Die Antragstellerin hat in diesem Zusammenhang eidesstattliche Versicherungen des Augenarztes Dr. Ke. und der Augenärztin K. vorgelegt (Anlage AS 20/21 zum Schriftsatz vom 10. November 2005 des Bevollmächtigten der Antragstellerin im Verfahren [S 1 KA 4468/05 ER](#)) und daneben auch eidesstattliche Versicherungen der in B. ansässigen Augenärzte (Anlage AS 22 bis AS 26), wonach es dort nicht zu einer Zunahme von Patientenkontakten aus dem Raum R. gekommen sei. Der Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage sei auch begründet, da die erforderliche Interessenabwägung zugunsten der Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage ausfalle, da ihre (der Antragstellerin) Klage gegen die Zulassungsentscheidung bei summarischer Prüfung erkennbar erfolgreich sein werde. Der Beschluss des Antragsgegners vom 21. September 2005 erweise sich als klar rechtswidrig. Nach gefestigter höchstrichterlicher Rechtsprechung bestehe im Rahmen einer Nachfolgezulassung die Notwendigkeit der Aufrechterhaltung des bisherigen Vertragsarztsitzes. Eine Zulassung unter gleichzeitiger Verlegung des Vertragsarztsitzes scheide aus. § 24 Abs. 4 Zulassungsverordnung der Ärzte (Ärzte-ZV) werde insoweit durch die gesetzlichen Regelungen über die Nachfolgezulassung ([§ 103 Abs. 4](#) und 6 SGB V) verdrängt (mit Hinweis auf BSG [SozR 3-2500 § 103 Nr. 5](#) Seite 33; BSG [SozR 4-2500 § 103 Nr. 1](#) Rdnr. 28). Der Anwendung dieser Rechtsprechung stehe nicht entgegen, dass die abgebende Ärztin das Mietverhältnis bezüglich der Praxisräume beendet habe. Zum einen sei dieser Umstand durch den Antragsgegner nicht einer Überprüfung unterzogen worden und zum anderen sei die Antragstellerin auch bereit gewesen, das Mietverhältnis am bisherigen Vertragsarztsitz fortzuführen. Da der Beigeladene Ziff. 8 nicht zulassungsfähig sei, sei die Antragstellerin die einzige zulassungsfähige Bewerberin. Falls § 24 Ärzte-ZV neben der Regelung über die Nachbesetzung anwendbar sei, seien dessen Voraussetzungen jedenfalls nicht erfüllt. Schließlich sei auch eine Kooperation zwischen dem Beigeladenen Ziff. 8 und einem Krankenhaus ebenfalls nicht zulassungsfähig. Außerdem sei auch vorsorglich noch darauf hinzuweisen, dass ein überwiegendes öffentliches und/oder privates Interesse, den Sofortvollzug der Zulassung des Beigeladenen Ziff. 8 anzuordnen, nicht gegeben sei. Für den Planungsbereich bestehe eine Zulassungsbeschränkung. Dies lasse auf eine Überversorgung schließen. Vor diesem Hintergrund komme ein überwiegendes öffentliches Interesse an dem sofortigen Vollzug der Nachbesetzungsentscheidung nur unter dem Aspekt der nahtlosen Patientenversorgung in Betracht. Dieses sei jedoch im Hinblick auf die mit der Nachfolgezulassung verbundene Verlegung des Vertragsarztsitzes von R. nach B. gerade ausgeschlossen. Bezeichnenderweise habe auch der Antragsgegner das öffentliche Interesse an der Anordnung des Sofortvollzugs lediglich allgemein mit der "Fortführung einer augenärztlichen Praxis im Planungsbereich" begründet. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung im Hinblick auf die Interessen der Dr. W. scheide schon im Hinblick auf die Bereitschaft der beiden Bewerber aus, für die zu übergebende Praxis denselben Kaufpreis zu entrichten.

Der Antragsgegner ist dem entgegen getreten und hat geltend gemacht, auch in gesperrten Gebieten habe der Antragsgegner nicht die Möglichkeit, niederlassungswillige Ärzte oder zugelassene Ärzte zu zwingen, ihren Vertragsarztsitz an einem bestimmten eng umgrenzten Ort zu begründen oder zu belassen. Dies Zulassung beziehe sich grundsätzlich auf den Planungsbereich, wenn auch aus Gründen der Erreichbarkeit gefordert werde, dass der Vertragsarztsitz anzugeben sei. Die Verlegung eines Vertragsarztsitzes innerhalb des Planungsbereiches könne der Antragsgegner nicht verhindern. Müssten sich die Bewerber festlegen, den bisherigen Praxissitz beizubehalten, könne es dazu kommen, dass die Bewerber gegenüber den Zulassungsgremien einen Sachverhalt vortragen würden, von dem sie wüssten, dass sie diesen nicht einhalten wollten. Diese Heuchelei könne nicht im Sinne der Regelung sein.

Auch der Umstand, dass sich durch die Zulassung des Beigeladenen Ziff. 8 die augenärztliche Versorgung im Planungsgebiet verschiebe, mache die Zulassungsentscheidung nicht rechtswidrig. Wie die Antragstellerin selbst vortrage, bestehe auch nach der Verlegung des Vertragsarztsitzes im Bereich der Stadt R. eine augenärztliche Versorgung zu knapp 100 vom Hundert. Dies sei ausreichend. Dass die Unterversorgung im Gebiet R. bzw. Überversorgung in B. durch eidesstattliche Versicherung untermauert werde, mache deutlich, dass auf das Verfahren auch die wirtschaftlichen Interessen der niedergelassenen Vertragsärzte einwirkten. Die eidesstattlichen Versicherungen bestätigten daher nicht Aspekte der Über- oder Unterversorgung, sondern die materiellen Interessen der im Planungsbezirk ansässigen Ärzte. Im Übrigen sei auch der Kooperationsvertrag und der Mietvertrag zwischen dem Beigeladenen Ziff. 8 und der Stadtklinik B. nicht zu beanstanden. Der Sofortvollzug der Entscheidung sei zu Recht im Übrigen angeordnet worden, der Antragsgegner sei hierbei der Auffassung, dass auch bei Konkurrentenzulassung der Sofortvollzug im überwiegenden Interesse anzuordnen sei. Beide Bewerber hätten sich verpflichtet, für die Praxis im Falle der Zulassung 210.000 EUR zu zahlen. Würde die Praxis der Dr. W. nunmehr aber nicht fortgeführt bis über die Nachfolgezulassung rechtskräftig entschieden sei, würde sie an Wert verlieren. Beide Bewerber hätten sich dann verpflichtet, einen Preis für die Praxis zu zahlen, den diese nicht (mehr) wert sei. Auch müsse gesehen werden, dass ohne Sofortvollzug die Gefahr bestünde, dass einer der Bewerber sich seinen Verzicht abkaufen lasse.

Mit Beschluss vom 6. Dezember 2005 hat das SG den Antrag der Antragstellerin, die aufschiebende Wirkung ihrer Klage gegen den Beschluss des Antragsgegners vom 21. September 2005 anzuordnen, mit der Maßgabe abgelehnt, dass die Anordnung des Sofortvollzuges vorläufig, längstens bis zum Eintritt der Rechtskraft in der Hauptsache, wirke. Das SG hat hierbei die Auffassung vertreten, dass schon zunächst formal die Anordnung der Sofortvollziehung nicht zu beanstanden sei, da sie im Beschluss vom 21. September 2005 schriftlich (kurz) auch begründet worden sei. Auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des hier erkennenden Senats (Beschluss vom 27. Januar 2004 - [L 5 KA 4663/03 ER-B](#) - und Beschluss vom 19. November 1996 - [L 5 KA 2566/96 -](#)) bestehe hier ein öffentliches Interesse an der Anordnung des Sofortvollzuges der Nachfolgezulassung. Nachdem Dr. W. zum 30. September 2005 auf ihre Zulassung verzichtet habe, solle mit dem Sofortvollzug zum einen die vertragsärztliche Versorgung der Patienten sichergestellt werden. Allerdings sei zu berücksichtigen, dass der Vertragsarztsitz im Rahmen der Nachfolgezulassung nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) im gesperrten Planungsbereich erfolge. Mithin trete auch bei nicht sofortiger Nachbesetzung keine erhebliche Unterversorgung im gesperrten Gebiet auf. Dies gelte sowohl für das Planungsgebiet sowie auch für das Gebiet der Stadt R. ... Das Interesse an der Sicherstellung der Versorgung habe daher geringes Gewicht. Daneben bestehe das öffentliche Interesse, den Bewerbern ebenso wie dem abgebenden Arzt die Nachfolge bei der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten. Ohne Anordnung des Sofortvollzugs würde aber infolge des Nichtbetriebs der Vertragsarztpraxis während der Dauer des Konkurrentenstreits der Vertragsarztsitz an Wert verlieren. Diese Folge würde die abgebende Ärztin in ihren Grundrechten aus [Art. 14 Abs. 1 Grundgesetz \(GG\)](#) betreffen und die zur Übernahme bereiten Bewerber in ihrer Freiheit der Berufsausübung ([Art. 12 Abs. 1 Satz 1 GG](#)) berühren. Mit der von der Antragstellerin zitierten Entscheidung (BSG [SozR 3-2500 § 103 Nr. 5](#)) könnte sogar die Auffassung vertreten werden, dass es nach längerer Unterbrechung der kassenärztlichen Tätigkeit an einer zu besetzenden Vertragsarztstelle fehle, weil ein Praxissubstrat nicht mehr vorhanden sei. Nach alledem bestehe ein öffentliches Interesse daran, eine vertragsärztliche Tätigkeit im Rahmen eines Nachbesetzungsverfahrens möglichst nahtlos fortzuführen. Dieses besondere öffentliche Interesse habe der Antragsgegner gesehen und entsprechend auch in seiner Entscheidung schriftlich begründet. Entgegen der Auffassung der Antragstellerin sei auch die vom Antragsgegner (in der Sache) getroffene Entscheidung nicht klar rechtswidrig und die Klage

daher nicht ersichtlich aussichtsreich. Denn die Entscheidung des BSG (BSG [SozR 3-2500 § 103 Nr. 5](#) Seite 31 und 33), auf die sich die Antragstellerin berufe, treffe von den dort getroffenen Grundsätzen auf den vorliegenden Fall nicht zu. Es treffe zu, dass eine Nachfolgezulassung nur vergeben werden könne, wenn bei dem abgebenden Vertragsarzt zuletzt noch eine vertragsärztliche Tätigkeit entfaltet worden sei. Dies sei bei Dr. W. unstreitig und ersichtlich der Fall gewesen. Selbst die Kollegen der Dr. W. im Gebiet der Stadt R. hätten bestätigt, dass Dr. W. Patienten betreut habe, die nach dem 30. September 2005 um Behandlung bei den anderen Augenärzten in R. nachgesucht hätten. Es liege eine nachzubesetzende Vertragsarztstelle vor. Im Gegensatz zu dem vom BSG entschiedenen Fall habe die abgebende Ärztin eine Vertragsarztpraxis geführt, die jedoch nur im Hinblick auf den personellen, medizinisch-technischen und Bestand an Patienten vom Beigeladenen Ziff. 8 fortgeführt werde. Immerhin habe der Beigeladene Ziff. 8 das Personal der abgebenden Ärztin weiter beschäftigt, obwohl - nach Auffassung der Antragstellerin - ein Betriebsübergang nach [§ 613 a BGB](#) zu verneinen wäre, weil keine Praxisnachfolge vorliege. Praxisfortführung verlange aber nicht notwendig, dass der Nachfolger des ausschreibenden Vertragsarztes die bisherigen Patienten in denselben Praxisräumen behandeln wolle (Hinweis auf BSG [SozR 3-2500 § 103 Nr. 5](#) Seite 31 und 33). Würde man der Auffassung der Antragstellerin folgen, wäre auch sie selbst nicht zulassungsfähig, denn wenn die Nachfolgebewerbung nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) sich nur auf die konkrete Praxis beziehe, würde es nicht nur für den Beigeladenen Ziff. 1, sondern auch für die Antragstellerin nach Aufgabe der Praxis in den Räumen in R. an der Fortführung einer Praxis fehlen. Habe aber die abgebende Ärztin die Entscheidung getroffen, die Praxisräume aufzugeben, seien die Nachfolgebewerber vor die Situation gestellt, die Praxis in anderen Räumen fortzusetzen. Unter diesen Voraussetzungen müsse der Nachfolgebewerber die Praxis im Planungsgebiet weiterführen. Die Frage, ob der Nachfolger die Praxis innerhalb des Planungsgebietes an einer anderen Stelle in R. oder in B. betreibe, könne insoweit nicht entscheidend sein. Die Zulassungsgremien seien bei der betreffenden Ermessensentscheidung nicht darauf festgelegt, den Bewerber auszuwählen, der die größte Nähe zum bisherigen Sitz des abgebenden Vertragsarztes aufweise. Als weiterer Aspekt komme hinzu, dass [§ 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) den Antragsgegner zur Entscheidung über die "Zulassung eines Vertragsarztes im Planungsbereich" ermächtige. An anderer Stelle (Abs. 6) werde dagegen auf den Begriff der "Praxis" abgestellt, folglich seien beide Begriffe bei der Zulassungsentscheidung nicht in dem Sinne gleichzusetzen, vielmehr könne schon nach dem Wortlaut des [§ 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) die Zulassung für die Tätigkeit als Vertragsarzt im Planungsbezirk erteilt werden. Aus all dem folge, dass eine Nachfolgezulassung bei gleichzeitiger Verlegung der Praxisräume jedenfalls dann erteilt werden dürfe, wenn die vertragsärztliche Tätigkeit mit Unterstützung des bisher tätigen Praxispersonals und unter Nutzung der bisher eingesetzten medizinisch-technischen Infrastruktur fortgeführt werde. Die Klage der Antragstellerin in der Hauptsache habe keine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Die Entscheidung über die Auswahl des Nachfolgers in der vertragsärztlichen Tätigkeit stehe im pflichtgemäßen Ermessen des Antragsgegners, Ermessensfehler bei der Auswahlentscheidung lägen nach summarischer Prüfung nicht vor. Zwar stellten sowohl die Antragstellerin als auch der Antragsgegner recht formal auf Kriterien wie Geburtsdatum, Approbationsdatum, Facharztprüfung, Dauer der ausgeübten Tätigkeit und Eintrag in die Warteliste ([§ 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V](#)) ab. Dabei werde aufgrund dieser Kriterien angenommen, dass die Antragstellerin und der Beigeladene Ziff. 8 für die Zulassung vergleichbar geeignet seien. Dem folge das SG jedoch nicht. Das zuerst genannte Kriterium sei das der beruflichen Eignung. Diese ergebe sich nicht nur aus den Zeitpunkten der Approbation, des Erwerbs der Facharzteigenschaft oder der Dauer der ärztlichen Tätigkeit. Vielmehr stünden sich im Bewerbungsverfahren einerseits ein Honorarprofessor der Universität L., der vollschichtig über viele Jahre als Oberarzt an einer Klinik gearbeitet habe und verschiedene Qualifikationsnachweise vorlegen könne, einer Fachärztin für Augenheilkunde gegenüber, die ihren Beruf in einer Teilzeitbeschäftigung ausübe, und zwar auch über 13 Jahre in ihrem Beruf gearbeitet habe, dies allerdings im Rahmen von Praxisvertretungen, die Tätigkeit mithin nicht durchgängig ausgeübt worden sei. Folglich könnten die Dauer der Berufsausübung und die erworbene berufliche Qualifikation nicht als gleichwertig angesehen werden. Für die Berücksichtigung der Antragstellerin spreche damit im Wesentlichen der Eintrag in die Warteliste, der wenige Wochen vor dem Zeitpunkt der Entscheidung über die Nachfolgezulassung erfolgt sei.

Die Antragstellerin hat gegen den ihrem Bevollmächtigten am 7. Dezember 2005 mit Empfangsbekanntnis zugestellten Beschluss am 5. Januar 2006 Beschwerde eingelegt, der das SG nicht abgeholfen und die es dem Senat zur Entscheidung vorgelegt hat (Beschluss vom 10. Januar 2006). Zur Begründung ihrer Beschwerde macht die Antragstellerin geltend, die Erwägungen des SG gingen in zweierlei Hinsicht fehl. Zum einen sei nach der bundessozialgerichtlichen Rechtsprechung wie auch der Rechtsprechung des erkennenden Senats des LSG Baden-Württemberg für die Frage, ob eine im Sinne von [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) fortführungsfähige Praxis vorliege, ausschließlich auf die Verhältnisse des abgebenden Arztes abzustellen und somit allein entscheidend, ob in Bezug auf den Praxisabgeber zum Zeitpunkt der Beendigung seiner Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung ein Praxissubstrat vorhanden sei (Hinweis auf die Urteile des erkennenden Senats vom 8. Mai 2002 - [L 5 KA 382/02](#) - und vom 10. September 2003 - [L 5 KA 974/02](#) -). Zum Wegfall des Praxissubstrats führende Entwicklungen nach Beendigung der Zulassung des Praxisabgebers berührten die Nachbesetzungsfähigkeit eines Vertragsarztes gemäß [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) folglich nicht mehr. Der für die Anerkennung eines besonderen öffentlichen Sofortvollzugsinteresses zentralen Erwägung des SG, durch das Nichtbetreiben der (vormaligen) Vertragsarztpraxis von Dr. W. nach dem 30. September 2005 (dem Datum der Beendigung der Zulassung von Dr. W. zur vertragsärztlichen Versorgung) würde die Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens gemäß [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) insgesamt Schaden nehmen, fehle mithin die rechtliche Grundlage. Durch die (vorübergehende) Nichtweiterführung der Vertragsarztpraxis von Dr. W. in der Zeit nach dem 30. September 2005 würden im Hinblick auf die angeführte Rechtsprechung vielmehr weder die endgültige Bewerberauswahl noch die Eigentumsinteressen der Praxisabgeberin tangiert. Soweit das SG das besondere öffentliche Interesse an der Anordnung des Sofortvollzugs aus dem Umstand herleite, dass die vertragsärztliche Tätigkeit im Rahmen eines Nachbesetzungsverfahrens möglichst nahtlos fortzuführen sei, verkenne es die besonderen Umstände des vorliegenden Falles. Es treffe zwar zu, dass die Bestimmung des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) auf die Kontinuität der Betreuung der Patienten der abgebenden Praxis ausgerichtet sei und daher ein - auch im Rahmen der Anordnung der sofortigen Vollziehung zu beachtendes - Interesse an einer nahtlosen Praxisfortführung anzuerkennen sei. Diese generelle, so auch vom LSG Baden-Württemberg formulierte Regelung, zielen jedoch allein auf die Fortführung der abzugebenden Praxis an ihrer bisherigen Stätte im Interesse der Versorgung und der Aufrechterhaltung des bisherigen Patientenstammes der betroffenen Praxis (mit Hinweis auf LSG Baden-Württemberg Medizin und Recht 1997, 143, 145: "Insoweit kommt aber zum Ausdruck, dass der Gesetzgeber bei der Auswahl auch eine Kontinuität der Betreuung der Patienten in der Praxis für bedeutsam hielt ... Auf diese Weise bleibt die Praxis bestehen und damit ein Stamm von Kassenpatienten erhalten, ..."). Vorstehend komme diesem Aspekt indes keinerlei Bedeutung zu. Wenn mit dem SG und dem Antragsgegner eine Nachfolgezulassung unter gleichzeitiger Verlegung des bisherigen Vertragsarztsitzes an einen neuen, von der bisherigen Praxisanschrift mehr als zehn Kilometer entfernten Niederlassungsort statthaft sei, es also auf eine durch den Einzugsbereich der bisherigen Praxis und deren angestammte Patientenlientel geprägt Kontinuität nicht ankomme, dann könne diese fehlende (und aus der Sicht des SG und des Antragsgegners bereits nicht zu verlangende) Kontinuität auch nicht zum Zwecke des einstweiligen Rechtsschutzes "wieder belebt" werden. Es sei in sich widersprüchlich, einerseits im Rahmen des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) auf jegliche Beschränkung des zeitgleichen Ortswechsels mit der Nachfolgezulassung innerhalb desselben Planungsbereichs zu verzichten und andererseits für die Begründung der sofortigen Vollziehbarkeit diesen Ortswechsel auf die Kontinuität der Fortführung der bisherigen Praxis

abstellen zu wollen. Ein öffentliches Interesse an der Fortführung einer R. Augenarztpraxis in B. gebe es - unabhängig von dem weiteren Umstand, dass in B. bei im Planungsbereich insgesamt bestehender Überversorgung schon bislang absolut wie - bezogen auf die Einwohnerzahl - relativ deutlich mehr Augenärzte als in R. vertragsärztlich tätig waren - nicht. Auch das LSG schütze in der zitierten Entscheidung dementsprechend allein den nahtlosen Übergang der Praxis am selben Ort. Dass der Beigelade Ziff. 8 im Übrigen selbst von keiner (im Zeichen der Kontinuität stehenden) "Praxisfortführung" im Bezug auf die von Dr. W. in R. betriebene Augenarztpraxis ausgehe, belegten auch dessen Annoncen anlässlich seiner B. Praxiseröffnung in der örtliche Presse. Eine Bezugnahme auf die Praxis von Dr. W. unterbleibe insoweit in durchaus bezeichnender Weise. Auch soweit das SG in der Hauptsache die Erfolgsaussichten für die erhobene Klage verneine, verkenne es die maßgebliche Rechtslage, denn der Rechtsprechung des BSG sei nicht nur zu entnehmen, dass allein eine über ein reales Substrat verfügende Praxis im Sinne des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) fortführungsfähig sei, sondern dass die Fortführung in diesem Sinne auch die Notwendigkeit einer vertragsärztlichen Tätigkeit des Praxisübernehmers am bisherigen Vertragsarzt(praxis-)sitz umfasse (mit Hinweis auf Urteile des BSG vom 29. September 1999 und 5. November 2003). Das BSG habe diese Vorgabe lediglich dahingehend eingeschränkt, dass die von [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) vorausgesetzte Praxisfortführung "nicht notwendig (verlangt), dass der Nachfolger eines ausscheidenden Vertragsarztes auf Dauer die bisherigen Patienten in denselben Praxisräumen mit Unterstützung desselben Praxispersonals und unter Nutzung derselben medizinisch-technischen Infrastruktur behandelt oder zumindest behandeln will". Diese Formulierung schließe eine spätere Verlegung des Vertragsarztsitzes innerhalb des Planungsbereiches nicht aus, lasse jedoch keinen Zweifel daran, dass es bezogen auf den Zeitpunkt der Nachfolgezulassung im Hinblick auf die Zwecksetzung des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) jedenfalls zunächst einer Beibehaltung des zu übernehmenden Vertragsarztsitzes bedürfe. Insgesamt sei festzustellen, dass im Rahmen eines Nachbesetzungsverfahrens gemäß [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) nur solche lokalen Praxisveränderungen akzeptabel seien, die die Kontinuität der Betreuung der Patienten der abzugebenden Praxis weiterhin sicher stellten; dies setze voraus, dass der vom Nachfolger vorgesehene neue Vertragsarztsitz zur bisherigen Praxis eine räumliche Nähe aufweise. Hieran gemessen könne allein die erforderliche Praxisbetreuungscontinuität von der Antragstellerin gewährleistet werden, ihr künftiger Vertragsarztsitz sei vom bisherigen Vertragsarztsitz der Frau Dr. W. lediglich 300 m entfernt und stehe damit dem bisherigen Patientenstamm von Frau Dr. W. ohne irgendeine Einschränkung zur Verfügung. Dies sei im Gegensatz dazu bei dem zwischenzeitlich vom Beigeladenen Ziff. 8 in B. unterhaltenen Vertragsarztsitz, der von der bisherigen Praxis von Dr. W. ca. 12 km entfernt sei, nicht gegeben. Sei damit jedoch nur am bisherigen Vertragsarztsitz eine Praxis fortführbar, sei ein Bewerber, der diesbezüglich von vornherein Gegenteiliges erstrebe, bereits nicht zulassungsfähig und könne folglich im Rahmen der von den Zulassungsgremien gegebenenfalls vorzunehmenden Auswahlentscheidung keine Berücksichtigung finden. Eine gleichwohl erfolgende Zulassung eines solchen Bewerbers sei erkennbar rechtswidrig und die Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit einer solchen Zulassung könne - ohne dass es insoweit auf eine Interessenabwägung ankomme (Hinweise auf LSG Baden-Württemberg, MedR 1997, 144) - keinen Bestand haben. Aus dem zuletzt genannten Aspekt (erkennbare Rechtswidrigkeit der Zulassung eines Bewerbers, der mit der erstrebten Nachfolgezulassung den bisherigen Vertragsarztsitz an einen neuen, von der bisherigen Praxisanschrift deutlich entfernten Niederlassungsort zu verlegen beabsichtigt) folge, dass es auf etwaige betroffene Privatinteressen bereits im Ausgangszeitpunkt nicht anzukommen vermöge.

Die Antragstellerin und Beschwerdeführerin beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 6. Dezember 2005 aufzuheben und die aufschiebende Wirkung der Klage der Antragstellerin gegen den Beschluss des Antragsgegners vom 21. September 2005 (Bescheid vom 17. Oktober 2005) anzuordnen.

Der Antragsgegner und Beschwerdegegner sowie der Beigeladene Ziff. 8 beantragen,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Der Antragsgegner und Beschwerdegegner hält die Entscheidung des SG für zutreffend und führt u. a. aus, es sei zum einen anerkannt, dass das besondere öffentliche Interesse gegeben sein könne, wenn die Praxis fortgeführt werden soll. Ebenso sei aber auch anerkannt, dass es ein besonderes privates Interesse an der Ausübung der gewährten Rechtsposition geben könne, die die Anordnung des Sofortvollzuges rechtfertige. Auf dieses besondere private Interesse habe der Berufungsausschuss in seiner Entscheidung tragend abgestellt und dieses private Interesse auch begründet. Nur ergänzend sei deshalb auch bereits darauf hingewiesen worden, dass bei Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage weder der eine noch der andere Bewerber seine augenärztliche Tätigkeit aufnehmen könne und es deshalb gegebenenfalls bis zur Entscheidung des Bundessozialgerichts dauere, bis darüber entschieden sei, welcher der beiden Kontrahenten die Praxis fortführen könne. Dass sich bis dahin auch die letzten Reste der Patienten verlaufen hätten, dürfte auf der Hand liegen. Dass dann der Streit darüber beginne, ob die dann noch vorhandene Praxis den Kaufpreis wert sei, bedürfe keines weiteren Hinweises. Folglich liege die Fortführung der Praxis und der Zulassung nicht nur im Interesse des die Praxis fortführenden Arztes, sondern auch im Interesse der angreifenden Kollegin, die im Falle des Obsiegens nur dann etwas von der Zulassung habe, wenn diese fortgeführt worden sei. Soweit die Antragstellerin darauf verweise, dass der Beigeladene Ziff. 8 deshalb nicht zulassungsfähig sei, weil er von vornherein mitgeteilt habe, seine Praxis nach B. verlegen zu wollen und die Rechtsprechung aber davon ausgehe, dass zumindest im Ansatz die Behauptung erkennbar sein müsse, dass die Praxis am bisherigen Praxissitz in den bisherigen Praxisräumen fortgesetzt werden solle, damit die bisher betreuten Patienten auch weiter betreut werden könnten, sei der Antragsgegner der Auffassung, dass diese Judikatur einer Überprüfung anhand der Realität bedürfe. Seit Einführung der Nachfolgebesetzung durch den Gesetzgeber habe er nur kontroverse Nachfolgeentscheidungen zu treffen gehabt. Dies liege in der Natur der Sache. Wenn sich Erwerber und abgebender Arzt einig seien und keine weiteren Bewerber vorhanden seien, komme es nicht zu einer Entscheidung des Berufungsausschusses. Die Motive, die den übernehmenden Arzt bewegen würden, in der Praxis zu bleiben oder den Standort zu verlegen, würden deshalb nicht mitgeteilt. Soweit - wie hier - kontroverse Entscheidungen zu treffen seien, frage der Berufungsausschuss immer wieder, wie der übernehmende Arzt sich die Fortführung der Praxis vorstelle. In 70 bis 80 % sämtlicher Fälle werde von vornherein gesagt, dass die Praxis nicht in den Praxisräumen des abgebenden Arztes fortgeführt werden solle, sondern in anderen Räumen, überwiegend in Gemeinschaftspraxen. Die Ärzte, die als potenzieller Arzt in einer Gemeinschaftspraxis eine Zulassung anstreben und diese dann eben nur durch die Übernahme einer anderen Praxis erhalten könnten, handelten wirtschaftlich vernünftig. In der Regel sei es dann so, dass die Gemeinschaftspraxis den niederlassungswilligen Arzt aufnehme und mithelfe, die Kosten zu tragen, die der abgebende Arzt fordere und erhalte. In den seltensten Fällen übernehme der übernehmende Arzt die Praxis des abgebenden Arztes so, wie sie sei. Gerade in besonders "teuren" Spezialgebieten sei der Eintritt in eine Gemeinschaftspraxis praktisch unerlässlich. Die Praxis werde also in keinem Fall fortgeführt. Es stehe von vornherein fest, dass sie in den Räumen nicht fortgeführt werde und dass die Patienten, die von der Praxis betreut würden, sich entweder einen anderen Arzt oder zumindest an andere Praxisräume gewöhnen müssten. Auf diese Situation müsse der Antragsgegner reagieren. Er

reagiere in der Weise, dass er den Praxisverlegungswunsch eines Arztes nicht zum Anlass nehme, an der Zulassungsfähigkeit des Arztes zu zweifeln. Würde er dies tun, würde er sich lediglich vorgeschobenen Erklärungen ausgesetzt sehen.

Konsequenz aus alledem könne nur sein, dass ausschlaggebend nur das Fortführungsinteresse des übernehmenden Arztes im Planungsbereich sein könne, da eine anderweitige Zuordnung dem Zuordnungsrecht fremd sei.

Der Beigeladene Ziff. 8 führt des Weiteren noch aus, dass auch die Antragstellerin selbst nicht bereit gewesen sei, die Praxis am bisherigen Vertragsarztsitz - R., - fortzuführen. In ihrer als eidesstattlicher Versicherung bezeichneten Erklärung vom 10. November 2005 (Bl. 47 der SG-Akten) gibt sie an, mit der Vertragsärztin K. eine augenärztliche Gemeinschaftspraxis gründen zu wollen. Dies setze dennotwendig ebenso die Verlegung des Vertragsarztsitzes voraus, wie dies beim Beigeladenen Ziff. 8 der Fall gewesen sei. Es könne daher nicht davon ausgegangen werden, dass die Einbeziehung des Beigeladenen Ziff. 8 in die Auswahlentscheidung erkennbar rechtswidrig gewesen sei.

Im Übrigen sei die Berücksichtigung privater Interessen bei der Anordnung des Sofortvollzuges nicht zu beanstanden, es sei sowohl in der Rechtsprechung, als auch im juristischen Schrifttum unumstritten, dass dem berechtigten Interessen des Praxisinhabers Rechnung zu tragen sei (Kasseler Kommentar Hess [§ 103 SGB V](#) Rdnr. 18), hierzu zählten auch die privaten Interessen am Sofortvollzug. Bemerkenswerterweise könne die Antragstellerin der (zutreffenden) Ansicht des SG in der angefochtenen Entscheidung nichts entgegen setzen, wonach im Hinblick auf das Tatbestandsmerkmal der beruflichen Eignung eine wesentlich stärkere Gewichtung zugunsten des Beigeladenen Ziff. 8 vorzunehmen sei, als dies in der Ausgangsentscheidung der Fall sei. Insoweit stünden sich ein Professor der Universität L., der vollschichtig über viele Jahre als Ober- und Chefarzt an einer Klinik gearbeitet habe und verschiedene Qualifikationsnachweise vorlegen könne, einer Fachärztin für Augenheilkunde gegenüber, die ihren Beruf bislang in einer Teilzeitbeschäftigung ausgeübt habe, sodass im Ergebnis zu Lasten der hiesigen Antragstellerin unter keinen denkbaren Umständen von einer gleichwertigen Gewichtung des Tatbestandsmerkmals der beruflichen Eignung ausgegangen werden könne.

Die Beigeladene Ziff. 1 hält im Übrigen die Entscheidung des SG für rechtswidrig, da dort einerseits auf die Tatsache verwiesen werde, dass es an einem öffentlichen Interesse für den Sofortvollzug fehle, da im Planungsbereich eine Überversorgung vorliege. Dies werde noch verstärkt durch die regionalen Versorgungszahlen, wenn man im Planungsbereich B. und im Planungsbereich R. vergleiche. Insoweit dürfe auf das Schreiben an den Zulassungsausschuss vom 18. Mai 2005 verwiesen werden. Im Übrigen gehe der Beschluss des SG bei seiner Bezugnahme auf die Rechtsprechung des LSG fehl, wenn er auf die Versorgungskontinuität der Patienten verweise. Denn die Patienten in B. seien gerade nicht die Patienten der ehemaligen Praxis in R., die weiter versorgt werden wollten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten des Antragsgegners (3 Bände) aus dem Klageverfahren S 1 KA 4470/05 sowie die Gerichtsakten des SG [S 1 KA 4468/05](#) ER, S 1 KA 127/06 ER-B sowie S 1 KA 4470/05 und die Senatsakte Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde der Antragstellerin und Beschwerdeführerin ist zulässig, jedoch unbegründet.

Rechtsgrundlage für die begehrte Entscheidung auf Aufhebung des angeordneten Sofortvollzuges ist [§ 86 b Abs. 1 Nr. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), der mit Wirkung ab 2. Januar 2002 durch Art. 1 Nr. 35 des Sechsten Gesetzes zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes vom 17. August 2001 ([BGBl. I Seite 2144](#)) in das Sozialgerichtsgesetz eingeführt worden ist.

Bei der Neuregelung des vorläufigen Rechtsschutzes ist der Gesetzgeber davon ausgegangen, dass Widerspruch und Anfechtungsklage grundsätzlich aufschiebende Wirkung haben ([§ 86a Abs. 1 Satz 1 SGG](#)). Dies gilt auch hinsichtlich der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung wie sich im Umkehrschluss aus der Regelung in [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) ergibt, wonach der Berufungsausschuss die sofortige Vollziehung seiner Entscheidungen im öffentlichen Interesse anordnen kann. Die aufschiebende Wirkung entfällt allerdings in Fällen, in denen die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse mit schriftlicher Begründung des besonderen Interesses an der sofortigen Vollziehung angeordnet worden ist ([§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#)). Die gerichtliche Überprüfung beschränkt sich dabei nicht darauf, ob die Anordnung des Sofortvollzuges und insbesondere seine Begründung den Voraussetzungen des [§ 86 a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) entspricht. Die Befugnis des Gerichtes ist nicht auf die Kassation der behördlichen Vollzugsanordnung beschränkt. Es hat vielmehr eigenständig und losgelöst von der vorangegangenen behördlichen Vollzugsanordnung die Frage zu beurteilen, ob die aufschiebende Wirkung der Anfechtungsklage wiederherzustellen ist (vgl. zu [§ 80 Abs. 5 VwGO](#) Finkelburg/Jank, Vorläufiger Rechtsschutz im Verwaltungsstreitverfahren, 4. Aufl. RdNr. 855 m.w.N.).

Welche Kriterien für diese Entscheidung heranzuziehen sind, ist in [§ 86b SGG](#) nicht geregelt worden. Da die Regelungen des einstweiligen Rechtsschutzes in [§§ 86a](#) und [86b SGG](#) den Regelungen des [§ 80 Abs. 2 Nr. 4 und Abs. 5 VwGO](#) nachgebildet sind, besteht kein Anlass, die bisherige Rechtsprechung des Senats zu ändern, die sich an den von den Verwaltungsgerichten zu [§ 80 Abs. 2 Nr. 4 und Abs. 5 VwGO](#) ausgearbeiteten Grundsätzen orientiert hat. Danach kommt es für die Rechtmäßigkeit der sofortigen Vollziehung darauf an, ob das Interesse an der Vollziehung schwerer wiegt als das gegenläufige Interesse am Erhalt der aufschiebenden Wirkung. Dabei kann entsprechend der Eigenart des vorläufigen Rechtsschutzverfahrens die Rechtmäßigkeit des zu Grunde liegenden Verwaltungsaktes nur summarisch überprüft werden. Die Interessenabwägung fällt grundsätzlich von vornherein zu Gunsten der Vollziehung aus, wenn die gegenläufigen Interessen nicht schutzwürdig sind, weil die Klage gegen den Verwaltungsakt aufgrund summarischer Prüfung erkennbar aussichtslos ist; und sie fällt von vornherein gegen die Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit aus, wenn das Interesse daran deshalb nicht schutzwürdig ist, weil der Verwaltungsakt nach summarischer Prüfung erkennbar rechtswidrig ist ([BSGE 4, 151](#), 155). Ist keiner dieser Fälle der erkennbaren Aussichtslosigkeit der Klage oder der erkennbaren Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes gegeben, so sind die beteiligten Interessen anhand sonstiger Umstände im Einzelfall zu ermitteln und gegeneinander abzuwägen.

Als zusätzliche Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit der Anordnung der sofortigen Vollziehbarkeit ist zu beachten, dass diese ein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehbarkeit erfordert. Allein die Feststellung, dass die Klage gegen den Verwaltungsakt auf Grund summarischer Prüfung erkennbar aussichtslos ist, kann zur Rechtfertigung der sofortigen Vollziehbarkeit nicht ausreichen; es muss auch immer ein öffentliches Interesse gerade daran bestehen, dass der Betroffene schon in der Zeit bis zum Abschluss

des Rechtsschutzverfahrens in der Hauptsache von der fraglichen Rechtsposition Gebrauch machen kann (sogenanntes besonderes öffentliches Interesse gerade an der sofortigen Vollziehung, vgl. die BVerfG-Nachweise in LSG Bad.-Württ. [MedR 1994, 418](#) = Breithaupt 1994, 996; siehe auch zum besonderen öffentlichen Interesse bei Konkurrentenklagen Beschluss des erkennenden Senats vom 27. Januar 2004 - [L 5 KA 4663/03 ER-B](#)). Allerdings sind an ein besonderes Vollzugsinteresse in Fällen, in denen der angefochtene Verwaltungsakt einen Eingriff in den Bereich der Berufswahl darstellt oder ihm zumindest nahe kommt, höhere Anforderungen zu stellen, als in Fällen, in denen der angefochtene Verwaltungsakt nur die bloße Berufsausübung regelt.

Im Hauptsacheverfahren wird in Übereinstimmung mit dem SG aller Voraussicht nach die beim SG noch anhängige Klage der Antragstellerin keinen Erfolg haben. Im Ergebnis dürfte nämlich der Beigeladene Ziff. 8 zum einen zulassungsfähig sein (dazu im folgenden unter 1.), da er im Sinne der Rechtsprechung des BSG und des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) i. V. m. § 24 Abs. 4 Ärzte-ZV die von Dr. W. übernommene Praxis fortführt, zum anderen auch die Auswahlentscheidung des Beklagten nicht zu beanstanden sein (dazu im folgenden unter 2.) und schließlich auch das besondere öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehbarkeit vorliegen (dazu unten unter 3.).

Die Regelungen des [§ 103 Abs. 4 und Abs. 6 SGB V](#) über Praxisnachfolgen hat der Gesetzgeber im Zusammenhang mit den Neuregelungen über die Bedarfsplanung und Zulassungsbeschränkungen getroffen (siehe Art. 1 Nr. 58 ff. des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992, [BGBl. I Seite 2266](#), mit der Neufassung des [§ 103 SGB V](#) in Art. 5 Nr. 60). Wenn für eine Arztgruppe in einem Planungsbereich Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung angeordnet worden sind ([§ 103 Abs. 1](#) und 2 SGB V), kann dort kein Arzt mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden. Eine Ausnahme davon lässt das Gesetz nur zu, wenn auf Antrag eines ausscheidenden Vertragsarztes oder seiner zur Verfügung über die Praxis berechtigten Erben dessen Vertragsarztsitz ausgeschrieben und ein Praxisnachfolger ausgewählt wird ([§ 103 Abs. 4 SGB V](#)). Das Verfahren der Nachbesetzung ist mehrstufig ausgestaltet. Nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) wird, wenn die Zulassung eines Vertragsarztes endet, auf Antrag der frei gewordene Vertragsarztsitz durch die Kassenärztliche Vereinigung ausgeschrieben ([§ 103 Abs. 4 Sätze 1 und 2 SGB V](#)). Dann erfolgen die Auswahl und Zulassung eines Bewerbers durch den Zulassungsausschuss (Abs. 4 Sätze 3 bis 5 und Abs. 5 Satz 3). Wird ein Antrag auf Ausschreibung des Vertragsarztsitzes nicht gestellt, so findet eine Ausschreibung nicht statt. Ausschreibungen von Amts wegen sind nicht vorgesehen; der Vertragsarztsitz erlischt in diesem Fall (vgl. zu alledem Urteil des 6. Senates des BSG vom 25. November 1998 - [B 6 KA 70/97 R](#) = [SozR 3-2500 § 103 Nr. 3](#); Urteil vom 26. September 1999 - [B 6 KA 1/99 R](#) - in [SozR 3-2500 § 103 Nr. 5](#)).

1. Wie das BSG in der oben zitierten Entscheidung vom 25. November 1998 ausgeführt hat, ist schon aus dem Wortlaut der Sätze 1 und 3 des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) abzuleiten, dass die Beendigung der Zulassung eines Vertragsarztes sowie die Ausschreibung dieses Vertragsarztsitzes seitens der Kassenärztlichen Vereinigung nicht nur die einzigen Voraussetzungen für die Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens sind. Dieses findet vielmehr nur statt, wenn die Praxis, die der bisher zugelassene Vertragsarzt betrieben hat, von einem Nachfolger fortgeführt werden soll. D. h. aber, sofern der Tatbestand einer Praxisfortführung im Sinne des [§ 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) nicht erfüllt ist, weil es keine fortführungsfähige Praxis gibt, ist weder ein Vertragsarztsitz auszuschreiben noch eine Zulassung im Nachbesetzungsverfahren zu erteilen. Das BSG hat in der oben zitierten Entscheidung in dem Zusammenhang weiter darauf verwiesen, dass keinesfalls schon dann eine Praxisfortführung immer angestrebt werde, wenn ein Bewerber lediglich die vertragsärztliche Tätigkeit im selben Fachgebiet und im selben Planungsbereich wie der ausscheidende Vertragsarzt ausüben wolle, dies werde weder dem Wortlaut noch dem Zweck des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) gerecht. Soweit das Gesetz die Worte "Vertragsarztsitz" und "Praxis" verwende, sei hier von der Zulassung und dem Vertragsarztsitz als öffentlich-rechtlicher Berechtigung bzw. Zuordnung und die "Arztpraxis" als Gesamtheit der gegenständlichen und personellen Grundlagen der Tätigkeit des in freier Praxis niedergelassenen Arztes als Vermögensgegenstand zu unterscheiden (BSG a.a.O. m.w.N.).

Sofern ein Arzt in seiner Praxis vertragsärztlich tätig gewesen ist, setzt die Übernahme der Arztpraxis in ihrer Gesamtheit - einschließlich des vorhandenen Patientenstammes - allerdings nach der Entscheidung des BSG voraus, dass der Praxisübernehmer am Ort der Niederlassung des Praxisübergebers seinerseits (auch) vertragsärztlich tätig werden kann. Das führt notwendigerweise bei der Übergabe einer vertragsärztlichen Praxis zu einem Ineinandergreifen von nicht übertragbarer öffentlich-rechtlicher Zulassung und privatrechtlich übertragbarer Arztpraxis als Vermögensgegenstand. Dieses Ineinandergreifen hat jedoch nach dem BSG nicht zur Konsequenz, dass zwischen Praxis und vertragsärztlicher Zulassung bzw. Vertragsarztsitz nicht mehr zu unterscheiden wäre. Gegenstand des in [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) geregelten Nachbesetzungsverfahrens kann lediglich die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit an einem bestimmten Ort sein. Im Übrigen ist die Übernahme der ärztlichen Praxis des ausscheidenden Vertragsarztes daneben privatrechtlich durch einen Übernahmevertrag zu regeln.

Anders allerdings als in dem vom BSG entschiedenen Fall ist hier eine fortführungsfähige Praxis unstreitig zur Nachbesetzung (noch) vorhanden gewesen. Wobei das BSG zum Thema Praxisfortführung ganz allgemein in der bereits zitierten Entscheidung vom 29. September 1999 auch ausgeführt hat, dass Praxisfortführung in diesem Sinne nicht notwendig verlangt, dass der Nachfolger eines ausscheidenden Vertragsarztes auf Dauer die bisherigen Patienten in denselben Praxisräumen mit Unterstützung desselben Praxispersonals und unter Nutzung derselben medizinisch-technischen Infrastruktur behandelt oder zumindest behandeln will. Wobei sich allerdings das BSG nicht näher dazu geäußert hat, wie lange mindestens die Praxis am "alten Standort" fortgeführt werden soll bzw. muss.

Wenn man den Ausführungen des BSG zur Nachfolgebesetzung im weiteren folgt, dann ist umgekehrt aber kein Nachbesetzungsverfahren gegeben, wenn die vorhandene fortführungsfähige Praxis gar nicht fortgeführt werden soll. Das BSG hat in seiner Entscheidung vom 29. September 1999 bereits darauf hingewiesen, dass sich aus dem bezüglich der Nachbesetzungsregelung dahinter stehenden Gesetzeszweck, nämlich den Erfordernissen des Eigentumsschutzes dadurch Rechnung zu tragen, dass dem Inhaber einer Praxis deren wirtschaftliche Verwertung auch in einem für Neuzulassungen gesperrten Gebiet ermöglicht wird (siehe Bericht des Ausschusses für Gesundheit zum Gesetzentwurf der Fraktion CDU/CSU, SPD und FDP [BT-Drs. 12/3937 S. 7](#)), auch Konsequenzen für die Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses gemäß [§ 103 Abs. 4 Satz 3 SGB V](#) ergeben. Danach dürfen nämlich Bewerber, die erklärtermaßen nur an dem Vertragsarztsitz des ausscheidenden Vertragsarztes interessiert sind und dessen Praxis im oben dargestellten Sinne nicht fortführen wollen und von vornherein nicht bereit sind, mit dem ausscheidenden Vertragsarzt über eine Praxisübernahme zu verhandeln, auf der Grundlage dieser Vorschrift keine Zulassung erhalten (so BSG im Urteil vom 29. September 1999 m.w.N.). In dem Zusammenhang ist hier zwar festzustellen, dass der Beigeladene Ziff. 8 von vornherein vor hatte, den Praxissitz nach B. zu verlegen (knapp 12 Kilometer Entfernung zum bisherigen Praxissitz von Dr. W.). In Abweichung zu dem diesem Urteil zu Grunde liegenden Sachverhalt hat hier aber der Beigeladene Ziff. 8 mit der abgebenden Vertragsärztin Dr. W. über die Praxisübernahme verhandelt und auch einen entsprechenden Praxisübernahmevertrag

geschlossen. Die Räumlichkeiten wurden zwar nicht vom Beigeladenen Ziff. 8 übernommen, wohl aber das Personal.

Soweit der Antragsgegner auch darauf verweist, dass er schließlich einem zulassungswilligen Arzt nicht den konkreten Ort innerhalb des Planungsbereiches vorschreiben könne und es für den Arzt möglich sein müsse, den Ort der Niederlassung frei zu wählen, dürfte dies letztlich nicht zu beanstanden sein. Zu berücksichtigen ist nämlich, dass wohl auch der neu zugelassene Vertragsarzt (in diesem Fall dann der Nachfolger/Praxisübernehmer) jederzeit (ohne irgendwelche Fristen) gem. § 24 Abs. 4 Ärzte-ZV wie jeder andere Vertragsarzt die Genehmigung zur Verlegung des Vertragsarztsitzes verlangen kann, sofern Gründe der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen. Solche entgegenstehenden Gründe wurden jedoch hinsichtlich der insgesamt im Planungsbereich bestehenden Überversorgung auch weder vom Antragsgegner festgestellt, noch von der Antragstellerin behauptet. Danach aber dürfte wohl der Beigeladene Ziff. 8 im Hinblick auf seine Vorgehensweise - nämlich die beabsichtigte und unmittelbar vollzogene Verlegung der übernommenen Praxis von R. nach B. - entgegen der Auffassung der Antragstellerin keineswegs als nicht zulassungsfähig von vornherein ausgeschlossen sein. Vielmehr dürfte hier aus dem Zusammenspiel zwischen Übernahme und Fortführung einer Praxis gem. [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) in Verbindung mit dem dann dem Praxisübernehmer gem. § 24 Abs. 4 Ärzte-ZV zustehenden Recht der jederzeitigen Verlegung der Praxis (sofern Gründe der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen), die Entscheidung des Antragsgegners, nämlich die Zulassung des Beigeladenen Ziff. 8 als Praxisnachfolger mit gleichzeitiger Genehmigung der Verlegung des Vertragsarztsitzes von R. nach B. nicht zu beanstanden sein.

2. Mit dem SG ist der Senat der Auffassung, dass die des weiteren vom Berufungsausschuss (Antragsgegner) getroffene Auswahlentscheidung wohl letztlich nicht zu beanstanden sein dürfte. Vielmehr dürfte im Hinblick auf die Qualifikation und den Umfang der Berufstätigkeit des Beigeladenen Ziff. 8 einerseits als Honorarprofessor der Uni L., der vollschichtig über viele Jahre als Oberarzt an einer Klinik gearbeitet hat und verschiedene Qualifikationsnachweise vorlegen konnte, und der Antragstellerin andererseits, die ihren Beruf in einer Teilzeitbeschäftigung ausübte, zwar auch über 13 Jahre in ihrem Beruf gearbeitet hat, dies allerdings im Rahmen von Praxisvertretungen, wohl eher nicht von gleichwertigen Bewerbern ausgegangen werden können, sondern der Beigeladene Ziff. 8 als der qualifiziertere Bewerber einzustufen sein. Allein die Tatsache, dass die Antragstellerin sich noch am 11. März 2005 in die Warteliste der Beigeladenen Ziff. 1 hatte eintragen lassen, führt auch zu keiner insoweit günstigeren Bewertung. Denn wie unter anderem zuletzt das BSG mit Urteil vom 13. Februar 2005 (B [6 K 81/03 R](#) in [SozR 4-2500 § 103 Nr. 2](#)) ausgeführt hat, würde die Auswahl unter mehreren Zulassungsbewerbern allein nach Maßgabe der Reihenfolge des Eingangs der vollständigen Zulassungsanträge (sogenanntes "Windhundprinzip") den verfassungsrechtlichen Anforderungen an ein faires Verfahren für den Berufszugang nicht genügen. Vor diesem Hintergrund kann auch der Umstand, dass die Klägerin sich noch kurzfristig - nachdem der Vertragsarztsitz bereits ausgeschrieben war und sie sich (neben dem Beigeladenen Ziff. 8) bereits beworben hatte - in die Warteliste hatte eintragen lassen, keinesfalls das alleinentscheidende Auswahlkriterium sein, zumal wenn es sich - wie oben bereits ausgeführt - hier auch nicht um von der Qualifikation her gleichwertige Bewerber handelte.

Offen bleiben kann in dem Zusammenhang, ob die Antragstellerin denn im Übrigen uneingeschränkt gemäß § 21 Ärzte-ZV geeignet ist. Denn in dem Schreiben des Bevollmächtigten der Dr. W. vom 19. August 2005 wird im Rahmen des Widerspruchsverfahrens vor dem Antragsgegner angegeben, dass die Antragstellerin sich der Dr. W. gegenüber dahingehend geäußert haben soll, nach wie vor die Praxis erwerben zu wollen und insoweit mit der Augenärztin K. aus R. kooperieren zu wollen, sie sich psychisch und in zeitlicher Hinsicht nicht zutraue, eine Praxis alleine zu führen. Ob und inwieweit dieser Äußerung tatsächlich relevante Einschränkungen hinsichtlich der Geeignetheit im Sinne von § 21 Ärzte-ZV zugrunde liegen, vermag der Senat allerdings bei der hier im vorläufigen Rechtsschutzverfahren notwendigerweise nur summarischen Prüfung nicht zu entscheiden.

3. Damit aber dürfte die Klage der Antragstellerin in der Hauptsache wohl keine Aussicht auf Erfolg haben.

Geht man im Hinblick auf die obigen Ausführungen von einer erkennbaren Aussichtslosigkeit der Klage der Antragstellerin gegen die hier streitige Entscheidung aus, fällt damit grundsätzlich von vornherein hier die Interessenabwägung zu Gunsten der Vollziehung und damit zu Gunsten des Beigeladenen Ziff. 8 aus. Aber selbst wenn man (entsprechend dem Beschluss des erkennenden Senats u.a. vom 19. November 1996 - [L 5 Ka 2566/96 eA-B](#) - in MedR 1997, 143 bzw. Breithaupt 1997, 737) hier noch eine generelle Abwägung zwischen dem öffentlichen Interesse am Sofortvollzug und den privaten Interessen der Beteiligten (hier der Antragstellerin) an dessen Aussetzung abwägt - weil man noch von einem offenen Ergebnis hinsichtlich im Hauptsacheverfahren ausgeht - gelangt der Senat zu keinem anderen Ergebnis. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung erfordert jedenfalls, dass ein besonderes öffentliches Interesse vorliegt, wobei ein solches nach Auffassung des Senats in der seinerzeitigen Entscheidung im Hinblick auf den Erhalt und nahtlosen Übergang der abzugebenden Praxis bestand, ungeachtet der anderweitigen ausreichenden Versorgung der Patienten im Überversorgten Gebiet. Daran wird festgehalten, dieser Gesichtspunkt führt auch hier zur Bejahung des öffentlichen Interesses. Auch wenn hier die übernommene Praxis nicht am alten Vertragsarztsitz in R. sondern unmittelbar nach der Übernahme durch den Beigeladenen Ziff. 8 in B. fortgeführt wird, ändert dies nichts an dem generellen Interesse des die Praxis abgebenden Vertragsarztes möglichst zeitnah (ohne einen möglicherweise mehrjährigen Prozess abwarten zu müssen) Gewissheit über die Abwicklung hinsichtlich der Praxisübergabe einschließlich der Fortführung und damit auch der Zahlung des vereinbarten Kaufpreises zu haben. Hier ist durchaus auch zu berücksichtigen, dass im Übernahmevertrag auch ein Rücktrittsrecht (Ziff. 9 Abs. 4-7) vereinbart ist, das möglicherweise zum Tragen kommen würde, sofern zunächst im Falle der Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage der Antragstellerin eine Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in Fortführung der übernommenen Praxis u. U. auf Jahre nicht möglich wäre. Diese Vermögensinteressen des abgebenden Arztes, die andernfalls (keiner der Bewerber darf vor rechtskräftigem Abschluss der gerichtlichen Verfahren die Praxis fortführen) erheblich gefährdet wären, begründen, weil sie in [§ 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) gerade besonders geschützt werden sollen, das besondere öffentliche Interesse am Sofortvollzug. Zu berücksichtigen ist ferner die Zwangslage des Beigeladenen Ziff. 8 zum einen auf Grund der im Zusammenhang mit der Zulassung auch bestehenden Verpflichtung zur Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit (siehe § 19 Abs. 2 Satz 1 Ärzte-ZV) innerhalb von drei Monaten und zum anderen durch die Anordnung des Sofortvollzuges durch den Antragsgegner. Er hat auf Grund dieser rechtlichen Vorgaben die vertragsärztliche Tätigkeit aufnehmen müssen und auch (einschließlich aller Investitionen sowie Abschluss des Belegarztvertrages, des Vertrages über die Durchführung von ambulanten Operationen im ambulanten OP-Zentrum der Stadtklinik B. und des Konsiliararztvertrages jeweils mit dem Klinikum M. gGmbH - Stadtklinik B. - am 5. Juli 2005) zum 1. Oktober 2005 aufgenommen. Sein Interesse, nicht zum Spielball sich widersprechender juristischer Entscheidungen zu werden und jedenfalls bis zum Abschluss des Rechtsstreits in der Praxis auch tätig sein zu können, ist bei der Prüfung des besonderen öffentlichen Interesses am Fortbestand des Sofortvollzuges mit zu berücksichtigen. Der Senat setzt sich mit dieser Auffassung nicht in Widerspruch zu seiner bisherigen Rechtsprechung. In einem anderen, vom Senat mit Beschluss vom

17. Januar 2006 ([L 5 KA 5149/05 ER-B](#)) entschiedenen Fall (Aufnahme einer Tätigkeit im Rahmen einer Ermächtigung vor Eintritt der Bestandskraft bzw. schon die Veranlassung entsprechender Investitionen und Ähnlichem) hat er zwar darauf hingewiesen, dass solche Investitionen, die schon vor Eintritt der Bestandskraft vorgenommen werden, in die Risikosphäre des betreffenden Arztes fallen und nicht anschließend das besondere öffentliche Interesse am Sofortvollzug rechtfertigen könnten, denn andernfalls hätte es jeder betroffene Arzt in vergleichbarer Lage in der Hand, sobald er eine entsprechende (noch nicht bestandskräftige) Ermächtigung oder Zulassung hat, durch die zügige Schaffung vollendeter Tatsachen den Sofortvollzug zu erzwingen und damit auch die ganz bewusste gesetzgeberische Entscheidung, dass in diesen Fällen nämlich Widerspruch und Klage gerade aufschiebende Wirkung haben, zu umgehen. Im Unterschied zum hier streitigen Fall war dort jedoch von Seiten des Berufungsausschusses kein Sofortvollzug hinsichtlich der dort streitigen Ermächtigung angeordnet worden und hatte dennoch der dortige Arzt alles schon zur Aufnahme der Tätigkeit vorbereitet gehabt, wiewohl er zuvor sich hätte über die Bestandskraft der Entscheidung des Berufungsausschusses vergewissern können. Insoweit war auch unter diesem Aspekt anders als hier im dortigen Verfahren kein Vertrauenstatbestand gegeben.

Aus diesen Gründen ist die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des SG zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197 a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2 VwGO](#).

Der Streitwert war mit 195.621,27 EUR festzusetzen. Bei Verfahren, in denen die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung begehrt wird, orientiert sich das wirtschaftliche Interesse am durch die vertragsärztliche Tätigkeit erzielbaren Gewinn. Weil dieses wirtschaftliche Interesse in die Zukunft gerichtet war, lässt es sich nicht exakt berechnen, sondern nur schätzen. Da bei einer Neuzulassung eigene Umsatzzahlen des Vertragsarztes nicht vorliegen, können als Grundlage für die Schätzung nur die Durchschnittswerte dienen, weshalb der Senat in ständiger Rechtsprechung die durchschnittlichen Einnahmen der Arztgruppe heranzieht, der der die Zulassung begehrende Arzt angehört. Von den zu erzielenden Einnahmen sind die durchschnittlichen Betriebskosten abzuziehen. Ausweislich der Auskunft der Beigeladenen Ziff. 1 betrugen die Umsätze der Augenärzte aus der vertragsärztlichen Tätigkeit in dem Zeitraum Quartal 4/04, 1/05, 2/05 und 3/05 insgesamt 221.792,83 EUR. Hiervon sind die Praxisunkosten abzuziehen; diese belaufen sich auf 58,8 % (vgl.

Allgemeinbestimmungen I Teil B Tabelle EBM alter Fassung - im seit 1. April 2005 geltenden EBM 2000plus finden sich insoweit entsprechende Regelungen nicht mehr). Es verbleibt damit ein Gewinn in Höhe von 91.378,65 EUR (221.792,83 EUR - 130.414,18 EUR). In Übereinstimmung mit der neuen Rechtsprechung des BSG (siehe Urteil vom 1. September 2005 - [B 6 KA 41/04 R](#) - zum Streitwert bei der Zulassung von Vertragsärzten und Beschluss vom 10. November 2005 - [B 3 KR 36/05 B](#) - zur Zulassung nicht ärztlicher Leistungserbringer), geht der Senat davon aus, dass in vertragsärztlichen Zulassungssachen der Jahresbetrag der Einnahmen mit dem Faktor drei zu multiplizieren ist. Danach ergibt sich ein Streitwert in Höhe von 274.135,05 EUR. Da es sich hier um ein Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes handelt, ist nach der ständigen Rechtsprechung auch des erkennenden Senats als der sich für die Antragstellerin ergebenden Bedeutung angemessen im Sinne von [§ 52 Abs. 1 GKG](#) i.V.m. [§ 53 Abs. 3 Nr. 4 GKG](#) der Streitwert mit 50 % hiervon anzusetzen, also in Höhe von 137.067,97 EUR (da der einstweilige Rechtsschutz nur für die Dauer des gerichtlichen Verfahrens Auswirkungen hat und in der Regel nicht die Hauptsache vorweg nehmen soll - Beschluss des erkennenden Senats vom 9. November 2001 - L 5 KA 1455/01 W-B).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-09-14