

L 12 KA 28/11 B ER

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 1 KA 5/11 ER

Datum

12.05.2011

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 28/11 B ER

Datum

10.08.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

In Zulassungsangelegenheiten der Vertragsärzte ist die Anordnung der sofortigen Vollziehung durch den Berufungsausschuss auch im überwiegenden Interesse eines Beteiligten möglich.

I. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Nürnberg vom 12. Mai 2011 wird zurückgewiesen.

II. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens trägt der Antragsteller.

Gründe:

Gegenstand des Verfahrens ist ein Antrag auf Anordnung der sofortigen Vollziehung des Bescheids des Antragsgegners vom 10.02.2011 hinsichtlich der Genehmigung zur Anstellung des Beigeladenen zu 10 zur Fortführung der Praxis des Dr. E ...

I.

Der Landkreis N. ist für fachärztliche Internisten gesperrt. Auf Antrag der Beigeladenen zu 9 wurde der fachinternistische Vertragsarztsitz des verstorbenen Dr. E. nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschrieben. Es bewarben sich der Beigeladene zu 8 sowie - als angestellter Arzt des Antragstellers - der Beigeladene zu 10. Der 1969 geborene Beigeladene zu 8 ist fachärztlicher Internist (seit 03.08.2004) mit dem Schwerpunkt Nephrologie. Er erhielt seine Approbation am 01.02.1999 und war in der Warteliste seit 20.09.2010 eingetragen. Mit dem Antrag auf Zulassung beantragte er zugleich die Verlegung des Vertragsarztsitzes zunächst nach Bad W., um in einem Dialysezentrum tätig zu werden, dann innerhalb von N., um in Anbindung an das Kreiskrankenhaus ein Dialysezentrum zu errichten. Er war zum Zeitpunkt der Antragstellung als Assistenzarzt im Klinikum B-Stadt beschäftigt. Der 1930 geborene Beigeladene zu 10 ist ebenfalls fachärztlicher Internist. Er ist seit 31.12.1962 approbiert und wurde am 17.04.2009 in die Warteliste eingetragen. Er war von 1970 bis zum Erreichen der Altersgrenze im Jahr 1998 als Vertragsarzt tätig. In der anschließenden Zeit betrieb er nach eigenen Angaben eine Privatpraxis und war als Praxisvertreter tätig. Der Antragsteller wollte das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) in der bisherigen Praxis des verstorbenen Dr. E. betreiben.

Die Beigeladene zu 9 als Rechtsnachfolgerin des verstorbenen Dr. E. strebte eine Fortführung der Praxis durch den Beigeladenen zu 10 an. Für die Zeit ab 01.01.2011 wurde ein entsprechender Mietvertrag über die Praxisräume geschlossen sowie der Praxisverkauf an den Antragsteller geregelt.

Aufgrund der Sitzung des Zulassungsausschusses Ärzte Mittelfranken vom 27.10.2010 lehnte dieser mit Bescheid vom 12.11.2010 den Zulassungsantrag des Beigeladenen zu 8 ab. Zugleich erhielt der Antragsteller die Genehmigung zur Anstellung des Beigeladenen zu 10 als angestellter Arzt zur Fortführung der nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschrieben Praxis des Dr. E., fachärztlich tätiger Internist, mit Wirkung vom 01.01.2011. Gegen diese Entscheidung legte der Beigeladene zu 8 Widerspruch ein. Die Praxis des verstorbenen Dr. E. sei spätestens seit Juli 2009 definitiv geschlossen gewesen. In der Zwischenzeit habe sich der Patientenstamm aufgelöst. Dies sei im Abwägungsprozess zu berücksichtigen. Außerdem werde bestritten, dass der Beigeladene zu 10 in den letzten 10 Jahren eine durchgehende ärztliche Tätigkeit ausgeführt habe. Eine Wiederaufnahme der ärztlichen Tätigkeit mit 81 Jahren sei unwahrscheinlich. Es liege die Vermutung nahe, dass der Beigeladene zu 10 nur ein vorgeschobener Platzhalter für das Zulassungsverfahren sei. Die Eintragungen auf der Warteliste sollten dazu dienen, bessere Kriterien gegenüber anderen Bewerbern zu manifestieren, obwohl eine tatsächliche Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit unwahrscheinlich sei. Im Übrigen greife die Altersbeschränkung von 68 Jahren nach der aktuellen Fassung des [§ 95 Abs. 7 SGB V](#). Die vorhandenen Praxisräume des Dr. E. seien nicht behindertengerecht. Auch sei die zusätzliche berufliche Qualifikation des Beigeladenen zu 8

zu berücksichtigen, da im Landkreis aktuell keine wohnortnahe fachärztlicher Versorgung im Bereich der Diabetologie und Nephrologie vorhanden sei. In diesem Bereich sei eine Verzahnung der ambulanten und der stationären Versorgung, d.h. mit dem Krankenhaus N. sinnvoll.

Mit Schreiben vom 18.01.2011 beantragte der Antragsteller die Zurückweisung des Widerspruchs und die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Anstellungsgenehmigung. Die sofortige Vollziehung liege zum einen im öffentlichen Interesse und zum anderen auch im Interesse des Antragstellers sowie des Beigeladenen zu 10. Da die Patienten des verstorbenen Dr. E. unversorgt seien, bestehe ein alsbaldiges Interesse an der Weiterversorgung. Ferner sei der Antragsteller im Hinblick auf die geplante Praxisübernahme Verbindlichkeiten eingegangen.

Nach den Ermittlungen des Antragsgegners liegen Nachweise für eine ärztliche Tätigkeit des Beigeladenen zu 10 im Zeitraum von 2003 bis 2007 als Praxisvertreter in einer Allgemeinarztpraxis sowie bis 2004 in der Bereitschaftspraxis in B-Stadt vor. Im Übrigen habe Herr S., ärztlicher Leiter des Antragstellers, bestätigt, dass er seit 2001 durchgehend als Praxisvertreter zur Verfügung stand.

Aufgrund der Sitzung am 25.01.2011 erließ der Antragsgegner den Bescheid vom 10.02.2011, mit dem der Widerspruch gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 27.10.2010 zurückgewiesen wurde. Der Antrag auf Anordnung des Sofortvollzugs wurde abgelehnt. Der Widerspruch sei unbegründet. Die in [§ 103 Abs. 4 S. 5 SGB V](#) genannten Auswahlkriterien sprächen für den Beigeladenen zu 10. Dessen berufliche Eignung könne nicht im Hinblick auf sein vorgerücktes Alter in Frage gestellt werden. So sei die Altersgrenze des [§ 95 Abs. 7 SGB V](#) nicht einschlägig. Es handle sich insoweit um eine Übergangsvorschrift, die nur Ärzte betreffe, die im Jahre 2008 das 68. Lebensjahr vollendet hätten und deshalb nach dem bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Recht ihre vertragsärztliche Tätigkeit hätten einstellen müssen. Auf diese sollte die bis dahin geltende Altersgrenze keine Anwendung mehr finden, es sei denn, das Verfahren der Praxisnachfolge hätte bereits stattgefunden. Seit 2008 gebe es keine altersbedingte Beschränkung der vertragsärztlichen Tätigkeit mehr. Im Übrigen gebe es keinen Erfahrungssatz, dass ein 81-jähriger Arzt zur Ausübung des Berufs eines Internisten nicht mehr geeignet wäre. Konkrete Anhaltspunkte, dass der Beigeladene zu 10 die nötige Eignung nicht mehr habe, gebe es ebenfalls nicht. Im Übrigen habe er nach der altersbedingten Aufgabe seiner Tätigkeit als Vertragsarzt immer wieder als Praxisvertreter gearbeitet. Da Gegenstand der Entscheidung eine Nachfolgelizenz sei, stehe eine Besitzschutzregelung zu Gunsten eines Praxisabgebers bzw. dessen Erben im Vordergrund. Es gehe nicht um eine Erweiterung des Angebots der vertragsärztlichen Versorgung, sondern lediglich um eine Aufrechterhaltung des bestehenden Zustandes. Da es sich bei der Praxis des verstorbenen Dr. E. um eine typische allgemein-internistische Praxis und nicht um eine Schwerpunktpraxis gehandelt habe, solle der Charakter der Praxis nicht grundlegend geändert werden. Nicht zutreffend seien auch die Ausführungen des Widerspruchsführers, bei der Praxis des verstorbenen Dr. E. handle es sich nicht um eine fortführbare Praxis. Vielmehr habe ausweislich der beigezogenen Abrechnungsunterlagen im 1. Quartal 2010 und in den

Vorquartalen die Fallzahl über 400 gelegen und sei erst im Quartal 2/2010, als Dr. E. bereits erkrankt war, auf 300 zurückgegangen.

Ein öffentliches Interesse an der Anordnung des Sofortvollzugs im Sinne von [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) vermöge der Ausschuss nicht zu erkennen, da der Planungsbereich für fachärztliche Internisten wegen Überversorgung gesperrt sei. Die Nachbesetzung sei unter dem Gesichtspunkt der Sicherstellung deshalb grundsätzlich unerwünscht. Die privaten Interessen des Antragstellers, des Beigeladenen zu 10 und der Erben könnten in diesem Zusammenhang nicht berücksichtigt werden, zumal diesen gegenüber dem ebenfalls privaten Interesse des Widerspruchsführers an der Praxisübernahme kein Vorzug gebühre. Beide Interessen seien als gleichrangig anzusehen.

Mit Schreiben vom 27.04.2011 beantragte der Antragsteller beim Sozialgericht Nürnberg (SG) die Anordnung der sofortigen Vollziehung des Beschlusses des Antragsgegners vom 25.01.2011 hinsichtlich der Anstellungsgenehmigung des Beigeladenen zu 10. Unter Berücksichtigung der Erfolgsaussichten der Hauptsache überwiege das Interesse des Antragstellers an der sofortigen Vollziehung. Die Auswahlentscheidung des Antragsgegners sei ermessensfehlerfrei. Unter Zugrundelegung der gesetzlichen Auswahlkriterien in [§ 103 Abs. 4](#) und [5 SGB V](#) sei dem Antragsteller die Anstellungsgenehmigung zu erteilen, da der Beigeladene zu 10 über eine 29 Jahre längere berufliche Tätigkeit und ein gleichermaßen höheres Approbationsalter verfüge. Da beide Bewerber fachärztliche Internisten seien, seien sie beruflich als gleich geeignet anzusehen. Zudem sei der Beigeladene zu 10 länger in der Warteliste eingetragen. Außerdem habe der Antragsgegner ermessensfehlerfrei zu Gunsten des Antragstellers gewertet, dass dieser die Praxis am bisherigen Standort mit demselben Leistungsspektrum fortführen wolle.

Zusätzlich bestehe ein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung der Zulassungsentscheidung, um eine reibungslose Weiterversorgung der Patienten des Dr. E. zu gewährleisten, die seit dessen Tod für die Dauer der aufschiebenden Wirkung unversorgt blieben. Das Interesse des Antragstellers an der sofortigen Umsetzung der Anstellungsgenehmigung und der MVZ-Zulassung liege auf der Hand. Er sei entsprechende vertragliche Verpflichtungen eingegangen und zahle seit 01.01.2011 Miete für die im Eigentum der Erbengemeinschaft stehenden Praxisräume. Da der Antragsteller neben der Fachgruppe Hausärzte eine 2. Fachrichtung mit dem Faktor 1,0 vorhalten müsse, liege ein Eingriff in [Art. 12](#) Grundgesetz vor. Der Antragsgegner führte aus, dass eine Ausnahmesituation, die die sofortige Vollziehung des noch nicht bestandskräftigen Beschlusses der Antragsgegnerin geboten erscheinen lasse, nicht gegeben sei. Ein öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung wie an der Nachbesetzung überhaupt sei angesichts der bestehenden Überversorgung nicht gegeben.

Der Antragsgegner wies ferner darauf hin, dass der Beigeladene zu 8 Klage beim Sozialgericht Nürnberg erhoben habe.

Die Bevollmächtigten des Beigeladenen zu 8 wiesen darauf hin, dass die Glaubhaftmachung der Interessen des Antragstellers unzureichend und unvollständig sei. Die Verträge lägen nur unvollständig vor.

Mit Beschluss vom 12.05.2011 wies das SG den Antrag auf Anordnung der sofortigen Vollziehung des Beschlusses vom 25.01.2011 zurück. Die Klage des Beigeladenen zu 8 sei im Rahmen einer summarischen Prüfung nicht als gänzlich erfolglos anzusehen. Das Gericht gehe davon aus, dass es nach [§ 95 Abs. 7 S. 3 SGB V](#) für Vertragsärzte, die bereits vor dem 01.01.2008 die Altersgrenze von 68 Jahren überschritten hätten, bei der Beendigung der Zulassung und dem Ausschlussgrund für eine Neuzulassung oder Anstellung außerhalb von unterversorgten Planungsbereich verbleibe. Bei einem offenen Verfahrensausgang sei eine allgemeine Interessenabwägung vorzunehmen, in deren Rahmen auch die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beteiligten, insbesondere eine mögliche unbillige Härte zu beachten seien. Der Antragsteller könne sich nicht auf Vertrauensschutz berufen, da der Bescheid vom 10.02.2011 nicht bestandskräftig geworden sei. Die

Erfolgsaussichten der Klage des Beigeladenen zu 8 seien derzeit nicht abschätzbar. Auf der anderen Seite sei für das Gericht nicht erkennbar, dass ein Abwarten der Entscheidung in der Hauptsache für den Antragsteller zu einer unbilligen Härte, insbesondere irreparablen wirtschaftlichen Schäden führen könnte.

Gegen diesen Beschluss legte der Antragsteller mit Schreiben vom 25.05.2011, beim Bayer. Landessozialgericht eingegangen am 30.05.2011, Beschwerde ein. Zur Begründung legte er nochmals dar, dass die Altersgrenze von 68 Jahren zum 01.10.2008 abgeschafft worden sei. [§ 95 Abs. 7 S. 3 SGB V](#) in der aktuellen Fassung sei nicht einschlägig. Insoweit handle es sich um eine Übergangsvorschrift, die lediglich für Vertragsärzte gelte, die im Jahr 2008 das 68. Lebensjahr vollendet hätten. Im Übrigen sei die Entscheidung des Beschwerdegegners ermessensfehlerfrei. Der Beschwerdegegner habe unter Zugrundelegung der gesetzlichen Auswahlkriterien in [§ 103 Abs. 4 S. 5 i.V.m. § 103 Abs. 4a S. 2](#) und 3 SGB V dem Antragsteller die Anstellungsgenehmigung zu Recht erteilt. Der anzustellende Arzt, der Beigeladene zu 10, verfüge über eine längere berufliche Tätigkeit und ein gleichermaßen erhöhtes Approbationsalter. Bei gleicher beruflicher Eignung sei damit der Beigeladene zu 10 zuzulassen. Zum öffentlichen Interesse legte der Antragsteller wiederum dar, dass die Patienten unversorgt seien. Im Übrigen sei der Antragsteller und Beschwerdeführer vertragliche Verpflichtungen eingegangen.

Der Antragsgegner legte mit Schreiben vom 14.06.2011 dar, dass ein öffentliches Interesse nicht erkennbar sei. Der Planungsbereich sei für fachärztliche Internisten wegen Überversorgung gesperrt. Ein Versorgungsengpass auf diesem Gebiet sei deshalb durch das Abwarten auf die Hauptsacheentscheidung nicht zu befürchten. Der Beigeladene zu 2 führte aus, dass im Planungsbereich eine Überversorgung von 260 % bestehe. Es sei deshalb nicht denkbar, dass die ehemaligen Patienten des Dr. E. nicht versorgt würden. Der Bevollmächtigte des Beigeladenen zu 8 legte erneut dar, dass die Altersgrenze nach [§ 95 Abs. 7 SGB V](#) für den vorliegenden Fall weiter gelte. Im Übrigen sei die Entscheidung des Antragsgegners ermessensfehlerhaft, der Beigeladene zu 10 könne nicht 40 h wöchentlich in der Praxis tätig sein. Des Weiteren entspreche es einem allgemeinen Erfahrungssatz, dass ein 81-jähriger nur für den Erwerb der Zulassung vorgeschoben werde. Er legte ferner eine Entscheidung des Sozialgerichts Hannover vom 21.02.2011 vor, nach der ab einer Dauer von 10 Jahren die ärztliche Tätigkeit kein geeignetes Auswahlkriterium mehr sei.

Der Antragsteller beantragt, den Beschluss des Sozialgerichts Nürnberg vom 12.05.2011 aufzuheben und die sofortige Vollziehung des Beschlusses des Antragsgegners vom 25.01.2011 betreffend der Anstellungsgenehmigung für den Beigeladenen zu 10 anzuordnen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen und die beigezogenen Akten des Antragsgegners (2 Bände) und des Zulassungsausschusses verwiesen.

II.

Die nach [§§ 172, 173](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Nürnberg vom 12.05.2011 ist unbegründet. Der Antragsgegner wie auch das Sozialgericht haben im Ergebnis zutreffend festgestellt, dass der Antragsteller keinen Anspruch auf die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Anstellungserlaubnis für den Beigeladenen zu 10 hat, da diese weder im öffentlichen Interesse noch im überwiegenden Interesse eines Beteiligten erforderlich ist.

a. Nach [§ 86 b Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag in Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage aufschiebende Wirkung haben, die sofortige Vollziehung ganz oder teilweise anordnen. Die rechtlichen Voraussetzungen, unter denen eine Anordnung der sofortigen Vollziehung möglich ist, regelt [§ 86 b Abs. 1 S. 1 SGG](#) jedoch nicht. Insoweit ist auf die für die Verwaltung geltenden Vorschriften zurückzugreifen, da das Gericht lediglich die Rechtmäßigkeit einer Verwaltungsentscheidung prüft, nicht jedoch einen eigenen Gestaltungsspielraum hat. Die Sozialgerichte überprüfen deshalb, ob die Verwaltung die sich aus [§ 86 a SGG](#) ergebenden rechtlichen Voraussetzungen für eine Anordnung der sofortigen Vollziehung beachtet hat. Dabei ist zunächst immer die Rechtmäßigkeit des Verwaltungsaktes zu prüfen, da sie die bei der Abwägung zu berücksichtigenden Interessen entscheidend beeinflusst. Am Vollzug eines rechtswidrigen Verwaltungsaktes kann grundsätzlich kein öffentliches Interesse bestehen, während umgekehrt beim Vollzug eines rechtmäßigen Verwaltungsaktes regelmäßig das Suspensivinteresse fehlt. Ist der Verwaltungsakt rechtmäßig, ist die sofortige Vollziehung anzuordnen, wenn sie im öffentlichen Interesse oder im überwiegenden Interesse eines Beteiligten ist, wie sich aus [§ 86 a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) ergibt (vgl. Keller in: Meyer-Ladewig, SGG, § 86 b Rdn. 12i).

Die Anordnung der sofortigen Vollziehung ist nicht auf die Fälle beschränkt, in denen ein öffentliches Interesse besteht ([§ 97 Abs. 4 SGB V](#); so aber Frehse in: Schnapp/Wigge, Handbuch des Vertragsarztrechts, 2. Aufl., § 23 Rdnr. 107 ff.), sondern kann auch im überwiegenden Interesse eines Beteiligten erfolgen ([§ 86 a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#)). [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) führte die Regelung des § 368 b Abs. 5 RVO fort, wobei insoweit bei der Einführung des SGB V das bisherige Recht der RVO weitgehend übernommen wurde (siehe hierzu die Gesetzesbegründung des Entwurfs eines Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheit-Reformgesetz - GRG -, [Bundestags-Drucksache 11/2237, Seite 195](#)). Diese Norm stellte vor der Regelung des einstweiligen Rechtsschutzes im SGG durch das 6. SGG-Änderungsgesetz ab 02.01.2002 eine partielle Regelung des einstweiligen Rechtsschutzes für den Bereich der Zulassung im Vertragsarztrecht dar, die insbesondere die Fälle der Drittanfechtung nicht hinreichend im Sinne der Bedeutung und Tragweite von [Art. 19 Abs. 4](#) Grundgesetz regelte und die deshalb vom Bundesverfassungsgericht dahingehend ergänzt wurde, dass eine Anordnung der sofortigen Vollziehung auch geboten ist, um den Eintritt schwerer und unzumutbarer Nachteile für den Begünstigten zu vermeiden (Beschluss vom 12.12.2001 - [1 BvR 1571/00, NZS 2002, 368](#)). Nachdem der Gesetzgeber mit dem 6. SGG-Änderungsgesetz den einstweiligen Rechtsschutz durch die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit sowie außerhalb gerichtlicher Entscheidungen umfassend gesetzlich regeln wollte (so die Begründung des Gesetzentwurfs, [BT-Drs. 14/5943, Seite 20](#)) geht der Senat davon aus, dass die den verfassungsrechtlichen Anforderungen nicht voll entsprechende Norm des [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) durch die neue Regelung des [§ 86 a SGG](#) verdrängt wurde (lex posterior derogat legi priori; ebenso Schiller: Schnapp/Wigge, Handbuch des Vertragsarztrechts, 2. Auflage, § 5 Rdnr. 144-147). Diese Auslegung entspricht auch der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, das ausdrücklich darauf hinweist, dass eine gerichtliche Anordnung der sofortigen Vollziehung nicht nur im öffentlichen Interesse im Sinne des [§ 97 Abs. 4 SGB V](#), sondern auch im überwiegenden Interesse eines Beteiligten ([§ 86 a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#)) erfolgen kann (grundlegend Urteil vom 05.11.2003, [B 6 KA 11/03 R, BSGE 91, 253](#)).

b. Die Entscheidung des Antragsgegners, die Anordnung des Sofortvollzuges abzulehnen, war formell rechtmäßig.

Die vom Beigeladenen zu 8 erhobene Klage wie auch die Anrufung des Berufungsausschusses gegen die Anstellungsgenehmigung haben

gemäß [§ 86 a Abs. 1 SGG](#) aufschiebende Wirkung. Damit war der Antragsgegner gemäß [§ 86 a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) für die Entscheidung über die Anordnung des Sofortvollzuges zuständig. Die Entscheidung des Antragsgegners ist auch ausreichend schriftlich begründet, da der Antragsgegner sowohl auf das öffentliche Interesse als auch auf die Interessen der Beteiligten eingegangen ist und seine Abwägungskriterien hinreichend dargelegt hat.

c. Die summarische Prüfung der Anstellungsgenehmigung ergibt, dass diese rechtmäßig ist, so dass insoweit eine Anordnung der sofortigen Vollziehung nicht grundsätzlich ausgeschlossen ist.

Entgegen der Rechtsauffassung des Beigeladenen zu 8 ist der Beigeladene zu 10 nicht aufgrund seines Alters von einer Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschlossen. Die geltende Fassung des [§ 95 Abs. 7 SGB V](#) sieht für die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung keine Altersbegrenzung vor. [§ 95 Abs. 7 S. 3 bis 5 SGB V](#) ist lediglich eine Übergangsregelung für im Jahre 2008 aufgrund der früheren Altersbeschränkung ausgeschiedene Vertragsärzte. Hierzu führt die Gesetzesbegründung aus: "Die bisherigen Erfahrungen mit diesen Leistungserbringern, die über das 68. Lebensjahr hinaus Patientinnen und Patienten behandeln, rechtfertigt es, die Altersgrenze ganz aufzuheben" (Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit, [BT-Drs. 16/10609, Seite 70](#)).

Der Antragsgegner hat bei seiner Entscheidung die Auswahl zwischen den Bewerbern ermessensfehlerfrei entsprechend den in [§ 103 Abs. 4 S. 5 und Abs. 5 S. 3 SGB V](#) genannten Kriterien ausgeübt. Nachdem die berufliche Eignung beider Bewerber identisch ist - beide sind Fachärzte für Innere Medizin -, kam dem Approbationsalter und der Dauer der ärztlichen Tätigkeit sowie der Eintragung in der Warteliste die ausschlaggebende Rolle zu. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien war dem Beigeladenen zu 10 der Vorzug zu geben. Im Übrigen hat der Beklagte zutreffend ausgeführt, dass es keinen Erfahrungssatz gibt, dass ein 81-jähriger Arzt zur Ausübung seines Berufes nicht mehr geeignet wäre. Insofern wird nochmals auf die Gesetzesbegründung hingewiesen, dass nach den bisherigen Erfahrungen mit Leistungserbringern über 68 eine Aufhebung der Altersgrenze gerechtfertigt ist. Die übrigen Ausführungen des Beigeladenen zu 8 bzw. seiner Bevollmächtigten (der Beigeladene zu 10 würde nur für den Erwerb der Zulassung vorgeschoben) entbehren einer nachprüfbaren Grundlage.

Eine generelle Benachteiligung jüngerer Ärzte durch [§ 103 Abs. 4 S. 5, Abs. 5 S. 3 SGB V](#) sieht der Senat nicht. Die Auswahlkriterien des Gesetzes verbürgen, dass Ärzte mit längerer Berufserfahrung bei der Zulassung Vorrang haben und sichern damit in geeigneter Weise die Gesundheit der Krankenversicherten.

d. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung kann jedoch nicht erlassen werden, weil der Sofortvollzug weder im öffentlichen Interesse liegt noch im überwiegenden Interesse des Antragstellers.

Der Antragsgegner hat zutreffend ausgeführt, dass die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich von der Zielsetzung der Bedarfsplanung her grundsätzlich unerwünscht ist. Dies entspricht der Konzeption der Bedarfsplanung gemäß [§§ 99 bis 105 SGB V](#), die verfassungsrechtlich unbedenklich ist und die vom Bundessozialgericht gebilligt wurde (vgl. [BSGE 85, 1; 91, 253](#)). Damit besteht kein öffentliches Interesse an einer Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes im Überversorgten Planungsbereich.

Der Senat sieht auch keine überwiegenden Interessen des Antragstellers, die die Anordnung des Sofortvollzuges rechtfertigen könnten. Da mit der Anordnung des Sofortvollzuges vollendete Tatsachen geschaffen würden, die den Beigeladenen zu 8 vorraussichtlich endgültig von der Ausübung seiner Berufstätigkeit als Nachfolger des verstorbenen Dr. E. ausschließen würden, können nur besonders gewichtige Gründe auf Seiten des Beigeladenen zu 10 einen Sofortvollzug rechtfertigen. Derartige Gründe vermag der Senat nicht zu erkennen. In der Begründung der Beschwerde wird lediglich vorgetragen, dass der Beschwerdeführer vertragliche Verpflichtungen eingegangen sei und seit 01.01.2011 Miete für die im Eigentum der Erbengemeinschaft stehenden Praxisräume bezahle. Diese rein finanziellen Interessen rechtfertigen die Anordnung einer sofortigen Vollziehung nicht.

Die Beschwerde war damit zurückzuweisen.

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

Diese Entscheidung ist unanfechtbar, [§ 177 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2013-11-07