

L 12 KA 57/13

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 38 KA 1/12

Datum

30.04.2013

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 57/13

Datum

09.07.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 6 KA 39/14 B

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Fortführungsfähigkeit einer Praxis, Nachbesetzung, Nachfolgezulassung, Zeitpunkt

1. Maßgeblicher Zeitpunkt für die Beurteilung der Fortführungsfähigkeit der Praxis bei Vornahmeklagen ist soweit nicht eine Drittanfechtung im Raum steht der Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung.

2. Für die Annahme der Fortführungsfähigkeit einer Praxis ist es nach Ablauf von 6 Monaten nach dem Ende der vertragsärztlichen Zulassung grundsätzlich nicht ausreichend, wenn in geringem Umfang privat abgerechnete Leistungen bei GKV Patienten erbracht werden und diese nicht das übliche Leistungsspektrum eines vertragsärztlich tätigen Facharztes umfassen.

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 30.04.2013, [S 38 KA 1/12](#), wird zurückgewiesen.

II. Der Kläger hat auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen. Die Kosten der Beigeladenen sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darum, ob der Beklagte mit dem streitgegenständlichen Beschluss vom 10.11.2011 den Antrag des Klägers auf Nachfolgezulassung nach [§ 103 Abs. 4 S. 1 SGB V](#) zu Recht abgewiesen hat. Der Kläger war bis zum 31.01.2011 als Facharzt für Orthopädie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Die vorausgegangene Entziehung der Zulassung des Klägers war nach Abschluss von Eilverfahren vor dem Sozialgericht und dem Bayerischen Landessozialgericht rechtskräftig geworden.

Der Kläger hatte erstmals am 19.11.2010 einen Antrag auf Ausschreibung seines Vertragsarztsitzes gemäß [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) gestellt, auf den Bewerbungen und Zulassungsanträge von drei Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) eingingen, diesen jedoch mit Schreiben vom 15.02.2011 zurückgenommen. Im März 2011 beantragte er erneut eine Ausschreibung des Vertragsarztsitzes. Zur Sitzung des Zulassungsausschusses am 08.06.2011 lagen noch zwei Zulassungsanträge von MVZ vor, der eines Orthopäden war zuvor zurückgenommen worden. Diesen zweiten Antrag auf Ausschreibung des Vertragsarztsitzes nahm der Kläger ebenfalls zurück. Der Kläger war sowohl mit Schreiben vom 18.02.2011 als auch mit Schreiben vom 08.06.2011 von der Beigeladenen zu 9) darauf hingewiesen worden, dass die Übergabefähigkeit seiner Praxis nach 6 Monaten gegebenenfalls ende. Einen dritten Antrag auf Ausschreibung stellte der Kläger am 10.06.2011. Zur Sitzung des Zulassungsausschusses vom 14.09.2011 lagen Anträge auf Zulassung von zwei MVZ aus A-Stadt und ein Antrag eines Orthopäden, des Beigeladenen zu 1), der vom Kläger als sein Nachfolger favorisiert wurde, vor. Zu einer Kaufpreiseinigung zwischen dem Kläger und den MVZ kam es nicht, da nach Darstellung eines MVZ eine Veräußerungsabsicht sowie die Nennung einer Verhandlungsgrundlage vom Kläger abgelehnt worden sei. Am 09.09.2011 erhielt der Zulassungsausschuss eine schriftliche Kaufpreiseinigung zwischen dem Kläger und dem Beigeladenen zu 1). Der Beigeladene zu 1) hatte angegeben, zum 01.04.2012 vertragsärztlich tätig werden zu wollen, da er in einem laufenden Beschäftigungsverhältnis stand.

Der Zulassungsausschuss lehnte in seiner Sitzung am 14.09.2011 die Anträge der MVZ sowie des Beigeladenen zu 1) auf Nachfolgezulassung ab. Es mangle an einer Fortführungsfähigkeit der Praxis des Klägers, da 6 Monate nach dem Ende der Zulassung ein Praxissubstrat nicht mehr bestehe. Der Kläger sei seit dem 01.02.2011 nicht mehr berechtigt, GKV-Patienten zu behandeln, so dass am 31.07.2011 die Übergabefrist von 6 Monaten abgelaufen sei. Eine eventuelle Weiterbehandlung im Rahmen eines Kostenersatzungsverfahrens sei nicht zu berücksichtigen. Maßgeblich sei eine ärztliche Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen, so dass zum Zeitpunkt der Sitzung des Zulassungsausschusses kein fortführungsfähiges Praxissubstrat mehr vorhanden sei. Eine Übergabefähigkeit hinsichtlich des Antrages des Beigeladenen zu 1) sei erst recht zu verneinen, da dieser erst zum 01.04.2012 vertragsärztlich tätig werden wolle.

Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies der Beklagte mit dem streitgegenständlichen Beschluss vom 10.11.2011 (ausgefertigt am

28.11.2011) zurück. Eine Praxis könne nur dann von einem Nachfolger fortgeführt werden, wenn der ausscheidende Vertragsarzt zum Zeitpunkt der Beendigung seiner Zulassung tatsächlich unter einer bestimmten Anschrift noch vertragsärztlich tätig gewesen sei. Dies setze den Besitz beziehungsweise Mitbesitz von Praxisräumen, die Ankündigung von Sprechzeiten, die tatsächliche Entfaltung einer ärztlichen Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen sowie das Bestehen der für die Ausübung der Tätigkeit in dem jeweiligen Fachgebiet erforderlichen Praxisinfrastruktur in apparativ-technischer Hinsicht voraus. Sei dies nicht der Fall, so werde eine ärztliche Praxis tatsächlich nicht betrieben und infolgedessen die vertragsärztliche Tätigkeit nicht ausgeübt. Für die Frage, ob eine Fortführungsfähigkeit vorliege, sei allein auf die Verhältnisse des abgebenden Arztes abzustellen. Für das Vorliegen einer fortführungsfähigen Praxis komme es allein darauf an, dass der abgebende Arzt tatsächlich eine Praxis betrieben habe. Dies sei hier zwar bis zum Zeitpunkt der Zurückweisung des Widerspruchs des Klägers gegen die Entziehung der Zulassung mit Beschluss des Beklagten vom 15.07.2010 und dann wiederum von Oktober bis Ende Januar 2011 der Fall gewesen. Zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten im November 2011 gebe es jedoch keine Praxis mehr, die fortgeführt werden könnte. An seinem Praxissitz in A-Stadt sei der Kläger definitiv seit dem 01.02.2011 nicht mehr vertragsärztlich tätig. Zwar habe er möglicherweise einige Versicherte im Kostenerstattungsverfahren behandelt. Jedoch handele es sich hier nicht um eine vertragsärztliche Tätigkeit, auf die einzig und allein abzustellen gewesen sei. Die versicherten Patienten des Klägers hätten sich anderweitig orientieren und einen der sieben im Planungsbereich Landkreis A-Stadt tätigen Orthopäden konsultieren müssen. Der Kläger verfüge daher über keinen Patientenstamm und betreibe keine Praxis mehr, die im Sinne des [§ 103 Abs. 4 S. 1 SGB V](#) von einem Nachfolger fortgeführt werden könnte.

Hiergegen richtet sich die Klage des Klägers zum Sozialgericht München. Zugleich beantragte er den Erlass einer einstweiligen Anordnung. Zur Begründung beider Verfahren wurde ausgeführt, der Bescheid des Beklagten sei formell und materiell rechtswidrig. Der Beklagte habe gegen den Untersuchungsgrundsatz nach [§ 20 Abs. 1 SGB X](#) verstoßen, da er nicht untersucht habe, ob ein Praxissubstrat noch vorhanden sei. Vielmehr sei die Entscheidung darauf gestützt worden, dass nach sechs Monaten keine Fortführungsfähigkeit einer Praxis mehr bestehe. Eine solche Höchstfrist im Nachfolgezulassungsverfahren gebe es aber nicht. Des Weiteren liege ein Verstoß gegen [§ 35 SGB X](#) vor. Auch in materieller Hinsicht sei der angefochtene Bescheid rechtswidrig. So sei ein Ermessensfehler in dem Sinne geltend zu machen, dass keine Frist in Nachfolgeverfahren nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) bestehe. Davon abgesehen sei ein für eine Nachfolgezulassung ausreichendes Praxissubstrat vorhanden. Denn für die Praxisräume bestehe ein nach wie vor ungekündigter Mietvertrag. Außerdem sei die apparative Ausstattung, darunter auch eine zugelassene Röntgenanlage mit Direktradiographie und digitalem Archiv vorhanden und in Benutzung. Erhalten sei auch das Praxispersonal, wenn auch reduziert auf drei Mitarbeiterinnen. Pro Quartal würden immer noch circa 300 gesetzlich versicherte Patienten in der klägerischen Praxis versorgt. Die Praxis biete auch Sprechstunden an, nämlich am Montag von 8.00 bis 19:00 Uhr, am Mittwoch von 8.00 bis 18:00 Uhr, am Freitag von 8.00 bis 17:00 Uhr sowie am Dienstag und Donnerstag jeweils nach Vereinbarung. Selbstverständlich bestünde auf der Seite des Klägers ein Veräußerungswille und auf der Seite des potentiellen Nachfolgers ein Fortführungswille, wie sich aus der Erklärung über die Einigung mit dem Beigeladenen zu 1) vom 07.09.2011 ergebe. Was die Auswahlentscheidung betreffe, so hätten die Vertretungsberechtigten der Bewerber-MVZ in der Zulassungsausschusssitzung keine Bereitschaft erkennen lassen, den Verkehrswert zu bezahlen. Zum anderen wäre bei Übernahme des Vertragsarztsitzes durch eines der MVZ die entsprechende Versorgung der Patienten nicht gewährleistet.

Zum Nachweis seiner ärztlichen Tätigkeit wurden vom Kläger folgende gleichlautenden Erklärungen von Patienten zur Vorlage beim Sozialgericht München zu den Akten gereicht:

"Ich bin gesetzlich krankenversichert und war in der orthopädischen Praxis ... in Behandlung. Mit der Erreichbarkeit und der Organisation war ich immer sehr zufrieden und möchte mich - sobald dort wieder Behandlungen durch einen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Orthopäden möglich sind und sobald ich wieder Probleme mit meinem Bewegungsapparat habe - wieder dort in Behandlung begeben."

Die Erklärungen datierten von 24.09.2012.

Weitere Patientenerklärungen datierten von März sowie April 2012 und hatten folgenden Wortlaut:

"Hiermit erkläre ich, ..., dass ich Patient(in) der Praxis Dr. A. bin. Derzeit trage ich die Kosten für die ärztliche Behandlung bei Dr. A. selbst, da eine Abrechnung zulasten meiner gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenkasse: ...) in der Praxis derzeit nicht möglich ist. Aufgrund der außerordentlich guten Organisation der Praxis, der geringen Wartezeiten, der guten Betreuung auch durch das Praxispersonal und der örtlichen Erreichbarkeit, möchte ich auch weiterhin in der Praxis Dr. A. bleiben und künftig dort durch einen nachfolgenden Vertragsarzt behandelt werden."

Patientenerklärungen, datierend von August und September 2012 enthielten zusätzlich den Zusatz: "Die ärztliche Behandlung umfasst alle Untersuchungen und Behandlungen, die seit dem Wegfall der Kassenzulassung auf orthopädischem Gebiet angefallen sind."

Des Weiteren übermittelte der Kläger eine Liste mit Liquidationen (36 Patienten; Zeitraum März 2012 bis September 2012)]. Die vorgelegten Liquidationen bezogen sich (neben Beratung, GOÄ-Ziffer 1 und Untersuchung, GOÄ-Ziffer 7) insbesondere auf die GOÄ-Ziffern 255 und 268.

Mit Beschluss vom 25.07.2012 lehnte das SG den Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz ab. Das Beschwerdeverfahren zum LSG blieb erfolglos ([L 12 KA 119/12 B ER](#)). Die Klage in der Hauptsache sei mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit unbegründet. Zum Ende der Zulassung mit Ablauf des 31.01.2011 sei ohne weiteres von einer Fortführungsfähigkeit der Praxis auszugehen. Es müsse aber die Fortführungsfähigkeit noch im Zeitpunkt der Entscheidung des Senats bestehen. Insgesamt sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer derzeit in keinem nennenswerten Umfang mehr Leistungen durchführe, die zum üblichen Leistungsspektrum eines vertragsärztlich tätigen Orthopäden zählten. Letztendlich handle es sich bei Übertragung der Praxis an einen Nachfolger aus derzeitiger Sicht nicht um eine Fortführung der Vertragsarztpraxis, sondern um eine Neugründung.

Auf Nachfrage des SG zum Fortführungsinteresse teilte der Beigeladene zu 1) zunächst mit, sich aufgrund des langen Verfahrenslaufes zwischenzeitlich beruflich neu orientiert zu haben. Unter diesen Umständen sei sein Interesse, erneut einen Start in die Niederlassung zu wagen, entsprechend gering. Mit weiterem Schreiben vom 02.09.2012 folgte unter der Überschrift "Klarstellung zur Vorlage beim Sozialgericht" nach einem Telefonat mit dem Kläger ein weiteres Schreiben. Er halte seine Bewerbung um die ausgeschriebene Vertragsarztstelle uneingeschränkt aufrecht und stehe zu der Vereinbarung mit dem Kläger.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 30.04.2013 ab. Das SG verneinte sowohl einen Verstoß gegen den Untersuchungsgrundsatz nach [§ 20 Abs. 1 SGB X](#) als auch ein Begründungsdefizit nach [§ 35 SGB X](#). Der Kläger sei ausreichend darauf hingewiesen worden, dass eine Fortführungsfähigkeit der Praxis nach Ablauf von 6 Monaten nach dem Ende der vertragsärztlichen Zulassung nicht mehr gegeben sei. In

Kenntnis dessen hätte der Kläger spätestens bis zur Entscheidung durch den Beklagten entsprechende Nachweise vorliegen können, die zu einer anderen Beurteilung führen würden. Es fehle aber an einer Fortführungsfähigkeit der Praxis und damit auch an der Möglichkeit, den Vertragsarztsitz auf einen Nachfolger zu übertragen. Die Fortführungsfähigkeit als unbestimmter Rechtsbegriff sei zunächst in zeitlicher Hinsicht einzugrenzen und zu bestimmen. In Anlehnung an [§ 81 Abs. 5 SGB X](#) (Ruhen der Zulassung) sei davon auszugehen, dass die Praxis bis zu 2 Jahren als fortführungsfähig gelten könne. Dementsprechend stelle auch bei der Nachfolgezulassung der 2-Jahreszeitraums die Höchstgrenze dar, nach deren Ablauf eine Fortführungsfähigkeit einer Praxis ausnahmslos auszuschließen sei. Nachdem das Nachfolgezulassungsverfahren ein mehrstufiges Verfahren mit einer Vielzahl von Verfahrensabschnitten sei, erscheine es notwendig, aber auch ausreichend verhältnismäßig, bis zu 6 Monate nach dem Ende der Zulassung automatisch von einer Fortführungsfähigkeit der Praxis unabhängig von Nachweisen auszugehen. Für den Zeitraum von 6 Monaten bis zu 2 Jahren müssten indes Tatsachen vorliegen, aus denen sich die Fortführungsfähigkeit der Praxis ergebe. Für diese Umstände trage der Praxisabgeber nach den Grundsätzen über die objektive Beweislast eine Darlegungslast, da nur er in der Lage sei, nachzuweisen, dass seine Praxis fortführungsfähig sei. Zum Zeitpunkt der Entscheidung des Zulassungsausschusses am 14.09.2011 sei die Sechsmonatsfrist bereits abgelaufen gewesen, so dass der Nachweis für die Fortführungsfähigkeit der Praxis vom Kläger zu führen gewesen sei. Er habe jedoch keine Nachweise für eine Fortführungsfähigkeit erbracht, zumal auf den Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung abzustellen sei, der länger als 2 Jahre nach dem Ende der Zulassung läge. Unabhängig von der Darlegungspflicht des Klägers reichten auch die vorgelegten Bescheinigungen, Erklärungen und Liquidationen nicht aus, die Fortführungsfähigkeit der klägerischen Praxis zu billigen. Zwar sei unschädlich, dass die Zahl der Patienten (GKV-Versicherte) im Vergleich zum Zeitpunkt der zugelassenen Praxis von 1800 auf 300 zurückgegangen sei, da es auch etliche Vollpraxen gäbe, deren Patientenzahl unter der des Klägers läge. Auch die apparative Ausstattung sowie der ungekündigte Mietvertrag, Bestehen der Praxisräume und Vorhandensein von Praxispersonal sei gegeben. Der Kläger habe jedoch bei der verbliebenen Patientenklintel kein für einen Orthopäden typisches Leistungsspektrum durchgeführt. Aus den Unterlagen ergebe sich vielmehr, dass in der klägerischen Praxis zwar Behandlungen von Versicherten der GKV stattfänden, es sich aber im Wesentlichen um Heilanästhesien (GOÄ-Nr. 268) oder Injektionsleistungen (GOÄ-Nr. 255) handle. Die vorgelegten Liquidationen belegten gerade nicht, dass in der klägerischen Praxis Behandlungen stattfänden, die vom Leistungsspektrum her dem üblichen vertragsärztlichen orthopädischen Praxisspektrum entsprächen. Außerdem hätten die Patienten lediglich unverbindliche Absichtserklärungen abgegeben, sich auch bei einem Nachfolger des Klägers in Behandlung zu begeben.

Zusammenfassend komme das Gericht daher zu dem Ergebnis, dass ein Praxissubstrat bereits im Zeitpunkt der Entscheidungen der Zulassungsgremien nicht mehr vorhanden gewesen sei. Dies gelte erst recht, wenn für das Vorhandensein des Praxissubstrats auf ein späteren Zeitpunkt (avisierte Übernahme der Praxis durch den Beigeladenen zu 1. im April 2012; mündliche Verhandlung des Gerichts am 30.04.2013) abzustellen wäre. Eine Übertragung der Praxis an den Beigeladenen zu 1) käme nicht einer Fortführung der Praxis im Sinne von [§ 103 Abs. 4 SGB V](#), sondern vielmehr einer Neugründung gleich.

Hiergegen wandte sich der Kläger mit seiner Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht, in der im Wesentlichen die bisherige Argumentation nochmals vertieft wird. Ein Praxissubstrat liege vor. Der Kläger biete Sprechzeiten in eigenen Räumlichkeiten an, das Praxispersonal sei zwar reduziert worden, jedoch noch vorhanden. Die Praxis sei zudem nach wie vor in allen Medien präsent. Ausweislich der bereits eingereichten Liste der GKV-versicherten Patienten habe der Kläger allein im Quartal 3/11 497 private Behandlungsfälle von GKV-versicherten Patienten als Selbstzahler abgerechnet. Der Beigeladene zu 1) sei nach wie vor fortführungswillig, zumal er seine Anstellung auch früher hätte beenden können. Die Beklagte habe ermessensfehlerhaft keine Ermittlungen zum möglichen Fortbestand des Praxissubstrats des Berufungsklägers durchgeführt. Durch die Fortführung der Behandlung von GKV Patienten als Selbstzahler sei vielmehr nach wie vor ein Patientenstamm vorhanden.

Die Prozessbevollmächtigte des Klägers stellt den Antrag,

1. das Urteil des Sozialgerichts München vom 30.04.2013, [S 38 KA 1/12](#), aufzuheben und
2. den Bescheid des Berufungsbeklagten vom 10.11.2011 aufzuheben und den Berufungsbeklagten zu verpflichten, das im Juli 2011 begonnene Ausschreibungsverfahren für die Praxis des Berufungsklägers unverzüglich fortzusetzen und unter den vorhandenen Bewerbern gem. [§ 103 Abs. 4 S. 4, 5 SGB V](#) nach pflichtgemäßem Ermessen einen Nachfolger auszuwählen.
3. Hilfsweise wird der Bescheid des Berufungsbeklagten vom 10.11.2011 aufgehoben und der Berufungsbeklagte verpflichtet, nach Antragsstellung durch den Berufungskläger unverzüglich ein neues Verfahren auf Nachbesetzung seiner Praxis gemäß [§ 103 Abs. 4 S. 1 SGB V](#) einzuleiten. Der Antrag ist binnen einer Woche nach Verkündung des Urteils des Gerichts vom Berufungskläger zu stellen.
4. Hilfsweise wird der Bescheid des Berufungsbeklagten vom 10.11.2011 aufgehoben und der Berufungsbeklagte verpflichtet, unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu bescheiden.

Die Vertreterin des Beklagten beantragt,
die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Der Beklagte hält das Urteil des SG für zutreffend und verweist im Übrigen auf den Beschluss des Senats vom 18.12.2012 im Eilverfahren ([L 12 KA 119/12 B ER](#)).

Die übrigen Beteiligten haben sich im Berufungsverfahren nicht geäußert und auch keine Anträge gestellt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten des Beklagten und die gerichtlichen Akten beider Instanzen sowie das Verfahren [L 12 KA 119/12 B ER](#) verwiesen. Auf den Inhalt der beigezogenen Akten und die Sitzungsniederschrift wird im Übrigen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, aber sowohl im Haupt- als auch in den Hilfsanträgen nicht begründet. Denn der Beklagte hat zu Recht eine Fortführungsfähigkeit der Praxis des Klägers verneint.

Rechtsgrundlage für die Nachbesetzung des umstrittenen Vertragsarztsitzes ist die Regelung des [§ 103 Abs. 4](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), die im Zusammenhang mit den Regelungen über versorgungsgradabhängige Bedarfsplanung und (örtliche)

Zulassungsbeschränkungen getroffen wurde. Diese Bestimmungen sind verfassungsgemäß (vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 28.11.2007, [B 6 KA 26/07 R](#), Juris, Rdnr. 16 mwN). Sind für eine Arztgruppe - wie vorliegend für die Orthopäden im Planungsbereich Landkreis A-Stadt - in einem Planungsbereich Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung angeordnet worden ([§ 103 Abs. 1](#) und 2 SGB V), so kann dort ein Arzt u.a. nur dann zugelassen werden, 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](#)). Gesetzliches Ziel der Ausschreibung eines frei gewordenen Vertragsarztsitzes und dessen Nachbesetzung ist die "Fortführung" der Praxis entweder in Gestalt einer Einzelpraxis oder des Anteils an der Berufsausübungsgemeinschaft. Denn der Zulassungsausschuss kann gemäß [§ 103 Abs. 4 Satz 3 SGB V](#) einen Zulassungsbewerber nur dann als "Nachfolger" auswählen, wenn es (noch) eine vertragsärztliche Praxis gibt, die bisher von einem Vertragsarzt geführt worden ist und die von einem anderen Vertragsarzt fortgeführt werden kann (vgl. zuletzt Beschluss des BSG vom 05.06.2013, [B 6 KA 2/13 B](#)). Praxisfortführung in diesem Sinne verlangt nicht notwendig, 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. Praxisfortführung setzt aber den Besitz bzw. Mitbesitz von Praxisräumen, die Ankündigung von Sprechzeiten, die tatsächliche Entfaltung einer ärztlichen Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen sowie das Bestehen der für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit im jeweiligen Fachgebiet erforderlichen Praxisinfrastruktur in apparativ-technischer Hinsicht voraus. Fehlt es an all dem, wird eine ärztliche Praxis tatsächlich nicht betrieben und infolgedessen auch die vertragsärztliche Tätigkeit nicht ausgeübt. Ein Vertragsarzt, der eine vertragsärztliche Tätigkeit tatsächlich nicht wahrnimmt, keine Praxisräume mehr besitzt, keine Patienten mehr behandelt und über keinen Patientenstamm verfügt, betreibt keine Praxis mehr, die iS des [§ 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) von einem Nachfolger fortgeführt werden könnte (vgl. grundlegend BSG, Urteil vom 29.09.1999, [B 6 KA 1/99 R](#)).

Deshalb kann die Ausschreibung und Nachbesetzung einer Einzelpraxis nur so lange erfolgen, wie das Praxissubstrat vorhanden ist. Die Nachbesetzung scheitert vorliegend aber bereits daran, dass keine fortführungsfähige Praxis mehr besteht, die nachbesetzt werden könnte. Sofern der Tatbestand einer Praxisfortführung iS 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 (BSG, Urteil vom 29.09.1999, [B 6 KA 1/99 R](#)).

Bei den auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung gerichteten Vornahmesachen sind grundsätzlich alle Änderungen der Sachlage bis zur mündlichen Verhandlung in der letzten Tatsacheninstanz sowie alle Rechtsänderungen, zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 11.12.2013, [B 6 KA 49/12 R](#)). Der Ausnahmefall, dass bei Drittanfechtung auf den Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung abzustellen ist, sofern dieser Zeitpunkt für den Begünstigten vorteilhafter ist, liegt hier nicht vor. Vorliegend war maßgeblicher Zeitpunkt zur Prüfung der Fortführungsfähigkeit der Praxis daher der Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung. Ab welcher Zeitspanne eine Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit vorliegt, die der Annahme einer fortführungsfähigen Praxis entgegensteht, entzieht sich einer generellen Bestimmung und ist stets von der Bewertung der gesamten Umstände des Einzelfalls abhängig (BSG, Beschluss vom 05.06.2013, [B 6 KA 2/13 B](#)). Es besteht aber kein Zweifel, dass 3 1/2 Jahre nach dem faktischen Ende der vertragsärztlichen Tätigkeit ein Praxissubstrat nicht mehr vorhanden ist und eine Nachfolgezulassung nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschlossen ist. Hinzu kommt, dass nach der Bestandskraft der Zulassungsentziehung zum 31.01.2011 keine Zulassung mehr auf einen Nachfolger übertragen werden kann. Doch selbst wenn auf den Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten am 10.11.2011 abgestellt würde, läge keine fortführungsfähige Praxis mehr vor. Denn die Zulassung des Klägers endete zum 31.01.2011, nach diesem Zeitpunkt fand keine vertragsärztliche Tätigkeit in der Praxis mehr statt. Dass der Kläger in geringem Umfang Leistungen bei GKV-Patienten abrechnete, ist unbeachtlich, da diese nicht das übliche Leistungsspektrum eines vertragsärztlich tätigen Orthopäden umfassten. Denn bei den vom Kläger abgerechneten Gebührensätzen handelt es sich - wie das SG zu Recht feststellt - im Wesentlichen um Heilnästhesien und Injektionsleistungen, nicht aber das übliche vertragsärztliche orthopädische Praxisspektrum. Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus den vom Kläger vorgelegten Absichtserklärungen. Insoweit wird auf die Ausführungen des Senats vom 18.12.2012 im Eilverfahren, [L 12 KA 119/12 B ER](#) verwiesen. Das BSG hat in seinem Urteil vom 14.12.2011 ([B 6 KA 13/11 R](#), bestätigt mit Beschluss des BSG vom 05.06.2013, [B 6 KA 2/13 B](#)) unter Hinweis auf seine bisherige Rechtsprechung nochmals betont, dass das Nachfolgeverfahren nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) zügig durchgeführt werden müsse. Dies gebiete das über [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) geschützte Interesse an der Erhaltung des Praxiswertes, insbesondere der Erhaltung der Patientenschaft und das Interesse an einer kontinuierlichen Versorgung der Versicherten. Ein Vertragsarztsitz eigne sich nur so lange für eine Praxisnachfolge, als noch ein Praxissubstrat vorhanden und somit eine Praxisfortführung möglich sei. Ein längeres Offenhalten eines Vertragsarztsitzes wäre schließlich aus der Sicht sachgerechter Bedarfsplanung sowie realitätsnaher Berechnung des Versorgungsgrades schwerlich tolerabel. Nach einem Zeitraum von mehr als 9 Monaten ohne vertragsärztliche Tätigkeit ist daher unter dem Gesichtspunkt des Grundsatzes der Verfahrensbeschleunigung keine fortführungsfähige Praxis mehr vorhanden, wenn - wie hier - keine besonderen Gründe vorliegen, die eine andere Betrachtung rechtfertigen könnten. Noch vorhandene Sachmittel weisen schon nach diesem Zeitraum keinen Bezug mehr zur vertragsärztlichen Tätigkeit auf. Bei der Fortführungsfähigkeit der Praxis handelt es sich um ein objektives Kriterium, bei dem es allein auf die tatsächliche Existenz einer fortführungsfähigen Praxis als verwertbares Wirtschaftsgut ankommt. Denn lediglich aus Gründen des Eigentumsschutzes ([Art. 14 Abs. 1 GG](#)) sieht [§ 103](#) in Abs. 4 bis 6 SGB V vor, dass der wirtschaftliche Wert einer Arztpraxis trotz Zulassungsbeschränkungen für den Fall einer beabsichtigten Praxisnachfolge dadurch erhalten bleiben kann, dass für den Praxisnachfolger die Zulassungsbeschränkungen durchbrochen werden können. Die Beigeladene zu 9) hat zudem den Kläger mehrfach (Schreiben vom 18.02.2011 und 08.06.2011) auf das Erfordernis der zügigen Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens hingewiesen und Bedenken im Hinblick auf eine Fortführungsfähigkeit der Praxis bei weiteren Verzögerungen geäußert. Der Kläger hatte ausreichend Gelegenheit, das Ausschreibungs- und Nachbesetzungsverfahren zu einem Zeitpunkt zu betreiben, als er noch vertragsärztlich tätig war oder die Fortführungsfähigkeit der Praxis noch ohne nähere Prüfung durch die Zulassungsgremien angenommen wurde.

Das SG hat die Klage daher zu Recht abgewiesen. Die Berufung des Klägers war daher sowohl im Haupt- als auch in den Hilfsanträgen mangels Fortführungsfähigkeit der Praxis zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht erkennbar ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2014-09-30