

L 12 KA 135/14 B ER

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 20 KA 904/14 ER

Datum

09.07.2014

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 135/14 B ER

Datum

28.01.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Eine nach summarischer Prüfung nicht ausreichende Auseinandersetzung der Zulassungsgremien mit der Versorgungssituation im Planungsbereich steht der Anordnung des Sofortvollzuges einer statusrechtlichen Entscheidung in vertragsärztlichen Zulassungssachen entgegen.

I. Die Beschwerde des Beschwerdeführers gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 9. Juli 2014, Aktenzeichen [S 20 KA 904/14 ER](#), wird zurückgewiesen.

II. Der Beschwerdeführer trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens einschließlich der notwendigen außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 1). Die Kosten der Beigeladenen zu 2) sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller und Beschwerdeführer (Antragsteller) verfolgt auch im Beschwerdeverfahren sein einstweiliges Rechtsschutzziel der Anordnung der sofortigen Vollziehung der ihm erteilten Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung als Orthopäde im Planungsbereich Landkreis C-Stadt weiter.

Mit Beschluss des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen in Bayern vom 10.06.2013 wurde der Planungsbereich Landkreis C-Stadt für einen Orthopädensitz mit dem Anrechnungsfaktor 1,0 gesperrt. Es bewarben sich auf diesen freigewordenen Vertragsarztsitz sowohl der Antragsteller als auch die Beigeladene zu 1) mit ihrem Hauptantrag auf Genehmigung zur Anstellung von Herrn H. für 40 Wochenstunden, hilfsweise auf Genehmigung zur Anstellung von Dr. S. für 40 Wochenstunden, hilfsweise zur Anstellung von Herrn H. für 20 Wochenstunden, hilfsweise auf Genehmigung zur Anstellung von Dr. L. für 20 Wochenstunden. Der Zulassungsausschuss Ärzte-Oberpfalz traf mit Beschluss vom 16.10.2013 eine Auswahlentscheidung zu Gunsten des Antragstellers und ließ ihn am Vertragsarztsitz F-Stadt, F-Straße 3 zur vertragsärztlichen Tätigkeit zu. Der Anträge der Beigeladenen zu 1) wurden abgelehnt. Seiner Entscheidung legte der Zulassungsausschuss die Kriterien nach § 26 Abs. 4 Nr. 3 Satz 2 der Bedarfsplanungsrichtlinien zu Grunde. Die dort genannten Kriterien berufliche Eignung, Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, Approbationsalter, Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß [§ 103 Abs. 5 Satz 5 SGB V](#), bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes sowie Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten unterlägen keiner Rangfolge, da sich der Vorrang einzelner zu berücksichtigender Kriterien weder aus dem Gesetzeswortlaut herleiten lasse, noch dem Willen des Gesetzgebers entspreche. Der Zulassungsausschuss kam zu dem Ergebnis, dass alle Bewerber gleich gut beruflich geeignet seien, da sie alle Fachärzte für Orthopädie und abgesehen von einem Bewerber auch für Unfallchirurgie seien. Was das Approbationsalter und die Dauer der vertragsärztlichen Tätigkeit betreffe, sei festzustellen, dass der Antragsteller das jüngste Approbationsalter habe und alle Bewerber bereits mehr als fünf Jahre seit Beendigung ihrer Weiterbildung tätig seien. Keiner der Antragsteller sei in die Warteliste eingetragen. Als Ergebnis stellte der Zulassungsausschuss fest, dass für den Antragsteller das Kriterium der räumlichen Wahl des Vertragsarztsitzes im Hinblick auf eine bestmögliche orthopädische Versorgung im Landkreis C-Stadt spreche, sowie die Tatsache, dass er die Zusatzbezeichnung "Spezielle orthopädische Chirurgie" in den Planungsbereich einbringe, die bislang dort von keinem der niedergelassenen Ärzte erfüllt werde.

Im hiergegen eingelegten Widerspruch machte die Beigeladene zu 1) geltend, das Approbationsalter von Herrn H. sei nicht gewürdigt worden. Hinsichtlich der Standortwahl F-Stadt sei unberücksichtigt geblieben, dass dieser Ort sowie die angrenzenden Ortschaften unproblematisch von C-Stadt durch die im MVZ angestellten Ärzte versorgt werden könnten. Zudem sei Herr Dr. S. sowohl Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie als auch Facharzt für Chirurgie und damit besser geeignet als der Antragsteller.

Der Antragsgegner und Beschwerdegegner (Antragsgegner) wies den Widerspruch mit Beschluss vom 09.04.2014 als unbegründet zurück.

Die Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses sei nicht zu beanstanden, der Antragsteller nach pflichtgemäßem Ermessen ausgewählt worden. Auch er lege die Kriterien des § 26 Abs. 4 Nr. 3 der BedPRL zu Grunde. Bei der Auswahl unter mehreren geeigneten Bewerbern solle die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und ihre Beurteilung im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten berücksichtigt werden. Der Antragsteller habe seine Approbation als Arzt am 01.01.2001 erhalten. Die Anerkennung als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie besitze er seit dem 25.04.2006, die Anerkennung als Facharzt für Chirurgie seit 11.01.2005. Eine Eintragung in die Warteliste sei nicht erfolgt, allerdings beantragt. Zudem verfüge der Antragsteller über die Zusatzbezeichnungen Sportmedizin seit 08.08.2001, Notfallmedizin seit 24.09.2004 und spezielle orthopädische Chirurgie seit 14.07.2009. Herr H. habe die Approbation am 03.04.1997 erhalten. Die Anerkennung als Facharzt für Orthopädie besitze er seit dem 07.06.2005, in die Warteliste sei er nicht eingetragen. Herr Dr. S. sei ebenfalls nicht in die Warteliste eingetragen, habe seine Approbation am 01.06.1992 erhalten, über die Anerkennung als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie verfüge er seit dem 09.12.2008. Außerdem verfüge er seit dem 18.06.1996 über die Anerkennung als Facharzt für Chirurgie. Über die Schwerpunktbezeichnungen Gefäßchirurgie und Unfallchirurgie verfüge Herr Dr. S. seit dem 10.12.1997 bzw. seit dem 12.02.2003. Herr Dr. L. habe seine Approbation am 01.07.1998 erhalten. Die Anerkennung als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie besitze er seit dem 15.11.2006, in die Warteliste sei er nicht eingetragen. Außerdem besitze er die Zusatzbezeichnungen Chirotherapie (seit 08.03.1999), Notfallmedizin (seit 07.11.2001), Sportmedizin (seit 16.02.2004) und Akupunktur (seit 08.12.2009). Zusammenfassend stellte der Ausschuss fest, dass alle Bewerber - mit Ausnahme von Herrn H. - über die Facharztanerkennung als Orthopäde und Unfallchirurg verfügten und damit als gleich geeignet anzusehen seien. Hinsichtlich der Zusatzqualifikationen spreche für den Antragsteller die Zusatzbezeichnung Spezielle orthopädische Chirurgie, die bislang im Planungsbereich im Gegensatz zu der von Herrn Dr. L. zusätzlich geführten Zusatzbezeichnung Chirotherapie und Akupunktur noch nicht vertreten sei. Zusätzlich spreche für die besondere berufliche Geeignetheit des Antragstellers auch dessen Tätigkeit als Oberarzt an Kliniken in H-Stadt sowie in S-Stadt und P-Stadt. Die längere Dauer der ärztlichen Tätigkeit seit der Approbation sei, wenn die Approbation älter als fünf Jahre sei, kein wesentliches Kriterium mehr und falle daher bei allen Bewerbern nicht ausschlaggebend ins Gewicht. Gleiches gelte hinsichtlich ihrer Weiterbildung, so dass diesbezüglich keinem der Bewerber der Vorzug gebühre. Da keiner der Bewerber in die Warteliste eingetragen sei, könne dieses Kriterium trotz der Antragstellung des Antragstellers nicht in die Auswahlentscheidung einbezogen werden. In die Abwägung miteinzubeziehen sei aber die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und dessen Beurteilung im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten. Der Antragsteller beabsichtige, am Vertragsarztsitz in F-Stadt die orthopädische Versorgung sicherzustellen, wohingegen die Herren H., Dr. S. und Dr. L. im MVZ in C-Stadt tätig werden wollten. Derzeit seien im Planungsbereich Landkreis C-Stadt 5 Orthopäden niedergelassen, 4 in einer Berufsausübungsgemeinschaft in C-Stadt und Herr Dr. L. als angestellter Arzt in einem MVZ in Bad K ... Der Antragsteller gewährleiste mit dem vollen Versorgungsauftrag im Vergleich zu einem zeitlichen eingeschränkt möglichen (von der Beigeladenen zu 1) beantragten) Filialbetrieb eine deutlich bessere Versorgung der Versicherten. Zudem werde die bereits genehmigte Filiale in A-Stadt von einem Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin betrieben, so dass diese Filiale für die Beurteilung der Versorgungslage auf orthopädische-unfallchirurgischen Gebiet außer Betracht zu bleiben habe. Im nördlichen Landkreis C-Stadt sei kein Orthopäde niedergelassen, in C-Stadt selbst (Entfernung ca. 20 km) seien bereits vier Orthopäden in einer chirurgisch-orthopädischen Berufsausübungsgemeinschaft tätig. Mit der Niederlassung eines Orthopäden in F-Stadt würden die Versicherten im nordöstlichen Landkreis C-Stadt zusätzlich versorgt und entsprechend ersparten sie sich weite Anfahrtswege zu den Orthopäden in C-Stadt. Das Einzugsgebiet F-Stadt sei eine einwohnerstarke Region mit nahezu 20.000 Einwohnern. Der Antragsgegner sei daher mit dem Zulassungsausschuss der Auffassung, dass der Antragsteller aufgrund seiner beruflichen Eignung und der Wahl des Vertragsarztsitzes die bestmögliche Versorgung der Versicherten gewährleiste.

Hiergegen erhob die Beigeladene zu 1) Klage zum Sozialgericht München, die dort unter dem Aktenzeichen S 20 KA 764/14 geführt wird. Am 03.06.2014 stellte der Antragsteller Antrag auf Anordnung der sofortigen Vollziehung der Entscheidung des Antragsgegners. Die Klage der Beigeladenen zu 1) habe keine Aussicht auf Erfolg, da die Auswahlentscheidung nach § 26 Abs. 4 Ziffer 3 der BedPRL nicht zu beanstanden sei. Der Anordnungsgrund bestehe darin, dass ein öffentliches Interesse am Sofortvollzug bestehe, um die Patientenversorgung im Planungsbereich, wo ein massiver Versorgungsbedarf für orthopädische Leistung bestehe, sicherzustellen. Darüber hinaus könne dem Antragsteller nicht zugemutet werden, sich für einen Zeitraum von möglicherweise mehreren Jahren auf Abruf für die vertragsärztliche Versorgung zur Verfügung zu halten.

Das SG wies den Antrag mit Beschluss vom 9. Juli 2014 ab. Die Anordnung der sofortigen Vollziehung sei nur dann gerechtfertigt, wenn eine umfassende Abwägung aller öffentlichen und privaten Belange zu dem Ergebnis komme, dass das Vollziehungsinteresse überwiegen. Der Antragsteller begehre mit seinem Antrag vorläufig einen Status zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Einer Statusentscheidung komme stets endgültiger Charakter zu, der die Hauptsache in der Regel vorwegnehme. Zumindest die während der Dauer ihrer vorübergehenden Geltung erbrachten Leistungen könnten nachträglich nicht vollständig rückabgewickelt werden. Deswegen sei ein solcher Status im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes nur dann in Ausnahmefällen anzuerkennen, wenn der geltend gemachte materielle Anspruch völlig unzweifelhaft bestehe oder die Interessenlage zu Gunsten des Antragstellers so eindeutig sei, dass eine Vorwegnahme der Hauptsache geboten erscheine. Bei Drittanfechtungen sei dies dann der Fall, wenn eine Anfechtungsberechtigung des Dritten nicht bestehe oder die Rechtmäßigkeit der Teilnahmegestattung rechtlich und tatsächlich offensichtlich sei (unter Verweis auf BayLSG, Beschluss vom 21. Juli 2010, [L 12 KA 65/09 B ER](#)). Diese Voraussetzungen seien nicht gegeben. Das Gericht dürfe die Auswahlentscheidung nur darauf überprüfen, ob die gesetzlichen Grenzen des Ermessens überschritten seien oder von dem Ermessen in einer dem Zweck der Ermächtigung nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht worden sei. Nicht zu beanstanden sei, dass der Antragsgegner zunächst die berufliche Eignung der Bewerber verglichen habe und als Ergebnis bei grundsätzlich gleicher Qualifikation zu Gunsten des Antragstellers die Zusatzqualifikation "Spezielle orthopädische Chirurgie" verwendet habe, die bislang im Planungsbereich noch nicht vertreten sei. Ermessensfehlerfrei sei auch nach summarischer Prüfung die Feststellung, dass hinsichtlich Approbationsalter und Dauer der ärztlichen Tätigkeit keinem der Bewerber ein Vorzug zu geben sei. Zutreffend habe der Antragsgegner bei der Abwägung dann entscheidend auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes abgestellt. Zweifel bestünden aber insoweit, ob der Antragsgegner alle entscheidungserheblichen Aspekte ausreichend gewürdigt habe. Fraglich sei, ob er ausreichend geprüft habe, ob die orthopädische Versorgung der Versicherten im nordöstlichen Landkreis C-Stadt nicht ebenso gut oder besser durch die beantragte orthopädische Filiale der Beigeladenen zu 1) in A-Stadt (5 km Entfernung von F-Stadt) mit einem für 40 Stunden angestellten Arzt gewährleisten würde. Hierzu enthalte der Bescheid des Antragsgegners jedenfalls keine ausreichenden Ausführungen. In diesem Zusammenhang sei der Beklagtenakte zu entnehmen, dass der Antragsteller in dem MVZ in S-Stadt, in dem er zurzeit vollbeschäftigt sei, auch nach der Zulassung in F-Stadt weiterhin 10 Stunden in der Woche tätig sein wolle. Das hieße, dass er maximal 30 Stunden in der Woche in F-Stadt orthopädische Leistungen anbieten möchte. Hier wäre durch den Antragsgegner zu prüfen gewesen, inwieweit die orthopädische Versorgung im nordöstlichen Landkreis C-Stadt besser durch die Beigeladene zu 1) sichergestellt würde, die sich mit einem Antrag auf Genehmigung zur Anstellung eines Orthopäden für 40 Stunden beworben habe und zudem in der beantragten orthopädischen Filiale in A-Stadt neben dem Orthopäden auch noch ein Reha Mediziner tätig sei. Da im Ergebnis damit nicht mit der gebotenen Eindeutigkeit die Rechtmäßigkeit des

Bescheids des Antragsgegners zu bejahen sei, komme es maßgeblich auf den Anordnungsgrund an. Ein überwiegendes privates Interesse am Sofortvollzug läge aber nicht vor. Eine existenzielle Gefährdung des Antragstellers, der 40 Stunden in der Woche in einem MVZ in S-Stadt tätig sei, sei nicht vorgetragen worden. Vielmehr gehe sein Interesse lediglich dahin, sich nicht länger auf Abruf für die vertragsärztliche Versorgung zur Verfügung halten zu müssen. Auch ein besonderes öffentliches Interesse am Sofortvollzug liege mangels substantiierten Vortrags nicht vor. Der Antrag sei daher abzulehnen gewesen.

Gegen diese Entscheidung richtet sich die zum Bayerischen Landessozialgericht erhobene Beschwerde des Antragstellers. Der Beschluss des Antragsgegners sei offensichtlich rechtmäßig. Zunächst sei festzustellen, dass die fragliche orthopädische Filiale in A-Stadt zum Zeitpunkt der Entscheidung des Antragsgegners noch nicht genehmigt, sondern lediglich beantragt sei und damit nicht in die Entscheidung einbezogen werden könne. Der dort im bereits genehmigten Filialbetrieb bisher tätige Reha Mediziner sei auch nur im Umfang von 4 Stunden pro Woche tätig und könne als Reha Mediziner für die Beurteilung der Versorgungslage auf orthopädisch-unfallchirurgischem Gebiet nicht in Betracht gezogen werden. Zudem ginge die Filialgenehmigung lediglich auf einen Umfang von 18 Stunden pro Woche und bliebe damit deutlich hinter der Versorgung der Versicherten im Rahmen eines vollen Versorgungsauftrags des Antragstellers.

Der Antragsteller beantragt,
unter Abänderung des Beschlusses des Sozialgerichts München vom 09.07.2014 die sofortige Vollziehung des Beschlusses des 1. Berufungsausschusses für Ärzte Bayern vom 18.03.2014 bis zum rechtskräftigen Abschluss des Klageverfahrens beim Sozialgericht München (S 20 KA 764/14) anzuordnen.

Der Antragsgegner beantragt,
über die Beschwerde nach Sach- und Rechtslage zu entscheiden.

Der Antragsgegner hat im Beschwerdeverfahren keine eigene Stellungnahme abgegeben.

Die Beigeladene zu 1) beantragt,
die Beschwerde des Antragstellers zurückzuweisen.

Der Bescheid des Antragsgegners vom 09.04.2014 unterliege erheblichen Zweifeln in Bezug auf seine Rechtmäßigkeit. Wie das SG zutreffend festgestellt habe, sei im Vergleich zu der von der Beigeladenen zu 1) angestrebten Betreuung von Patienten über einen Zeitraum von 40 Wochenstunden eine bessere Patientenversorgung möglich als durch den Antragsteller, der nicht plane, nach einer erfolgreichen Zulassung für einen Zeitraum von 40 Wochenstunden für die Patientenversorgung in F-Stadt zur Verfügung zu stehen. Eine ausführliche und auf den Einzelfall gerichtete Abwägung aller relevanten Umstände im Rahmen des dem Berufungsausschuss zustehenden Ermessens sei in Bezug auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes nicht zu erkennen. Da offensichtliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des Bescheides des Antragsgegners bestünden, seien die vorgebrachten Argumente für ein überwiegendes Interesse des Antragstellers an der sofortigen Vollziehung des Bescheides nicht ausreichend. Insbesondere sei die ärztliche Versorgungssituation im Landkreis C-Stadt nicht gefährdet.

Die Beigeladene zu 2) hat keinen Antrag gestellt.

Für die weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakten und der Verfahrensakten des Sozialgerichts München sowie die Akten des Bayerischen Landessozialgerichts Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde des Antragstellers ist gem. §§ 172 ff. Sozialgerichtsgesetz - SGG - statthaft und auch sonst zulässig. Sie ist aber nicht begründet. Das Sozialgericht München hat zutreffend den Antrag auf Anordnung der sofortigen Vollziehung des Zulassungsbescheides des Antragsgegners vom 9. April 2014 abgelehnt. Zu Recht hat das SG insbesondere die Ermessenserwägungen des Antragsgegners hinsichtlich der beruflichen Eignung, des Approbationsalters sowie der Dauer der ärztlichen Tätigkeit nicht beanstandet. Der Senat schließt sich den Gründen des Beschlusses vom 09.07.2014 ausdrücklich an und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Gründe ab (vgl. [§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes zugunsten des Antragstellers richtet sich hier nach [§ 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#), da die Klage der Beigeladenen zu 1) vom 03.06.2014 gegen die Zulassung des Antragstellers nach [§ 86a Abs. 1 SGG](#) aufschiebende Wirkung hat. Gemäß [§ 86b Abs. 1 Satz Nr. 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage aufschiebende Wirkung haben, die sofortige Vollziehung ganz oder teilweise anordnen. Die gerichtliche Eilentscheidung beruht auf einer Abwägung der widerstreitenden Interessen. Da der vorläufige Rechtsschutz den Hauptsacherechtsschutz sichern soll, sind für die Interessenabwägung zunächst die Erfolgsaussichten des in der Hauptsache eingelegten Rechtsbehelfs im Rahmen einer summarischen Prüfung zu beurteilen. Wird der Hauptsacherechtsbehelf aller Voraussicht nach erfolgreich sein, überwiegt regelmäßig das private Aufschub Interesse, andernfalls kommt dem privaten bzw. öffentlichen Vollzugsinteresse regelmäßig der Vorrang zu. Es bestehen bei summarischer Prüfung - wie das SG zutreffend ausgeführt hat - gewisse Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Bescheides des Antragsgegners vom 09.04.2014. Diese wurden auch nicht durch die Argumentation des Antragstellers im Beschwerdeverfahren zerstreut.

Der Antragsteller macht geltend, der Antragsgegner habe zu Recht die anvisierte orthopädische Filiale der Beigeladenen zu 1) in A-Stadt nicht in seine Entscheidung bezüglich der räumlichen Wahl des Vertragsarztsitzes mit einbezogen, da diese zum Entscheidungszeitpunkt zwar beantragt, aber noch nicht genehmigt gewesen sei. Dieser Einwand ist insoweit zutreffend, als in der bereits bestehenden Filiale in A-Stadt bisher nach Aktenlage nur ein Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, jedoch kein Orthopäde tätig ist. Allerdings ist der Filialgenehmigung vom 03.06.2013 zu entnehmen, dass dort bereits jetzt bestimmte orthopädische Leistungen erbracht werden dürfen, darunter alle Grundpauschalen und Komplexziffern der Orthopädie. Zudem besteht bereits jetzt in F-Stadt eine Filiale des in C-Stadt zugelassenen Orthopäden R. Das SG hat deshalb zu Recht darauf abgestellt, dass der Bescheid des Antragsgegners sich möglicherweise nicht ausreichend mit einer Versorgung von F-Stadt, W-Stadt und E-Stadt über die bestehenden Filialen sowie die beantragte (noch zu genehmigende orthopädische) Filiale der Beigeladenen zu 1) auseinandergesetzt hat. Inwieweit die lediglich beantragte Filiale in die Entscheidung über die Versorgungssituation im nordöstlichen Landkreis C-Stadt hätte einfließen müssen, muss dem Hauptsacheverfahren vorbehalten bleiben, zumal nach Aussage des Antragstellers eine Genehmigung für orthopädische Leistungen nur im Umfang von 18 Stunden beantragt worden ist. Zudem hat der Antragsgegner in seinem Bescheid nicht gewürdigt, dass der Antragsteller auch nach seiner Zulassung weiterhin im Umfang von 10 Stunden pro Woche im MVZ in S-Stadt tätig werden will. Wünschenswert wären eine Abwägung

zwischen der - zumindest für einen Übergangszeitraum - zeitlich reduzierten Versorgung in F-Stadt und der Versorgung über das räumlich entfernte MVZ der Beigeladenen zu 1) gewesen.

Bei offenem Verfahrensausgang sind die Grundsätze des [§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) heran-zuziehen, so dass der Sofortvollzug im überwiegenden Interesse eines Beteiligten oder im öffentlichen Interesse angeordnet werden kann (vergleiche Hintz in Hintz/Lowe, SGG, § 86b Rdnr. 60). Allein der Umstand, dass der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Bayern mit Beschluss vom 10.06.2013 den Planungsbereich Landkreises C-Stadt für 1,0 Orthopädensitze entsperrt hat, begründet kein öffentliches Interesse an der Sicherstellung der orthopädischen Versorgung. Denn auch ohne die sofortige Besetzung der Vertragsarztstelle weist der Planungsbereich einen Versorgungsgrad von 98 % auf, so dass von einer zumindest vorübergehenden ausreichenden Versorgung auszugehen ist. Denn Unterversorgung liegt nach § 28 BedPRL erst dann vor, wenn in bestimmten Planungsbereichen Vertragsarztsitze, die im Bedarfsplan für eine bedarfsgerechte Versorgung vorgesehen sind, nicht nur vorübergehend nicht besetzt werden können und dadurch eine unzumutbare Erschwerung in der Inanspruchnahme vertragsärztlicher Leistungen eintritt, die auch durch Ermächtigung von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen nicht behoben werden kann. Dies ist nach § 29 BedPRL für den fachärztlichen Bereich dann anzunehmen, wenn der Stand der fachärztlichen Versorgung in der allgemeinen fachärztlichen Versorgung und in der spezialisierten fachärztlichen Versorgung jeweils den ausgewiesenen Bedarf um mehr als 50 v. H. unterschreitet. Bei einem Versorgungsgrad von 98 % für die Fachgruppe der Orthopäden liegt daher keine Unterversorgung vor.

Weitere Gründe führen ebenfalls nicht dazu, ein öffentliches oder privates Interesse an der sofortigen Vollziehbarkeit des angefochtenen Bescheides des Antragsgegners zu begründen. Eine Existenzgefährdung des Antragstellers, der vollzeitig im MVZ in S-Stadt angestellt ist, liegt nicht vor und wurde auch nicht behauptet. Dass sich der Antragsteller bis zur Entscheidung des Hauptsacheverfahrens in einem ungewissen Zustand über seine berufliche Zukunft befindet, muss er hinnehmen.

Das SG München hat zu Recht den Antrag auf Sofortvollzug nach [§ 86b Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) abgelehnt. Daher war die Beschwerde des Antragstellers zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§§ 197a Abs. 1 Satz 1 2.Hs. SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 2 VwGO](#).

Dieser Beschluss ist gemäß [§ 177 SGG](#) unanfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-03-12