

L 11 KA 110/13

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
11
1. Instanz
SG Aachen (NRW)
Aktenzeichen
S 7 KA 3/12
Datum
04.10.2013
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 110/13
Datum
04.03.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 04.10.2013 abgeändert. Der Beklagte wird unter Abänderung seines Beschlusses vom 09.05.2012 verurteilt, über den Widerspruch des Beigeladenen zu 6) gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 19.10.2011 (Bescheid vom 09.01.2012) unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats erneut zu entscheiden. Der Beklagte und der Beigeladene zu 6) tragen die Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens. Der Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die dem Beigeladenen zu 6) erteilte Genehmigung zur Verlegung seines Vertragsarztsitzes.

Der Beigeladene zu 6) ist Facharzt für Urologie und im Rahmen einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft am Vertragsarztsitz I, Qstraße 00, zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Partner der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft ist der Facharzt für Urologie L mit dem Vertragsarztsitz I1, Tstraße 00.

Der Zulassungsausschuss für Ärzte L (Zulassungsausschuss) lehnte den Antrag des Beigeladenen zu 6), die Verlegung seines Vertragsarztsitzes nach I1, Tstraße 00, zur Fortführung der Berufsausübungsgemeinschaft mit dem Facharzt für Urologie L zu genehmigen, mit Beschluss vom 19.10.2011, als Bescheid ausgefertigt unter dem 09.01.2012, ab. Zur Begründung gab der Zulassungsausschuss an, die Entfernung zwischen I und I1 betrage 16 Kilometer. Die Verlegung hätte zur Folge, dass in I eine Versorgungslücke entstehe.

Mit seinem Widerspruch führte der Beigeladene zu 6) aus, die Feststellungen des Zulassungsausschusses seien ebenso falsch wie unzureichend. Die einzige Feststellung des Ausschusses sei die fehlerhafte Angabe der Entfernung zwischen den Vertragsarztsitzen. Diese betrage nicht 16, sondern lediglich 12 Kilometer. Unabhängig davon sei nach der Rechtsprechung den Versicherten im Rahmen der fachärztlichen Versorgung auch eine Entfernung von 16 Kilometern oder mehr zumutbar, so dass ein lokaler Versorgungsbedarf der Verlegung des Praxissitzes nicht entgegenstehe. Im Übrigen sei ein Versorgungsbedarf von den Zulassungsgremien zu ermitteln. Der Zulassungsausschuss habe allerdings die notwendigen Sachverhaltsermittlungen nicht vorgenommen, so dass bereits dies zur Aufhebung des Beschlusses führen müsse. Ein lokaler Versorgungsbedarf könne sich aus einer besonderen Lage eines Ortes ergeben, etwa bei weiter Entfernung von Nachbarschaftsorten oder einer schlechten Verkehrsanbindung. Das Vorliegen eines Versorgungsdefizits hänge jedoch von einer Vielzahl von Faktoren ab, unter anderem von Zahl und Leistungsangebot der niedergelassenen Ärzte, Bevölkerungs- und Morbiditätsstruktur, Umfang und räumlicher Verteilung der Nachfrage aufgrund vorhandener Verkehrsverbindungen. Ein lokaler Versorgungsbedarf liege aber dann nicht vor, wenn Vertragsärzte der maßgeblichen Arztgruppe sowohl in der nahe gelegenen Großstadt wie auch in einer anderen Stadt bzw. Gemeinde des jeweiligen Landkreises mit öffentlichen Verkehrsmitteln problemlos erreicht werden könnten. Dies sei vorliegend der Fall; Vertragsärzte für Urologie seien nicht nur in der nächstgelegenen "Großstadt" B, sondern auch in der nächstgelegenen Stadt des Landkreises, namentlich in I1, in zumutbarer Entfernung erreichbar. Zu berücksichtigen sei auch, dass in der Gemeinde I keine Kardiologen, Fachärzte für Lungen- und Bronchialheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Physikalische und Rehabilitative Medizin oder auch Radiologen ansässig seien. Um Fachärzte dieser Fachrichtungen aufzusuchen, müssten die Versicherten gleichfalls entsprechende Wegstrecken auf sich nehmen, ohne dass seitens des Zulassungsausschusses Bestrebungen bestünden, einen etwaigen lokalen Versorgungsbedarf zu beseitigen. Im Übrigen rechne sich der Standort I nicht; er solle aus rein wirtschaftlichen Gründen aufgegeben werden.

Der Beklagte erteilte dem Beigeladenen zu 6) die Genehmigung zur begehrten Verlegung des Vertragsarztsitzes zur Fortführung der Berufsausübungsgemeinschaft mit dem Urologen L (der Klägerin am 23.05.2012 zugestellter Beschluss vom 09.05.2012). Der Genehmigung

zur Verlegung des Vertragsarztsitzes stünden keine Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegen: "Ein derartiger Grund könnte dann vorliegen, wenn die Verlegung des Vertragsarztsitzes zu Versorgungsproblemen in I führen würde (vgl. hierzu Urteil des LSG NRW vom 18.01.2012 - L 11 KA 77/10 -). Dies ist jedoch hier auszuschließen. Die Orte I und I1 haben eine gemeinsame politische Grenze. Die Entfernung zwischen beiden Praxisstandorten beträgt nach der Darstellung von Herrn M lediglich 12 km, während der Zulassungsausschuss "die Entfernung zwischen I und I1 mit ca. 16 km" angegeben hat. In jedem Fall ist gewährleistet, dass Patienten aus I in zumutbarer Entfernung einen Urologen in Anspruch nehmen können. Wie Herr M in der mündlichen Verhandlung hat vortragen lassen, suchen auch jetzt schon Patienten aus I die Praxis in I1 auf, wenn ihnen dort günstigere Untersuchungstermine angeboten werden. Zudem sieht es auch die Rechtsprechung des BSG nicht als erforderlich an, dass fachärztliche Leistungen wohnortnah angeboten werden. Etwas anderes mag dann gelten, wenn es um die Versorgung der Versicherten mit hausärztlichen Leistungen geht. Zutreffend wird deshalb auch in der Widerspruchsbegründung darauf hingewiesen, dass in der Gemeinde I auch keine Kardiologen oder Fachärzte für Lungen- und Bronchialheilkunde niedergelassen sind. Schließlich kann auch nicht außer Betracht bleiben, dass es nach der Darstellung von Herrn M wirtschaftliche Gründe waren, die ihn veranlasst haben, den Genehmigungsantrag zu stellen."

Mit ihrer Klage vom 21.06.2012 hat die Klägerin vorgetragen, der Zulassungsausschuss dürfe den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes nur genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstünden. Zur Begründung der Änderung des § 24 Abs. 7 Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV) durch das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung habe der Gesetzesentwurf vom 05.09.2011 (Bundesdrucksache 17/6906, S. 105) ausgeführt "Das bisherige Recht gewährt einem Vertragsarzt die Möglichkeit, seinen Vertragsarztsitz zu verlegen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen. Mit der Änderung wird klargestellt, dass die Zulassungsausschüsse bei der Prüfung eines Antrages auf Verlegung des Vertragsarztsitzes vorrangig darauf zu achten haben, dass Versorgungsgesichtspunkte einer Verlegung des Vertragsarztsitzes nicht entgegenstehen. Führt damit z. B. die Verlegung eines Vertragsarztsitzes in einen anderen Stadtteil zu Versorgungsproblemen in dem Stadtteil, in dem sich der Vertragsarztsitz derzeit befindet, hat der Zulassungsausschuss den Verlegungsantrag abzulehnen." Das Bundessozialgericht (BSG, Urteil vom 10.05.2000 - [B 6 KA 67/98 R](#) -) habe ausgeführt, dass bei dem für eine Praxisverlegung maßgeblichen Tatbestandsmerkmal der "Gründe der vertragsärztlichen Versorgung" allein planerische, die Sicherstellung der Patientenversorgung betreffende Umstände zu prüfen seien. Mit Hilfe dieses Merkmals könne z.B. darauf hingewirkt werden, dass ein Vertragsarzt seinen Sitz nicht gerade in einen schon gut versorgten Teil des Planungsbereichs verlege. Ferner habe das BSG (Urteil vom 31.05.2006 - [B 6 KA 7/05 R](#) -) ausgeführt, dass die Verlegung des Vertragsarztsitzes auch Bedeutung für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten habe und dass deshalb die Genehmigung der Sitzverlegung versagt werden könne, wenn wie vorliegend Belange der Versorgung der Versicherten entgegenstünden. Der Beigeladene zu 6) sei der einzige in I niedergelassene Facharzt für Urologie. Die Verlegung seines Vertragsarztsitzes würde zu einer Verschlechterung der vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlich Versicherten in I hinsichtlich urologischer Leistungen führen. Nach der Verlegung wäre in I kein Facharzt für Urologie mehr niedergelassen, in I1 seien dann hingegen zwei Fachärzte für Urologie tätig. Die Entfernung zwischen den Vertragsarztsitzen betrage 12 Kilometer; das entspreche einer Fahrzeit von 17 Minuten mit dem PKW. Die Entfernungen zu den anderen urologischen Praxen, in die die I Patienten ausweichen müssten, betrügen 10 Kilometer (F), 14 Kilometer (X) sowie 15 Kilometer (H). Auch die Kreisstelle I1 habe mitgeteilt, dass sich durch die Verlegung des Vertragsarztsitzes des Beigeladenen zu 6) von I nach I1 die Versorgung der ca. 40.000 Ier Einwohner verschlechtern würde. Im Übrigen scheine der Beigeladene zu 6) die Praxis in I bereits seit einiger Zeit aufgegeben zu haben und lediglich noch in I1 tätig zu sein.

Die Klägerin hat beantragt,

den Beschluss des Berufungsausschusses für Ärzte für den Bezirk der KV Nordrhein vom 09.05.2012 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, über den Widerspruch des Beigeladenen zu 6) vom 27.01.2012 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Der Beklagte hat unter Bezugnahme auf seine Entscheidung beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beigeladene zu 6) hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hat vorgetragen, die Klägerin habe nicht dargelegt, dass einer Verlegung seines Vertragsarztsitzes Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstünden. Ihr Argument, er sei der einzige Urologe in I und eine Sitzverlegung würde zu einer Verschlechterung der vertragsärztlichen Versorgung führen, begründe keine Beeinträchtigung der vertragsärztlichen Versorgung. Eine Verschlechterung der vertragsärztlichen Versorgung sei nämlich kein Versagungsgrund im Sinne des § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV. Insoweit unterscheide sich die Regelung auch hinsichtlich des Wortlautes von der des § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV. Bei der Genehmigung einer Zweigpraxis möge von Belang sein, ob die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten am Ort des ursprünglichen Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt werde. Für eine Versagung der Genehmigung nach § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV komme es jedoch nicht auf eine Beeinträchtigung der vertragsärztlichen Versorgung an. Vielmehr müssten Gründe der vertragsärztlichen Versorgung einer Sitzverlegung entgegenstehen. Dies könne letztlich nur bei einer durch Bedarfsplanungsrecht bzw. bei einer Beeinträchtigung von Bedarfsplanungsrecht oder bei einer Verlegung des Sitzes entstehenden lokalen Unterversorgung der Fall sein. Eine lokale Unterversorgung entstehe durch die Verlegung des Sitzes, wie bereits in der Widerspruchsbegründung ausgeführt, jedoch nicht. Schließlich seien auch betriebswirtschaftliche Gesichtspunkte zu berücksichtigen; die Aufrechterhaltung des Standortes I stelle ein Zusatzgeschäft dar.

Das Sozialgericht (SG) Aachen hat die Klage mit Urteil vom 04.10.2013 abgewiesen. Der Verlegung des Vertragsarztsitzes des Beigeladenen zu 6) nach I1 stünden Gründe der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegen. Der Hinweis der Klägerin, dass bei Genehmigung der Verlegung kein Facharzt für Urologie in I verbleibe, begründe keine derartigen Gründe. Der unterschiedliche Wortlaut des maßgeblichen § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV und des § 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 Ärzte-ZV, der u.a. auf eine bloße Beeinträchtigung der ordnungsgemäßen Versorgung Bezug nehme, gebe vor, dass der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstehende Gründe gravierender sein müssten als eine bloße Beeinträchtigung. Solche Gründe seien indes nicht ersichtlich. Die Entfernung zwischen dem bisherigen Vertragsarztsitz des Beigeladenen

zu 6) in I und dem begehrten Vertragsarztsitz in I1 betrage 12 km. Eine solche Entfernung zum nächsten Facharzt sei zumutbar. Auch in ihrem Honorarverteilungsmaßstab (HVM) ziehe die Klägerin für eine Neuzulassung ohne Praxisvorgänger bei Fachärzten einen Radius von 20 km. Unbeachtlich sei, dass der Beigeladene zu 6) den Praxisstandort in I aufgegeben haben soll.

Mit ihrer gegen das ihr am 20.11.2013 zugestellte Urteil gerichteten Berufung vom 10.12.2013 hat die Klägerin vorgetragen, der Beigeladene zu 6) sei seit dem Quartal III/2010 nicht mehr an seinem Vertragsarztsitz in I tätig. Damit habe seine Zulassung nach [§ 95 Abs. 7 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) von Gesetzeswegen zum 01.09.2010 und somit auch der Anspruch auf Genehmigung der Verlegung des Vertragsarztsitzes geendet. Im Übrigen habe auch nicht festgestellt werden können, dass Gründe der vertragsärztlichen Versorgung der Genehmigung auf Verlegung nicht entgegenstünden. Der Beigeladene zu 6) habe nur dann einen Anspruch auf Genehmigung der Verlegung, wenn positiv festgestellt werde, dass keine Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstehen. Diese Gründe müssten entgegen der Auffassung des SG nicht gravierend sein. Dieses Erfordernis ergebe sich nicht aus dem Wortlaut des § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV, in dem es an einer Intensitätsangabe fehle und nach dem sämtliche Gründe heranzuziehen zu seien. Dies könne auch aus gesetzessystematischen Gründen nicht geschlossen werden; die Absätze 3 und 7 des § 24 Ärzte-ZV seien nicht miteinander vergleichbar. Ein Entgegenstehen aus Versorgungsgesichtspunkten sei bereits zu bejahen, wenn ein Vertragsarzt wie hier beabsichtige, seinen Vertragsarztsitz in einen schon gut versorgten Teil des Planungsbereichs zu verlegen. Auf Entfernungsangaben komme es insoweit nicht an. Die Belange der Versicherten stünden schon deswegen entgegen, weil bei Verwirklichung des Verlegungswunschs den Versicherten in I und Umgebung kein Urologe mehr zur Verfügung stehe. Bei den Entfernungsangaben könne auch nicht die Rechtsprechung zu Sonderbedarfszulassungen herangezogen werden, bei denen eine Überversorgung vorliege. Die Bezugnahme auf ihren HVM gehe gleichfalls fehl. Die Entfernungsangabe hinsichtlich der honorarorientierten Besserstellung nach § 5 Abs. 5 HVM könne nicht ansatzweise mit der Verlegung des Vertragsarztsitzes nach § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV in Vergleich gebracht werden. Die Grenze von 20 Kilometern in § 5 Abs. 5 HVM heiße nichts anderes, als dass honorartechnisch davon ausgegangen werde, dass sich der Patientenstamm bei Verlegung der Praxis um mehr als 20 Kilometer derart stark verändere, dass der Vertragsarzt wie ein neu zugelassener Vertragsarzt ohne Praxisvorgänger, ohne Patientenstamm, zu bewerten sei. In § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV gehe es nicht um den sich verändernden Patientenstamm des Vertragsarztes, sondern um die Frage, ob und wie sich die Versorgung in den betreffenden Gebieten verändere, sollte die beantragte Praxisverlegung genehmigt werden. Der Gesetzgeber habe bewusst eine Kilometerangabe in § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV unterlassen und statt dessen gefordert, dass ein Antrag auf Verlegung nur genehmigt werden dürfe, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen. Damit solle einer Befürwortung des Verlegungsantrags eine umfassende Prüfung aller Versorgungsgesichtspunkte vorhergehen, mit positiver Feststellung, dass Gründe der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen. Hierbei sei die Entfernung zwischen dem bisherigen und dem gewünschten Praxisstandort eine Komponente. Einzubeziehen seien zudem lokale Besonderheiten, die zu einer negativen Entscheidung des Verlegungsantrags führen könnten. Es seien Belange der Versicherten wie auch die Frage zu berücksichtigen, ob der betreffende Planungsbereich für die Fachgruppe gesperrt sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 04.10.2013 abzuändern und den Beklagten unter Abänderung seines Beschlusses vom 09.05.2012 zu verurteilen, über den Widerspruch des Beigeladenen zu 6) gegen den Bescheid des Zulassungsausschusses vom 19.10.2011 (Bescheid vom 09.01.2012) unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats erneut zu entscheiden.

Der Beklagte, der seine Entscheidung und die des SG für zutreffend erachtet, beantragt schriftlich sinngemäß,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen

Der Beigeladene zu 6) stellt keinen Antrag.

Er ist der Auffassung, die Voraussetzungen für eine Beendigung seiner vertragsärztlichen Zulassung seien nicht erfüllt. Selbst wenn diese vorliegen würden, sei die Beendigung von dem Zulassungsausschuss durch Verwaltungsakt mit der Möglichkeit von Rechtsmitteln festzustellen. Ansonsten werde der Rechtsweg unzulässig verkürzt. Die Zulassung habe auch nicht nach [§ 95 Abs. 7 Satz 1 SGB V](#) "mit dem Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes" geendet. Sinn und Zweck des [§ 95 Abs. 7 Satz 1 SGB V](#) sei die Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung im Bereich des Vertragsarztsitzes. Deshalb sei auch auf den Planungsbereich abzustellen. Ob durch den Wegzug eines Vertragsarztes innerhalb eines Planungsbereichs ein lokaler Versorgungsbedarf entstehe, sei eine Frage der Zulässigkeit der Verlegung des Vertragsarztsitzes, nicht jedoch eine Frage der Beendigung der vertragsärztlichen Zulassung. Er habe durch die Verlegung seines Sitzes ohne vorherige Genehmigung einen Fehler begangen, den er bedauere. Es sei indes nicht gerechtfertigt, als Konsequenz dieses Fehlers die Zulassung zu entziehen oder deren Beendigung festzustellen. Hinsichtlich der Voraussetzungen des § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV sei die Argumentation der Klägerin widersprüchlich. Die Klägerin verweise selber auf "Umgebung" oder "Gebiet"; diese Bezugnahme setze aber eine räumliche Entfernung voraus. Die Klägerin übersehe auch, dass es ihm im Rahmen der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft bereits seit geraumer Zeit erlaubt sei, wesentliche Teile seiner Tätigkeit in I1 zu erbringen. Zudem habe ihm die Klägerin eine Genehmigung zur Teilnahme an der Onkologievereinbarung nur mit der Auflage erteilt, diese Leistungen in I1, nicht etwa in I, zu erbringen.

Der Senat hat die Akten des Beklagten über das Verfahren über die Entziehung der Zulassung des Beigeladenen zu 6) ebenso beigezogen wie die Akten der Klägerin über das den Beigeladenen zu 6) betreffende Genehmigungsverfahren Onkologie. In dem Entziehungsverfahren hat der Zulassungsausschuss den Entziehungsantrag der Klägerin abgelehnt. Eine Entziehung der Zulassung sei unverhältnismäßig, eine Disziplinarmaßnahme sei ausreichend. Durch die Anmietung neuer Praxisräume und der Aussage, in I wieder Sprechstunden anzubieten, zeige der Beigeladene zu 6), dass er sich seiner Pflichtverletzung bewusst sei und diese abstellen möchte (Beschluss vom 31.03.2014). Ihren dagegen eingelegten Widerspruch hat die Klägerin im Juli 2014 zurückgenommen. Sie hat dazu gegenüber dem Senat erklärt, sie habe Interesse daran, dass ein urologischer Vertragsarztsitz in I erhalten bleibe.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der Verwaltungsvorgänge des Beklagten und der Klägerin (s.o.) Bezug genommen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist begründet.

Das SG hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Die Klägerin ist durch den angefochtenen Beschluss des Beklagten vom 09.05.2012 beschwert. Der Beklagte ist unter Abänderung der klageabweisenden vorinstanzlichen Entscheidung entsprechend dem Antrag der Klägerin dazu zu verpflichten, über den Widerspruch des Beigeladenen zu 6) gegen die durch den Zulassungsausschuss ausgesprochene Ablehnung der Genehmigung der Verlegung seines Praxissitzes unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu zu entscheiden. Denn den sich aus § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV ergebenden Anforderungen genügt der Beschluss des Beklagten vom 09.05.2012 entgegen der Auffassung des SG nicht.

Die Klägerin ist befugt, die Entscheidung des Beklagten mit der Klage anzufechten. Ihre Beschwerde liegt darin, dass Kassenärztliche Vereinigungen auf Grund ihres Sicherstellungsauftrages die Gesamtverantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung der vertragsärztlichen Versorgung tragen. Entscheidungen in Zulassungsangelegenheiten im Bereich einer Kassenärztlichen Vereinigung betreffen deshalb stets und unmittelbar auch ihren Verantwortungsbereich (BSG, Urteil vom 19.07.2006 - [B 6 KA 14/05 R](#) -). Die von dem Beigeladenen zu 6) beabsichtigte Weiterführung seiner vertragsärztlichen Tätigkeit an dem Ort I1, T-straße 00, beinhaltet eine genehmigungspflichtige Verlegung seines Vertragsarztsitzes, da der Beigeladene zu 6) den konkret durch die Praxisanschrift gekennzeichneten Vertragsarztsitz i.S.d. [§ 95 Abs. 1 Satz 7 SGB V](#) an einen anderen Ort verlegen will; das gilt auch bei einer Verlegung des Sitzes innerhalb eines Planungsbereichs (BSG, Urteile vom 10.05.2000 - [B 6 KA 67/98 R](#) - und vom 31.05.2006 - [B 6 KA 7/05 R](#) -).

Dem Genehmigungsbegehren des Beigeladenen zu 6) steht nicht entgegen, dass dieser bereits eigenmächtig seinen Praxissitz von I, Q-straße 00, nach I1, T-straße 00, verlegt hat. Das von der Klägerin beantragte Verfahren, dem Beigeladenen zu 6) wegen dieses unstrittigen Verstoßes gegen seine vertragsärztlichen Pflichten die Zulassung zu entziehen, ist durch bestandskräftigen Beschluss des Zulassungsausschusses vom 31.03.2014 auch für den Senat bindend zu Gunsten des Beigeladenen zu 6) beendet worden. Die ungenehmigte Verlegung des Vertragsarztsitzes innerhalb eines Planungsbereichs führt auch nicht kraft Gesetzes zum Entfall der Zulassung und infolge dessen zum Verlust des Verlegungsanspruchs. [§ 95 Abs. 7 SGB V](#) bestimmt zwar u.a., dass die Zulassung mit dem Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes endet, erfasst aber nicht die Verlegung des Vertragsarztsitzes innerhalb des Zulassungsbezirks. Der Begriff "Bezirk des Vertragsarztsitzes" ist gesetzlich nicht definiert, kann aber im Rahmen des [§ 95 Abs. 7 SGB V](#) nur als gleichbedeutend mit Zulassungsbezirk i.S.d. [§ 96 Abs. 1 SGB V](#) verstanden werden, weil mit dem Verlassen des Zulassungsbezirks auch der Zuständigkeitsbereich der Zulassungsbehörde verlassen wird (so Hencke in Handbuch der Krankenversicherung, 19. Auflage Stand Juli 2014, [§ 95 SGB V](#), Rdn. 44; Gerlach in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, Stand Mai 2014, [§ 95 SGB V](#), Rdn. 165; Pawlita in jurisPK-SGB V, 2. Auflage, 2012, [§ 95 SGB V](#) Rdn 633; Ramolla in Liebold/Zalewski, Kassenarztrecht, 5. Auflage, 2010, [§ 95 SGB V](#), Rdn. C 95-161; Kruse in Hänlein/Kruse/Schuler, Sozialgesetzbuch V, 4. Auflage 2012, [§ 95 SGB V](#), Rdn. 91; a.A. Schallen, Zulassungsverordnung, 8. Auflage, § 28 Rdn. 13, unter Bezugnahme auf BSG, Urteil vom 24.03.1971 - [6 RKA 9/70](#) - und Beschluss vom 05.11.2003 - [B 6 KA 60/03 B](#) -, in denen indes schon deshalb keine Differenzierung erforderlich war, weil der Kassen- bzw. Vertragsarzt jeweils auch den Zulassungsbezirk verlassen hat).

Rechtsgrundlage für einen Anspruch auf Erteilung der Genehmigung zur Verlegung eines Vertragsarztsitzes ist § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV in der ab 01.01.2012 geltenden Fassung des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz - GKV-VStG) vom 22.12.2011, der lautet:

"Der Zulassungsausschuss darf den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes nur genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen."

Soweit § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV in der bis zum 31.12.2011 geltenden Fassung des Gesetzes zur Änderung des Vertragsarztrechts und anderer Gesetze (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz - VÄndG) vom 22.12.2006 lautet

"Der Zulassungsausschuß hat den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes zu genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen.",

hat die Neufassung zu keiner entscheidungserheblichen Änderung geführt. Der Ordnungsgeber hat letztlich die Voraussetzung zur Praxisverlegung von einer Erlaubnisnorm mit Verbotsvorbehalt in eine Verbotsnorm mit Erlaubnisvorbehalt umgestaltet, um damit eine restriktivere Genehmigungspraxis herbeizuführen (SG Marburg, Beschluss vom 24.11.2014 - [S 12 KA 531/14 ER](#) -). Im Übrigen bestätigt die Neufassung das bisherige Verständnis der Regelung (s. dazu Senat, Urteil vom 18.01.2012 - L 11 KA 77/10 - unter Bezugnahme auf Gesetzesentwurf vom 05.09.2011, [Bundestagsdrucksache 17/6906, S. 174](#)). Entscheidend war auch nach dem bis dahin geltenden Recht, dass "Gründe der vertragsärztlichen Versorgung" einer Verlegung nicht entgegenstehen. Auch danach waren bei dem für eine Praxisverlegung maßgeblichen Tatbestandsmerkmal der "Gründe der vertragsärztlichen Versorgung" allein planerische, die Sicherstellung der Patientenversorgung betreffende Umstände zu prüfen. So konnte, und kann erst recht auch weiterhin, mit Hilfe dieses Merkmals z.B. darauf hingewirkt werden, dass ein Vertragsarzt seinen Vertragsarztsitz nicht gerade in einen schon gut versorgten Teil des Planungsbereichs verlegt (vgl. BSG, Urteile vom 10.05.2000 - [B 6 KA 67/98 R](#) - und vom 31.05.2006 - [B 6 KA 7/05 R](#) -; Senat, Urteil vom 18.01.2012 a.a.O.). Mithin muss eine Sitzverlegung auch unter Berücksichtigung der konkreten Versorgungslage in dem betreffenden Versorgungsbereich geprüft werden. Für die von dem SG angenommene Einschränkung des gesetzlichen Regelungsbereichs, dass ggf. entgegenstehende "Gründe der vertragsärztlichen Versorgung" gravierender sein müssen als eine "Beeinträchtigung für die Versorgung" i.S.d. § 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 Ärzte-ZV, bietet bereits der Wortlaut des § 24 Abs. 7 2. Halbsatz Ärzte-ZV keinen Ansatzpunkt. Vielmehr besagt der Wortlaut nichts anderes, als dass grundsätzlich alle denkbaren "Gründe der vertragsärztlichen Versorgung" unabhängig von ihrem auch nicht weiter definierbaren Schweregrad einer Genehmigung i.S.d. § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV entgegenstehen können. Anhaltspunkte, die es erlauben könnten, von dem Wortlaut der Ärzte-ZV abzuweichen, bestehen nicht. Insbesondere liegt kein Verstoß gegen höherrangiges Recht vor, der ein anderes Verständnis erfordern könnte. § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV stellt eine verfassungsrechtlich zulässige Regelung der Berufsausübung i.S. des [Art. 12 Abs. 1 Satz 2](#) Grundgesetz dar; das Genehmigungserfordernis dient der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und damit einem wichtigen Gemeinwohlbelang (vgl. dazu BSG, Urteil vom 31.05.2006 [a.a.O.](#), Senat, Urteil vom 18.01.2012 a.a.O.).

Bei Klärung der Frage, ob der Verlegung eines Vertragsarztsitzes keine Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstehen, steht

den Zulassungsgremien ein gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbarer Beurteilungsspielraum zu (Senat, Urteil vom 18.01.2012 a.a.O.; Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen, Beschluss vom 15.10.2009 - [L 3 KA 73/09 B ER](#) -). Die ortsnahen und fachkundigen Zulassungsinstanzen können nämlich nur ungefähr entscheiden, ob und inwieweit durch die Verteilung der bereits niedergelassenen Vertragsärzte in einem Planungsbereich eine ausreichende medizinische Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung der Bevölkerungs- und Morbiditätsstruktur und der Verkehrsverbindungen gewährleistet ist. Dies rechtfertigt es, den Zulassungsgremien einen Beurteilungsspielraum zuzugestehen und deren Entscheidung hinzunehmen, solange sie sich im Rahmen der Beurteilungsermächtigung hält. Die gerichtliche Kontrolle beschränkt sich daher wie in den insoweit vergleichbaren Fällen der Bedarfsfeststellung darauf, ob der Verwaltungsentscheidung ein richtig und vollständig ermittelter Sachverhalt zugrunde liegt, ob die durch Auslegung des Begriffs "Gründe der vertragsärztlichen Versorgung" zu ermittelnden Grenzen eingehalten und ob die Subsumtionserwägungen so hinreichend in der Begründung der Entscheidung verdeutlicht wurden, dass im Rahmen des Möglichen die zutreffende Anwendung der Beurteilungsmaßstäbe erkennbar und nachvollziehbar ist (u.v.a. BSG, Urteile vom 16.10.1991 - [6 RKa 37/90](#) -, 27.02.1992 - [6 RKa 15/91](#) -, 14.07.1993 - [6 RKa 71/91](#) -, 19.03.1997 - [6 RKa 43/96](#) -, 20.12.1995 - [6 RKa 55/94](#) und vom 25.11.1998 - [B 6 KA 81/97 R](#) -).

Auch unter Beachtung der nur eingeschränkten gerichtlichen Überprüfbarkeit der Entscheidungen des Beklagten kann der vorliegenden Entscheidung vom 09.05.2012 nicht gefolgt werden. Die Ermittlungen des Beklagten tragen nämlich nicht dessen Schlussfolgerung, dass einer Verlegung des Vertragsarztsitzes des Beigeladenen zu 6) keine Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstehen.

Der Beklagte hat seine Entscheidung wie folgt zusammengefasst begründet:

Versorgungsprobleme in I seien auszuschließen. Die Orte I und I1 hätten eine gemeinsame politische Grenze. Die Entfernung zwischen beiden Praxisstandorten betrage lediglich zwölf Kilometer. Fachärztliche Leistungen müssten nicht wohnortnah angeboten werden. In jedem Fall seien Urologe in zumutbarer Entfernung zu erreichen. Patienten aus I suchten schon jetzt die Praxis in I1 auf, wenn ihnen dort günstigere Untersuchungstermine angeboten würden.

Der Satz, dass Versorgungsprobleme in I auszuschließen seien, stellt lediglich eine Behauptung dar, für die eine nachvollziehbare und erst recht eine belegte Begründung fehlt. Die Behauptung wird nicht dadurch getragen, dass die Orte I und I1 eine gemeinsame politische Grenze haben. Dieser Umstand ist, ohne dass es dazu weiterer Ausführungen bedarf, ohne jedweden Belang für die Frage des Umfangs der vertragsärztlichen Versorgung. Gleiches gilt für die Ausführungen, Patienten aus I suchten schon jetzt die Praxis in I1 auf. Bereits die pauschale Angabe "Patienten", die auch zwei Patienten umfassen kann, entzieht den Ausführungen jeglichen Aussagewert. Im Übrigen stellt sich auch die Frage nach dem Aussageinhalt an sich. Letztendlich könnte ein solches Vorbringen eine Praxisverlegung an jeden beliebigen Ort "begründen", sofern Patienten aus I dort eine Arztpraxis aufsuchen. Schließlich relativiert der Beklagte seine Ausführungen selbst, wenn er diese dahin einschränkt, "wenn ihnen dort günstigere Untersuchungstermine angeboten werden". Die Behauptung, dass Patienten aus I Urologen in zumutbarer Entfernung erreichen können, mag zutreffen, nachvollziehbar belegt ist sie indes nicht. Die dazu von dem Beklagten gemachten Ausführungen sind nicht schlüssig. Der Umstand, dass die Entfernung zwischen den beiden von dem Beklagten insoweit überhaupt nur in die Betrachtung einbezogenen Praxisstandorten 12. bzw. ggf. auch 16 Kilometer beträgt, führt nicht weiter. Eine solche Entfernung an sich mag ggf. als durchaus zumutbar bewertet und auch als mit zu berücksichtigendes Argument angesehen werden. Es bedarf aber vorrangig der Feststellung, unter welchen Umständen die Entfernung zum Vertragsarzt zurückgelegt werden kann bzw. werden muss. Es sind somit die örtlichen Gegebenheiten, insbesondere die jeweilige Verkehrsanbindung gerade mittels des öffentlichen Nahverkehrs, zu berücksichtigen. Dabei kommt es indes auf die Entfernung zwischen den beiden Vertragsarztsitzen nur nachrangig an, weil die hier relevanten Patienten zumindest in der Regel zusätzlich auch eine Wegstrecke zu der Praxis in I zurückzulegen haben. Entscheidend ist deshalb der Einzugsbereich der Praxis in I; erst davon ausgehend kann überhaupt eine unter Berücksichtigung der Verkehrsanbindung noch zumutbare Wegstrecke zur Praxis nach I1 ermittelt werden. Im Übrigen enthält der Beschluss des Beklagten u.a. zur Bevölkerungsdichte und zur Praxisstruktur und damit verbunden zur Nachfrage nach fachärztlichen Leistungen der Urologen keine Feststellungen. Damit ist die Versorgungslage völlig ungeklärt und bleibt z.B. auch die Frage offen, ob vorliegend ein Praxissitz in einen schon gut versorgten Teil des Planungsbereichs verlegt werden soll. Dementsprechend fehlen auch Ausführungen, welche Umstände ggf. für eine solche Verlegung sprechen und welche ggf. dagegen bzw. aus welchen Gründen ggf. darauf hinzuwirken ist oder nicht, dass die Ärzte bei der Wahl ihres Vertragsarztsitzes auf die sich aus den Bedarfsplänen ergebenden Versorgungsbedürfnisse Rücksicht nehmen (vgl. § 12 Abs. 4 Satz 2 Ärzte-ZV; BSG, Urteil vom 10.05.2000 - [B 6 KA 67/98 R](#) -).

Die unterlassene Sachverhaltsaufklärung des Beklagten stellt einen Verfahrensfehler dar, der zur Aufhebung des streitbefangenen Beschlusses und der Verpflichtung des Beklagten führt, die Angelegenheit neu zu entscheiden. Die Ermittlung des Sachverhaltes und dessen Bewertung ist den Zulassungsgremien vorbehalten; nach dem aus [§ 20 Abs. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch folgenden Untersuchungsgrundsatz obliegt es diesen Ausschüssen, fehlende Sachverhaltsermittlungen nachzuholen und diese bei der neuerlichen Beurteilung zu berücksichtigen. Bei seiner Prüfung, ob der Verlegung des Vertragsarztsitzes "Gründe der vertragsärztlichen Versorgung" im dargestellten Sinne entgegenstehen, insbesondere aber ob die Verlegung des Vertragsarztsitzes zu Versorgungsdefiziten in I führt, kann sich der Beklagte u.a. an den Vorgaben des § 12 Abs. 3 Ärzte-ZV orientieren. In entsprechender Anwendung sind Feststellungen geboten über - ärztliche Versorgung, - die Bevölkerungsdichte und -struktur, - den Umfang und die Art der Nachfrage nach vertragsärztlichen Leistungen, ihre Deckung sowie ihre räumliche Zuordnung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung und - die für die vertragsärztliche Versorgung bedeutsamen Verkehrsverbindungen.

Im Übrigen kann der Beklagte zur weiteren Orientierung über die an seine Ermittlungen im Allgemeinen zustellenden Anforderungen auch auf die Ausführungen des LSG Nordrhein Westfalen in seinem Urteil vom 25.04.2007 - [L 10 KA 48/06](#) - und nachgehend des BSG in seinem Urteil vom 05.11.2008 - [B 6 KA 10/08 R](#) - zurückgreifen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1](#) und 3 Verwaltungsgerichtsordnung.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved
2015-08-03