L 11 KA 79/15

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 33 KA 8/14
Datum
12.08.2015
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 79/15
Datum
23.11.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 12.08.2015 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt auch die Kosten des zweiten Rechtszugs. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Genehmigung der Anstellung der Strahlentherapeutin Dr. C durch das klagende Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) im Zusammenhang mit der Einbeziehung dieser Arztgruppe in die Bedarfsplanung.

Die Ärztin Dr. C ist seit 1978 approbiert, seit 1985 Ärztin für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie (2011) sowie seit 1990 auch Ärztin für Strahlentherapie. Sie ist seit 1984 als (Ober-) Ärztin am onkologischem Zentrum des N-Hospitals in E tätig. Am 05.09.2011 beantragte sie beim Zulassungsausschuss für Ärzte E die Ermächtigung zur vertragsärztlichen Versorgung, die ihr in der Sitzung vom 19.01.2012 für die Bereiche Hämatologie und Onkologie erteilt wurde. Seither ist sie auch im MVZ der Klägerin tätig.

Im Laufe des Jahres 2012 zeichnete sich immer mehr ab, dass die Zulassung von Strahlentherapeuten zur vertragsärztlichen Versorgung bedarfsabhängig werden würde. Die Klägerin beantragte daraufhin am 04.09.2012 beim Zulassungsausschuss, die Anstellung von Dr. C als Ärztin für Strahlentherapie unter Verzicht auf deren weitere Beschäftigung im Rahmen der bisherigen Ermächtigung für die Bereiche Hämatologie und Onkologie zu genehmigen. Bereits am 06.09.2012 wurde der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) über eine Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie-Ärzte im Bundesanzeiger veröffentlicht. Dieser regelte:

" ...
§ 48 Aufnahme bisher nicht beplanter Arztgruppen und Übergangsregelung
(1) Die folgenden Arztgruppen werden ab 1. Januar 2013 entsprechend § 4 dieser Richtlinie in die Bedarfsplanung einbezogen:
1. - 3 ...
4. Strahlentherapeuten,
5. - 9 ...

(2) Der Zulassungsausschuss kann über Zulassungsanträge dieser Arztgruppen, die nach dem 6. September 2012 gestellt werden, erst dann entscheiden, wenn der Landesausschuss die Feststellung nach § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB V getroffen hat. Der Landesausschuss soll spätestens bis zum 15. Februar 2013 über die Versorgungssituation im Planungsbereich für die Arztgruppen entscheiden. Anträge nach Satz 1 sind wegen Zulassungsbeschränkungen auch dann abzulehnen, wenn diese noch nicht bei Antragstellung angeordnet waren. Die Sätze 1 - 3 gelten auch für Anträge auf die Genehmigung von Anstellungen in Medizinischen Versorgungszentren oder bei Vertragsärzten.

(3) § 4 Absatz 5 tritt außer Kraft.

II. Die Änderung der Richtlinie tritt mit Wirkung vom 6. September 2012 in Kraft."

Ebenfalls am 06.09.2012 bat die Klägerin den Zulassungsausschuss im Hinblick auf den am 04.09.2012 gestellten Antrag und vor dem Hintergrund des GBA-Beschlusses telefonisch sowie per E-Mail um Auskunft, welche Unterlagen "bis wann" nachgereicht werden müssten.

Am 08.10.2012 überreichte die Klägerin dem Zulassungsausschuss den Anstellungsvertrag von Dr. C, eine Erklärung über das Nichtvorliegen von Suchtkrankheiten, das ausgefüllte Antragsformular auf Genehmigung der Beschäftigung eines angestellten Arztes und

eine Auflistung des beruflichen Werdegangs der Ärztin. Sie nahm weiter Bezug auf den im vorangegangenen Ermächtigungsverfahren dem Zulassungsausschuss überlassenen Lebenslauf, das polizeiliche Führungszeugnis und weitere Unterlagen (Approbationsurkunde, Bescheinigung über die Ableistung der Weiterbildung, Urkunde über die Anerkennung als Ärztin für Strahlentherapie etc.).

Mit Schreiben vom 11.10.2012 beantwortete der Zulassungsausschuss die Anfrage der Klägerin vom 06.09.2012 dahingehend, dass der Antrag zwar vor dem 06.09.2012, jedoch unvollständig eingegangen sei. Daher könne über den Antrag erst nach der Feststellung des Landesauschusses bezüglich etwaiger Überversorgungen entschieden werden. Außerdem sei Dr. C nicht im Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein, sondern wegen der ihr erteilten Ermächtigung lediglich in das entsprechende Hilfsregister eingetragen. Es fehle weiter ein Führungszeugnis der Belegart "O" und ein unterschriebener Lebenslauf sowie ein aktuelles Formular zur "Erklärung zu einem Dienst-/Beschäftigungsverhältnis".

Am 06.11.2012 faxte die Klägerin dem Zulassungsausschuss die Bestätigung über den Antrag auf Erteilung eines polizeilichen Führungszeugnisses (Eingang des Zeugnisses beim Zulassungsausschuss am 29.10.2012) und einen unterschriebenen Lebenslauf. Auf telefonische Nachfrage wurde ihr mitgeteilt, dass bis zur Entscheidung des Landesausschusses über die Versorgungssituation Mitte Februar 2013 nichts weiter zu veranlassen sei.

Die Klägerin erkundigte sich am 25.02.2013 erneut nach dem Sachstand. Ihr wurde mitgeteilt, dass der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen am 05.02.2013 den Planungsbereich Nordrhein für die Fachgruppe Strahlentherapie gesperrt habe (Beschluss veröffentlicht im Rheinischen Ärzteblatt 4/2013). Sollte sie das Verfahren dennoch weiter betreiben, so seien die Anlagen zeitnah zu vervollständigen.

Am 28.02.2013 beantragte Dr. C die Eintragung in das Arztregister, die daraufhin am 11.03.2013 erfolgte. Der Zulassungsausschuss lehnte mit Beschluss vom 19.06.2013 den Antrag als nicht fristgerecht ab. Die unvollständigen Unterlagen (kein Arztregistereintrag, kein polizeiliches Führungszeugnis, kein Anstellungsvertrag, kein aktuelles Antragsformular, kein unterschriebener Lebenslauf) infolge schuldhaften Verzögerns der Klägerin etappenweise erst im Oktober und November, der Arztregistereintragung sogar erst sechs Monate nach Antragstellung eingereicht worden.

Den dagegen eingelegten, begründeten Widerspruch wies der Beklagte zurück (Beschluss vom 13.11.2013). Der Antrag auf Genehmigung der Beschäftigung sei bis zum 06.09.2012 nicht vollständig und wirksam gestellt worden. Es liege auch kein von der Rechtsprechung anerkannter Ausnahmefall vor, bei dem - trotz Fehlens der Wirksamkeitsvoraussetzungen - der Antragsteller ausnahmsweise schutzwürdig und dem Antrag stattzugeben sei. Dr. C habe bereits lange Zeit vor der Einführung der Zulassungsbeschränkung die materiellen Voraussetzungen für die Eintragung in das Arztregister erfüllt, es jedoch versäumt, die Eintragung zeitig zu beantragen. Das Moratorium sei auch keineswegs überraschend gekommen. Es hätte vielmehr ausreichend Zeit bestanden, sich rechtzeitig um den für den Antrag erforderlichen Nachweis aus dem Arztregister zu bemühen. Unerheblich sei auch, dass Dr. C als ermächtigte Ärztin in einem sogenannten Hilfsregister eingetragen gewesen sei. Eine derartige Eintragung ersetze die Arztregistereintragung mit der Vergabe der lebenslangen Arztnummer nicht.

Hiergegen hat die Klägerin vor dem Sozialgericht (SG) Düsseldorf Klage erhoben und vorgetragen, der GBA-Beschluss fordere nach seinem Wortlaut nur, bis zum 06.09.2012 einen Zulassungsantrag zu stellen. Von einem "vollständigen und ordnungsgemäßen" Antrag sei nicht die Rede, so dass die Anforderungen der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV), - auf die gerade nicht Bezug genommen worden sei, - für die in Rede stehende Frist nicht maßgeblich seien. Der am 04.09.2012 gestellte Antrag entspreche damit der vom GBA geforderten Form. Der dem Zulassungsausschuss im Sitzungstermin vom 19.06.2013 zur Entscheidung vorgelegene Antrag habe sämtliche Voraussetzungen erfüllt und hätte daher nicht abgelehnt werden dürfen. Im Zeitpunkt der Antragstellung am 04.09.2009 habe keine Zulassungssperre bestanden. Im Übrigen habe sie - die Klägerin - die erforderlichen Antragsunterlagen auch nicht schuldhaft verzögert vorgelegt, denn sie habe ihr Verhalten an den Vorgaben des Zulassungsausschusses orientiert. Selbst bei schnellerer Vervollständigung der Antragsunterlagen hätte im Übrigen der Zulassungsausschuss nicht vor dem Beschluss des Landesausschusses über die Überversorgung im Februar 2010 entscheiden können.

Die Klägerin hat erstinstanzlich beantragt,

den Bescheid des Beklagten vom 10.12.2013 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, den Antrag der Klägerin vom 04.09.2012 auf Beschäftigung der Frau Dr. C als Fachärztin für Strahlentherapie zu genehmigen, hilfsweise den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 10.12.2013 zu verpflichten, über den Antrag der Klägerin vom 04.09.2012 unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 7) haben beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 7) haben den angefochtenen Bescheid für rechtmäßig gehalten.

Das SG hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 12.08.2015). Im Zeitpunkt des Antrags auf Anstellung von Dr. C durch die Klägerin am 04.09.2012 sei noch keine Zulassungsbeschränkung für die Fachärzte für Strahlentherapie angeordnet gewesen. Der Anstellungsgenehmigung stehe jedoch das Entscheidungsmoratorium GBA (Beschluss vom 06.09.2012) sowie die vom Landesausschuss am 05.02.2013 unter anderem für Fachärzte für Strahlentherapie erlassene Zulassungssperre entgegen. Der streitgegenständliche Antrag sei dem Entscheidungsmoratorium zuzuordnen, da er nicht als bis zum 06.09.2012 wirksam gestellt anzusehen sei. Er sei nicht vollständig gewesen; zudem habe der Nachweis der Arztregistereintragung von Dr. C gefehlt. Auch eine verfassungskonforme Auslegung führe zu keinem anderen Ergebnis. Unter diesem Gesichtspunkt bestände ein Anspruch auf Anstellung allenfalls dann, wenn zumindest die Zulassung von Dr. C zur vertragsärztlichen Versorgung fristgerecht beantragt und nur noch etwas Zeit bis zur Beschaffung des Arztregisterauszugs benötigt worden wäre. Ob der Zulassungsausschuss (rechtzeitig) Hinweise auf noch fehlende Unterlagen erteilt habe, sei nicht entscheidend. Angesichts des kurzfristig am 04.09.2009 gestellten Antrages sowie der elektronisch übermittelten Anfrage vom 06.09.2012 habe die Klägerin - wie auch zahlreiche andere Bewerber - nicht davon ausgehen dürfen, dass es dem Zulassungsausschuss bzw. seinen

Mitarbeitern möglich sein könnte, die entsprechenden Anträge ad hoc auf ihre Vollständigkeit zu prüfen und ggfs. postwendend entsprechende Auskünfte oder Hinweise zu erteilen. Die rechtzeitige Antragstellung sei eine Obliegenheit der jeweiligen Bewerber. Auch der Umstand, dass die anzustellende Ärztin über eine bis zum 30.09.2012 befristete Ermächtigung verfügt habe, modifiziere die an einen wirksamen Antrag zu stellenden Anforderungen nicht. Zum einen habe es sich um eine Ermächtigung in Bezug auf eine internistisch-hämatologische Tätigkeit gehandelt. Zum anderen setze die Ermächtigung die vorliegend notwendige Eintragung in das Arztregistereintragung nicht voraus.

Gegen das am 09.10.2015 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 30.10.2015 Berufung eingelegt und vorgetragen: Das SG habe den Anspruch auf Genehmigung der Anstellung von Dr. C zu Unrecht verneint. Gem. § 95 Abs. 2 Satz 9 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sei die beantragte Genehmigung zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Satzes 5 erfüllt seien. Dies sei hier der Fall. Im Zeitpunkt der Entscheidung über den Antrag am 19.06.2012 hätten sämtliche benötigten Unterlagen und Voraussetzungen für die Stattgabe vorgelegen, insbesondere sei Dr. C ins Arztregister eingetragen gewesen und ein entsprechender Arztregisterauszug habe vorgelegen. Nicht richtig sei es anzunehmen, der Antrag sei erst zu einem Zeitpunkt gestellt gewesen, in welchem eine Zulassungsbeschränkung bestanden habe. Der Antrag sei bereits am 04.09.2012 gestellt worden. Nach dem Beschluss des GBA gelte eine Zulassungsbeschränkung jedoch nur für Antragstellungen nach dem 06.09.2012. Falsch sei, für eine (wirksame) Antragstellung zu fordern, dass dem Antrag bereits alle für die Entscheidung notwendigen Anlagen, insbesondere ein Arztregisterauszug für die anzustellende Ärztin hätten beigefügt sein müssen. Der Beschluss des GBA vom 06.09.2012 fordere dies ausweislich seines Wortlauts nicht. Dass der GBA bewusst so formuliert habe, ergebe sich aus dem Vergleich zu seinem Beschluss über die Änderung der Richtlinien über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung vom 24.03.2003 (BAnz Nr. 125 vom 10.07.2003 14785). Im Gegensatz zu der vorliegenden Fallkonstellation sei dort ausdrücklich in Ziff. 3 Nr. 3 formuliert: "Bis zu dieser Feststellung des Landesausschusses gelten für Zulassungsanträge von Ärzten an den Zulassungsausschuss für Ärzte, Zulassungsbezirk Berlin, welche vor Inkrafttreten dieses Beschlusses entsprechend der Ärzte-ZV vollständig und ordnungsgemäß gestellt worden sind oder werden, die Einteilung der Planungsbereiche für das Land Berlin (...) weiter.". Auch greife hier der allgemeine, vom Bundessozialgericht (BSG) in seinem Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R - aufgestellte Grundsatz, wonach derjenige schutzwürdig sei, der noch fristgerecht seine Zulassung beantragt und auch materiell-rechtlich alle Zulassungsvoraussetzungen erfüllt habe, aber lediglich weitere Zeit zur Beschaffung entsprechender Nachweise benötige. Dabei mache das BSG deutlich, dass es sich nicht um eine abschließende Fallkonstellation, sondern um die Etablierung von Ausnahmefällen handele, die jeweils am Maßstab des Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz (GG) zu messen seien und die Besonderheiten des zu entscheidenden Falls zu berücksichtigen hätten. Die vorliegend Arztregistereintragung betreffe die persönlichen Verhältnisse der anzustellenden Ärztin. Um die Gleichwertigkeit zu gewährleisten, könne es folgerichtig für die Beurteilung, ob der Eingriff unverhältnismäßig sei, nur auf die vergleichbaren persönlichen Verhältnisse der anzustellenden Ärztin ankommen. Mit dem Erfordernis des Vorliegens einer Registereintragung solle sichergestellt werden, dass nur approbierte Ärzte mit einer weitergehenden Fachkunde zugelassen werden. Die insoweit benötigten Unterlagen hätten dem Zulassungsausschuss lange vor dem 06.09.2012 - dem Tag der Entscheidung über den Anstellungsantrag - vorgelegen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 12.08.2015 abzuändern und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 13.11.2013 zu verpflichten, den Antrag der Klägerin auf Beschäftigung von Frau Dr. C als Fachärztin für Strahlentherapie zu genehmigen.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 7) beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie sehen keine Veranlassung, das Urteil des SG in Zweifel zu ziehen. Das BSG messe der Antragstellung eine fristwahrende Wirkung nur zu, wenn der Zulassungsbewerber ins Arztregister eingetragen sei und dies zusammen mit seinem Zulassungsantrag nachweise. Das sei hier nicht der Fall gewesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der Verwaltungsvorgänge des Beklagten Bezug genommen. Sie waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin wird durch den Beschluss des Beklagten vom 13.11.2013 nicht beschwert (§ 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG)). Sie hat keinen Anspruch auf Genehmigung der Anstellung von Dr. C. Dem steht die Zulassungsbeschränkung entgegen, die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen am 05.02.2013 mit (Rück-) Wirkung zum 07.09.2012 für die Gruppe der Strahlentherapeuten angeordnet hat und die bis heute fortbesteht (§ 95 Abs. 1 Satz 9 und Abs. 9 i.V.m. § 103 Abs. 1 SGB V sowie die dies konkretisierenden Bestimmungen in §§ 16b, 18, 19, 32b Ärzte-ZV). Der Antrag auf Genehmigung ist nicht vor dem rückwirkenden Inkrafttreten der Zulassungssperre zum 07.09.2012 rechtswirksam gestellt worden (dazu 1.). Die vom GBA insoweit vorgenommene Neuordnung der Bedarfsplanung und die durch den Landesausschuss in diesem Rahmen beschlossene Zulassungsbeschränkung für Strahlentherapeuten einschließlich deren (rückwirkender) Inkraftsetzung sind rechtlich nicht zu beanstanden (dazu 2.).

1. Die Zulassungsbeschränkungen stehen der Genehmigung der Anstellung von Dr. C entgegen, wenn der Antrag auf Genehmigung nicht bereits vor der Anordnung der Zulassungssperre zum 07.09.2012 wirksam gestellt worden sein sollte.

a. Zulassungsbeschränkungen können einem Zulassungsbegehren grundsätzlich nur dann entgegengehalten werden, wenn sie bereits bei Antragstellung angeordnet waren (§ 19 Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV). Allerdings kann für besondere Konstellationen ab einem bestimmten Zeitpunkt zunächst eine Entscheidungssperre festgesetzt werden, die so lange gilt, bis der zuständige Landesausschuss die gemäß § 103 Abs. 1 SGB V erforderlichen Feststellungen über das Vorliegen von Überversorgung als Voraussetzung für die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen getroffen hat. Während eines solchen Zeitraums eingereichte Zulassungsanträge sind abzulehnen, falls nach Antragstellung eine Zulassungsbeschränkung angeordnet wird (vgl. Art. 33 § 3 Abs. 2 Satz 2 des Gesetz zur Sicherung und

Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung - Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) - vom 21.12.1992 (BGBl I 1922, 2266 ff.) für die Situation nach Einführung der verschärften Bedarfsplanung zum 01.01.1993 sowie § 95 Abs. 12 Satz 2 SGB V bezüglich der Einbeziehung von Psychotherapeuten in die vertragsärztliche Versorgung zum 01.01.1999; zu Vorstehendem: BSG, Urteile vom 17.10.2007 - B 6 KA 31/07 R - und - B 6 KA 45/06 R -; Beschluss des Senats vom 11.01.2013 - L 11 KA 123/12 B ER -). So liegt der Fall hier.

b.) Der mit Beschluss des GBA vom 06.09.2012 eingeführte § 48 Abs. 2 Bedarfsplanungsrichtlinie bestimmt, dass der Zulassungsausschuss über Zulassungsanträge u.a. der Arztgruppe der Strahlentherapeuten, die nach dem 06.09.2012 gestellt werden, erst dann entscheidet, wenn der Landesausschuss die Feststellung nach § 103 Abs. 1 Satz 1 SGB V getroffen hat (§ 48 Abs. 2 Satz 1 Bedarfsplanungsrichtlinie). Der jeweilige Landesausschuss sollte bis zum 15.2.2013 über die Versorgungssituation im Planungsbereich für die neu in die Bedarfsplanung einbezogenen Arztgruppen entscheiden (§ 48 Abs. 2 Satz 2 Bedarfsplanungsrichtlinie). Der Landesausschuss hat eine Überversorgung (u.a.) für die Arztgruppe der Strahlentherapeuten für den Bezirk der KV Nordrhein mit Beschluss vom 05.02.2013 festgestellt. Zulassungsanträge waren somit auch dann wegen Zulassungsbeschränkung abzulehnen, wenn diese Beschränkung noch nicht bei Antragstellung angeordnet war (§ 48 Abs. 2 Satz 3 Bedarfsplanungsrichtlinie), aber nach dem Inkrafttreten des GBA-Beschlusses vom 06.09.2012. Das gilt nach § 48 Abs. 2 Satz 4 Bedarfsplanungsrichtlinie auch für den vorliegenden Fall einer begehrten Anstellungsgenehmigung in einem MVZ (BSG, Urteil 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -). Hier hat die Klägerin vor dem 07.09.2012 keinen wirksamen Antrag gestellt.

c.) Ausweislich des Wortlauts von § 48 Abs. 2 Bedarfsplanungsrichtlinie ("Der Zulassungsausschuss kann über Zulassungsanträge dieser Arztgruppen, die nach dem 6. September 2012 gestellt werden, erst dann entscheiden, wenn der Landesausschuss die Feststellung nach § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB V getroffen hat. Die Sätze 1 - 3 gelten auch für Anträge auf die Genehmigung von Anstellungen in Medizinischen Versorgungszentren oder bei Vertragsärzten.") kommt es für eine (wirksame) Antragstellung allein darauf an, ob der Zulassungsantrag "bis zum" oder "nach dem" 06.09.2012 gestellt worden ist. Weitergehende (Wirksamkeits-) Vorgaben enthält die Richtlinie nicht.

Für dieses Verständnis spricht weiter, dass der GBA im Beschluss über die Änderung der Richtlinien betreffend die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung vom 24.03.2003 in Ziff. 3 Nr. 3 (BAnz Nr. 125 vom 10.07.2003 14785) anders formulierte hat als hier. Dort hat er geregelt, dass bis zur Feststellung des Landesausschusses für Zulassungsanträge von Ärzten nur dann die bisherige Einteilung der Planbereiche weitergelten sollte, wenn die Anträge "vollständig und ordnungsgemäß gestellt worden" waren. Das spricht im Umkehrschluss dafür, dass vorliegend - wo dies nicht gefordert wird - keine "vollständigen und ordnungsgemäßen" Anträge erforderlich sind.

Schließlich wird auch sprachlich zwischen Antrag und Anlagen unterschieden. Ist ein Antrag zeitig gestellt worden, kommt es grundsätzlich auf die weitergehende Frage, ob und inwieweit der Antrag vollständig war, nicht an. Um Rechte zu wahren, genügt regelmäßig die Antragstellung. Anlagen können auf Aufforderung oder eigeninitiativ nachgereicht werden (Senat, Beschluss vom 11.01.2013 - L 11 KA 123/12 B ER -).

d.) Allerdings muss der Antrag der Klägerin vom 04.09.2012 auf Genehmigung der Anstellung von Dr. C - um rechtliche Folgen zeitigen zu können - auch den allgemeinen (z.B. Geschäftsfähigkeit) und speziellen gesetzlichen Wirksamkeitsanforderungen genügen. Letztere ergeben sich hier aus § 95 Abs. 2 Sätze 5, 7 und 8 SGB V. Sie lauten:

"5Um die Zulassung kann sich ein medizinisches Versorgungszentrum bewerben, dessen Ärzte in das Arztregister nach Satz 3 eingetragen sind. 7Die Anstellung eines Arztes in einem zugelassenen medizinischen Versorgungszentrum bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses. 8Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Satzes 5 erfüllt sind; "

Die daraus folgende Wirksamkeitsvoraussetzung, nämlich die Eintragung des anzustellenden Arztes in das Arztregister bei Antragstellung, lag bezüglich des Antrags auf Anstellung von Dr. C vom 04.09.2012 nicht vor und wurde erst durch den Arztregistereintrag am 11.03.2013 erfüllt. Zu diesem Zeitpunkt griff jedoch bereits die (rückwirkend) zum 06.09.2012 in Kraft getretene Zulassungssperre.

aa.) Die strittige Anstellungsgenehmigung wird kraft Gesetzes davon abhängig gemacht (§ 95 Abs. 2 Sätze 7 und 8 SGB V), dass die Voraussetzungen von § 95 Abs. 2 Satz 5 SGB V vorliegen. Allerdings regelt Satz 5 einen anderen Fall, nämlich die Bewerbung eines MVZ um Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Die Verweisung kann daher nur so verstanden werden, dass die Genehmigung einer Anstellung eines Arztes in einem MVZ - ebenso wie der Antrag auf Zulassung eines MVZ zur vertragsärztlichen Versorgung - voraussetzt, dass der anzustellende Arzt/die Ärzte des MVZ bei Antragstellung seinerseits/ihrerseits bereits zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist/sind.

bb. Für dieses Verständnis spricht bereits der Wortlaut ("Um die Zulassung kann sich bewerben, dessen Ärzte in das Arztregister nach Satz 3 eingetragen sind"). Nur im Fall der bereits vorliegenden Arztregistereintragung "kann" sich das MVZ um "Zulassung bewerben" bzw. im Rahmen von § 95 Abs. 2 Sätze 7 und 8 SGB V eine Anstellungsgenehmigung beantragen.

Die Formulierung "um Zulassung bewerben" steht in diesem Zusammenhang synonym für beantragen bzw. einen Antrag stellen (BSG, Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R - und Senat, Beschluss vom 11.01.2013 - L 11 KA 132/12 B -, die dies jeweils nicht weiter thematisieren sondern voraussetzen.

cc. Diese Interpretation des § 95 Abs. 2 Sätze 5, 7 und 8 SGB V ergibt auch Sinn, denn nur so ist ein Gleichklang dieser Fallgestaltung (Zulassung von Vertragsärzten (und Psychotherapeuten für eine Tätigkeit in einem MVZ) mit den Vorgaben aus § 95 Abs. 2 Satz 1 SGB V für "normale" Zulassungen von Vertragsärzten zur vertragsärztlichen Versorgung gegeben. Auch diese setzen den Nachweis der Eintragung ins Arztregister und damit die Eintragung als solche voraus ("Um die Zulassung als Vertragsarzt kann sich jeder Arzt bewerben, der seine Eintragung in ein Arzt- oder Zahnarztregister (Arztregister) nachweist"). Nur wenn der Zulassungsbewerber bereits ins Arztregister eingetragen ist, entfaltet sein Antrag auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung fristwahrende Wirkung (BSG, Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R -; für den Fall einer von einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) anzustellenden Ärztin: Senat, Beschluss vom 11.01.2013 - L 11 KA 123/12 B -).

§ 95 Abs. 2 Satz 1 SGB V und ebenso § 18 Abs. 1 Satz 3 Buchst a Ärzte-ZV liegt dabei die Vorstellung zugrunde, dass zunächst die

Eintragung in das Arztregister erfolgt und erst danach über die Zulassung zu entscheiden ist. Das Zulassungsverfahren ist somit zweistufig aufgebaut. Die Eintragung in das Arztregister bildet die erste Stufe, und auf der zweiten Stufe wird über die konkrete Zulassung entschieden (BSG, Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R - m.w.N.). Diese Abfolge ist sinnvoll, weil nur solche Ärzte und Psychotherapeuten zugelassen werden können, die die erforderliche Fachkunde erworben haben, was durch den Registerauszug belegt werden kann und muss (vgl. § 18 Abs. 1 Satz 3 Buchst a und b sowie Abs. 2 Buchst c Ärzte-ZV). Auf diese Weise wird verhindert, dass der Streit, ob ein Zulassungsbewerber die in anderen Verfahren zu klärenden sachlichen Voraussetzungen erfüllt, das Zulassungsverfahren belastet. Dieser Aspekt ist besonders wichtig in Fällen der Bewerberkonkurrenz bei Nachfolgezulassungen oder bei kurzfristiger Entsperrung eines Planungsbereichs (BSG, Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R -; vgl. zur Auswahlentscheidung z.B. BSG, Urteile vom 05.11.2003 - B 6 KA 11/03 R -, vom 23.02.2005 - B 6 KA 81/03 R -, und vom 28.11.2007 - B 6 KA 26/07 R -; zum Erfordernis vollständig vorgelegter Zulassungsanträge: BSG, Urteil vom 23.02.2005 - B 6 KA 81/03 R -).

dd) Nur bei diesem Verständnis erfassen derartige Moratoriumsbeschlüsse sowohl Anträge auf Zulassung von Ärzten und von MVZ zur vertragsärztlichen Versorgung als auch Fallgestaltungen, in denen ein MVZ beantragt, die Anstellung eines Arztes zu genehmigen. Jeweils ist der Antrag nur dann wirksam, wenn der betreffende Arzt vor Antragstellung in das Arztregister eingetragen worden ist. Im Übrigen verlangt auch der Gleichbehandlungsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG) eine solche Handhabung.

d.) In bestimmten Konstellationen ist allerdings § 95 Abs. 2 Satz 1 SGB V verfassungskonform dahin einschränkend auszulegen, dass der "Nachweis" des Arztregistereintrags auch noch nach der Beantragung der Zulassung erfolgen kann (hierzu BSG, Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R -). Zwar ist das Zulassungsverfahren grundsätzlich zweistufig aufgebaut mit der Eintragung in das Arztregister auf der ersten und der konkreten Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit auf der zweiten Stufe. Soweit aber die Zulassungsmöglichkeiten durch Anordnung von Zulassungsbeschränkungen befristet werden, kann es - so das BSG - geboten sein, dem Zulassungsbewerber zu gestatten, zunächst nur den Antrag auf Zulassung zu stellen und den Registereintrag später nachzureichen. Falls einem Zulassungsbewerber die Chance genommen wird, bis zu einem bestimmten Termin wirksam die Zulassung zu beantragen, allein weil er nicht in der Lage sei, die förmliche Registereintragung nachzuweisen, kann darin u.U. ein übermäßiger Eingriff in seine beruflichen Chancen und Planungen und ein unverhältnismäßiger Eingriff in sein Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 GG liegen (BSG, Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R -).

In diesem Zusammenhang hat das BSG aus übergangsrechtlichen Vorschriften und Einzelentscheidungen den allgemeinen Grundsatz abgeleitet, dass derjenige schutzwürdig ist, der noch fristgerecht seine Zulassung beantragt und auch materiell-rechtlich alle Zulassungsvoraussetzungen erfüllt, wenn er lediglich noch eine weitere Zeit zur Beschaffung entsprechender "Nachweise" benötigt. Das ist dann der Fall, wenn zum Antragszeitpunkt die Voraussetzungen zur Registereintragung bereits vorliegen, die Registereintragung bereits beantragt ist und die Verzögerung bei der Eintragung nicht in die Sphäre des Antragstellers fällt. Dieser muss die Realisierung der förmlichen Eintragung nach Kräften betreiben und darf sie nicht verzögern oder behindern, andernfalls verliert er seinen Zulassungsanspruch (BSG, Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R -; Senat, Beschluss vom 11.01.2013 - L 11 KA 123/12 B -; Pawlita in juris-PK, 3. Auflage, 2016, SGB V, § 95 Rdn. 363).

aa.) Ob dieser Gedanke - was naheliegt - auch für Anstellungen von Ärzten durch ein MVZ nach § 95 Abs. 2 Sätze 5, 7 und 8 SGB V greift und ob insoweit auf die (Grund-) Rechte des anzustellenden Arztes, die Rechte des MVZ oder beider abzustellen ist, kann vorliegend dahin stehen. Selbst bei entsprechender Anwendung dieser Grundsätze kann der Antrag auf Genehmigung der Anstellung von Dr. C nicht als wirksam gestellt angesehen werden. Die Ärztin hat den Antrag auf Registereintrag erst am 28.02.2012 gestellt. Am 11.03.2012 hat die Registerstelle den Eintrag vollzogen. Demzufolge genügt der Antrag vom 04.09.2012 nicht den Vorgaben des BSG (Urteil vom 05.05.2010 - B 6 KA 2/09 R -). Die Klägerin muss sich die zu späte Antragstellung zurechnen lassen (Senat, Beschluss vom 11.01.2013 - L 11 KA 123/12 B ER -). Sie hat sie ausgewählt, vertragliche Vereinbarungen mit ihr geschlossen und die Genehmigung der Anstellung beantragt. "Fehler" im Zusammenhang mit der fristgerechten Antragstellung und insbesondere der nicht zeitigen Eintragung ins Arztregister liegen allein in der "Herrschaftssphäre" der Klägerin und nicht in derjenigen des Zulassungs- oder des beklagten Berufungsausschusses.

bb.) Nichts anderes ergibt sich daraus, dass die Klägerin den Zulassungsschuss am Tag des Fristablaufs telefonisch und per E-Mail gebeten hat, zu prüfen und ggf. mitzuteilen, ob und welche Unterlagen bis wann nachzureichen seien. Zunächst einmal handelt es sich bei dem Registereintrag oder dem - ausnahmsweise genügenden - fristgerechten Antrag auf Eintragung um keine "nachzureichenden Unterlagen", sondern um gegebene oder nicht gegebene (Lebens-) Sachverhalte. Zudem kann sich die Klägerin durch einfachen Anruf und/oder E-Mail-Anfrage beim Zulassungsausschuss nicht der sie treffenden Verpflichtung entledigen, alles in ihrer Macht Liegende getan zu haben, um die Anstellungsgenehmigung fristgerecht und wirksam zu beantragen. Die Klägerin behauptet insoweit nicht einmal, nicht gewusst zu haben, dass der Arztregistereintrag Voraussetzung der Genehmigung war. Insoweit mag übersehen worden sein, dass Dr. C 2011 zur vertragsärztlichen Versorgung nur gem. §§ 31, 31a Ärzte-ZV ermächtigt war. Schließlich erlaubte der zeitliche Ablauf - Antragstellung nach § 95 Abs. 2 Sätze 5, 7 und 8 SGB V erst am 04.09.2012 und Nachfrage nach fehlenden Unterlagen am Tag des Fristablaufs (06.09.2012) zu einer zudem unbekannten Uhrzeit - dem Zulassungsausschuss nicht, den Antrag vollständig zu prüfen, zu bearbeiten und die Klägerin noch so rechtzeitig zu informieren, dass sie und die anzustellende Ärztin darauf hätten reagieren können. Das gilt selbst dann, wenn unberücksichtigt bleibt, dass entsprechende Anstellungs- und Zulassungsanträge in den letzten Wochen vor dem Moratoriumsbeschluss vom 06.09.2016 im Bezirk der KV Nordrhein von vier im Monat (Juni) auf zuletzt 84 gestiegen waren (Ärzte-Zeitung online, 06.09.2012).

cc.) Es kommt danach nicht mehr darauf an, ob die Klägerin sich auch in der Folgezeit nach besten Kräften darum bemüht hat, die Voraussetzungen der beantragten Genehmigung schnellstmöglich zu bewirken und fehlende Nachweise nachzureichen. Das war zur Überzeugung des Senats allerdings ohnehin nicht der Fall. Auf die zutreffenden Ausführungen des SG im angefochtenen Urteil wird insoweit Bezug genommen. Anzumerken bleibt, dass die Klägerin selbst nach dem umfassenden Hinweisschreiben des Zulassungsausschusses vom 11.10.2012 nicht umgehend alle fehlenden Unterlagen nachgereicht hat, sondern sich dafür erneut einen Monat Zeit ließ und den fehlenden Arztregistereintrag der Ärztin Dr. C (zunächst) nicht einmal beantragte

2. Dem Antrag der Klägerin ist auch nicht etwa deshalb stattzugeben, weil Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit der Neuordnung der Bedarfsplanung und die durch den Landesausschuss in diesem Zusammenhang neu beschlossene Zulassungsbeschränkung für Strahlentherapeuten einschließlich deren (rückwirkenden) Inkraftsetzung bestehen.

a.) Die Einbeziehung der Strahlentherapeuten in die Bedarfsplanung durch die geänderte Bedarfsplanungsrichtlinie ist nicht zu beanstanden

(BSG, Urteil vom 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -).

aa. Die Strahlentherapeuten sind in einem ersten Schritt durch die Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie mit Beschluss des G-BA vom 06.09.2012 (BAnz AT 06.09.2012 B6; BAnz AT 21.9.2012 B4) ab dem 01.01.2013 in die Bedarfsplanung einbezogen worden (§ 48 Abs. 1 Nr. 4 Bedarfsplanungsrichtlinie). Die näheren Regelungen, insbesondere zu Planungsbereichen und Verhältniszahlen blieben einer weiteren Beschlussfassung vorbehalten, die am 20.12.2012 erfolgte (BAnz AT 31.12.2012 B7). Danach wurden die Strahlentherapeuten der gesonderten fachärztlichen Versorgung zugeordnet (§ 14 Abs. 1 Nr. 7, Abs. 2 Nr. 7 Bedarfsplanungsrichtlinie). Planungsbereich für die gesonderte fachärztliche Versorgung ist nach § 14 Abs. 3 Satz 1 Bedarfsplanungsrichtlinie der Bezirk der KV. Die Verhältniszahl (Einwohnerzahl pro Arzt) wurde nach § 14 Abs. 4 Bedarfsplanungsrichtlinie auf der Basis des im Jahr 2010 erreichten Versorgungsgrades (vgl. 2.2 § 8 der Tragenden Gründe), der speziell für die neu in die Bedarfsplanung einbezogenen Arztgruppen mit 110 % bewertet wurde (vgl. 2.4 § 14 der Tragenden Gründe), auf 173.576 festgesetzt (zum Ganzen: BSG, Urteil vom 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -) und ausführlich Frehse in Heidelberger Kommentar (HK-AKM), Bedarfsplanung Rdn. 160 ff.).

Die hier maßgebenden Regelungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie finden ihre gesetzliche Grundlage in (§§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9, 101 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Bei der durch den G-BA insoweit erlassenen Richtlinie handelt es sich um eine untergesetzliche Rechtsnorm, an deren Verfassungsmäßigkeit keine Zweifel bestehen und von den Beteiligten auch nicht geäußert werden. Das gilt auch unter dem Gesichtspunkt der Einbeziehung sog. kleiner Arztgruppen von bundesweit unter 1.000 Ärzten, die dem Erhalt der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung dient (BSG, Urteil vom 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -). Mit dieser Zielsetzung wurden die im Grundsatz bis heute geltenden Regelungen zur Bedarfsplanung durch das GSG vom 21.12.1992 (BGBl I 2266) eingeführt (BVerfG, Beschluss vom 20.03.2001 - 1 BvR 401/96 -; Beschluss vom 27.04.2001 - 1 BvR 1282/99 -).

bb.) Es ist auch nicht zu beanstanden, dass der GBA den Versorgungsgrad bezogen auf die in die Bedarfsplanung einzubeziehenden sog. kleinen Arztgruppen nicht auf der Grundlage von Erhebungen und wissenschaftlichen Untersuchungen festgelegt hat. Jedenfalls eine zeitnahe Einbeziehung der Strahlentherapeuten auf der Grundlage einer im Vorwege durchzuführenden Erhebung zum Bedarf wäre kaum möglich gewesen (BSG, Urteil vom 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R - m.w.N.).

cc.) Der GBA hat seinen Gestaltungsspielraum bei der Einbeziehung kleiner Arztgruppen allerdings überschritten, als er den tatsächlich zum Stichtag bestehenden Versorgungsgrad nicht als allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad (100 %), sondern - ohne dass dieser Prozentsatz mit entsprechenden Daten hinterlegt war - auf 110 % und damit an der Grenze zur Überversorgung festgelegt hat. Entsprechendes gilt für das Fehlen eines Demografiefaktors (vgl. im Einzelnen: BSG, Urteil vom 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -). Jedoch kommt es für die Entscheidung im vorliegenden Verfahren auf den Versorgungsgrad (Ansatz des Status quo als 100% oder 110%) und die Rechtmäßigkeit des Verzichts auf die Modifikation der Verhältniszahlen durch einen Demografiefaktor u.a. für die Gruppe der Strahlentherapeuten angesichts eines Versorgungsgrades, der die Schwelle zur Überversorgung im gesamten Planungsbereich (Bezirk der KV) um über 200% (Ärzteatlas 2015, S. 177) überschreitet, nicht an. Die Anwendung des Demografiefaktors und eine andere Bewertung des aktuellen Versorgungsgrads können in dem hier maßgebenden Zeitraum seit 2013 Veränderungen nur im Umfang von etwas über 10% bewirken (vgl. dazu die Beispielsrechnung für Hausärzte in der Anlage 4 des Beschlusses des G-BA vom 20.12.2012, BAnz AT 31.12.2012 B7 S 58 f; BSG, Urteil vom 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -).

dd.) Auf den im vorliegenden Verfahren geltend gemachten Anspruch der Klägerin kann sich auch die erst bis zum Ende des Jahres 2017 umzusetzende Verpflichtung des GBA zur Überprüfung der Planungsbereiche (derzeit KV-Bezirk, künftig ggf. kleinräumiger) für die Gruppe der Strahlentherapeuten noch nicht auswirken (BSG, Urteil 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -).

b.) Auch die im GBA-Beschluss vom 06.09.2012 ausgesprochene Entscheidungssperre u.a. für Anträge auf Genehmigung der Anstellung von Strahlentherapeuten, die nach dem 06.09.2012 gestellt worden sind (sog. Moratorium), ist nicht zu beanstanden.

Die Bestimmungen der Bedarfsplanungsrichtlinie stehen mit höherrangigem Recht im Einklang. Mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 SGB V hat der Gesetzgeber dem GBA die Befugnis zur Normkonkretisierung im Bereich der ärztlichen Bedarfsplanung übertragen und dazu spezifische Vorgaben in § 101 SGB V geregelt (BSG, Urteil 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -). Darauf Bezug nehmend bestimmt § 104 Abs. 2 SGB V, das Nähere über das Verfahren bei der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen in der Zulassungsverordnung zu regeln. Hierdurch wird eine abgestufte Form der Normsetzungsdelegation sowohl an den Verordnungsgeber der Ärzte-ZV als auch an den GBA vorgenommen (BSG, Urteile vom 17.10.2007 - B 6 KA 31/07 R - und 04.05.2016 - B 6 KA 24/15 R -. Daraus folgt, dass auch die Verfahrensweise im Zusammenhang mit der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen in den Richtlinien des GBA näher ausgestaltet werden kann, soweit die Ärzte-ZV entsprechende Regelungen nicht selbst trifft.

§ 48 Abs. 2 Bedarfsplanungsrichtlinie in der Fassung des Beschlusses vom 06.09.2012 und § 63 Abs. 4, Abs. 6 Bedarfsplanungsrichtlinie in der Fassung des Beschlusses des GBA vom 20.12.2012 enthalten solche Verfahrensregelungen. Sie verstoßen nicht gegen § 95 Abs. 2 Satz 9 SGB V oder § 19 Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV. Nach § 95 Abs. 2 Satz 9 SGB V sind Anträge auf Zulassung eines Arztes und auf Zulassung eines MVZ sowie auf Genehmigung der Anstellung eines Arztes in einem zugelassenen MVZ abzulehnen, wenn bei Antragstellung für die dort tätigen Ärzte Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V angeordnet sind. § 19 Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV bestimmt, dass ein Antrag auf Zulassung wegen Zulassungsbeschränkungen nur dann abgelehnt werden kann, wenn diese bereits bei Antragstellung angeordnet waren.

Die in der Bedarfsplanungsrichtlinie geregelte Entscheidungssperre steht dem vorliegend strittigen Antrag unmittelbar entgegen, weil sich diese nach ihrem Wortlaut (auch) auf die Genehmigung der Anstellung eines Arztes in einem MVZ bezieht.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG i.V.m. §§ 154 ff Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Danach trägt die Klägerin die Kosten des von ihr erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs. 2 VwGO).

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs. 2 SGG).
Rechtskraft
Aus

Login
NRW
Saved
2017-04-25