

L 5 KA 7/01

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

5
1. Instanz
SG Potsdam (BRB)

Aktenzeichen
S 1 KA 166/00

Datum
13.12.2000

2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen

L 5 KA 7/01
Datum

12.03.2003

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 13. Dezember 2000 wird zurückgewiesen. Die Klägerin hat den Beigeladenen zu 7) und 8) die außergerichtlichen Kosten auch des Berufungsverfahrens zu erstatten. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die klagende Kassenärztliche Vereinigung wendet sich gegen die einer Einrichtung im Sinne von [§ 311 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) erteilte Genehmigung, einen Arzt, der bereits das 55. Lebensjahr vollendet hat, anzustellen.

In der im September 1992 gegründeten medizinischen Einrichtungs-Gesellschaft mbH, Beigeladene zu 8), praktizierte im Oktober 1992 u. a. eine Allgemeinmedizinerin, die aus Altersgründen am 30. Juni 1998 ausschied.

Mit Schreiben vom 03. August 1999 beantragte die Beigeladene zu 8) die "Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung" für den Beigeladenen zu 7), da sie beabsichtige, ihn als Facharzt für Allgemeinmedizin einzustellen.

Der am ...I 1940 geborene Beigeladene zu 7), Facharzt für Allgemeinmedizin, war im Rahmen seiner Facharztausbildung von 1966 bis 1971 im Beitrittsgebiet als Landarzt und im Anschluss daran ab 1971 als Kreisarzt tätig gewesen. Mit Ablauf des 31. Januar 1991 war er aufgrund Kündigung durch den Arbeitgeber infolge von Strukturveränderungen aus der Kreisverwaltung ausgeschieden und bis 09. Februar 1993 arbeitslos gemeldet gewesen. Das vom 10. Februar 1993 bis 31. Januar 1997 bestehende Dienstverhältnis bei der R. Bildungsgesellschaft als Dozent für die Ausbildung von Medizinalberufen hatte durch Kündigung der Arbeitgeberin geendet, weil diese aufgrund strukturellen Wandels keine weiteren Einsatzmöglichkeiten für ihn sah. Im Anschluss an eine Zeit der Arbeitslosigkeit hatte er auf Honorarbasis, befristet bis 1997, an der Wirtschafts- und Sprachenschule unterrichtet, an Fortbildungsseminaren teilgenommen und vom 23. März bis 17. Mai 1998 an einer Klinik hospitiert. Seit dem 24. August 1999 ist er in das Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern eingetragen.

Zu dem Antrag auf Genehmigung der Anstellung des Beigeladenen zu 7) führte die Klägerin in ihrer Stellungnahme vom 29. Oktober 1999 u. a. aus, die Voraussetzungen zur Einstellung seien nicht gegeben, weil nach § 25 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) die Zulassung eines Arztes, der das 55. Lebensjahr vollendet habe, ausgeschlossen sei und diese Altersbegrenzung analog auch bei der Genehmigung von Anstellungen in Einrichtungen nach [§ 311 SGB V](#) anzuwenden sei.

Mit Beschluss vom 17. November 1999, übersandt an den Beigeladenen zu 8) mit Schreiben vom 10. Januar 2000 und der Klägerin nach dem 22. Dezember 1999 bekannt gegeben, genehmigte der Zulassungsausschuss für Ärzte für den Zulassungsbezirk Land Brandenburg die Anstellung des Beigeladenen zu 7) mit Wirkung vom 17. November 1999 mit der Bedingung, dass die Tätigkeit innerhalb von 3 Monaten nach Eintritt der Rechtskraft des Beschlusses aufzunehmen sei. Zur Begründung führte sie u. a. aus, es handele sich um eine Nachbesetzung einer Stelle mit Bestandsschutz gemäß [§ 311 SGB V](#). Der Beigeladene zu 7) sei in das Arztregister eingetragen und erfülle somit die Voraussetzungen des [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#). Weder im Gesetz noch in der Ärzte-ZV sei ein Hinweis enthalten, dass die Regelungen des [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) in Verbindung mit §§ 25, 31 Abs. 9, 31 a Abs. 3 und 32 b Ärzte-ZV auch für die Ärzte anzuwenden seien, deren Anstellungen in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) erfolge.

Zur Begründung ihres am 05. Januar 2000 eingelegten Widerspruches machte die Klägerin geltend, die in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) beschäftigten Ärzte seien kraft Gesetz ordentliche Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen und damit den zugelassenen Ärzten

statusmäßig gleichgestellt. Dies lasse die Schlussfolgerung zu, dass die Regelung zur Altersbegrenzung gemäß § 25 Ärzte-ZV auch bei der Anstellung von Ärzten in den zugelassenen Einrichtungen Anwendung finde, zumal auch ein bei einem Vertragsarzt angestellter Arzt nach § 32 b Ärzte-ZV dieser Regelung unterliege.

Der Beigeladene zu 8) führte in seiner Stellungnahme u. a. aus, es läge ein Härtefall vor. Die Auffassung der Klägerin führe zu einem Berufsverbot für den Beigeladenen zu 7).

Mit Beschluss vom 09. März 2000 wies der beklagte Berufungsausschuss für Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg den Widerspruch der Klägerin zurück. Zur Begründung führt er u. a. aus, für die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) finde sich in der Ärzte-ZV keine entsprechende Bestimmung hinsichtlich der Altersgrenze, wie sie für die Zulassung, die Ermächtigung sowie die Anstellung in §§ 25, 31 Abs. 9, 32 b Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV geregelt seien. Mit einer solchen Regelung hätte der Verordnungsgeber auch die Verordnungsermächtigung des [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) überschritten. Eine ausdehnende oder analoge Anwendung des § 32 b Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV sei nicht zulässig. Der Gesetzeswortlaut biete keinen Anhaltspunkt für die Annahme, dass eine Gesetzeslücke vorliege. Der Beschluss wurde der Klägerin am 31. März 2000 zugestellt.

In der Sitzung des Beklagten am 09. März 2000 hatte die Klägerin zugesagt, ohne Anerkennung einer Rechtspflicht bis zur rechtskräftigen Entscheidung die Vergütung für die erbrachten und noch zu erbringenden Leistungen des Beigeladenen zu 8) - einschließlich der Leistungen durch den Beigeladenen zu 7) - ab 17. November 1999 zu vergüten.

Die Klägerin hat am 27. April 2000 Klage vor dem Sozialgericht Potsdam erhoben und geltend gemacht, die Altersgrenze von 55 Jahren gelte auch für die genehmigungsbedürftige Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung gemäß [§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#). Denn die angestellten Ärzte seien gemäß [§ 311 Abs. 4](#) a Nr. 4 SGB V kraft Gesetz ordentliche Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung und damit den zugelassenen Ärzten statusmäßig gleichgestellt. Der nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) angestellte Arzt sei in das System der vertragsärztlichen Versorgung eingebunden. Insoweit komme es nicht darauf an, ob das Recht zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung allein der Einrichtung zustehe. Dies bestätige [§ 311 Abs. 2 Satz 5 SGB V](#), nach dem die bei den Einrichtungen nach Satz 1 und 2 beschäftigten Ärzte bei der Bedarfsplanung mit dem Faktor 1 zu berücksichtigen seien. Die Anstellung in einer Einrichtung gemäß [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) habe zumindest hinsichtlich der Teilnahme an der Behandlung von Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung die Wirkung einer Zulassung und sei daher als eine solche zu behandeln. Der Begriff der Zulassung in [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) und in § 25 Ärzte-ZV sei deshalb in dem Sinne zu verstehen, dass auch die Anstellung nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) erfasst sei. Auch aus dem Regelungszweck des § 25 Ärzte-ZV ergäbe sich nicht zwingend, dass die Altersgrenze für eine Neuanstellung von Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) nicht gelte. Die Altersgrenze sei vom Gesetzgeber wegen der Befürchtung eingeführt worden, dass Ärzte, welche die vertragsärztliche Tätigkeit nur während einer kurzen Zeit ausüben könnten, die Amortisation ihrer Praxisinvestitionen durch gesteigerte und unwirtschaftliche Tätigkeit zu erreichen suchten. Ein Amortisierungszwang bestehe zwar weder für die nach [§ 116 SGB V](#) i. V. m. der Ärzte-ZV ermächtigten Ärzte noch für die nach § 32 b Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV bzw. § 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V angestellten Ärzte. Gleichwohl würden auch die bei einem Vertragsarzt angestellten Ärzte und die nach § 31 Abs. 1 a Ärzte-ZV ermächtigten Ärzte von der Altersgrenze erfasst. Es sei kein Grund dafür ersichtlich, bei einer Einrichtung nach [§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) angestellte Ärzte anders zu behandeln. Auch wenn der Beigeladene zu 7) seit drei Jahren arbeitslos sei, sei nicht ersichtlich, warum er zur Sicherung einer beruflichen Existenz gerade auf eine Eingliederung in das System der vertragsärztlichen Versorgung angewiesen sei. Die Versagung der Genehmigung sei daher nicht als unbillige Härte anzusehen. Auch eine unbillige Härte für die Beigeladene zu 8) läge nicht vor.

Die Klägerin hat erstinstanzlich beantragt,

den Beschluss des Beklagten vom 09. März 2000 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, dem Widerspruch der Klägerin gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 17. November 1999 stattzugeben.

Der Beklagte und die Beigeladenen zu 1), zu 7) und 8) haben erstinstanzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte hat die Auffassung vertreten, [§ 311 Abs. 2 Satz 7 SGB V](#) stelle ausschließlich darauf ab, ob die gesetzlichen Voraussetzungen des [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) erfüllt seien. Der Satz 4 des [§ 95 Abs. 2 SGB V](#) werde in § 311 Abs. 2 nicht erwähnt. Ein durchgängig einleuchtendes Motiv für die Geltung der Alterszugangsgrenzen in allen Fällen, in denen Ärzte im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung tätig würden, sei nicht ersichtlich. Dies sei daher kein überzeugendes Argument, gegen den Wortlaut des Gesetzes und der Zulassungsverordnung die Alterszugangsgrenze auch bei der Anstellung von Ärzten in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) anzuwenden. Eine offene oder verdeckte Regelungslücke bestehe nicht. Der Interessenkonflikt, in den niedergelassene Ärzte geraten könnten, wenn sie nach Vollendung des 55. Lebensjahres die Zulassung als Vertragsarzt erhalten würden, könne bei angestellten Ärzten in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) nicht auftreten.

Die Beigeladenen zu 1), 4), 5) und 6) haben sich der Auffassung der Beklagten angeschlossen.

Die Beigeladene zu 3) hat die Auffassung vertreten, die Altersgrenze gemäß § 25 Ärzte-ZV sei bei der Anstellung in einer Einrichtung gemäß [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) nicht anzuwenden. Außerdem sei zu bedenken, dass das Fach Allgemeinmedizin im Planungsbereich Uckermark mit einem Versorgungsgrad von zur Zeit 87 Prozent ohnehin unterversorgt sei. Aufgrund der bekannten Problemlage bei der Nachbesetzung von allgemeinärztlichen Praxen wegen des unzureichenden Nachwuchses in diesem Fachgebiet sei es unter Versorgungs- und Sicherstellungsgesichtspunkten schädlich, die Altersgrenze auch in den Fällen anzuwenden, in denen keine sachgerechten Gründe hierfür vorliegen würden.

Die Beigeladene zu 8) hat die Auffassung vertreten, der Gesetzgeber habe in [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) sowie §§ 25, 32 b, 31 Abs. 9 Ärzte-ZV eine abschließende Regelung getroffen. Eine Analogie sei nicht zulässig. Darüber hinaus läge eine schwere und unbillige Härte vor.

Der Beigeladene zu 7) hat geltend gemacht, die Aufhebung des Beschlusses würde für ihn zu einer wirtschaftlichen, sozialen und

psychischen Härte führen. Er habe sich sehr schnell in seine neue Aufgabe eingefunden und eine allgemeinärztliche Lücke in der medizinischen Betreuung der S. Bevölkerung schließen können. Seine vorherigen zahlreichen Bewerbungen hätten wegen der Bewerbungen jüngerer Kollegen keinen Erfolg gehabt.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 13. Dezember 2000 die Klage abgewiesen, der Klägerin die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 7) und 8) auferlegt sowie entschieden, dass im Übrigen außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten seien. Zur Begründung hat es u. a. ausgeführt, die Genehmigung zur Anstellung sei zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) erfüllt seien. [§ 311 Abs. 2 Satz 7 SGB V](#) enthalte keine weiteren Voraussetzungen und insbesondere keine Verweisung auf [§ 95 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#). Unter Zulassung im Sinne von § 25 Abs. 1 Ärzte-ZV könne nicht die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung gemäß [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) verstanden werden. Auch eine analoge Anwendung des § 25 Abs. 1 Ärzte-ZV scheide aus, weil keine planwidrige Gesetzeslücke vorliege.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 24. Januar 2001 zugestellte Urteil am 23. Februar 2001 Berufung bei dem Landessozialgericht für das Land Brandenburg eingelegt. Sie macht u. a. geltend, [§ 311 Abs. 4](#) a Nr. 2 SGB V spräche nicht dagegen, dass Ärzte in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) zugelassene Ärzte seien. Denn andernfalls hätte es der Nennung der Kassenärzte in [§ 311 Abs. 4](#) a Nr. 1 SGB V nicht bedurft. Soweit das Sozialgericht der Ansicht sei, allein die Einrichtung und nicht die von ihr beschäftigten Ärzte würden das wirtschaftliche Risiko von Investitionen tragen, werde auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 24. November 1993, [6 RKa 26/91](#), [BSGE 73, 223](#) ff., hingewiesen, nach dem der Altersgrenze von 55 Jahren auch die Funktion zukomme, die Zahl der in der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte zu beschränken. Dies gelte auch für die Anstellung von Ärzten in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#).

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 13. Dezember 2000 sowie den Beschluss des Beklagten vom 09. März 2000 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, unter Aufhebung des Beschlusses des Zulassungsausschusses vom 17. November 1999 den Antrag der Beigeladenen zu 8) auf Genehmigung der Anstellung des Beigeladenen zu 7) abzulehnen.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 8) beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten - ebenso wie die Beigeladene zu 1) - das sozialgerichtliche Urteil für zutreffend.

Die Beigeladene zu 8) ist darüber hinaus der Auffassung, dass eine analoge Anwendung auch unter dem Gesichtspunkt der Berufsausübungsfreiheit aus [Art. 12 Grundgesetz \(GG\)](#) nicht möglich sei. Ergänzend verweist sie auf ein Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 17. Juli 2002, nachdem dieses ebenfalls die Rechtsauffassung vertrete, dass die 55-Jahres-Regelung im vorliegenden Fall nicht zur Anwendung komme. Zusätzlich führt sie aus, die Höhe der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung des Beigeladenen zu 7), die dieser frühestens im Jahre 2005 in Anspruch nehmen könne, sei nicht bekannt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist statthaft, form- und fristgerecht erhoben und damit insgesamt zulässig. Insbesondere ist die Klägerin formell und materiell durch die Entscheidung des Berufungsausschusses beschwert, weil sie unmittelbar in eigenen Rechten betroffen wird (vgl. BSG, Urteil vom 19. Juni 1996, [6 RKa 46/95](#), [SozR 3-2500 § 311 Nr. 4](#) = [BSGE 78, 284](#) ff.). Die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Die von der Klägerin erhobene kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ist zulässig. Insbesondere ist die Klägerin gemäß [§ 96 Abs. 4 SGB V](#) klagebefugt. Die Klage ist jedoch unbegründet. Denn der Beschluss des Beklagten vom 09. März 2000 - nur dieser ist Gegenstand der gerichtlichen Nachprüfung (vgl. Urteile des BSG vom 27. Januar 1993, [6 RKa 40/91](#), [SozR 3-2500 § 96 Nr. 1](#) und vom 18. Dezember 1996, [6 RKa 73/96](#), [SozR 3-2500 § 98 Nr. 4](#) = [BSGE 80, 9](#) ff., vgl. auch BSG, Urteil vom 19. Juni 1996, [6 RKa 46/95](#) a.a.O.) - ist rechtmäßig. Der Beigeladenen zu 8) steht ein Anspruch auf Genehmigung der Einstellung des Beigeladenen zu 7) zu.

Gemäß [§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#), eingefügt mit dem 12. Kapitel durch Anlage I Kap. VIII Sachgebiet G Abschnitt II Nr. 1 Einigungsvertrag vom 31. August 1990 i. V. m. Art. 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 ([BGBl. II S. 885](#), 1049) in der hier anzuwendenden Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) vom 21. Dezember 1992 ([BGBl. I S. 2266](#)), werden zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung bei Anwendung des [§ 72 SGB V](#) die im Beitrittsgebiet bestehenden ärztlich geleiteten kommunalen, staatlichen und freigemeinnützigen Gesundheitseinrichtungen einschließlich der Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens (Polikliniken, Ambulatorien, Arztpraxen) sowie diabetologische, nephrologische, onkologische und rheumatologische Fachambulanzen mit Dispensaire-Auftrag kraft Gesetz zur ambulanten Versorgung zugelassen, soweit sie am 01. Oktober 1992 noch bestanden. Nach Satz 5 bis 7 des [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) in der hier anzuwendenden Fassung des GSG haben die Landesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen die in den Einrichtungen nach Satz 1 und 2 beschäftigten Ärzte bei der Bedarfsplanung zu berücksichtigen. Die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung nach Satz 1 oder 2 bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) erfüllt sind. Dies gilt in einem Planungsbereich, in dem bereits vor der Antragstellung eine Überversorgung festgestellt worden ist, nur dann, wenn sonst der zum 01. Oktober 1992 festgesetzte Bestand von Ärzten unterschritten würde. Gemäß [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) in der Fassung des GSG ist ein Vertragsarzt auf Antrag in das Arztregister einzutragen nach Erfüllung der Voraussetzungen nach [§ 95 a SGB V](#) für Vertragsärzte. Gemäß [§ 95 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) regeln das Nähere die Zulassungsverordnungen.

Diese Voraussetzungen für die Genehmigung der Anstellung des Beigeladenen zu 7) sind erfüllt.

Die Beigeladene zu 8) ist eine Einrichtung gemäß [§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#), die am 01. Oktober 1992 noch bestand.

Im Planungsbereich Uckermark war zum Zeitpunkt der Antragstellung ein Soll von 92,8 Fachärzten für Allgemeinmedizin für eine ausreichende Versorgung auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin vorgesehen und 76 Allgemeinmediziner/Praktische Ärzte ambulant tätig. Zu diesem Zeitpunkt war eine Überversorgung nicht festgestellt worden. Darüber hinaus wäre auch bei Überversorgung die Genehmigung zur Anstellung zu erteilen, da sonst der zum 01. Oktober 1992 festgesetzte Bestand von Ärzten unterschritten würde (vgl. BSG, Urteil vom 19. Juni 1996, [6 RKA 46/95](#), a.a.O. sowie nunmehr [§ 311 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) in der Fassung des Gesetzes vom 21. August 2002, [BGBl. I S. 3352](#)). Denn zum 01. Oktober 1992 war eine Fachärztin für Allgemeinmedizin in der Einrichtung beschäftigt, die ihre Tätigkeit mit Ablauf des 30. Juni 1998 aufgab. Der Beigeladene zu 7) ist Facharzt für Allgemeinmedizin.

Der Beigeladene zu 7) ist seit dem 24. August 1999 in das Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern eingetragen.

Weitere Voraussetzungen für die Genehmigung einer Anstellung enthält [§ 95 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) nicht. Insbesondere ist nicht Voraussetzung, dass der anzustellende Arzt das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

§§ 25, 31 Abs. 9 und § 32 b Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV vom 28. Mai 1957 ([BGBl. I S. 572](#), ber. S. 608) i. d. F. des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) vom 20. Dezember 1988 ([BGBl. I S. 2477](#)) sowie in der Fassung des GSG sind nach ihrem Wortlaut nicht anwendbar. Nach diesen Vorschriften ist die Zulassung eines Arztes, der das 55. Lebensjahr vollendet hat, ausgeschlossen.

Der Zulassungsausschuss kann hiervon in Ausnahmefällen abweichen, wenn dies zur Vermeidung von unbilligen Härten erforderlich ist (§ 25 Ärzte-ZV). Die Ermächtigung eines Arztes, der das 55. Lebensjahr vollendet hat, ist ausgeschlossen. Der Zulassungsausschuss kann hiervon in Ausnahmefällen ebenfalls abweichen, wenn dies zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung oder zur Vermeidung von unbilligen Härten erforderlich ist (§ 31 Abs. 9 Ärzte-ZV). § 25 Ärzte-ZV gilt für einen bei einem Vertragsarzt angestellten Arzt entsprechend (§ 32 b Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV). [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) regelt, dass die Zulassungsverordnungen den Ausschluss einer Zulassung oder Ermächtigung von Ärzten, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, enthalten müssen. [§ 311 Abs. 9](#) Sätze 1 und [2 SGB V](#) in der Fassung des GSG sieht eine beschränkte Anwendung des [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) bis zum 31. Dezember 1995 lediglich für Zulassung von Ärzten und die entsprechende Geltung für angestellte Ärzte nach [§ 95 Abs. 9 SGB V](#) vor.

Die genannten Regelungen der Ärzte-ZV sind nicht auf einen angestellten Arzt in einer Einrichtung nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) anwendbar, weil es sich bei diesem nicht um einen Vertragsarzt, der zugelassen wird, nicht um einen ermächtigten Arzt und auch nicht um einen bei einem Vertragsarzt angestellten Arzt handelt. Denn eine Einrichtung nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) ist kraft Gesetz zur ambulanten Versorgung zugelassen, ohne dass der einzelne Arzt selbst zugelassener Vertragsarzt ist, wie sich aus [§ 311 Abs. 4](#) a Nrn. 1 und 2 SGB V ergibt.

[§ 311 Abs. 2 Satz 7 SGB V](#) nimmt auch nicht auf [§ 95 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) und damit die Vorschriften der Ärzte-ZV Bezug. Zwar sah die Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit vom 07. Dezember 1992 ([BT-Drucksache 12/3930 S. 87](#)), der der Neufassung des [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) durch das GSG zugrunde lag, noch eine andere Fassung der Vorschrift vor. Danach war die Genehmigung zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des [§ 95 Abs. 2 SGB V](#) erfüllt waren (vgl. auch Bericht des Ausschusses für Gesundheit, [BT-Drucksache 12/3937 S. 18](#)). Mit diesem Verweis auf [§ 95 Abs. 2 SGB V](#) käme über dessen Satz 4 auch die Anwendung des § 25 Ärzte-ZV in Betracht. Letztlich hat jedoch die auf die Anwendung des [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) beschränkte Fassung des [§ 311 Abs. 2 Satz 7 SGB V](#) Gesetzeskraft erlangt (vgl. [BGBl. I 1992, Seite 2266](#)).

Der Ausschluss des Anspruches auf Anstellung eines Arztes nach dessen Vollendung des 55. Lebensjahres ergibt sich auch nicht aus einer ergänzenden Auslegung der Vorschriften oder einer analogen Anwendung der Vorschriften über die Zugangsaltersgrenze von 55 Jahren. Denn die Voraussetzungen hierfür - insbesondere eine planwidrige Regelungslücke - liegen nicht vor.

Ob der Gesetzgeber bewusst davon abgesehen hat, § 25 Ärzte-ZV für anwendbar zu erklären, oder ob dies - wie die Klägerin meint - versehentlich unterblieben ist, so dass das Gesetz eine planwidrige regelungsbedürftige Lücke ausweist, lässt sich den Gesetzesmaterialien zum Gesundheitsstrukturgesetz nicht zweifelsfrei entnehmen. Die 55-Jahre-Altersgrenze wurde durch das GRG vom 20. Dezember 1988 ([BGBl. I, S. 2477](#)) eingeführt. Bei Einführung dieser Altersgrenze bestanden die Regelungen über Einrichtungen über Einrichtungen gemäß [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) sowie über angestellte Ärzte noch nicht, so dass kein Regelungsbedarf vorlag. Durch Schaffung des [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) sollte den gewachsenen besonderen Strukturen der ambulanten ärztlichen Versorgung in der DDR Rechnung getragen werden. Während die ambulante ärztliche Versorgung in den so genannten alten Bundesländern überwiegend durch niedergelassene Ärzte sichergestellt wurde, erfolgte dies in der DDR ganz überwiegend durch ärztlich geleitete Einrichtungen (Polikliniken, Ambulatorien etc.) sowie durch Krankenhausambulanzen jeglicher Trägerschaft. Diese Versorgungsstruktur sollte weiter bestehen bleiben. Die Zulassung kraft Gesetzes war zunächst bis 31. Dezember 1995 befristet.

Der Gesetzesentwurf der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und F.D.P. zum GSG ([BT-Drucksache 12/3608](#)) enthielt Regelungen zur genehmigungspflichtigen Neuanstellung eines Arztes in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) noch nicht. Diese wurden - einschließlich des Verweises auf [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) - erst aufgrund des Berichtes und der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit in den Gesetzesentwurf eingefügt (vgl. [BT-Drucksache 12/3930, S. 87](#) und [12/3937, S. 18](#)). Durch die vom Ausschuss angeregte Ergänzung sollten nach seiner Begründung Ärzte, die in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGB V beschäftigt waren, in die Bedarfsplanung einbezogen werden. Es sollte sichergestellt werden, dass Neubeschäftigungen von Ärzten in den Einrichtungen und damit verbundene Erweiterungen des Personalbestandes nur dann möglich sind, wenn in dem Planungsbereich keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind. Die Beschlussempfehlung des Ausschusses sah dabei die Verweisung auf [§ 95 Abs. 2 SGB V](#) ohne Einschränkung auf Satz 3 vor. Die Ergänzung um Satz 3 sowie weitere sprachliche Änderungen in Satz 7 wie "festgestellt" statt "festgesetzt" und "wenn sonst" statt "wenn dadurch" wurden wohl im Rahmen von Berichtigungen der Beschlussempfehlung zur Abstimmung in den Bundestag gebracht (vgl. BT-Protokolle, 12. Wahlperiode, 127. Sitzung, vom 09. Dezember 1992, S. 10973 A, siehe allerdings auch Anlage 5 auf Seite 11032 ohne die entsprechenden Änderungen sowie BR-Drucksache 856/92 vom 09. Dezember 1992, S. 49), ohne dass jedoch feststellbar ist, aus welchen Gründen letztlich die Beschränkung auf [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) Gesetzeskraft erlangte.

Zwar läge eine Anwendung der Altersgrenze auch bei der Genehmigung einer Anstellung in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) durchaus in der Konsequenz des mit den Regelungen dieser Altersgrenze insgesamt verfolgten Zweckes, da [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) den Ausschluss

einer Zulassung oder Ermächtigung von Ärzten, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, als zwingenden Inhalt einer zu erlassenen Zulassungsverordnung vorsieht und in [§ 95 Abs. 9 SGB V](#) die Anwendung dieser Regelungen auch für angestellte Ärzte vorschreibt. Die Altersgrenze von 55 Jahren wurde durch das GRG eingeführt, um den Anstieg der Kassenarztszahlen weiter abzuschwächen und damit die Kostendämpfung zu verbessern (vgl. [BT-Drucksache 11/2237, Seiten 132, 137, 156](#)). Zur Begründung wurde ausgeführt, der Zustrom von Ärzten, die das 55. Lebensjahr bereits vollendet hätten, führe zu einer Gefährdung der Wirtschaftlichkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. Es sei zu befürchten, dass solche Ärzte die Tätigkeit nur relativ kurze Zeit ausüben könnten und die Amortisation ihrer Praxisinvestitionen durch gesteigerte und unwirtschaftliche Tätigkeit zu erreichen versuchten. Im Übrigen hätten diese Ärzte ein abgeschlossenes Berufsleben hinter sich, so dass mit Ausnahme von Härtefällen auch kein Bedürfnis für ihre Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung bestehe (vgl. [BT-Drucksache 11/2237, Seite 195](#)). Auch bei angestellten Ärzten sah der Gesetzgeber - wie bei zugelassenen Vertragsärzten - das Erfordernis, die Altersgrenze von 55 Jahren zu statuieren, weil die Beschränkung der Arztszahlen - wie auch die durch das GSG eingeführte Altersgrenze von 68 Jahren - im Hinblick auf die durch Ärzte veranlassten Kosten im Gesundheitswesen und im Hinblick auf die Kosten für Arzneimittel, Heilmittel und Hilfsmittel für erforderlich gehalten wurde (vgl. [BT-Drucksache 12/3608, Seite 84](#), sowie Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 20. März 2001, [1 BvR 491/96, SozR 3-5520 § 25 Nr. 4 = BVerfGE 103, 172](#) ff. mit weiteren Nachweisen). Eine den [§ 95 Abs. 9 Satz 1 SGB V](#) beziehungsweise [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 25 Ärzte-ZV](#) entsprechende Regelung für die Genehmigung der Tätigkeit eines Arztes in einer Einrichtung nach [§ 311 SGB V](#) wäre nach dieser Zielsetzung damit folgerichtig gewesen, weil angestellte Ärzte in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) zwar nicht selbst, sondern nur die Einrichtungen zugelassen sind, sie jedoch in Person an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen und dementsprechend Kosten wie ein bei einem Vertragsarzt angestellter, zugelassener oder ermächtigter Arzt verursachen. Darüber hinaus führt die Altersgrenze zur Sicherstellung des Erwerbes der erforderlichen Erfahrungen mit den rechtlichen und wirtschaftlichen Besonderheiten einer Vertragsarztpraxis. Auch gewährt die Erstreckung der Altersgrenze auf angestellte, zugelassene und ermächtigte Ärzte die Gleichbehandlung und die Gewährleistung des Zugangs für jüngere Ärzte (vgl. Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 20. März 2001 [a.a.O.](#)). Auch dies würde für eine Erstreckung der Altersgrenze auf angestellte Ärzte in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) sprechen.

Gegen die Annahme, eine Bezugnahme auf die die Altersgrenze regelnden Vorschriften sei versehentlich unterblieben, spricht jedoch, dass der Gesetzgeber es nicht bei dem Entwurf des Ausschusses für Gesundheit belassen, sondern die Genehmigung ausdrücklich nur vom Vorliegen der Voraussetzungen des [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) abhängig gemacht hat. Dies gilt umso mehr, als der Gesetzgeber sich bei der Neufassung des [§ 311 SGB V](#) durchaus der Regelungen von Altersgrenzen für Ärzte bewusst gewesen sein muss. Denn im damals noch geltenden [§ 311 Abs. 9 SGB V](#) war eine Ausnahmeregelung von der Altersgrenze nach [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) bis zum 31. Dezember 1995 für die Zulassung von Vertragsärzten bestimmter Jahrgänge im Beitrittsgebiet vorgesehen. Diese Ausnahmeregelung ermöglichte es älteren Ärzten, auch bei Überschreiten der Altersgrenze des [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) noch eine Zulassung als Vertragsarzt zu erhalten. Mit dem GSG wurde eine solche Ausnahmeregelung auch für angestellte Ärzte aus dem Beitrittsgebiet nach [§ 95 Abs. 9 SGB V](#) in [§ 311 Abs. 9 SGB V](#) als dessen Satz 2 eingefügt. Gleichzeitig wurde durch das GSG in [§ 311 Abs. 2 Satz 6](#) und 7 SGB V die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung nach [§ 311 Abs. 2 Satz 1](#) und 2 SGB V einem Genehmigungserfordernis unterworfen. Ob der Gesetzgeber mit der ursprünglichen Bezugaufnahme auf [§ 95 Abs. 2 SGB V](#) insgesamt zunächst die Anwendung der Altersgrenzenregelungen in [§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V](#) beabsichtigt hatte und erst durch Beschränkung der Bezugnahme auf [§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) in [§ 311 SGB V](#) von dieser Absicht abgerückt ist oder von Beginn an bei der Genehmigung von Anstellungen von Ärzten im Rahmen des [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) Altersgrenzen in Bezug auf die Unterschiede zwischen Anstellungen in solchen Einrichtungen einerseits und Zulassungen, Ermächtigungen und Anstellungen bei Vertragsärzten andererseits nicht anwenden wollte, ergibt sich ebenfalls nicht aus den Gesetzesmaterialien und kann dahinstehen. Denn aufgrund der Entstehungsgeschichte der genannten Regelungen lässt sich - auch unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck der für Ärzte geltenden Altersgrenzen - jedenfalls keine planwidrige, regelungsbedürftige und damit vom Richter zu schließende Gesetzeslücke feststellen.

Es kann daher dahinstehen, ob hier ein Ausnahmefall vorliegt, der es erforderlich macht, zur Vermeidung von unbilligen Härten im Sinne von [§ 25 Abs. 2 Ärzte-ZV](#), der bei einer analogen Anwendung ebenfalls anwendbar wäre, von der Anwendung der Altersgrenze abzusehen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1 und 4 SGG](#) in der bis zum In-Kraft-Treten des 6. SGG-Änderungsgesetzes (6. SGG-ÄndG) vom 17. August 2001 am 02. Januar 2002 geltenden Fassung (a. F.), die im vorliegenden Fall noch anzuwenden ist. Danach besteht keine Verpflichtung der Klägerin, neben den außergerichtlichen Kosten des Beklagten und der Beigeladenen zu 7) und 8) auch diejenigen der Beigeladenen zu 1) bis 6) und 9) zu erstatten. Denn gemäß [§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGG](#) a. F. sind die außergerichtlichen Kosten von Behörden, Körperschaften beziehungsweise Anstalten des öffentlichen Rechts nur erstattungsfähig, soweit diese als Kläger oder Beklagte an einem sozialgerichtlichen Verfahren beteiligt sind. Eine Erstattung zugunsten dieser Institutionen ist ausgeschlossen, soweit sie als Beigeladene an einem Verfahren beteiligt sind. Dies gilt auch, wenn sie im jeweiligen Rechtszug einen Antrag gestellt und mit diesem obsiegt haben. Zwar besteht keine ausdrückliche Regelung, welche Vorschriften in Verfahren, die beim In-Kraft-Treten des 6. SGG-ÄndG bereits rechtshängig waren, anzuwenden ist. Aus der Entstehungsgeschichte, der Übergangsregelungen und ihrem Zweck ist jedoch abzuleiten, dass die Anordnung der Weitergeltung des alten Rechtes nicht nur die Gerichtskosten, sondern auch die Vorschriften für die Kostentragungspflicht der Beteiligten erfasst (vgl. Urteil des BSG vom 30. Januar 2002, [B 6 KA 73/00 R, SozR 3-2500 § 135 Nr. 21](#)).

Der Senat hat die Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) zugelassen, weil die hier entscheidungserhebliche Frage, ob die 55-Jahre-Altersgrenze auf angestellte Ärzte in Einrichtungen nach [§ 311 Abs. 2 SGB V](#) anzuwenden ist, bisher höchstrichterlich noch nicht geklärt ist und aufgrund des Fortbestandes dieser Einrichtungen allgemeine Bedeutung hat.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-20