

L 5 KA 1345/08 ER-B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

5
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KA 6417/07 ER

Datum
20.02.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 1345/08 ER-B

Datum
14.04.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 20.2.2008 wird zurückgewiesen.

Der Antragsteller trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens einschließlich der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen Nr. 1. Die Beigeladenen Nr. 2 bis 7 tragen ihre außergerichtlichen Kosten selbst.

Der Streitwert wird auf 51.762 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt vorläufigen Rechtsschutz gegen den Ablauf der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung kraft Erreichens der gesetzlichen Altersgrenze.

Der am 1940 geborene Antragsteller nimmt als Facharzt für Allgemeinmedizin seit dem 14.2.1985 (Verwaltungsakte S. 4) an der vertragsärztlichen Versorgung teil (Beschlüsse der Beteiligungskommission für die Ersatzkassenpraxis bzw. des Zulassungsausschusses (ZA) für Ärzte im Regierungsbezirk Freiburg vom 21.9.1984).

Am 30.7.2007 beantragte er beim ZA, die Zulassung über den 31.3.2008 hinaus fortgelten zu lassen. Zur Begründung trug er vor, die Vorschrift in [§ 95 Abs. 7 Satz 3](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), wonach die Zulassung zum Ablauf des Kalendervierteljahres ende, in dem der Vertragsarzt 68 Jahre alt geworden sei, verstoße gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vom 14.8.2006 ([BGBl. I, S. 1897](#)).

Mit Bescheid vom 28.9.2007 (Beschluss vom 12.9.2007) stellte der ZA fest, dass die Zulassung des Antragstellers zur vertragsärztlichen Versorgung wegen Erreichens der Altersgrenze (und zwanzigjähriger vertragsärztlicher Tätigkeit) zum 31.3.2008 ende. Diese Rechtsfolge ergebe sich unmittelbar aus der gesetzlichen Vorschrift in [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#), die nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) und des Bundessozialgerichts (BSG) verfassungsgemäß und gültig sei. Der Gesetzgeber halte im Rahmen der Reform des Gesundheitswesens (zum 1.1.2007) an der Altersgrenzenregelung auch im Hinblick auf das am 18.8.2006 in Kraft getretene AGG fest.

Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs legte der Antragsteller eine gutachtliche Stellungnahme von Professor Dr. Dr. h.c. E. (Universität J.) vor (Verwaltungsakte S. 21 ff.). Darin ist (u. a.) ausgeführt, aus der wegen des Rangvorrangs ([Art. 10 EG](#)) und der wegen der gemeinschaftsweit einheitlichen Auslegung des Gemeinschaftsrechts gebotenen richtlinienkonformen Interpretation des (in Umsetzung der Richtlinie 2000/78/EG, Abl. EG Nr. L 306/16 vom 2.12.2000 (Antidiskriminierungsrichtlinie) erlassenen) AGG folge, dass das Benachteiligungsverbot in [§ 1 AGG](#) sowohl für unselbstständig Beschäftigte wie für selbstständig Erwerbstätige gelte und auch die gesetzliche Altersgrenze für Vertragsärzte erfasse, wobei ein grenzüberschreitender Sachverhalt nicht vorzuliegen brauche. Die genannte Richtlinie könne sich auf [Art. 13 EG](#) (Kompetenz der Gemeinschaft für geeignete Vorkehrungen zur Bekämpfung von Diskriminierungen - auch - aus Gründen des Alters) stützen; deswegen dürfe die Gemeinschaft Antidiskriminierungsbestimmungen auch für Sachgebiete erlassen, die ihrer Rechtssetzungsbefugnis an sich entzogen seien (wie die Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung - [Art 152 Abs. 5 EG](#)). Anders als die Grundfreiheiten des EGV habe die im AGG umgesetzte Richtlinie nicht die Regelung grenzüberschreitender Austauschvorgänge im Blick. Sie diene vielmehr der Vereinheitlichung des (nationalen) materiellen Wirtschafts-

Berufs- und Arbeitsrechts. Unbeschadet dessen, dass die Gemeinschaft (auch) zur Bekämpfung der Altersdiskriminierung nicht ausschließlich zuständig sei, werde das Subsidiaritätsprinzip ([Art. 5 GG](#)) nicht verletzt. Damit sei das AGG auch auf rein innerstaatliche Sachverhalte anzuwenden und (hier) für die Tätigkeit der niedergelassenen Vertragsärzte maßgebend. Durch die gesetzliche Altersgrenze des [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) würden Vertragsärzte unmittelbar wegen des Alters benachteiligt. Dies sei nicht gerechtfertigt. Dafür könnten weder ein (behaupteter) Leistungsabfall über 68 Jahre alter Vertragsärzte noch sonstige Gründe - wie die Wahrung der Berufsaussichten junger Ärzte (vgl. [§ 10 AGG](#) bzw. 6 Abs. 1 der Antidiskriminierungsrichtlinie) - angeführt werden. Die letztgenannte arbeitsmarktpolitische Erwägung sei nicht mehr zulässig, nachdem es für Vertragszahnärzte gar keine Zulassungsbeschränkungen gebe und im Übrigen nur die regionale Niederlassung (in gesperrten Planungsbereichen) beschränkt sei. Zur arbeitsmarktpolitischen Rechtfertigung gesetzlicher Altersgrenzen genüge der bloße Hinweis auf das Freiwerden von Stellen für Jüngere nicht. Vielmehr müsste nachgewiesen werden, dass der nachwachsenden Ärztegeneration die berufliche Entfaltungsmöglichkeit versagt sei. Die Altersgrenze für Vertragsärzte verstoße nach alledem gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und stelle eine gegen [§ 1 AGG](#) in Einklang mit Gemeinschaftsrecht verbotene Altersdiskriminierung dar.

Ergänzend trug der Antragsteller vor, das Urteil des EuGH vom 16.10.2007 ([NJW 2007, 3339](#) - "Palacios"), in dem eine aus einer tarifvertraglichen Regelung folgende Altersdiskriminierung im Hinblick auf die Verfolgung beschäftigungspolitischer Ziele und die soziale Abfederung durch Rentenbezug für gerechtfertigt angesehen worden sei, betreffe abhängig beschäftigte Arbeitnehmer und sei für selbstständig tätige Vertragsärzte nicht einschlägig. Vielmehr stehe vorliegend eine allein auf das Alter abstellende und nicht zuletzt im Hinblick auf das Fehlen von Ansprüchen auf Entschädigung für den Verlust der Vertragsarztpraxis unverhältnismäßige Altersgrenzenregelung in Rede (vgl. EuGH, Urt. v. 25.11.2005, [NJW 2005, 31695](#) - "Mangold"). Deshalb sei [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) aus gemeinschaftsrechtlichen Gründen (mangelhafte Umsetzung der Antidiskriminierungsrichtlinie) unanwendbar.

In der mündlichen Verhandlung des Antragsgegners vom 19.12.2007 (Niederschrift SG-Akte S. 35) trug der Antragsteller u. a. vor, er sei Mitglied des Versorgungswerks der Ärzte. Seine jetzige Praxis habe er im Jahr 1984 vom Praxisvorgänger übernommen. Dabei sei er davon ausgegangen, solange als Arzt arbeiten zu dürfen, wie er das wolle. Da er in der ärztlichen Tätigkeit Sinn und Erfüllung gefunden habe, möchte er über das 68. Lebensjahr hinaus tätig sein. Die Altersgrenzenregelung, die im Jahr 1992 erlassen worden sei, habe ihn überrascht; man habe ihn dazu auch nicht gefragt. Derzeit behandle er im Quartal 250 Patienten (Behandlungsfälle) und beschäftige eine Sprechstundenhilfe.

Mit Beschluss vom 19.12.2007 wies der Antragsgegner den Widerspruch zurück. Sein schriftlicher Bescheid datiert vom 28.2.2008 und wurde dem Bevollmächtigten des Antragstellers am 29.2.2008 zugestellt, der hiergegen mit Schriftsatz vom 19.3.2008 Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhob.

Bereits am 13.12.2007 hatte der Antragsteller beim Sozialgericht Freiburg um vorläufigen Rechtsschutz nachgesucht. Ergänzend trug er vor, die durch die neuere Rechtsprechung des EuGH aufgeworfenen Rechtsfragen müssten in einem Hauptsacheverfahren geklärt werden. Bis dahin solle ihm die weitere Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermöglicht werden, weil andernfalls der Verlust der Vertragsarztpraxis drohe. Der gegen den Bescheid des ZA vom 28.9.2007 eingelegte Widerspruch bzw. eine gegen den Widerspruchsbescheid noch zu erhebende Klage habe aufschiebende Wirkung ([§ 96 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) bzw. [§ 86a Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz, SGG](#)). Nachdem über 68 Jahre alte Ärzte nunmehr in unterversorgten Planungsbereichen praktizieren dürften ([§ 95 Abs. 7 Satz 8 SGB V](#)), könne auf einen angeblich altersbedingten Leistungsabfall erst recht nicht mehr abgestellt werden. Das BSG habe in seinem Urteil vom 6.2.2008 (- [B 6 KA 41/06 R](#) -) die Altersgrenzenregelung für unbedenklich erachtet und eine Vorlage an den EuGH ([Art. 234 EG](#)) zu Unrecht abgelehnt, dabei unzulässigerweise die Verhältnismäßigkeit der Vorschrift nicht ausschließlich an den ihrem Erlass zu Grunde liegenden Erwägungen des Gesetzgebers gemessen.

Der Antragsteller legte außerdem eine weitere gutachtliche Stellungnahme des Prof. Dr. Dr. h.c. E. vor (SG Akte S. 23). Darin ist ergänzend dargelegt, nach dem Urteil des EuGH vom 6.10.2007 ([a. a. O.](#) "Palacios") seien Altersgrenzen aus beschäftigungspolitischen Gründen zulässig; die Benachteiligung älterer Beschäftigter sei gerechtfertigt, wenn und soweit sie die Einstellung jüngerer Arbeitskräfte befördere, wobei dem Mitgliedstaat bei der Festsetzung sozialpolitischer Maßnahmen ein weiter Gestaltungsspielraum zustehe. Die Altersgrenze für Vertragsärzte sei (seiner, des Gutachters, Ansicht nach) freilich weder erforderlich noch geboten, da Zulassungsbeschränkungen für Vertragszahnärzte entfallen seien und im Übrigen die Niederlassung nur in einzelnen gesperrten Planungsbereichen für einzelne ärztliche Fachrichtungen ausgeschlossen sei; bundesweit seien zahlreiche Vertragsarztsitze nicht besetzt, wobei die Nachbesetzung zunehmend schwieriger werde. An sich müsste das BSG die Altersgrenzenregelung aus gemeinschaftsrechtlichen Gründen für unanwendbar erachten, zumindest aber den EuGH (nach Maßgabe des [Art. 234 EG](#)) anrufen.

Mit Beschluss vom 20.2.2008 lehnte das Sozialgericht den Erlass einer einstweiligen Anordnung ab. Zur Begründung führte es aus, die Altersgrenzenregelung in [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) sei mit den Anforderungen des Grundrechts aus [Art. 12 GG](#) vereinbar und schon im Hinblick auf den Gesundheitsschutz der Patienten gerechtfertigt; das habe das BVerfG in ständiger Rechtsprechung entschieden (zuletzt Beschluss vom 7.8.2007, - [1 BvR 1941/07](#) -). Dem stünden weder der Wegfall von Zulassungsbeschränkungen für Vertragszahnärzte noch die Ausnahmebestimmungen in [§ 95 Abs. 7 Satz 4](#) und 8 SGB V entgegen (BVerfG a. a. O.).

Gemeinschaftsrecht hindere die Anwendung des [§ 95 Abs. 7 Satz 2 SGB V](#) nicht. In seinem Urteil vom 16.10.2007 ([a. a. O.](#)) habe der EuGH entschieden, dass eine Ungleichbehandlung wegen Alters keine verbotene Diskriminierung darstelle, wenn sie objektiv und angemessen und im Rahmen des nationalen Rechts durch ein legitimes Ziel gerechtfertigt sei und die Mittel zur Erreichung dieses Zieles angemessen und erforderlich seien. Legitime Ziele könnten sich insbesondere aus Erwägungen der Beschäftigungspolitik, des Arbeitsmarkts und der beruflichen Bildung ergeben. Den Mitgliedstaaten stehe nicht nur bei der Entscheidung, welches konkrete Ziel sie verfolgen wollten, sondern auch bei der Festlegung der Maßnahmen zur Zielerreichung ein weiter Ermessensspielraum zu. Die Altersgrenzenregelung in [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) verfolge mehrere legitime Ziel in diesem Sinne. Zunächst gehe es um den Schutz der Versicherten vor Gefährdungen durch ältere und deshalb nicht mehr voll leistungsfähige Vertragsärzte. Außerdem sollten die Berufsaussichten junger Ärzte gewahrt werden. Schließlich liege es im öffentlichen Interesse, durch die Zulassung junger Ärzte neuere medizinische Erkenntnisse in das System der vertragsärztlichen Versorgung einzubringen. Im Hinblick darauf stelle die Altersgrenzenregelung auch unter Berücksichtigung der Ausnahmevorschriften in [§ 95 Abs. 7 Satz 4](#), 8 und 9 SGB V einen gerechten Ausgleich unter den widerstreitenden Interessen her. Der Gesetzgeber habe seinen Gestaltungsspielraum nicht überschritten. Damit fehle es für den Erlass einer einstweiligen Anordnung am notwendigen

Anordnungsanspruch.

Auf den ihm am 25.2.2008 zugestellten Beschluss hat der Antragsteller am 19.3.2008 Beschwerde eingelegt, der das Sozialgericht nicht abhalf (Beschluss vom 26.3.2008). Er trägt ergänzend vor, entgegen der Auffassung des BSG (Urteil vom 6.2.2008, - [B 6 KA 41/06 R](#) -) sei nicht jegliche Rechtfertigung altersdiskriminierender Regelungen zulässig. Dem stehe der gemeinschaftsrechtliche Hintergrund des AGG entgegen. Der europäische Normgeber strebe nämlich ein flächendeckendes Verbot der Altersdiskriminierung an. Da die Versicherten ärztliche Leistungen zunehmend im europäischen Ausland nachfragten, wo es keine vergleichbare Altersgrenze für Ärzte gebe, liege ein Gleichheitsproblem mit gemeinschaftsrechtlichem Bezug vor. Das Urteil des BSG vom 6.2.2008 ([a. a. O.](#)) beruhe auf einem Sachverhalt aus der Zeit vor Inkrafttreten des AGG; auch die Antidiskriminierungsrichtlinie sei damals nicht unmittelbar anwendbar gewesen. Hinsichtlich der Vereinbarkeit der Altersgrenzenregelung mit den Vorgaben des Gemeinschaftsrechts dürften der Verhältnismäßigkeitsprüfung - so die Rechtsprechung des EuGH - nur die vom Gesetzgeber jeweils konkret verfolgten Ziele zugrunde gelegt werden. Es sei nicht zulässig, bei der Rechtskontrolle auf andere Ziele abzustellen. Das BVerfG habe sich auch in den zuletzt ergangenen Entscheidungen (Beschluss vom 7.8.2007, [a. a. O.](#)) - unter Anerkennung der gemeinschaftsrechtlichen Bezüge - mit neueren Entwicklungen, auch etwa im Hinblick auf die längere Leistungsfähigkeit im Alter, nicht hinreichend auseinander gesetzt. De lege ferenda sei die Altersgrenze für Vertragsärzte daher nicht mehr haltbar. [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) dürfe aus gemeinschaftsrechtlichen Gründen aber schon jetzt nicht mehr angewendet werden. Der EuGH werde über mehrere Vorlagen deutscher Gerichte (etwa des Bundesarbeitsgerichts) zu befinden haben; dabei werde sich zeigen, dass die Rechtsprechung des BSG unrichtig sei. Schließlich lasse man außer acht, dass die Beschäftigung wesentliche Grundlage der Persönlichkeit sei und damit einen Bezug zur Menschenwürde habe. Die Reichweite des gemeinschaftsrechtlichen Altersdiskriminierungsverbots könne letztendlich nur der EuGH klären. Deshalb solle das vorliegende Verfahren zur Vermeidung einer Verletzung des Rechts auf den gesetzlichen Richter ([Art. 101 GG](#)) ausgesetzt und der EuGH im Rahmen des [Art. 234 EG](#) angerufen werden. Das BSG habe dies zu Unrecht unterlassen.

Der Antragsteller beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg vom 20.2.2008 aufzuheben, die aufschiebende Wirkung der gegen den Bescheid des Antragsgegners vom 28.2.2008 (Beschluss vom 19.12.2007) erhobenen Klage festzustellen und im Wege der einstweiligen Anordnung außerdem festzustellen, dass er berechtigt ist, über den 31.3.2008 hinaus vorläufig weiterhin an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen.

Der Antragsgegner und die Beigeladene Nr. 1 beantragen,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Die übrigen Beteiligten stellen keine Anträge.

Antragsgegner und Beigeladene Nr. 1 halten den angefochtenen Beschluss für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten des Antragsgegners Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde des Antragstellers ist statthaft und auch sonst zulässig, jedoch nicht begründet. Das Sozialgericht hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger vorläufigen Rechtsschutz gegen den Verlust der Zulassung infolge Erreichens der Altersgrenze für Vertragsärzte zu gewähren.

Vorläufiger Rechtsschutz ist hier nur durch Erlass einer einstweiligen Anordnung gem. [§ 86b Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft. Ein Fall des [§ 86b Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) liegt nicht vor. Nach dieser Vorschrift kann das Gericht der Hauptsache in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen. Dies setzt voraus, dass der gegen den Verwaltungsakt erhobene Rechtsbehelf gem. [§ 86a Abs. 1 SGG](#) (bzw. gem. [§ 96 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#)) an sich aufschiebende Wirkung hätte, diese aber kraft Gesetzes ([§ 86a Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGG](#)) oder kraft behördlicher Anordnung der sofortigen Vollziehung ([§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) bzw. [§ 97 Abs. 4 SGB V](#)) entfällt. Das Gericht kann die aufschiebende Wirkung des Rechtsbehelfs auch (analog [§ 86b Abs. 1 Nr. 2 SGG](#)) feststellen, sofern die Beteiligten über Eintritt oder Entfallen der aufschiebenden Wirkung streiten. Notwendig ist freilich immer, dass der Verwaltungsakt eine aufschiebbare Regelung trifft. Andernfalls geht die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Anfechtungsklage von vornherein ins Leere.

Hier fehlt es an einer aufschiebbaren Regelung in diesem Sinne. Insbesondere liegt ein gem. [§ 86a Abs. 1 Satz 2 SGG](#) suspendierbarer feststellender Verwaltungsakt nicht vor. In seinem Bescheid vom 28.9.2007 hat der ZA zwar festgestellt, dass die Zulassung des Antragstellers zur vertragsärztlichen Versorgung wegen Erreichens der Altersgrenze zum 31.3.2008 ende. Der Antragsgegner hat diese Feststellung in seinem - nunmehr den alleinigen Verfahrensgegenstand bildenden - Widerspruchsbescheid vom 28.2.2008 bestätigt. Der Widerspruchsbescheid ist (ohne Weiteres) auch Verwaltungsakt i. S. d. [§ 31](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X), was sich nicht zuletzt aus der entsprechenden Anwendung des [§ 85 Abs. 3 SGG](#) (Erlass bzw. Bekanntgabe des Widerspruchs und beizufügende Rechtsbehelfsbelehrung) ergibt ([§ 97 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#)). Er enthält damit eine Regelung und weist (gemeinsam mit dem Bescheid des ZA) nicht nur (informativ) auf die Rechtsfolgen hin, die kraft Gesetzes eingetreten sind oder künftig eintreten werden. Er ist gleichwohl kein feststellender Verwaltungsakt i. S. d. [§ 86a Abs. 1 Satz 2 SGG](#). Denn der Rechtsstatus (Zulassungsstatus) des die Altersgrenze ([§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#)) erreichenden Vertragsarztes wird konstitutiv allein durch das Gesetz verändert. Dieses ordnet in [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) nämlich an, dass die Zulassung bei Erreichen der Altersgrenze "endet" und nicht etwa "zu beenden ist". Eines Verwaltungsaktes, auch eines den Eintritt der gesetzlichen Rechtsfolge des [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) im Einzelfall feststellenden Verwaltungsaktes bedarf es daher nicht. Wird er vom ZA bzw. vom Berufungsausschuss gleichwohl erlassen, kann er zwar statthaft mit Widerspruch bzw. Anfechtungsklage bekämpft werden. Er spricht aber lediglich deklaratorisch aus, was kraft Gesetzes ohnehin schon gilt oder künftig gelten wird. Daher könnte auch nur diese deklaratorische Feststellung gem. [§ 86a Abs. 1 SGG](#) suspendiert werden. Die Rechtsfolgen, die mit Erreichen der

Altersgrenze gem. [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) kraft Gesetzes eintreten, bleiben davon unberührt (vgl. in diesem Sinne auch BSG, Urte. v. 6.2.2008, - [B 6 KA 41/06 R](#) -). Andernfalls würde mit der aufschiebenden Wirkung des [§ 86a Abs. 1 SGG](#) in Fällen der vorliegenden Art vorläufiger Rechtsschutz nicht gegen belastende (auch feststellende, aber im weiteren Sinne vollziehungsfähige - vgl. NK-Puttler, [VwGO § 80 Rdnr. 36 ff.](#)) Verwaltungsakte, sondern gegen das Gesetz gewährt.

Danach kommt vorläufiger Rechtsschutz nur durch den Erlass einer einstweiligen Anordnung in Betracht, in der das Gericht vorläufig feststellen könnte, dass die Zulassung des Antragstellers nicht zum 31.3.2008 endet und er deshalb vorläufig weiterhin berechtigt ist, über diesen Tag hinaus an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen. Das Sozialgericht hat dies aber rechtsfehlerfrei abgelehnt. Auch nach Auffassung des Senats ist die Altersgrenzenregelung des [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) verfassungsgemäß und gültig und auch im Hinblick auf vorrangiges Gemeinschaftsrecht auf den Antragsteller anwendbar; dass die Altersgrenze richtig berechnet wurde, ist unter den Beteiligten nicht streitig. Damit fehlt es für den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung am Anordnungsanspruch.

Der Senat folgt der höchstrichterlichen Rechtsprechung des BSG. Dieses hat in seinem den Beteiligten bekannten Urteil vom 6.2.2008 (- [B 6 KA 41/06 R](#) -) entschieden, dass die Altersgrenzenregelung in [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) sowohl mit Verfassungsrecht wie mit europäischem Recht vereinbar ist.

Gem. [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) endet die Zulassung des Vertragsarztes (vorbehaltlich der hier nicht einschlägigen Verlängerungsmöglichkeit gem. [§ 95 Abs. 7 Satz 4 SGB V](#)) am Ende des Kalendervierteljahres, in dem er sein 68. Lebensjahr beendet. Diese Altersgrenzenregelung verletzt Grundrechte der Vertragsärzte nicht. Der durch sie bewirkte Eingriff in die berufliche Betätigungsfreiheit der Vertragsärzte ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) ist gerechtfertigt. Hierfür ist nicht nur auf den insbesondere vom BVerfG betonten Schutz der Gesundheit gesetzlich Krankenversicherter abzustellen (vgl. dazu etwa BVerfG, Beschl. v. 7.8.2007, - [1 BvR 1941/07](#) - sowie die weiteren Rechtsprechungsnachweise bei BSG, Urte. v. 6.2.2008, [a. a. O.](#)). Hinzukommen - und dies ist für den Senat ein ausschlaggebender Gesichtspunkt (vgl. auch etwa Senatsbeschlüsse vom 23.10.2006, - [L 5 KA 4343/06 ER-B](#) - und vom 16.5.2006, - [L 5 KA 1865/06 ER-B](#) - jeweils m.w.N.) - weitere wichtige Gründe für die Rechtfertigung der Altersgrenze für Vertragsärzte. Diese (zusätzlichen Gründe) hat namentlich das BSG in ständiger Rechtsprechung (zuletzt Urte. v. 6.2.2008, [a. a. O.](#)) hervorgehoben. Danach dient die Altersgrenzenregelung im System der versorgungsgradabhängigen Bedarfsplanung mit örtlichen Zulassungssperren auch der Wahrung der Berufszugangschancen für jüngere, an der Zulassung interessierte Ärzte, die die Möglichkeit haben sollen, eine vertragsärztliche Tätigkeit auch in Bereichen aufzunehmen, die wegen Überversorgung für Neuzulassungen gesperrt, aber oftmals für eine Niederlassung attraktiv sind. Zum anderen soll durch der Zulassung junger Ärzte gewährleistet bleiben, dass deren neuere medizinische Erkenntnisse in das System der vertragsärztlichen Versorgung eingebracht werden und einer Überalterung der Ärzteschaft in bestimmten Bereichen entgegen gewirkt wird (zu alledem näher BSG, Urte. v. 6.2.2008, [a. a. O.](#)). Die hiergegen erhobenen Einwendungen des Antragstellers überzeugen nicht. Unbeschadet dessen, dass für Zahnärzte eine Bedarfsplanung nicht mehr stattfindet, und in einzelnen Regionen ein Mangel an Vertragsärzten droht oder teils auch schon eingetreten ist, besteht in den meisten Planungsbereichen und für die meisten Ärzteguppen nach wie vor Überversorgung; das gilt vor allem für die großstädtischen Ballungsräume und für (andere) als besonders attraktiv angesehenen Regionen. Das BSG hat dies in seinem Urteil vom 6.2.2008 ([a. a. O.](#)) betont; auch nach Auffassung des Senats haben sich die Versorgungslage und die damit verbundenen Folgerungen für die Berufsaussichten des ärztlichen Nachwuchses im Ganzen betrachtet nicht in einer Weise geändert, dass eine generelle Altersgrenzenregelung vor den grundrechtlichen Anforderungen des [Art. 12 Abs. 1 GG](#) keinen Bestand mehr behalten könnte. Der besonderen Lage unterversorgter oder von Unterversorgung unmittelbar bedrohter Gebiete eines Zulassungsbezirks hat der Gesetzgeber mit [§ 95 Abs. 7 Satz 8 SGB V](#) Rechnung getragen, in solchen Fällen gilt die Altersgrenzenregelung nicht (auch dazu BSG, Urte. v. 6.2.2008, [a. a. O.](#)). Schließlich scheidet auch eine Eigentumsverletzung ([Art. 14 GG](#)) aus, da die Altersgrenzenregelung - ein Eingriff in den Schutzbereich der Eigentumsgarantie unterstellt - im Hinblick auf die gesetzliche Abfederung ihrer wirtschaftlichen Folgen (vgl. [§ 103 Abs. 4 SGB V](#)) als zulässige Inhalts- und Schrankenbestimmung i. S. d. [Art. 14 Abs. 1 Satz 2 GG](#) anzusehen wäre (so ebenfalls BSG, Urte. v. 6.2.2008, [a. a. O.](#)).

Gemeinschaftsrecht steht der Anwendung der Altersgrenzenregelung in [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) ebenfalls nicht entgegen. Der Antragsteller stützt sich im Beschwerdeverfahren vor allem auf das AGG bzw. die ihm zugrundeliegende Antidiskriminierungsrichtlinie und damit letztendlich auf gemeinschaftsrechtlich begründete Einwendungen. Auch hiermit hat sich das BSG in seinem Urteil vom 6.2.2008 ([a. a. O.](#)) auseinandergesetzt und entschieden, dass die Altersgrenzenregelung auch mit europäischem Recht vereinbar ist. Der Senat schließt sich dieser Rechtsauffassung an. Wie das BSG hält auch er die in der Altersgrenzenregelung (unstreitig) liegende Benachteiligung wegen Alters (i.S.d. der Antidiskriminierungsrichtlinie - dort Art. 1 und 2 - bzw. i.S.d. [§ 1 AGG](#)) für gerechtfertigt.

Als Rechtfertigungsgründe kommen - auch aus gemeinschaftsrechtlichem Blickwinkel - Ziele der Beschäftigungspolitik, des Arbeitsmarkts und/oder der beruflichen Bildung in Betracht (so Art. 6 Abs. 1 Satz 2 der Antidiskriminierungsrichtlinie). Außerdem ist für wirtschaftliche, soziale, demographische und haushaltsbezogene Erwägungen Raum. Bei der Entscheidung darüber, welches konkrete Ziel sie verfolgen wollen, und bei der Festlegung der Maßnahmen zu seiner Erreichung verfügen die Mitgliedstaaten über einen weiten Ermessensspielraum (BSG, Urte. v. 6.2.2008 [a. a. O.](#) unter Hinweis auf die Rechtsprechung des EuGH). Davon ausgehend ist die gesetzliche Altersgrenze für Vertragsärzte in [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) gerechtfertigt. Auch insoweit ist maßgeblich, dass sie (neben dem Schutz der Versicherten) die Berufschancen jüngerer Ärzte wahren und außerdem gewährleisten soll, dass neue medizinische Erkenntnisse im gebotenen Maß Eingang in das System der vertragsärztlichen Versorgung finden und - auch - den gesetzlich Krankenversicherten zugute kommen können (vgl. i. e. BSG, Urte. v. 6.2.2008, [a. a. O.](#)). Damit dient die Altersgrenze für Vertragsärzte insgesamt der Stabilisierung des Gesundheitssystems, das eine gleichmäßige und flächendeckende ärztliche Versorgung der Versicherten sicherstellen muss (dazu auch Senatsurteil vom 26.4.2006, - [L 5 KA 5527/05](#) -).

Die der Einführung einer Altersgrenze für Vertragsärzte zugrunde liegenden Erwägungen des Gesetzgebers erschöpfen sich nicht in Überlegungen zur Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens. Vielmehr ist - so die Begründung des einschlägigen Gesetzentwurfs ([BT-Drs. 12/3608 S. 93](#) zu Nr. 48 Buchst. b) - ausdrücklich darauf abgestellt worden, dass die Überversorgung nicht nur durch Zulassungsbeschränkungen und damit zu Lasten der jungen Ärztegeneration eingedämmt werden darf. Auch wenn für überhöht erachtete Ausgabenzuwächse in der gesetzlichen Krankenversicherung Ausgangspunkt dieser Erwägung gewesen sein mögen, kommt in der die Belange des ärztlichen Nachwuchses einbeziehenden Begründung des Gesetzentwurfs hinreichend zum Ausdruck, dass die Wahrung ihrer Berufschancen für die Einführung der Altersgrenze (ebenfalls) maßgeblich war, zumal es dem Gesetzgeber in der obersten Zielsetzung ersichtlich um die Stabilisierung des Gesundheitssystems und damit verbunden um die (weitere) Gewährleistung der flächendeckend angemessenen vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten ging. Dieser Gesichtspunkt ist - entgegen dem Vorbringen

des Antragstellers - nicht (nur) von der Rechtsprechung im Nachhinein eingeführt worden (auch dazu BSG, Urt. v. 6.2.2008, [a. a. O.](#), das zur Begründung seiner Rechtsansicht ebenfalls [BT-Drs. 12/3608 S. 93](#) anführt).

Das vom Antragsteller herangezogene Gutachten des Prof. Dr. Dr. h.c. E. kann im Ergebnis nicht überzeugen. Der darin - im Kern der Argumentation - behauptete Verstoß gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit liegt nach Auffassung des Senats nicht vor. Der Gutachter berücksichtigt nicht hinreichend, dass nach wie vor in den meisten Planungsbereichen der Bundesrepublik Deutschland und für die meisten ärztlichen Fachgebiete Zulassungsbeschränkungen bestehen. Diese sind nicht mit dem Hinweis auf die Abschaffung der Bedarfsplanung für Vertragszahnärzte und die Qualifizierung der Zulassungsbeschränkungen als "bloß regionaler Art" beiseite zu schieben. Die arbeitsmarktpolitische Rechtfertigung der Altersgrenze kann sich auch auf hinreichend nachgewiesene Tatsachen stützen; insoweit genügen die Feststellungen zur (Über-)Versorgungssituation in meisten Planungsbereichen bzw. für die meisten Arztgruppen. Dass eine Altersgrenze für Vertragsärzte die Niederlassungschancen junger Ärzte bei dieser Sachlage verbessern wird, braucht nicht zusätzlich nachgewiesen zu werden. Prognostische Erwägungen dieser Art sind angesichts des weiten Einschätzungsspielraums des Gesetzgebers als hinreichend plausibel hinzu nehmen.

Insgesamt sieht der Senat daher im Hinblick auf die klare und dezidierte höchstrichterliche Rechtsprechung des BSG keine Grundlage dafür, den Antragsteller im Wege vorläufigen Rechtsschutzes einstweilen von den Rechtsfolgen der gesetzlichen Altersgrenze in [§ 95 Abs. 7 Satz 3 SGB V](#) freizustellen. Mit dem BSG (Urt. v. 6.2.2008, [a. a. O.](#)) sieht der Senat auch keinen Grund für eine Vorlage an den EuGH gem. [Art. 234 Abs. 3 EG](#).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§§ 154 Abs. 2, 3, 162 Abs. 3 VwGO](#).

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§§ 53 Abs. 3 Nr. 4, 52 Abs. 1, 47 GKG](#). In Orientierung an Nr. B 7.1 und Nr. C IX 16.3 und 16.4 setzt der Senat den Streitwert in Verfahren der vorliegenden Art auf die Hälfte des Gewinns (Umsatz abzüglich Praxiskosten) fest, den der Arzt aus der vertragsärztlichen Tätigkeit während eines Zeitraums von 3 Jahren voraussichtlich erzielen würde. Ausgehend von den Zahlenwerten, die die Beigeladene Nr. 1 (unwidersprochen) mitgeteilt hat, ist der Streitwert daher auf 51.762,27 EUR festzusetzen (Umsatz 2006: 71.982,02 EUR abzüglich Praxiskosten 52,06 % = Jahresgewinn 34.508,18 EUR x 3 Jahre = 103.524,54 EUR, davon die Hälfte für das vorläufige Rechtsschutzverfahren).

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-04-15