

L 5 KA 4514/07

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

5
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KA 636/07

Datum
09.08.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 4514/07

Datum
04.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts K. vom 09. August 2007 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsstreits in beiden Rechtszügen mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert wird sowohl für das erstinstanzliche Verfahren als auch für das Berufungsverfahren mit jeweils 60.000,- EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger durch eine Sonderbedarfszulassung einer Konkurrentin in eigenen Rechten verletzt wird.

Der Kläger ist Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie in P. niedergelassen und seit Juni 2005 im Wege einer Sonderbedarfszulassung zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen.

Die Beigeladene zu 8.) ist fachärztliche Internistin ebenfalls mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie; sie war im Januar 2006 als angestellte Oberärztin im Klinikum P. beschäftigt und bis 31.07.2007 zur ambulanten Behandlung von Krebspatienten ermächtigt. Am 11.1.2006 beantragte sie bei dem Zulassungsausschuss im Regierungsbezirk K. ihre Sonderbedarfszulassung für den Fachbereich internistische Onkologie und Hämatologie mit Vertragsarztsitz in P. ...

Der Zulassungsausschuss hörte niedergelassene Ärzte an, darunter den Kläger, der sich mit Schreiben vom 31.05.2006 gegenüber der beantragten Sonderbedarfszulassung ablehnend äußerte. Mit Beschluss vom 26.07.2006 (Bescheid vom 11.09.2006) ließ der Zulassungsausschuss die Beigeladene zu 8.) als Fachärztin für Innere Medizin für den Vertragsarztsitz in P. mit Wirkung vom 01.10.2006 zu. Der Beschluss wurde dem Bevollmächtigten des Klägers, der bereits mit Fax vom 28.8.2006 Widerspruch eingelegt hatte, am 12.09.2006 förmlich zugestellt. Er erhob daraufhin am 14.09.2006 erneut Widerspruch und machte im Wesentlichen geltend, die erteilte Sonderbedarfszulassung sei rechtswidrig, ein quantitativer Sonderbedarf sei nicht erkennbar, er verfüge noch über umfangreiche Behandlungskapazitäten, wie er an Hand seiner Abrechnungen problemlos nachweisen könne. Auch ein qualitativer Sonderbedarf sei nicht erkennbar, auch er biete sämtliche hämatologisch-onkologischen Behandlungsverfahren an. Irgendwelche "Spezialverfahren", die allein von der Beigeladenen zu 8.) angeboten werden könnten, seien nicht ersichtlich. Hinzu komme, dass die Beigeladene zu 8.) ohnehin lediglich das Ziel verfolge, die bisherige onkologische Institutsambulanz des Städtischen Klinikums P. in anderer Rechtsform weiter zu führen, was gegen den Vorrang der niedergelassenen Vertragsärzte verstoße.

In seiner Sitzung vom 29.11.2006 hob der Beklagte auf den Widerspruch der Beigeladenen zu 1.) den Beschluss des Zulassungsausschusses auf und lehnte den Sonderbedarfsantrag der Beigeladenen zu 8.) ab. Mit weiterem Beschluss vom selben Tage wies er den Widerspruch des Klägers als unzulässig zurück. Dem entsprechend erließ der Beklagte auch zwei Widerspruchsbescheide. In dem an die Beigeladene zu 8.) gerichteten Widerspruchsbescheid vom 10.1.2007 (BRA 43/06) verneinte er einen Bedarf für einen weiteren onkologisch tätigen Internisten, woraufhin die Beigeladene zu 8.) Klage beim SG Karlsruhe (Az: S 1 KA 740/07) erhob. Im Widerspruchsbescheid vom 10.01.2007 (BRA 39/06) führte er gegenüber dem Kläger aus, sein Widerspruch sei unzulässig, weil ihm kein Recht zustehe, die Entscheidung des Zulassungsausschusses zu bekämpfen. Er sei Konkurrent der Beigeladenen zu 8.), um deren Sonderbedarfszulassung es gehe. Sollte sie eine Zulassung erhalten, wäre sie direkte Konkurrentin des Klägers. Im System der vertragsärztlichen Versorgung hätte sie dann die gleiche Stellung, denn auch der Kläger sei niedergelassen im Sonderbedarf zur onkologischen Versorgung. Soweit das Bundesverfassungsgericht Konkurrenten Widerspruchsrechte eingeräumt habe, beschränke sich dies auf solche Fälle, in denen die Konkurrenten nicht im gleichen Verhältnis im System der vertragsärztlichen Versorgung arbeiteten, was bei einem ermächtigten Krankenhausarzt der Fall sei. Dieser habe

ein gesichertes Einkommen und erziele noch ein Zusatzeinkommen aus der Ermächtigung, während der niedergelassene Fachkollege hierdurch in seiner eigenen wirtschaftlichen Basis betroffen sei. Das Bundesverfassungsgericht habe nicht verhindern wollen, dass sich die Ärzte neu niederlassen und diese Niederlassung von bereits niedergelassenen Ärzten bekämpft werden könne. Es habe lediglich wegen der wirtschaftlichen Ungleichstellung der von außen in das System einwirkenden Ärzte für die Ärzte im System eine Korrekturmöglichkeit schaffen wollen.

Hiergegen erhob der Kläger am 06.02.2007 Klage bei dem Sozialgericht Karlsruhe (SG). Indem die Beklagte den Widerspruch des Klägers als unzulässig behandelt habe, habe sie gegen den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 17.08.2004 - [1 BvR 378/00](#) - verstoßen. Die rechtlichen Erwägungen des Bundesverfassungsgerichts zur Zulässigkeit von Drittanfechtungen ließen sich auf die vorliegende Konstellation übertragen. Jedenfalls habe seine Praxis immer noch einen deutlich unterdurchschnittlichen Umfang. Würde dem Antrag der Beigeladenen zu 8.) auf Erteilung einer Sonderbedarfszulassung stattgegeben, wäre der Fortbestand seiner Praxis und damit seine wirtschaftliche Existenz gefährdet. Ebenso wie bei der Ermächtigung sei auch für die Sonderbedarfszulassung eine Bedarfsprüfung erforderlich, die den gleichen Kriterien folge, wie die Bedarfsprüfung nach [§ 116 SGB V](#) bei Ermächtigungen. Die Bedarfsprüfung sei sogar noch erschwert, weil ein dauerhafter Sonderbedarf bestehen müsse, dem durch eine bloße Ermächtigung nicht Rechnung getragen werden könne. Dementsprechend komme Nr. 24 der Bedarfsplanungsrichtlinien die gleiche drittschützende Wirkung zu Gunsten der bereits niedergelassenen Vertragsärzte zu. Ebenso wie eine Ermächtigung sei auch eine Sonderbedarfszulassung vom Status her nachrangig. Sonderbedarfszulassungen stünden nämlich gegenüber bereits existierenden "normalen" Zulassungen in dem selben Nachrangverhältnis wie Ermächtigungen gegenüber existierenden Zulassungen. Jedenfalls sei sein Widerspruch nach der Rechtsprechung des BSG zulässig, er sei auch nach der Auffassung des Beklagten begründet gewesen.

Der Beigeladene zu 1.) vertrat die Auffassung, der Widerspruch des Klägers gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses vom 26.07.2006 sei nicht unzulässig gewesen, weil man im Kenntnis der Verfahrensweise der Zulassungsgremien durchaus von einer teilweise willkürlichen Entscheidung ausgehen könne. Gegen eine solche Entscheidung müsse sich ein bereits niedergelassener Vertragsarzt aber verteidigen können, weil er nicht von vornherein errahnen könne, ob der Beklagte auf den Widerspruch der Kassenärztlichen Vereinigung die rechtswidrige Entscheidung des Zulassungsausschusses beseitige.

Auch die Beigeladene zu 8.) trat der Klage entgegen. Zwischen ihr und dem Kläger, der bereits über eine Sonderbedarfszulassung verfüge, bestehe ein gleichrangiges Verhältnis. Die Erwägungen des Bundesverfassungsgerichtes ließen sich nicht auf die vorliegende Konstellation übertragen, weswegen der Widerspruch des Klägers zu Recht als unzulässig zurückgewiesen worden sei. Dies ergebe sich auch aus dem Urteil des BSG vom 07. 02. 2007 - [B 6 KA 8/06 R](#) -.

Mit Urteil vom 09.08.2007 hob das SG den Bescheid vom 10.01.2007 auf. Eine Verpflichtungsentscheidung ist nicht ergangen. Der Kläger sei zum Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides des Zulassungsausschusses in dem für die Fachgruppe der fachärztlich tätigen Internisten gesperrten Planungsbereich Stadt P. als Vertragsarzt niedergelassen. Ihm komme deshalb gegenüber der ihre Sonderbedarfszulassung betreibenden Beigeladenen zu 8.) ein Bestandsvorrang im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes zu. Dieser Bestandsvorrang ergebe sich hier aus § 101 Abs. 1 Satz 2 des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Krankenversicherung - Fünftes Buch (SGB V), wonach in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung grundsätzlich ausgeschlossen sei. Diesen Regelungen komme somit drittschützende Wirkung zu und habe dem Kläger die Berechtigung gegeben, die erteilte Sonderbedarfszulassung mit Widerspruch anzufechten. Die Beigeladene zu 8.) habe beabsichtigt, in dem selben gesperrten Planungsbereich dieselben Leistungen wie der Kläger anzubieten. Dies hätte zu einer Beschränkung der Erwerbsmöglichkeiten des Klägers über das dem Vertragsarztrecht infolge der gedeckelten Gesamtvergütung und des Bedarfsplanungsrechtes immanente Maße hinaus geführt, weil hierdurch die Grundlage der persönlichen und wirtschaftlichen Lebensführung des Klägers betroffen gewesen wäre. Eine Zulassungsentscheidung als Einzelakt führe in einem gesperrten Planungsbereich zu Wettbewerbsveränderungen für die dort bereits niedergelassenen Vertragsärzte derselben Fachgruppe mit denselben Leistungsangeboten. Hierdurch werde die Berufsausübungsfreiheit bereits niedergelassener Vertragsärzte beeinträchtigt. Der Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid des Zulassungsausschusses vom 11.09.2006 sei deshalb zulässig gewesen, weswegen die Beklagte den Widerspruch nicht als unzulässig hätte zurückweisen dürfen, sondern über diesen hätte sachlich entscheiden müssen.

Der Widerspruch des Klägers sei auch begründet gewesen, weil der Zulassungsausschuss dem Antrag der Beigeladenen zu 8.) auf Erteilung einer Sonderbedarfszulassung für fachärztlich tätige Internisten zu Unrecht stattgegeben habe. Die Voraussetzungen für die Erteilung einer Sonderbedarfszulassung hätten nicht vorgelegen. Insoweit werde auf die Begründung des Urteils des Gerichts vom heutigen Tage in dem weiteren Rechtsstreit der Beteiligten S 1 KA 740/07 (Klage der Beigeladenen zu 8.) gegen den Bescheid des Beklagten mit Beiladung des Klägers zum Verfahren) verwiesen.

Gegen das ihm am 15.08.2007 zugestellte Urteil hat der Beklagte am 14.09.2007 Berufung eingelegt. Er hat die Auffassung vertreten, der Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes betreffe lediglich den Fall, dass ein Arzt von außen in das System der vertragsärztlichen Verordnung eindringe und den im System befindlichen Ärzten Möglichkeiten der Einkommenserzielung wegnehme, obwohl dieser Arzt seinen wesentlichen Lebensunterhalt außerhalb dieses System verdiene. Hier stünden zwei Konkurrenten gegenüber, die die gleiche Fachrichtung vertreten und die beide im Sonderbedarf tätig seien bzw. tätig sein wollten. Damit stehe ein Gleichordnungsverhältnis in statusrechtlicher Hinsicht im Streit und entgegen der Auffassung des Klägers nicht ein Vorrang/Nachrangverhältnis. Wäre die defensive Konkurrentenklage zulässig, würde sie nur dazu dienen, das wirtschaftliche Interesse des Klägers zu schützen, sonst nichts. Das SG habe allerdings die Entscheidung des Berufungsausschusses schlicht aufgehoben und keine Entscheidung darüber getroffen, was der Beklagte mit dem nun offenen Widerspruchsverfahren des Klägers tun solle. Insoweit strahle das Urteil des SG vom gleichen Tage, mit dem eine Zulassung im Sonderbedarf der Beigeladenen zu 8.) abgelehnt worden war, in das vorliegende Verfahren ein. Dieses Urteil sei inzwischen rechtskräftig geworden, weswegen sich die Frage stelle, ob das vorliegende Verfahren nicht obsolet geworden sei.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts K. vom 9. August 2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

1. Das Urteil des Sozialgerichts K. wird abgeändert.
2. Es wird festgestellt, dass der Bescheid des Beklagten vom 10.01.2007 (BRA 39/06) rechtswidrig war.
3. Die Berufung des Beklagten wird zurückgewiesen.
4. Die Kosten des Klageverfahrens (erster und zweiter Instanz) und die Kosten des Widerspruchsverfahren trägt der Beklagte.
5. Es wird festgestellt, dass die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts im Widerspruchsverfahren notwendig war.

Er wiederholt und vertieft in der Sache seinen Vortrag aus der ersten Instanz. Aus dem Umstand, dass eine Sonderbedarfszulassung eine Bedarfsprüfung voraussetze, sei abzuleiten, dass zwischen dem Kläger, der bereits zugelassener Vertragsarzt sei und der Beigeladenen zu 8.) ein Vorrang/Nachrangverhältnis bestehe. Auch sei die Tenorierung des SG Karlsruhe korrekt gewesen. Einer Entscheidung in der Sache habe es nicht bedurft, weil diese Entscheidung im Parallelverfahren der Beigeladenen zu 8.) gegen den Beklagten ergangen sei. Damit sei sein klägerisches Hauptbegehren, die Erteilung der Sonderbedarfszulassung zu Gunsten der Beigeladenen zu 8.) zu verhindern, erreicht, was inzwischen auch rechtskräftig sei. Er habe aber ein berechtigtes Interesse daran feststellen zu lassen, dass der angegriffene Verwaltungsakt rechtswidrig gewesen sei. Denn es stehe zu befürchten, dass die Beigeladene zu 8.) alsbald erneut einen Antrag auf Sonderbedarfszulassung stellen werde. Dies sei inzwischen auch geschehen, der zuständige Zulassungsausschuss werde hierüber am 28. Mai 2008 entscheiden.

Die Beigeladene zu 8.) hat die Auffassung vertreten, für sie habe sich der Rechtsstreit insgesamt erledigt, sie habe gegen das Urteil des SG im Parallelverfahren S 1 KA 740/07 Berufung nicht eingelegt.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die den Kläger betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Prozessakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten, über die der Senat im Einverständnis aller Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor. Obwohl sich das Zulassungsverfahren der Beigeladenen zu 8.) in der Sache bereits durch die Rechtskraft des Urteils vom 09.08.2007 in der Sache S 1 KA 740/07 erledigt hat, besteht für den Beklagten ein Rechtsschutzbedürfnis an der Fortführung des Rechtsstreites, weil er durch das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe, das seinen gegenüber dem Kläger erlassenen Bescheid aufgehoben hat, formell beschwert ist. Ausreichend ist insoweit, dass die vorinstanzliche Entscheidung seinem Begehren nicht oder jedenfalls nicht im vollem Umfang entsprochen hat (vgl. etwa BSG Urteil vom 29.09.1999 - [B 6 KA 30/98 R](#) - m.w.N.).

Die Berufung der Beklagten ist auch begründet. Der Bescheid vom 29.11.2006/10.01.2007 ist im Ergebnis richtig. Der Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid des Zulassungsausschusses konnte keinen Erfolg haben. Er war entgegen der Auffassung der Beklagten zwar zulässig, aber nicht begründet. Die Auslegungsfrage, ob den einschlägigen Regelungen drittschützende Wirkung zukommt, ist nicht der Zulässigkeit, sondern der Begründetheit des Rechtsbehelfs zuzuordnen (BSG Urt. v. 7.2.2007 - [B 6 KA 8/06 R](#) m.w.N.). Der Kläger war somit zwar befugt, die Entscheidung des Zulassungsausschusses anzufechten, sein Widerspruch hätte jedoch als unbegründet zurückgewiesen werden müssen. Er wird durch die Entscheidung des Zulassungsausschusses über die Zulassung einer Konkurrentin im Wege der Sonderbedarfszulassung nicht in eigenen Rechten verletzt. Dies hat der Beklagte in dem angefochtenen Bescheid auch eingehend geprüft und im Ergebnis zutreffend beantwortet. Die Zurückweisung des Widerspruchs als unzulässig statt als unbegründet stellt damit lediglich einen unbeachtlichen Begründungsfehler (vgl. hierzu [§ 42 SGB X](#)) dar, weil offensichtlich ist, dass auch ohne diesen Fehler der Widerspruch mit der im Kern selben Begründung hätte zurückgewiesen werden müssen. Das entgegenstehende Urteil des SG kann deswegen keinen Bestand haben.

Der Kläger ist durch den von ihm angefochtenen Bescheid des Zulassungsausschusses nicht unmittelbar betroffen. Er ist weder Adressat des Verwaltungsaktes noch werden sein eigener rechtlicher Status und seine sonstigen Rechtsbeziehungen durch die Erteilung einer Sonderbedarfszulassung an die Beigeladene zu 8.) umgestaltet noch sonst unmittelbar rechtlich betroffen. Da der Verwaltungsakt der Beigeladenen zu 8.) gegenüber erteilt und dieser erlaubt wurde, bestimmte Leistungen, die auch der Kläger selbst anbietet, im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zu erbringen und abzurechnen, kann er nur mittelbar bzw. nur durch dessen wirtschaftliche Auswirkungen betroffen sein. Dies reicht im Regelfall für eine rechtliche Betroffenheit und damit für die Annahme einer Anfechtungsbefugnis nicht aus, denn die Rechtsordnung gewährt bei der Ausübung beruflicher Tätigkeiten grundsätzlich keine Schutz vor Konkurrenz, weswegen Marktteilnehmer regelmäßig keinen Anspruch darauf haben, dass die Wettbewerbsbedingungen für sie gleich bleiben, insbesondere nicht darauf, dass Konkurrenten vom Markt fernbleiben (vgl. zu alle dem BSG Urteil vom 07.02.2007 - [B 6 KA 8/06 R](#) Rdnr. 15 mit umfangreichen Nachweisen aus der Rechtsprechung von BSG und insbesondere BVerfG).

Eine Befugnis zur Abwehr eines Konkurrenten kann sich nur aus einschlägigen sogenannten einfach-rechtlichen Regelungen ergeben. Dies ist lediglich der Fall in der besonderen Konstellation, dass den Bestimmungen, auf die sich die Rechtseinräumung an den Konkurrenten stützt, ein Gebot der Rücksichtnahme auf die Interessen derer zu entnehmen ist, die schon eine Position am Markt inne haben, wenn also die einschlägige Bestimmung diesen einen sogenannten Drittschutz vermittelt. Bei der Auslegung ob den einschlägigen gesetzlichen Regelungen eine solche drittschützende Wirkung entnommen werden kann, sind die Besonderheiten des jeweiligen Fachbereichs zu berücksichtigen (vgl. BSG a.a.O Rdnr. 16 m.w.N.).

Zu der für defensive Konkurrentenklagen maßgebenden Frage des Drittschutzes der einschlägigen Regelungen hat das BVerfG in dem Kammerbeschluss vom 17.08.2004 - [1 BvR 378/00](#) - die Auffassung vertreten, dass ein Vertragsarzt die Berechtigung der Teilnahme eines anderen Arztes an der ambulanten Versorgung überprüfen lassen kann, wenn erstens der Status des anfechtenden Vertragsarztes Vorrang

vor demjenigen des durch den Verwaltungsakt begünstigten Arztes hat und zweitens der Anfechtende im selben räumlichen Bereich die gleichen Leistungen wie der Begünstigte anbietet. Von diesen Voraussetzungen liegt hier letztere unstreitig vor, die Beigeladene zu 8.) wollte am gleichen Ort, nämlich P., die praktisch identischen Leistungen anbieten wie der Kläger. Indes hat der Status des Klägers keinen Vorrang vor demjenigen, den die Beigeladene zu 8.) begehrt hat. Das Bundesverfassungsgericht hat in dem zitierten Beschluss ein solches Vorrang-Nachrang-Verhältnis nur für das Verhältnis eines Zulassungsinhabers zu einem Krankenhausarzt bejaht, der eine Ermächtigung beansprucht (BVerfG a.a.O. Juris-Umdruck Rdnr. 18). Mit anderen Fallkonstellationen hat sich das BVerfG nicht auseinandergesetzt.

Das Bundessozialgericht hat hieraus die Schlussfolgerung gezogen, dass, wenn ein Vorrang-Nachrang-Verhältnis Voraussetzung für die Befugnis des anfechtenden Vertragsarztes ist, damit zugleich klargestellt ist, dass weder die Verletzung nur wirtschaftlicher Interessen ausreicht noch die Verletzung von Rechtssätzen, die lediglich Reflexwirkungen haben, weil in ihnen der Einzelne allein aus Gründen des Interesses der Allgemeinheit begünstigt wird. Vor diesem Hintergrund hat es das BSG nicht für ausreichend für eine Berechtigung zur Anfechtung angesehen, wenn die vom Bundesverfassungsgericht im weiteren angeführten Gesichtspunkte (nämlich dass in Folge des vertragsärztlichen Vergütungssystems mit bugetierten Gesamtvergütungen Abrechnungsmöglichkeiten für weitere Ärzte die Verdienstmöglichkeiten der bereits vertragsärztlich Tätigen schmälern können) vorliegen. Denn dieses Argument wäre auch gegenüber weiteren Zulassungen anderer Ärzte zur vertragsärztlichen Versorgung grundsätzlich anzuerkennen. Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes beschränkt sich deshalb nach Auffassung des BSG allein auf den aus der Vorschrift des [§ 116 Satz 2 SGB V](#) hergeleitenden Drittschutz. Die übrigen Argumente etwa zum Zweitberuf des ermächtigten Arztes o.ä. dienen demnach nur zur Verdeutlichung (BSG a.a.O. juris Rn 21).

Dieser Rechtsauffassung schließt sich der Senat ein. Hiervon ausgehend verletzt die Erteilung einer Sonderbedarfszulassung an eine Konkurrentin den Kläger nicht in eigenen Rechten.

Der Kläger war zum Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides des Zulassungsausschusses vom 11.09.2006 in dem für die Fachgruppe der fachärztlich tätigen Internisten gesperrten (vgl. Beschluss des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg vom 21.06.2006 - Ärzteblatt Baden-Württemberg Heft 7/06 Seite 330, 331 -) Planungsbereich Stadt P. als Vertragsarzt niedergelassen. Die Zulassungssperre steht zunächst der Zulassung der Beigeladenen zu 8.) im selben Planungsbereich entgegen ([§ 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)). Sind - wie im Planungsbereich Stadt P. - Zulassungsbeschränkungen angeordnet, so können Zulassungen davon abweichend nur auf der Grundlage der gem. [§ 101 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) erlassenen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze erfolgen. Gestützt auf diese Ermächtigungsgrundlage hat der Gemeinsame Bundesausschuss die sog. Bedarfsplanungsrichtlinien erlassen und in Nr. 24 Maßstäbe für qualitätsbezogene Sonderbedarfsfeststellungen aufgestellt sowie in Nr. 25 den Zulassungsgremien die Möglichkeit gegeben, die ausgesprochene Zulassung für 5 Jahre mit Auflagen zu versehen.

Den Vorschriften über die Zulassungsbeschränkung im Falle von Übersorgung im [§ 103 Abs. 1 SGB V](#) sowie den (die dadurch entstehenden Unzulänglichkeiten bei der Versorgung ausgleichenden) Vorschriften über die Sonderbedarfszulassung kann eine drittschützende Wirkung zu Gunsten der bereits zugelassenen Vertragsärzte nicht entnommen werden. Die Frage, ob Zulassungsbeschränkungen überhaupt mit dem Grundrecht des niederlassungswilligen Arztes aus [Art. 12 GG](#) und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar sind, wurde in Literatur und Rechtsprechung teilweise kontrovers beantwortet. Das Bundessozialgericht hat im Urteil vom 18.03.1998 - [B 6 KA 37/96 R](#), bestätigt durch Urteil vom 28.09.2005 - [B 6 KA 19/05 B](#) - entschieden, dass die Zulassungsbeschränkungen nach [§ 99 ff SGB V](#) rechtmäßige Berufsausübungsregeln im Sinne von [Artikel 12 Abs. 1 Satz 2 GG](#) darstellen. Begründet wurde dies ausschließlich mit ausreichenden Erwägungen des Gemeinwohls. Es hat hierzu im Einzelnen ausgeführt "Der Gesetzgeber des GSG hat sich veranlasst gesehen, der dramatischen finanziellen Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung entgegenzuwirken (Begründung Entwurf zum GSG, [BT-Drucks 12/3608 S 66](#), 72, 97). Er ist - gestützt auf gutachterliche Stellungnahmen der Enquete-Kommission "Strukturreform der gesetzlichen Krankenversicherung" und des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen - zu der Auffassung gelangt, dass ein wesentlicher Grund für die dramatische Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung in dem Überangebot von Vertragsärzten liege. Die Ausgaben stiegen nämlich mit wachsender Arztzahl, weil der Arzt das Angebot und zugleich die Nachfrage nach medizinischen Leistungen mitbestimme (sog angebotsinduzierte Nachfrage, aaO S 72, 97 f). Daraus hat der Gesetzgeber gefolgert, dass der Ausgabenentwicklung durch eine Beschränkung der Zahl der Ärzte begegnet werden müsse, weil gleich wirksame andere Maßnahmen - wie Vergütungsregelungen - nicht vorhanden seien (aaO S 98 f). Deshalb hat er - neben anderen Maßnahmen, die direkt der Ausgabenbegrenzung dienen (aaO S 159 f) - den weiteren Zugang von Kassen- bzw Vertragsärzten in überversorgten Gebieten begrenzt, um eine dauerhafte finanzielle Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherung zu erreichen und zur Beitragssatzstabilität beizutragen (aaO S 160 f iVm S 96 ff). Die Einschätzung und Prognose des Gesetzgebers, daß eine Begrenzung des Zugangs von Ärzten zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen werde, hat der Senat schon früher seinen Entscheidungen zugrunde gelegt und nicht beanstandet. Hieran wird festgehalten. Im Urteil vom 24. November 1993 ([BSGE 73, 223](#), 227 ff = [SozR 3-5520 § 25 Nr 1 S 5 ff](#)) wird auf den in zahlreichen Untersuchungen herausgearbeiteten Mechanismus der "anbieterinduzierten Nachfrage" hingewiesen, wonach Ärzte in überversorgten Gebieten sich veranlaßt sehen könnten, die infolge geringerer Patientenzahlen je Arzt drohenden Einkommenseinbußen durch eine Ausweitung ihres Leistungsvolumens je Patient auszugleichen. Daher kann eine Begrenzung der Zahl der Vertragsärzte entscheidend dazu beitragen, den als untragbar angesehenen Ausgabenzuwachs in der gesetzlichen Krankenversicherung einzudämmen. Der Einwand, daß es - zB im Wege von Veränderungen im Vergütungssystem - andere gleich wirksame, aber weniger fühlbare Eingriffe gegeben hätte, greift nicht durch ([BSGE 73, 223](#), 229 f = [SozR 3-5520 § 25 Nr 1 S 7 f](#)). Auf diese Bewertungen hat der Senat in seinem Urteil vom 18. Dezember 1996 Bezug genommen. Wie dort ausgeführt worden ist, sind die Einschätzungen zwar nicht unwidersprochen geblieben, aber auch nicht widerlegt worden (vgl [BSGE 80, 9](#), 13 f = [SozR 3-2500 § 98 Nr 4 S 12](#) für den zahnärztlichen Bereich). Sie sind ausreichend plausibel und hinsichtlich ihrer prognostischen Aussagen vertretbar ([BSGE 73, 223](#), 229 = [SozR 3-5520 § 25 Nr 1 S 7](#)). Hieran hat sich bis heute nichts geändert (ebenso zB Breyer/Zweifel, Gesundheitsökonomie, 2. Aufl 1997, S 143, 145, 242 ff, 258). Mithin ist die Annahme des Gesetzgebers, daß sich durch eine Beschränkung der Zahl der Ärzte eine - durch die Morbiditätsentwicklung der Versicherten und den medizinischen Fortschritt nicht gerechtfertigte - Ausweitung der Leistungen und damit auch der Anstieg der Kosten begrenzen lasse, von seinem Einschätzungs- und Prognosespielraum gedeckt und kann nicht beanstandet werden. Da die Regelungen über örtliche Zulassungsbeschränkungen zur finanziellen Stabilität und Funktionsfähigkeit der Gesetzlichen Krankenversicherung beitragen sollen, dienen sie einem Gemeinwohlbelang von hoher Bedeutung ([BVerfGE 68, 193](#), 218; [70, 1](#), 30; [82, 209](#), 230; ferner [BVerfGE 77, 84](#), 107), der sogar Eingriffe, die Beschränkungen der Berufswahl nahekommen, rechtfertigen würde (vgl [BVerfGE 77, 84](#), 106 ff und [BVerfGE 82, 209](#), 229 ff)."

Die hiergegen eingelegte Verfassungsbeschwerde hat das Bundesverfassungsgericht nicht angenommen (Nichtannahmebeschluss vom 27.04.2001 - [1 BvR 1282/99](#) -). Es hat dabei folgende Begründung verwendet: "Die rechtliche Einordnung der Maßnahme bedarf jedoch keiner abschließenden Entscheidung, weil dem Gesetzgeber legitime Gemeinwohlgründe von überragender Bedeutung bei der Ausgestaltung des Berufsrechts der ärztlichen Leistungserbringer im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zur Seite stehen, die auch eine Berufswahlregelung rechtfertigen. Die Sicherung der finanziellen Stabilität und damit der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung ist ein Gemeinwohlbelang von hinreichendem Gewicht. Auch im Übrigen sind die Anforderungen an Zulassungsbeschränkungen erfüllt. Neben der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, die das Bundesverfassungsgericht in ständiger Rechtsprechung als besonders wichtiges Gemeinschaftsgut bezeichnet hat (vgl. [BVerfGE 78, 179](#) (192)), hat gerade im Gesundheitswesen der Kostenaspekt für gesetzgeberische Entscheidungen erhebliches Gewicht. Die Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung ist für das Gemeinwohl anerkanntermaßen von hoher Bedeutung (vgl. [BVerfGE 70, 1](#) (30); [82, 209](#) (230)). Soll die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung mit Hilfe eines Sozialversicherungssystems erreicht werden, stellt auch dessen Finanzierbarkeit einen überragend wichtigen Gemeinwohlbelang dar, von dem sich der Gesetzgeber bei der Ausgestaltung des Systems und bei der damit verbundenen Steuerung des Verhaltens der Leistungserbringer leiten lassen darf (vgl. BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 20. März 2001 - [1 BvR 491/96](#) -, S. 21 des Beschlussumdrucks - im Internet unter der Adresse "<http://www.bundesverfassungsgericht.de>" eingestellt, zur Veröffentlichung in BVerfGE vorgesehen).

Der Gesetzgeber hat den ihm bei der Festlegung und Ausgestaltung sozialpolitischer Ziele eingeräumten Gestaltungsspielraum (vgl. [BVerfGE 77, 308](#) (332)) vorliegend nicht überschritten. Soweit er die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung durch die gesetzliche Krankenversicherung zu gewährleisten sucht, muss er hierbei unterschiedliche Gemeinwohlbelange und - zum Teil gegenläufige - Grundrechtspositionen vieler Personengruppen miteinander zum Ausgleich bringen (vgl. Beschluss des Ersten Senats vom 20. März 2001, [a.a.O.](#), S. 21 ff. des Beschlussumdrucks mit der Darstellung der Belastungen in allen Bereichen). Der Gesetzgeber hat bei der Verfolgung seines Gesamtziels in den letzten Jahrzehnten alle am System Beteiligten in die Verantwortung für die Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung eingebunden. Auch dieses Streben nach einer ausgewogenen Lastenverteilung gehört zu den vom Gesetzgeber legitimerweise definierten Zielen einer strukturellen Ausgewogenheit. Der Gesetzgeber durfte zum Erhalt der Funktionsfähigkeit der kassenärztlichen Versorgung zulassungssteuernde Regelungen bei Überversorgung erlassen.

Zulassungsbeschränkungen der beanstandeten Art sind grundsätzlich geeignet, zur finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung beizutragen."

Diesen Ausführungen lässt sich an keiner Stelle entnehmen, dass es das Ziel der Vorschriften über die Zulassungsbeschränkungen war, den bereits niedergelassenen Ärzten unangenehme Konkurrenz fernzuhalten. Die Belange der niedergelassenen Ärzte haben für den Gesetzgeber ersichtlich keine Rolle gespielt. Wenn die niedergelassenen Ärzte gleichwohl durch die Zulassungsbeschränkungen vor Konkurrenz geschützt werden, so handelt es sich dabei um einen Rechtsreflex, dem keine drittschützende Wirkung zukommt. Soweit der Bevollmächtigte des Klägers darauf hinweist, dass sowohl vor einer Ermächtigung als auch vor Erteilung einer Sonderbedarfszulassung eine Bedarfsprüfung nach gleichen Grundsätzen durchzuführen ist, verkennt er, dass das Vorrang - Nachrang-Verhältnis sich im Falle der Ermächtigung aus [§ 116 SGB V](#) (und der entsprechenden Rechtsprechung des BSG) ergibt. Ein solches Vorrang-Nachrang-Verhältnis besteht zwischen niedergelassenen Ärzten grundsätzlich nicht, die Bedarfsprüfung bei der Sonderbedarfszulassung dient allein dem Zweck, Härten und Verwerfungen, die mit der Zulassungssperre verbunden sind, im konkreten Einzelfall abzumildern, um eine optimale Versorgung der Versicherten gewährleisten zu können.

Entgegen der Auffassung des Klägers kann das Vorrang/Nachrang-Verhältnis nicht einfach aus dem Umstand der zeitlich früheren Niederlassung abgeleitet werden, maßgebend war für das BVerfG und das BSG, ob ein Vorrang-Nachrang-Verhältnis in Bezug auf die Ausübung ambulanter ärztlicher Versorgung besteht. Dies ist nicht der Fall. Den Vorschriften über die Zulassungssperre lässt sich keinerlei Rücksichtnahme auf die Interessen der bereits niedergelassenen Vertragsärzte entnehmen. Die Beigeladene zu 8.) hat eine vertragsärztliche Tätigkeit angestrebt, die mit derjenigen des Klägers identisch ist. Die Sonderbedarfsregelungen durchbrechen lediglich die im allgemeinen Interesse erlassene Zulassungssperre. Anders als bei der Ermächtigung, wo es den Krankenhausärzten (entgegen der vom Gesetz vorgesehen üblichen Versorgungsform der ambulanten Versorgung allein durch niedergelassene Ärzte) ausnahmsweise erlaubt wird, auch in dem den niedergelassenen Ärzten vorbehaltenen Bereich der ambulanten Versorgung tätig zu werden, wird durch die Sonderbedarfszulassung lediglich das grundsätzlich geltende und von den anderen Vertragsärzten auch grundsätzlich hinzunehmende Recht zur Niederlassung als Vertragsarzt wiederhergestellt, das durch die Zulassungsbeschränkungen eine (nur für die Dauer der Überversorgung geltende) Einschränkung erfahren hat.

Nach dem Gesagten findet die Bedarfsprüfung bei der Ermächtigung in einem anderen rechtlichen Umfeld statt als die Bedarfsprüfung bei der Sonderbedarfszulassung. Allein aus dem Umstand, dass in beiden Fällen eine Bedarfsprüfung stattfindet, kann noch kein Schluss auf eine rechtliche Betroffenheit des bereits niedergelassenen Arztes gezogen werden (so in der Tendenz aber Wenner, Vertragsarztrecht nach der Gesundheitsreform, München 2008, § 18 Rn 36). Die vorhergehende Bedarfsprüfung begründet daher für sich noch nicht die Befugnis zur Erhebung einer defensiven Konkurrentenklage.

Nach alledem hat die Berufung des Beklagten Erfolg. Das Urteil des SG war aufzuheben. Der hilfsweise gestellte Antrag des Klägers auf Feststellung der Rechtswidrigkeit des Handels der Beklagten im Wege der Fortsetzungsfeststellungsklage kann bereits deshalb keinen Erfolg haben, weil die wesentliche Voraussetzung einer begründeten Fortsetzungsfeststellungsklage gem. [§ 131 Abs. 1 SGG](#), die Rechtswidrigkeit des gegenstandslos gewordenen Verwaltungsaktes, hier nicht vorliegt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Eine Erstattung der Kosten der Beigeladenen ist nicht veranlasst, weil sie keine Anträge gestellt haben ([§ 162 Abs. 3 VwGO](#)).

Der Senat hat die Revision wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen.

Bei der Höhe des Streitwertes war zu beachten, dass bereits im Hauptsacheverfahren S 1 KA 740/07, zu dem der Kläger beigeladen war, ein Streitwert von 468.360,- EUR festgesetzt worden war. Entgegen der Auffassung des Klägers kann dieser Streitwert für das hier anhängige Verfahren nicht nochmals festgesetzt werden. In diesem Verfahren geht es nicht um die Frage der sachlichen Berechtigung einer

Sonderbedarfszulassung der Beigeladenen zu 8.), sondern allein um Frage, ob der Kläger überhaupt befugt ist, eine für die Beigeladene zu 8.) positive Entscheidung von Zulassungsgremien anzufechten. Maßgebend ist somit [§ 36 GKG](#), wonach für Handlungen, die nur einen Teil des Streitgegenstandes betreffen, die Gebühren auch nur nach diesem Teil zu berechnen sind. Andererseits kann der Wert des Streitgegenstandes dieses Verfahrens auch nicht vollständig im Streitwert des Hauptsacheverfahrens enthalten sein. Der Umstand, dass der Beklagte einen an sich einheitlichen Streitgegenstand in zwei Bescheiden mit unterschiedlichen juristischen Fragestellungen geregelt hat, hat zu zwei Gerichtsverfahren mit unterschiedlichem Verlauf geführt. Während im Hauptsacheverfahren der Streitwert sich nach dem Interesse der Beigeladenen zu 8.) an einer Sonderbedarfszulassung richtet, richtet sich der Wert des vorliegenden Verfahrens nach dem Interesse des Klägers an der Vermeidung von Umsatzrückgängen als Folge der Zulassung der Beigeladenen zu 8.). Für dieses Begehren lässt sich ein konkreter Betrag indes nicht ermitteln. Der Senat folgt deswegen sowohl in der Begründung als auch im Ergebnis dem Streitwertbeschluss des Sozialgerichts K. vom 25.09.2007 - 1 KA 637/07 W-A, das den Streitwert mit 60.000,- EUR (12 x Regelstreitwert von 5.000,- EUR) festgesetzt hat. Dieser Streitwert ist für die erste und zweite Instanz einheitlich festzusetzen. Das Beschwerdeverfahren des Klägers L 5 KA 4918/07 W-B, mit dem der Kläger sich gegen den seines Erachtens zu niedrigen erstinstanzlichen Streitwertbeschluss des Sozialgerichts K. gewehrt hatte, ist damit erledigt.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-17