

## L 4 KR 3332/15

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Ulm (BWB)  
Aktenzeichen  
S 13 KR 42/14  
Datum  
03.06.2015  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 KR 3332/15  
Datum  
13.05.2016  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 3 KR 22/16 B  
Datum  
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Zum Anspruch auf Erweiterung der Zulassung zur Erbringung von Heilmitteln (hier: Ergotherapie) durch eine weitere Fachkraft, die ausschließlich Hausbesuche durchführt.

2. Die Empfehlungen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zur einheitlichen Anwendung der Zulassungsbedingungen nach [§ 124 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) binden die Gerichte nicht.

NZB anhängig: B 3 KR 22/16 B

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 3. Juni 2015 aufgehoben. Die Beklagte wird unter Aufhebung ihres Bescheides vom 4. Juni 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Dezember 2013 verpflichtet, die Zulassung der Klägerin zur Erbringung von Ergotherapie um eine weitere Fachkraft, die im Umfang von 20 Wochenstunden ausschließlich Hausbesuche durchführt, zu erweitern.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens beider Rechtszüge.

Der Streitwert wird für beide Rechtszüge endgültig auf EUR 5.000,00 festgesetzt.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Erweiterung ihrer Zulassung zur Erbringung von Heilmitteln nach [§ 124 Abs. 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) für den Bereich der Ergotherapie um eine Fachkraft, die im Umfang von 20 Wochenstunden ausschließlich Hausbesuche durchführen soll.

Die Klägerin ist Ergotherapeutin. Ihr ist durch Urkunde der Regierung der Oberpfalz vom 10. September 2004 die Erlaubnis nach § 2 Abs. 1 Ergotherapeutengesetz erteilt worden, die Berufsbezeichnung "Ergotherapeutin" zu führen. Die Klägerin betreibt seit dem 1. Juni 2011 eine Praxis für Ergotherapie, für die sie im Haus ihres Ehemannes in der L.-straße in U. Räume angemietet hat (Mietvertrag vom 21. Juni 2011). Die gesamte Nutzungsfläche der Praxisräume beträgt 46 qm. Hiervon umfassen ein Behandlungsraum 21,5 qm und ein anderer Raum 9,2 qm. Die Beklagte, ein Landesverband der Krankenkassen, erteilte der Klägerin antragsgemäß mit Bescheid vom 29. Juni 2011 mit Wirkung ab 1. Juli 2011 die Zulassung als Ergotherapeutin für ihre Praxis in der L.-straße in U ... Unter dem 21. Juni 2011 hatte die Klägerin durch ihre Unterschrift den zwischen dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten (Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten) e.V. einerseits und der Beklagten und weiteren Sozialversicherungsträgern andererseits abgeschlossenen Rahmenvertrag vom 1. Juli 2002 in der jeweils gültigen Fassung mit allen Anlagen und evtl. Protokollnotizen einschließlich der jeweils gültigen Preisvereinbarung anerkannt und sich verpflichtet, die zwischen den Vertragspartnern eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen.

Am 2. Mai 2013 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Erweiterung ihrer Zulassung auf eine weitere Therapeutin, die ausschließlich Hausbesuche durchführen und 20 Wochenstunden arbeiten werde. Geplant sei eine Tätigkeit als freie Mitarbeiterin.

Die Beklagte lehnte diesen Antrag mit Bescheid vom 4. Juni 2013 ab. Der allgemeine Teil der Zulassungsvoraussetzungen (gemeint: "Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes gemäß [§ 124 Abs. 4 SGB V](#) zur einheitlichen Anwendung der Zulassungsbedingungen nach [§ 124 Abs. 2 SGB V](#) für Leistungserbringer von Heilmitteln, die als Dienstleistung an Versicherte abgegeben werden [Zulassungsempfehlungen]" in der Fassung vom 1. März 2012; inzwischen in der Fassung vom 7. März 2016) regelt die Anforderung an die fachliche Leitung einer Heilmittelpraxis. Der Zugelassene/die fachliche Leitung habe in seiner/ihrer Praxis ganzzeitig als Behandler zu Verfügung zu stehen oder die qualifizierte Durchführung der Behandlung der Anspruchsberechtigten anderweitig sicher zu stellen. Davon ausgehend könnten in der Praxis der Klägerin keine weiteren Mitarbeiter tätig bzw. beschäftigt werden. Die Beklagte verwies auf die "Zulassungsvoraussetzungen (räumliche

Mindestvoraussetzungen)".

Hiergegen erhob die Klägerin am 5. Juli 2013 Widerspruch. Eine Präsenzpflcht im Sinne einer ganztätigen Anwesenheit in der Praxis werde durch den Wortlaut der Zulassungsempfehlungen nicht gefordert. Der Begriff "gleichzeitig tätig" in Teil 2 Nr. 2.1.3 der Zulassungsempfehlungen könne nur im Sinne einer "gleichzeitigen Therapie in der Praxis" zu verstehen sein. Dafür spreche zunächst die Formulierung in Teil 1 Nr. 2 der Zulassungsempfehlungen. Danach habe der Zugelassene/die fachliche Leitung in seiner/ihrer Praxis ganztätig als Behandler zur Verfügung zu stehen oder die qualifizierte Durchführung der Behandlung der Anspruchsberechtigten anderweitig sicherzustellen. Hieraus werde deutlich, dass die Einhaltung einer uneingeschränkten, ganztätigen Präsenzpflcht nach den Zulassungsempfehlungen gerade nicht erforderlich sei. Denn es werde ausdrücklich formuliert, dass die qualifizierte Durchführung der Behandlung auch anderweitig sichergestellt werden könne. Diese Voraussetzung könne gerade durch eine angestellte Therapeutin erfüllt werden. Im Weiteren werde ausdrücklich eine Abwesenheit wegen eines Hausbesuches erlaubt. Zudem sei auf dem Sinn und Zweck der Zulassungsempfehlungen abzustellen. Diese hätten das Ziel, eine einheitliche Anwendung der Zulassungsbedingungen sicherzustellen sowie eine qualitätsgesicherte, dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen mit Heilmitteln zu gewährleisten. Betrachte man unter dieser Prämisse die sich aus der Präsenzpflcht und den räumlichen Mindestvoraussetzungen ergebenden Anforderungen, so sei es nicht nachvollziehbar, einen Leerstand der Praxisräume in den Zeiten zu fordern, in denen der Inhaber – etwa auf Grund eines Hausbesuches – nicht anwesend sei. Gleiches gelte für die von der Beklagten vertretene Auffassung, welche im Ergebnis die Durchführung eines Hausbesuches durch einen angestellten Therapeuten mit der Begründung verweigere, dass der Inhaber in der Praxis anwesend sein müsse. Die Annahme einer ganztätigen Präsenzpflcht des Zugelassenen dürfe nicht dazu führen, dass ein Therapieraum bei Beurteilung der räumlichen Mindestvoraussetzung von vornherein als "belegt" gewertet werde und so aus der Betrachtung herausfalle. Nach der Rechtsauffassung der Beklagten könne ihr Antrag nur bewilligt werden, wenn ein weiterer Therapieraum zur Verfügung stünde. Da die weitere Therapeutin jedoch ausschließlich Hausbesuche durchführen solle, stünde dieser Raum leer und würde nicht genutzt. Eine solche Forderung sei nicht nachvollziehbar und diene auch nicht der Sicherung der Qualität der Heilmittelversorgung. Soweit sichergestellt sei, dass gleichzeitig nur die Anzahl von Therapeuten in der Praxis arbeite, für die die räumlichen Voraussetzungen ausgelegt seien, werde das Ziel der Zulassungsempfehlungen erreicht und eine qualitätsgesicherte, dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkasse mit Heilmitteln sichergestellt. Die Auslegung der Zulassungsempfehlungen im Sinne der Beklagten würde ihre Berufsfreiheit ([Art. 12 Grundgesetz \[GG\]](#)) verletzen. Im Übrigen würden andere Kassen und andere Zulassungsstellen der Beklagten unproblematisch die Erweiterung der Zulassung bei einer nur auswärtig tätigen weiteren Mitarbeiterin und bei auf den Inhaber ausgelegten räumlichen Mindestanforderungen erteilen. Im Übrigen habe das Bundessozialgericht (BSG) im Rahmen der Ärztezulassung keine ganztägige Präsenzpflcht für erforderlich erachtet. Das BSG habe u.a. entschieden, dass einem Arzt eine Doppelzulassung (zum Vertragszahnarzt und zum Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen) nicht mit der Begründung verwehrt werden dürfe, er müsse mit voller Arbeitskraft für die vertragszahnärztliche Versorgung zu Verfügung zu stehen, also insoweit ganztätig präsent sein (gemeint wohl: BSG, Urteil vom 17. November 1999 – [B 6 KA 15/99 R](#) – juris, Rn. 17 ff.). Vielmehr sei es ausreichend, dass der Arzt dazu bereit und in der Lage sei, die kassen- bzw. vertragsärztliche Tätigkeit in üblichem Umfang auszuüben.

Der zentrale Widerspruchsausschuss der Beklagten wies in seiner Sitzung vom 8. November 2013 den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 3. Dezember 2013 zurück. Nach [§ 124 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) sei u.a. zuzulassen, wer über eine Praxisausstattung verfüge, die eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleiste und die für die Versorgung der Versicherten geltenden Vereinbarung anerkenne. Der Spitzenverband Bund der Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband) gebe gemäß [§ 124 Abs. 4 SGB V](#) Empfehlungen zu einheitlichen Anwendung der Zulassungsbedingungen nach [§ 124 Abs. 2 SGB V](#) für Leistungserbringer von Heilmitteln, die als Dienstleistung an Versicherten abgegeben würden (Zulassungsempfehlung), heraus. In [§ 2 Abs. 4](#) des Rahmenvertrages nach [§ 125 Abs. 2 SGB V](#) der Beklagten mit dem Deutschen Verband Ergotherapie (DVE) vom 26. März 2012 werde vertraglich die Einhaltung der Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes gemäß [§ 124 Abs. 4 SGB V](#) festgeschrieben. Eine Zulassung eines Praxisinhabers sei dann nicht möglich, wenn eine permanente Abwesenheit zum Beispiel durch Hausbesuche gegeben sei. Somit könne für einen zusätzlichen Mitarbeiter, der ausschließlich Hausbesuche durchführen solle, ein Anspruch auf Zulassung nicht aus der genannten Vorschrift im Sinne einer Gleichbehandlung hergeleitet werden. Nach Teil 2 Abschnitt D Ziffer 2.1.2 der Zulassungsempfehlungen müssten die Praxisräume eine Therapiefläche von mindestens 30 qm aufweisen. Gemäß Ziffer 2.1.3 seien die Mindestvoraussetzungen nur auf den Zugelassenen ausgerichtet. Für jede zusätzlich gleichzeitig tätige Fachkraft sei ein weiterer Therapieraum von mindestens 12 qm vorzuhalten. Bei der Ermittlung der erforderlichen Therapiefläche sowie der Anzahl der weiteren Behandlungsräume bei gleichzeitig tätigen Fachkräften sei die Art des Beschäftigungsverhältnisses ausdrücklich unerheblich (Ziffer 2.1.3 der Zulassungsempfehlung). Die Praxisräume der Klägerin hätten eine Therapiefläche von 30,7 qm. Für eine zusätzlich gleichzeitig tätige freie Mitarbeiterin sei ein weiterer Therapieraum von mindestens 12 qm nicht vorhanden. Jeder Ergotherapeut habe alle Leistungen des Rahmenvertrages nach [§ 125 Abs. 2 SGB V](#) auszuführen. Ein reine Hausbesuchstätigkeit sei zulassungsrechtlich nicht vorgesehen. Die Zulassungsempfehlungen setzten voraus, dass die Ergotherapeuten in einer zugelassenen Ergotherapiepraxis alle ergotherapeutischen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen würden. Dies ergebe sich auch aus der Einbindung der Leistungserbringer in den Sicherstellungsauftrag der Krankenkassen. Die räumlichen Mindestvoraussetzungen seien nicht erfüllt. Erforderlich wäre eine Mindestpraxisgröße von 42 qm. Die zugelassenen Praxisräume unterschritten rein rechnerisch diesen Wert um 11,3 qm. Die Klägerin könne eine freie Mitarbeiterin nur für sich tätig werden lassen, wenn zuvor der zusätzlich erforderliche Therapieraum mit mindestens 12 qm vorhanden sei. Ein Verstoß gegen die Berufsfreiheit liege nicht vor, da alle Ergotherapiepraxen die gleichen räumlichen Voraussetzungen nach [§ 124 Abs. 2 SGB V](#) zu erfüllen hätten. Es handele sich um eine verfassungsrechtlich zulässige Berufsausübungsregelung.

Hiergegen erhob die Klägerin am 2. Januar 2014 Klage beim Sozialgericht Ulm (SG). Sie wiederholte und vertiefte ihre Ausführungen aus dem Widerspruchsverfahren. Auf die von der Beklagten angeführte Präsenzpflcht komme es nicht an. Insbesondere lasse sich [§ 124 Abs. 2 SGB V](#) unter Berücksichtigung der Zulassungsempfehlungen eine ganztätige Präsenzpflcht nicht entnehmen. Es werde in den Zulassungsempfehlungen ausdrücklich formuliert, dass die qualifizierte Durchführung der Behandlung auch anderweitig sicher gestellt werden könne. Diese Voraussetzung könne gerade durch eine angestellte Therapeutin erfüllt werden. Im Weiteren würde zudem ausdrücklich eine Abwesenheit wegen eines Hausbesuches erlaubt. Die Zulassungsempfehlung vom 1. März 2012 erachtete im Übrigen nun ausdrücklich die Möglichkeit des Job-Sharings für den Zugelassenen/die fachliche Leitung als zulässig (Teil 1 Allgemeiner Teil Ziffer 2 der Zulassungsempfehlung).

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Die Klägerin verfüge nicht über die für eine Erweiterung der Zulassung um eine weitere Fachkraft für

eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung notwendige Praxisausstattung. Sie wiederholte insofern die Ausführung aus dem Widerspruchsbescheid. In Teil 1 Ziffer 9.1 der Zulassungsempfehlungen sei ausdrücklich geregelt, dass eine Zulassung ohne Praxisräume nicht den gesetzlichen Anforderungen entspreche. Unabhängig davon ergebe sich aber auch bereits aus dem Wortlaut des [§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#), dass Praxisräume auch für die weitere Fachkraft vorhanden sein müssten. Denn der Begriff "Praxisausstattung" umfasse Räume und Einrichtungen. Auch in der Rechtsprechung werde die räumliche Zulassungsvoraussetzung als unabdingbares Zulassungskriterium angesehen. Die Zulassung von Heilmittelleistungserbringern erfolge für das Unternehmen und die jeweilige Betriebsstätte, so dass die Zulassung des Heilmittelerbringers erlösche, wenn er seinen Praxissitz verlege. Eine Zulassung alleine für Hausbesuche scheide aus, da die Zulassung nach den Voraussetzungen an das Vorhandensein ausreichender Praxisräume geknüpft sei. Darüber hinaus bestehe ein Anspruch auf eine Zulassungserweiterung für eine weitere Fachkraft mit der Beschränkung auf Hausbesuche auch deshalb nicht, weil die Zulassung zur Erbringung von Heilmittelleistungen zur vollständigen Leistungserbringung verpflichte und eine Beschränkung des Handlungsangebotes nur auf Teile der von den Versicherten zu beanspruchenden Heilmittel nach der Zulassung und Vertragssystematik nicht vorgesehen sei. Denn [§ 125 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) begründe im Zusammenspiel mit den konkretisierenden vertraglichen Vereinbarungen für die zugelassenen Heilmittelerbringer nach [§ 124 Abs. 1 SGB V](#) nicht nur eine öffentlich-rechtliche Leistungsberechtigung, sondern auch eine Verpflichtung, die Versicherten mit vertragsärztlich verordneten Heilmitteln zu versorgen. Diese umfassende Leistungsverpflichtung folge aus der Einbindung der Heilmittelerbringer in den öffentlich-rechtlichen Versorgungsauftrag der Krankenkassen gegenüber ihren Versicherten. Demgemäß setzten die Zulassungsempfehlungen voraus, dass die Ergotherapeuten in einer zugelassenen Ergotherapiepraxis alle ergotherapeutischen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen würden. Die Ablehnung der Zulassungserweiterung verstoße auch nicht gegen das Gebot der Gleichbehandlung mit anderen Heilmittelerbringern. Eine Zulassungserweiterung lediglich zu Hausbesuchen würde der Klägerin einen ungerechtfertigten Wettbewerbsvorteil gegenüber den anderen zugelassenen Heilmittelerbringern gewähren, denn diese müssten das volle Spektrum der Leistung, d. h. auch das Vorhalten von Praxisräumen nachweisen. Die Klägerin könnte sich hingegen in ungerechtfertigter Weise Kosten ersparen. Einen solchen Vorteil habe der Gesetzgeber durch das Praxiserfordernis aber ausschließen wollen. Auch verstoße die Ablehnung nicht gegen die Berufsfreiheit, da es sich bei der räumlichen Zulassungsvoraussetzung um eine verfassungsrechtlich zulässige Berufsausübungsregelung handele, die bereits durch solche vernünftigen Erwägungen des Gemeinwohls legitimiert würden, die den Berufstätigen nicht übermäßig und unzumutbar trafen.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 3. Juni 2015 ab. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf die Zulassungserweiterung, weil sie eine Erweiterung unter einer Auflage begehre, die Zulassung und auch deren Erweiterung aber insoweit nebenbestimmungsfeindlich sei. Im Übrigen seien aber auch die Voraussetzungen des [§ 124 Abs. 2 SGB V](#) nicht erfüllt. Die Klägerin verfüge nicht über eine die zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleistende Praxisausstattung, weil sie über keine Praxisräume für eine weitere Fachkraft verfüge. Bei den Zulassungsempfehlungen handele es sich um Verwaltungsbinnenrecht, das die Gerichte nicht binde. Allerdings seien diese insoweit rechtmäßig als sie das Erfordernis eines eigenen Therapieortes für jede gleichzeitig tätige Fachkraft mit einer Mindestgröße forderten. Die Tätigkeit eines Heilmittelerbringers stelle in der Regel eine Behandlung der Patienten in Praxisräumen des Heilmittelerbringers dar, womit diese Räume für eine entsprechende Anzahl von Fachkräften ausgelegt sein müssten. Diese Voraussetzungen erfülle die Klägerin nicht. Ihre Praxis erfülle die Mindestanforderung für eine ambulante Praxisausstattung im Hinblick auf die hier allein maßgeblichen ambulanten Leistungen, die nicht nur Hausbesuche umfassten, sondern gerade auch Leistungen, die in der Praxis erbracht würden, nicht. Die Berufsfreiheit der Klägerin sei hierdurch nicht verletzt.

Gegen das ihr am 13. Juli 2015 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 6. August 2015 Berufung eingelegt. Sie wiederholt und vertieft ihr bisheriges Vorbringen und verweist auch darauf, die Anzahl der Behandlung in Form eines Hausbesuchs im Heilmittelbereich seien in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Bei der beantragten Zulassungserweiterung für eine Fachkraft im Umfang von 20 Wochenstunden, die ausschließlich Hausbesuche durchführen soll, handele es sich im Übrigen nicht um eine Nebenbestimmung, sondern um eine Inhaltsbestimmung, die die Reichweite des begehrten Verwaltungsaktes erläutere und definiere. Selbst wenn man darin eine Nebenbestimmung sehen würde, lägen die Voraussetzungen der zweiten Variante des [§ 32 Abs. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) vor. Sie stelle sicher, dass die Anforderungen an die Praxisausstattung erfüllt würden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 3. Juli 2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 4. Juni 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Dezember 2013 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihre Zulassung zur Erbringung von Ergotherapie gemäß [§ 124 SGB V](#) um eine Fachkraft, die im Umfang von 20 Wochenstunden ausschließlich Hausbesuche durchführt, zu erweitern.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte wiederholt ihr bisheriges Vorbringen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogene Akte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung der Klägerin ist gemäß [§ 143](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft, gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt und auch im Übrigen zulässig. Sie bedurfte insbesondere nicht der Zulassung nach [§ 144 Abs. 1 SGG](#), denn die Klage betrifft weder eine Geld-, Dienst- oder Sachleistung noch einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt. Der Senat konnte gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) mit Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden.

2. Die Berufung der Klägerin ist auch begründet. Das SG hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 4. Juni 2013

in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. Dezember 2013 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Erteilung der begehrten Zulassungserweiterung.

a) Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage zulässig. Die Zulassung ergeht in Form eines Verwaltungsaktes, der nach [§ 124 Abs. 5 Satz 1 SGB V](#) von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen erlassen wird (BSG, Urteil vom 19. September 2013 – [B 3 KR 8/12 R](#) – juris, Rn. 14 m.w.N.). Die Beklagte ist ein Landesverband der Ortskrankenkassen ([§ 207 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) und damit richtige Beklagte. Dass die Klägerin in ihrer Klageschrift nicht die Beklagte – den Landesverband – als solche, sondern die Bezirksdirektion Ulm-Biberach der Beklagten als Beklagte benannt hatte, ist unschädlich. Die spätere Klarstellung der Klägerin gegenüber dem SG war keine Klageänderung, die an [§ 99 SGG](#) zu messen wäre, sondern eine zulässige Rubrumsberichtigung (vgl. Jaritz, in: Roos/Wahrendorf [Hrsg.], SGG, 2014, § 87 Rn. 26 m.w.N.). Es konnte zu keinem Zeitpunkt einem Zweifel unterliegen, dass die Klägerin ihr Begehren gegenüber der Beklagten geltend macht, zumal ohnehin nur die Beklagte, aber nicht die von ihr durch Satzung (vgl. § 1 Abs. 4 der Satzung der Beklagten) gebildeten Bezirksdirektionen beteiligtenfähig sind ([§ 70 Nr. 1 SGG](#)).

b) Die Klage ist auch begründet. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Erteilung der begehrten Zulassungserweiterung.

aa) Heilmittel, die als Dienstleistungen abgegeben werden, insbesondere Leistungen der physikalischen Therapie, der Sprachtherapie oder der Ergotherapie, dürfen gemäß [§ 124 Abs. 1 SGB V](#) an Versicherte nur von zugelassenen Leistungserbringern abgegeben werden. Gemäß [§ 124 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) ist zuzulassen, wer (1.) die für die Leistungserbringung erforderliche Ausbildung sowie eine entsprechende zur Führung der Berufsbezeichnung berechtigende Erlaubnis besitzt, (2.) über eine Praxisausstattung verfügt, die eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleistet, und (3.) die für die Versorgung der Versicherten geltenden Vereinbarungen anerkennt. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gibt Empfehlungen für eine einheitliche Anwendung der Zulassungsbedingungen nach [§ 124 Abs. 2 SGB V](#) ab ([§ 124 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#)). Die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen maßgeblichen Spitzenorganisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene sollen gehört werden ([§ 124 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#)).

Die Zulassung wird von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen erteilt ([§ 124 Abs. 5 Satz 1 SGB V](#)). Die Zulassung berechtigt zur Versorgung der Versicherten ([§ 124 Abs. 5 Satz 2 SGB V](#)). Die Entscheidung über die Zulassung steht nicht im Ermessen der Behörde; bei Vorliegen der Voraussetzungen besteht ein Rechtsanspruch auf Zulassung (BSG, Urteil vom 19. September 2013 – [B 3 KR 8/12 R](#) – juris, Rn. 14).

bb) Die Klägerin hat einen Anspruch auf Erteilung der begehrten Zulassungserweiterung, denn die Voraussetzungen des [§ 124 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) sind erfüllt. Zwischen den Beteiligten ist zu Recht unstreitig, dass die Voraussetzungen des [§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 3 SGB V](#) erfüllt sind. Dies war auch Grundlage des Zulassungsbescheides der Beklagten vom 29. Juni 2011. Die Klägerin verfügt über die für die Leistungserbringung erforderliche Ausbildung zur Ergotherapeutin und ist aufgrund der Urkunde der Regierung der Oberpfalz vom 10. September 2004 berechtigt, die Berufsbezeichnung "Ergotherapeutin" zu tragen. Sie hat auch die für die Versorgung der Versicherten geltenden Vereinbarungen anerkannt, indem sie unter dem 21. Juni 2011 durch ihre Unterschrift den zwischen dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten (Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten) e.V. einerseits und der Beklagten und weiteren Sozialversicherungsträgern andererseits abgeschlossenen Rahmenvertrag vom 1. Juli 2002 in der jeweils gültigen Fassung mit allen Anlagen und evtl. Protokollnotizen einschließlich der jeweils gültigen Preisvereinbarung anerkannt und sich verpflichtet hat, die zwischen den Vertragspartner eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen.

Aber auch die Voraussetzungen des [§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) liegen – entgegen der Auffassung der Beklagten – vor.

(1) Indem [§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) die Zulassung von einer Praxisausstattung abhängig macht, die eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleistet, ist zugleich angeordnet, dass eine Zulassung überhaupt das Vorhandensein von Praxisräumen voraussetzt (Landessozialgericht [LSG] Bayern, Urteil vom 12. Dezember 2003 – [L 4 KR 16/03](#) – juris, Rn. 17; LSG Sachsen, Urteil vom 5. November 2014 – [L 1 KR 158/11](#) – juris, Rn. 42). Die Zulassung ist daher nicht nur an eine bestimmte Person, sondern auch an bestimmte Räumlichkeiten gebunden (BSG, Urteil vom 13. Dezember 2001 – [B 3 KR 19/00 R](#) – juris, Rn. 19).

Zur Praxisausstattung, die eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleisten muss, gehört auch die Raumgröße (zur Raumhöhe BSG, Urteil vom 27. März 1996 – [3 RK 25/95](#) – juris, Rn. 19; Urteil des Senats vom 15. Juli 2005 – [L 4 KR 4824/03](#) – juris, Rn. 20 ff.; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16. Dezember 2015 – [L 5 KR 5194/13](#) – nicht veröffentlicht). Bei zu kleinen Räumlichkeiten können die Heilmittel nicht "zweckmäßig" erbracht werden. Das Erfordernis der Zweckmäßigkeit umfasst die erforderliche Mindestfunktionstüchtigkeit der Praxisräume und geht über diese hinaus (BSG, Urteil vom 27. März 1996 – [3 RK 25/95](#) – juris, Rn. 19). Derartige Anforderungen an die Räumlichkeiten sind auch mit Blick auf das Grundrecht der Berufsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) grundsätzlich mit dem GG vereinbar. Der Gesetzgeber hat mit der Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Gesundheit der Versicherten ein vernünftiges Ziel im Auge gehabt (BSG, Urteil vom 27. März 1996 – [3 RK 25/95](#) – juris, Rn. 26 – auch zum Folgenden). Das Verlangen einer für die Leistungserbringung zweckmäßigen Praxisausstattung ist ebenfalls sinnvoll.

[§ 124 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) ermächtigt den Spitzenverband Bund der Krankenkassen, Empfehlungen zur einheitlichen Anwendung der Zulassungsbedingungen zu geben. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat in Umsetzung dieses Auftrages die Zulassungsempfehlungen gegeben, gegenwärtig in der Fassung vom 7. März 2016.

Nach der Begründung des Gesetzentwurfes ([Bundestags-Drucksache 11/2237, S. 205](#) zu § 133 Abs. 4 Entwurfsfassung) soll durch die Ermächtigung in [§ 124 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) eine möglichst einheitliche Handhabung der Zulassungskriterien gewährleistet werden. Eine Auslegung als Ermächtigung zur Normsetzung scheidet aus verfassungsrechtlichen Gründen von vornherein aus (BSG, Urteil vom 27. März 1996 – [3 RK 25/95](#) – juris, Rn. 17). Es handelt sich um Verwaltungsbinnenrecht, das die Gerichte nicht bindet (Urteil des Senats vom 15. Juli 2005 – [L 4 KR 4824/03](#) – juris, Rn. 20; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 15. Februar 2012 – [L 5 KR 243/11](#) – juris, Rn. 109; tendenziell so auch BSG, Urteil vom 27. März 1996 – [3 RK 25/95](#) – juris, Rn. 17 m.w.N.; allgemein Uhle, in: Kluth/Krings [Hrsg.], Gesetzgebung, 2014, § 24 Rn. 5 m.w.N.). Den Zulassungsbehörden ist auch kein Beurteilungsspielraum einzuräumen, den die Empfehlungen des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen ausfüllen (erwogen bei BSG, Urteil vom 27. März 1996 – [3 RK 25/95](#) – juris, Rn. 17). Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund des [Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG](#). Soweit allgemeine Verwaltungsvorschriften die einheitliche Rechtsanwendung durch die Behörden

für diese verbindlich regeln, ändert dies nichts an Umfang und Intensität der durch [Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG](#) gebotenen gerichtlichen Kontrolle (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss des Ersten Senats vom 31. Mai 2011 – [1 BvR 857/07](#) – juris, Rn. 71). Verwaltungsvorschriften, mit denen die Verwaltung einen einheitlichen Verwaltungsvollzug bei der Auslegung und Anwendung unbestimmter Rechtsbegriffe oder bei der Ausübung des Verwaltungsermessens sicherstellen soll, sind grundsätzlich Gegenstand, nicht jedoch Maßstab richterlicher Kontrolle des Verwaltungshandelns (BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 31. Mai 2011 – [1 BvR 857/07](#) – juris, Rn. 71; BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 31. Mai 1988 – [1 BvR 520/83](#) – juris, Rn. 37). Denn die Gerichte sind bei der Überprüfung des Verwaltungshandelns (nur) an das Gesetz gebunden ([Art. 20 Abs. 3](#), [Art. 97 Abs. 1 GG](#)).

Die von der Klägerin am 21. Juni 2011 unterzeichnete Verpflichtungserklärung, den Rahmenvertrag nach [§ 125 Abs. 2 SGB V](#), nämlich den zwischen dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten (Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten) e.V. einerseits und der Beklagten und weiteren Sozialversicherungsträgern andererseits abgeschlossenen Rahmenvertrag vom 1. Juli 2002 in der jeweils gültigen Fassung mit allen Anlagen und evtl. Protokollnotizen einschließlich der jeweils gültigen Preisvereinbarung anzuerkennen und die zwischen den Vertragspartnern des Rahmenvertrages eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen, führt ebenfalls nicht zu einer – zumal die Gerichte bindenden – normativähnlichen Wirkung der Zulassungsempfehlungen. Die Erteilung einer Zulassung setzt nach [§ 124 Abs. 2 Nr. 3 SGB V](#) zwar voraus, dass der Leistungserbringer die für die Versorgung der Versicherten geltenden Vereinbarungen anerkennt. Wegen dieser Anerkennungserklärung wirken die Vereinbarungen normativ; eine Verbandsangehörigkeit oder entsprechende Satzungsregelung ist für die kollektivrechtliche Wirkung nicht erforderlich (so BSG, Urteil vom 30. September 2015 – [B 3 KR 2/15 R](#) – juris, Rn. 43 m.w.N.). Auch ist in [§ 2 Abs. 4](#) des inzwischen (ab dem 1. April 2012) maßgeblichen, von dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten e.V. einerseits und der Beklagten andererseits am 26. März 2012 geschlossenen Rahmenvertrages nach [§ 125 Abs. 2 SGB V](#) bestimmt, dass die Zulassungsempfehlungen einzuhalten sind. Aber [§ 125 Abs. 2 SGB V](#) ermächtigt die Krankenkassen, ihre Landesverbände und Arbeitsgemeinschaften nur zur Regelung der Versorgung mit Heilmitteln, über die Preise, deren Abrechnung und die Verpflichtung der Leistungserbringer zur Fortbildung, nicht aber zu Regelungen bezüglich der Zulassung (BSG, Urteil vom 13. Dezember 2001 – [B 3 KR 19/00 R](#) – juris, Rn. 23; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16. Dezember 2015 – [L 5 KR 5194/13](#) – nicht veröffentlicht). Dies ergibt sich nicht nur aus dem Wortlaut des [§ 125 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) und seiner systematische Stellung außerhalb des die Zulassung regelnden [§ 124 SGB V](#), sondern auch daraus, dass insofern [§ 124 Abs. Satz 1 SGB V](#) mit der Ermächtigung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Empfehlungen für eine einheitliche Anwendung der Zulassungsbedingungen zu heben, abschließend ist (vgl. auch BSG, Urteil vom 29. November 1995 – [3 RK 33/94](#) – juris, Rn. 33). Diese gesetzliche Differenzierung zwischen Regelungsmaterien des Rahmenvertrages und solchen der Zulassungsempfehlungen darf nicht dadurch unterlaufen werden, dass die Zulassungsempfehlungen zum Gegenstand des Rahmenvertrages gemacht werden (vgl. BSG, Urteil vom 13. Dezember 2001 – [B 3 KR 19/00 R](#) – juris, Rn. 23). [§ 2 Abs. 4](#) des Rahmenvertrages geht daher insoweit ins Leere.

(2) Teil 2 Abschnitt D der Zulassungsempfehlungen stellen für die Praxisausstattung einer Ergotherapie folgende Anforderungen auf: 2.1 Ra&776;umliche Mindestvoraussetzungen 2.1.1 Fu&776;r eine ergotherapeutische Praxis ist eine Nutzfla&776;che von mindestens 40 qm nachzuweisen. 2.1.2 Die Praxisra&776;ume mu&776;ssen eine Therapiefla&776;che von mindestens 30 qm aufweisen. Dabei muss die Therapiefla&776;che mindestens in einem Raum 12 qm umfassen. Durchgangsra&776;ume mit Zugang zu anderweitig nicht zuga&776;nglichen Bereichen der Praxis sind als Therapieraum nur zula&776;ssig, wenn sich dahinter kein weiterer Behandlungsbereich, keine anderen o&776;ffentlich zuga&776;nglichen Ra&776;ume der Praxis (z.B. Empfangsbereich, Toilette, Wartebereich) oder keine fu&776;r den Praxisbetrieb wa&776;hrend der Therapie erforderlichen Ra&776;ume befinden. 2.1.3 Die ra&776;umlichen Mindestvoraussetzungen sind auf den Zugelassenen ausgerichtet. Fu&776;r jede zusa&776;tzliche gleichzeitig ta&776;tige Fachkraft ist ein weiterer Therapieraum von mindestens 12 qm erforderlich. Bei der Ermittlung der erforderlichen Therapiefla&776;che sowie der Anzahl der weiteren Behandlungsra&776;ume bei gleichzeitig ta&776;tigen Fachkra&776;ften ist die Art des Bescha&776;ftigungsverha&776;ltnisses (abha&776;ngige Bescha&776;ftigung, freie Mitarbeit usw.) unerheblich. 2.1.4 Die Raumho&776;he muss durchgehend mindestens 2,40 m – lichte Ho&776;he – betragen. Alle Ra&776;ume mu&776;ssen ausreichend be- und entlu&776;ftetbar sowie beheizbar und beleuchtbar sein.

Der Senat kann offen lassen, ob diese Anforderungen die sich aus [§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) ergebenden Zulassungsvoraussetzungen hinsichtlich der Raumausstattung zutreffend konkretisieren. Jedenfalls in der vorliegend zu beurteilenden Konstellation stehen sie der begehrten Zulassungserweiterung nicht entgegen. Insbesondere die Forderung nach einem weiteren Therapieraum mit einer Fläche von 12 qm für jede "zusätzliche gleichzeitig tätige Fachkraft" neben der zugelassenen Person greift hier nicht ein. Denn die weitere Fachkraft, deren Beauftragung die Klägerin ausschließlich für Hausbesuche beabsichtigt, wäre in den Praxisräumlichkeiten gar nicht tätig. Ein Verständnis der Ziffer 2.1.3. des Teil 2 Abschnitt D der Zulassungsempfehlungen dahingehend, dass ein zusätzlicher Raum selbst dann zur Verfügung stehen muss, wenn er unter keinen denkbaren Umständen von der weiteren Fachkraft genutzt werden würde, wäre mit [§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) und erst Recht mit [Art. 12 Abs. 1 GG](#) nicht vereinbar. Denn anderenfalls würde von dem Heilmittelerbringer, der – wie die Klägerin – eine entsprechende Zulassungserweiterung begehrt, verlangt, einen Behandlungsraum bereit zu halten, der nie benutzt wird. Erbringt eine beim zugelassenen Heilmittelerbringer beschäftigte oder für sie als selbständig tätige Person (zu einer solchen Konstellationen siehe BSG, Urteil vom 14. September 1989 – [12 RK 64/87](#) – juris, Rn. 24 ff.; Beschluss des Senats vom 14. Oktober 2015 – [L 4 R 3874/14](#) – juris, Rn. 46 ff.; zur Rechtmäßigkeit der Abrechnung der Leistungen freier Mitarbeiter durch den zugelassenen Praxisinhaber BSG, Urteil vom 29. November 1995 – [3 RK 33/94](#) – juris, Rn. 16 ff.) ihre Leistungen ausschließlich außerhalb der Praxis, ist es offensichtlich unsinnig, die Zulassungsweiterung von bestimmten Anforderungen an die Räumlichkeiten innerhalb der Praxis zu knüpfen. Damit würden Anforderungen an die Berufsausübung aufgestellt, die zur Erreichung des Zweckes – Sicherstellung einer zweckmäßigen, der Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Gesundheit dienenden Behandlung der Versicherten (vgl. BSG, Urteil vom 27. März 1996 – [3 RK 25/95](#) – juris, Rn. 26 ) – von vornherein nicht geeignet und daher unverhältnismäßig wären. Der Eingriff in das Grundrecht der Berufsfreiheit wäre schon deswegen nicht gerechtfertigt, so dass eine Grundrechtsverletzung vorliegen würde. Dem trägt Ziffer 2.1. des Teil 1 der Zulassungsempfehlungen im Übrigen selbst dadurch Rechnung, dass es die Anforderung eines weiteren Therapieraums nur für jede zusätzliche "gleichzeitig" tätige Fachkraft aufstellt, also darauf abstellt, ob neben der zugelassenen Person zeitgleich (!) eine weitere Fachkraft tätig wird, also nicht, ob neben der zugelassenen Person, aber zu jeweils anderen Zeiten eine weitere Fachkraft tätig wird. Es wird also auch von den Zulassungsempfehlungen – zu Recht – nur ein Therapieraum pro in der Praxis tätigen Vollzeitkraft verlangt (vgl. auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 15. Februar 2012 – [L 5 KR 243/11](#) – juris, Rn. 120, wo ebenfalls auf die Vollzeitkraft abgestellt wird).

(3) Die Beklagte kann der begehrten Zulassungserweiterung auch nicht entgegenhalten, dass die Zulassung zur Erbringung von Heilmitteln nicht ausschließlich für Hausbesuche erteilt werden kann. Ziffer 2.1. des Teil 1 (Allgemeiner Teil) der Zulassungsempfehlungen, auf die sich die Beklagte insoweit beruft, lautet: Aus der Einbindung der Leistungserbringer fu&776;r Heilmittel in den Sicherstellungsauftrag der

Krankenkassen ([§ 2 Abs. 2 SGB V](#)) ergibt sich, dass eine Zulassung nur erteilt werden kann, wenn die jeweilige Tätigkeit des Zugelassenen/der fachlichen Leitung von wirtschaftlicher Bedeutung ist sowie zeitlich die übliche Erwerbstätigkeit umfasst. Der Zugelassene/die fachliche Leitung hat in seiner/ihrer Praxis ganz- oder teilweise als Behandler zur Verfügung zu stehen oder die qualifizierte Durchführung der Behandlung der Anspruchsberechtigten anderweitig sicher zu stellen. Hiervon ausgenommen sind Hausbesuche und die Erbringung von Therapien in Einrichtungen, sowie Krankheit, Urlaub oder berufliche Fortbildung bis zur Dauer von 8 Wochen.

Auch insofern kann der Senat offen lassen, ob die Regelungen die gesetzlichen Vorgaben zutreffend konkretisieren. Denn der vorliegend begehrten Zulassungserweiterung stehen die Zulassungsempfehlungen auch insofern nicht entgegen. Ziffer 2.1. des Teil 1 (Allgemeiner Teil) der Zulassungsempfehlungen verlangt lediglich, dass der Zugelassene selbst bzw. die fachliche Leitung der Praxis grundsätzlich ganz- oder teilweise als Behandler zur Verfügung steht. Damit ist (nur) vorgegeben, dass der Zugelassene selbst – abgesehen von den ausdrücklich genannten Ausnahmen (Hausbesuche, Erbringung von Therapien in Einrichtungen) – die Leistungen innerhalb der Praxis erbringen muss, und damit ausgeschlossen, jemanden die Zulassung zu erteilen, der entweder über keine Praxisräume verfügt (so die Konstellation in dem von der Beklagten angeführten Urteil des LSG Bayern vom 12. Dezember 2013 – [L 4 KR 16/03](#) – juris, Rn. 18) bzw. nur außerhalb der Praxis tätig werden will. Damit ist aber nicht bestimmt, dass jeder in der Praxis Tätige diesen Anforderungen genügen muss. Die Beschäftigung oder Beauftragung einer Fachkraft durch den Zugelassenen, die lediglich Hausbesuche durchführt, ist damit nicht ausgeschlossen, solange anderweitig – sei es durch den Zugelassenen selbst oder Dritte – die grundsätzlich ganz- oder teilweise Dienstbereitschaft in der Praxis sichergestellt ist. Anders gewendet: Die Voraussetzungen der Ziffer 2.1. des Teil 1 der Zulassungsempfehlungen müssen – schon nach deren Wortlaut – nur hinsichtlich der Person des Zugelassenen bzw. der fachlichen Leitung, nicht aber hinsichtlich weiterer Fachkräfte vorliegen. Dies erhellt sich auch unter einem anderen Gesichtspunkt: Würde man der Auffassung der Beklagten folgen, dass die Voraussetzungen der Ziffer 2.1. des Teil 1 der Zulassungsempfehlungen bei jeder in der zugelassenen Praxis tätigen Person vorliegen müssen, müsste jede dieser Personen grundsätzlich ganz- oder teilweise dienstbereit sein. Aber selbstverständlich ist auch die Beschäftigung von Teilzeitkräften zulässig (vgl. zur grundrechtlichen Notwendigkeit, Ärzten keine Vollzeit- oder Teilzeittätigkeit abzuverlangen: BSG, Urteil vom 17. November 1999 – [B 6 KA 15/99 R](#) – juris, Rn. 28), jedenfalls soweit insgesamt eine ganz- oder teilweise Dienstbereitschaft der Praxis gewährleistet ist. Hiervon gehen auch die Zulassungsempfehlungen selbst aus, die die Beschäftigung bzw. Beauftragung von Teilzeitkräften – sogar hinsichtlich der fachlichen Leitung – ausdrücklich vorsehen (Teil 1 Ziffer 2.2. der Zulassungsempfehlungen).

(4) Schließlich steht auch [§ 32 SGB X](#), auf den das SG in erster Linie abgestellt hat, der Erteilung der begehrten Zulassungserweiterung nicht entgegen. Zwar darf gemäß [§ 32 Abs. 1 SGB X](#) ein Verwaltungsakt, auf den ein Anspruch besteht, mit einer Nebenbestimmung nur versehen werden, wenn sie durch Rechtsvorschrift zugelassen ist oder sie sicherstellen soll, dass die gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsaktes erfüllt werden. Entgegen der Auffassung des SG handelt es sich bei der begehrten Zulassungserweiterung nicht um eine Auflage oder einen mit einer Auflage zu versehenen Verwaltungsakt. Auflagen sind nach der Legaldefinition in [§ 32 Abs. 2 Nr. 4 SGB X](#) Bestimmungen, durch die dem Begünstigten ein Tun, Dulden oder Unterlassen vorgeschrieben wird. Inhaltsbestimmungen sind demgegenüber keine Nebenbestimmungen, weil sie lediglich die Reichweite des Hauptverwaltungsaktes selbst bestimmen, aber keine eigene Regelungswirkung haben (Engelmann, in: von Wulffen/Schütze [Hrsg.], SGB X, 8. Aufl. 2014, § 32 Rn. 4; Littmann, in: Hauck/Noftz [Hrsg.], SGB X, § 32 Rn. 8 (Juni 2006); Störmer, in: Fehling/Kastner/Störmer [Hrsg.], Verwaltungsrecht, 3. Aufl. 2013, [§ 36 VwVfG](#) Rn. 8). Bei der begehrten Zulassungserweiterung handelt es sich damit nicht um eine Auflage, sondern um eine Inhaltsbestimmung. Denn durch die Zulassungserweiterung soll der Klägerin nicht ein Tun, Dulden oder Unterlassen vorgeschrieben werden, sondern die Zulassungserweiterung – und auch ihre Beschränkung auf eine Fachkraft, die nur Hausbesuche durchführt – ist bereits selbst Inhalt des begehrten Verwaltungsaktes und wird dann Gegenstand der Zulassung insgesamt.

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

4. Die Festsetzung des Streitwertes für beide Rechtszüge beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 63 Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 Satz 1 Nr. 2, § 52 Abs. 2, § 47 Abs. 1 Satz 1](#) Gerichtskostengesetz (GKG). Bietet der Sach- und Streitstand für die Bemessung des Streitwertes keine genügenden Anhaltspunkte, ist gemäß [§ 52 Abs. 2 GKG](#) ein Streitwert von EUR 5.000,00 festzusetzen. Fehlen Anhaltspunkte für die Bemessung des Streitwerts – wie vorliegend für die von der Klägerin mit der begehrten Zulassungserweiterung zu erzielenden Einnahmen –, ist bei einem Streit um die Zulassung nach [§ 124 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) dieser Auffangstreitwert festzusetzen, ohne dass er wegen der in die Zukunft reichenden Wirkungen vervielfacht wird (vgl. BSG, Urteil vom 7. Oktober 2010 – [B 3 KR 12/09 R](#) – juris, Rn. 20; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16. Dezember 2015 – [L 5 KR 5194/13](#) – nicht veröffentlicht; anders noch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 15. Februar 2012 – [L 5 KR 243/11](#) – juris, Rn. 126 [dreifacher Regelstreitwert]).

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-07-06