

L 12 KA 148/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 6 KA 11/03

Datum

17.12.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 148/05

Datum

10.10.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Kläger gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 17. Dezember 2004 wird zurückgewiesen.

II. Die Kläger haben dem Beklagten auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten und die Gerichtskosten zu tragen.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Hauptstreitpunkt ist eine Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) nach dem vor dem 1. Juli 2002 geltenden Recht.

Die Kläger nehmen als Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung Nephrologie in S. an der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) teil. Der Kläger zu 2) führte bereits seit 1999 in seiner Praxis in S. ambulante Dialysebehandlungen durch und hat im Juni 2000 erstmals mehr als 30 Dialysepatienten betreut. In S. bestehen für Internisten Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung.

Am 26. September 2001 beantragte die Klägerin zu 1) die Sonderbedarfszulassung als Internistin-Nephrologie nach Nr.24 Satz 1 Buchstabe b) der Bedarfsplanungsrichtlinien (BedarfsplRL-Ä) in S. in der Dialysepraxis des Klägers zu 2). Zugleich beantragten beide Kläger die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis. Diese Anträge waren Gegenstand einer Sitzung des Zulassungsausschusses (ZA) vom 12. Dezember 2001, in der es zu keiner Entscheidung kam. Vielmehr hat der ZA die Sache auf Antrag der Beigeladenen zu 1) vertagt, weil die Ermittlungen darüber, in welchem Umfang in S. vom dortigen Dialysezentrum des Kuratoriums für Heimdialyse (KfH) Dialyseleistungen erbracht werden könnten, noch nicht abgeschlossen seien. Eine besondere Eilbedürftigkeit sei nicht gegeben, weil durch die Genehmigung einer Praxisassistentin durch die Beigeladene zu 1) eine ordnungsgemäße, den Qualitätsrichtlinien zu den Blutreinigungsverfahren entsprechende Dialysebehandlung in der Praxis des Klägers zu 2) sichergestellt sei. Dies wurde den Beteiligten mit förmlichem Bescheid vom 24. Januar 2002 mitgeteilt. Die Kläger haben dagegen entsprechend der Rechtsmittelbelehrung Widerspruch eingelegt, der jedoch später zurückgenommen wurde.

Nach einer Sitzung am 6. März lehnte der ZA mit Bescheid vom 12.04.2002 den Antrag auf Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) ab und ebenso den Antrag beider Kläger auf Bildung einer Gemeinschaftspraxis. Er begründete dies im Wesentlichen damit, dass es keine Versorgungslücke in S. gebe, weil der Kläger zu 2) bis zum 30. Juni 2002 die Genehmigung zur Beschäftigung einer Sicherstellungsassistentin erhalten habe. Zum anderen hätten dialysepflichtige Patienten die Möglichkeit, sich am KfH-Dialysezentrum in S. dialysieren zu lassen. Außerdem werde sich in absehbarer Zeit bei der hier in Rede stehenden Problematik bundesweit eine neue Rechtslage ergeben.

Die Kläger haben dagegen durch ihren Bevollmächtigten Widerspruch eingelegt und zur Begründung unter anderem vortragen lassen, bei der geplanten Gemeinschaftspraxis solle es sich um eine Praxis mit spezialisierten Versorgungsaufgaben im Sinne von Nr.24 Satz 1 Buchst. c) BedarfsplRL-Ä handeln. Ein Zulassungsanspruch ergebe sich darüber hinaus auch aus Nr.24 Satz 1 Buchst. b) der Richtlinien, weil ein besonderer Versorgungsbedarf für nephrologische Leistungen, insbesondere für Dialyse bestehe. Die Zahl von 30 dialysepflichtigen Patienten nach § 5 Abs.7c Nr.1 der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren (Blutreinigungsverfahren) werde überschritten. Der daraus resultierende Sonderbedarf werde weiter zunehmen. Auf angeblich noch freie Kapazitäten des KfH könne nicht verwiesen werden, denn dieses verfüge nur über eine Institutsermächtigung. Außerdem seien dort keine Kapazitäten frei und es fehle an ärztlicher Präsenz und nephrologischer Qualifikation. Zwar stehe zwischenzeitlich fest, dass die nephrologische Versorgung von Kassenpatienten ab dem 1. Juli 2002 neu geordnet werde. Aus einer derartigen für den ZA am 6. März 2002 noch nicht absehbaren Entwicklung folge aber nicht, dass er von der Anwendung des geltenden Rechts dispensiert werde.

Am 1. Juli 2002 trat eine neue Vereinbarung über die Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten als Anlage 9 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte - BMV-Ä - und zum Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassenvertrag - EKV-Ä - in Kraft. Außerdem wurden die BedarfspIRL-Ä insofern geändert, als der Nr.24, die die Sonderbedarfszulassung betrifft, ein Buchst. e) hinzugefügt wurde, wonach die Voraussetzungen für eine Ausnahme (vom Grundsatz der bedarfsabhängigen Zulassung) gegeben sind, wenn durch die Kassenärztliche Vereinigung 1. zur Sicherstellung der wohnortnahen Dialyseversorgung einem Vertragsarzt oder 2. auf Grund der Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blut- reinigungsverfahren gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) einem weiteren Arzt in der Dialysepraxis (vgl. § 7 Abs.1 und 2 der Anlage 9.1 der Bundesmantelverträge) die Genehmigung zur Durchführung eines Versorgungsauftrags für die nephrologische Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten mit Dialyseleistungen gemäß § 2 Abs.7 der Bundesmantelverträge erteilt werden soll, der Zulassung jedoch Zulassungsbeschränkungen für fachärztliche Internisten entgegenstehen.

Zugleich wurde der Nr.25 BedarfspIRL-Ä, wonach die Sonderbedarfszulassung nach Nr. 24 Satz 1 Buchst. b) und c) nach fünf Jahren zu einer Vollzulassung erstarkt, eine Bestimmung angefügt, nach der im Fall der Nr.24 Satz 1 Buchst. e) BedarfspIRL- Ä die Zulassung mit der Maßgabe erteilt wird, dass sie auf den definierten Versorgungsauftrag beschränkt ist und im Falle gemeinsamer Berufsausübung auf die Dauer der gemeinsamen Berufsausübung. Weiter heißt es dort, diese Beschränkung ende, wenn die Zulassungsbeschränkungen für die Arztgruppe der fachärztlichen Internisten aufgehoben werden, jedoch nur im Umfang des Aufhebungsbeschlusses nach Nr.23 Satz 1 und unter Beachtung der Reihenfolgeregelung nach Nr.23 Sätze 5 und 6 BedarfspIRL-Ä.

Nach dieser Rechtsänderung hat die Klägerin zu 1) am 12. Juli 2002 die Sonderbedarfszulassung nach dem neuen Recht beantragt. Diesem Antrag gab der ZA mit Bescheid vom 25.09./29.10.2002 statt und ließ die Klägerin zu 1) nach Nr.24 Buchst. e) der BedarfspIRL-Ä als Internistin-Nephrologie für den Vertragsarztsitz in S. , L.straße als Vertragsärztin zu mit dem ausdrücklichen Hinweis, die Zulassung sei auf die Dauer der gemeinsamen vertragsärztlichen Berufsausübung mit dem Kläger zu 2) sowie auf den von der Beigeladenen zu 1) definierten Versorgungsauftrag für alle in § 2 der Anlage 9.1 der Bundesmantelverträge genannten Patientengruppen beschränkt. Mit weiterem Bescheid vom gleichen Tag erteilte der ZA den Klägern zu 1) und zu 2) die Genehmigung zum Betrieb einer Gemeinschaftspraxis am oben genannten Standort. Gegen diese Bescheide des ZA wurden keine Rechtsmittel eingelegt. Zuvor hatte die Beigeladene zu 1) bereits mit Bescheid vom 24.09.02 der Klägerin zu 1) die Übernahme eines Versorgungsauftrags für die in § 2 Buchst. d) der Anlage 9 der Bundesmantelverträge genannten Patientengruppen erteilt.

Den Widerspruch vom 15.05.2002 gegen den Bescheid des ZA vom 12.04.2002 hat der Bevollmächtigte der Kläger, soweit es um die Genehmigung zum Betrieb einer Gemeinschaftspraxis ging, in der Hauptsache für erledigt erklärt und bezüglich der Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) beantragt, die internistisch-nephrologische Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) nach neuem Recht (Bescheid des ZA vom 25.09.2002) in eine Sonderbedarfszulassung nach altem, vor dem 1. Juli 2002 geltenden Recht umzuwandeln. Ferner hat er beantragt, der Beigeladenen zu 1) die Kosten des Widerspruchsverfahrens aufzuerlegen. Zur Begründung hat er ausgeführt, das bis zum 30.06.2002 geltende Recht sei für die Klägerin zu 1) in einigen Punkten günstiger als das neue. Sie dürfe keinen Nachteil dadurch erleiden, dass der ZA den rechtzeitig nach altem Recht gestellten Sonderbedarfszulassungsantrag rechtswidrig am 06.03.2002 abgelehnt habe. Hätte er eine richtige Entscheidung getroffen, wäre der Klägerin schon am 06.03.2002 eine Sonderbedarfszulassung nach dem damals geltenden Recht zugesprochen worden. Nach Nr.25 der BedarfspIRL-Ä a.F. wäre die Sonderbedarfszulassung mit einer fünfjährigen Abrechnungsbeschränkung auf Leistungen, die im Zusammenhang mit dem Ausnahmestatbestand standen, erteilt worden. Nach Ablauf der Fünfjahresfrist wäre sie automatisch zu einer "normalen" vertragsärztlichen, hier fachärztlich-internistischen Zulassung erstarkt. Nach dem neuen Recht bliebe die Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) dauerhaft auf Dialyseleistungen fixiert. Außerdem würde eine Beendigung der Dialysegemeinschaftspraxis nach neuem Recht auch noch nach Jahren zu einer Zulassungsbeendigung führen. Der ZA habe in seiner Entscheidung vom 06.03.2002 das Merkmal eines dauerhaften Versorgungsbedarfs verkannt und den Zulassungsantrag zu Unrecht abgelehnt. Diesen Rechtsfehler müsse der Berufungsausschuss korrigieren und die bestandskräftige Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) nach neuem Recht in eine solche nach altem Recht umwandeln.

Der Beklagte hat nach Sitzung am 06.03.2003 drei getrennte Widerspruchsbescheide vom 10.04.2003 erteilt. Einer (Az.: 100/02) betraf den Widerspruch der Klägerin zu 1) gegen die Ablehnung der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis und ein weiterer (Az.: 101/02) den Widerspruch des Klägers zu 2) betreffend die Bildung einer Gemeinschaftspraxis. In beiden Bescheiden stellt der Beklagte fest, dass die Angelegenheit in der Hauptsache erledigt sei, Kosten seien nicht zu erstatten. Mit dem dritten Widerspruchsbescheid vom gleichen Tag (Az.: 99/02) hat der Beklagte den Widerspruch der Klägerin zu 1) betreffend die Umwandlung der Sonderbedarfszulassung in eine solche nach altem Recht zurückgewiesen. In der Begründung führt er aus, zwar fehle es der Klägerin zu 1) nicht am Rechtsschutzbedürfnis, weil für sie eine Sonderbedarfszulassung nach altem Recht vorteilhafter wäre. Der Widerspruch sei aber unbegründet, denn es handle sich um einen Verpflichtungswiderspruch, da die Entscheidung des ZA vom 06.03.2002 nicht nur aufgehoben werden solle, sondern die Klägerin zu 1), die zuvor noch über keinen Zulassungsstatus verfügt habe, darüber hinaus die von ihr begehrte Zulassung erhalten wolle. Bei Verpflichtungswidersprüchen sei auf den zum Zeitpunkt der Entscheidung (06.03.2003) geltenden Rechtszustand abzustellen. Der Normgeber habe mit Nr.24 Buchst. e) BedarfspIRL-Ä einen abschließenden Spezialtatbestand im Sinne einer lex specialis für Internisten mit Schwerpunktbezeichnung Nephrologie geschaffen, neben der eine Zulassung nach Nr.24 Buchst. b) oder c) nicht in Betracht komme. Zum Zeitpunkt der Entscheidung des ZA am 06.03.2002, also vor Einführung der Nr.24 Buchst. e) BedarfspIRL-Ä, habe ein Sonderbedarf im Sinne der Buchst. b) oder c) nicht vorgelegen. Zwar seien damals schon mehr als 30 Dialysepatienten in der Praxis des Klägers zu 2) betreut worden, sodass nach § 5 Abs.7 Buchst. c) der Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß [§ 135 Abs.2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren vom 16.07.1997 in der Fassung vom 22.03.2002 (Blutreinigungsverfahren) ein zweiter Arzt vorhanden sein musste, der die fachlichen Voraussetzungen des § 4 der Vereinbarung erfüllte. Dieser Bestimmung sei aber nicht zu entnehmen, dass dieser Bedarf zwangsläufig durch eine Sonderbedarfszulassung abgedeckt werden müsse. Damals sei in der Praxis des Klägers zu 2) eine Sicherstellungsassistentin beschäftigt gewesen und damit den Anforderungen der Blutreinigungsverfahren Rechnung getragen worden. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt verfüge die Klägerin zu 1) über eine eigene Zulassung und könne den Bedarf dauerhaft abdecken. Die Bestimmung der Nr.24 Buchst. c) sei insoweit in Buchst. e) aufgegangen. Ein über die Behandlung von Dialysepatienten hinausgehender Sonderbedarf, der ggf. nach Nr.24 a), b) oder d) BedarfspIRL-Ä zu behandeln sei, sei nicht ersichtlich und auch nicht geltend gemacht worden.

Bezüglich der Kostentragung in den die Nichtgenehmigung der Gemeinschaftspraxis betreffenden Widersprüchen führte der Ausschuss aus, die Kostenentscheidung müsse sich danach richten, ob der Widerspruch im Zeitpunkt des erledigenden Ereignisses als begründet

anzusehen gewesen wäre. Dies sei bezogen auf den maßgeblichen Zeitpunkt 25.09.2002 (Genehmigung der Gemeinschaftspraxis durch den ZA) wegen des rechtlichen Vorrangs der Nr.24 Buchst. e) BedarfspIRL-Ä vor Nr.24 Buchst. b) und c) zu verneinen.

Gegen die drei Bescheide haben die Kläger durch ihren Bevollmächtigten rechtzeitig Klage zum Sozialgericht Nürnberg (SG) erhoben. Zur Begründung wurde neuerlich ausgeführt, die Klägerin zu 1) dürfe keinen Nachteil dadurch haben, dass der ZA bei der Behandlung ihres Antrages offensichtlich gezielt auf Zeit gespielt habe, um den Antrag dann auch noch rechtswidrig und mit unzutreffender Begründung nach altem Recht abzulehnen. Eigentlich hätte der ZA entsprechend seiner bisherigen Übung bereits in der Sitzung vom 12.12.2001 dem Antrag stattgeben müssen. Stattdessen habe er einen sinn- und zwecklosen Vertagungsbeschluss getroffen, der lediglich das Ziel verfolgt habe, den Anspruch der Klägerin zu 1) auf eine Sonderbedarfszulassung nach altem Recht zu vereiteln. Am 6. März 2002 habe die Klägerin zu 1) Anspruch auf Erteilung der Sonderbedarfszulassung gehabt.

Das SG hat mit Urteil vom 17. Dezember 2004 die Klagen abgewiesen. In den Entscheidungsgründen führt es aus, soweit es die Genehmigung der Gemeinschaftspraxis betreffe, sei die Klage unzulässig, weil diese zwischenzeitlich mit Beschluss vom 27. September 2002 genehmigt worden sei. Bezüglich der Zulassung der Klägerin nach [§ 101 Abs.1 Satz 1 Nr.3 SGB V](#) i.V.m. Nr.24 Satz 1 Buchst. b) BedarfspIRL-Ä sei die Klage unbegründet. Bei der Feststellung eines besonderen qualitativen Versorgungsbedarfs stehe dem Beklagten, dessen Entscheidung allein Gegenstand des gerichtlichen Verfahrens sei, ein gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbarer Beurteilungsspielraum zu. Im vorliegenden Fall sei der Beklagte zutreffend davon ausgegangen, dass ein besonderer Versorgungsbedarf für eine Zulassung der Klägerin zu 1) nach Nr.24 Buchst. b) BedarfspIRL-Ä zum Zeitpunkt der Antragstellung, am 12. September 2001 in der Dialysepraxis des Klägers zu 2) nicht vorgelegen habe. Insbesondere könne ein besonderer qualitativer Versorgungsbedarf nicht auf [§ 5 Abs.7 Buchst. c\) Blutreinigungsverfahren](#) gestützt werden, wonach bei mehr als 30 Dialysepatienten oder mindestens 4.500 Hämodialysen pro Jahr mindestens ein weiterer qualifizierter Arzt vorhanden sein müsse, denn dieser müsse lediglich die fachlichen Voraussetzungen des [§ 4 Blutreinigungsverfahren](#) erfüllen, nicht jedoch zwingend zugelassener Vertragsarzt sein. Unter Berücksichtigung der eingeschränkten Überprüfungsbefugnis des SG sei es nicht zu beanstanden, dass die Zulassungsinstanzen hier vom Vorliegen eines besonderen qualitativen Versorgungsbedarfs auch unter Berücksichtigung der freien Kapazitäten des KfH S. nicht ausgegangen seien, nachdem dieses mit Schreiben vom 10.07.2001 mitgeteilt habe, dass dort ausreichend freie Plätze vorhanden seien, auf denen dialysepflichtige Patienten ordnungsgemäß vertragsärztlich betreut werden könnten.

Gegen das ihnen am 13.01.2005 zugestellte Urteil haben die Kläger am 10. Februar 2005 Berufung eingelegt. Sie führen aus, zu Unrecht gehe das SG davon aus, dass bei Entscheidung des Beklagten am 6. März 2003 ein besonderer Versorgungsbedarf für die Zulassung der Klägerin zu 1) nicht vorgelegen habe. Tatsächlich habe aber der Beklagte einen solchen dauerhaft bejaht. Auch treffe es nicht zu, dass, wie das SG meine, ein besonderer Versorgungsbedarf im Hinblick auf das KfH S. nicht gegeben gewesen sei. Sogar die Beigeladene zu 1) sei in einem Schreiben vom 29. August 2001 nur davon ausgegangen, dass das KfH ca. acht bis zehn Patienten vom Kläger zu 2) hätte übernehmen können. Zu dieser Zeit seien aber in der Praxis des Klägers zu 2) bereits 61 Dialysepatienten versorgt worden, sodass eine ausreichende Versorgung der Patienten mit Blutreinigungsverfahren zur Zeit der Antragstellung nicht gegeben gewesen sei. Tatsächlich seien im September 2001 in KfH nur 1,8 Arztstellen besetzt gewesen. Anderenfalls hätte auch die Beigeladene zu 1) die Sicherstellungsassistenz in der Praxis des Klägers zu 2) nicht genehmigt. Gegenüber einem Sicherstellungsassistenten sei die Sonderbedarfszulassung vorrangig. Entscheidungsrelevanter Zeitpunkt sei der Zeitpunkt der Antragstellung, wovon auch das SG zutreffend ausgehe. Dieser Grundsatz folge aus [§ 19 Abs.1 Satz 2 Zulassungsverordnung-Ärzte \(Ärzte-ZV\)](#). Damals sei der vorliegende Sonderbedarf nicht abgedeckt gewesen. Der ZA hätte nicht im Hinblick auf eine zu erwartende Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinien und/oder der Dialysevereinbarung den Sonderbedarf ablehnen dürfen.

Die Kläger beantragen, 1. das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 17. Dezember 2004 aufzuheben, 2. den Bescheid des Zulassungsausschusses Unterfranken vom 6. März 2002 und die Widerspruchsbescheide des Berufungsausschusses vom 6. März 2003 (Az.: 99/02, 100/02 und 101/02) aufzuheben, 3. den Beklagten zu verurteilen, die bestandskräftige internistische Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) nach neuem Recht in eine internistisch-nephrologische Sonderbedarfszulassung nach altem, vor dem 1. Juli 2002 geltenden Recht umzuwandeln, 4. dem Beklagten die Kosten beider Instanzen und die Kosten der drei Widerspruchsverfahren aufzuerlegen.

Der Beklagte hat beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die übrigen Beteiligten haben keinen Antrag gestellt.

Dem Senat liegen die Akten des ZA, des Beklagten, des Sozialgerichts Nürnberg ([S 6 KA 11/03](#)) und die Berufungsakte vor, die zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§ 151 Abs.1 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)) ist zulässig aber unbegründet.

Das SG hat die Klage vom 12. Mai 2003, die sich nach den gestellten Anträgen gegen den Bescheid des ZA vom 06.03.2002 in der Gestalt der drei Widerspruchsbescheide des Beklagten vom 06.03.2003 richtete, im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Zunächst ist festzustellen, dass es sich von der Sache her um drei Klagen handelte, denn Gegenstand der gerichtlichen Überprüfung ist bei Zulassungsverfahren im Vertragsarztrecht nicht der Bescheid des ZA, sondern allein der Bescheide des Berufungsausschusses (vgl. BSG in SozR.3-2500 [§ 96 Nr.1, S.5](#)), hier die drei Bescheide vom 06.03./10.04.2003. Die dagegen gerichteten Klagen hat das SG durch die einheitliche Entscheidung mit Urteil vom 17. Dezember 2004 inzident verbunden.

Es fehlt der Klage und der Berufung auch nicht am Rechtsschutzbedürfnis, weil die Klägerin zu 1) zwischenzeitlich durch den Beschluss des ZA vom 25. September 2002 eine Sonderbedarfszulassung erhalten hat, denn diese wurde auf der Grundlage der Nr.24 Satz 1 Buchst. e) BedarfspIRL-Ä erteilt und ist damit gemäß Nr.25 Abs.1 Satz 2 BedarfspIRL-Ä dauerhaft auf den definierten Versorgungsauftrag beschränkt und darüber hinaus im Falle gemeinsamer Berufsausübung, wie er hier vorliegt, auf die Dauer der gemeinsamen Berufsausübung. Eine Sonderbedarfszulassung nach Nr.24 Satz 1 Buchst. b) BedarfspIRL-Ä würde hingegen nach Nr.25 Satz 1, a.a.O., nach fünf Jahren zu einer unbeschränkten Vollzulassung erstarken.

Die streitgegenständlichen Bescheide des Beklagten sind rechtlich nicht zu beanstanden. Zu Recht hat der Beklagte mit dem Bescheid mit dem Az.: 99/02 die von den Klägern angestrebte Umwandlung der Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) nach der ab dem 1. Juli 2002 geltenden Bestimmung der Nr.24 Satz 1 Buchst. e) BedarfsplRL-Ä in eine solche nach Nr.24 Satz 1 Buchst. b) abgelehnt bzw. den darauf gerichteten Widerspruch zurückgewiesen.

S. ist ein Planungsbereich, bei dem für Internisten Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind und auch in den Jahren 2002 und 2003 bereits angeordnet waren, so dass eine ordentliche Zulassung der Klägerin zu 1) gemäß [§ 95 Abs.1 Satz 1](#) 1. Alternative SGB V dort nicht in Betracht kommt. Nach Nr.24 Satz 1 der auf der Grundlage des [§ 101 Abs.1 Satz 1 Nr.3 SGB V](#) vom gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen erlassenen BedarfsplRL-Ä kann jedoch der ZA (bzw. im Widerspruchsverfahren der Berufungsausschuss) unbeschadet der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss dem Zulassungsantrag eines Vertragsarztes einer von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Arztgruppe entsprechen, wenn ungeachtet der zahlenmäßigen Überversorgung ein örtlich begrenzter und/oder fachlich zu umschreibender Sonderbedarf vorliegt. Dieser kann nach Nr.24 Satz 1 Buchst.b) BedarfsplRL-Ä - den es bereits bei der Antragstellung und zur Zeit der Entscheidung des ZA am 06.03.2002 gab - durch den Inhalt des Schwerpunkts, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nach der Weiterbildungsordnung (WBO) umschrieben sein. Zum 1. Juli 2002 wurde der Nr.24 Satz 1 BedarfsplRL-Ä ein weiterer Buchst. e) hinzugefügt. Nach dieser Bestimmung sind die Voraussetzungen für eine Ausnahme von einer bestehenden Zulassungsbeschränkung gegeben, wenn durch die Kassenärztliche Vereinigung 1. zur Sicherstellung der wohnortnahen Dialyseversorgung einem Vertragsarzt oder 2. auf Grund der Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungungsverfahren gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) einem weiteren Arzt in der Dialysepraxis (vgl. [§ 7 Abs.1](#) und 2 der Anlage 9.1 der Bundesmantelverträge) die Genehmigung zur Durchführung eines Versorgungsauftrags für die nephrologische Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten mit Dialyseleistungen gemäß [§ 2 Abs.7](#) der Bundesmantelverträge erteilt werden soll, der Zulassung jedoch Zulassungsbeschränkungen für die Zulassung von Fachärzten für innere Medizin zur Teilnahme an der fachärztlich-internistischen Versorgung entgegenstehen. Die Voraussetzungen des [§ 24 Satz 1 Buchst. e\)](#) BedarfsplRL-Ä sind im vorliegenden Fall bei der Klägerin zu 1) unstreitig erfüllt. Die Beigeladene zu 1) hat mit Bescheid vom 24.09.2002 die Übernahme eines Versorgungsauftrags gemäß [§ 2 Abs.7](#) der Bundesmantelverträge für die in [§ 2](#) der Anlage 9 zu den Bundesmantelverträgen genannten Personen (Dialysepatienten) genehmigt. Der ZA hat mit bestandskräftigem Bescheid vom 25.09.2002 der Klägerin zu 1) die Sonderbedarfszulassung nach [§ 24 Satz 1 Buchst. e\)](#) BedarfsplRL-Ä erteilt.

Daneben kommt eine Sonderbedarfszulassung nach [§ 24 Satz 1 Buchst. b\)](#) BedarfsplRL-Ä nicht in Betracht, denn [§ 24 Satz 1 Buchst. e\)](#) BedarfsplRL-Ä enthält eine spezielle Regelung genau für den hier vorliegenden Fall der Sonderbedarfszulassung von Internisten-Nephrologie zur Durchführung der ambulanten Dialyse in für fachärztliche Internisten wegen zahlenmäßiger Überversorgung gesperrten Gebieten. [§ 24 Satz 1 Buchst. e\)](#) BedarfsplRL-Ä trägt dem (allgemein zunehmenden) Bedarf an qualifizierten Ärzten in ambulanten Dialysepraxen Rechnung und enthält von den allgemeineren Bestimmungen der Buchst. b) und c) der Nr. 24 BedarfsplRL-Ä z.T. erheblich abweichende Sonderregelungen, z.B. durch den ausdrücklichen Hinweis auf [§ 2 Abs.7 BMV-Ä/EKV-Ä](#), der seinerseits weiter auf die Anlage 9 der o.g. Verträge verweist. Außerdem ist die Zulassung nach [§ 24 Satz 1 Buchst. e\)](#) BedarfsplRL-Ä gemäß [§ 25 Satz 2](#) BedarfsplRL-Ä auf den speziellen Versorgungsauftrag und im Fall der gemeinsamen Berufsausübung auf deren Dauer beschränkt und erstarkt - anders als bei Sonderbedarfszulassungen nach Buchst. a), b), c) des [§ 24 BedarfsplRL-Ä](#) nicht nach 5 Jahren automatisch zur unbeschränkten Vollzulassung. Es handelt sich demnach bei [§ 24 Satz 1 Buchst.e\)](#) BedarfsplRL-Ä um eine von den sonstigen Sondertatbeständen der Nr.24 BedarfsplRL-Ä abweichende weitere Sonderregelung, die als *lex specialis* für den Bereich der ambulanten Dialyse die allgemeineren Regelungen der Buchst. a), b), c) verdrängt. Dass außer der Dialysebehandlung ein sonstiger Sonderbedarf vorläge, der ggf. eine Sonderbedarfszulassung nach Buchst. b) rechtfertigen würde, ist nicht ersichtlich und wird auch von Klägerseite nicht behauptet.

Diese begründet die begehrte "Umwandlung" der Sonderbedarfszulassung nach neuem Recht (Nr.24 Satz 1 Buchst.e)) BedarfsplRL-Ä in eine solche nach dem vor dem 01.07.2002 geltenden Recht (Nr.24 Satz 1 Buchst. a) - c)) BedarfsplRL-Ä vielmehr damit, dass es z.Zt. der Antragstellung (26.09.2001) und z.Zt. der Entscheidung des ZA (06.03./12.04.2002) die Spezialregelung des Buchst. e) BedarfsplRL-Ä noch gar nicht gegeben habe, sodass die schon damals notwendige Sonderbedarfszulassung nach Nr.24 Satz 1 Buchst. b), a.a.O., hätte erteilt werden müssen. Dieser Auffassung vermag sich der erkennende Senat nicht anzuschließen. Die vertragsärztliche Zulassung und damit auch die Sonderbedarfszulassung ist der den Status des Vertragsarztes begründende Akt, der den Weg zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung eröffnet. Die Zulassung hat konstitutiven Charakter, und kann damit nur mit Wirkung für die Zukunft ausgesprochen werden (vgl. BSG in [SozR 3-2500 § 116 Nr.5](#)). Anzuwenden ist dabei das zur Zeit der Entscheidung geltende Recht. Dabei spielt es im vorliegenden Fall keine Rolle, ob man auf den Zeitpunkt der letzten gerichtlichen Tatsachenentscheidung durch den erkennenden Senat (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer [SGG § 54](#) Rn.34) oder - wegen des bei der Sonderbedarfszulassung gegebenen gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbaren Beurteilungsspielraumes der Zulassungsinstanzen - auf den Zeitpunkt der streitgegenständlichen Entscheidung des Beklagten (vgl. BSG, [SozR 3-2500 § 101 Nr.1](#), S.4) abstellt. Denn damals wie heute steht Nr.24 Satz 1 Buchst. e) BedarfsplRL-Ä einer Zulassung nach Nr.24 Satz 1 Buchst. a) - d) BedarfsplRL-Ä im Wege, wie oben bereits eingehend dargelegt wurde. Eine Übergangsregelung, wie bei der Einführung der Nr.24 Satz 1 Buchst. e) in die BedarfsplRL-Ä mit bereits vor dem 01.07.2002 gestellten aber noch nicht endgültig beschiedenen Anträgen zu verfahren ist, wurde nicht aufgenommen. Dies ist auch unter dem Gesichtspunkte des Bestandsschutzes oder des Vertrauensschutzes unbedenklich. Denn die Klägerin zu 2) hatte damals noch keine Sonderbedarfszulassung mit der Option auf Vollzulassung nach fünf Jahren erhalten und damit auch noch keine geschützte Rechtsposition erworben, sondern allenfalls eine Chance, später eine unbeschränkte Zulassung in einem für ihr Fachgebiet wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich zu erhalten. In diesem Punkt unterscheidet sich der vorliegende Fall entscheidend von der Fallgestaltung des [§ 19 Abs.1 Satz 2 Ärzte-ZV](#), auf den sich die Klägerseite beruft. Denn diese Bestimmung betrifft den Fall, in dem bei der Antragstellung noch keine Zulassungsbeschränkungen bestehen, während es hier um eine Ausnahme von einer bereits bestehenden Zulassungssperre geht, die dem Bewerber bei der Antragstellung bekannt ist. (Anderenfalls hätte es eines Antrages auf Sonderbedarfszulassung überhaupt nicht bedurft.) Hieraus kann ein Anspruch auf Umwandlung der Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) nach dem z.Zt. der Zulassung (25.09.2002) geltenden Recht in eine Sonderbedarfszulassung nach dem vor dem 01.07.2002 geltenden Recht demnach nicht abgeleitet werden, zumal der Antrag, der zur Zulassung am 25.09.2002 geführt hat, erst nach dem 01.07.2002, nämlich am 12.07. gestellt wurde.

Die Ausnahmen vom Grundsatz der bedarfsabhängigen Zulassung ([§ 99 SGB V](#)) nach Nr.24 BedarfsplRL-Ä sind nur unter dem Aspekt der Qualitätswahrung in der Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung gerechtfertigt ([§ 101 Abs.1 Nr.3 SGB V](#)). Das Erstarken der Sonderbedarfszulassung zur Vollzulassung nach fünf Jahren soll es Ärzten zur Abdeckung eines besonderen Behandlungsbedarfes erleichtern trotz bestehender Zulassungssperre ggf. das Risiko einer regelmäßig auf längere Dauer angelegten

Praxiseröffnung auf sich zu nehmen. Dafür besteht im Fall der Nr.24 Satz 1 Buchst. e) BedarfspIRL-Ä keine Veranlassung, denn hier geht es um den Eintritt eines weiteren Arztes in eine schon bestehende Dialysepraxis, und nicht um den Aufbau einer eigenen neuen Praxis.

Der Hinweis in der Klagebegründung vom 12. Mai 2003 auf den Kommentar von Kopp/Schenke VwGO Rn.223 zu § 113 überzeugt ebenfalls nicht. Zwar ist es danach bei Anträgen auf Berufszulassung in der Regel ausreichend, wenn im Zeitpunkt der Antragstellung ein Rechtsanspruch bestand. Andererseits heißt es in Rdnr.227, in den Fällen, in denen noch kein begünstigender Verwaltungsakt ergangen sei, sondern ein solcher erst mit der Verpflichtungsklage erreicht werden solle, rechtfertige bei Fehlen einer anderslautenden ausdrücklichen gesetzlichen Überleitungsregelung die Tatsache allein, dass der begehrte Verwaltungsakt, wenn die Behörde nach damaliger Sach- und Rechtslage richtig (und rechtzeitig) gehandelt hätte, damals antragsgemäß hätte erlassen werden müssen, nicht, dass das Gericht auf Verpflichtungsklage hin noch so entscheiden könne und müsse, um den Kläger zu stellen, wie er stehen würde, wenn die Behörde rechtmäßig gehandelt hätte. Ein allgemeiner Grundsatz, der Betroffene sei generell so zu stellen, wie wenn von vornherein rechtmäßig entschieden worden wäre, kann nicht aufgestellt werden (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer [SGG § 54](#) Rn. 34).

Im Übrigen ist der Senat auch nicht der Meinung, dass die streitgegenständlich Verwaltungsentscheidung falsch war. Gegenstand der gerichtlichen Entscheidung ist im vertragsärztlichen Zulassungsverfahren nicht die Entscheidung des ZA, sondern allein der mit Bescheid vom 10.04.2003 zugestellte Beschluss des beklagten Berufungsausschusses vom 06.03.2003. [§ 95 SGG](#), wonach Gegenstand der sozialgerichtlichen Klage der ursprüngliche Verwaltungsakt in der Gestalt, die er durch den Widerspruchsbescheid gefunden hat, ist, findet in Zulassungssachen nach [§§ 96, 97 SGB V](#) wozu auch die Sonderbedarfszulassung gehört (s. Nr.24 Abs.1 Satz 1 BedarfspIRL-Ä), keine Anwendung (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 96 Nr.1](#) Seite 2). Der Beklagte konnte, wie schon ausgeführt wurde, eine Sonderbedarfszulassung nach dem z.Zt. seiner Entscheidung nicht mehr geltenden Recht nicht erteilen. Hinzukommt, dass die Verneinung eines Sonderbedarfs für die Zulassung der Klägerin zu 1) durch den ZA unter Hinweis auf die dem Kläger zu 2) damals genehmigte Sicherstellungsassistentin, wie der Beklagte zutreffend feststellt, nicht falsch war. Begründet worden war der Antrag auf Sonderbedarfszulassung mit den Erfordernissen des § 5 Abs.7 Buchst. c) Satz 3 Nr.1 der BlutreinigungsVf-VB. Danach wird lediglich verlangt, dass bei über 30 Patienten in der Dialysebehandlung ein weiterer Arzt mit der Qualifikation nach § 4 BlutreinigungsVf-VB in der Praxis tätig sein muss. Auf den Zulassungsstatus kommt es insoweit nicht an. Z.Zt. der Entscheidung des ZA hatte der Kläger zu 2) eine genehmigte Sicherstellungsassistentin, sodass eine ordnungsgemäße Versorgung der Patienten auch ohne die begehrte Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 2) damals gewährleistet war. Zumindest hält sich diese Entscheidung im Rahmen des den Zulassungsinstanzen bei der Frage des Sonderbedarfs nach Nr.24 BedarfspIRL-Ä zustehenden Beurteilungsspielraums (vgl. z.B. BSG vom 28.04.2004, Az: [B 6 KA 90/03 B](#)).

Schließlich ist auch das von Klägerseite zitierte Urteil des LSG NRW (NJW 2005, S.315) nicht einschlägig, denn dort ging es um die weitere Zulassung eines Hausarztes zur Erbringung fachärztlicher Leistungen nach dem 1. Januar 2003. Hier hat es das LSG nicht durchgehen lassen, dass die Zulassungsinstanzen die Zulassung mit dem Argument abgelehnt hatten, ein Bedarf über den 31. Dezember 2002 lasse sich noch nicht absehen. Dies bedeutet nicht, dass die Zulassung zwangsläufig zu verlängern gewesen wäre, sondern nur, dass dies noch zu klären war. Eine Parallele zum vorliegenden Fall ist nicht erkennbar.

Die Berufung war nach Allem, soweit es um die "Umwandlung" der Sonderbedarfszulassung der Klägerin zu 1) in eine Sonderbedarfszulassung nach den vor dem 01.07.2002 geltenden BedarfspIRL-Ä geht, zurückzuweisen.

Streitgegenständlich sind darüber hinaus auch die Bescheide des Beklagten mit den Az.: 100 und 101/02, bei denen es um die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis zum einen gegenüber der Klägerin zu 1) und zum anderen gegenüber dem Kläger zu 2) ging. Diese Begehren haben sich, wie der Beklagte zutreffend ausführt, und wovon auch die anderen Beteiligten ausgehen, durch die Erteilung der Genehmigung zum Betrieb der Gemeinschaftspraxis durch den ZA am 24.09.2002 in der Hauptsache erledigt. Damit hatte der Beklagte nur noch über die Kosten zu entscheiden. Auch insoweit fehlt es der Klage und damit auch der Berufung nicht am Rechtsschutzbedürfnis, denn die Kläger hatten beantragt, der Beigeladenen zu 1) die Kosten des Widerspruchsverfahrens aufzuerlegen. Dies hat der Beklagte mit den Widerspruchsbescheiden mit den Az.: 100/02 und 101/02 abgelehnt. Dadurch sind die Kläger beschwert. Ein Anspruch auf Erstattung der Kosten steht ihnen indessen nicht zu, denn solange die Sonderbedarfszulassung nicht erteilt war, konnte auch die Gemeinschaftspraxis nicht genehmigt werden, und ihr Rechtsmittel konnte keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich. Eine grundsätzliche, über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung ist nicht zu erkennen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-05-02