

L 12 KA 51/10 B ER

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 39 KA 79/10 ER

Datum

07.04.2010

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 51/10 B ER

Datum

17.02.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

wegen einstweiliger Anordnung

I. Die Beschwerde der Antragsteller gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 7. April 2010 wird zurückgewiesen.

II. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens haben der Antragsteller zu 1. einerseits und die Antragstellerinnen zu 2. und 3. andererseits jeweils zur Hälfte zu tragen. Die Antragstellerinnen zu 2. und 3. tragen ihren Anteil gesamtschuldnerisch.

III. Der Streitwert des Beschwerdeverfahrens wird auf EUR 60.000,- festgesetzt.

Gründe:

I.

Der Antragsteller zu 1. ist mit weiteren Ärzten in A-Stadt in örtlicher Berufsausübungsgemeinschaft radiologisch und strahlentherapeutisch vertragsärztlich tätig. Die Antragstellerinnen zu 2. und 3. betreiben gemeinschaftlich eine fachärztlich internistische/hämato-logische Praxis. Die Beigeladene zu 1. ist durch Bescheid des Zulassungsausschusses vom 2. Dezember 2009 als Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) in A-Stadt zugelassen worden. Gründer des Versorgungszentrums ist das Klinikum A-Stadt Gemeinnützige GmbH. Der Zulassungsbescheid nimmt eine fachübergreifende Behandlung an, weil im MVZ sowohl ein Facharzt für Strahlentherapie als auch fachärztliche Internisten tätig würden. Bedarfsplanungsrechtlich stünden Zulassungshindernisse nicht entgegen. Ein ehemals als fachärztlicher Internist in der Kreisregion A-Stadt zugelassener Arzt habe auf seine Zulassung verzichtet und werde für 20 Wochenstunden angestellt. Die eingebrachte volle Zulassung erlaube darüber hinaus die Anstellung eines weiteren halbtags beschäftigten Arztes (Internist, Hämatologe und internistischer Onkologe). Ein weiterer angestellter Arzt sei Strahlentherapeut. Diese Arztgruppe unterliege der Bedarfsplanung nicht. Der Widerspruch des Antragstellers zu 1. gegen die Zulassungsentscheidung wurde durch den Antragsgegner mit am 8. März 2007 ausgefertigten Bescheid unter Hinweis auf eine fehlende Anfechtungsberechtigung zurückgewiesen (Az.: 249/09) und die sofortige Vollziehung der Entscheidung angeordnet.

Mit Bescheiden vom 2. Dezember 2009 genehmigte der Zulassungsausschuss auch die Anstellung der beiden halbtags beschäftigten fachärztlichen Internisten sowie des angestellten Strahlentherapeuten (in einem Umfang von 31 Wochenstunden). Dieser ist im Klinikum A-Stadt auch als Krankenhausarzt beschäftigt.

Die Widersprüche des Antragstellers zu 1. gegen die Anstellungsgenehmigungen wurden durch weitere Bescheide vom 8. März 2010 (Az.: 270/09, 271/09 und 272/09) zurückgewiesen. Auch hier wurde die sofortige Vollziehung der Entscheidung angeordnet. Die Widersprüche der Antragstellerin zu 2. wurden ebenfalls unter Sofortvollzugsanordnung mit weiteren Bescheiden vom 8. März 2010 zurückgewiesen (Zulassungen des Beigeladenen zu 1.: Az.: 1/10; Anstellungen: 2/10, 3/10, 4/10).

Die Antragstellerin zu 3. hat gegen keine der Entscheidungen Widerspruch eingelegt.

Nach Bekanntgabe der Zulassungsausschussentscheidungen ließen die Antragsteller am 1. März 2010 einen Eilantrag nach [§ 86b SGG](#) mit dem Ziel der Aufhebung der sofortigen Vollziehung stellen, die auch der Zulassungsausschuss angeordnet hatte. Nach Erlass der Entscheidungen des Antragsgegners wurde der Antrag mit Schriftsatz vom 31. März 2010 geändert und nunmehr die Aufhebung der durch den Berufungsausschuss in seinen Bescheiden angeordneten sofortigen Vollziehung beantragt und auf die Aktenzeichen 1 bis 4/10, 249/09 sowie 270 bis 272/09 Bezug genommen.

Die auf Aufhebung des Sofortvollzuges und Herstellung der aufschiebenden Wirkung gerichteten Rechtsschutzanträge der Antragsteller hat das Sozialgericht München durch Beschluss vom 7. April 2010 ([S 39 KA 79/10](#)) abgelehnt. Begründet wurde dies damit, dass die

Antragstellerin zu 3. keinen Widerspruch gegen die Beschlüsse des Zulassungsausschusses erhoben habe. Den übrigen Antragstellern fehle die Befugnis, als konkurrierende Marktteilnehmer die Zulassung des Beigeladenen zu 1. anzufechten. Auch bestehe keine Anfechtungsberechtigung hinsichtlich der erteilten Anstellungsgenehmigungen.

Dagegen haben die Antragsteller Beschwerde zum Bayer. Landessozialgericht eingelegt. Sie weisen darauf hin, dass das Bundesverfassungsgericht ([1 BvR 378/00](#)) das Drittanfechtungsrecht niedergelassener Ärzte im Verhältnis zu Krankenhausärzten darauf gestützt habe, dass letztere auf mit staatlichen Mitteln geförderte Investitionen zugreifen könnten. Im Übrigen widerspreche der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung, dass ein Drittschutz nur aus einfach-gesetzlichen Normen hergeleitet werden könne. Dem Bundesverfassungsgericht komme es darauf an, dass im Grundsatz [Art. 12 Abs. 1 GG](#) keinen Schutz vor Konkurrenz gewähre. Damit könne ein dem jeweiligen Markt bereits immanentes Wettbewerbsrisiko im Grundsatz keine Anfechtungsbefugnis begründen. Dies gelte jedoch dann nicht, wenn der Wettbewerb durch staatliche Eingriffe beeinflusst werde oder der Wettbewerb durch staatliche oder staatlich unterstützte Unternehmen erfolge. Hier gewährten die Grundrechte eine Anfechtungsberechtigung. Im Übrigen lasse sich ein Drittschutz aus [§ 116b Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) ableiten, weil das Gebot der Berücksichtigung der vertragsärztlichen Versorgungssituation kein Vorrang-Nachrangverhältnis ausdrücke, jedoch ein Gebot der Rücksichtnahme enthalte, das ebenfalls drittschützend wirke. Vorrang-Nachrangkonstellationen in Ansehung des Teilnahmerechtes seien lediglich eine von mehreren Indizien für einen Drittschutz.

Die Antragsteller beantragen sinngemäß, den Beschluss des Sozialgerichts München vom 7. April 2010 aufzuheben und die in den Bescheiden vom 8. März 2010 enthaltenen Sofortvollzugsanordnungen der Zulassungsentscheidung sowie der Anstellungsgenehmigungen (Aktenzeichen des Antragsgegners 1/10, 2/10, 3/10, 4/10, 249/09, 270/09, 271/09 und 272/09) aufzuheben.

Der Antragsgegner beantragt, die Beschwerde zurückzuweisen.

Er verweist zunächst auf die Gründe des angefochtenen Beschlusses. Ergänzend wird vorgetragen, dass [§ 116b SGB V](#) die ambulante Behandlung im Krankenhaus und damit einen ganz anderen Sachverhalt als den hier streitgegenständlichen regelt.

Der Beigeladene zu 1. beantragt, die Beschwerde zurückzuweisen.

Das MVZ sei gegenüber den Vertragsärzten gleichrangig. Folglich liege kein Vorrang-Nachrangverhältnis vor. Auch ließe sich eine Anfechtungsbefugnis nicht aus einer entsprechenden Anwendung der [§§ 116 ff. SGB V](#) ableiten.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten des Antragsgegners, der Akten des Sozialgerichts München sowie der Verfahrensakte des Bayer. Landessozialgerichts Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde ist zulässig.

Sie erweist sich jedoch als unbegründet. Der angefochtene Beschluss des Sozialgerichts München vom 7. April 2010, mit dem die Aufhebung der durch den Antragsgegner gemäß [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) angeordneten sofortigen Vollziehung bzw. die Herstellung der aufschiebenden Wirkung abgelehnt wird, ist rechtmäßig.

Nach [§ 86 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen. Voraussetzung für eine solche Anordnung ist dabei, dass die Abwägung der Interessen der Beteiligten zu dem Ergebnis führt, dass dem angeordneten Sofortvollzug der umstrittenen Verwaltungsentscheidung kein Vorrang gegenüber der Notwendigkeit der abschließenden Klärung der Rechtmäßigkeit zugewillt werden muss. Ausgangspunkt dieser Ablehnung ist zunächst die Betrachtung der voraussichtlichen Erfolgsaussichten des eingelegten Rechtsmittels in der Hauptsache. Daran schließt sich die Prüfung an, ob die Interessen der Beteiligten eine sofortige Umsetzung notwendig machen oder es diesen eher entspricht, den rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens abzuwarten. Erfolgsaussichten und Interessenabwägung sind keine isoliert zu prüfenden Merkmale, sondern stehen in einem unauflöslichen Zusammenhang. Je geringer die Erfolgsaussichten in der Hauptsache, desto höhere Anforderungen sind an das Sofortvollziehungsinteresse zu stellen. Gleichwohl ist das Regel-/Ausnahmeverhältnis von aufschiebender Wirkung und ausnahmsweise Sofortvollzugsanordnung zu beachten. Aus der Grundregel des Eintritts der aufschiebenden Wirkung durch Klageerhebung und der gemäß [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) bestehenden Befugnis diesen im öffentlichen Interesse außer Kraft zu setzen, ist zu schließen, dass im Zweifel das öffentliche Vollziehungsinteresse zurückzustehen hat (vgl. Meyer-Ladewig, SGG, 9. Aufl., § 86 b Nr. 12 d.). Damit ergibt sich eine weitgehende Deckungsgleichheit des Begriffes des öffentlichen Interesses in [§ 97 Abs. 4 SGB V](#) mit dem gerichtlichen Prüfungsmaßstab.

Bei der Betrachtung der Erfolgsaussichten der beim Sozialgericht München anhängigen Konkurrentenklage ist von einer Erfolglosigkeit auszugehen, da den Antragstellern zu 1. und 2. die Befugnis fehlt, die durch den Antragsgegner bekanntgegebene Zulassung des Beigeladenen zu 1. sowie die Anstellungsgenehmigungen anzufechten. Die Antragstellerin zu 3. hat Widerspruch nicht eingelegt, so dass ihr gegenüber Bestandskraft eingetreten ist.

Unter welchen Voraussetzungen Leistungserbringer anfechtungsberechtigt sind, hat bereits das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 07.02.2007 ([B 6 KA 8/06, SozR 4-1500 § 54 Nr. 10](#)) im Anschluss an die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 07.08.2004 ([1 BvR 378/00, SozR 4-1500 § 54 Nr. 4](#)) im Einzelnen dargestellt. Da es einen Grundrechtsschutz vor Konkurrenz nicht gibt, kann sich eine Befugnis zur Abwehr eines Konkurrenten vorwiegend aus einschlägigen einfach-rechtlichen Regelungen ergeben. Dies ist dann der Fall, wenn der Regelung ein Gebot der Rücksichtnahme auf die Interessen derer zu entnehmen ist, die schon eine Position im Markt innehaben und diesen einen sog. Drittschutz vermitteln. Dies ist nicht der Fall, wenn die ins Auge gefasste Norm nicht - auch - den Dritten gegenüber zu schützen beabsichtigt, sondern ausschließlich öffentliche Interessen schützende Zielrichtungen verfolgt. Ausgehend davon hat das Bundesverfassungsgericht dem [§ 116 SGB V](#) Drittschutz zugewillt, weil dieser einen Nachrang der Krankenhausärzte gegenüber der Zulassung von Vertragsärzten ausdrückt, die ihrerseits durch Bedarfsplanungen und Budgetierung gefesselt, einen begrenzten Markt aufteilen (BVerfG vom 17.08.2004 a.a.O.).

Mit Blick auf das gesamte Vertragsarztrecht hat das Bundessozialgericht dazu formuliert, dass eine Anfechtungsberechtigung nur dann besteht, wenn

1. der Kläger und der Konkurrent im selben räumlichen Bereich die gleichen Leistungen anbieten und
2. dem Konkurrenten die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung eröffnet oder erweitert und nicht nur ein weiterer Leistungsbereich genehmigt wird sowie
3. der dem Konkurrenten eingeräumte Status gegenüber demjenigen des Anfechtenden nachrangig ist.

Letzteres ist der Fall, wenn die Anordnung des Status an den Konkurrenten vom Vorliegen eines Versorgungsbedarfs abhängt, der nicht bereits von den bereits zugelassenen Ärzten abgedeckt wird (BSG vom 07.02.2007, [a.a.O.](#)). Der durch das Bundessozialgericht getroffenen Konkretisierung hat sich das Bundesverfassungsgericht zwischenzeitlich angeschlossen (BVerfG vom 23.04.2009, [1 BvR 3405/08](#), [GesR 2009, 376](#)).

Die dritte Voraussetzung erscheint nicht erfüllt. Die dem Beigeladenen zu 1. erteilte Zulassung ist eine reguläre Zulassung, die einen nicht gedeckten Versorgungsbedarf oder einen Sonderbedarf nicht voraussetzt. Damit erscheint die Zulassung des MVZ gleichrangig zu derjenigen der Antragsteller. Die Bedarfsplanung bezweckt nicht, die bereits Zugelassenen vor dem Eintritt anderer teilnahmewilliger Ärzte zu schützen. Sie dient ausschließlich dem Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung vor Überversorgung und den daraus resultierenden finanziellen Verwerfungen.

Andere drittschützende Normen des einfachen Rechtes sind nicht berührt. Insbesondere geht es hier nicht um die Teilnahmeerlaubnis der ambulanten Behandlung im Krankenhaus gemäß [§ 116 b Abs. 2 SGB V](#).

Auch ist nicht ausnahmsweise eine Anfechtungsberechtigung aus Grundrechten abzuleiten (vgl. BVerwG vom 16.03.1989, [BVerwGE 81/329](#)). Der Senat vertritt nicht die Ansicht, dass aus Grundrechten niemals eine Anfechtungsberechtigung abzuleiten ist. Allerdings ist hier nicht erkennbar, dass aus grundrechtlichen Positionen ([Art. 14 GG](#), [Art. 12 GG](#)) eine drittschützende Position erwachsen könnte. Dies könnte der Fall sein, wenn der Eintritt von Leistungserbringern erfolgt, die unmittelbar oder mittelbar auf eine Finanzierung aus Steuermitteln zugreifen können und von daher ihr Leistungsangebot in einer Weise subventionieren können, dass die Marktpreise unterboten werden. Auf dem Gebiet der ambulanten Versorgung gesetzlich Versicherter können die Leistungserbringer jedoch die Preisfestsetzung ihres Angebotes nicht selbst bestimmen. Die Preisfestsetzung wird für alle Leistungserbringer gleich im einheitlichen Bewertungsmaßstab für Ärzte und den darauf aufbauenden Gebührenordnungen der Regionalkassen sowie der Ersatzkassen geregelt. Von dem Markteintritt (Finanzierung der Praxiseinrichtung) und eventuellen Marketingmaßnahmen (Werbung) abgesehen, die unter Heranziehung von Steuergeldern finanziert werden könnten, steht eine Wettbewerbsverzerrung nicht zu besorgen.

Aus den gleichen Gründen sind die Antragsteller auch nicht berechtigt, die Anstellungsgenehmigungen anzufechten.

Daher war die Beschwerde zurückzuweisen.

Aufgrund ihres Unterliegens haben die Antragsteller auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen. Der Senat ist von einem finanziellen Interesse an der Abwehr der Zulassung des Beigeladenen sowie der drei Anstellungsgenehmigungen von 15.000,00 EUR im Quartal ausgegangen (dreifach erhöhter Regelstreitwert). Hochgerechnet auf 12 Quartale ergibt sich ein Streitwert in der Hauptsache von 180.000,00 EUR. Den Wert des Beschwerdeverfahrens hat der Senat mit einem Drittel des Hauptsachestreitwertes bemessen.

Der Beschluss ist nicht anfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2011-12-09