

L 1 KA 22/11 B ER

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen
S 3 KA 12/11 ER
Datum
10.02.2011

2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 KA 22/11 B ER

Datum
08.03.2011

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde wird zurückgewiesen. Die Antragstellerin trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens, mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen. Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 184.264,50 EUR festgesetzt.

Gründe:

Die am 16. Februar 2011 eingelegte Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Hamburg vom 10. Februar 2011 ist statthaft und zulässig (§§ 172, 173 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG). Sie ist jedoch unbegründet.

Das von der Antragstellerin im Verfahren des gerichtlichen Eilrechtsschutzes verfolgte Ziel ihrer Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ist zulässig und sachgerecht (§ 123 SGG) nur im Wege einer einstweiligen Anordnung in Form der Regelungsanordnung nach § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG erreichbar. Dies gilt unabhängig davon, ob ihrer Klage vor dem Sozialgericht Hamburg (S 3 KA 13/11) aufschiebende Wirkung zukommt.

Es spricht vieles dafür, dass die Klage gegen den Beschluss des Antragsgegners vom 19. Januar 2011, durch den ihr Widerspruch gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 1. Dezember 2010 – nach dem ihre mit Wirkung ab 1. Oktober 2009 ausgesprochene Zulassung für den Vertragsarztsitz S.-Straße, Hamburg, nicht wirksam geworden ist – zurückgewiesen worden ist, nach § 86a Abs. 1 SGG schon keine aufschiebende Wirkung hat. Dies entspräche der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG 6.2.2008 – B 6 KA 41/06 R, SozR 4-2500 § 95 Nr. 14), nach der zwar nach § 86a Abs. 1 SGG Widerspruch und Anfechtungsklage grundsätzlich aufschiebende Wirkung haben, dies aber nicht im Falle eines Verwaltungsakts gilt, der eine durch Gesetz eintretende Rechtsfolge lediglich deklaratorisch feststellt, wie dies im vom Bundessozialgericht entschiedenen Rechtsstreit einer Beendigung der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung wegen Erreichens der Altersgrenze der Fall war. Hiermit schloss das Bundessozialgericht an seine vorbestehende Rechtsprechung an, die den Zulassungsgremien der vertragsärztlichen Versorgung die Befugnis zubilligt, deklaratorische Entscheidungen über das Ende der Zulassung zu treffen, um Rechtssicherheit herzustellen und für alle an der vertragsärztlichen Versorgung Beteiligten Klarheit darüber zu schaffen, ob ein Arzt (noch) berechtigt ist, vertragsärztlich tätig zu werden; dies betraf den mit dem vorliegenden vergleichbaren Fall, dass eine erteilte Zulassung wegen der Nichteinhaltung einer ihr beigefügten aufschiebenden Bedingung im Sinne des § 20 Abs. 3 Ärzte-ZV nicht wirksam geworden war (BSG 5.2.2003 – B 6 KA 22/02 R, SozR 4-2500 § 95 Nr. 2). Der Grundsatz, dass Rechtsbehelfe gegen nur deklaratorisch-feststellende Verwaltungsakte keine aufschiebende Wirkung entfalten, ist – so das Bundessozialgericht weiter – für den vorläufigen Rechtsschutz nach § 80 Abs. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO), dem der vorläufige Rechtsschutz nach dem SGG nachgebildet ist, seit Langem anerkannt, und dementsprechend ist insoweit ebenso wie § 80 Abs. 1 VwGO auch die Regelung des § 86a Abs. 1 Satz 2 SGG, die von ihrem Wortlaut her auch die feststellenden Verwaltungsakte erfasst, dahingehend einschränkend auszulegen, dass Widerspruch und Klage nur bei konstitutiv-feststellenden, nicht aber bei deklaratorisch-feststellenden Verwaltungsakten aufschiebende Wirkung entfalten. Mithin unterscheiden sich Widerspruch und Anfechtungsklage im Falle deklaratorisch-feststellender Verwaltungsakte von Rechtsbehelfen etwa gegen die konstitutive Entziehung einer Zulassung nach § 95 Abs. 6 SGB V oder konstitutiv-feststellende Verwaltungsakte. Während letztere Rechtsbehelfe aufschiebende Wirkung entfalten, ist dies bei den nur deklaratorisch-feststellenden Verwaltungsakten nicht der Fall (vgl. erneut BSG 6.2.2008 – B 6 KA 41/06 R, SozR 4-2500 § 95 Nr. 14).

Es ergibt sich aber im Ergebnis nichts anderes, wenn man wie das Sozialgericht mit dem Wortlaut von § 86a Abs. 1 Satz 2 SGG Rechtsbehelfen gegen alle feststellenden Verwaltungsakte ihre gesetzlich angeordnete aufschiebende Wirkung belässt (vgl. insoweit LSG Bayern 28.3.2007 – L 12 B 835/06 KA ER, GesR 2007, 410), jedoch bei nur deklaratorisch-feststellenden Verwaltungsakten ein Rechtsschutzbedürfnis für die gerichtliche Feststellung der aufschiebenden Wirkung dieser Rechtsbehelfe ablehnt, wenn und weil damit das im Eilverfahren verfolgte Ziel einer Verbesserung der Rechtsstellung von vornherein nicht erreichbar ist (vgl. insoweit LSG Berlin-

Brandenburg 28.11.2007 – [L 7 B 153/07 KA ER](#), juris). Denn dieses Ziel ist bei nur deklaratorisch-feststellenden Verwaltungsakten nicht zu erreichen, weil die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Anfechtungsklage allein zu bewirken vermag, dass die durch einen belastenden Verwaltungsakt geregelten Rechtsfolgen zunächst nicht eintreten und die vor seiner Bekanntgabe geltende Rechtslage vorläufig fortgilt. Dies setzt voraus, dass erstmals und konstitutiv durch den mit Widerspruch oder Anfechtungsklage angegriffenen Verwaltungsakt Rechtsfolgen geregelt worden sind und nun vollzogen werden sollen und dass dieser Vollzug durch die aufschiebende Wirkung von Rechtsbehelfen gehemmt werden kann. Beschränkt sich die Regelungswirkung eines feststellenden Verwaltungsaktes dagegen darauf, schon zuvor eingetretene Rechtsfolgen nur noch deklaratorisch festzustellen, vermag mit der aufschiebenden Wirkung von Rechtsbehelfen gegen eine solche Feststellung auch nicht nur vorläufig ein Zustand wieder hergestellt zu werden, der schon zuvor nicht mehr bestanden hat.

So liegt es hier. Die mit einer aufschiebenden Wirkung allein zu hemmende Verwirklichung der Konsequenzen aus einem Verwaltungsakt folgen hier nicht erst aus der Feststellung des Nichtwirksamwerdens der Zulassung und deren durch den Antragsgegner im Beschluss vom 19. Januar 2011 festgestelltes Ende mit Ablauf des 28. Februar 2010, sondern diese Konsequenzen folgen bereits aus dem vom Antragsgegner zugrunde gelegten Umstand, dass die Antragstellerin die in der Zulassungsentscheidung vom 9. September 2009 enthaltene aufschiebende Bedingung der Praxisfortführung nicht innerhalb von drei Monaten nach Zustellung dieser Entscheidung erfüllt hat. Der Antragsgegner hat also nicht mit seinem Beschluss vom 19. Januar 2011 eine vorbestehende, der Antragstellerin günstige Rechtslage zu deren Nachteil geändert und konstitutiv festgestellt, dass die Antragstellerin nicht mehr über eine wirksame Zulassung verfügt, sondern er hat deklaratorisch festgestellt, dass die Zulassung der Antragstellerin nicht wirksam geworden ist und bereits mit Ablauf des 28. Februar 2010 endete.

Begehrt die Antragstellerin nunmehr bei dieser Ausgangslage durch gerichtliche Eilentscheidung ihre Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, begehrt sie mithin eine Verbesserung ihrer Rechtsstellung und Erweiterung ihres Rechtskreises und kommt dies nur im Wege einer Regelungsanordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) in Betracht. Danach sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes setzt in diesem Zusammenhang einen Anordnungsanspruch, also einen materiell-rechtlichen Anspruch auf die Leistung, zu der der Antragsgegner im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes verpflichtet werden soll, sowie einen Anordnungsgrund, nämlich einen Sachverhalt, der die Eilbedürftigkeit der Anordnung begründet, voraus. Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund sind nach [§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) in Verbindung mit [§ 920 Abs. 2](#), [§ 294](#) der Zivilprozessordnung glaubhaft zu machen.

Die Glaubhaftmachung eines Anordnungsanspruchs aber ist der Antragstellerin nach wie vor nicht gelungen, weil ihr ein materiell-rechtlicher Anspruch auf Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung nicht zur Seite steht. Außerhalb eines konkreten Nachbesetzungsverfahrens kann sie einen Zulassungsanspruch wegen der für die Arztgruppe der Radiologen in Hamburg geltenden Zulassungsbeschränkungen aufgrund der festgestellten Überversorgung im Planungsbezirk ohnehin nicht haben. Und im Nachbesetzungsverfahren betreffend den Vertragsarztsitz von Dr. G. hat sie die im Zulassungsbeschluss vom 9. September 2009 enthaltene aufschiebende Bedingung nicht erfüllt und kann sie auch nicht mehr erfüllen. Dem Nichtwirksamwerden dieser der Antragstellerin von vornherein nur unter einer aufschiebenden Bedingung erteilten Zulassung kann daher von ihr mangels eines glaubhaft gemachten eigenen Zulassungsanspruchs auch nicht mit einer gerichtlichen einstweiligen Anordnung erfolgreich begegnet werden.

Dass die Zulassung der Antragstellerin nicht wirksam geworden ist und mithin im Zeitpunkt des Beschlusses des Antragsgegners vom 19. Januar 2011 wie auch schon des Zulassungsausschusses vom 1. Dezember 2010 nicht bestand, folgt, worauf auch das Sozialgericht bereits zutreffend hingewiesen hat, daraus, dass die Antragstellerin entgegen dem Beschluss des Zulassungsausschusses vom 9. September 2009 und der dort formulierten aufschiebenden Bedingung ihre vertragsärztliche Tätigkeit nicht am Vertragsarztsitz, S.-Straße, Hamburg, aufgenommen hat, und sie einen Fortführungswillen hinsichtlich der Praxis des vorherigen Zulassungsinhabers Herrn Dr. G. an diesem Vertragsarztsitz von vornherein nicht hatte.

Nach dem von ihr unangefochten gebliebenen Beschluss des Zulassungsausschusses vom 9. September 2009 wurde die Antragstellerin als Nachfolgerin für den Vertragsarztsitz von Dr. G. ausgewählt und mit Wirkung ab 1. Oktober 2009 als Fachärztin für Radiologie unter der bestandskräftig gewordenen aufschiebenden Bedingung zugelassen, dass sie die Praxis von Dr. G. am Vertragsarztsitz, S.-Straße, Hamburg, fortführt. Hintergrund für diese restriktive Bedingung war, dass es nach dem Verzicht des Dr. G. auf seine Zulassung als Vertragsarzt um die Fortführung einer Vertragsarztzulassung in einem Planungsbezirk ging, für den nach den Regeln des bestehenden versorgungsgradabhängigen Bedarfsplanungssystems Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind. Nach [§ 103 Abs. 4 Satz 1](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) ist in diesem Fall eine Zulassung trotz Zulassungsbeschränkungen nur möglich, wenn "die Praxis von einem Nachfolger fortgeführt werden soll". Der Sicherung der Einhaltung dieser unmittelbar gesetzlichen Vorgabe diene die aufschiebende Bedingung.

In dem Beschluss des Zulassungsausschusses vom 9. September 2009 wurde zudem darauf hingewiesen, dass die vertragsärztliche Tätigkeit in einem von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Planungsbereich nach [§ 19 Abs. 3](#) der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) innerhalb von drei Monaten nach Zustellung des Beschlusses über die Zulassung aufgenommen werden muss, die Zulassung ansonsten endet. Dabei meint hier "die vertragsärztliche Tätigkeit", um deren Aufnahme es geht, ersichtlich nicht irgendeine Tätigkeit im Planungsbereich, sondern eben die, für die in dem von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Planungsbereich die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung unter der Bedingung der Praxisfortführung erteilt worden ist. Dies war vorliegend allein die Zulassung im Nachbesetzungsverfahren nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) zur Fortführung der Praxis von Dr. G. am genannten Vertragsarztsitz.

Diese der Antragstellerin durch den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 9. September 2009 gestellte aufschiebende Bedingung war im Übrigen nicht nur bestandskräftig geworden sondern auch rechtmäßig. Nur erneut ist ungeachtet des Umstands, dass die Antragstellerin die der Zulassung beigefügte Bedingung nicht angefochten hat, darauf hinzuweisen, dass Sinn und Zweck des Nachfolgeverfahrens nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) und die damit verbundene Durchbrechung von Zulassungsbeschränkungen bei Überversorgung allein die Fortführung der Vertragsarztpraxis durch einen Nachfolger ist, nicht aber die Erteilung von Zulassungen zur vertragsärztlichen Versorgung an Bewerber, denen es an einem Praxisfortführungswillen fehlt (zu diesen Zusammenhängen siehe Flint, in: Hauck/Noftz, SGB V, [§ 99 Rn. 7, 11 f.](#); [§ 103 Rn. 3 f.](#), [30, 33 bis 37](#)). Entsprechend hat der Zulassungsausschuss in seinem Beschluss vom 9. September 2009 die Aufnahme der aufschiebenden Bedingung der Praxisfortführung zutreffend damit begründet, dass er sie für erforderlich halte, um den Zweck der Regelung

in [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) zu erfüllen, eine Fortführung der Praxis durch einen Nachfolger zu ermöglichen. Dies steht in Übereinstimmung auch mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, die die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung unter Beifügung aufschiebender Bedingungen im Sinne von [§ 32 Abs. 2 Nr. 2](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gebilligt hat (siehe erneut BSG 5.2.2003 – [B 6 KA 22/02 R](#), [SozR 4-2500 § 95 Nr. 2](#)).

Doch hat die Antragstellerin ihre vertragsärztliche Tätigkeit innerhalb der im Beschluss genannten Frist nicht am genannten Vertragsarztsitz aufgenommen und endete deshalb die Zulassung spätestens mit Ablauf dieser Frist. Die Antragstellerin hatte auch von Beginn an keinen entsprechenden Fortführungswillen, weshalb der Antragsgegner durch seinen Beschluss vom 19. Januar 2011 – wie schon zuvor der Zulassungsausschuss in seinem Beschluss vom 1. Dezember 2010 – das Nichtwirksamwerden der Zulassung der Antragstellerin festgestellt hat. Vielmehr ergibt sich nach dem Kenntnisstand dieses Eilverfahrens, dass die Antragstellerin, die bei der R. A. GbR als Vertreterin beschäftigt war, nach einer Übereinkunft mit den Gesellschaftern der R. A. GbR lediglich zur Erhaltung des zuvor von Dr. G. inne gehaltenen Vertragsarztsitzes für die überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft auf diesem "zwischengeparkt" werden und an anderen Standorten als S.-Straße, Hamburg, in dieser Berufsausübungsgemeinschaft tätig werden sollte, bis über die Nachfolge von Dr. G. unter Beachtung der Besonderheiten bei gemeinschaftlicher Praxisausübung im Verfahren nach [§ 103 Abs. 6 SGB V](#) endgültig entschieden worden wäre. Dieses Konzept der R. A. GbR aber widersprach von Beginn an dem Sinn und Zweck des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) und der mit der Zulassungsentscheidung für die Antragstellerin zur Sicherung dieser gesetzgeberischen Konzeption verbundenen aufschiebenden Bedingung. Es enthielt in der Tat, wie der Bevollmächtigte der Antragstellerin eingeräumt hat, fehlerhafte Vorstellungen der Beteiligten, einen Organisationsmangel und einen zulassungsrechtlichen "Blackout".

Zur weiteren Begründung für das Nichtwirksamwerden der der Antragstellerin erteilten Zulassung und die Ablehnung gerichtlichen Eilrechtsschutzes hiergegen wird auf die zutreffenden Ausführungen im Beschluss des Sozialgerichts Hamburg vom 23. Dezember 2010 im Verfahren [S 3 KA 221/10 ER](#) und nach [§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#) im Beschluss vom 10. Februar 2011 Bezug genommen.

Das Beschwerdevorbringen der Antragstellerin gibt dem Senat keinen Anlass zu einer von der ausführlich begründeten rechtlichen Würdigung des Sozialgerichts abweichenden Betrachtung. Entgegen ihrer vorgetragenen Rechtsauffassung vermochte ihre Tätigkeit an anderen Standorten im Rahmen der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft der R. A. GbR die im Beschluss vom 9. September 2009 formulierte aufschiebende Bedingung der Fortführung der Praxis von Dr. G. am Vertragsarztsitz, S.-Straße, Hamburg, nicht zu erfüllen. Rechtlich nicht von Belang ist entgegen der Auffassung der Antragstellerin auch, ob Dr. G. die Möglichkeit gehabt haben mag, an verschiedenen Standorten der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft tätig zu werden. Denn dies änderte nichts daran, dass der Antragstellerin die Zulassung unter der aufschiebenden Bedingung erteilt worden ist, ihre vertragsärztliche Tätigkeit am genannten Vertragsarztsitz auszuüben – und nicht irgendwo anders im Rahmen der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft – und diese Tätigkeit dort binnen drei Monaten aufzunehmen – und nicht irgendwann später. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass § 33 Abs. 2 Satz 2 Ärzte-ZV auch bei einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft die Erfüllung der Versorgungspflicht am jeweils eigenen Vertragsarztsitz des Mitglieds der Gemeinschaft fordert.

An der fehlenden Praxisfortführung und an dem Fehlen eines entsprechenden Fortführungswillens ändert auch nichts, dass unter der lebenslangen Arztnummer der Antragstellerin am Standort S.-Straße erbrachte vertragsärztliche Leistungen abgerechnet worden sind. Denn diese Leistungen sind unstreitig nicht von der Antragstellerin persönlich erbracht worden. Dies ist entgegen der Auffassung der Antragstellerin aber nicht nur eine Frage der Einhaltung honorarrechtlicher Vorschriften und ggf. Anlass für eine sachlich-rechnerische Berichtigung, sondern ist dies allererst ein Verstoß gegen die in der Zulassungsentscheidung enthaltene aufschiebende Bedingung. Diese Bedingung konnte nicht dadurch von der Antragstellerin eingehalten werden, dass irgendwer unter ihrer lebenslangen Arztnummer Leistungen am Standort S.-Straße erbringt und abrechnet, sondern nur dadurch, dass die Antragstellerin selbst unter Einhaltung des Grundsatzes der persönlichen Leistungserbringung ihre vertragsärztliche Tätigkeit als Praxisnachfolgerin von Dr. G. am Standort S.-Straße als ihrem Vertragsarztsitz binnen drei Monaten aufnimmt und dort – mindestens 20 Stunden wöchentlich und zeitlich insgesamt überwiegend gegenüber allen Tätigkeiten an anderen Standorten (§ 17 Abs. 1a Bundesmantelvertrag-Ärzte) – ihre Leistungen erbringt und so die ihr im Nachbesetzungsverfahren allein zur Praxisfortführung erteilte Zulassung ausübt.

Weil die Antragstellerin daher die im Beschluss des Zulassungsausschusses vom 9. September 2009 formulierte aufschiebende Bedingung nicht fristgemäß erfüllt hat und schon bei Zulassungserteilung einen entsprechenden Praxisfortführungswillen auch nicht hatte, ist ihre Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung nicht wirksam geworden. Der in tatsächlicher Hinsicht unstreitige Geschehensablauf steht so auch entgegen der Rechtsauffassung der Antragstellerin nicht im Einklang mit ihren Angaben im Praxisaufnahmeformular vom 15. September 2009. Denn in diesem bekundete sie, die Praxis von Dr. G. übernommen zu haben und ab 1. Oktober 2009 ihre Vertragsarztpraxis in einer Berufsausübungsgemeinschaft unter der Praxisanschrift S.-Straße, Hamburg, auszuüben. Sie zeigte zudem ihre Sprechzeiten an diesem Vertragsarztsitz für die Zeit von Montag bis Freitag von 7:00 Uhr bis 18:00 Uhr an.

Eine andere rechtliche Bewertung folgt vorliegend schließlich auch nicht aus dem in [Art. 12 Abs. 1](#) des Grundgesetzes (GG) geschützten Grundrecht der Berufsfreiheit. Als normgeprägtes, also auf gesetzliche Ausgestaltung angelegtes Grundrecht verbürgt [Art. 12 Abs. 1 GG](#) von vornherein nicht das Recht eines Arztes darauf, bedingungslos zur vertragsärztlichen Versorgung als Leistungserbringer in der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen zu werden. Vielmehr enthält das durch [§§ 99](#) bis [105 SGB V](#) errichtete System der versorgungsgradabhängigen Bedarfsplanung mit örtlichen Zulassungssperren bei Überversorgung eine Reihe gesetzlicher Grundrechtseinschränkungen, die bislang die Billigung des Bundesverfassungsgerichts gefunden haben (siehe zum verfassungsrechtlichen Hintergrund und den auch kritischen Stimmen bei Flint, in: Hauck/Noftz, SGB V, § 99 Rn. 11 ff.). Wird aber eine in Übereinstimmung mit [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) rechtmäßig mit der Zulassungsentscheidung verbundene aufschiebende Bedingung wie hier von der Antragstellerin nicht erfüllt, begründet daher auch die Berufung auf [Art. 12 Abs. 1 GG](#) nicht den Anspruch, im Wege der gerichtlichen einstweiligen Anordnung vorläufig zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen zu werden.

Dabei ist in Rechnung zu stellen auch, dass der Antragstellerin nicht eine zunächst nach wirksamer Zulassung ausgeübte vertragsärztliche Tätigkeit künftig verwehrt und ihr die Zulassung nach [§ 95 Abs. 6 SGB V](#) entzogen worden ist, sondern sie wegen Nichterfüllung der durch eine aufschiebende Bedingung in den Zulassungsbeschluss übernommenen gesetzlichen Voraussetzung der Praxisfortführung nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) über eine wirksam gewordene Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit noch gar nicht verfügt hatte. Dies unterscheidet den vorliegenden Fall von dem, der dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 8. November 2010 ([1 BvR 722/10](#), juris) zugrunde lag,

und auf den die Antragstellerin hingewiesen hat. Die in diesem Beschluss sowie in dem Beschluss des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 11. Januar 2011 ([L 5 KA 3990/10 ER-B](#), juris) dargelegten Anforderungen an den Sofortvollzug statusbeendender Entscheidungen der ärztlichen Zulassungsgremien kommen vorliegend nicht in ihrer ganzen Strenge zur Geltung, weil ein Sofortvollzug statusbeendender Entscheidungen nicht streitbefangen ist. Der Senat teilt nicht die im angegebenen Beschluss des Landessozialgerichts Baden-Württemberg anklingende, dort nicht entscheidungserhebliche Erwägung, die neuere Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts mit ihren strengen Anforderungen gelte entsprechend auch für Entscheidungen der Zulassungsgremien, in denen das Ende einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung wegen fehlender bzw. nicht fristgerechter Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit deklaratorisch festgestellt worden sei. Denn in diesen Fällen ist nicht im Rahmen einer Gesamtabwägung über den eingriffsintensiven sofortigen Vollzug statusbeendender Entscheidungen zu befinden, sondern muss für eine die derzeitige Rechtsstellung verbessernde einstweilige Anordnung ein Anordnungsanspruch mit Blick auf den verfolgten materiell-rechtlichen Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung glaubhaft gemacht sein. Diese an eine andere tatsächliche Ausgangslage anknüpfende auch andere prozessuale Situation führt zu einer Veränderung bei dem Gewicht, das der Berufung auf das Grundrecht der Berufsfreiheit zuzukommen vermag. Der Antragstellerin bleibt daher unter den bestehenden Versorgungs-, Bedarfsplanungs- und Zulassungsbedingungen für die Arztgruppe der Radiologen in Hamburg nur die Möglichkeit, sich auf neu im Nachbesetzungsverfahren ausgeschriebene Vertragsarztsitze bewerben.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 2 VwGO](#). Die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen sind nicht erstattungsfähig, weil diese keinen eigenen Antrag gestellt haben (vgl. [§ 162 Abs. 3 VwGO](#)).

Die Streitwertfestsetzung für das Beschwerdeverfahren beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 63 Abs. 2 Satz 1](#) und [§ 53 Abs. 2 Nr. 4](#) in Verbindung mit [§ 52 Abs. 1](#) des Gerichtskostengesetzes. Sie nimmt Bezug auf den Streitwert nach Abschnitt C. IX. 16.2 des Streitwertkatalogs für die Sozialgerichtsbarkeit 2009 (NZS 2009, 427 und 491). Danach sind maßgeblich die Höhe der Einnahmen (wie bei C. IX. 16.4: Höhe der bundesdurchschnittlichen Umsätze der Arztgruppe abzüglich des durchschnittlichen Praxiskostenanteils) während der voraussichtlichen Verfahrensdauer von einem Jahr. Die bundesdurchschnittlichen Umsätze der Arztgruppe der Radiologen betragen 381.500 EUR im Jahr, der Praxiskostenanteil beträgt nach der durchschnittlichen Kostenquote aller Arztgruppen 51,7 % (zeitnächste verfügbare Grunddaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland, abrufbar unter www.kbv.de; zu deren Heranziehung siehe BSG 12.10.2005 – [B 6 KA 47/04 B](#), [ZMGR 2005, 324](#)). Ausgehend hiervon ergibt sich die Summe von 184.264,50 EUR.

Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2011-03-10