

## L 4 B 369/08 KA ER

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

4

1. Instanz

SG Kiel (SHS)

Aktenzeichen

S 16 KA 7/08 ER

Datum

05.03.2008

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 4 B 369/08 KA ER

Datum

15.05.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

- Zur Auswahlentscheidung betreffend die Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes eines Arztes für Anästhesie

- Fehlende Absicht der Praxisfortführung

- Unzulässiger Verkauf einer vertragsärztlichen Zulassung

Auf die Beschwerde der Beigeladenen zu 9., Dr. W , wird der Beschluss des Sozialgerichts Kiel vom 5. März 2008 aufgehoben. Der Antrag des Antragstellers, die sofortige Vollziehung des Bescheides des Antragsgegners vom 27. November 2007, mit dem über den Widerspruch der Beigeladenen zu 9., Dr. W , entschieden worden ist, anzuordnen, wird abgelehnt. Der Antragsteller trägt die Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen, die im erstinstanzlichen Verfahren nicht erstattungsfähig sind. Der Antragsteller und die Beigeladene zu 8., Dr. K , tragen die Kosten des Beschwerdeverfahrens einschließlich der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 9., Dr. W , jeweils zur Hälfte. Die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 1. bis 7. sowie des Beigeladenen zu 10. im Beschwerdeverfahren sind nicht erstattungsfähig. Der Streitwert wird für das Antragsverfahren in Abänderung des Beschlusses des Sozialgerichts vom 5. März 2008 und für das Beschwerdeverfahren auf 46.245 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten um die sofortige Vollziehung von Beschlüssen des Antragsgegners, die die Zulassung des Antragstellers als Facharzt für Anästhesiologie im Wege der Praxisnachfolge in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich betreffen.

Der 1948 geborene Antragsteller ist seit November 1980 als Arzt approbiert und seit Dezember 1980 in der Anästhesiologie tätig. Die Anerkennung als Facharzt für Anästhesiologie erfolgte am 27. Februar 1985. Er war im Jahr 2007 in einer Gemeinschaftspraxis gemeinsam mit Dr. B und Dr. O mit Sitz in Bad Segeberg zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Zum 1. Januar 2008 ist Dr. G mit Sitz in Ka , N str. 18, als weiterer Arzt in die nun überörtliche Gemeinschaftspraxis eingetreten.

Am 29. Mai 2007 bewarb sich der Antragsteller beim Zulassungsausschuss für Ärzte in Schleswig-Holstein um den ausgeschriebenen Vertragsarztsitz des Arztes für Anästhesiologie Dr. E in Ka , B 2. Als vorgesehenen Praxissitz gab er die N str. 18, den Praxissitz des Dr. G , an. Grund für die beabsichtigte Aufgabe der Praxis durch Dr. E war dessen bevorstehende Vollendung des 68. Lebens-jahres und damit des Endes seiner Zulassung zum 30. September 2007.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Zulassungsausschuss erklärte u. a. der Antragsteller seine Bereitschaft, als Kaufpreis an Dr. E den in dem Entwurf eines Praxisübernahmevertrags genannten Kaufpreis von 41.660,00 EUR zu zahlen. Weitere Bewerber einschließlich der Beigeladenen zu 9. schlossen mit Dr. E einen Vertrag zur Übernahme der Praxis gegen Zahlung des o.g. Kaufpreises "vorbehaltlich der rechtskräftigen Zulassung" ab. Der Vertrag sieht jeweils vor, dass die Übernahme der in Ka geführten Praxis des Dr. E zum 1. Oktober 2007 erfolgt. Die Übernahme von Praxisräumen, Inventar oder Personal sei nicht möglich, da nicht vorhanden. Die Patientenkartei bleibe im Eigentum des Veräußerers. Der Veräußerer kooperiere seit fast neunzehn Jahren mit den Kieferchirurgen und Zahnärzten der Praxis "Ga , Na ", allerdings ohne feste vertragliche Bindung. Auch im Übrigen bestünden keinerlei Verträge, in die der Erwerber einzutreten hätten. Weiter heißt es: "Eine eventuell vom Erwerber angestrebte Kooperation mit den Ärzten/Zahnärzten der oben genannten Praxis wird vom Veräußerer unterstützt."

Mit Bescheid vom 27. August 2007 (Beschluss vom 11. Juli 2007) ließ der Zulassungsausschuss den Antragsteller als Nachfolger des Dr. E als Facharzt für Anästhesiologie für Ka, N Straße 18, zu. Die Zulassung erfolgte unter der Bedingung der Zahlung des im Entwurf eines Praxisübernahmevertrages genannten Kaufpreises in Höhe von 41.660,00 EUR sowie des Verzichts auf die bereits bestehende Zulassung für Bad Segeberg. Gleichzeitig lehnte der Zulassungsausschuss die Zulassung der übrigen zwölf Bewerber einschließlich der Beigeladenen zu 8., Dr. K, und der Beigeladenen zu 9., Dr. W, ab. Die Ablehnung des Antrags der Dr. K erfolgte im Wesentlichen mit der Begründung, dass diese aufgrund ihres Lebensalters nicht mehr in der Lage sei, die Praxis für eine ausreichend lange Zeit fortzuführen. Dr. K sei bereits 67 Jahre alt. Zum Übernahmezeitpunkt am 1. Oktober 2007 blieben ihr nur noch neun Monate Zeit, die vertragsärztliche Tätigkeit tatsächlich aufzunehmen, bevor die Zulassung aufgrund der gesetzlichen Altersgrenze wieder beendet werden müsse. Für den Zulassungsausschuss sei damit nicht ersichtlich, dass Frau Dr. K die Praxis im geforderten Maße weiterführen könne. Den gesetzlich versicherten Patienten sei ein Vertragsarztwechsel innerhalb von neun Monaten nicht zuzumuten. Den Antrag der Beigeladenen zu 9 (Beschwerdeführerin), Dr. W, wies der Zulassungsausschuss mit der Begründung zurück, dass der Antragsteller, Dr. Ga, sowohl länger approbiert als auch länger ärztlich tätig sei als die zu berücksichtigenden Mitbewerber. Die fehlende Eintragung des Dr. Ga in die Warteliste sei nicht entscheidungsrelevant, da diese nach Ansicht des Ausschusses ein nachrangiges Kriterium bei der Auswahlentscheidung darstelle. Selbst wenn es sich bei der Eintragung in die Warteliste um ein gleichrangiges Kriterium handeln würde (Eintragung Dr. W am 3.2.2005), hätte der Zulassungsausschuss aufgrund des ihm zustehenden Ermessens zu keiner anderen Entscheidung kommen können, da Dr. Ga weiterhin zwei von drei relevanten Entscheidungskriterien am besten erfülle (Approbation Dr. W: 4.11.1983 - Dr. Ga: 27.11.1980; Dauer der ärztlichen Tätigkeit Dr. W: 244 Monate - Dr. Ga: 311 Monate).

Dr. K sowie die Beigeladene zu 9. (Beschwerdeführerin), Dr. W, legten dagegen Widerspruch ein und machten zur Begründung im Wesentlichen geltend, dass der Antragsteller Dr. Ga in Gemeinschaftspraxis mit Dr. B und Dr. O niedergelassen sei. Tatsächlich gehe es Dr. Ga nicht um die Nachbesetzung des Praxissitzes des Dr. E, sondern um die Vergrößerung der bestehenden Gemeinschaftspraxis. Dafür spreche die Verfahrensweise der Nachbesetzung des Sitzes des verstorbenen Dr. S. Auch hier habe sich der ältere Gemeinschaftspraxispartner, Dr. B, auf den nachzubesetzenden Sitz beworben, um den freiwerdenden Sitz in der Gemeinschaftspraxis mit einem jüngeren Bewerber (Dr. O) besetzen zu können. Anschließend hätten sich alle Beteiligten wieder in einer - vergrößerten - Gemeinschaftspraxis zusammengeschlossen. Offensichtlich beabsichtige die Gemeinschaftspraxis dieses "Spiel" bei der Nachbesetzung des Praxissitzes des Dr. E zu wiederholen.

Mit zwei Bescheiden vom 27. November 2007 (Beschlüsse vom 1. November 2007) wies der Antragsgegner die Widersprüche der Beigeladenen zu 8., Dr. K, sowie der Beigeladenen zu 9. (Beschwerdeführerin), Dr. W, zurück und führte zur Begründung bezogen auf den Widerspruch der Dr. K im Wesentlichen aus, dass diese bei der Frage der Nachfolgebesezung des Vertragsarztsitzes nicht habe berücksichtigt werden können, weil sie zur Fortführung der Praxis tatsächlich nicht in der Lage sei. Dies ergebe sich auch daraus, dass die von einer etwaigen Übernehmerin der Praxis zu leistende Zahlung für den Goodwill nicht innerhalb von neun Monaten abgeschrieben werden könne. Außerdem habe Dr. K durch den zum 31. März 2007 erklärten Verzicht auf ihre bis dahin bestehende Zulassung zu erkennen gegeben, dass sie nicht willens sei, künftig der vertragsärztlichen Versorgung zur Verfügung zu stehen. Sie setze sich mit ihrem eigenen Verhalten in Widerspruch, wenn sie sich weniger als drei Monate später erneut um die Zulassung als Vertragsärztin bemühe. Daraus werde deutlich, dass Dr. K sich nicht um die Praxismachfolge bemüht habe, um die Praxis tatsächlich fortzuführen, sondern dass andere Motive sie dazu bewegt hätten.

Zur Begründung des Beschlusses, mit dem der Widerspruch der Beigeladenen zu 9., Dr. W, zurückgewiesen wurde, führte der Antragsgegner im Wesentlichen aus, dass Dr. Ga mit 311 Monaten im Verhältnis zu 240 Monaten eine deutlich längere Dauer der ärztlichen Tätigkeit aufweise. Entsprechendes gelte für die Dauer der Approbation, die bei Dr. Ga im Vergleich zu Dr. W drei Jahre früher erfolgt sei. Der Berufungsausschuss stimme deshalb mit der Ermessenserwägung des Zulassungsausschusses darin überein, dass Dr. Ga Vorrang bei der Besetzung des Vertragsarztsitzes zugesprochen werden müsse. Dies gelte trotz des Umstandes, dass Dr. Ga bereits zugelassener Vertragsarzt sei. Zwar könne kein Vertragsarzt über zwei Zulassungen verfügen. Dem habe der Zulassungsausschuss jedoch dadurch Rechnung getragen, dass die Erteilung der neuen Zulassung für Ka mit der Bedingung versehen worden sei, dass Dr. Ga auf die bestehende Zulassung für den Planungsbereich Bad Sa verzichte. Es könne in diesem Zusammenhang offenbleiben, wer sich in dem künftigen Ausschreibungsverfahren um die Nachfolge des Vertragsarztsitzes des Dr. Ga bewerben werde und ob Dr. Ga überhaupt bereit sei, eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit den bisherigen Mitgliedern seiner Gemeinschaftspraxis zu vereinbaren. Bei der bisher nicht belegten, aber auch nicht auszuschließenden Möglichkeit der künftigen Bildung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft zwischen dem Antragsteller Dr. Ga und seinen bisherigen Praxispartnern handele es sich nicht um die Möglichkeit eines Rechtsmissbrauchs, sondern eine rechtlich zulässige Gestaltung. Das Verdikt des Rechtsmissbrauchs scheitere bereits daran, dass durch die von Dr. Ga gewählte Ausnutzung der rechtlich gegebenen Möglichkeiten nicht der Zugang zum vertragsärztlichen System gesperrt, sondern die Möglichkeit einer neuen Zulassung lediglich von Ka nach Bad Sa verlagert werde.

Dagegen hat die Beigeladene zu 9., Dr. W, am 7. Dezember 2007 Klage beim Sozialgericht Lübeck erhoben (S 16 KA 225/07). Eine weitere Klage der Dr. K (S 15 KA 224/07) ist im weiteren Verlauf des Verfahrens zurückgenommen worden.

Am 8. Januar 2008 hat der Antragsteller beim Sozialgericht die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Bescheide des Antragsgegners vom 27. November 2007 beantragt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, dass das Vollzugsinteresse das Suspensivinteresse überwiege. Das Vollzugsinteresse folge aus dem Interesse der Solidargemeinschaft an einer bedarfsgerechten vertragsärztlichen Versorgung. Die für die Versorgung der Versicherten erforderliche Anzahl an Vertragsärzten einer Fachgruppe werde durch bedarfsplanungsrechtliche Größen ausgedrückt. Wenn der Suspensiveffekt der gegen die Nachfolgelulassung erhobenen Klage bestehen bleiben würde, könne ein Versorgungsgrad von 100 % während der Dauer des Verfahrens nicht erreicht werden. Darüber hinaus sei zu berücksichtigen, dass ein gerichtliches Vorgehen gegen den Widerspruchsbescheid keine Aussicht auf Erfolg habe. Der Antragsgegner habe sich bei seiner Entscheidung an den Kriterien des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) orientiert.

Der Antragsteller hat beantragt,

die sofortige Vollziehung der Beschlüsse des Antragsgegners vom 1. November 2007, mit denen 1. über den Widerspruch der Fachärztin für Anästhesiologie Dr. K [Beigeladene zu 8.] und 2. über den Widerspruch der Fachärztin für Anästhesiologie Dr. W [Beigeladene zu 9.] gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 11. Juli 2007 entschieden worden ist, anzuordnen.

Beigeladene und Antragsgegner haben sich im erstinstanzlichen Verfahren nicht geäußert.

Mit Beschluss vom 5. März 2008 hat das Sozialgericht dem Antrag des Antragstellers stattgegeben und die sofortige Vollziehung der Bescheide des Antragsgegners vom 27. November 2007 (Beschlüsse vom 1. November 2007) mit folgender Begründung angeordnet: Ein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehbarkeit des Verwaltungsakts, mit dem der Antragsteller als Nachfolger auf den Praxissitz des Dr. E zugelassen worden sei, sei aus dem Gesichtspunkt der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung abzuleiten. Die im Planungsbereich der Stadt Ka bestehende vertragsärztliche Versorgung für das Fachgebiet der Anästhesiologie werde hinsichtlich des Versorgungsgrades verringert, wenn der Praxissitz des Dr. E nicht nachbesetzt würde und nur noch ein insoweit verringerter Versorgungsgrad bestünde. In der im Eilverfahren lediglich gebotenen summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage könne das Gericht die genaue Bezifferung des ohne die Nachbesetzung eintretenden Versorgungsgrades nicht vornehmen. Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung sei jedoch ein besonderes zentrales öffentliches Interesse im Sinne des [§ 97 Abs. 4 SGB V](#), da die Vorschrift über die ärztliche Zulassung und deren Beschränkung in einem unmittelbaren Kontext mit dem Sicherstellungsauftrag aus [§ 75 Abs. 1 SGB V](#) stehe. Dies folge auch aus [§§ 98, 99 SGB V](#), die die Ermächtigungsgrundlage für die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und die Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte enthielten und in denen die Sicherstellung durch entsprechende Bedarfsplanung ausdrücklich erwähnt sei. Ein öffentliches Interesse an der sofortigen Neubesetzung eines Vertragsarztsitzes aus Sicherstellungsgründen setze nicht zwingend voraus, dass durch die Nichtbesetzung eine Unterversorgung im Sinne des § 15 Ärzte-ZV eintrete. Vielmehr sei es ausreichend, dass regional eine angemessene ärztliche Versorgung nicht gewährleistet sei. Das Gericht gehe vom Vorliegen eines Sicherstellungsdefizits in diesem Sinne für den Fall der Nichtbesetzung des Vertragsarztsitzes des Dr. E aus. Nach summarischer Prüfung sei der Bescheid des Antragsgegners zwar nicht offensichtlich rechtmäßig; es spreche jedoch deutlich mehr dafür als dagegen, dass die Entscheidung im Hauptsacheverfahren bestätigt werde. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die Zulassungsgremien nach [§ 103 Abs. 4 Satz 3 SGB V](#) unter mehreren Bewerbern um den ausgeschriebenen Vertragsarztsitz nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen hätten. Das Gericht dürfe die Auswahlentscheidung deshalb nur darauf überprüfen, ob die gesetzlichen Grenzen des Ermessens überschritten seien oder von dem Ermessen in einer dem Zweck der Ermächtigung entsprechenden Weise Gebrauch gemacht worden sei. Bei summarischer Prüfung spreche deutlich mehr dafür als dagegen, dass der Antragsgegner diese Grenzen eingehalten habe. Es sei nicht zu beanstanden, dass der Antragsgegner ebenso wie der Zulassungsausschuss bei der Auswahlentscheidung vorrangig auf die Kriterien des Approbationsalters und der Dauer der vertragsärztlichen Tätigkeit abgestellt und demgegenüber die Eintragung in die Warteliste als nachrangiges Kriterium angesehen habe. Der Antragsteller weise das höchste Approbationsalter und die längste Dauer der ärztlichen Tätigkeit aller Bewerber auf. Auch soweit der Antragsgegner eine berufliche Nichteignung der Beigeladenen zu 8., Dr. K, aus deren bevorstehendem Erreichen der Altersgrenze von 68 Jahren hergeleitet und berücksichtigt habe, dass die Beigeladene zu 8. drei Monate vor ihrer Antragstellung auf ihre Zulassung verzichtet hatte, sei dies nicht zu beanstanden. Dass der Antragsteller bereits über eine Zulassung verfüge, habe der Antragsgegner ausreichend berücksichtigt, indem er ihm die Zulassung unter der Bedingung erteilt habe, dass er auf seine bestehende Zulassung im Planungsbereich Bad Sa verzichte. Dem Vollzugsinteresse stehe kein Aussetzungsinteresse der Beigeladenen zu 8. (Dr. K) und zu 9. (Dr. W) entgegen. Durch eine vorübergehende Praxistätigkeit des Antragstellers entstünde ihnen kein nicht wieder gutzumachender Nachteil. Auch spreche der Gesichtspunkt der Erhaltung der Praxis für den Sofortvollzug. Jedenfalls in Fällen wie dem vorliegenden, in dem die Auswahlentscheidung des Berufungsausschusses mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Bestand haben werde, sei der Gesichtspunkt der Praxiserhaltung bereits im Interesse des erfolgreichen Bewerbers zu berücksichtigen.

Gegen den am 5. März 2008 übersandten Beschluss wenden sich die Beigeladene zu 8., Dr. K und die Beigeladene zu 9., Dr. W, mit der am 10. März 2008 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangenen Beschwerde. Die Beigeladene zu 8., Dr. K hat ihre Beschwerde im weiteren Verlauf des Verfahrens zurückgenommen. Die Beigeladene zu 9., Dr. W, wiederholt zur Begründung der Beschwerde ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren und trägt ergänzend vor: Ein Mitglied der Gemeinschaftspraxis des Antragstellers, Dr. B, habe sich bereits zuvor auf den Vertragsarztsitz des verstorbenen Dr. S beworben, aufgrund seines Approbationsalters und seiner längeren Zulassung den Sitz erhalten und nach Bad Sa an die Gemeinschaftspraxis verlegt. Der frei gewordene Vertragsarztsitz des Dr. B in der Gemeinschaftspraxis sei mit den Auswahlrechten der Gemeinschaftspraxis durch einen jungen Vertragsarzt nachbesetzt worden, der bei der Nachbesetzung des Praxissitzes des Dr. S keine Aussichten auf Erfolg gehabt hätte. Nun bewerbe sich ein anderer ehemaliger Altpartnerspartner, der Antragsteller, auf den nachzubesetzenden Sitz des Dr. E in der Absicht, dass er wiederum als älterer und erfahrenerer Bewerber die Zulassung erhalte, um seinen eigenen Sitz über das Mitspracherecht der verbliebenen Gemeinschaftspraxis anderweitig mit einem jüngeren Arzt nachbesetzen zu können. Auf diese Weise verdoppele sich die ehemalige Gemeinschaftspraxis innerhalb von drei Jahren auf unzulässige Weise. Der Antragsteller Dr. Ga sei ebenso wie Dr. B im Besitz eines Vertragsarztsitzes. Sie hätten keinen Anspruch auf einen anderen Vertragsarztsitz und hierzu bestehe auch keine Notwendigkeit. Weder Dr. B noch Dr. Ga hätten Patienten der nachzubesetzenden Praxen versorgt, sondern unmittelbar die Sitze an den Ort der Gemeinschaftspraxis nach Bad Sa verlegt. Ein Vertragsarztsitz sei kein Handelsgut. Dr. B und Dr. Ga manipulierten planmäßig das Auswahlverfahren. Da es um die Zulassung für einen wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich gehe, bestehe keine Veranlassung, die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse anzuordnen. Ein öffentliches Interesse sei insbesondere bei Anästhesisten zu verneinen, da Narkosen von anderen Anästhesisten durchgeführt werden könnten. Auf eine Patientenbeziehung komme es insoweit bei dieser Fachgruppe nicht an. Dass der Antragsteller den Praxissitz nicht nachbesetzen wolle, werde dadurch bestätigt, dass der Praxispartner des Antragstellers, Dr. G, ihr den Praxissitz zum Preis von 41.660,00 EUR und damit genau dem Kaufpreis der Praxis Dr. E, zum Kauf angeboten habe. Der Antragsteller handele mit Zulassungen und besetze nicht den Praxissitz nach.

Die Beigeladene zu 9., Dr. W, beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Ka vom 5. März 2008 aufzuheben und den Antrag, die sofortige Vollziehung des Bescheides des Antragsgegners vom 27. November 2007 anzuordnen, abzulehnen.

Der Antragsteller beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Auch anästhesiologische Praxen, die nicht über eigene Praxisausstattung verfügten, könnten nachbesetzt werden. Auch bei diesen Praxen handele es sich um einen durch [Art. 14 GG](#) geschützten eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb. Von besonderer Bedeutung sei im vorliegenden Fall der immaterielle Wert der Arztpraxis. Dies sei bei einer anästhesiologischen Tätigkeit jedoch nicht der Patientenstamm.

Vielmehr müsse auf die Bindung an die zuweisenden Operateure abgestellt werden. Er beabsichtige die Praxis des Dr. E fortzuführen. Die Praxisfortführung verlange nicht notwendig, dass der Nachfolger eines ausscheidenden Vertragsarztes auf Dauer die bisherigen Patienten in denselben Praxisräumen mit Unterstützung desselben Praxispersonals und unter Nutzung derselben medizinisch technischen Infrastruktur behandle oder behandeln wolle. Insbesondere könne es hier nicht auf den Praxisstandort ankommen. Dr. E habe seinen Praxissitz in seinen Wohnräumen gehabt. Er, der Antragsteller, habe sich im Rahmen der Nachfolgelizenzierung unter Nennung des zukünftigen Praxissitzes in der N Straße 18, Ka, beworben. An diesem Standort habe der mit ihm in überörtlicher Gemeinschaftspraxis verbundene Arzt für Anästhesiologie Dr. G seinen Praxissitz. Der Praxissitz von Dr. E und der neue Sitz in der N Straße lägen nur 5,3 km voneinander entfernt. Insbesondere in Ansehung der bei Anästhesisten gelockerten Residenzpflichten sei eine Fortführung der Praxis jedenfalls auch von diesem Ort aus möglich. Der Vorwurf, dass er nicht die Absicht habe, Patienten in Ka anästhesiologisch zu versorgen, sei unzutreffend. Die überörtliche Gemeinschaftspraxis B, Ga, O und G habe Räume im M Klinikum angemietet und sei dort anästhesiologisch tätig. Der Haupteinzugsbereich des M Klinikums sei – auch wenn das M Klinikum selbst zum Planungsbereich Rendsburg-Eckernförde gehöre – die Stadt Ka. Auch dieses Engagement zeige, dass er beabsichtige, die Praxis des Dr. E fortzuführen und für die Versicherten in Ka zur Verfügung zu stehen. Soweit im Erörterungstermin vor dem Landessozialgericht berichtet worden sei, dass eine zahnärztliche Praxis in Na, die bislang von Dr. E betreut worden sei, "händeringend" nach einem Anästhesisten gesucht habe, so sei ihm hiervon nichts bekannt. Wenn er davon erfahren hätte, hätte er die Betreuung dieser Patienten übernehmen können und wollen. Ihm sei nicht bekannt, auf welchem Weg sich diese Praxis um einen Anästhesisten bemüht habe. Es sei jedoch zu vermuten, dass sich die Praxis weder an Dr. E selbst noch an die Kassenärztliche Vereinigung gewandt habe, da diesen seine Kontaktdaten bekannt gewesen seien. Hier hätte ohne Weiteres ein Kontakt hergestellt werden können. Es werde nochmals darauf hingewiesen, dass die Absicht zur Praxisfortführung nicht dazu führen könne, dass er verpflichtet wäre, aktiv an sämtliche von Dr. E betreute Operateure heranzutreten und seine anästhesistischen Leistungen anzubieten. Soweit ein mangelnder Fortführungswillen aus dem Verfahren um die Fortführung der Praxis des Dr. S hergeleitet werden solle, sei darauf hinzuweisen, dass nicht er die Praxis des Dr. S fortgeführt habe. An dem dazu geführten gerichtlichen Verfahren vor dem Sozialgericht Ka (S 15 KA 31/06) sei er nicht beteiligt, sondern sein Praxispartner. Dieser habe den Kaufvertrag mit den Erben des Dr. S unter der Voraussetzung der bestandskräftigen Zulassung abgeschlossen. Da diese noch nicht vorliege, sei der Kaufvertrag auch noch nicht durchgeführt worden. Dies ändere nichts daran, dass sich sein Gemeinschaftspraxispartner in dem dortigen Verfahren zur Übernahme der Praxis verpflichtet habe und diese fortführen wolle. Es sei auch nicht zutreffend, dass er der Beigeladenen zu 9. den Praxissitz des Dr. E zum Kauf angeboten habe. Zutreffend sei, dass der Beigeladenen zu 9. durch die Gemeinschaftspraxis die Nachbesetzung seines freiwerdenden Sitzes in der Gemeinschaftspraxis zum Kauf angeboten worden sei. Im Übrigen sei ohnehin nicht davon auszugehen, dass die Beigeladene zu 9. als Nachfolgerin des Dr. E zugelassen werden würde, weil sie erst seit dem 3. Februar 2005 in die Warteliste eingetragen sei und die übrigen Bewerber teilweise erheblich frühere Eintragungsdaten vorzuweisen hätten. Daher könne die Beigeladene zu 9. nur ein geringes Interesse an der Suspensivwirkung haben.

Die den Antragsteller sowie die Beigeladenen zu 8. und zu 9. betreffenden Verwaltungsakten haben dem Senat ebenso wie die Prozessakte und die Akten des Sozialgerichts Ka zu den Aktenzeichen S 15 KA 31/06, S 15 KA 224/07 und S 16 KA 225/07 vorgelegen.

II.

Die statthafte ([§ 172 Sozialgerichtsgesetz – SGG](#)) Beschwerde der Beigeladenen zu 9. ist begründet. Der Antragsteller hat keinen Anspruch auf Anordnung der sofortigen Vollziehung. Die Klage der Beigeladenen zu 9., Dr. W., (Beschwerdeführerin), mit der sie sich gegen den ihren Widerspruch zurückweisenden Bescheid des Antragsgegners vom 27. November 2007 wendet, hat gemäß [§ 86 a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) aufschiebende Wirkung. Gemäß [§ 86 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) kann das Gericht in diesen Fällen auf Antrag die sofortige Vollziehung ganz oder teilweise anordnen. Die Entscheidung des Gerichts ist unter denselben Voraussetzungen zu treffen, unter denen der Antragsgegner eine Entscheidung über die Anordnung der sofortigen Vollziehung nach [§ 86 a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#) zu treffen hätte (vgl. Kopp/Schenke, VwGO, 15. Aufl. 2007, § 80 a Rz. 17c; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl. 2005, § 86 b Rz. 4). Danach erfolgt die Entscheidung auf der Grundlage einer Interessenabwägung. Für die Interessenabwägung gilt im Grundsatz, dass das öffentliche Interesse an der Anordnung der sofortigen Vollziehung je größer ist, desto geringer die Erfolgsaussicht der Klage der Beigeladenen zu 9. ist und umgekehrt. Soweit der zugrundeliegende Verwaltungsakt offensichtlich rechtswidrig wäre, wäre ein Vollzugsinteresse zu verneinen, da ein öffentliches Interesse an dem Vollzug eines offensichtlich rechtswidrigen Verwaltungsakts schlechthin nicht bestehen kann (vgl. Beschl. des Senats v. 3. August 2006 – [L 4 B 269/06 KA ER](#) –, mit unrichtigem Datum veröffentlicht in [NZS 2007, 108](#)).

Unter Beachtung dieser Kriterien ist hier von Folgendem auszugehen: Die Entscheidung des Antragsgegners ist bei summarischer Prüfung zwar nicht offensichtlich rechtswidrig, es spricht jedoch mehr dagegen als dafür, dass sie im Hauptsacheverfahren bestätigt werden wird. Gemäß [§ 103 Abs. 4 Satz 3 SGB V](#) haben die Zulassungsgremien unter mehreren Bewerbern um einen ausgeschriebenen Vertragsarztsitz den Nachfolger nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen. Nach Satz 4 der Vorschrift sind bei der Auswahl der Bewerber die berufliche Eignung, das Approbationsalter und die Dauer der ärztlichen Tätigkeit zu berücksichtigen. Nach Satz 6 sind die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes und seiner Erben nur insoweit zu berücksichtigen, als der Kaufpreis die Höhe des Verkehrswerts der Praxis nicht übersteigt. Nach dem Ergebnis der hier allein vorzunehmenden summarischen Prüfung spricht mehr dagegen als dafür, dass die Auswahlentscheidung zugunsten des Antragstellers rechtmäßig ist.

Voraussetzung für eine Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes ist das Vorhandensein einer Praxis, die der Nachfolger fortführen will. Einem Arzt, der nicht die Fortführung einer vorhandenen Praxis anstrebt, darf keine Zulassung nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) erteilt werden (BSG, Urt. v. 29. September 1999 – [B 6 KA 1/99 R](#), [BSGE 85, 1](#) = SozR 3 2500 § 103 Nr. 5; Fiedler, NZS 2003, 574, 575).

Vorliegend stellt sich bereits die Frage, ob eine fortführungsfähige Praxis besteht. Der die Praxis abgebende Arzt, der Beigeladene zu 10., Dr. E., hat mit der Beigeladenen zu 8. und der Beigeladenen zu 9. jeweils übereinstimmende Praxisübernahmeverträge vorbehaltlich der rechtskräftigen Zulassung des Erwerbers geschlossen. Mit dem Antragsteller hat Dr. E. zwar keinen entsprechenden Vertrag geschlossen. Dieser hat sich jedoch nach dem Inhalt des Bescheides des Zulassungsausschusses vom 27. August 2007 in der mündlichen Verhandlung vor dem Zulassungsausschuss bereit erklärt, den "im Praxisübernahmevertrag" genannten Betrag in Höhe von 41.660,00 EUR als Kaufpreis zu zahlen. In dem Tenor des Bescheides des Zulassungsausschusses wird auf den "Entwurf des Praxisübernahmevertrages" Bezug genommen. Dieser Entwurf befindet sich zwar nicht in den dem Senat vorliegenden Akten. Der Senat hat jedoch keine Zweifel daran, dass der im Tenor des Bescheides des Zulassungsausschusses vom 27. August 2007 in Bezug genommene Entwurf mit den Praxisübernahmeverträgen übereinstimmt, die Dr. E. auch mit der Beigeladenen zu 8., Dr. K. und der Beigeladenen zu 9., Dr. W.,



abgeschlossen hat. Nach dem Inhalt dieser Praxisübernahmeverträge findet weder die Übernahme von Praxisräumen noch von Inventar oder Personal statt, da dies so wörtlich – "nicht möglich, da nicht vorhanden" ist. Ferner bleibt die Patientenkartei nach § 1 Nr. 4 des Vertrages im Eigentum des Veräußerers. Nach § 2 des Vertrages bestehen keinerlei Verträge mit zuweisenden Praxen, in die der Erwerber einzutreten hätte. Es besteht überhaupt keine feste vertragliche Bindung der Praxis, sondern lediglich eine langjährige Kooperation mit "den Kieferchirurgen und Zahnärzten der Praxis ,Gb allee 14, Na '". Weiter heißt es in dem Vertrag, dass "eine eventuell vom Erwerber angestrebte Kooperation mit den Ärzten/Zahnärzten der oben genannten Praxis ... vom Veräußerer befürwortet" werde.

Zwar verlangt eine Praxisfortführung im Sinne des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) worauf der Antragsteller zutreffend hinweist nicht notwendig, dass der Nachfolger eines ausscheidenden Vertragsarztes auf Dauer die bisherigen Patienten in denselben Praxisräumen mit Unterstützung desselben Praxispersonals und unter Nutzung derselben medizinisch technischen Infrastruktur behandelt oder zumindest behandeln will (BSG, Urt. v. 29. September 1999, [a.a.O.](#)). Gefordert wird jedoch der Besitz bzw. Mitbesitz von Praxisräumen, die Ankündigung von Sprechzeiten, die tatsächliche Entfaltung einer ärztlichen Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen sowie das Bestehen der für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit im jeweiligen Fachgebiet erforderlichen Praxisinfrastruktur in apparativ technischer Hinsicht. Fehlt es an alldem, kommt das Nachbesetzungsverfahren nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) nicht zur Anwendung (BSG, Urt. v. 29. September 1999, [a.a.O.](#)).

Die anästhesistische, nicht schmerztherapeutisch ausgerichtete vertragsärztliche Tätigkeit unterscheidet sich in einigen hier bedeutsamen Punkten von den meisten anderen vertragsärztlichen Tätigkeiten. Diese Besonderheiten finden beispielsweise darin ihren Ausdruck, dass die Anforderungen von Mindestsprechstundenzeiten für Anästhesisten nicht gelten (§ 17 Abs. 1b BMV Ä). Anästhesisten, die keine Schmerzbehandlung durchführen, benötigen keine aufwändige Praxisinfrastruktur in apparativ-technischer Hinsicht und regelmäßig besteht auch keine unmittelbare Bindung an einen Patientenstamm. Aus Sicht des Senats spricht Vieles dafür, dass bei der Formulierung der Anforderungen, die an das Vorhandensein einer fortführungsfähigen Praxis zu stellen sind, auf die Besonderheiten der anästhesistischen nicht schmerztherapeutischen Tätigkeit Rücksicht zu nehmen ist. Allerdings kann dies nicht dazu führen, dass keinerlei Anforderungen an das Bestehen einer fortführungsfähigen Praxis zu stellen wären. Angesichts der geringeren Bedeutung von Praxisräumen, Ausstattung, Personal und Patientenstamm dürfte der vertraglichen Einbindung der Praxis in Gestalt von Kooperationsverträgen insbesondere mit operierenden Ärzten umso größere Bedeutung zukommen.

Im vorliegenden Zusammenhang kann sich deshalb die Frage stellen, ob allein aufgrund der langjährigen Kooperation des Dr. E mit den Kieferchirurgen und Zahnärzten in der Gb allee 14, Na , die nach dem Inhalt des (Entwurfs eines) Praxisübernahmevertrages ohne feste vertragliche Bindung erfolgte, von der Existenz einer übernahmefähigen Praxis ausgegangen werden kann. Wenn dies nicht der Fall wäre, so wäre ein schützenswertes Interesse an der Anordnung der sofortigen Vollziehung der – in diesem Falle rechtswidrigen – Bescheide des Antragsgegners vom 27. November 2007 ausgeschlossen.

Im vorliegenden Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes ist darüber nicht abschließend zu entscheiden, sondern - ggf. nach Durchführung weiterer Ermittlungen - im Hauptsacheverfahren. Der Antrag des Antragstellers auf Anordnung der sofortigen Vollziehung kann unabhängig davon keinen Erfolg haben, weil jedenfalls nach dem Ergebnis der hier allein durchzuführenden summarischen Prüfung nicht festgestellt werden kann, dass der Antragsteller die Absicht hat, die Praxis des Dr. E fortzuführen. Zwar wird dies vom Antragsteller geltend gemacht. Die Umstände einschließlich der Darstellung des Antragstellers sprechen nach Auffassung des Senats beim gegenwärtigen Stand des Verfahrens jedoch dagegen: Wie oben dargelegt, kommt als Inhalt einer übernahmefähigen Praxis nach dem Entwurf eines Praxisübernahmevertrags im Wesentlichen die langjährige Kooperation des Dr. E mit den Kieferchirurgen und Zahnärzten der Praxis Gb allee 14, Na , in Betracht, da im Übrigen Praxisräume, Inventar oder Personal nicht vorhanden sind und eine Patientenkartei nach dem Inhalt des Vertrags nicht in das Eigentum des Erwerbers übergehen soll. Nachdem die Frage der Fortführung der Kooperation und der Inhalt des Praxisübernahmevertrags Gegenstand der Erörterungen in dem Termin am 7. April 2008 gewesen sind, hat der Antragsteller dazu mit Schriftsatz vom 28. April 2008 vorgetragen, dass ihm nichts davon bekannt sei, dass "eine zahnärztliche Praxis in Na , die bislang von Herrn E betreut wurde, ... nach einem Anästhesisten gesucht habe". Die Absicht zur Praxisfortführung könne nicht dazu führen, dass er verpflichtet wäre, aktiv an sämtliche von Herrn Dr. E betreute Operateure heranzutreten und seine anästhesistischen Leistungen anzudienen. Nach dem Inhalt dieses Vorbringens geht der Senat davon aus, dass der Antragsteller die Praxis des Dr. E jedenfalls nicht mit der Motivation übernehmen möchte, die Kooperation mit den Kieferchirurgen und Zahnärzten der Praxis Gb allee 14, Na , fortzuführen. Da die Kooperation des Dr. E mit dieser zahnärztlichen Praxis jedoch der einzige nach dem Inhalt des (Entwurfs eines) Praxisübernahmevertrags fassbare Inhalt einer Praxisübernahme ist, bleibt als Gegenstand des Übernahmevertrages allein die Zulassung. Dabei handelt es sich dann aber gerade nicht um die Fortführung einer Praxis, sondern um einen unzulässigen – isolierten Verkauf einer Zulassung (vgl. dazu BSG, Urt. v. 29. September 1999, [a.a.O.](#), juris Rz 39; Großbölting/Jaklin, NZS 2002, 130, 136; Fiedler, NZS 2003, 574, 575); Schallen, Zulassungsverordnung, 5. Aufl. 2007, § 24 Rz 624). Auch dem übrigen Vorbringen des Antragstellers sind - abgesehen von der abstrakten Behauptung, dass eine Fortführung beabsichtigt sei - keine konkreten Gesichtspunkte zu entnehmen, die für die tatsächliche Fortführung einer bestehenden Praxis sprechen könnten. Die Angabe des Antragstellers, dass er als Sitz der neuen Praxis den Praxissitz des Partners der überörtlichen Gemeinschaftspraxis Dr. G angegeben habe und dass er beabsichtige, mit der anästhesiologischen Tätigkeit in den Räumen des M Klinikums (Planungsbereich Rendsburg-Eckernförde) auch den von Dr. E betreuten Versicherten in Ka zur Verfügung zu stehen, ist nach Auffassung des Senats in keiner Weise geeignet, die Absicht zur Fortführung der Praxis des Dr. E zu belegen. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urt. v. 29. September 1999, [a.a.O.](#)) wird eine Praxisfortführung nicht schon immer dann angestrebt, wenn ein Bewerber lediglich die vertragsärztliche Tätigkeit im selben medizinischen Fachgebiet und im selben Planungsbereich wie der ausscheidende Vertragsarzt ausüben will. Dies muss aus Sicht des Senats erst recht gelten, wenn die Tätigkeit in einem benachbarten Planungsbereich ausgeübt werden soll.

Im Übrigen spricht die Tatsache, dass der Antragsteller als zukünftigen Praxissitz die Praxis des Partners seiner überörtlichen Gemeinschaftspraxis Dr. G angegeben hat in Verbindung mit dem Angebot an die Beigeladene zu 9. (Beschwerdeführerin), als Nachfolger des Antragstellers in die Gemeinschaftspraxis einzutreten, aus Sicht des Senats gegen die Absicht, die Praxis des Dr. E fortzuführen, und für die Absicht, die bereits bestehende Gemeinschaftspraxis um einen Vertragsarztsitz zu erweitern. Unter Berücksichtigung der in der vertragsarztrechtlichen Literatur (vgl. Großbölting/Jaklin, NZS 2002, 130, 136; Pawlita, in jurisPK-SGB V (Stand 1. August 2007), § 103 Rz 39, m.w.N.) beschriebenen und von dem Vorsitzenden des Antragsgegners im Erörterungstermin am 7. April 2008 bestätigten Verwaltungspraxis, nach der die Praxisnachfolge in einer Gemeinschaftspraxis im Wesentlichen von der Entscheidung der verbliebenen Ärzte der Gemeinschaftspraxis präjudiziert wird, spricht aus Sicht des Senats vieles dafür, dass eine solche Verfahrensweise nicht als eine zulässige Gestaltungsmöglichkeit anzusehen wäre, weil damit die in [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) gesetzlich vorgegebenen Auswahlkriterien wie

Approbationsalter und Dauer der ärztlichen Tätigkeit vollständig entwertet würden. Daher kann auch die Auffassung des Antragsgegners, nach der "das Verdikt des Rechtsmissbrauchs" daran scheitere, dass der Zugang zum System nicht gesperrt werde, sondern nur von Ka nach Bad Sa verlagert werde, nach Auffassung des Senats nicht überzeugen. Im Übrigen erscheinen die von dem Antragsgegner zu Grunde gelegten Maßstäbe insofern nicht konsistent: Während der Antragsgegner bezogen auf die Bewerbung der Beigeladenen zu 8., Dr. K., die erklärte Absicht, die Praxis übernehmen zu wollen, nicht ausreichen lässt, sondern - aus Sicht des Senats nachvollziehbar - prüft, ob die Angabe zur Fortführungsabsicht mit den gegebenen nachprüfbaren Tatsachen (hier: Lebensalter) in Einklang zu bringen ist, hat sich der Antragsgegner bezogen auf den Antragsteller mit dessen Angabe, er wolle die Praxis fortführen, zufrieden gegeben, obwohl eine Reihe von offen zu Tage liegenden Umständen dagegen sprechen. Dazu gehören auch die Vorgänge um die Nachfolge der Praxis des Dr. S. Soweit der Antragsteller geltend macht, in dem Verfahren um die Nachfolge der Praxis des Dr. S durch seinen Praxispartner Dr. B habe einer tatsächlichen Fortführung entgegengestanden, dass der Praxisübernahmevertrag unter der Voraussetzung der bestandskräftigen Zulassung abgeschlossen worden sei und dass der Kaufvertrag deshalb noch nicht durchgeführt wurde, so kann der Senat dies unter Berücksichtigung des Inhalts der beigezogenen Akte zum Verfahren des Dr. Lohmann gegen den Antragsgegner (Az. S 15 KA 31/06) nicht ohne Weiteres nachvollziehen. In dem Bescheid des Antragsgegners über die Zulassung des Dr. B als Nachfolger des Dr. S, der Gegenstand des dortigen Verfahrens ist, wurde die sofortige Vollziehung angeordnet. Dem entsprechend ist die für den neuen Vertragsarztsitz erteilte Zulassung wirksam geworden und nach den dem Senat vorliegenden Unterlagen ist der dadurch freigewordene Vertragsarztsitz in der Gemeinschaftspraxis des Antragstellers bereits mit Dr. O nachbesetzt worden. Daraus folgt aus Sicht des Senats nach der hier allein möglichen summarischen Prüfung, dass Dr. B die Nachfolge des Dr. S - jedenfalls bezogen auf die Zulassung - angetreten haben muss. Das Vorbringen des Antragstellers kann unter diesen Umständen nur so zu verstehen sein, dass Dr. B die ihm erteilte Zulassung nutzt und jedenfalls bisher mehr als zwei Jahre nach Anordnung des Sofortvollzugs mit Bescheid des Berufungsausschusses vom 27. Dezember 2005 die Praxis des Dr. S nicht fortführt. Unter diesen Umständen stellt sich auch die Frage, ob eine Fortführung nach rechtskräftigem Abschluss des dortigen Verfahrens noch möglich sein wird (vgl. BSG, Urt. v. 28. November 2007 - [B 6 KA 26/07 R](#), zur Veröffentlichung vorgesehen für BSGE und SozR 4). Jedenfalls spricht dieses Vorbringen aus Sicht des Senats nicht für einen Fortführungswillen des Praxispartners des Antragstellers.

Angesichts der dargestellten Gesichtspunkte, die gegen die Rechtmäßigkeit des Bescheides des Antragsgegners vom 27. November 2007 sprechen, käme die Anordnung der sofortigen Vollziehung nur in Betracht, wenn besonders gewichtige öffentliche Interessen oder besonders gewichtige Interessen eines Beteiligten dafür sprächen. Dies ist jedoch nicht der Fall. Als zentrales öffentliches Interesse kommt insbesondere die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in Betracht. Entgegen der Auffassung des Antragstellers und auch des Sozialgerichts erfordert diese jedoch nicht die Fortführung der Tätigkeit des Dr. E durch den Antragsteller. Mit dem Vertragsarztsitz des Dr. E beträgt der Versorgungsgrad für die Gruppe der Anästhesisten in dem hier maßgeblichen Planungsbereich der Stadt Ka 171,8 %. Auch ohne die Fortführung der Praxis des Dr. E bleibt nach den nachvollziehbaren Angaben des Antragsgegners eine Überversorgung i.S.d. [§ 101 SGB V](#) mit einem Versorgungsgrad von 164 % bestehen. Fragen der lokalen Erreichbarkeit sind angesichts des geringen Stellenwerts des unmittelbaren Patientenkontakts und der Ausübung wesentlicher Teile der anästhesistischen (nicht schmerztherapeutischen) Tätigkeit in Zusammenarbeit und in Praxisräumen anderer Ärzte - von untergeordneter Bedeutung. Dies wird auch daran deutlich, dass Dr. E seinen Praxisplatz in seinen Wohnräumen hatte und dementsprechend nach dem Inhalt des Bescheides des Zulassungsausschusses vom 27. August 2007 und des Bescheides des Antragsgegners vom 27. November 2007 keine Fortführung der Praxis am Ort und in den Räumen des bisherigen Praxisinhabers vorgesehen ist.

Das fehlende öffentliche Interesse an der Nachbesetzung schließt die Anordnung der sofortigen Vollziehung nicht aus, weil diese auch im überwiegenden Interesse eines Beteiligten ergehen kann (BSG, Urt. v. 5. November 2003 [B 6 KA 11/03 R](#), [BSGE 91, 253](#) = SozR 4-2500 § 103 Nr. 1). In Betracht käme hier das Interesse des Beigeladenen zu 10., Dr. E, an dem Erhalt seiner Praxis. Schließlich besteht die Gefahr, dass nach einem langjährigen gerichtlichen Verfahren eine Übernahme der Praxis endgültig daran scheitert, dass eine Praxis, die "fortgeführt" werden könnte, dann jedenfalls nicht mehr existiert (vgl. dazu BSG, Urt. v. 28. November 2007, [a.a.O.](#), juris Rz. 22). Dadurch könnten die durch [Art. 14 Grundgesetz \(GG\)](#) geschützten Interessen des Arztes, der seine Praxis wegen des Erreichens der Altersgrenze nicht fortführen kann (vgl. dazu BSG, Urt. v. 6. Februar 2008 [B 6 KA 41/06 R](#), juris Rz. 13), gefährdet werden. Allerdings ist das Interesse des abgebenden Arztes ebenso wie das Interesse des Antragstellers gerade im vorliegenden Verfahren von geringerem Gewicht, weil nicht eine Funktionseinheit aus Inventar, Personal und Patientenbindung weitergegeben werden soll, sondern nach dem Inhalt des vorliegenden Praxisübernahmevertrags - allenfalls der Wert der langjährigen Kooperation mit den Kieferchirurgen und Zahnärzten der Praxis "Gb allee 14" in Na. Ein ggf. darüber hinausgehendes Interesse des Dr. E und des Antragstellers an der Übertragung der Zulassung wäre dagegen nicht schutzwürdig, weil der Verkauf der öffentlich-rechtlichen Zulassung als solcher, wie dargelegt, nicht möglich ist. Daher führt vorliegend auch die Berücksichtigung der Interessen des Praxisvorgängers und des Antragstellers nicht dazu, dass die sofortige Vollziehung des Bescheides des Antragsgegners vom 27. November 2007 anzuordnen wäre.

Die Auffassung des Antragstellers, dass die Beigeladene zu 9., Dr. W, nur ein geringes Interesse an der aufschiebenden Wirkung der von ihr erhobenen Klage haben könne, weil sie ohnehin kaum Aussichten habe, als Nachfolgerin des Dr. E zugelassen zu werden, trifft nach Auffassung des Senats nicht zu. Soweit der Antragsteller geltend macht, dass andere Bewerber bereits länger in der Warteliste eingetragen seien, ist darauf hinzuweisen, dass der Antragsgegner ihm die Zulassung erteilen möchte, obwohl er nicht in die Warteliste eingetragen war. Dabei hat der Antragsgegner der Eintragung in die Warteliste - entsprechend der dem Senat auch aus anderen Verfahren bekannten und nicht beanstandeten Praxis (vgl. Beschl. des Senats vom 3. August 2006 - [L 4 B 269/06 KA ER](#)) - nur geringes Gewicht beigemessen. Allein unter Berücksichtigung des Approbationsalters und der Dauer der ärztlichen Tätigkeit wäre die Beigeladene zu 9., Dr. W, unter Zugrundelegung der im Bescheid des Zulassungsausschusses vom 27. August 2007 enthaltenen Übersicht allen anderen berücksichtigungsfähigen Bewerbern - mit Ausnahme des Antragstellers vorzuziehen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1](#), [Abs. 3 VwGO](#), [§ 162 Abs. 3 VwGO](#), [§ 155 Abs. 2 VwGO](#) und berücksichtigt, dass die Beigeladenen zu 1. bis 7. und zu 10. weder Anträge gestellt noch Rechtsmittel eingelegt haben und dass die Beigeladene zu 8., Dr. K., die beim Landessozialgericht eingelegte Beschwerde zurückgenommen hat.

Rechtsgrundlage für die - Änderung der - Streitwertfestsetzung ist [§ 197 a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i. V. m. [§ 1 Satz 1 Nr. 4](#), [§ 63 Abs. 3](#), [§ 47 Abs. 1](#), [§ 53 Abs. 3 Nr. 4](#), [§ 52 Abs. 1 GKG](#).

Nach [§ 52 Abs. 1 GKG](#) ist der Streitwert nach der sich aus dem Antrag des Antragstellers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach

Erkennen zu bestimmen. Abgestellt wird dabei auf das wirtschaftliche Interesse des Antragstellers an der angestrebten Entscheidung und ihren Auswirkungen.

Der Bemessung des Streitwerts hat der Senat die in dem (Entwurf eines) Praxisübernahmevertrags angegebenen durchschnittlichen Betriebseinnahmen des Beigeladenen zu 10., Dr. E , von 184.981,25 EUR p.a. als Ausgangspunkt für die Bewertung des wirtschaftlichen Interesses des Antragstellers zu Grunde gelegt. Davon sind nach ständiger Rechtsprechung in Zulassungsverfahren die Praxiskosten in Abzug zu bringen. Da für die Gruppe der Anästhesisten keine Daten vorliegen, geht der Senat pauschalierend von einem Kostensatz von 50% aus (vgl. dazu BSG, Beschl. v. 12. Oktober 2005 [B 6 KA 47/04 B](#), [MedR 2006, 236](#)), sodass von einem Gewinn in Höhe von 92.490,63 EUR auszugehen ist. Bei der Berechnung des Streitwerts ist im Regelfall auf den Gewinn abzustellen, den der Betroffene in den nächsten drei Jahren aus der vertragsärztlichen Tätigkeit erzielen könnte (vgl. BSG, Beschl. v. 1. September 2005 [B 6 KA 41/04 R](#), [SozR 4-1920 § 52 Nr. 1](#)). Da der Antragsteller nach dem Inhalt des streitgegenständlichen Beschlusses der Antragsgegnerin im Gegenzug auf seine bereits bestehende Zulassung verzichten muss, hält der Senat eine Reduzierung des o.g. Betrages auf ein Drittel für sachgerecht, sodass es nach der Hochrechnung auf drei Jahre und der Reduzierung auf ein Drittel im Ergebnis bei dem o.g. Betrag in Höhe von 92.490,63 EUR bleibt. Der für ein Hauptsacheverfahren ermittelte Wert ist nach der ständigen Rechtsprechung des Senates in einem Verfahren auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes zu halbieren (s. z. B. Beschl. v. 4. Dezember 2003 - [L 4 KA 2/03 ER](#), NZS 2005, 225). Damit ergibt sich für die Bemessung des wirtschaftlichen Interesses des Antragstellers in dem Verfahren auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes ein Streitwert von 46.245,32 EUR, gerundet 46.245 EUR sowohl für das Antrags- als auch für das Beschwerdeverfahren.

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar.

Arndt Kampe Rademacker Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Richter am Landes- sozialgericht Richter am Landes- sozialgericht  
Rechtskraft

Aus  
Login  
SHS  
Saved  
2008-06-23