

S 79 KA 514/09

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
SG Berlin (BRB)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
79

1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 79 KA 514/09

Datum
28.07.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
-

Datum
-

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Klage wird abgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens einschließlich der außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen zu 7). Im Übrigen sind die Kosten der Beigeladenen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Rechtmäßigkeit der Auswahlentscheidung bei der Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes eines Facharztes für Gynäkologie in B-P.

Die Klägerin ist Trägerin eines medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) mit Sitz in Berlin auf dem Gelände der Charité, Standort ...-Klinikum. Ebenso wie der Beigeladene zu 7), ein Facharzt für Gynäkologie, sowie ein weiteres MVZ, bewarb sie sich um den im KV- Blatt Mai 2008 ausgeschriebenen Vertragsarztsitz des Facharztes für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Dr. M. in Berlin-Pankow. Gleichzeitig mit der Übertragung des Vertragsarztsitzes beantragte sie die Genehmigung zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit durch vier Ärzte:

Name Geb. Datum Approbation Facharztanerkennung

Dr. W ...1969 ...1998.2005
Dr. S. 1970.1999.2006
B ...1960.1991.1999
Prof. Dr. H ...1961.1991.1997

Dabei war zunächst vorgesehen, dass die vier anzustellen Fachärzte für Gynäkologie, die in der Charité beschäftigt waren, in einem Umfang von je 25 % in dem MVZ tätig sein sollten.

Mit Beschluss vom 18. Juni 2008 erteilte der Zulassungsausschuss dem Beigeladenen zu 7) die Zulassung ab 1. Juli 2008. Den Antrag der Klägerin lehnte er zugleich ab. Er begründete seine Entscheidung damit, dass nicht alle Bewerber gleichermaßen über eine zur Fortführung der Praxis geeignete Qualifikation verfügten. Der Beigeladene zu 7) habe sein Interesse an der Fortführung der Praxis dadurch bekundet, dass er eine entsprechende Mietoption beigefügt habe. Die Klägerin wolle den Vertragsarztsitz in das bestehende MVZ auf dem Gelände des -Klinikums integrieren. Eine Weiterversorgung der Patienten am bisherigen Standort sei nicht vorgesehen. Der weitere Bewerber, das MVZ am St. H Krankenhaus, habe nicht alle erforderlichen Unterlagen eingereicht und die Antragsgebühr nicht bezahlt.

Gegen die Auswahlentscheidung zugunsten des Beigeladenen zu 7) legte die Klägerin Widerspruch ein. Zur Begründung trug sie im Wesentlichen vor: Der Zulassungsausschuss habe das ihm zustehende Ermessen in rechtswidriger Weise ausgeübt. Der Beigeladene zu 7) sei nach den gesetzlichen Kriterien am wenigsten qualifiziert, weil er das geringste Approbationsalter habe und auch die Facharztstätigkeit kürzer ausübe, als die von ihr zur Anstellung genannten Ärzte. Die Facharztprüfung habe der Beigeladene zu 7) gleichzeitig mit Dr. S. abgelegt, aber später als die anderen drei der zur Anstellung vorgesehenen Ärzte. Bei Berücksichtigung der gesetzlichen Auswahlkriterien habe die Entscheidung alleine zugunsten von Prof. Dr. H. ausfallen müssen. Es sei nicht erforderlich, die Praxis am bisherigen Praxisort fortzuführen, die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit könne auch am Sitz des MVZ erfolgen, der im Übrigen nur 6,5 km entfernt von dem bisherigen Vertragsarztsitz liege.

Mit Beschluss vom 10. September 2008 wies der Beklagte den Widerspruch und auch den in der mündlichen Verhandlung hilfsweise gestellten Antrag auf Übertragung der Vertragsarztsitzes an die Klägerin und die Genehmigung zur (alleinigen) Anstellung von Prof. Dr. H.

zurück. Bei der Nachfolgebesetzung in einem gesperrten Gebiet sei es erforderlich, die Praxis am bisherigen Standort oder in der unmittelbaren Umgebung weiterzuführen. Bei der Feststellung, ob eine Praxis in unmittelbarer Nähe fortgeführt werde, sei die Arztdichte in dem jeweiligen Zulassungsbezirk zu berücksichtigen. Bei einer hohen Arztdichte, wie sie in dem Zulassungsbezirk B mit 580 zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Gynäkologie vorherrsche, sei unmittelbare Umgebung der Bereich, der zu Fuß erreicht werden könne. Nur dann bleibe ein Bezug zur bisherigen Praxis erhalten. Allein der Beigeladene zu 7) habe die Praxis am bisherigen Standort fortführen wollen. Der Klägerin sei es allein um den Arztstuhl, aber nicht um die Fortführung der Praxis gegangen. Seine Praxis liege ca. 6,5 km entfernt von der ausgeschriebenen Praxis und befinde sich daher nicht mehr in deren unmittelbaren Umgebung.

Die Klägerin hat am 17. November 2008 Klage erhoben. Sie hält die vom Beklagten getroffene Entscheidung für rechtswidrig. Die Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit in der Einrichtung der Klägerin stehe einer Zulassung nicht entgegen. Es sei nicht erforderlich, den Patientenstamm oder die Praxisräume der ausgeschriebenen Praxis zu übernehmen. Im Rahmen der Nachfolgezulassung sei es ausreichend, wenn das MVZ die "Vertragsarztpraxis" durch Anstellung eines zusätzlichen Arztes im MVZ realisiere. Bei mehreren Bewerbern um die Nachfolge komme es allein auf die berufliche Eignung, das Approbationsalter und die Dauer der Tätigkeit an. Bei der Bewerbung eines MVZ müssten die Daten des Arztes, dessen Anstellung bei Übertragung des Vertragsarztsitzes an das MVZ durch den Zulassungsausschuss zu genehmigen sei, zugrunde gelegt werden. Der Wille, die Praxis fortzuführen, sei bei einem MVZ nicht erforderlich. Im Bezirk B-P seien ausreichend Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen, auch in der näheren Umgebung der ausgeschriebenen Praxis. Im Übrigen könne der Sitz der Klägerin durch öffentliche Verkehrsmittel schnell erreicht werden.

Die Klägerin beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Beschlusses vom 10. September 2008 zu verpflichten, über den Widerspruch der Klägerin unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Der Beklagte und der Beigeladene zu 7) beantragen,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte hält seinen Bescheid aus den darin angegebenen Gründen für rechtmäßig. Bei der Nachfolgezulassung im gesperrten Zulassungsbezirk werde nicht nur die vertragsärztliche Zulassung übertragen, sondern die Praxis als Gesamtheit mit dem Patientenstamm. Die Versorgung der Versicherten müsse weiterhin gewährleistet sein. Davon könne nur ausgegangen werden, wenn die Weiterversorgung in der näheren Umgebung des bisherigen Standortes erfolge. Insoweit komme es auf Entfernungen an, die noch zu Fuß zurückgelegt werden könnten. Der Klägerin gehe es nicht um die Weiterführung der Praxis sondern nur um eine bloße Sitzverlegung.

Der Beigeladene zu 7) hält den Beschluss des Beklagten für rechtmäßig. Auch er ist der Ansicht, dass der Gesetzgeber bei der Nachfolgezulassung der von einer Praxisfort- bzw. weiterführung ausgegangen ist, die die Klägerin nicht beabsichtige.

Das Sozialgericht hatte auf Antrag des Beigeladenen zu 7) mit Beschluss vom 21. November 2008 die sofortige Vollziehung des Beschlusses des Beklagten vom 10. September 2008 angeordnet (S 79 KA 448/08 ER). Rechtsmittel gegen diese Entscheidung wurden nicht eingelegt.

Wegen des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf den Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorganges des Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, hat aber in der Sache keinen Erfolg. Der angefochtene Beschluss des Beklagten erweist sich als rechtmäßig.

Rechtsgrundlage für die angefochtene Entscheidung des Beklagten ist § 103 Abs. 4 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V). Die dort enthaltenen Regelungen über die Praxisnachfolge hat der Gesetzgeber im Zusammenhang mit den Neuregelungen über die Bedarfsplanung und Zulassungsbeschränkungen getroffen (siehe Art. 1 Nr. 58 ff. Gesundheitsstrukturgesetz vom 21. Dezember 1992, [BGBl. I S 2266](#), mit der Neufassung des [§ 103 SGB V](#) in Art 5 Nr. 60). Wenn für eine Arztgruppe in einem Planungsbereich Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung angeordnet worden sind ([§ 103 Abs. 1](#) und 2 SGB V), kann dort kein Arzt mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden. Eine Ausnahme lässt das Gesetz nur zu, wenn auf Antrag eines ausscheidenden Vertragsarztes oder dessen zur Verfügung über die Praxis berechtigten Erben dessen Vertragsarztsitz ausgeschrieben und ein Praxisnachfolger ausgewählt wird ([§ 103 Abs. 4 SGB V](#)). Das Verfahren der Nachbesetzung ist mehrstufig ausgestaltet. Zunächst ist eine Ausschreibung vorzunehmen. Nach [§ 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) wird, wenn die Zulassung eines Vertragsarztes – wie im vorliegenden Fall – endet, auf Antrag der frei gewordene Vertragsarztsitz durch die Kassenärztliche Vereinigung ausgeschrieben. Danach erfolgt die Auswahl und Zulassung eines Bewerbers durch den Zulassungsausschuss ([§ 103 Abs. 4 Sätze 3 bis 5](#) und Abs. 5 Satz 3 SGB V).

Ausgehend hiervon ist der angefochtene Beschluss des Beklagten vom 10. September 2008 nicht zu beanstanden. Das Verfahren wurde beanstandungsfrei durchgeführt, insbesondere erfolgte eine ordnungsgemäße Ausschreibung und eine Praxis des Dr. M. war noch vorhanden. Auch ist die Auswahlentscheidung zu Gunsten des Beigeladenen zu 7) nicht zu beanstanden. Gemäß [§ 103 Abs. 4 Satz 4 SGB V](#) hat der Zulassungsausschuss unter mehreren Bewerbern, die die ausgeschriebene Praxis als Nachfolger des bisherigen Vertragsarztes fortführen wollen, nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen. Der einzelne Bewerber hat lediglich einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung. Bewerber für eine solche Nachfolgezulassung können nicht nur Einzelärzte sondern auch Medizinische Versorgungszentren sein. Insoweit bestimmt [§ 103 Abs. 4 a Satz 2 SGB V](#), dass die Praxis auch dadurch weitergeführt werden kann, dass ein medizinisches Versorgungszentrum den Vertragsarztsitz übernimmt und die vertragsärztliche Tätigkeit durch einen angestellten Arzt in der Einrichtung weiterführt.

Der Beklagte hat nachvollziehbar begründet, weshalb der zu der Einschätzung gekommen ist, dass er den Beigeladenen zu 7) als Nachfolger des Dr. M. besser geeignet hält, als die Klägerin. Er hat dabei darauf abgestellt, dass allein der Beigeladene zu 7) bereit war, die Praxis des

Dr. M. weiterzuführen und hat diesem Kriterium zentrale Bedeutung beigemessen. Dies ist nach Ansicht der Kammer nicht zu beanstanden, denn diese Entscheidung hält sich im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften. Dem Wortlaut von [§ 103 Abs. 4 Satz 4 SGB V](#) ist zu entnehmen, dass unter mehreren Bewerbern die auszuwählen sind, die die ausgeschriebene Praxis als Nachfolger fortführen wollen. Ausgehend hiervon ist die Nachfolgezulassung an die Fortführung der Praxis gekoppelt. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus [§ 103 Abs. 4 a Satz 2 SGB V](#), der Regelungen über die Zulassungen eines MVZ trifft. Danach kann die Praxis auch in der Form weitergeführt werden, dass ein medizinisches Versorgungszentrum den Vertragsarztsitz übernimmt und die vertragsärztliche Tätigkeit durch einen angestellten Arzt in der Einrichtung weitergeführt werden kann. Auch hier nennt das Gesetz die Weiterführung der Praxis, was dafür spricht, dass die übertragene Vertragsarztpraxis durch einen (oder evtl. mehrere) angestellte Ärzte des Zentrums in den bisherigen Praxisräumen weitergeführt wird (so auch Hencke in: Peters/Hencke, Komm. SGB V, Stand 2007, § 103 RdNr. 14 c, vgl. auch Schallen, Zulassungsverordnung Komm. 4. Auflage § 16 b RdNr. 316). Auch die Gesetzesbegründung steht dem nicht entgegen. [§ 103 Abs. 4 a SGB V](#) wurde durch Art. 1. Nr. 90 des GKV-Modernisierungsgesetzes –GMG– vom 14. November 2003 ([BGBl I S. 2190](#)) in das Gesetz eingeführt. Aus der Begründung ergibt sich, dass der Gesetzgeber mit der Möglichkeit der "Übertragung" der Zulassungen in ein MVZ die Möglichkeit der Neugründung der Zentren verbessern wollte, da auch bei Sperrung durch Überversorgung im Rahmen der Nachfolgezulassung neue Zentren gegründet werden können. Satz 4 der Vorschrift erlaubt zudem angestellten Ärzten eines MVZ, die durch ihre Anstellung in einem MVZ dessen Gründung oder die Erweiterung dessen ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten ermöglicht haben, nach mindestens 5 Jahren in dem betreffenden Planungsbereich auch dann in die Niederlassung zu wechseln, wenn dieser Planungsbereich wegen Überversorgung gesperrt ist. Nach den gesetzgeberischen Vorstellungen ist die Ausnahme von dem grundsätzlichen Verbot, in gesperrten Planungsbereichen neue Vertragsärzte zuzulassen, notwendig, um die Gründung und Erweiterung von MVZ zu fördern. Ausgehend hiervon sowie dem Gesetzeswortlaut in [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) ist es daher nicht zu beanstanden, dass der Beklagte eine Auswahlentscheidung zugunsten des Beigeladenen zu 7) getroffen hat, der allein seine Bereitschaft erklärt hatte, den ausgeschriebenen Vertragsarztsitz an dem Praxisort weiterzuführen. Die Klägerin hatte zu keinem Zeitpunkt die Absicht, den Vertragsarzt weiterzuführen. Ihr ging es, wie der Beklagte ausgeführt hat, lediglich um den Vertragsarztsitz für den das MVZ auf dem Gelände des -Klinikums. Wie der Beklagte zu Recht ausgeführt hat, befindet sich der 6,5 km entfernt liegende Praxissitz der Klägerin nicht mehr in unmittelbarer Umgebung zu dem ausgeschriebenen Praxissitz.

Soweit die Klägerin die Ansicht vertritt, bei der Auswahlentscheidung habe der Beklagte in erster Linie die in [§ 103 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) genannten Kriterien zu beachten, folgt die Kammer dem nicht. Zwar werden hier Kriterien, wie z. B. die berufliche Eignung, das Approbationsalter und die Dauer der ärztlichen Tätigkeit genannt Daneben ist – soweit vorhanden – auch die Dauer der Eintragung in die Warteliste zu berücksichtigen (§ 103 Abs. 5 Satz 3). Diese genannten Kriterien sind weder abschließend, noch besteht ein Vorrang zugunsten der leistungsbezogenen Kriterien (vgl. Schallen a. a. O. § 16 b RdNr. 310). Gerade in Fällen der vorliegenden Art könnte ein Vorrang der leistungsbezogenen Kriterien dazu führen, dass – in den Fällen in denen Krankenhäuser Träger des MVZ sind – ältere Krankenhausärzte mit hohem Approbationsalter und langjähriger Berufserfahrung zur Anstellung in dem MVZ vorgesehen werden. Diese wären bei Vorrang der leistungsbezogenen Kriterien in der Regel besser qualifiziert als jüngere Einzelärzte, die eine Niederlassung in eigener Praxis anstreben. Im Ergebnis würde dies bedeuten, dass die Auswahlentscheidung bei einer Nachbesetzung im gesperrten Gebiet vorrangig zugunsten von Medizinischen Versorgungszentren ergehen müsste, obwohl die im MVZ angestellten Ärzte nach Genehmigung der Anstellung wieder ausgetauscht werden könnten. Eine derartige Auslegung lässt sich dem Gesetz nicht entnehmen

Die Klage war daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197 a Sozialgerichtsgesetz](#) iVm [§§ 154 Abs. 1, 162 Abs. 3 VwGO](#). Danach trägt der unterliegende Teil die Kosten des Verfahrens, wobei auch die Kosten des Beigeladenen zu 7) auferlegt werden, der im Gerichtsverfahren einen Klageabweisungsantrag gestellt und damit selbst ein Kostenrisiko auf sich genommen hat.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-01-27