

S 2 KA 141/07

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

2

1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 2 KA 141/07

Datum
27.08.2008

2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Unter Aufhebung des Bescheides vom 20.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.08.2007 wird die Beklagte verurteilt, über den Antrag des Klägers auf Genehmigung einer Zweigpraxis in Düsseldorf-Kaiserswerth, L1 N 00, unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichtes erneut zu entscheiden. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Streitig ist die Genehmigung einer Zweigpraxis.

Der Kläger ist als Kieferorthopäde in L2 niedergelassen und zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen.

Unter dem 28.11.2006 teilte er der Beklagten mit, er werde zusätzlich zu seiner vertragszahnärztlichen Zulassung in L2 an seinem Wohnort in E-L1 eine privat Zahnärztliche Praxis betreiben, in der er auch gesetzlich versicherte Patienten betreuen möchte. Die Versorgung in L2 werde dadurch nicht beeinträchtigt, da er nur eine relativ geringe Fallzahl gesetzlich Versicherter in L2 betreue. Die Versorgung gesetzlich Versicherter in Kaiserswerth könnte durch diesen Zweitsitz jedoch verbessert werden.

Mit Bescheid vom 20.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.08.2007 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers auf Genehmigung zur Ausübung einer vertragszahnärztlichen Tätigkeit für den Bereich Kieferorthopädie außerhalb seines Vertragszahnarztsitzes in Düsseldorf-Kaiserswerth zur Gründung einer Zweigpraxis ab:

Gemäß § 24 Abs. 3 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (Zahnärzte-ZV) sei die vertragszahnärztliche Tätigkeit außerhalb des Vertragszahnarztsitzes an weiteren Orten zulässig, wenn und soweit (1) dies die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessere und (2) die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes nicht beeinträchtigt werde.

Die Voraussetzung zu Ziffer 1 des § 24 Abs. 3 Zahnärzte-ZV sei nicht gegeben, da durch die beabsichtigte Gründung einer Zweigpraxis in Düsseldorf-Kaiserswerth die Versorgung der Versicherten im Planungsbereich Stadt Düsseldorf nicht verbessert werde.

Von einer Verbesserung der Versorgung könne dann grundsätzlich ausgegangen werden, wenn in dem betreffenden Planungsbereich eine bedarfsplanungsrechtliche Unterversorgung vorliege. Eine kieferorthopädische Unterversorgung werde entsprechend Abschnitt E Ziffer 1 der gültigen Bedarfsplanungs-Richtlinien Zahnärzte dann vermutet, wenn der Bedarf den Stand der zahnärztlichen Versorgung um mehr als 100 v.H. überschreite. Dies sei im Planungsbereich Stadt Düsseldorf jedoch nicht der Fall, vielmehr sei dort ein Versorgungsgrad von 72,4 v.H. gegeben. Auch ein punktueller bzw. lokaler Versorgungsbedarf bezogen auf den Ortsteil Düsseldorf-Kaiserswerth, in welchem die Zweigpraxis errichtet werden solle, sei nicht festzustellen, da dort bei einer der Beklagten bekannten Einwohnerzahl von ca. 7.704 ein Kieferorthopäde niedergelassen sei und unter Berücksichtigung der bedarfsplanerisch vorgegebenen sog. mittleren Messzahl von 1 Kieferorthopäde auf 16.000 Einwohner ein Versorgungsgrad von 207,5 v.H. gegeben sei.

Es werde davon ausgegangen, dass der in Kaiserswerth bereits niedergelassene Kieferorthopäde den kieferorthopädischen Versorgungsbedarf der Ortsansässigen und - soweit erforderlich - auch der Patienten in den unmittelbar angrenzenden Ortsbereichen hinreichend versorge.

Soweit der Kläger der Auffassung sei, dass bedarfsplanungsrechtliche Grundsätze für die Frage einer Verbesserung der Versorgung nicht

heranzuziehen seien, widerspreche dies den zum Zeitpunkt der Entscheidung bereits bekannten Regelungen im Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (z.B. § 6 Abs. 6 BMV-Z in der Fassung vom 01.07.2007), welche ausdrücklich besagten, dass eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten insbesondere dann vorliege, wenn in dem betreffenden Planungsbereich eine bedarfsplanungsrechtliche Unterversorgung vorliege. Dies sei jedoch für den Planungsbereich Düsseldorf nicht der Fall. Herauszustellen sei zudem, dass auch regional bzw. lokal nicht oder nicht im erforderlichen Umfange angebotene Leistungen im Rahmen der Zweigpraxis erbracht würden und die Versorgung auch durch andere Vertragszahnärzte sichergestellt werden könne, die räumlich und zeitlich von den Versicherten mit zumutbaren Aufwendungen in Anspruch genommen werden könnten. Wenn der Gesetzgeber die abschließende Intention des Klägers, dass für die Annahme einer Verbesserung der Versorgung jede qualitative oder quantitative Verbesserung genüge, beabsichtigen würde, hätte er die erforderlichen Notwendigkeiten weder im Gesetz noch in § 24 Zahnärzte-ZV näher umschreiben müssen, sondern hätte dann jegliche Zweigpraxisgründung als genehmigungsfähig darstellen können. Dies sei jedoch bewusst nicht geschehen.

Hiergegen richtet sich die am 01.10.2007 erhobene Klage.

Der Kläger ist der Ansicht, die Beklagte lege § 6 Abs. 6 BMV-Z letztlich so aus, dass eine Verbesserung der Versorgung überhaupt nur möglich sei, wenn ein Versorgungsgrad erreicht sei, bei dem vermutet werde, dass die Versorgung der Versicherten nicht mehr sichergestellt sei. Ein solcher Regelungsumfang würde von der Kompetenznorm des § 24 Abs. 4 Satz 2 Zahnärzte-ZV jedoch nicht erfasst. Die Auslegung nach Wortlaut, Sprachgebrauch, Historie und vor allem Sinn und Zweck der Regelung machten das Anliegen des Gesetzgebers deutlich, dass er nicht die absolute Zahl der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte erweitere, sondern eine Lockerung der Bindung bereits zugelassener Zahnärzte an ihren Vertragszahnarztsitz, also eine Liberalisierung der Präsenzpflcht, intendiert habe. Für die Annahme einer Verbesserung genüge daher jede qualitative Verbesserung, sei es, dass der Versorgungsgrad oder das Versorgungsangebot verbessert werde. Auch wenn bei einem bedarfsplanungsrechtlichen Versorgungsgrad von 72,4 % eine Unterversorgung noch nicht vorliege, sei die Versorgung der Versicherten keineswegs optimal, so dass zumindest bis zum Erreichen des als erforderlich angesehenen Versorgungsgrades von 100 % durch eine weitere kieferorthopädische Tätigkeit die Versorgung der Versicherten verbessert werde. Soweit die Beklagte auf einen Versorgungsgrad von 207,5 % im Ortsteil Düsseldorf-Kaiserswerth abstelle, sei zu berücksichtigen, dass sich die Ermittlung der Versorgungsdichte grundsätzlich auf den Planungsbereich beziehe. Es könne der Beklagten nicht zugestanden werden, sich auf bedarfsplanungsrechtliche Grundsätze zu berufen, diese aber auf einen willkürlich gebildeten Vergleichsbezirk anzuwenden und hierdurch die bedarfsplanungsrechtlich bestehende Unterversorgung in eine angebliche Überversorgung umzuwandeln. Zudem gehe auch die Beklagte selbst davon aus, dass der in Düsseldorf-Kaiserswerth bereits niedergelassene Kieferorthopäde den Versorgungsbedarf auch der Patienten in den unmittelbar angrenzenden Ortsbereichen versorge. Bereits diese Erkenntnis führe den Versorgungsgrad von 207,5 % ad absurdum.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 20.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.08.2007 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm die Genehmigung zur Ausübung einer Zweigpraxis in Düsseldorf-Kaiserswerth, L1 N 00, zu erteilen,

hilfsweise,

die Beklagte zu verpflichten, unter Aufhebung des Bescheides vom 20.03.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.08.2007 über seinen Antrag auf Genehmigung zur Ausübung einer Zweigpraxis erneut zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig.

Nach ihrer Ansicht sind die bundesmantelvertraglichen Regelungen (§ 6 BMV-Z, § 8a EKV-Z) von der Ermächtigungsgrundlage des § 24 Abs. 4 Satz 2 Zahnärzte-ZV gedeckt; eine Normverwerfungskompetenz stehe ihr insofern auch nicht zu. Die bundesmantelvertraglich zulässige Untergliederung des Planungsbereiches habe hier ergeben, dass angesichts des in Düsseldorf-Kaiserswerth bereits niedergelassenen Kieferorthopäden eine Verbesserung der Versorgung weder quantitativ noch qualitativ erkennbar gewesen sei.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist im Sinne einer Neubescheidung begründet.

Der Kläger ist durch die angefochtenen Bescheide beschwert gemäß [§ 54 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), da diese rechtswidrig sind. Zu Unrecht hat die Beklagte die Erteilung einer Genehmigung für die Zweigpraxis in Düsseldorf-Kaiserswerth abgelehnt.

§ 24 Abs. 3 Zahnärzte-ZV in der Fassung des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) vom 22.12.2006 ([BGBl. I, 3439](#)) eröffnet mit Wirkung vom 01.01.2007 jedem zugelassenen Vertragszahnarzt die Möglichkeit, vertragszahnärztliche Tätigkeiten außerhalb seines Vertragszahnarztsitzes an weiteren Orten auszuüben, wenn und soweit (1) die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und (2) die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes nicht beeinträchtigt wird. Sofern - wie hier - der weitere Ort im Bezirk der Kassenzahnärztlichen Vereinigung liegt, in der der Vertragszahnarzt Mitglied ist, hat er bei Vorliegen der vorgenannten Voraussetzungen Anspruch auf vorherige Genehmigung durch seine Kassenzahnärztliche Vereinigung.

Der Begriff der Versorgungsverbesserung ist im Gesetz nicht näher beschrieben und auch aus den Gesetzesmaterialien zum VÄndG ergeben sich keine konkretisierenden Hinweise für seine Auslegung (ebenso Schallen, Zulassungsverordnungen, Kommentar, 5. Aufl. 2006, § 24 Rn.

643). Ausgangspunkt der Beurteilung ist die bestehende vertragszahnärztliche Versorgung vor dem Hintergrund des gesetzlichen Auftrages an die Krankenkassen und die Leistungserbringer zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten und gleichmäßigen, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechenden Versorgung der Versicherten (§ 70 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)). Hiernach gewinnen grundsätzlich auch bedarfsplanungsrechtliche Gesichtspunkte und Differenzierungen Relevanz für die Frage, ob die Zulassung einer Zweigpraxis eine Verbesserung der Versorgungssituation - an dem Ort der Zweigpraxis bedeutet. Für Zahnärzte gelten jedoch die Regelungen über die Zulassungsbeschränkungen nicht mehr ([§§ 101 Abs. 6, 103 Abs. 8 und 104 Abs. 3 SGB V](#) i.d.F. d. GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes vom 26.03.2007, [BGBl. I, 378](#)). Die von dem Kläger beabsichtigte vertragszahnärztliche Tätigkeit in der Zweigpraxis in Düsseldorf-Kaiserswerth befindet sich somit in einem Bereich ohne planungsrechtliche Einschränkungen.

Planungsrecht bleibt gleichwohl bei der Beurteilung einer Versorgungsverbesserung nicht gänzlich unbeachtlich. Nach § 6 Abs. 6 BMV-Z, § 8a Abs. 1 EKV-Z liegt eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten insbesondere dann vor, wenn in dem betreffenden Planungsbereich eine bedarfsplanungsrechtliche Unterversorgung vorliegt. Eine Verbesserung ist in der Regel auch dann anzunehmen, wenn unabhängig vom Versorgungsgrad in dem betreffenden Planungsbereich regional bzw. lokal nicht oder nicht im erforderlichen Umfang angebotene Leistungen im Rahmen der Zweigpraxis erbracht werden und die Versorgung auch nicht durch andere Vertragszahnärzte sichergestellt werden kann, die räumlich und zeitlich von den Versicherten mit zumutbaren Aufwendungen in Anspruch genommen werden können. Dies gilt auch, wenn in der Zweigpraxis spezielle Untersuchungs- und Behandlungsmethoden angeboten werden, die im Planungsbereich nicht im erforderlichen Umfang angeboten werden.

Die dogmatische Einordnung dieser bundesmantelvertraglichen Bestimmungen bedarf vorliegend keiner abschließenden Entscheidung. In § 24 Abs. 4 Zahnärzte-ZV sind sie systematisch allein im Zusammenhang mit der Erteilung von Nebenbestimmungen zur Genehmigung genannt, wenn dies zur Sicherung der Erfüllung der Versorgungspflicht des Vertragszahnarztes am Vertragszahnarztsitz und an den weiteren Orten erforderlich ist. Hierzu ist das Nähere einheitlich in den Bundesmantelverträgen zu regeln.

Auch wenn die Regelungen der § 6 Abs. 6 BMV-Z, § 8a Abs. 1 EKV-Z ihre Grundlage in der allgemeinen Kompetenz der Partner der Bundesmantelverträge zur vertraglichen Regelung der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß [§ 72 Abs. 2](#) i.V.m. [§ 82 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) finden und insofern die Vorgaben des § 24 Abs. 3 Satz 1 Zahnärzte-ZV konkretisieren sollten (vgl. LSG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 10.07.2008 - [L 4 B 405/06 KA ER](#) -; Harney/Müller, Bedarfsprüfung bei der ärztlichen Zweigpraxis?, NZS 2008, 286, 289), handelt es sich bei ihnen jedenfalls nicht um abschließende Norminterpretationen des § 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 Zahnärzte-ZV (Hessisches LSG, Beschluss vom 29.11.2007 - [L 4 KA 56/07 ER](#) -). Dies ergibt sich schon aus deren Wortlaut ("insbesondere", "in der Regel").

Bereits bei Zugrundelegung der in § 6 Abs. 6 BMV-Z, § 8a Abs. 1 EKV-Z genannten Voraussetzungen erweist sich die Ablehnung der beantragten Genehmigung für eine Zweigpraxis in Düsseldorf-Kaiserswerth als rechtsfehlerhaft. Nach diesen Regelungen liegt eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten insbesondere dann vor, wenn in dem betreffenden Planungsbereich eine bedarfsplanungsrechtliche Unterversorgung vorliegt. Eine Unterversorgung im bedarfsplanungsrechtlichen Sinne besteht hier zwar nicht, jedoch beträgt der kieferorthopädische Versorgungsgrad mit 72,4 % im maßgeblichen Planungsbereich Düsseldorf weniger als drei Viertel des bedarfsgerechten Optimums. Daher bedeutet jede Annäherung an einen Versorgungsgrad von 100 % schon vom natürlichen Sprachverständnis her eine Verbesserung. Diese wird wegen des Tatbestandsmerkmals "insbesondere", das die bedarfsplanungsrechtliche Unterversorgung im Sinne eines Regelbeispiels für eine Verbesserung benennt, auch nicht ausgeschlossen. Rechtsprechung und Stimmen in der Literatur gehen deshalb davon aus, dass in der Versorgungsgradspanne, in der keine Unterversorgung vermutet wird, aber auch das bedarfsgerechte Optimum nicht bejaht werden kann, stets von einer Verbesserung der Versorgung auszugehen sei (SG Dortmund, Beschluss vom 22.01.2008 - [S 16 KA 171/07 ER](#) -; Harney/Müller, a.a.O., S. 290, 292).

Einer danach anzunehmenden Verbesserung steht hier nicht entgegen, dass im Stadtteil Düsseldorf-Kaiserswerth bereits ein Kieferorthopäde vertragszahnärztlich praktiziert. Eine Verbesserung ist nach dem weiteren Wortlaut der § 6 Abs. 6 BMV-Z, § 8a Abs. 1 EKV-Z in der Regel auch dann anzunehmen, wenn unabhängig vom Versorgungsgrad in dem betreffenden Planungsbereich regional bzw. lokal nicht oder nicht im erforderlichen Umfang angebotene Leistungen im Rahmen der Zweigpraxis erbracht werden und die Versorgung auch nicht durch andere Vertragszahnärzte sichergestellt werden kann, die räumlich und zeitlich von den Versicherten mit zumutbaren Aufwendungen in Anspruch genommen werden können. Indem diese Regelungen - in Abweichung von den Bestimmungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie Zahnärzte in der seit 01.10.2007 geltenden Fassung - es ermöglichen, den Planungsbereich für die Beurteilung einer Versorgungsverbesserung kleinzelliger zu untergliedern, besteht die von dem Kläger befürchtete Gefahr, durch ungeeigneten Zuschnitt des Vergleichsgebietes sachfremde Ergebnisse hervorzurufen und damit im Grenzfall willkürliche Entscheidungen herbeizuführen.

Nach Ansicht der Kammer setzt die beurteilungsfehlerfreie Bildung eines regionalen oder lokalen Ausschnitts aus einem Planungsbereich jedenfalls voraus, dass den soziologischen, geographischen und kulturellen kommunalen Realitäten hinreichend Rechnung getragen wird, die in verschiedenen Faktoren wie der Bevölkerungsdichte, der Anzahl der (Zahn-)Ärzte, Art und Umfang der Nachfrage nach (zahn-)ärztlichen Leistungen, der räumlichen Zuordnung aufgrund der vorhandenen Verkehrsverbindungen u.a.m. ihren Ausdruck finden. Dies hat die Beklagte hier nicht ausreichend beachtet.

Die Landeshauptstadt Düsseldorf umfasst 49 Stadtteile in 10 Stadtbezirken. Der Stadtteil Kaiserswerth (053) liegt im Stadtbezirk 05, der aus den weiteren Stadtteilen Stockum (051), Lohausen (052), Wittlaer (054), Angermund (055) und Kalkum (056) besteht (www.duesseldorf.de/bv/05/infos/daten.shtml). Kaiserswerth liegt im geographischen Mittelpunkt dieses nördlichsten Düsseldorfer Stadtbezirks und stellt soziokulturell Düsseldorfs ältesten und traditionsreichsten Stadtteil dar (vgl. im Detail die Internet-Präsentation der Stadt Düsseldorf unter www.duesseldorf.de/bv/05/stadtteile/kaiserswerth.shtml). Aus diesem Grunde befindet sich auch die Bezirksverwaltungsstelle des Stadtbezirks 05 in Kaiserswerth, L1 N 00, in deren unmittelbarer Nähe (L1 N 00) der Kläger seine kieferorthopädische Privatpraxis betreibt, die er auf gesetzlich versicherte Patienten auszudehnen beabsichtigt. Diese geographischen und soziokulturellen Gegebenheiten hat die Beklagte nicht hinreichend gewürdigt, indem sie lediglich auf den Stadtteil Kaiserswerth selbst abgestellt und dort einen Versorgungsgrad von 207,5 % ermittelt hat. Unberücksichtigt geblieben ist dabei, dass Kaiserswerth eine erhebliche Anziehungskraft auch für die umliegenden Stadtteile ausübt. Dies sieht im Ansatz auch die Beklagte durchaus zutreffend, wenn sie in den Bescheiden ausführt, es werde davon ausgegangen, dass der in Kaiserswerth bereits niedergelassene Kieferorthopäde den kieferorthopädischen Versorgungsbedarf der ortsansässigen und - soweit erforderlich - auch der Patienten in den unmittelbar angrenzenden

Ortsbereichen hinreichend versorgt. Richtigerweise wäre bei der Prüfung der Versorgungssituation daher der gesamte Stadtbezirk 05 zugrunde zu legen gewesen. Dieser wies am 01.01.2007 (Planungsblatt C in der Verwaltungsakte der Beklagten) eine Einwohnerzahl von 31.276 (am 31.12.2007: 32.273; www.duesseldorf.de/bv/05/infos/daten.shtml) auf. Ausgehend von dem Verhältnisschlüssel 1:16.000 dürfte diese Einwohnerzahl auch geeignet sein, die tragfähige Grundlage zweier kieferorthopädischer Fachzahnarztpraxen im vertragszahnärztlichen Bereich zu gewährleisten.

Die Kammer hält die vertragszahnärztliche Tätigkeit des Klägers in der beabsichtigten Zweigpraxis daher im Ergebnis für eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten. Gleichwohl hat sie Veranlassung gesehen, sich auf eine Verurteilung der Beklagten zur Neubeschreibung zu beschränken. Dabei lässt sie sich davon leiten, dass der Beklagten bei der Beurteilung der Versorgungsverbesserung ein gerichtlich nur eingeschränkt nachprüfbarer Beurteilungsspielraum zusteht (so auch SG Dortmund, Beschluss vom 22.01.2008, [a.a.O.](#); SG Marburg, Urteil vom 21.05.2008 - [S 12 KA 466/07](#) -; Schallen, a.a.O., § 24 Rn. 688). Hinzu kommt vor allem, dass die Beklagte gemäß § 24 Abs. 4 Satz 1 Zahnärzte-ZV befugt ist, die Genehmigung der Zweigpraxis mit Nebenbestimmungen zu versehen, wenn dies zur Sicherung der Erfüllung der Versorgungspflicht des Vertragszahnarztes am Vertragszahnarztsitz und an den weiteren Orten erforderlich ist.

Vor diesem Hintergrund wird die Beklagte nunmehr noch zu prüfen haben, ob und inwieweit die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes des Klägers nicht beeinträchtigt wird (§ 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 Zahnärzte-ZV). Dies schließt u.a. die Prüfung ein, ob die Dauer der Tätigkeit des Klägers in der Zweigpraxis (Kaiserswerth) ein Drittel seiner Tätigkeit am Vertragszahnarztsitz (L2) nicht übersteigt (§ 6 Abs. 6 BMV-Z, § 8a Abs. 1 EKV-Z). Ggf. wird die Beklagte zur Sicherstellung der Erfüllung der Versorgungspflicht des Klägers an beiden Orten die Genehmigung mit einer geeigneten Nebenbestimmung (z.B. Auflage) zu erteilen haben.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 183 SGG](#) in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 des 6. Gesetzes zur Änderung des SGG sowie [§ 197a Abs. 1 SGG](#) in Verbindung mit [§§ 155 Abs. 1 Satz 3](#), [162 Abs. 1](#) der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2010-07-06