B 6 KA 29/98 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
-
Datum
04.02.1998
2. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 29/98 R
Datum
29.09.1999
Kategorie
Urteil
Die Revision der Kläger gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 4. Februar 1998 wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, daß die Kläger die außergerichtlichen Kosten für das sozialgerichtliche Verfahren nur dem Beklagten und den Beigeladenen zu 7) bis 10) zu erstatten haben. Die Kläger haben dem Beklagten und dem Beigeladenen zu 7) die außergerichtlichen Kosten auch für das Revisionsverfahren als Gesamtschuldner zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Streitig ist, ob Vertragsärzte befugt sind, die Erteilung von Ermächtigungen an Krankenhausärzte anzufechten.

Der Kläger zu 1) ist als Arzt für Radiologie und Strahlenheilkunde zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Er betreibt eine Praxis, seit 1995 mit strahlentherapeutischem Schwerpunkt, die früher in Form einer Gemeinschaftspraxis, derzeit als Einzelpraxis geführt wird. An der Gemeinschaftspraxis war zuletzt die Klägerin zu 2) - Ärztin für Radiologie - beteiligt. Diese hat zum Ablauf des Jahres 1998 auf ihre Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung verzichtet.

Der Beigeladene zu 7) ist am Universitäts-Krankenhaus E. , diejenigen zu 8), 9) und 10) sind am Allgemeinen Krankenhaus St. G. , jeweils als Radiologen und Strahlentherapeuten tätig. Sie erbringen, zum Teil schon seit den 80er Jahren, aufgrund von Beteiligungen bzw Ermächtigungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ambulante strahlentherapeutische Leistungen. Nachdem die Kläger seit Januar 1995 eine strahlentherapeutische Praxis betrieben hatten, bejahten die Zulassungsgremien zwar weiterhin einen Bedarf für die Ermächtigungen der Krankenhausärzte. Sie schränkten die früher unbegrenzten Ermächtigungen der beigeladenen Ärzte jedoch in der Weise ein, daß die strahlentherapeutischen Leistungen im wesentlichen nur auf Überweisung solcher Hamburger Vertragsärzte, die zur Teilnahme an der Onkologie-Vereinbarung berechtigt sind, sowie auf Überweisung durch auswärtige Vertragsärzte erbracht werden konnten. Bestimmte weitere strahlentherapeutische Leistungen durften zudem nur im Anschluß an mehrtägige Tumorbehandlungen und nur bis zum Ablauf des auf die Entlassung folgenden Quartals auf Überweisung durch Vertragsärzte erbracht werden. Die Ermächtigungen waren bis zum 30. Juni 1997 befristet. Die in den Entscheidungen des Zulassungsausschusses enthaltenen Beschränkungen der Ermächtigungen auf bestimmte Fallzahlen pro Quartal hob der beklagte Berufungsausschuß auf die Widersprüche der beigeladenen Krankenhausärzte, der Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) (Beigeladene zu 1)) und der zu 5) und 6) beigeladenen Ersatzkassenverbände, mit denen diese das Entstehen von Versorgungslücken geltend gemacht hatten, mit Beschlüssen vom 29. Mai 1996 auf. Diese Maßnahmen hätten sich nicht als geeignetes Mittel zur Steuerung der Versorgung mit strahlentherapeutischen Leistungen erwiesen. Zugleich wies der Beklagte die von den Klägern gegen die Ermächtigungen erhobenen Widersprüche zurück, weil ein Recht einzelner Vertragsärzte auf Schutz vor Konkurrenz durch Krankenhausärzte nicht bestehe.

Mit ihren Klagen zum Sozialgericht (SG) haben die Kläger geltend gemacht, die Anfechtungsbefugnis stehe ihnen zu, weil durch die Erteilung der Ermächtigungen ihre wirtschaftliche Existenz akut gefährdet sei und es sich insoweit um Willkürentscheidungen handele. Zumindest hätte der Umfang der Ermächtigungen auf Fallzahlen von je 70 oder 100 je Behandler im Quartal begrenzt werden müssen. Nach Ablauf des Ermächtigungszeitraums (30. Juni 1997) haben sie die Feststellung der Rechtswidrigkeit der Ermächtigungsbescheide beantragt.

Das SG hat die Klagen abgewiesen. In dem Urteil vom 4. Februar 1998 ist ausgeführt, die Klagen seien unzulässig. Zwar sei das für die Fortsetzungsfeststellungsklage erforderliche Rechtsschutzinteresse unter dem Gesichtspunkt der Wiederholungsgefahr gegeben. Der Klage stehe aber entgegen, daß niedergelassene Vertragsärzte nicht zur Anfechtung von Ermächtigungen befugt seien. Den hier maßgeblichen

Rechtsnormen komme kein drittschützender Charakter zu. Selbst wenn Vertragsärzte und ermächtigte Krankenhausärzte im selben örtlichen Bereich tätig seien und ein (teilweise) übereinstimmendes Leistungsspektrum hätten, also in Konkurrenz zueinander stünden, ergebe sich nichts anderes. Die von den Klägern geltend gemachte akute Bedrohung ihrer wirtschaftlichen Existenz könne eine Anfechtungsbefugnis nicht begründen. Die Ermächtigungen stellten keine Willkürentscheidungen dar. Sie entsprächen den Interessen der überweisenden Ärzte am Erhalt eingespielter Versorgungsstrukturen. Zudem bewahrten sie den Patienten und Überweisern die Möglichkeit, zwischen mehreren Behandlern auszuwählen. Im Falle der Begrenzung der Fallzahlen wären nach deren Ausschöpfung die Kläger die einzigen zur Verfügung stehenden Strahlentherapeuten.

Mit ihren (Sprung-)Revisionen rügen die Kläger, sie seien entgegen der Auffassung des SG durchaus zur Anfechtung der den Beigeladenen zu 7) bis 10) erteilten Ermächtigungen befugt. Es handele sich um willkürliche Ermächtigungsentscheidungen, die ihre wirtschaftliche Existenz akut bedrohten. Das von ihnen vorgelegte betriebswirtschaftliche Gutachten habe anhand des Jahres 1996 aufgezeigt, daß sich ihre Praxis nur dann wirtschaftlich betreiben lasse, wenn ihr wesentlich mehr Patienten zur Bestrahlung zugewiesen würden. Wie in anderen KÄV-Bezirken könnten auch in Hamburg die Fallzahlen der ermächtigten Ärzte begrenzt oder es könne bestimmt werden, daß die Zuweiser nur nach Rücksprache mit ihnen, den Klägern, - im Falle ihrer Überlastung - Patienten den ermächtigten Ärzten zuweisen. Ihrem Leistungsangebot, das dem der ermächtigten Ärzte in qualitativer Hinsicht nicht nachstehe, komme nach dem Gesetz der Vorrang zu. Die Krankenhausärzte dürften Ermächtigungen nur erhalten, soweit sie, die Kläger, den Bedarf an Strahlentherapie nicht abdecken könnten. Die Erteilung der vielen Ermächtigungen ohne Fallzahlbegrenzungen verhinderten den Aufbau einer ambulanten strahlentherapeutischen Versorgung durch niedergelassene Ärzte. Dies lasse sich nicht durch die Rücksicht auf die Interessen der überweisenden Ärzte am Erhalt eingespielter Versorgungsstrukturen und auf die der Patienten und Überweiser an der Möglichkeit der Arztauswahl rechtfertigen. Die Auffassung des SG laufe darauf hinaus, daß Ermächtigungen erst dann einzuschränken wären, wenn im niedergelassenen Bereich mehrere Praxen für Strahlentherapie tätig wären. Wie sie als die ersten Anbieter von Strahlentherapie am Aufbau einer Praxis behindert würden, zeigten die seit der Eröffnung der Praxis im Jahr 1995 nicht nennenswert gestiegenen Fallzahlen. Die Praxis, die er - der Kläger zu 1) - seit dem Ausscheiden der Klägerin zu 2) allein betreibe, existiere nur noch deshalb, weil die kreditgebenden Banken ihre Forderungen bis zur Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) zurückgestellt hätten. Er habe in den letzten beiden Jahren im vertragsärztlichen Bereich insgesamt ca 400 Behandlungsfälle je Quartal gehabt. In diesen seien aber vorwiegend diagnostische Leistungen wie Röntgen und Computertomographien und nur in ungefähr einem Drittel, also in ca 100 bis 150 Behandlungsfällen, Strahlentherapien zu erbringen. Für eine tragfähige Praxis benötige er indessen - insbesondere angesichts der großen Investitionen - je Quartal doppelt bis dreimal so viele Strahlentherapie-Patienten. Hieran werde er dadurch gehindert, daß die beiden Krankenhäuser je Quartal ca 500 bis 600 Fälle hätten, bei denen es sich ganz überwiegend um Strahlentherapien handele. Dieser Zahlenvergleich zeige, daß der grundsätzliche Vorrang der Versorgung durch die niedergelassenen Ärzte faktisch in einen Nachrang verkehrt werde. Ein so schwerer und offenkundiger Rechtsverstoß müsse als willkürlich bezeichnet werden.

Die Kläger beantragen,
das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 4. Februar 1998 aufzuheben und festzustellen, daß die Beschlüsse des Beklagten vom 29. Mai 1996 rechtswidrig waren, hilfsweise, die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Sozialgericht zurückzuverweisen.

Der Beklagte sowie die Beigeladenen zu 1) und 7) beantragen,
die Revisionen der Kläger zurückzuweisen.

Nach Ansicht des Beklagten und der Beigeladenen zu 1) hat das SG den Klägern die Anfechtungsbefugnis zu Recht abgesprochen. Die Kläger könnten nicht beanspruchen, daß die Leistungserbringung der Konkurrenz beschränkt werde. Dies lasse sich aus dem Vorrang der Versorgung durch niedergelassene Vertragsärzte nicht ableiten. Eine Ausnahme wegen willkürlicher Ermächtigungserteilung habe das SG zutreffend verneint. Im Vorfeld der Entscheidungen seien viele Möglichkeiten - Fallzahlbegrenzungen, Einschränkungen des Zuweiserkreises, Zuweisung an die ermächtigten Ärzte nur nach Rücksprache mit den Klägern, regionale Aufteilungen - erwogen sowie in Gesprächen mit allen Beteiligten eingehend erörtert worden. Die Ermächtigungserteilung wahre die Interessen der überweisenden Ärzte am Erhalt eingespielter Versorgungsstrukturen und die Möglichkeit für Patienten und Überweiser, zwischen mehreren Behandlern auszuwählen.

Der Beigeladene zu 7) hält die Ablehnung einer Anfechtungsbefugnis der Kläger ebenfalls für zutreffend. Das Argument, in einem von ermächtigten Ärzten beherrschten System bestehe keine Chance zur rentablen Führung einer strahlentherapeutischen Praxis, könne eine Anfechtungsbefugnis nicht begründen. Wirtschaftliche Schwierigkeiten seien für jede freiberufliche Tätigkeit gerade in der Aufbauphase typisch.

II

Die zulässigen Revisionen der Kläger haben keinen Erfolg.

Die Revision der Klägerin zu 2) ist nicht dadurch unzulässig geworden, daß der Prozeßbevollmächtigte während des Revisionsverfahrens mitgeteilt hat, sie werde durch ihn nicht mehr vertreten. Er hatte für sie bereits schriftsätzlich, entsprechend den Anforderungen des § 164 Abs 2 Sätze 1 und 3 iVm § 166 Sozialgerichtsgesetz (SGG), Anträge gestellt und die Revision begründet. Prozeßhandlungen, die ein Prozeßbevollmächtigter vor der Mandatsbeendigung vollzogen hat, bleiben wirksam, auch wenn kein neuer Prozeßbevollmächtigter bestellt wird (stRspr, zB BSG SozR Nr 22 zu § 166 SGG; vgl auch BFHE 126, 506 ff, und BFH, Urteil vom 7. Juli 1992 - VIII R 2/87 -, insoweit in BFHE 168, 322 und BStBl II 1993, 328 nicht veröffentlicht; siehe ferner Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 2. Aufl 1997, Kapitel IX RdNr 255).

Der Zulässigkeit der Revision der Klägerin zu 2) steht auch nicht das Ende ihrer Zulassung als Vertragsärztin entgegen. Dadurch ist die für Rechtsmittel erforderliche Beschwer nicht entfallen. Für das Rechtsmittel eines Klägers genügt nach herrschender Meinung eine formelle Beschwer in dem Sinne, daß die vorinstanzliche Entscheidung seinem Begehren nicht oder jedenfalls nicht in vollem Umfang entsprochen hat (s zB BSGE 43, 1, 2 f = SozR 1500 § 131 Nr 4 S 4 f; vgl auch zB BFHE 120, 348, 352). Im übrigen ist aber auch eine sogenannte materielle Beschwer gegeben. Denn für solche Zulässigkeitsvoraussetzungen kommt es maßgeblich auf den Zeitpunkt der Einlegung des Rechtsmittels an (vgl BSG SozR 3-1500 § 145 Nr 2 S 3 mwN). Damals war die Klägerin zu 2) noch Vertragsärztin und durch die Ermächtigungen beschwert.

Die Revisionen der Kläger sind aber unbegründet. Das SG hat ihre Klagen zu Recht abgewiesen.

Die Anfechtungs- und Verpflichtungsklage der Klägerin zu 2) gegen die Bescheide des Beklagten vom 29. Mai 1996 erweist sich als unzulässig. Das für solche Klagen erforderliche Rechtsschutzinteresse, dessen Vorliegen in jedem Stadium des Verfahrens zu prüfen ist und bis zur abschließenden letztinstanzlichen Entscheidung vorliegen muß, ist dadurch weggefallen, daß sich die von ihr angefochtenen Bescheide erledigt haben.

Die Erledigung eines Verwaltungsaktes bedeutet den Wegfall der mit der Anfechtungsklage bekämpften belastenden Regelung. Ob dieser Wegfall eingetreten ist, ist vom Regelungsgehalt des Verwaltungsaktes und nicht vom Klägerinteresse her zu beurteilen (BVerwG NVwZ 1991, 570, 571). Die Klägerin zu 2) wendet sich gegen die Bescheide des Beklagten, mit denen ihre Widersprüche gegen die Bescheide des Zulassungsausschusses vom 20. März 1996 zurückgewiesen worden sind, in denen die Beigeladenen zu 7) bis 10) zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt wurden. Diese Ermächtigungen können die Klägerin zu 2) schon deshalb nicht mehr betreffen, weil sie mit Ablauf des Jahres 1998 aus der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschieden, also nicht mehr Vertragsärztin ist. Nur als solche - wenn überhaupt - könnte sie geltend machen, daß sie durch die Ermächtigungen der Krankenhausärzte in möglichen Rechten beeinträchtigt wäre.

Es kann offenbleiben, ob im Hinblick auf die Erledigung des Klagebegehrens dem Vorbringen sinngemäß auch das Begehren auf Feststellung der Rechtswidrigkeit des angefochtenen Verwaltungsaktes iS des § 131 Abs 1 Satz 3 SGG zu entnehmen ist. Die Klage wäre insoweit ebenfalls unzulässig, weil die Klägerin zu 2) kein berechtigtes Interesse an der Feststellung der Rechtswidrigkeit hat. Der dafür in Betracht kommende Gesichtspunkt der Wiederholungsgefahr wäre nicht einschlägig. Dies würde erfordern, daß die Gefahr bestünde, die Klägerin zu 2) könne durch die erneute Erteilung gleichartiger Ermächtigungen belastet werden. Sie ist indessen nicht mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen, und Anhaltspunkte für ihre mögliche Wiederzulassung und die Wiederaufnahme der strahlentherapeutischen Tätigkeit im Bezirk der Beigeladenen zu 1) bestehen nicht.

Die vom Kläger zu 1) im Revisionsverfahren weiterverfolgte Klage ist gleichfalls ohne Erfolg.

Seinem Begehren nach Aufhebung des SG-Urteils und Anerkennung seiner Anfechtungsbefugnis kann allerdings nicht schon entgegengehalten werden, mit einer Sprungrevision könnten gemäß § 161 Abs 4 SGG Mängel des Verfahrens nicht gerügt werden. Die Revision gegen ein Urteil, das eine Klage mangels Anfechtungsbefugnis abgewiesen hat, betrifft nicht lediglich "das Verfahren" iS des § 161 Abs 4 SGG, sondern erfordert die inzidente Beurteilung auch materiell-rechtlicher Fragen (allg Meinung, vgl zuletzt BSG, Urteil vom 9. Juni 1999 - B 6 KA 76/97 R - mwN, zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen).

Der Kläger zu 1) hat der Veränderung der Prozeßlage (Ablauf des Ermächtigungszeitraums) zutreffend durch den Übergang zur sog Fortsetzungsfeststellungsklage iS des § 131 Abs 1 Satz 3 SGG Rechnung getragen. Das dafür erforderliche Fortsetzungsfeststellungsinteresse ist bei ihm unter dem Gesichtspunkt der Wiederholungsgefahr gegeben. Die dem vorliegenden Rechtsstreit zugrundeliegenden Rechtsfragen werden sich mit einiger Wahrscheinlichkeit bei künftigen Ermächtigungsentscheidungen wieder stellen, wie die abermaligen Ermächtigungen von 1997 gezeigt haben (vgl BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 14 S 75 f und § 97 Nr 2 S 3; Urteil vom 9. Juni 1999 - B 6 KA 25/98 R -, zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen).

Dem Kläger zu 1) steht jedoch nicht die Befugnis zu, Bescheide der Zulassungsgremien anzufechten, mit denen Krankenhausärzte zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt werden (vgl § 54 Abs 1 Satz 2 SGG).

Die Anfechtungsbefugnis Dritter, die nicht Adressaten des Verwaltungsaktes sind, setzt voraus, daß die Rechtsnormen, die dem angefochtenen Verwaltungsakt zugrunde liegen, nicht nur im Interesse der Allgemeinheit erlassen worden, sondern - zumindest auch - dem Schutz der Interessen einzelner Bürger zu dienen bestimmt sind (hM; vgl zur verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung die Nachweise bei Wahl in: Schoch/Schmidt-Aßmann/Pietzner, VwGO, Stand: März 1999, Vorbem § 42 Abs 2 RdNr 95; vgl auch BSGE 78, 291, 292 = SozR 3-5520 § 32b Nr 2 S 2 f; BSGE 83, 118, 124 = SozR 3-2500 § 145 Nr 1 S 8). Eine Reflexwirkung in dem Sinne, daß sich aus der Wirkung im Interesse der Allgemeinheit zugleich eine Begünstigung auch einzelner Dritter ergibt, reicht nicht aus, um eine Regelung als drittschützend anzusehen.

Nach diesen Maßstäben ist im vorliegenden Fall die Anfechtungsbefugnis zu verneinen. Wie der erkennende Senat wiederholt entschieden hat, ist den Rechtsvorschriften, die der Erteilung der Ermächtigungen zugrunde liegen, eine Schutzwirkung zugunsten des einzelnen niedergelassenen Arztes nicht zu entnehmen (BSGE 68, 291, 294 ff = SozR 3-1500 § 54 Nr 7 S 14 ff; BSG SozR 3-1500 § 54 Nr 30 S 67 ff). Die maßgeblichen Regelungen des § 116 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und des § 31a Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) sind allein im Interesse der Allgemeinheit, nämlich im Interesse der Versicherten an einer möglichst leistungsfähigen und lückenlosen ambulanten vertragsärztlichen Versorgung, erlassen worden. Diesen Interessen dient es, daß der ambulanten Versorgung die Kenntnisse, Erfahrungen und apparativen Möglichkeiten der Krankenhausärzte ergänzend zu denen der niedergelassenen Vertragsärzte zugute kommen, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Krankenhausärzten nicht sichergestellt wird. Dagegen ist Ziel der genannten Rechtsnormen weder, Konkurrenz von den niedergelassenen Vertragsärzten fernzuhalten, noch, ihre vertragsärztliche Tätigkeit vor wirtschaftlichen Gefährdungen zu schützen. Insbesondere kann ihnen ein mittelbarer Schutzzweck iS einer Sicherung der wirtschaftlichen Interessen der Vertragsärzte nicht entnommen werden. In dem Umstand, daß sich im Hinblick auf den Vorrang der Versorgung durch die niedergelassenen Vertragsärzte (vgl zB BSGE 74, 257, 259 f = SozR 3-5540 § 5 Nr 1 S 3, mwN) wirtschaftliche Begünstigungen für sie ergeben, liegt lediglich eine rechtlich unerhebliche Reflexwirkung (BSG SozR 3-1500 § 54 Nr 30 S 67 ff). Hieran ist festzuhalten.

In seiner bisherigen Rechtsprechung hat der Senat bereits erwogen, ob ausnahmsweise eine Befugnis eines niedergelassenen Vertragsarztes zur Anfechtung einer Ermächtigung anzuerkennen ist, wenn er mit einer gewissen Plausibilität geltend machen kann, die Ermächtigung werde dem Grunde oder dem Umfang nach willkürlich und möglicherweise in der gezielten Absicht seiner Benachteiligung erteilt (BSG SozR 3-1500 § 54 Nr 30 S 71). Dies führt der Senat fort. Für den Fall willkürlicher Erteilung von Ermächtigungen ist eine Anfechtungsbefugnis niedergelassener Vertragsärzte anzuerkennen. Dem liegt zugrunde, daß der Wertgehalt des Art 12 Abs 1 Grundgesetz (GG) eine Auslegung der Vorschriften der § 116 SGB V, § 31a Ärzte-ZV dahin verlangt, daß die Zulassungsgremien auf schwere

Beeinträchtigungen der beruflichen Betätigung der niedergelassenen Vertragsärzte Rücksicht zu nehmen haben (vgl entsprechend betr Art 14 Abs 1 GG: BVerwGE 81, 329, 339 ff, 343 ff).

Im vorliegenden Fall kann dahinstehen, ob die Ausgestaltung der Ermächtigungen dem Vorrang der Versorgung durch die niedergelassenen Vertragsärzte im vollen Umfang Rechnung trägt. Verstöße, die so gravierend sind, daß eine Anfechtungsbefugnis anzuerkennen wäre, liegen jedenfalls nicht vor. Verfahrensablauf und Entscheidungsinhalt stehen der Annahme entgegen, die Ermächtigungen seien dem Grunde oder dem Umfang nach willkürlich erteilt worden. Vor der Erteilung der Ermächtigung sind zwischen den Beteiligten die Möglichkeiten der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit strahlentherapeutischen Leistungen erörtert worden. Bei der Beurteilung, ob die Ermächtigungen von ihrem Inhalt her willkürlich sind, ist auch zu berücksichtigen, daß wegen des weiter bestehenden - durch die Kläger nicht gedeckten - Versorgungsbedarfs an strahlentherapeutischen Leistungen ein Verzicht auf jegliche Ermächtigungen nicht möglich gewesen wäre. Die Ermächtigungen enthielten Eingrenzungen bereits insofern, als der Kreis der möglichen Überweiser weitgehend beschränkt und die Ermächtigungen zudem auf 15 Monate befristet wurden. Ferner durften die Zulassungsgremien in ihre Überlegungen miteinbeziehen, daß gerade bei den Erkrankungen, die strahlentherapeutische Behandlungen erforderlich machen, den Interessen vor allem der Versicherten, aber auch der überweisenden Ärzte ein erhebliches Gewicht zukam, zwischen mehreren Behandlern auswählen zu können. Die Zulassungsgremien hätten allerdings auch prüfen müssen, ob die bestehenden Versorgungslücken nicht bereits durch die Erteilung von weniger Ermächtigungen an Krankenhausärzte hätten geschlossen werden können. Insgesamt ergeben sich aber nach Verfahrensablauf und Entscheidungsinhalt keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür, daß der Erteilung der Ermächtigungen willkürliche Erwägungen zugrunde gelegen hätten.

Nach allem war auch eine ausnahmsweise Befugnis des Klägers zu 1) zur Anfechtung der Ermächtigungserteilungen nicht anzuerkennen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und 4 SGG. Der Senat hat davon abgesehen, den Klägern die Kosten des Revisionsverfahrens auch hinsichtlich der zu 8) bis 10) Beigeladenen aufzuerlegen, weil diese sich nicht aktiv am Revisionsverfahren beteiligt haben. Einer Kostenentscheidung zugunsten der Beigeladenen zu 1) bis 6) steht entgegen, daß nach § 193 Abs 4 SGG öffentlich-rechtliche Institutionen nur als Kläger oder Beklagte Kosten erstattet erhalten können (BSGE 78, 284, 290 f = SozR 3-2500 § 311 S 29 ff). Weil das SG dies bei seiner Kostenentscheidung nicht berücksichtigt hat, hat der Senat dessen Urteil insoweit modifiziert.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2003-08-28