B 6 KA 42/11 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG für das Saarland (SAA)
Aktenzeichen
S 2 KA 37/07
Datum
18.04.2007
2. Instanz
LSG für das Saarland
Aktenzeichen
L 3 KA 23/07
Datum
01.10.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 42/11 R
Datum
17.10.2012
Kategorie
Urteil
Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 1. Oktober 2010 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt auch die Kosten des Revisionsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 5. bis 10.

Gründe:

I

1

Die Klägerin wendet sich gegen die Genehmigung zur Durchführung von Versorgungsaufträgen für den Beigeladenen zu 3.

2

Die klagende Gemeinschaftspraxis (seit dem 1.1.2007: Berufsausübungsgemeinschaft) bestand zum Zeitpunkt der Klageerhebung aus zwei Fachärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Nephrologie sowie einer praktischen Ärztin. Sie betreibt in S. ein Dialysezentrum und eine Diabetologische Schwerpunktpraxis. Zum 1.6.2009 trat eine weitere Vertragsärztin, Frau Dr. R. , in die Berufsausübungsgemeinschaft ein.

3

Dem Beigeladenen zu 3. wurde mit Beschluss des Zulassungsausschusses vom 28.8.2002 eine Sonderbedarfszulassung in der Gemeinschaftspraxis der Beigeladenen zu 1. und 2. erteilt. Mit Schreiben vom 21.5.2003 erteilte die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) dem Beigeladenen zu 3. im Rahmen seiner Sonderbedarfszulassung eine Genehmigung zur Durchführung besonderer Versorgungsaufträge in eigener Dialysepraxis und in gemeinschaftlicher Berufsausübung mit Dres. H. gemäß § 8 der Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä für den Praxissitz J. Straße in S. sowie gemäß Absatz 3 der Anlage 9.1.5 des BMV-Ä/EKV-Ä für die Betriebsstätten E. Klinik in S. und J. - Krankenhaus in N. nach § 3 Abs 3 Buchst a BMV-Ä/EKV-Ä.

4

Hiergegen legte die Klägerin am 18.5.2006 Widerspruch ein, den die beklagte KÄV mit Beschluss vom 1.2.2007 als unzulässig zurückwies. Die Zusicherung sei nur eine notwendige Voraussetzung für die Sonderbedarfszulassung. Ihre Rechtmäßigkeit sei inzident im Verfahren gegen die Zulassung zu prüfen. Zur isolierten Anfechtung der Zusicherung fehle es an dem erforderlichen Rechtsschutzbedürfnis, weil auch nach einer Aufhebung der Zusicherung die Sonderbedarfszulassung weiter bestehen würde.

5

Das dagegen angerufene SG hat die Klage als unzulässig angesehen (Urteil vom 18.4.2007), weil es an der erforderlichen Klagebefugnis fehle.

6

Während des Verfahrens wurde die mittlerweile aus den Beigeladenen zu 1. bis 4. bestehende Berufsausübungsgemeinschaft aufgelöst. Sie gründeten zusammen mit Frau Doc. G. das "Medizinische Versorgungszentrum J. Straße in S. GmbH", das mit Beschluss vom 21.3.2007 zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen wurde. Zum ärztlichen Leiter wurde der Beigeladene zu 1. bestimmt. Die Beigeladenen zu 1. und 2. sowie Frau Doc. G. verzichteten auf ihre Zulassung gemäß § 103 Abs 4a Satz 1 SGB V, um ab dem 1.4.2007 als Angestellte des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) tätig zu werden. Der Zulassungsausschuss widerrief die den Beigeladenen zu 1. bis 4. erteilte Genehmigung zur gemeinsamen Ausübung der vertragsärztlichen Praxis zum 31.3.2007. Mit Beschluss vom selben Tage stellte der Zulassungsausschuss fest, dass die dem Beigeladenen zu 3. erteilte Sonderbedarfszulassung zum 31.3.2007 ende. Dem MVZ wurde mit Beschluss vom 21.3.2007 gemäß Nr 38b iVm Nr 24 Buchst e Bedarfsplanungs-Richtlinie (BedarfsplRL) aF die Genehmigung erteilt, die Beigeladenen zu 3. und 4. ganztags als angestellte Ärzte zu beschäftigen. Die KÄV hatte zuvor mitgeteilt, dass sie bereit sei, die bestehenden Versorgungsaufträge auf das MVZ zu übertragen.

7

Das LSG hat mit Urteil vom 1.10.2010 die Berufung der Klägerin als unzulässig verworfen. Ihr Rechtsschutzbedürfnis sei aufgrund der Zulassung des MVZ und der damit verbundenen Übertragung der an die Beigeladenen erteilten Genehmigungen auf das MVZ entfallen. Eine Aufhebung der Zusicherung des Versorgungsauftrags würde nichts an der Rechtsstellung des MVZ und der in ihm beschäftigten Ärzte ändern. Es bedürfte daher in jedem Fall einer Anfechtung der mit Beschluss vom 21.3.2007 erfolgten Zulassung des MVZ und der damit verbundenen Anstellungsgenehmigungen. Ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse bestehe nicht, weil die Klägerin ihr Klageziel auch dadurch verfolgen könne, dass sie die dem MVZ erteilte Genehmigung und die Übertragung der Versorgungsaufträge auf das MVZ mit Rechtsmitteln angreife.

8

Mit Beschluss vom 8.12.2010 stellte der Zulassungsausschuss im Hinblick auf das Ausscheiden eines Mitglieds, der Nephrologin Dr. R. , das Ende der Genehmigung der gemeinsamen Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit der klägerischen Berufsausübungsgemeinschaft zum 31.12.2010 und die Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit der verbliebenen Ärzte in Einzelpraxis fest. Die Widersprüche von Dr. D. und Frau S. gegen diese Entscheidung hat der Berufungsausschuss mit Beschluss vom 22.3.2011 zurückgewiesen. Hiergegen ist noch das Verfahren L 3 KA 1/12 beim LSG anhängig. Der Zulassungsausschuss hat mit Wirkung vom 1.4.2011 eine Berufsausübungsgemeinschaft zwischen Dr. D. und Frau S. genehmigt, die in der Folgezeit um weitere Ärzte erweitert wurde.

9

Die Klägerin hat die vom Senat zugelassene Revision eingelegt und zur Begründung vorgetragen, die Übertragung eines Versorgungsauftrags bewirke eine gesetzliche Klageänderung iS von § 96 Abs 1 SGG. Die Regelungsgehalte des Versorgungsauftrags für den Beigeladenen zu 3. und des auf das MVZ übertragenen Versorgungsauftrags seien inhaltlich weitgehend identisch. Materiell beträfen beide Verwaltungsakte den Beigeladenen zu 3. Würde man hier keine Klageänderung annehmen, wäre kein effektiver Rechtsschutz gewährleistet, weil die Übertragung des Versorgungsauftrags nicht mehr angefochten werden könne. In der Sache rügt die Klägerin, nicht die KÄV, sondern der Berufungsausschuss habe über die Zusicherung und Erteilung des Versorgungsauftrags entscheiden müssen. Er hätte jedenfalls die Entscheidung der KÄV nicht als bindend ansehen dürfen, sondern hätte selbst prüfen müssen, ob ein Sonderbedarf vorliege. Ein solcher Bedarf habe tatsächlich nicht bestanden. Entgegen der Auffassung des LSG bestehe, wenn man eine zwischenzeitliche Erledigung annehme, ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse. Zum einen bestehe Wiederholungsgefahr, zum anderen werde sie einen Amtshaftungsanspruch geltend machen.

10

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 1.10.2010 und das Urteil des Sozialgerichts für das Saarland vom 18.4.2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 21.5.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1.2.2007 aufzuheben.

11

Die Beklagte sowie die Beigeladenen zu 1. bis 4. beantragen, die Revision zurückzuweisen.

12

Sie halten das angefochtene Urteil im Ergebnis für zutreffend. Es fehle im Übrigen an der Beteiligtenfähigkeit der Klägerin.

II

13

Die Revision der Klägerin hat keinen Erfolg. Sie hat nicht fristgerecht gegen die Genehmigung des Versorgungsauftrags an den Beigeladenen zu 3. Widerspruch eingelegt.

14

1. Die Revision der Klägerin ist zulässig.

15

a) Ihre Beteiligtenfähigkeit iS des § 70 Nr 1 SGG ist nicht weggefallen. Dabei kann hier offen bleiben, ob im Rahmen eines

Konkurrentenstreitverfahrens eine aufgelöste Gemeinschaftspraxis (seit dem Inkrafttreten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes - BGBl I 2006, 3439 - zum 1.1.2007: Berufsausübungsgemeinschaft) weiterhin Beteiligte sein kann. Der Senat hat in der Vergangenheit für nachgehende Rechte und Pflichten einer Gemeinschaftspraxis regelmäßig in Anwendung von § 730 Abs 2 Satz 1 BGB deren Beteiligtenfähigkeit auch noch nach ihrer Auflösung angenommen (vgl BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 66 RdNr 13; BSGE 108, 35 = SozR 4-2500 § 115b Nr 3, RdNr 33; BSGE 98, 89 = SozR 4-2500 § 85 Nr 31, RdNr 11). Allerdings betraf diese Rechtsprechung ausschließlich Fälle, in denen Geldforderungen umstritten waren. Da ein Zulassungsverfahren und damit auch ein Konkurrentenstreitverfahren stets zukunftsorientiert ist, mag eine Übertragung dieser Rechtsprechung des Senats auf eine solche Konstellation zweifelhaft oder jedenfalls besonders begründungsbedürftig sein. Hier hat die klägerische Berufsausübungsgemeinschaft aber ununterbrochen fortbestanden, sodass ihre Beteiligtenfähigkeit nicht in Frage steht.

16

Zwar hat der Zulassungsausschuss mit Beschluss vom 8.12.2010 die Genehmigung zur gemeinsamen Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit "beendet", weil ein Mitglied die zuvor von vier Personen betriebene Praxis verlassen hatte. Unabhängig von den gesellschaftsrechtlichen Konsequenzen eines solchen Personenwechsels, enthält der Beschluss des Zulassungsausschusses eine vertragsarztrechtliche Statusentscheidung. Die Entscheidung über das Bestehen einer Berufsausübungsgemeinschaft betrifft den Status, in dem die vertragsärztliche Tätigkeit im Rechtsverhältnis zu den Versicherten und den vertragsarztrechtlichen Institutionen ausgeübt wird (vgl BSGE 110, 43 = SozR 4-2500 § 103 Nr 9, RdNr 17; BSGE 106, 222 = SozR 4-5520 § 32 Nr 4, RdNr 26 für den Ausnahmefall der sachlich-rechnerischen Richtigstellung im Rechtsverhältnis von KÄV und Mitglied). Gegen diese Entscheidung haben aber Dr. D. und Frau S. Widerspruch eingelegt, der gemäß § 96 Abs 4 Satz 2 SGB V und § 86a Abs 1 SGG aufschiebende Wirkung hatte. Diese Widersprüche hat der Berufungsausschuss mit Beschluss vom 22.3.2011 zurückgewiesen, der noch gerichtlich angefochten ist. Bereits wegen der aufschiebenden Wirkung der Rechtsmittel ist von einem Fortbestehen einer Berufsausübungsgemeinschaft zwischen den verbliebenen Mitgliedern der Gemeinschaft auszugehen.

17

Ungeachtet dessen ist auch noch vor dem Ablauf der Rechtsmittelfrist für diesen Beschluss vom Zulassungsausschuss erneut eine Berufsausübungsgemeinschaft zwischen Dr. D. und Frau S. genehmigt worden. Damit wurde zwar formal die zuvor bestehende Berufsausübungsgemeinschaft nicht fortgeführt. Die neue Berufsausübungsgemeinschaft bestand aber aus zwei der verbliebenen Mitglieder der früheren Berufsausübungsgemeinschaft und übte fortlaufend ihre Tätigkeit in den ursprünglichen Praxisräumen aus. Sie hat damit nahtlos die Tätigkeit der zuvor bestehenden Gemeinschaftspraxis fortgesetzt. Ein Beteiligtenwechsel, der als Klageänderung iS des § 99 Abs 1 SGG zu werten wäre, ist damit nicht eingetreten. Eine derartige Konstellation, in der tatsächlich eine personelle Kontinuität gewährleistet ist, steht vielmehr der Situation gleich, in der lediglich ein Mitgliederwechsel innerhalb der bestehenden Berufsausübungsgemeinschaft stattfindet. Auch das Ausscheiden eines Mitglieds aus einer mehr als zweigliedrigen Berufsausübungsgemeinschaft ändert nichts an deren Fortbestand, sondern führt lediglich zur Anpassung des Rubrums (vgl BSG SozR 4-1500 § 141 Nr 1 RdNr 17; vgl auch zum Fortbestand der GbR BGHZ 187, 344 RdNr 13; BGH NJW 2011, 1449 RdNr 16 ff), wie sie hier auch schon vorgenommen worden ist. In die Berufsausübungsgemeinschaft sind mittlerweile Prof. Dr. M. und Dr. G. eingetreten, die ebenfalls in das Rubrum aufgenommen worden sind. Soweit das LSG mit dem Verhältnis der personellen Besetzung zum Umfang des etwaigen Konkurrentenschutzes argumentiert, betrifft dies nicht den Bestand einer Berufsausübungsgemeinschaft, sondern eine materielle Frage des Drittschutzes. Ob ungeachtet des Fortbestandes der Berufsausübungsgemeinschaft das Rechtschutzbedürfnis entfallen wäre, wenn der Berufsausübungsgemeinschaft kein Arzt mehr mit der Berechtigung zur Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten angehört hätte, kann hier offen bleiben.

18

b) Da die AOK - Die Gesundheitskasse Rheinland-Pfalz/Saarland, der BKK-Landesverband Mitte, die IKK-Südwest, die Landwirtschaftliche Krankenkasse Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland sowie der Verband der Ersatzkassen ihrer Beiladung im Revisionsverfahren zugestimmt haben, hat der Senat gemäß § 168 Satz 2 SGG ihre notwendige Beiladung nachholen können.

19

2. Die Revision der Klägerin ist jedoch unbegründet. Zwar hat das LSG die Berufung zu Unrecht als unzulässig verworfen. Entgegen der Auffassung des LSG lagen die allgemeinen und besonderen Prozessvoraussetzungen der Berufung vor. Es fehlte insbesondere nicht am erforderlichen Rechtsschutzbedürfnis. Die Entscheidung des Rechtsstreits durch Prozessurteil anstelle eines Sachurteils hindert den Senat aber nicht an einer abschließenden Sachentscheidung (vgl BSGE 73, 195, 196 = SozR 3-4100 § 249e Nr 3).

20

a) Die von der Klägerin mit ihrer Revision weiter verfolgte Klage wäre nur unzulässig gewesen, wenn ihre Rechte durch die hier in Rede stehende Genehmigung des Versorgungsauftrags offensichtlich und eindeutig nach keiner Betrachtungsweise verletzt sein können (vgl BSGE 98, 98 = SozR 4-1500 § 54 Nr 10, RdNr 14, 17; BSGE 99, 145 = SozR 4-2500 § 116 Nr 4, RdNr 17; BSGE 103, 269 = SozR 4-1500 § 54 Nr 16, RdNr 16; BSGE 105, 10 = SozR 4-5520 § 24 Nr 3, RdNr 16). Das ist nicht der Fall.

21

b) Die Klägerin hat ihr Begehren zutreffend mit einer Anfechtungsklage verfolgt.

22

aa) Bei der Genehmigung eines Versorgungsauftrags handelt es sich um einen Verwaltungsakt. Die Genehmigung zur Übernahme eines Versorgungsauftrags nach § 7 Abs 2 Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä oder der Übergangsvorschrift des § 8 Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä vermittelt die Berechtigung zur je nach dem Umfang des Versorgungsauftrags näher spezifizierten nephrologischen vertragsärztlichen Versorgung der

definierten Patientengruppen.

23

bb) Das Begehren der Klägerin hat sich nicht iS des § 131 Abs 1 Satz 3 SGG erledigt durch den Beschluss des Zulassungsausschusses, mit dem die Beendigung der Sonderbedarfszulassung zum 31.3.2007 festgestellt wurde. Damit wurde die Genehmigung des Versorgungsauftrags an den Beigeladenen zu 3. nicht gegenstandslos. Sie wurde vielmehr auf das neu gegründete MVZ übertragen. Die Genehmigung wurde dem Beigeladenen zu 3. erteilt nach § 8 Abs 2 der Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä iVm § 5 Abs 7 Buchst c der Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren (BlutreinigungsVf-VB). Gemäß § 5 Abs 7 Buchst c Satz 5 Nr 2 BlutreinigungsVf-VB ist bei mehr als 100 Patienten und je weiteren 50 Patienten pro Jahr jeweils ein weiterer Arzt erforderlich. Diese Genehmigung zur Übernahme eines Versorgungsauftrags ist nach der Beendigung der Berufsausübungsgemeinschaft unverändert in der nunmehr vom MVZ betriebenen Dialysepraxis verblieben und auf den Beigeladenen zu 3. als angestellten Arzt übertragen worden. Die Genehmigung zugunsten des MVZ, die die Klägerin auch im Verfahren L 3 KA 8/11 vor dem LSG für das Saarland angreift, ist nach § 96 SGG Gegenstand dieses Verfahrens geworden. Der Regelungsgegenstand der Genehmigung ist identisch, weil sie in vollem Umfang bei der Dialysepraxis verbleibt, in der zuvor der ärztliche Leistungserbringer tätig war, gegen dessen Berechtigung der Drittbetroffene sich wendet. Scheidet ein Arzt aus der Dialysepraxis aus, hat die Dialysepraxis nach § 5 Abs 7 Buchst c Satz 7 BlutreinigungsVf-VB innerhalb von sechs Monaten nachzuweisen, dass der ausgeschiedene Arzt durch einen entsprechenden Arzt ersetzt wurde. Daraus, wie auch aus der Antragsberechtigung nach § 7 Abs 2 Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä, wird deutlich, dass der Versorgungsauftrag beim Ausscheiden eines Arztes nicht erlischt, sondern in der Dialysepraxis verbleibt, wie dies auch § 4 Abs 1b Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä seit dem 1.7.2009 für den Versorgungsauftrag nach § 3 Abs 3 Buchst a ausdrücklich bestimmt. Erst wenn der Nachweis innerhalb von sechs Monaten nicht erbracht wird, ist die Berechtigung zur Ausführung und Abrechnung von Dialyseleistungen der Anzahl der verbliebenen Ärzte anzupassen, § 5 Abs 7 Buchst c Satz 8 BlutreinigungsVf-VB.

24

c) Die Berufung ist jedoch in der Sache zurückzuweisen, weil die Frist für die Einlegung des Widerspruchs nicht gewahrt war. Die Klägerin hat am 18.5.2006 gegen die Genehmigung vom 21.5.2003 Widerspruch eingelegt. Damit war nicht nur die in § 84 Abs 1 Satz 1 SGG festgelegte Frist von einem Monat ab Bekanntgabe des Verwaltungsaktes verstrichen, sondern auch die - hier maßgebliche - Jahresfrist des § 84 Abs 2 Satz 3 iVm § 66 Abs 2 SGG. Zwar ist die Entscheidung zugunsten des Beigeladenen zu 3. der Klägerin nicht bekanntgegeben worden, weil die KÄV sie nicht am Verfahren beteiligt hat. Die Klägerin hat vielmehr nach ihrem Bekunden erst im Winter 2005/2006 von dritter Seite Kenntnis von der Genehmigung erhalten. Auch wenn die Entscheidung zugunsten des Beigeladenen zu 3. der Klägerin nicht bekanntgegeben worden ist, folgt daraus nicht, dass es keine zeitliche Grenze für die Anfechtung der Entscheidung gibt. Für den Ablauf der Rechtsbehelfsfrist gegen die Genehmigung des Versorgungsauftrags gilt vielmehr ebenso wie für die Anfechtung einer Zulassung eine Begrenzung auf ein Jahr. Im Interesse der Planungssicherheit für den von der Zulassung begünstigten Arzt und nicht zuletzt im Interesse der Funktionsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung muss ausgeschlossen werden, dass der Status eines Vertragsarztes noch Jahre nach seiner Begründung durch Rechtsbehelfe von Konkurrenten in Frage gestellt werden kann (vgl Urteil des Senats vom heutigen Tag - B 6 KA 40/11 R - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen).

25

aa) Bei der Genehmigung der Durchführung eines Versorgungsauftrags nach § 3 Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä handelt es sich zwar nicht um eine Statusentscheidung. Wegen des engen Zusammenhangs zwischen der Zusicherung und der anschließenden Genehmigung des Versorgungsauftrags und der Sonderbedarfszulassung sind aber beide hinsichtlich der Anfechtungsfrist gleich zu behandeln (vgl dazu Urteil des Senats vom heutigen Tag - B 6 KA 41/11 R - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Die Sonderbedarfszulassung nach § 24 Satz 1 Buchst e Nr 2 BedarfsplRL, wie sie hier auch der Beigeladene zu 3. erhalten hat, wird im Hinblick auf die Durchführung eines Versorgungsauftrags für die nephrologische Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten mit Dialyseleistungen erteilt. Die Zusicherung der Genehmigung der Durchführung eines Versorgungsauftrags und die anschließende Genehmigung sind Voraussetzung für die Erteilung und den Umfang der Sonderbedarfszulassung. Sowohl die Zusicherung als auch die Genehmigung durch die KÄV sind bindend für die Zulassungsgremien, die insofern keine eigene Prüfung mehr vornehmen. Das ergibt sich bereits aus dem Wortlaut des § 24 Buchst e Nr 2 BedarfsplRL, der allein daran anknüpft, dass "die Genehmigung erteilt werden soll". Entgegen der Auffassung der Klägerin wird damit die Kompetenz der Zulassungsgremien in Zulassungssachen nicht in Frage gestellt. Die Sonderbedarfszulassung wird von den Zulassungsgremien erteilt. Allein die Vorfrage, ob die Durchführung eines Versorgungsvertrages zugesichert und genehmigt wird, wird gemäß § 4 Abs 1 Satz 1 Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä iVm § 7 Abs 1 BlutreinigungsVf-VB von der KÄV entschieden. Soweit eine Bedarfsprüfung nach § 7 Abs 2 Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä iVm § 5 Abs 7 Buchst c Satz 5 Nr 2 BlutreinigungsVf-VB durchgeführt wird, erfolgt sie in diesem Rahmen durch die KÄV (vgl dazu Urteil des Senats vom heutigen Tag - B 6 KA 41/11 R - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Auch das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 8 Abs 2 BMV-Ä/EKV-Ä iVm § 5 Abs 7 Buchst c BlutreinigungsVf-VB wird von der KÄV geprüft und festgestellt. Bei dieser Sachlage kann eine Sonderbedarfszulassung für die Dialyseversorgung nicht mit Erfolg angefochten werden, wenn die Zusicherung und die Genehmigung nicht ebenfalls selbstständig angefochten werden können. Im Hinblick auf die Bedeutung des Versorgungsauftrages für die Sonderbedarfszulassung sind daher die Zusicherung und die Genehmigung der Durchführung eines Versorgungsauftrags grundsätzlich eigenständig anfechtbar. Die Anfechtung unterliegt aber derselben zeitlichen Beschränkung wie die Anfechtung der Sonderbedarfszulassung.

26

bb) Das Gesetz enthält als möglichen zeitlichen Anknüpfungspunkt für eine Begrenzung in § 66 Abs 2 SGG die Jahresfrist für den Fall, dass keine oder eine unrichtige Rechtsbehelfsbelehrung erteilt wurde. Innerhalb eines Jahres soll eine Anfechtung auch dann noch möglich sein, wenn der Betroffene nicht ordnungsgemäß über seine Verfahrensrechte informiert wurde. Im Interesse der Rechtssicherheit ist aber nach dem Ablauf eines Jahres nach Bekanntgabe eines Verwaltungsaktes eine Anfechtung grundsätzlich ausgeschlossen. In Anlehnung an diesen Grundsatz, dem eine gesetzgeberische Bewertung des Rechtsschutzinteresses einerseits und der Rechtssicherheit andererseits zu entnehmen ist, kann auch ein Drittwiderspruch gegen eine Sonderbedarfszulassung zulässig nur binnen einer Jahresfrist eingelegt werden (Urteil des Senats vom heutigen Tag - B 6 KA 40/11 R - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Diese Zeitdauer ist im Vertragsarztrecht

für die Anfechtung von Sonderbedarfszulassungen auch dann angemessen, wenn die Zulassungsentscheidung dem Konkurrenten überhaupt nicht im Sinne des § 84 Abs 1 Satz 1 SGG bekannt gemacht worden ist. Gleiches gilt für die Zusicherung und Genehmigung der Durchführung eines Versorgungsauftrags in der nephrologischen Versorgung niereninsuffizienter Patienten.

27

Die Anfechtungsberechtigung eines bereits zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Arztes setzt ua voraus, dass er und der Konkurrent im selben räumlichen Bereich die gleichen Leistungen anbieten (vgl zuletzt BSG SozR 4-1500 § 54 Nr 26 RdNr 18 mwN; für die Zusicherung der Genehmigung von Versorgungsaufträgen vgl Urteil des Senats vom heutigen Tag - B 6 KA 41/11 R - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Letztlich geht es darum, ob der bereits niedergelassene Arzt durch die Tätigkeit des Konkurrenten im räumlichen Einzugsbereich seiner Praxis wegen der Überschneidung der ärztlichen Tätigkeit wirtschaftlich beeinträchtigt wird. Dass für den niedergelassenen Arzt eine solche Konkurrenz binnen eines Jahres erkennbar wird, kann unwiderleglich vermutet werden. Den Fristbeginn markiert in diesen Fällen die tatsächliche Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit, die in aller Regel mit dem dafür in der Zulassung genannten Datum übereinstimmen wird. Allein die Statusverleihung muss nicht notwendig zur Kenntnis der bereits niedergelassenen Vertragsärzte gelangen, wenngleich Neuzulassungen - wie im Saarland - häufig in Publikationen der KÄV bekannt gegeben werden. Es kann aber jedenfalls davon ausgegangen werden, dass die tatsächliche Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit, soweit sie Auswirkungen in einer Konkurrenzsituation hat, nicht unbemerkt bleibt. Insofern liegt eine ähnliche Situation vor wie in baurechtlichen Nachbarschaftsstreitigkeiten. Das Bundesverwaltungsgericht wendet nicht nur im unmittelbaren Grenznachbarschaftsverhältnis die Jahresfrist des § 58 Abs 2 VwGO an, wenn der Nachbar von einer Baugenehmigung Kenntnis erlangt hat oder hätte erlangen müssen (vgl BVerwGE 78, 85, 89 f). Dabei betont das Bundesverwaltungsgericht eine Verpflichtung des Nachbarn, nach Erkennen der Beeinträchtigung ungesäumt seine Einwendungen geltend zu machen. Für die Zulassungen in der vertragsärztlichen Versorgung gilt der hierin zum Ausdruck kommende Gedanke des Interessenausgleichs in besonderem Maße.

28

Mit der Jahresfrist werden die Interessen der Beteiligten jeweils angemessen berücksichtigt. Der Arzt, dem eine Sonderbedarfszulassung erteilt und im Anschluss daran die Durchführung eines nephrologischen Versorgungsauftrages genehmigt wird, hat ein berechtigtes Interesse an Rechtssicherheit in einem überschaubaren Zeitraum. Er stellt seine gesamte berufliche Tätigkeit hierauf ab. Gerade in dem hier betroffenen Bereich müssen uU erhebliche Investitionen getätigt und finanzielle Verpflichtungen eingegangen werden. Gleichzeitig wird eine Versorgungsstruktur für die von dem Versorgungsauftrag umfassten Patientengruppen aufgebaut und von den Versicherten auch in Anspruch genommen. Die Einbindung in die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung erfordert sowohl für Statusentscheidungen als auch für andere Entscheidungen, die ausnahmsweise von Dritten unter Konkurrenzgesichtspunkten angegriffen werden können, ein besonderes Maß an Verlässlichkeit. Gegen dieses Interesse des von der (Neu)Zulassung Begünstigten ist abzuwägen der Anspruch des Drittbetroffenen auf Rechtsschutz, der eine verfahrensrechtliche Absicherung seines Grundrechtsschutzes darstellt (vgl BVerfG SozR 4-1500 § 54 Nr 4 RdNr 26). Dieses Recht des Drittbetroffenen wird durch die Anwendung der Ausschlussfrist von einem Jahr ab der tatsächlichen Aufnahme der Tätigkeit nicht unverhältnismäßig eingeschränkt. Sind die Folgen eines Konkurrenzverhältnisses binnen eines Jahres nach Aufnahme der Tätigkeit nicht spürbar, ist von keiner ernsthaften Beeinträchtigung der durch die vertragsärztliche Tätigkeit eröffneten Erwerbschancen auszugehen. Das gilt erst recht, wenn - wie hier - drei Jahre zwischen dem Erlass des Verwaltungsaktes und der Widerspruchseinlegung liegen.

29

d) Die Fristversäumnis ist hier auch nicht dadurch geheilt, dass die Beklagte in dem angefochtenen Beschluss hierauf nicht eingegangen ist. Zum einen hat die Beklagte den Widerspruch im Ergebnis zu Recht als unzulässig angesehen. Zum anderen hätte die Beklagte auch nicht zu Lasten des Beigeladenen zu 3. über den verspäteten Widerspruch der Klägerin in der Sache entscheiden und damit den Rechtsweg eröffnen dürfen; bei Verwaltungsakten mit Drittwirkung ist kein Raum für eine Wiedereröffnung des Rechtswegs durch behördliche Sachentscheidung (vgl BVerwGE 65, 313, 318; Leitherer in Meyer/Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 84 RdNr 7a).

30

e) Die Geltung der Jahresfrist mindert nicht die Pflicht der KÄV und der Zulassungsgremien, im Verfahren gemäß § 12 Abs 2 SGB X diejenigen zu beteiligen und zu informieren, zu deren Gunsten Drittschutz besteht. Die zeitliche Eingrenzung der Anfechtungsberechtigung dient der Rechtssicherheit und entlastet die zuständigen Behörde nicht von ihren verfahrensrechtlichen Pflichten. Verstöße gegen diese Pflicht führen indes nicht zur Verlängerung der Jahresfrist, sondern können allenfalls Amtshaftungsansprüche des Arztes auslösen, der nicht am Verfahren beteiligt worden ist, obwohl seine Betroffenheit aus der Sicht der Zulassungsgremien oder der KÄV auf der Hand lag.

31

f) Ob die Revision darüber hinaus auch deshalb keinen Erfolg haben kann, weil der Beigeladene zu 3. eine Genehmigung nach der Übergangsvorschrift des § 8 Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä erhalten hat, die von keiner Bedarfsprüfung nach § 6 Anlage 9.1 BMV-Ä/EKV-Ä abhängt (vgl dazu Urteil vom heutigen Tag - B 6 KA 44/11 R - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen), war nicht mehr zu entscheiden.

32

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung von § 154 Abs 2, § 162 Abs 3 VwGO. Eine Erstattung außergerichtlicher Kosten Beigeladener ist nur hinsichtlich der Beigeladenen zu 1. bis 4. veranlasst; nur diese haben im Revisionsverfahren Anträge gestellt (vgl BSGE 96, 257 = SozR 4-1300 § 63 Nr 3, RdNr 16).
Rechtskraft
Aus
Login
BRD

Saved
2013-02-21