

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
9. Juni 1999

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 2/98 R

1.,
2.,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

1. Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Hessen,
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

2. Kassenärztliche Vereinigung Hessen,
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt,

Beklagte,

beigeladen:

Großgeräteausschuß für das Land Hessen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen,
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom
9. Juni 1999 durch den Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n , die Richter
Dr. W e n n e r und K r u s c h i n s k y sowie die ehrenamtlichen Richter
Dr. M e r z und J e b b i n k
für Recht erkannt:



Die Revision der Kläger gegen das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 24. September 1997 wird zurückgewiesen.

Die Kläger haben die außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu 1) im Revisionsverfahren zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Kläger sind Radiologen. Sie beanspruchen die gerichtliche Feststellung, daß sie bereits ab 27. Oktober 1992, spätestens ab dem 1. Januar 1993, Anspruch auf Erteilung einer Standortgenehmigung für den Betrieb eines Computertomographen (CT) im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gehabt haben.

Der Kläger zu 1) führte seine vertragsärztliche Praxis in F. bis zum Ablauf des Quartals III/1992 als Einzelpraxis. Er ist nicht berechtigt, Leistungen mit einem CT in der vertragsärztlichen Versorgung zu erbringen und abzurechnen. Der Kläger zu 2), der mit dem Kläger zu 1) ab dem 1. Oktober 1992 eine genehmigte Gemeinschaftspraxis bildet, verfügt dagegen über die Berechtigung zur Erbringung und Abrechnung von CT-Leistungen. Ab dem 27. Oktober 1992 wurden in der Praxis der Kläger Leistungen mit einem dort installierten CT-Gerät gegenüber Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht.

Der Kläger zu 1) hatte bereits mit Schreiben vom 1. Juni 1990 bei der zu 2) beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) die "Standortzulassung für die Computertomographie" in seiner Praxis beantragt und angekündigt, eine Gemeinschaftspraxis mit einem hierfür qualifizierten Arzt eingehen zu wollen. Mit Schreiben vom 6. September 1991 und 29. Oktober 1991 hatte er erneut erklärt, demnächst eine derartige Gemeinschaftspraxis bilden zu wollen. Mit Schreiben vom 20. März 1992 teilte der Kläger zu 1) der Beklagten zu 2) schließlich mit, er werde zum 1. Oktober 1992 eine Gemeinschaftspraxis mit dem Kläger zu 2) gründen, und bat, dies bei Ermächtigungen zu berücksichtigen.

In seiner Sitzung vom 5. Juni 1992 beschloß der zu 1) beklagte Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Hessen, dem Antrag des Vertragsarztes B. -S. (B.-S.) auf Genehmigung eines CT in Fulda zuzustimmen und die Anträge des Klägers zu 1) - seinerzeit noch in Einzelpraxis - sowie des Vertragsarztes Dr. O. in B. - zurückzuweisen. Aus dem Protokoll dieser Sitzung ergibt sich, daß in B. und in F. im Krankenhaus jeweils ein CT genehmigt betrieben werde. In F. bestehe



für ein zweites Gerät Bedarf. Der Kläger zu 1) verfüge nicht über die persönliche Qualifikation. Ein förmlicher Bescheid durch die Beklagte zu 2) erging hierüber nicht. Mit Schreiben vom 29. Dezember 1992 teilte diese dem Kläger zu 1) mit, daß die Standortgenehmigung nach den bis zum 31. Dezember 1992 geltenden Bestimmungen sowohl vom Großgeräteausschuß als auch vom Landesausschuß abgelehnt worden sei. Die Umsetzung dieser Beschlüsse durch die KÄV sei indessen ausgesetzt, da durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) eine neue Rechtslage geschaffen werde. Es bleibe zu prüfen, ob der Kläger zu 1) nach der Übergangsbestimmung des § 85 Abs 2a Satz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) Anspruch auf Genehmigung habe.

Der Großgeräteausschuß beschloß am 4. März 1993, daß die Versorgung im Krankenhausversorgungsgebiet F. /B. mit drei Geräten ausreichend sei. Der Beklagte zu 1) entschied am 19. März 1993, den Antrag der Gemeinschaftspraxis der Kläger zu 1) und 2) zum Betreiben eines ambulanten CT-Gerätes in F. mangels Bedarfs zurückzuweisen. Nach diesem Beschluß versuchte die Beklagte zu 2), Gespräche über die Mitnutzung des genehmigten CT in der Praxis B.-S. zwischen diesem und den Klägern herbeizuführen.

Mit dem hier streitigen Bescheid vom 27. Juli 1993, der einen Bescheid vom 13. Juli 1993 ersetze, lehnte der Beklagte zu 1) den Antrag vom 1. Juni 1990 gegenüber den Klägern ab. Der Großgeräteausschuß sei bei seiner Beratung zu der Auffassung gelangt, daß aufgrund der Bedarfssituation im Krankenhausversorgungsbereich F. /B. neben den bereits genehmigten CT ein weiterer zur bedarfsgerechten Versorgung der Versicherten nicht erforderlich sei. Die Versorgung mit drei genehmigten CT sei ausreichend. Aufgrund der lokalen Versorgungssituation in F. , wo bereits zwei CT genehmigt seien, könne ein zusätzlicher Bedarf nicht festgestellt werden. Der Großgeräteausschuß habe sich daher entschieden, den von den Klägern beantragten Gerätestandort in F. als nicht bedarfsgerecht zurückzuweisen. Der Landesausschuß habe sich dieser Auffassung angeschlossen. Ein Bescheid über den Nachweis einer Mitnutzungsmöglichkeit ergehe gesondert.

Mit Bescheid vom 10. September 1993 gestattete der Beklagte zu 1) dem Kläger zu 2) die Mitnutzung des CT des Vertragsarztes B.-S. in F. , den er mit Bescheid vom selben Tag aufforderte, diese Mitnutzung im Rahmen der vorhandenen Nutzungsmöglichkeiten zu gestatten. Dazu kam es nicht.

Mit Bescheid vom 22. August 1994 entsprach der Beklagte zu 1) dem Antrag des Klägers zu 1) vom 1. Juni 1990 und erkannte das "ambulante CT-Gerät gemäß § 122 SGB V als bedarfsgerecht" an.



Die Beklagte zu 2) verweigerte die Vergütung der von den Klägern in den Quartalen IV/1992 bis II/1994 erbrachten CT-Leistungen. Darüber ist noch ein Berufungsrechtsstreit beim Hessischen Landessozialgericht (LSG) anhängig.

Mit der Klage gegen den Bescheid vom 27. Juli 1993 haben die Kläger beantragt festzustellen, daß der Beklagte zu 1) verpflichtet war, die beantragte und abgelehnte Genehmigung zum Betreiben eines CT spätestens am 27. Oktober 1992 zu erlassen.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 21. Februar 1996). Die Klage sei als Fortsetzungsfeststellungsklage analog § 131 Abs 1 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässig. Mit dem Genehmigungsbescheid vom 22. August 1994 sei das ursprüngliche Anfechtungsbegehren erledigt. Ein besonderes Feststellungsinteresse ergebe sich daraus, daß die Kläger Vergütungsansprüche in einem weiteren Verfahren geltend machen und eine hierauf gerichtete Klage nicht von vornherein aussichtslos sei. Den Klägern könne auch nicht die Erhebung von Amtshaftungsansprüchen abgesprochen werden. Die Klage sei aber unbegründet, da ein Bedarf für ein weiteres CT-Gerät im Oktober 1992 nicht mit der notwendigen, an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit festgestellt werden könne. Der beigeladene Großgeräteausschuß habe auf der Grundlage seines Planungsbeschlusses vom 2. Oktober 1992 (Staatsanzeiger für das Land Hessen vom 28. Dezember 1992, S 3309 ff), den er mit Beschluß vom 12. Januar 1993 fortgeschrieben habe, gemäß § 122 Abs 2 Satz 2 SGB V idF GSG entschieden. Im Krankenhausversorgungsgebiet H. /F. seien je ein stationär betriebenes Gerät in H. - und in F. sowie ein ambulant betriebener CT in F. vorhanden gewesen, letzterer seit Juli 1992. Zudem habe die im Juni 1992 für zwei Jahre erteilte Ermächtigung des Prof. Dr. H. (H.) in F. bestanden. Diese sei auch zu Recht erteilt worden, weil die Kläger im Juni 1992 zur Leistungserbringung noch nicht bereit gewesen seien. Schließlich sei das Gerät des Vertragsarztes B.-S. im Jahr 1993 geringer ausgelastet gewesen, so daß dort eine Restkapazität zur Mitnutzung durch den Kläger zu 2) durchaus bestanden habe. Auch die Voraussetzungen nach § 85 Abs 2a SGB V idF GSG seien von den Klägern nicht erfüllt worden.

Das LSG hat auf die Berufung der Kläger das Urteil des SG im Kostenpunkt abgeändert, im übrigen die Berufung aber zurückgewiesen (Urteil vom 24. September 1997). Die Klage sei unzulässig. Dies gelte für die gegen die Beklagte zu 2) gerichtete Feststellungsklage, weil eine Fortsetzungsfeststellungsklage allenfalls gegen den Beklagten zu 1) geführt werden könne. Diese Klage sei ebenfalls unzulässig. Ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse der Kläger bestehe nicht. Die Feststellung, daß die Versagung der Standortgenehmigung vor dem 22. August 1994 rechtswidrig gewesen sei, könne insbesondere den Honoraransprüchen der Kläger für die Quartale IV/1992 bis II/1994 nicht zum Erfolg verhelfen. Voraussetzung für diese Honoraransprüche sei nämlich eine rückwirkende Genehmigung des CT-Standorts. Dies sei indessen nach der Rechtsprechung des Bundes-



sozialgerichts (BSG) ausgeschlossen. Die Standortgenehmigung sei konstitutiv für die Erbringung und Abrechnung von Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten. Dafür, daß die Kläger die Geltendmachung von Amtshaftungsansprüchen gegen die Beklagten beabsichtigen könnten, gebe es keinerlei Hinweise, so daß auch darauf ein Interesse der Kläger an der begehrten Feststellung nicht gestützt werden könne.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision verfolgen die Kläger nur noch ihre Ansprüche gegen den Beklagten zu 1). Ein Interesse an der gerichtlichen Feststellung, daß sie bereits im Oktober 1992, spätestens aber zum 1. Januar 1993, Anspruch auf eine Standortgenehmigung gehabt hätten, folge daraus, daß sie eine Amtshaftungsklage bisher nicht ausgeschlossen hätten. Jedenfalls sei ihrem Vortrag im Berufungsverfahren kein Hinweis darauf zu entnehmen gewesen, daß ein beabsichtigtes Amtshaftpflichtverfahren von ihnen inzwischen fallengelassen worden sei. Überdies schwebte eine zivilgerichtliche Schadensersatzklage gegen sie wegen angeblich rechtswidriger Erbringung von CT-Leistungen bis zum Quartal II/1994. Zudem seien zwischenzeitlich Regresse wegen der Verordnung von Kontrastmitteln, die für die CT-Untersuchungen notwendig gewesen seien, gegen sie ausgesprochen worden. Da nach der Rechtsprechung des BSG bei der Entscheidung über den Bedarf an Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten in der vertragsärztlichen Versorgung für die Verwaltung weder ein Beurteilungsspielraum noch ein Ermessensspielraum gegeben sei, habe ein Genehmigungsanspruch bestanden. Ein Bedarf für den Betrieb eines weiteren CT habe im Oktober 1992 angenommen werden müssen. Nach der Planung des Großgeräteausschusses am 2. Oktober 1992 sei nämlich im Planungsgebiet F. /B. eine hundertprozentige Geräteversorgung nicht festzustellen gewesen. Überdies sei im Juni 1992 eine Ermächtigung des Chefarztes Prof. Dr. H. für die Zeit vom Juni 1992 bis Juni 1994 ausgesprochen worden, die nicht hätte erteilt werden dürfen. Schließlich hätten sie, die Kläger, auch einen Genehmigungsanspruch nach der Übergangsregelung des § 85 Abs 2a Satz 3 SGB V.

Die Kläger beantragen,

die Urteile des Hessischen Landessozialgerichts vom 24. September 1997 und des Sozialgerichts Frankfurt vom 21. Februar 1996 aufzuheben und festzustellen, daß der Bescheid des Beklagten vom 27. Juli 1993 rechtswidrig war und daß sie, die Kläger, bereits zum 27. Oktober 1992, spätestens zum 1. Januar 1993, einen Anspruch auf Erteilung einer Standortgenehmigung hatten.

Die Beklagten zu 1) und 2) beantragen,
die Revision zurückzuweisen.

Sie halten mit dem Berufungsurteil den Fortsetzungsfeststellungsantrag der Kläger für unzulässig. In der Sache habe das SG zutreffend entschieden, denn die Voraussetzungen,



nach denen eine Genehmigung für einen CT nach § 122 SGB V zwingend bis spätestens 1. Januar 1993 hätte erteilt werden müssen, hätten nicht vorgelegen.

Der Beigeladene hat sich nicht geäußert.

II

Die Revision der Kläger ist zulässig, aber nicht begründet. Gegenstand des von den Klägern ausdrücklich darauf beschränkten Revisionsverfahrens ist allein die Fortsetzungsfeststellungsklage gegen den Beklagten zu 1). Diese hat das LSG im Ergebnis zutreffend abgewiesen.

Entgegen der Auffassung des LSG ist die Fortsetzungsfeststellungsklage, jedenfalls soweit sie sich auf die Feststellung der Rechtswidrigkeit des ursprünglich angefochtenen Bescheides des Beklagten zu 1) vom 27. Juli 1993 bezieht, zulässig, weil die Kläger substantiiert dargelegt haben, wegen der aus ihrer Sicht rechtswidrigen Ablehnung der Standortgenehmigung Schadensersatzansprüche aus Amtspflichtverletzung zu haben. Das gemäß § 131 Abs 1 Satz 3 SGG erforderliche Fortsetzungsfeststellungsinteresse ist deshalb gegeben.

Die Klage ist aber unbegründet, denn der angefochtene Bescheid war rechtmäßig. Die Kläger hatten im Zeitpunkt seines Erlasses oder davor weder nach § 122 SGB V noch aufgrund der Übergangsregelung des § 85 Abs 2a SGB V einen Anspruch auf Genehmigung des Betriebes eines CT im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung.

Maßgebend für die rechtliche Beurteilung ist § 122 SGB V bzw § 85 Abs 2a SGB V, jeweils idF des GSG vom 21. Dezember 1992 (BGBl I S 2266). Die Vorschriften waren bis zu ihrer Aufhebung durch das 2. GKV-Neuordnungsgesetz vom 23. Juni 1997 (BGBl I S 1520) zum 30. Juni 1997 in Kraft. Die endgültige Standortgenehmigung gemäß § 122 Abs 5 Satz 1 SGB V durfte einem Vertragsarzt nur erteilt werden, wenn zuvor im Rahmen des § 122 Abs 4 SGB V eine dem Antragsteller positive Abstimmung des Standorts des betroffenen medizinisch-technischen Großgerätes durch den Großgeräteausschuß erfolgt war. Daran fehlte es im vorliegenden Fall, denn der Beigeladene hatte in seinem Beschluß vom 4. März 1993 den CT der Kläger als nicht bedarfsgerecht beurteilt. Diese Entscheidung des Großgeräteausschusses, die im Rahmen der Anfechtung des Bescheides des Beklagten zu 1) inzident auf ihre Rechtmäßigkeit zu überprüfen ist (BSGE 70, 285, 291 = SozR 3-2500 § 122 Nr 3 S 9, 10), erweist sich als rechtmäßig.

Gemäß § 122 Abs 4 Satz 2 SGB V sind für die Abstimmung die in der Rechtsverordnung nach Abs 2 bestimmten Anhaltszahlen sowie insbesondere die medizinischen Leistungs-



erfordernisse, die Bevölkerungsdichte und -struktur, Zumutbarkeit der Entfernung für die Versicherten, die bereits zur Verfügung stehenden Großgeräte, die Qualifikation für das Betreiben des Großgerätes, die Förderung einer gemeinsamen Nutzung sowie der sich aus Forschung und Lehre ergebende Großgerätebedarf zu berücksichtigen. Nach § 122 Abs 2 Satz 1 SGB V bestimmt der Bundesminister für Gesundheit durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den Katalog der abstimmungspflichtigen medizinisch-technischen Großgeräte sowie die Anhaltzahlen für einen bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Einsatz der Großgeräte. Bis zum Erlass der Rechtsverordnung treffen die Großgeräteausschüsse eine entsprechende Regelung (§ 122 Abs 2 Satz 2 SGB V).

Im Zeitpunkt der Abstimmungsentscheidung des Beigeladenen war die Rechtsverordnung nach § 122 Abs 2 Satz 1 SGB V nicht ergangen. Indessen hatte der Beigeladene, der Bestimmung des Satzes 2 des Abs 2 aaO folgend, durch seine vom SG festgestellte Beschlußfassung vom 12. Januar 1993, mit der er seinen Planungsbeschluß vom 2. Oktober 1992 fortgeschrieben hatte, eine die Rechtsverordnung vorläufig ersetzende Regelung getroffen. Daß er darin den CT als medizinisch-technisches Großgerät qualifiziert hat, ist ebensowenig zu beanstanden (vgl BSGE 70, 285, 293,294 = SozR3-2500 § 122 Nr 3, S 11-13) wie seine Entscheidung, als Anhaltzahl für einen bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Einsatz pro CT eine Bevölkerungszahl von ca 143.000 festzusetzen. Diese Zahl liegt deutlich unter der Anhaltzahl von 170.000 Einwohnern, die vor Inkrafttreten des GSG zuletzt noch in den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für den bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Einsatz von medizinisch-technischen Großgeräten vom 16. Oktober 1990 (DÄ 1991, B-343) galt und belegt, daß der Beigeladene bei seiner Festsetzung der Anhaltzahl neben dem medizinischen und technischen Fortschritt auch die - veränderten - medizinischen Leistungserfordernisse berücksichtigt hat. Die Entwicklung hin zu einer Verringerung der Anhaltzahlen verdeutlicht auch die Fassung der Großgeräte Richtlinien vom 4. Dezember 1986, nach der sie für den CT noch bei 250.000 Einwohnern gelegen hat. Einwände gegen diese auf § 122 Abs 2 Satz 2 SGB V gestützte Regelung des Beigeladenen sind im übrigen auch von den Klägern nicht geltend gemacht worden.

Auf der Grundlage der Anhaltzahlen ist die Entscheidung des Beigeladenen vom 4. März 1993, den CT der Kläger als nicht bedarfsgerecht zu beurteilen, nicht zu beanstanden. Zwar ergab sich nach der Anhaltzahl von 143.000 Einwohnern pro CT für den Krankenhausversorgungsbereich F. /B. ein rechnerischer Gerätebedarf von 3,1 (vgl auch Beschluß des Beigeladenen vom 2. Oktober 1992, II 4.3). Dieser war, wie die Kläger zu Recht vortragen, durch die insgesamt drei genehmigt betriebenen CT nicht vollständig gedeckt. Indessen kann schon wegen eines nur rechnerischen Bedarfs von 0,1 Geräten die Genehmigung für ein viertes, voll einsatzfähiges Gerät nicht beansprucht werden. Das folgt allein daraus, daß die Anhaltzahlen relativ ungenaue Größen darstellen, so daß an-



gesichts der drei voll einsatzfähigen Geräte davon ausgegangen werden kann, daß der rechnerische Bedarf von 1/10 von den drei voll arbeitenden Geräten mit abgedeckt werden kann. Zudem konnten nach § 122 SGB V ohnehin nur voll einsatzfähige Geräte abgestimmt werden, so daß für den Beigeladenen keine Möglichkeit bestand, eine Abstimmung nur für ein zu einem Bruchteil einzusetzendes Gerät vorzunehmen.

Ungeachtet dessen war der Bedarf für den weiteren Einsatz von 0,1 CT im Krankenhausversorgungsbereich F. /B. schon durch die im Juni 1992 an Prof. Dr. H. erteilte Ermächtigung gedeckt, so daß an sich im Rahmen des § 122 SGB V ein Bedarf für die Abstimmung eines weiteren CT überhaupt nicht bestand. Für die ebenfalls bedarfsabhängige Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung wegen eines besonderen Versorgungsbedarfs in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich hat der Senat bereits entschieden, daß ein Anspruch auf Zulassung nur dann bestehen kann, wenn der Sonderbedarf den Umfang einer wirtschaftlich tragfähigen Vertragsarztpraxis erreicht. Versorgungslücken unterhalb dieses Umfanges sind dagegen nicht durch eine (Voll-)Zulassung, sondern durch eine - bedarfsabhängige - Ermächtigung zu schließen (BSG SozR 3-2500 § 101 Nr 1, S 6). Was für die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung gilt, beansprucht Geltung auch für die sonstigen bedarfsabhängigen Genehmigungen im Rahmen der vertragsärztlichen Tätigkeit und somit auch für die Standortgenehmigung gemäß § 122 Abs 5 SGB V.

Die Kläger können sich auch nicht darauf berufen, daß Prof. Dr. H. zu Unrecht ermächtigt worden sei. Da die Rechtmäßigkeit der an Prof. Dr. H. im Juni 1992 erteilten Ermächtigung nicht Gegenstand des Rechtsstreits ist, ist sie allein unter dem auch die Entscheidung nach § 122 Abs 5 SGB V prägenden Gesichtspunkt eines quantitativen Bedarfs - dort iS des § 116 SGB V - und nicht in bezug auf die zeitliche Länge ihrer Befristung zu beurteilen. Trotz eines nur rechnerischen Fehlbestandes von 0,1 CT ist vertretbar, daß der Zulassungsausschuß einen entsprechenden Leistungsbedarf für eine Ermächtigung bejaht hat. Seine Entscheidung ist damit beurteilungsfehlerfrei ergangen und die deswegen erteilte Ermächtigung insoweit nicht rechtswidrig. Dies gilt angesichts des schon im Juni 1992 bestehenden rechnerischen Fehlbestandes und allein wegen des Umstandes, daß die Kläger diesen Bedarf im Juni 1992 nicht decken konnten. Ihre Gemeinschaftspraxis war zu diesem Zeitpunkt noch nicht gebildet. Zwar hatte der Kläger zu 1) mit seinem Schreiben vom 20. März 1992 der Beklagten zu 2) mitgeteilt, daß er mit dem Kläger zu 2) zum 1. Oktober 1992 eine Gemeinschaftspraxis bilden wolle. Im Zeitpunkt der Entscheidung des Zulassungsausschusses über die Ermächtigung des Prof. Dr. H. im Juni 1992 bestand die Gemeinschaftspraxis aber noch nicht. Zudem war der Zulassungsausschuß unter Berücksichtigung der Untätigkeitsfristen des § 88 SGG gegenüber Prof. Dr. H. zu einer Entscheidung verpflichtet und konnte den 1. Oktober 1992 nicht abwarten, bis die Kläger eine Gemeinschaftspraxis gründeten. Schließlich konnte der Beklagte zu 1) berücksichtigen, daß der Kläger zu 1) schon mehrfach (Schreiben vom 6. September und



29. Oktober 1991) erklärt hatte, demnächst eine Gemeinschaftspraxis mit einem für CT-Leistungen qualifizierten Arzt bilden zu wollen, ohne daß dies erfolgt war. Auch deshalb war weder ein Hinausschieben der Entscheidung über die beantragte Ermächtigung bis zum 1. Oktober 1992 oder gar deren Ablehnung vor diesem Zeitpunkt geboten.

Schließlich hatten die Kläger, wie der Senat bereits zu einem gleichgelagerten Sachverhalt entschieden hat, auch keinen Anspruch auf Standortgenehmigung aufgrund der Übergangsregelung des § 85 Abs 2a SGB V. Weder die Voraussetzungen des Satzes 2 noch die nach Satz 3 aaO waren mangels einer entsprechenden Qualifikation des Antragstellers und wegen des Eintritts des qualifizierten Arztes in die Praxis erst nach dem Stichtag am 15. Mai 1992 erfüllt (vgl Urteile des Senats vom 28. Januar 1998 - B 6 KA 44/96 R und B 6 KA 77/96 R).

Nach alledem ist die Revision der Kläger mit der Kostenfolge aus § 193 SGG zurückzuweisen.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
([mobile App](#))



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)