

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 67/13 B

L 5 KA 2603/12 (LSG Baden-Württemberg)
S 11 KA 2864/11 (SG Stuttgart)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Berufungsausschuss für Ärzte für den Bezirk der
Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, Regierungsbezirk Stuttgart,
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart,

Beklagter und Beschwerdegegner,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg - Hauptverwaltung -,
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart,
2. AOK Baden-Württemberg - Die Gesundheitskasse,
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart,
3. Landesverband der Betriebskrankenkassen Baden-Württemberg,
Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim,
4. IKK classic,
Tannenstraße 4b, 01099 Dresden,
5. Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
als landwirtschaftliche Krankenkasse,
Weissensteinstraße 70-72, 34131 Kassel,



6. Verband der Ersatzkassen e.V. - vdek,
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin,
7.,

Prozessbevollmächtigter:

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 14. Mai 2014 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter E n g e l h a r d und
R a d e m a c k e r sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. K r ä m e r und M i c h a l a k
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozial-
gerichts Baden-Württemberg vom 20. November 2013 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen
Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 39 394 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

- 1 Im Streit steht die Feststellung, dass die Ablehnung einer über einen Tätigkeitsumfang von
20 Wochenstunden hinausgehenden Anstellungsgenehmigung für ein Medizinisches Versor-
gungszentrum (MVZ) rechtswidrig war, sowie der (vom LSG als unzulässig bewertete) Antrag,
dass die Klägerin weiterhin berechtigt ist, die fachinternistische Arztstelle mit einem in Vollzeit
beschäftigten Arzt nachzubersetzen.
- 2 Die Klägerin, eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR), betreibt ein MVZ, das zur Teilnahme
an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist. Gesellschafter der GbR waren in der Zeit
vom 1.1.2008 bis 31.12.2011 Dr. P. sowie der zu 7. beigeladene Dr. E., der zugleich als ärztli-
cher Leiter des MVZ fungierte. Unter dem 14.10.2009, 28.1.2010 und 24.3.2010 wurde von
Dr. P. bzw in seinem Auftrag von der Kanzlei I beantragt, die Beschäftigung des PD Dr. B. im
MVZ im Anstellungsverhältnis und in Vollzeit zu genehmigen. Die Beschäftigung sollte auf einer
Arztstelle erfolgen, die zuvor mit Dr. H. besetzt war, dessen zunächst 34 Wochenstunden
umfassende Anstellungsgenehmigung ab 1.10.2009 auf einen Tätigkeitsumfang von



20 Wochenstunden abgeändert wurde. Nachdem der Zulassungsausschuss mit Beschluss vom 17.3.2010 die gestellten Anträge (ua) mangels wirksamer Antragstellung abgelehnt hatte, erteilte er aufgrund eines weiteren Antrags mit Beschluss vom 22.4.2010 der Klägerin die Genehmigung zur Beschäftigung von PD Dr. B. als angestellten Arzt im Umfang von 20 Wochenstunden für den Zeitraum 23.4.2010 bis 31.1.2011; im Übrigen wurde der Antrag zurückgewiesen. Den hiergegen erhobenen, auf die Genehmigung einer Vollzeitstelle gerichteten Widerspruch wies der beklagte Berufungsausschuss mit Widerspruchsbescheid vom 24.11.2010 zurück. Klage und Berufung sind erfolglos geblieben (*Urteil des SG vom 11.5.2012, Urteil des LSG vom 20.11.2013*).

- 3 Das LSG hat ausgeführt, im Zuge der Nachbesetzung durch Dr. H. sei im Stellenbestand des MVZ eine nachbesetzbare Arztstelle nur noch als Teilzeitstelle vorhanden gewesen. Um diese Folge der zum 1.10.2009 erfolgten Herabsetzung des Beschäftigungsumfangs von Dr. H. zu vermeiden, hätte die Klägerin binnen sechs Monaten einen Antrag auf Wiederanhebung des Beschäftigungsumfangs von Dr. H. oder binnen der Nachbesetzungsfrist von sechs Monaten einen Antrag auf Anstellungsgenehmigung für einen weiteren Arzt im Umfang von 20 Wochenstunden stellen müssen. Beides sei nicht geschehen. Die innerhalb der Antragsfrist gestellten Anträge könnten der Klägerin nicht zugerechnet werden, weil Dr. P., in dessen Namen bzw Auftrag die Anträge gestellt worden seien, nicht alleinvertretungsberechtigt gewesen sei.
- 4 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in diesem Urteil macht die Klägerin die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) geltend.

II

- 5 Die Beschwerde der Klägerin hat keinen Erfolg. Soweit sie nicht bereits unzulässig ist, ist sie jedenfalls unbegründet.
- 6
 1. Soweit die Klägerin die Rechtsfrage aufwirft,
ob MVZ frei werdende Arztstellen in gesperrten Planungsbereichen tatsächlich grundsätzlich binnen sechs Monaten nachbesetzt haben müssen oder ob ihnen dieses Recht nicht viel mehr gemäß § 95 Abs 6 Satz 1, § 72 Abs 1 Satz 2 SGB V solange zusteht, bis die Zulassungsgremien nicht genutzte Arztstellen entziehen oder im Umfang beschränken, entspricht die Begründung ihrer Beschwerde bereits nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Darlegungsanforderungen.
- 7 Für die Geltendmachung der grundsätzlichen Bedeutung einer Rechtssache muss danach in der Beschwerdebegründung eine konkrete Rechtsfrage in klarer Formulierung bezeichnet (vgl/



BVerfGE 91, 93, 107 = SozR 3-5870 § 10 Nr 5 S 31; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 37 f) und ausgeführt werden, inwiefern diese Rechtsfrage in dem mit der Beschwerde angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich (klärungsfähig) sowie klärungsbedürftig ist. Es muss ersichtlich sein, dass sich die Antwort nicht ohne Weiteres aus der bisherigen Rechtsprechung ergibt. Diesen Anforderungen genügt die Beschwerde nicht, weil sie insbesondere keine ausreichenden Darlegungen zur Frage der Klärungsbedürftigkeit der aufgeworfenen Rechtsfrage enthält, obwohl dies geboten gewesen wäre. Denn die Klärungsbedürftigkeit fehlt, wenn die sich stellende Rechtsfrage bereits geklärt ist; dies ist im Regelfall der Fall, wenn die Frage - wie vorliegend - bereits höchstrichterlich entschieden ist (*Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, § 160 RdNr 8 mwN*).

- 8 Wie die Klägerin selbst einräumt, hat der Senat die von ihr aufgeworfene Rechtsfrage mit Urteil vom 19.10.2011 (*BSGE 109, 182 = SozR 4-2500 § 103 Nr 8*) entschieden. Der Senat hat dort (*aaO RdNr 23*) zunächst betont, dass eine Regelung, die - wie § 103 Abs 4a Satz 5 SGB V - von dem Ziel abweicht, Überversorgung abzubauen, eng ausgelegt werden muss, und darauf hingewiesen, dass es unverträglich wäre, wenn das MVZ eine frei werdende Arztstelle "auf Vorrat" vorhalten und nach seinem Belieben erst später (oder gar nicht) wiederbesetzen könnte. Sodann hat der Senat (*aaO RdNr 24*) weiter ausgeführt: "Ein längeres Offenhalten einer Arztstelle durch das MVZ liefe - abgesehen von der Hintanstellung der Interessen außenstehender Bewerber - nicht nur dem Ziel des Abbaus von Überversorgung im gesperrten Planungsbereich zuwider, sondern wäre auch aus der Sicht sachgerechter Bedarfsplanung sowie realitätsnaher Berechnung des Versorgungsgrades schwerlich tolerabel: Arztstellen, die vorhanden sind, aber nicht besetzt werden, müssten in der Bedarfsplanung wohl wie besetzte Stellen gewertet werden; sie würden den Versorgungsgrad rechnerisch - aber der Realität zuwider - erhöhen und somit das Bild der tatsächlichen Versorgung verfälschen."
- 9 Aus diesen Gesichtspunkten folgt nach der Rechtsprechung des Senats (*BSG aaO RdNr 25*), "dass das Recht auf Nachbesetzung einer Stelle gemäß § 103 Abs 4a Satz 5 SGB V nur für eine begrenzte Frist nach dem Freiwerden der Stelle bestehen kann. Als Frist, binnen derer die Nachbesetzung noch möglich ist, ist von sechs Monaten auszugehen. Dies ergibt sich aus einer Anlehnung an die in § 95 Abs 6 Satz 3 SGB V bestimmte Sechs-Monats-Frist. Zwar steht diese Regelung insofern in einem anderen Kontext, als dort bestimmt wird, wann einem MVZ die Zulassung zu entziehen ist, bei dem die Gründungsvoraussetzungen durch Ausscheiden eines Arztes weggefallen sind. Diese Vorschrift bietet aber insofern einen geeigneten Anknüpfungspunkt, als sie speziell medizinische Versorgungszentren betrifft: Sie zeigt, dass der Gesetzgeber im Hinblick auf die Zielvorgabe, ein 'Ausbluten' von medizinischen Versorgungszentren zu verhindern (*vgl BT-Drucks 15/1525 S 112*) und diesen auch sonst einen möglichst breiten Aktionsrahmen mit möglichst wenig Hindernissen einzuräumen (*vgl BT-Drucks 15/1525 S 74 iVm S 107 f*), für eine Wiederbesetzung nach einem Personalausfall aber doch eine Toleranzgrenze bei sechs Monaten zieht. Bei Wegfall der Gründungsvoraussetzungen für ein MVZ nimmt das



Gesetz für sechs Monate eine Abweichung von den normativen Vorgaben in Kauf, bringt aber auch zum Ausdruck, dass er erwartet, dass binnen dieser Vorgaben und Realität wieder in Übereinstimmung gebracht werden. Dies ist entsprechend auf Nachbesetzungen gemäß § 103 Abs 4a Satz 5 SGB V zu übertragen, sodass auch hier von einer Höchstfrist von sechs Monaten für Vakanzen auszugehen ist."

- 10 Eine höchstrichterlich beantwortete Rechtsfrage bleibt nur dann weiter klärungsbedürftig (bzw wird erneut klärungsbedürftig), wenn der Entscheidung in nicht geringem Umfang widersprochen wird und gegen sie nicht abwegige Einwendungen erhoben werden (*Leitherer aaO RdNr 8b mwN*); das Gleiche gilt, wenn sich die Lebensverhältnisse grundlegend geändert haben (*Becker, SGB 2007, 261, 266 mwN*). Insoweit ist die Beschwerde bereits nicht den Darlegungsanforderungen entsprechend begründet worden, weil die Klägerin kein Schrifttum anführt, welches sich kritisch mit der Senatsentscheidung auseinandersetzt. Es müssen zumindest die wesentlichen Fundstellen aufgezeigt werden, aus denen sich nicht nur ein vereinzelter Widerspruch ergibt und im Einzelnen dargelegt werden, dass es sich nicht lediglich um eine nicht näher begründete Kritik handelt, bzw um eine solche, die auf Argumente gestützt wird, mit denen sich das BSG bereits ausführlich auseinandergesetzt hat (*vgl Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, Kapitel IX RdNr 185*). Eine Beschwerdebegründung, die es dem Gericht überlässt, das Schrifttum auf etwaige Reaktionen abzusuchen, wird den Darlegungserfordernissen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG nicht gerecht. Die Beschwerdebegründung beschränkt sich darauf, darzulegen, warum die Senatsentscheidung aus Sicht der Klägerin unzutreffend ist. Allein die abweichende Rechtsauffassung eines Verfahrensbeteiligten vermag die Klärungsbedürftigkeit einer Rechtsfrage nicht erneut zu begründen. Auch eine grundlegende Änderung der Lebensverhältnisse liegt nicht vor; dem steht bereits entgegen, dass die Entscheidung des Senats erst wenige Jahre zurückliegt. Im Übrigen genügen die von der Klägerin angegebenen (möglichen) Schwierigkeiten, Facharztstellen nachzubeseetzen, nicht, um eine derartige grundlegende Änderung der Lebensverhältnisse zu begründen.
- 11 2. Im Übrigen ist die Beschwerde unbegründet. Die Revisionszulassung wegen grundsätzlicher Bedeutung setzt eine Rechtsfrage voraus, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (*vgl BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 mwN; BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 5 RdNr 3*). Die Klärungsbedürftigkeit fehlt dann, wenn die Rechtsfrage bereits geklärt ist und/oder wenn sie sich ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und/oder aus der bereits vorliegenden Rechtsprechung klar beantworten lässt (*hierzu s zB BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6; BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; vgl auch BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f sowie BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Nichts anderes gilt, wenn kein vernünftiger Zweifel an der Richtigkeit der vom LSG dazu gegebenen Auslegung bestehen kann, weil sich die Beantwortung bereits ohne Weiteres aus der streitigen Norm selbst ergibt (*vgl hierzu BSG Beschluss vom 2.4.2003 - B 6 KA 83/02 B - Juris RdNr 4*). Die Bedeutung über



den Einzelfall hinaus ist nicht gegeben, wenn die Rechtsfrage aufgrund besonderer Gestaltung des vorliegenden Einzelfalls einer verallgemeinerungsfähigen Beantwortung nicht zugänglich ist (vgl zB BSG Beschluss vom 5.11.2008 - B 6 KA 50/07 B - RdNr 6 iVm 11). Diese Anforderungen werden nicht erfüllt.

12 a. Die Rechtsfrage,

inwieweit die Zulassungsgremien hinsichtlich der Anerkennung der Vertretungsbefugnis der Gesellschafter einer MVZ-Trägersgesellschaft in der Rechtsform der Gesellschaft bürgerlichen Rechts an ihre eigene Verwaltungspraxis gebunden sind, bzw ob sie fallweise wählen dürfen, ob sie Einzelvertretungsbefugnis ausreichen lassen oder Gesamtvertretung fordern,

ist nicht klärungsbedürftig.

13 Es steht vorliegend außer Zweifel, dass Dr. P. im hier relevanten Zeitraum kein Alleinvertretungsrecht für das MVZ besaß. § 9 Abs 1 des zwischen ihm und Dr. E. geschlossenen Gesellschaftsvertrages sah die grundsätzlich gemeinsame Geschäftsführung vor. Eine nach § 9 Abs 2 aaO mögliche Delegation von Aufgaben konnte nur durch gemeinsamen Beschluss der Gesellschafter erfolgen; ein solcher ist weder behauptet noch vorgelegt worden. Die in § 9 Abs 3 aaO geregelte getrennte Leitung der Geschäftsbereiche "HNO-Praxis" und "AIM-Praxis" bezog sich ausdrücklich auf das Innenverhältnis. Ob der Beklagte in anderen Fällen Anträge, die allein von Dr. P. gestellt wurden, als wirksam akzeptiert hat, kann dahingestellt bleiben. Zum einen fehlen entsprechende Feststellungen des LSG. Zum anderen waren die Zulassungsgremien selbst dann, wenn sie die Prüfung einer Vertretungsmacht in anderen Fällen großzügigerer gehandhabt hätten, im vorliegenden Fall nicht nur berechtigt, sondern sogar verpflichtet, sich strikt an den Inhalt des Gesellschaftsvertrages der das MVZ tragenden GbR zu halten. Dies ergibt sich daraus, dass zwischen den Gesellschaftern der GbR gerade die Befugnis des Dr. P. umstritten war, für das MVZ den hier in Rede stehenden Antrag auf Anstellungsgenehmigungen ohne Zustimmung von Dr. E. zu stellen: So hatte sich der Beigeladene zu 7. ausdrücklich geweigert, den von Dr. P. gestellten Anträgen zuzustimmen; hierüber wurde sogar ein Gerichtsverfahren zwischen den Gesellschaftern geführt. Unter diesen Umständen verbietet sich die Annahme einer auch nur stillschweigenden Billigung der durch den Gesellschafter Dr. P. gestellten Anträge seitens des Mit-Gesellschafters Dr. E.; vielmehr ist das Gegenteil der Fall.

14 b. Die Rechtsfrage,

ob die Kostentragungspflicht des im sozialgerichtlichen Verfahrens unterlegenen Klägers auch dann die Rechtsanwaltskosten des beklagten Berufungsausschusses für Ärzte umfasst, wenn dieser von seinem Vorsitzenden vertreten wird, allerdings nicht in dessen Funktion als Vorsitzender gemäß § 35 Abs 1 Ärzte-ZV, sondern als vom Berufungsausschuss bevollmächtigter Rechtsanwalt, bzw ob die Rechtsanwaltskosten des Beklagten auch in diesem Fall zu den notwendigen Aufwendungen zählen,



ist nicht klärungsfähig (entscheidungserheblich). Die Klärungsfähigkeit fehlt bei einer Rechtsfrage, die eine Nebenentscheidung betrifft (*vgl Becker in SGB 2007, 261, 267*), weil hinsichtlich derer allein - namentlich wegen einer Kostenentscheidung - ein Revisionsverfahren nicht zulässig ist (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 54 S 57*). So liegt es hier.

- 15 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm §§ 154 ff VwGO. Als erfolglose Rechtsmittelführerin hat die Klägerin auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens - mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen - zu tragen (§ 154 Abs 2 VwGO, § 162 Abs 3 VwGO).
- 16 4. Die Festsetzung des Streitwerts entspricht den Festsetzungen der Vorinstanz vom 29.1.2014, die von keinem der Beteiligten in Frage gestellt worden ist (§ 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1, § 47 Abs 1 und 3 GKG).

