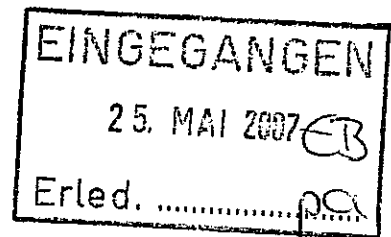


Hessisches Landessozialgericht

L 4 KA 72/06

S 12 KA 732/06 (Sozialgericht Marburg)



## Beschluss

In dem Rechtsstreit

Klägerin und Berufungsklägerin,

gegen

Beklagter und Berufungsbeklagter,

**beigeladen:**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

10.

11.

Prozessbevollm.:

zu 1: Rechtsanwalt Dr. Dietrich Tripp,  
Riedweg 30, 35108 Allendorf,

zu 9: Rechtsanwälte Prof. Dr. Hermann Plagemann und Kollegen,  
Myliusstraße 15, 60323 Frankfurt am Main,

hat der 4. Senat des Hessischen Landessozialgerichts in Darmstadt am 23. Mai 2007 durch den Vizepräsidenten des Hessischen Landessozialgerichts Dalichau und die Richter am Landessozialgericht Ewald und Flach ohne mündliche Verhandlung beschlossen:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 11. Oktober 2006 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die Kosten des Rechtsstreits auch im zweiten Rechtszug einschließlich der Kosten der Beigeladenen zu 1) und 9) zu tragen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Der Streitwert wird auf 120.000,00 € festgesetzt.

## Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die Zulassung des Beigeladenen zu 1) zur vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit als psychologischer Psychotherapeut im Rahmen der Praxisnachfolge der Beigeladenen zu 9).

Die Beigeladene zu 9) war als Fachärztin für psychotherapeutische Medizin mit Praxisstz in Hofgeismar zugelassen. Mit Beschluss vom 15. Dezember 2005 stellte der Zulassungsausschuss/Psychotherapie (ZA/P) bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) die Beendigung der Zulassung wegen Verzichts zum 31. Dezember 2005 fest. Bereits mit Beschluss vom 31. August 2005 ordnete der Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Planungsbereich des Vertragsarztsitzes der Beigeladenen zu 9) für die Fachgruppe der ärztlichen Psychotherapeuten und die Fachgruppe der psychologischen Psychotherapeuten Zulassungsbeschränkungen nach Nr. 22b der Richtlinien über die Bedarfsplanung und die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte-BedarfspiRL-Ä) an, weil nicht mindestens 40 % der Therapeuten ärztliche Psychotherapeuten waren.

Der Beigeladene zu 1) ist seit 1. Januar 1999 als psychologischer Psychotherapeut approbiert und seit dem 17. November 1999 in das Psychotherapeutenregister in Hessen eingetragen. Auf die von der Beigeladenen zu 9) am 22. Juli 2005 beantragte Ausschreibung des Vertragsarztsitzes derselben bewarb sich u.a. der Beigeladene zu 1) am 22. November 2005. Bewerbungen ärztlicher Psychotherapeuten erfolgten im Ergebnis in der einmonatigen Ausschreibungsfrist nicht.

Der ZA/P ließ den Beigeladenen zu 1) mit Beschluss vom 15. Dezember 2005 zur Übernahme des Vertragsarztsitzes der Beigeladenen zu 9) zu und lehnte die Anträge vier weiterer Mitbewerber, bei denen es sich sämtlich um psychologische Psychotherapeuten handelte, ab.

Den dagegen von der Klägerin unter Hinweis auf Nr. 22b BedarfspiRL-Ä eingelegten Widerspruch wies der Beklagte mit dem am 7. April 2006 ausgefertigten Beschluss vom 22. Februar 2006 zurück.

Die hiergegen am 24. April 2006 von der Klägerin erhobene Klage hat das Sozialgericht Marburg mit Urteil vom 11. Oktober 2006 als unbegründet abgewiesen. Ein psychologischer Psychotherapeut könne die Praxis einer Fachärztin für psychotherapeutische Me-

dizin nach § 103 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) auch dann übernehmen, wenn im Planungsbereich Zulassungsbeschränkungen nach Nr. 22b BedarfsplRL-Ä bestünden, weil der Anteil von mindestens 40 % ärztlicher Psychotherapeuten nicht eingehalten sei. Bei der Praxisnachfolge sei im Wesentlichen darauf abzustellen, ob der Übernehmer fachlich in der Lage sei, die Praxis fortzuführen, also den Teil der Versorgung sicherstellen könne, der zuvor in der Praxis erbracht worden sei. Dies aber sei vorliegend nicht zu bezweifeln. Nr. 22b BedarfsplRL-Ä sei bei einer Nachfolgezulassung nicht zu beachten. Überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte und Psychotherapeuten bildeten nach § 101 Abs. 4 S. 1 SGB V eine Arztgruppe im Sinne des § 101 Abs. 2 SGB V. Bereits die Befristung der Quotierungsregelung nach Nr. 22b BedarfsplRL-Ä zeige, dass es sich nur um Übergangsrecht im Zusammenhang mit der Integration der psychologischen Psychotherapeuten in die vertragsärztliche Versorgung handle, hierdurch aber nicht eine grundsätzliche Unterschiedlichkeit der ärztlichen und psychotherapeutischen Arbeit zum Ausdruck komme. Die Quotierung bewirke lediglich, dass in einem gesperrten Planungsbereich mit einem Versorgungsgrad von über 110 % psychotherapeutisch tätige Leistungserbringer dennoch zugelassen werden könnten, sofern die für sie in der Untergruppe geltende Quote noch nicht ausgeschöpft sei. Systematische Folgerungen für die Praxisnachfolgeregelung in § 103 Abs. 4 SGB V, der allein auf die Arztgruppe im Sinne des § 101 Abs. 2 SGB V abstelle, seien hieraus nicht abzuleiten. Hierfür habe es eines weiteren gesetzgeberischen Aktes bedurft, vergleichbar der im § 103 Abs. 4 S. 5 SGB V für die hausärztliche Versorgung getroffenen Regelung. § 103 Abs. 4 SGB V sei das Ergebnis einer Abwägung zwischen dem Eigentumsrecht des niedergelassenen Arztes und seiner Erben gegen die öffentlichen Interessen im Zusammenhang mit der Bedarfsplanung. Trotz Überversorgung im Planungsgebiet solle der Vertragsarzt seine Praxis zum Verkehrswert veräußern können.

Gegen das ihr am 23. Oktober 2006 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 22. November 2006 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht in Darmstadt eingelegt, die sie mit Schriftsatz vom 22. Mai 2007, auf den insoweit Bezug genommen wird, begründet hat. Mit Beschluss vom 12. Februar 2007 (L 4 KA 2/07 ER), der Klägerin zugestellt am 15. Februar 2007, hat der erkennende Senat auf Antrag des Beigeladenen zu 1) die sofortige Vollziehung des Beschlusses des ZAP vom 15. Dezember 2005 angeordnet.

Die Klägerin beantragt (sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 11. Oktober 2006 und den Beschluss des Beklagten vom 22. Februar 2006 aufzuheben und den Beklagten zur Aufhebung des Beschlusses des Zulassungsausschus-

ses/Psychotherapie bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen vom 15. Dezember 2005 zu verpflichten.

Der Beklagte und der Beigeladene zu 1) beantragen (der zuerst Genannte sinngemäß), die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten sind zu der Absicht des Senats, die Berufung durch einstimmigen Beschluss ohne mündliche Verhandlung gemäß § 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zurückweisen zu wollen, angehört worden.

Wegen weiterer Einzelheiten und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten, die Gegenstand der Beratung gewesen sind, ergänzend Bezug genommen.

### **E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e**

Der Senat konnte durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind zuvor angehört worden (§ 153 Abs. 4 SGG). Diese Voraussetzungen konnte der Senat auch ohne die noch immer ausstehende Berufungsbegründung feststellen, zumal der Klägerin hierfür auch nach dem Beschluss des Senats vom 12. Februar 2007 noch ein ausreichend bemessener Zeitraum verblieben ist.

Die zulässige Berufung ist sachlich unbegründet.

Das angefochtene Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 11. Oktober 2006 und der Beschluss des Beklagten vom 22. Februar 2006, mit denen der Beschluss des ZA/P vom 15. Dezember 2005 bestätigt worden ist, sind rechtmäßig. Insoweit nimmt der erkennende Senat zunächst auf die zutreffenden Gründe des angegriffenen Urteils Bezug und sieht in deren Umfang von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab (§ 153 Abs. 2 SGG).

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass im Hinblick auf den grundrechtlich gewährleisteten Eigentumsschutz (Artikel 14 Grundgesetz - GG) zumindest eine ausdrückliche gesetzliche Regelung erforderlich wäre, wenn der Gesetzgeber in einem Planungsbereich mit Zulassungsbeschränkungen die Veräußerung einer Vertragsarztpraxis von weiteren Voraussetzungen abhängig machen wollte, als sie bereits in § 103 Abs. 4 S. 3 bis 6 SGB V genannt sind, denn für die Bestimmung von Inhalt und Schranken des Eigentums- und Erbrechts gilt der Gesetzesvorbehalt gemäß Artikel 14 Abs. 1 S. 2 GG. Der Wert einer Vertragsarztpraxis wird zwar auch maßgeblich von den Bedingungen der öffentlich-

rechtlichen Zulassung geprägt, weiterer wesentlicher Bestandteil ist zweifellos aber auch die eigenwirtschaftliche Leistung des Vertragsarztes, die in den Wert der Vertragsarztpraxis einfließt, die deshalb als Eigentum grundrechtlich geschützt ist.

Die speziellen Regelungen zur Fortführung einer bereits bestehenden Praxis im gesperrten Planungsbereich nach § 103 Abs. 4 bis 6 SGB V enthalten aber keine Beschränkung der Praxisnachfolge auf Ärzte der Arztgruppe, der der bisherige Praxisinhaber angehörte und für die Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 2 SGB V angeordnet wurden. Die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 und 2 SGB V führt dazu, dass in den hiervon betroffenen Gebieten ein Rechtsanspruch auf Zulassung zur Vertragsarztpraxis grundsätzlich nicht mehr besteht. § 103 Abs. 4 S. 1 SGB V lässt jedoch als Ausnahme eine Zulassung zum Zwecke der Fortführung einer Praxis durch einen Nachfolger ausdrücklich zu, wobei diese Zulassung an ein Ausschreibungsverfahren gebunden ist. Dadurch soll die wirtschaftliche Verwertungsfähigkeit einer Praxis in den für Neuzulassungen gesperrten Gebieten erhalten werden (so zutreffend Hess in: Kasseler Kommentar, § 103 SGB V Rdnr. 18). Während die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen zunächst nur das Grundrecht der Berufsfreiheit (Artikel 12 Abs. 1 GG) berührt (siehe Bundesrats-Drucksache 232/86 - Seite 21) betreffen Veräußerungsbeschränkungen auch das Eigentumsrecht an eingerichteten und ausgeübten Arztpraxen. Dem wollte der Gesetzgeber mit den Ausnahmetatbeständen zur wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Praxis im Nachfolgefall Rechnung tragen. Schon im Hinblick auf den Gleichbehandlungsgrundsatz gemäß Artikel 3 GG war jedoch die Auswahl unter mehreren Bewerbern um die Praxisnachfolge im gesperrten Planungsbereich dem Zulassungsausschuss zu übertragen, der bei seiner Entscheidung nach pflichtgemäßem Ermessen (§ 103 Abs. 4 S. 3 SGB V) auch öffentliche Belange zu berücksichtigen hat. Wegen des Gesetzesvorbehalts bei der Bestimmung von Inhalt und Schranken des Eigentums- und Erbrechts kann die Ermessensbetätigung des zuständigen Zulassungsgremiums aber nicht soweit gehen, dass die wirtschaftliche Verwertbarkeit der Praxis bis zur Höhe ihres Verkehrswerts (§ 103 Abs. 4 S. 6 SGB V) durch die Übertragung von Zulassungsbeschränkungen in den Bereich der speziellen Nachfolgeregelungen durch einfaches Verwaltungshandeln ohne spezielle gesetzliche Ermächtigungsgrundlage ausgeschlossen wird. So würde es durchaus pflichtgemäßem Ermessen entsprechen, in Planungsbereichen mit Zulassungsbeschränkungen nach Nr. 22b BedarfspIRL-Ä dem öffentlichen Planungsinteresse dadurch Rechnung zu tragen, dass Bewerber um die Praxisnachfolge vorrangig berücksichtigt werden, die der unterrepräsentierten Gruppe (hier die ärztlichen Psychotherapeuten) angehören, sofern der Kaufpreis den Verkehrswert der Praxis erreicht und die übrigen nach § 103 Abs. 4 S. 4 SGB V zu beachtenden Kriterien nicht entgegen stehen, wobei die Ab-

wägung den Zulassungsgremien vorbehalten bleibt. Ein völliger Ausschluss von Praxisnachfolgern, die unter Berücksichtigung der gesetzlichen Kriterien gemäß § 103 Abs. 4 S. 4 und S. 6 SGB V zum Zuge kämen, nur wegen der Zugehörigkeit zu einer im Planungsbereich überrepräsentierten Untergruppe der Psychotherapeuten, mit der möglichen Folge der Unverkäuflichkeit der Praxis trotz geeigneter Bewerber, wie ihn sich die Klägerin vorstellt, würde jedoch das den Zulassungsgremien eingeräumte Ermessen überschreiten und einen unzulässigen Eingriff in das Eigentumsrecht des bisherigen Praxisinhabers darstellen. Zu den von Gesetzes wegen ausdrücklich zu beachtenden Kriterien bei der Auswahl eines Nachfolgers gehört die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Arztgruppe im Sinne des § 103 Abs. 2 SGB V gerade nicht. Unter Gesichtspunkten der Bedarfsplanung würde eine solche Voraussetzung im allgemeinen auch keinen Sinn ergeben, denn regelmäßig werden Praxisnachfolger schon wegen der ansonsten fehlenden Eignung, die bei der Auswahl der Bewerber ausdrücklich zu beachten ist, zwangsläufig der Arztgruppe angehören, für die Überversorgung im Planungsbereich festgestellt worden ist. Nur ausnahmsweise ergibt sich bei den Arztgruppen eine andere Konstellation, die im Rahmen der Bedarfsplanung nochmals untergliedert werden und bei Zulassungsbeschränkungen für eine Untergruppe eine Praxisnachfolge auch durch Angehörige der anderen Untergruppe unter dem Gesichtspunkt der Eignung in Betracht kommt, wie dies bei den Psychotherapeuten der Fall ist. Wenn der Gesetzgeber bei einer solchen Konstellation eine Praxisnachfolge nur durch Angehörige der unterrepräsentierten Untergruppe zulassen wollte, so hätte er dies spezialgesetzlich regeln müssen, wie dies gemäß § 103 Abs. 4 S. 5 SGB V für die Arztgruppe der Hausärzte geschehen ist, wonach ab 1. Januar 2006 Allgemeinärzte bei der Praxisnachfolge vorrangig zu berücksichtigen sind. Aber selbst hier hat der Gesetzgeber die Praxisnachfolge durch andere Hausärzte nicht generell ausgeschlossen, zum Beispiel wenn Bewerbungen von Allgemeinärzten nicht vorliegen. Es ist daher nicht anzunehmen, dass der Gesetzgeber den Ausschluss von Untergruppen der Arztgruppe der Psychotherapeuten unter Gesichtspunkten der Bedarfsplanung nach Nr. 22b BedarfspIRL-Ä bei der Praxisnachfolge wollte, ohne dies ausdrücklich zu regeln. Maßgeblich bleibt daher alleine, ob es sich überhaupt um einen Fall der Praxisnachfolge handelt und insoweit die berufliche Eignung vorliegt. Am Bestehen der beruflichen Eignung des Beigeladenen zu 1) zur Fortführung einer ausschließlich psychotherapeutischen Facharztpraxis bestehen nach den Feststellungen der Zulassungsgremien keine Zweifel und solche wurden auch von der Klägerin nicht geäußert. Der Beigeladene zu 1) ist auch Willens und in der Lage die Praxis der Beigeladenen zu 9) im Wesentlichen fortzuführen, woran die Klägerin ebenfalls keine Zweifel geäußert hat, auch wenn er nicht in identischem Umfang wie die Beigeladene zu 9) Rezepte ausstellen können mag, was unzweifelhaft nicht die ärztliche Haupttätigkeit in einer psychotherapeu-

tischen Praxis ist. Auch im Übrigen ist die Ermessensentscheidung des Beklagten nicht zu beanstanden, denn unter den zuletzt verbliebenen Mitbewerbern befand sich kein ärztlicher Psychotherapeut und unter den sich bewerbenden psychologischen Psychotherapeuten hatte der Beigeladene zu 1) zusammen mit einem weiteren Mitbewerber das etwas höhere Approbationsalter. Dass im Falle von, gemessen an den Auswahlkriterien gemäß § 103 Abs. 4 S. 4 SGB V, zwei gleichwertigen Mitbewerbern derjenigen ausgewählt wird, der sich bereits privatrechtlich mit dem Praxisinhaber geeinigt hat, stellt ebenfalls keinen Ermessensfehlergebrauch dar.

Dies alles hat der Senat bereits in seinem Beschluss vom 12. Februar 2007 ausgeführt, ohne dass die Klägerin mit ihrem Schriftsatz vom 22. Mai 2007 diese Argumente entkräftet hätte.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 SGG i.V.m. §§ 154 Abs. 2, 162 Abs. 3 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Danach waren der unterliegenden Klägerin die Kosten des Berufungsverfahrens aufzuerlegen. Hierzu gehören unter dem Gesichtspunkt der Billigkeit auch die Kosten der obsiegenden Beigeladenen zu 1) und 9), die im ersten Rechtszug ebenfalls wie der Beklagte Klageabweisung beantragt hatten.

Die Revision war nicht zuzulassen (§ 160 Abs. 2 SGG). Insbesondere besteht keine klärungsbedürftige Rechtsfrage, denn die maßgebliche Rechtslage ergibt sich bereits unmittelbar und unzweifelhaft aus dem Gesetz, ohne dass es einer über den Wortsinn und den systematischen Zusammenhang hinausgehenden Auslegung bedarf.

Die endgültige Streitwertfestsetzung folgt aus § 197a Abs. 1 SGG i.V.m. §§ 63 Abs. 2 S. 1, 52 Abs. 1 Gerichtskostengesetz (GKG). Wegen der Höhe des insoweit maßgeblichen wirtschaftlichen Interesses der Klägerin war vom dreifachen Jahresbetrag des zu erwartenden Gewinns (jährliches Honorarvolumen – ca. 80.000,00 € - abzüglich 50 % Betriebskostenanteil) und damit 120.000,00 € auszugehen (§§ 42 Abs. 3, 47 GKG).