S 13 KA 5/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht Nürnberg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	13
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 KA 5/20
Datum	28.11.2023

2. Instanz

Aktenzeichen	L 12 KA 4/24
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

I. Die Klage der KlÃ¤gerin zu 3) (urspr. S 13 KA 7/20) wird abgewiesen.

II. Auf die Klage der KlÃ¤gerin zu 3) (urspr. S 13 KA 4/22) wird der Beschluss desÂ Beklagten vom 16.12.2021 aufgehoben und der Beklagte wird verurteilt, Ã¼ber die AntrÃ¤ge der KlÃ¤gerinnen zu 1), 3) und 4) auf ErmÃ¤chtigung eines SozialpÃ¤diatrischen Zentrums unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.

III. Die Klage der KlÃ¤gerin zu 4) (urspr. S 13 KA 3/22) wird abgewiesen.

IV. Die KlÃ¤gerinnen zu 1) bis 4) sowie der Beklagte tragen die Kosten des Rechtsstreits
Â jeweils zu einem FÃ¼nftel.

V. Der Streitwert wird auf 240.000,- â¬ festgesetzt.

T a t b e s t a n d :

Im Streit stehen ErmÃ¤chtigungen zum Betrieb von SozialpÃ¤diatrischen Zentren

(SPZ) nach Â§ 119 SGB V fÃ¼r die KlÃ¤gerinnen zu 1) bis 4).Â

1.Â Â Â
Die KlÃ¤gerin zu 1) ist TrÃ¤gerin der Klinik H., die KlÃ¤gerin zu 2) ist TrÃ¤gerin der B., die KlÃ¤gerin zu 3) ist TrÃ¤gerin des K. zu 4) ist TrÃ¤gerin des U.

a)Â Â Â
Das SPZ an der Kinder- und Jugendklinik des Â U. Â (KlÃ¤gerin zu 4)) ist seit 1997 zur Teilnahme an der ambulanten Versorgung ermÃ¤chtigt. Die ErmÃ¤chtigung wurde vom Zulassungsausschuss Ãrzte (ZA) in der Sitzung vom 15.06.2016 fÃ¼r die Zeit vom 01.07.2016 bis 30.06.2021 erneut erteilt. Mit Beschluss des Berufungsausschusses fÃ¼r Ãrzte â (BA) vom 26.04.2018 wurde die ErmÃ¤chtigung erweitert in eine vollumfÃ¤ngliche ErmÃ¤chtigung als SPZ.

b)Â Â Â
Die KlÃ¤gerin zu 3) (Klinikum B-Stadt) beantragte mit Schreiben vom 17.10.2018 die ErmÃ¤chtigung eines SPZ am Eltern-Kind-Zentrum am Klinikum B-Stadt. Der Antrag wurde mit Beschluss des ZA vom 29.05.2019 abgelehnt. Den dagegen erhobenen Widerspruch wies der Beklagte (BA) mit Beschluss vom 28.05.2020, ausgefertigt am 21.07.2020, zurÃ¼ck und lehnte den Antrag ab. Hiergegen richtet sich die unter dem ursprÃ¼nglichen Az. S 13 KA 7/20 zum Sozialgericht NÃ¼rnberg erhobene Klage (Klageantrag laut Schriftsatz vom 20.08.2020: Aufhebung des Widerspruchsbescheides des BA vom 28.05.2020).

c)Â Â Â
Die KlÃ¤gerin zu 1) beantragte mit Schreiben vom 12.07.2019 die ErmÃ¤chtigung eines SPZ in der Klinik H. in N. Der Antrag wurde mit Beschluss des ZA vom 27.11.2019 abgelehnt. Den dagegen erhobenen Widerspruch wies der Beklagte mit Beschluss vom 28.05.2020 zurÃ¼ck und lehnte den Antrag ab. Hiergegen richtet sich die unter dem ursprÃ¼nglichen Az. S 13 KA 5/20 zum SG B-Stadt erhobene Klage (Klageantrag laut Schriftsatz vom 18.03.2021: Aufhebung des Beschlusses des BA vom 28.05.2020, soweit er den Widerspruch der KlÃ¤gerin zu 1) zurÃ¼ckwies, und Verurteilung des BA zur erneuten Entscheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts).

d)Â Â Â
Die KlÃ¤gerin zu 2) beantragte mit Schreiben vom 15.07.2019 die ErmÃ¤chtigung eines SPZ in A-Stadt. Der Antrag wurde mit Beschluss des ZA vom 04.03.2020 abgelehnt. Den dagegen erhobenen Widerspruch wies der Beklagte mit Beschluss vom 28.05.2020 zurÃ¼ck und lehnte den Antrag ab. Hiergegen richtet sich die unter dem ursprÃ¼nglichen Az. S 13 KA 6/20 am 14.08.2020 zum SG B-Stadt erhobene Klage (Klageantrag laut SchriftsÃ¤tzen vom 04.11.2020 und 29.06.2021: Aufhebung des Beschlusses des ZA vom 04.03.2020 in Form des Beschlusses des BA vom 28.05.2020 und Stattgabe des Antrags auf SPZ-ErmÃ¤chtigung, hilfsweise Verurteilung zur Neuverbescheidung unter BerÃ¼cksichtigung der Rechtsauffassung des Gerichts).

Mit Schriftsatz vom 23.03.2021 regte das Gericht an, die Klage im Verfahren S 13

KA 6/20 zurÃ¼ckzunehmen angesichts der problematischen Personalstruktur und der vorgesehenen Ã¤rztlichen Leitung des SPZ nur durch eine â□□halbeâ□□ Vollzeitkraft, was kaum den QualitÃ¤tsanforderungen des AltÃ¶ttinger Papiers gerecht werden dÃ¼rfte.

Der ZA hat mit Schreiben vom 15.04.2021 und vom 10.05.2021 zu den Verfahren S 13 KA 5/20, S 13 KA 6/20 und S 13 KA 7/20 mitgeteilt, dass das Klinikum B-Stadt (KlÃ¤gerin zu 3)) und die (KlÃ¤gerin zu 1)) jeweils einen (erneuten) Antrag auf ErmÃ¤chtigung eines SPZ gestellt hÃ¤tten, Ã¼ber den der ZA voraussichtlich in seiner Sitzung am 19.05.2021 entscheiden werde. Dieses Schreiben wurde den Beteiligten der Gerichtsverfahren, insbesondere auch dem BevollmÃ¤chtigten der KlÃ¤gerin zu 2), zur Kenntnis Ã¼bersandt. Die KlÃ¤gerin zu 2) beteiligte sich (dennoch) nicht aktiv am neuen Antragsverfahren.

2.Â Â Â
Mit Schreiben vom 11.01.2021 beantragte die KlÃ¤gerin zu 4) fÃ¼r ihre Kinder- und Jugendklinik die WeiterfÃ¼hrung der ErmÃ¤chtigung des SPZ nach Â§ 119 SGB V Ã¼ber den 30.06.2021 hinaus (Ende der damaligen Befristung).Â

Der ZA ermÃ¤chtigte mit Beschluss vom 19.05.2021 das von der KlÃ¤gerin zu 4) betriebene SPZ bis zum 30.06.2026 und lehnte zugleich den Antrag auf Berechtigung zur Ausstellung eines Laborscheins 10 fÃ¼r genetische und biochemische externe Untersuchungen ab. Die sofortige Vollziehung der ErmÃ¤chtigung wurde angeordnet (Â§ 86a Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGG). Zu dem Verfahren wurden die KlÃ¤gerinnen zu 1) bis 3) hinzugezogen. (Nur) die KlÃ¤gerin zu 2) stellte keine eigenen AntrÃ¤ge. Gegen den Bescheid (ausgefertigt am 14.06.2021) legten die KlÃ¤gerin zu 3) am 13.07.2021 sowie die KlÃ¤gerin zu 1) am 16.07.2021 Widerspruch ein.Â

3.Â Â Â
Mit Schreiben vom 06.04.2021 beantragte die KlÃ¤gerin zu 3) die ErmÃ¤chtigung zum Betrieb eines SPZ am Standort B-Stadt.Â

Mit Beschluss des ZA vom 19.05.2021 (ausgefertigt am 14.06.2021) lehnte dieser den Antrag der KlÃ¤gerin zu 3) auf ErmÃ¤chtigung eines SPZ wegen anderweitiger RechtshÃ¤ngigkeit ab. Es handele sich um einen Antrag, der mit identischem Inhalt â□□ ErmÃ¤chtigung eines SPZ am selben Standort unter derselben Ã¤rztlichen Leitung â□□ bereits in einer hÃ¶heren Instanz (SG NÃ¼rnberg, Az. S 13 KA 7/20) abhÃ¤ngig sei.Â

Die KlÃ¤gerin zu 3) legte dagegen ebenso wie gegen die erneute SPZ-ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 4) (siehe oben) am 13.07.2021 Widerspruch ein.

4.Â Â Â
Mit Schreiben vom 05.05.2021 beantragte die KlÃ¤gerin zu 1) die ErmÃ¤chtigung eines SPZ am Standort, B-Stadt, zum 01.07.2021.Â

Mit Beschluss des ZA vom 19.05.2021 (ausgefertigt am 14.06.2021) lehnte dieser

auch den Antrag der KlÃ¤gerin zu 1) auf ErmÃ¤chtigung eines SPZ wegen anderweitiger RechtshÃ¤ngigkeit ab. Die KlÃ¤gerin zu 1) legte dagegen ebenso wie gegen die erneute ErmÃ¤chtigung des SPZ der KlÃ¤gerin zu 4) am 16.07.2021 Widerspruch ein.

5.
Der Beklagte hat mit Beschluss vom 16.12.2021
â□□Â Â Â die KlÃ¤gerin zu 4) zum Betrieb eines SPZ mit drei sozialpÃ¤diatrischen Teams befristet bis zum 30.06.2026 ermÃ¤chtigt und die sofortige Vollziehung der Entscheidung angeordnet,
â□□Â Â Â die KlÃ¤gerin zu 1) auf deren Widerspruch zum Betrieb eines SPZ mit zwei sozialpÃ¤diatrischen Teams befristet bis zum 30.06.2026 ermÃ¤chtigt und die sofortige Vollziehung der Entscheidung angeordnet,
â□□Â Â Â die beiden WidersprÃ¼che der KlÃ¤gerin zu 3) und der KlÃ¤gerin zu 1) gegen die (weitere) SPZ-ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 4) zurÃ¼ckgewiesen sowie
â□□Â Â Â den Widerspruch der KlÃ¤gerin zu 3) gegen den ablehnenden Beschluss des ZA vom 19.05.2021 zurÃ¼ckgewiesen und den Antrag der KlÃ¤gerin zu 3) auf ErmÃ¤chtigung zum Betrieb eines SPZ mit zwei sozialpÃ¤diatrischen Teams abgelehnt.

Zur BegrÃ¼ndung wird im Beschluss vom 16.12.2021 im Wesentlichen Folgendes ausgefÃ¼hrt:

Alle vier WidersprÃ¼che seien zulÃ¤ssig, aber in der Sache (aus unterschiedlichen GrÃ¼nden) nur zum Teil begrÃ¼ndet, im Ã□brigen unbegrÃ¼ndet.
Â
Die erneute Antragstellung der KlÃ¤gerinnen zu 1) und 3) hinsichtlich der ErstermÃ¤chtigung eines SPZ sei zulÃ¤ssig, da die aktuellen AntrÃ¤ge zeitlich fast zwei Jahre zu den vor dem SG NÃ¼rnberg anhÃ¤ngigen Verfahren entfernt lÃ¤gen. Es gebe keine gesetzliche Regelung, die eine erneute Antragstellung ausschlieÃ□e.Â

Bei dem letzten Verfahren vor dem ZA habe insbesondere die am frÃ¼heren Verfahren beteiligte KlÃ¤gerin zu 2) keinen Antrag gestellt und sich auch nicht zu den neuen AntrÃ¤gen geÃ¤uÃ□ert, so dass auch deshalb die Verfahrenssituation im Jahr 2019 eine andere gewesen sei.Â

Da die KlÃ¤gerin zu 2) weder in den ZA-Verfahren noch im Verfahren vor dem BA sich geÃ¤uÃ□ert habe, obwohl sie von den erneuten AntrÃ¤gen Kenntnis habe, und zudem die Entfernung von E-Stadt nach A-Stadt Ã¼ber 86 km betrage, sehe der Beklagte keine Veranlassung, die KlÃ¤gerin zu 2) in dem aktuellen Verfahren zu berÃ¼cksichtigen.

Aufgrund der Ã¶rtlichen NÃ¤he zueinander mit 23 â□□ 40 km Entfernung der beiden Standorte in N. zu dem Standort in E-Stadt sei Ã¼ber alle AntrÃ¤ge gleichermaÃ□en zu entscheiden. FÃ¼r eine solche Konkurrenzsituation des SPZ E-Stadt mit den zu grÃ¼ndenden SPZ in N. Â und H. sehe die Rechtsprechung ein Auswahlverfahren

vor.Â

Da der Anspruch auf Erteilung einer ErmÃ¤chtigung nach Â§ 119 Abs. 1 Satz 2 SGB V voraussetze, dass diese notwendig sei, um eine ausreichende sozialpÃ¤diatrische Versorgung sicherzustellen, komme die Erteilung einer ErmÃ¤chtigung nicht in Betracht, wenn die sozialpÃ¤diatrische Behandlung bereits anderweitig sichergestellt sei.Â

Zu prÃ¼fen sei weiter, ob das SPZ die GewÃ¤hr fÃ¼r eine leistungsfÃ¤hige und wirtschaftliche sozialpÃ¤diatrische Behandlung (Â§ 119 Abs. 1 Satz 1 SGB V) biete. Hierzu mÃ¼sse das SPZ besondere personelle und apparative Voraussetzungen erfÃ¼llen. Die essenziellen Grundlagen und Zielvorgaben fÃ¼r die Arbeit im SPZ seien dem sogenannten AltÃ¶ttinger Papier zu entnehmen. Der Ã¤rztliche Leiter eines SPZ mÃ¼sse die FÃ¤higkeit zur Leitung und Integration des interdisziplinÃ¤r arbeitenden multiprofessionellen SPZ sowie fachliche Kompetenzen in sich vereinigen. Das SPZ mÃ¼sse Ã¼ber wenigstens zwei Teams verfÃ¼gen, damit die erforderliche fachliche Differenzierung und eine kontinuierliche ReprÃ¤sentanz der Berufsgruppen gewÃ¤hrleistet werden kÃ¶nne. Die apparative Ausstattung und die rÃ¤umliche Situation aller geplanten SPZ seien ebenfalls an die Vorgaben des AltÃ¶ttinger Papiers geknÃ¼pft. Das BSG gehe von einer bestimmten Einwohneranzahl als geeignete Orientierungshilfe fÃ¼r die kÃ¼nftige sozialpÃ¤diatrische Versorgung aus (zwei Teams 450.000 Einwohner, drei Teams ca. 675.000).Â

Zwei der drei Antragstellerinnen erfÃ¼llten mit den eingereichten Unterlagen die Voraussetzungen des AltÃ¶ttinger Papiers und die Anforderungen des BSG in personeller, apparativer und auch rÃ¤umlicher Hinsicht, so der Beklagte weiter.

Die KlÃ¤gerin zu 3) erfÃ¼lle die personellen Voraussetzungen nicht vollstÃ¤ndig, da fÃ¼r das Team 2 keine FachÃ¤rztin â□□mit spezieller Qualifikationâ□□ (vgl. AltÃ¶ttinger Papier) vorliege. Die apparativen und rÃ¤umlichen Voraussetzungen nach dem AltÃ¶ttinger Papier und den Erfordernissen der hÃ¶chstrichterlichen Rechtsprechung seien hingegen erfÃ¼llt. Frau Dr. H. (SPZ-Leitung) verfÃ¼ge als Kinder- und JugendÃ¤rztin Ã¼ber die Weiterbildungsbefugnis im Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie. Das Team 1 sei somit vollstÃ¤ndig. Die Ã¤rztliche Mitarbeiterin im Team 2, Frau Dr. G., FachÃ¤rztin fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin, sei bisher ohne Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie. Damit fehle es an einer Schwerpunktbezeichnung fÃ¼r die Kinder- und JugendÃ¤rztin Frau Dr. G., da von der KlÃ¤gerin zu 3) vermerkt worden sei, dass der Abschluss fÃ¼r die Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie noch ausstehe. Das habe auch die mÃ¼ndliche Verhandlung ergeben (Weiterbildungszeit plangemÃ¤Ã□ bis jedenfalls Mitte 2022). Bis dato sei die erforderliche Urkunde fÃ¼r diese fachliche Qualifikation dem Beklagten nicht vorgelegt worden, was auch nicht mÃ¶glich sei. Das beigefÃ¼gte Zeugnis des Klinikums A. vom 30.06.2020 Ã¼ber Frau Dr. G. reiche hierfÃ¼r als Nachweis nicht aus. Die von der KlÃ¤gerin zu 3) weiter angefÃ¼hrten FachÃ¤rzte fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin, Herr Dr. B. und Frau Dr. K., fÃ¼hrten ebenfalls keinen Schwerpunkt und kÃ¶nnten auch nur â□□bedarfsabhÃ¤ngigâ□□ eingesetzt werden, so dass sie Frau Dr. G. weder fachlich

noch zeitlich in vollem Umfang fÃ¼r eine Vollzeitstelle im Team 2 ersetzen kÃ¶nnten. Seit dem Antrag vom 06.04.2021 stehe bei Frau Dr. G. als stellvertretender Zentrumsleitung der Abschluss der Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie aus, wenngleich die KlÃ¤gerin zu 3) darauf hingewiesen habe, dass Frau Dr. G. Ã¼ber eine langjÃ¤hrige Erfahrung verfÃ¼ge. Aus dem AltÃ¶ttinger Papier, Fassung 2014, Seite 21 â□□ 23, ergebe sich das Anforderungsprofil fÃ¼r den Ã¤rztlichen Leiter des SPZ mit Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin und Zusatzweiterbildung bzw. konkret Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie. FÃ¼r das Profil von Ã□rzten im SPZ gehe es insbesondere um dieselbe Facharztgruppe und â□□nach MÃ¶glichkeitâ□□ Zusatzqualifikation, z.B. NeuropÃ¤diatrie. Durch die systematischen ZusammenhÃ¤nge des AltÃ¶ttinger Papiers (als lex imperfecta) mÃ¼sse es insoweit aber um eine nÃ¶tige Anforderung an sich gehen. Denn nach dem AltÃ¶ttinger Papier stÃ¼nden die wenigstens zwei Teams fachlich und in der Arbeit nebeneinander, weil der formale Ã¤rztliche Leiter des SPZ sicherlich eines der beiden Teams fachlich zu fÃ¼hren habe, ihm aber keine Aufgabe zukomme, durch Fachkompetenz den anderen Facharzt, der dem anderen Team vorstehe, anzuleiten oder gar zu Ã¼berwachen, denn dieser andere Arzt solle eigenverantwortlich Leitungskompetenz haben und Vertretung nach auÃ□en wahrnehmen, siehe AltÃ¶ttinger Papier S. 25 â□□ 27, insbesondere S. 26 Mitte und 27 unten. Bei Frau Dr. G. fehle nach Aktenlage weiterhin der Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie. Zu dem im Termin vom 16.12.2021 seitens der KlÃ¤gerin zu 3) angesprochenen Oberarzt (Herr Dr. B.) fehle jede konkrete Darstellung und insbesondere der Nachweis seiner Qualifikation durch Urkunde. Hinzu komme, dass â□□unter fachlichem Standardâ□□ nicht befundet und behandelt werden dÃ¼rfe. Erst mit Anerkennung (von Facharzt und Schwerpunkt etc.) vermute die Rechtsordnung die fachliche Kompetenz, vorher nicht. Der Beklagte sehe die Qualifikation fÃ¼r ein SPZ aufgrund des Konsenses aller GesundheitstrÃ¤ger im AltÃ¶ttinger Papier und mit der Rechtsprechung als unerlÃ¤sslich an, vgl. Urteil des BSG vom 17.02.2016, B 6 KA 6/15 R, Rn 32. Es handele sich dabei um einen â□□essentiellen Personalbedarfâ□□ des SPZ. Gefordert werde ein Facharzt mit â□□spezieller Qualifikationâ□□, der jedem Team vorstehen solle. Dies erfÃ¼lle Frau Dr. G. bisher nicht. Eine konkret wahrzunehmende AufklÃ¤rungspflicht einer BehÃ¶rde bestehe nicht bei Sachverhaltsfragen, zu denen gerade und durch sein Verhalten ein Beteiligter AufklÃ¤rung geben kÃ¶nnte, dies aber unterlasse, obwohl ihm die Bedeutung der Information und des Verfahrens bewusst sei oder jedenfalls bewusst sein mÃ¼sste und obwohl von ihm Beantwortung oder Ã¤hnliches erwartet werden kÃ¶nne, weil sie in seinem offensichtlichen (Eigen)interesse liege und zudem jedenfalls nicht unzumutbar sei. GemÃ¤Ã□ der materiellen Beweislast bzw. dem Ã¼blicherweise so genannten NormgÃ¼nstigkeitsprinzip gemÃ¤Ã□ BSGE 30, 121, 123 bzw. BVerwGE 129, 100, 115 schlage UngeklÃ¤rtheit zu Lasten dessen aus, der eine ihm gÃ¼nstige Rechtsfolge herleiten wolle. Damit seien die Voraussetzungen fÃ¼r die GrÃ¼ndung eines SPZ der KlÃ¤gerin zu 3) am Standort in N. bisher nicht erfÃ¼llt. Der Antrag sei daher nicht in die Entscheidung des BA miteinzubeziehen und kÃ¶nne folglich nur abgelehnt werden.

Die KlÃ¤gerin zu 1) mit dem Standort H-StraÃ□e, B-Stadt, erfÃ¼lle die personellen, apparativen und rÃ¤umlichen Voraussetzungen nach dem AltÃ¶ttinger Papier und den Erfordernissen der hÃ¶chstrichterlichen Rechtsprechung hingegen vollstÃ¤ndig.

Es verbleibe daher bei zwei Antragstellerinnen (UniversitÃ¤tsklinik E-Stadt und C. Kinderklinik). Zu prÃ¼fen sei deshalb, ob ein Versorgungsbedarf fÃ¼r die beiden SPZ vorliege und ob die Antragstellerinnen dann ermÃ¤chtigt werden kÃ¶nnten.

Der BA sei der Ansicht, dass fÃ¼r ein weiteres SPZ in N. ein Versorgungsbedarf allein aufgrund der Zahlen und der Auswertungen im Sinne der rÃ¤umlichen und zeitlichen Erreichbarkeit bestehe.

Da der Standort in N. der KlÃ¤gerin zu 3) (Klinikum B-Stadt) nicht mehr in Betracht komme, da dort die personellen Voraussetzungen nicht erfÃ¼llt seien, komme als zweites SPZ in N. nur das der KlÃ¤gerin zu 1) in Betracht. Das Gremium habe daher keine Auswahlentscheidung zu treffen.

GemÃ¤Ã Â§ 31 Abs. 7 Ãrzte-ZV werde die ErmÃ¤chtigung auf etwa fÃ¼nf Jahre befristet.

Die WidersprÃ¼che des Klinikums B-Stadt wÃ¼rden umfassend zurÃ¼ckgewiesen und der
Antrag auf ErmÃ¤chtigung abgelehnt.

Zudem ordnete der Beklagte die sofortige Vollziehung weiterhin bzgl. des SPZ der KlÃ¤gerin zu 4) und erstmals bzgl. des SPZ der KlÃ¤gerin zu 1) an.Â

6.Â Â Â
Die KlÃ¤gerin zu 4) hat gegen den Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 (ausgefertigt am 17.02.2022) am 10.03.2022 Klage zum SG NÃ¼rnberg erhoben (urspr. Az. S 13 KA 3/22; Klageantrag vgl. Schriftsatz vom 21.04.2022: Aufhebung des Bescheides des Beklagten vom 16.12.2021).Â

Zur StÃ¼tzung ihres Klagebegehrens hat die KlÃ¤gerin zu 4) in den Verfahren S 13 KA 3/22 und S 13 KA 5/20 (nach Verbindung der Verfahren S 13 KA 5/20, S 13 KA 6/20, S 13 KA 7/20, S 13 KA 3/22 und S 13 KA 4/22 unter dem gemeinsamen Aktenzeichen S 13 KA 5/20 mit Verbindungsbeschluss vom 12.12.2022) im Wesentlichen Folgendes ausgefÃ¼hrt (vgl. insb. SchriftsÃ¤tze vom 21.04.2022, 02.02.2023, 12.04.2023, 26.09.2023, 31.10.2023):

Die (Dritt)anfechtungsklage sei zulÃ¤ssig (keine anderweitige RechtshÃ¤ngigkeit, kein Â§ 96 SGG). Die KlÃ¤gerin zu 4) sei auch klagebefugt, weil durch die Anfechtung der eigenen ErmÃ¤chtigung (der KlÃ¤gerin zu 4)), die gleichzeitige Erteilung einer (zwar auch nicht bestandskrÃ¤ftigen) ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 1) und die Beantragung einer ErmÃ¤chtigung durch die KlÃ¤gerin zu 3) eine Verletzung eigener Rechte der KlÃ¤gerin zu 4) in Betracht komme. AuÃerdem stehe eine Grundrechtsverletzung im Raum (Art. 3 GG, der auch auf juristische Personen anwendbar sei). Die (ursprÃ¼ngliche) Klage S 13 KA 3/22 sei auch begrÃ¼ndet, weil in rÃ¤umlicher NÃ¤he zum SPZ der KlÃ¤gerin zu 4) kein Bedarf fÃ¼r ein weiteres SPZ bestehe. Die KlÃ¤gerin zu 4) betreue mit einem hochkompetenten Team ein umfangreiches Spektrum an SPZ-Kindern. Eine Notwendigkeit fÃ¼r ein weiteres SPZ neben dem der KlÃ¤gerin zu 4) sei nicht

gegeben. Die Wartezeiten bei selektiven Patienten beliefen sich auf ZeitrÃ¤ume zwischen 1,5 und 6 Monaten (laut Aufstellung im Schriftsatz vom 31.10.2023). Bei dringenden FÃ¤llen oder NotfÃ¤llen gebe es entweder einen sofortigen Termin oder einen Termin innerhalb von zwei bis drei Tagen, was aber nicht dokumentiert werde. Zur personellen Ausstattung des SPZ der KlÃ¤gerin zu 1) sei anzumerken, dass Frau Dr. H. und Herr Dr. R. nicht, wie dargelegt, ausschlieÃlich im SPZ tÃ¤tig seien, sondern dass beide sowohl im stationÃ¤ren und ambulanten Bereich der KlÃ¤gerin zu 1) als auch im SPZ tÃ¤tig seien.

7.Â Â Â
Die KlÃ¤gerin zu 3) hat gegen den Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 (ausgefertigt am 17.02.2022) mit Schriftsatz vom 16.03.2022 am 17.03.2022 Klage zum SG B-Stadt erhoben (urspr. S 13 KA 4/22; Klageantrag vgl. Schriftsatz vom 21.04.2022: Aufhebung des Beschlusses des Beklagten vom 16.12.2021 (insgesamt) und Verpflichtung des Beklagten, Ã¼ber die AntrÃ¤ge der KlÃ¤gerinnen zu 1), 3) und 4) neu zu entscheiden).

Zur StÃ¼tzung ihres Klagebegehrens hat die KlÃ¤gerin zu 3) in den Verfahren S 13 KA 4/22 und S 13 KA 5/20 (nach Verbindung der Verfahren S 13 KA 5/20, S 13 KA 6/20, S 13 KA 7/20, S 13 KA 3/22 und S 13 KA 4/22 unter dem gemeinsamen Aktenzeichen S 13 KA 5/20 mit Verbindungsbeschluss vom 12.12.2022) im Wesentlichen Folgendes ausgefÃ¼hrt (vgl. insb. SchriftsÃ¤tze vom 21.04.2022, 11.04.2023, 27.04.2023 (2x), 04.08.2023 (2x), 12.09.2023, 22.11.2023):

Der Beklagte habe in der Sitzung am 16.12.2021 erstmals mitgeteilt, dass der Ausschuss die Auffassung vertreten kÃ¶nnte, dass die KlÃ¤gerin zu 3) angesichts der Vorgaben des AltÃ¶ttinger Papiers womÃ¶glich aufgrund der noch nicht vollstÃ¤ndig abgeschlossenen Schwerpunkt-Weiterbildung NeuropÃ¤diatrie von Frau Dr. G. (als FachÃ¤rztin mit spezieller Qualifikation im Team 2 der KlÃ¤gerin zu 3) benannt) die personellen Voraussetzungen fÃ¼r ein SPZ nicht erfÃ¼lle. Angesichts der erstmals in der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 16.12.2021 geÃ¤uÃerten Bedenken bezÃ¼glich der personellen Ausstattung des Teams 2 der KlÃ¤gerin zu 3) habe diese mitgeteilt, dass Frau Dr. G. zeitnah ihre Schwerpunkt-Weiterbildung NeuropÃ¤diatrie abschlieÃen werde (Ende der Weiterbildungszeit im 2. Quartal 2022). Gleichzeitig sei Herr Dr. B. als Facharzt mit spezieller Qualifikation in das Team 2 als Leitung benannt worden.

Zweifelsohne bestehe der Bedarf fÃ¼r mindestens ein zusÃ¤tzliches SPZ in der B-Stadter Region. Weiter habe der Beklagte sein Auswahlermessen zwischen den Bewerbern um die zum 01.07.2021 freiwerdende SPZ-ErmÃ¤chtigung(-en) Ã¼berhaupt nicht ausgeÃ¼bt. Die KlÃ¤gerin zu 3) sei nicht in das vom Beklagten auszuÃ¼bende Auswahlermessen einbezogen worden mit dem Hinweis auf die fehlenden personellen Voraussetzungen, obgleich sie alle Anforderungen fÃ¼r die ErmÃ¤chtigung eines SPZ nach Â§ 119 SGB V erfÃ¼lle. Die Rechtsauffassung des Beklagten, wonach durch die noch nicht vollstÃ¤ndig abgeschlossene neuropÃ¤diatrische Schwerpunkt-Weiterbildung von Frau Dr. G., FachÃ¤rztin fÃ¼r Kinder und Jugendheilkunde, die personelle Ausstattung durch die KlÃ¤gerin zu 3) nicht erfÃ¼llt sei, lasse sich weder durch das Gesetz noch durch das AltÃ¶ttinger

Papier begrÃ¼nden.

Der Beklagten verschÃ¤rfe die im AltÃ¶ttinger Papier geforderten Voraussetzungen fÃ¼r den â□□Kinder- und Jugendarzt mit spezieller Qualifikationâ□□ ohne StÃ¼tze im Gesetz oder in der Rechtsprechung, indem er eine vollendete Schwerpunkt-Weiterbildung von Frau Dr. G. als zwingende personelle Voraussetzung fordere und das AltÃ¶ttinger Papier als â□□lex imperfectaâ□□ bezeichne.Â

Schlie□lich sei der Beschluss vom 16.12.2021 in der Hauptsache auch deshalb nicht richtig, weil der Beklagte die zusÃ¤tzliche Benennung von Herrn Dr. B. in das Team 2 unter Hinweis auf die fehlende Vorlage der Urkunden von Herrn Dr. B. zurÃ¼ckgewiesen habe. Insoweit liege ein VerstoÃ□ gegen den Amtsermittlungsgrundsatz vor. Auch die Teammitglieder der KlÃ¤gerin zu 1) und der KlÃ¤gerin zu 4) seien lediglich benannt worden ohne Vorlage von Urkunden. Zur Klarstellung werde darauf hingewiesen, dass Herr Dr. B. im Falle einer SPZ-ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 3) in Vollzeit im SPZ tÃ¤tig sein werde. Ausweislich des Arztregisters der KVB sei Herr Dr. B. Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendheilkunde und Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.Â

Angesichts der erstmaligen Abweichung vom AltÃ¶ttinger Papier als lex imperfecta wÃ¤re ein Hinweis durch den Beklagten bereits im Vorfeld der Sitzung vom 16.12.2021 zwingend erforderlich gewesen, zumal dieser Aspekt im Verfahren vor den Berufungsausschuss im Jahr 2020 noch ohne Bedeutung gewesen sei.Â

In die vom Beklagten sodann durchzufÃ¼hrende Auswahlentscheidung hÃ¤tten zahlreiche Einzelkriterien, die zu Gunsten der KlÃ¤gerin zu 3) sprÃ¤chen, einflie□en mÃ¼ssen. Die Auswahlentscheidung sei insgesamt zu wiederholen.

Im Ã□brigen sei nicht nachvollziehbar, warum der Beklagte offenkundig nur am Arbeitsumfang der beschÃ¤ftigten Ã□rzte beim beantragten SPZ-Team der KlÃ¤gerin zu 3) Zweifel hege, wÃ¤hrend bei den SPZ der KlÃ¤gerin zu 4) und der KlÃ¤gerin zu 1) weder Angaben angezweifelt noch weitergehende Unterlagen gefordert worden seien â□□ trotz WidersprÃ¼chlichkeit der Angaben zur VollzeittÃ¤tigkeit der NeuropÃ¤diater beim SPZ der KlÃ¤gerin zu 1) (vermeintliche VollzeittÃ¤tigkeit von Frau Dr. H. und Dr. R. in der NeuropÃ¤diatrie im Klinikum sowie im SPZ der KlÃ¤gerin 1)). Der Beklagte sei auch insoweit seiner Amtsermittlungspflicht nicht nachgekommen.Â

Weiter werde darauf hingewiesen, dass auch verschiedene andere SPZ-Teams in Bayern nicht Ã¼ber zwei in Vollzeit beschÃ¤ftigte NeuropÃ¤diater im SPZ verfÃ¼gten, so etwa die SPZ-Teams in Coburg, A. und Bayreuth. Warum der Beklagte bei der KlÃ¤gerin zu 3) hier einen anderen Ma□stab anlege, erschlie□e sich nicht.

8.
Die KlÃ¤gerin zu 2) hat ihre ursprÃ¼ngliche Klage, mit der sie das Ziel einer eigenen SPZ-ErmÃ¤chtigung entgegen dem ablehnenden Beschluss des Beklagten vom 28.05.2020 verfolgt, dahingehend begrÃ¼ndet (SchriftsÃ¤tze vom 04.11.2020,

29.06.2021, 11.05.2022, 03.05.2023), dass es im Einzugsbereich der KlÃ¤gerin zu 2) unstreitig einen Bedarf fÃ¼r sozialpÃ¤diatrische Leistungen gebe. Durch die schon vorhandene und die geplante personelle Ausstattung sowie deren geplante Weiterentwicklung sei sichergestellt, dass die LeistungsfÃ¤higkeit des SPZ-Team konstant erhalten bleibe. Bei der NeugrÃ¼ndung eines SPZ-Team seien generell keine zu hohen Anforderungen an die ErfÃ¼llung der personellen Voraussetzungen, namentlich nach dem AltÃ¶ttinger Papier, zu stellen.Â

9.
Der Beklagte hat sich in zahlreichen SchriftsÃ¤tzen zu den verschiedenen Klagen im Wesentlichen wie folgt geÃ¤uÃ□ert:

Zur KlÃ¤gerin zu 4):
Die KlÃ¤gerin zu 4) sei als Anstalt des Ã¶ffentlichen Rechts nicht befugt, den Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 im Hinblick auf eine Statuszuweisung an einen Dritten anzufechten. Die Klage der KlÃ¤gerin zu 4) sei mangels formeller Beschwer unzulÃ¤ssig, da die angegriffene Statuszuweisung zugunsten der KlÃ¤gerin zu 1) unter keinem Blickwinkel eine Rechtsverletzung schon bestehender Rechte der KlÃ¤gerin zu 4) sein kÃ¶nne.Â

Zur KlÃ¤gerin zu 3):Â
Der Beklagte habe im angefochtenen Beschluss vom 16.12.2021 im Einzelnen ausgefÃ¼hrt, weshalb aus Sicht des Beklagten die erforderliche personelle Voraussetzung fÃ¼r ein SPZ-Team der KlÃ¤gerin zu 3) nicht gegeben sei. Im Rahmen des ihm zustehenden Beurteilungsspielraums, auch zur Umsetzung des AltÃ¶ttinger Papiers, habe der Beklagte festgestellt, dass Frau Dr. G. ohne Schwerpunktbezeichnung insbesondere bezÃ¼glich NeuropÃ¤diatrie die Anforderungen nicht erfÃ¼lle. Der Beklagte habe auch seine Amtsermittlungspflicht erfÃ¼llt. Vielmehr sei die KlÃ¤gerin zu 3) der ihr obliegenden Darlegungslast nicht nachgekommen.Â
Die Funktion des Ã¤rztlichen Leiters (Team 1) sei inhaltlich und fachlich gleichsam verschrÃ¤nkt mit dem notwendig fachlich vorgebildeten Arzt im Team 2 oder 3. Dessen Arzt mÃ¼sse als Stellvertreter des Leiters mit vergleichbaren BefÃ¤higungen ausgestattet sein. Der Beklagte sei nicht verpflichtet, die Anforderungen so weit herabzusenken, wie dies vom AltÃ¶ttinger Papier womÃ¶glich rechtlich zugelassen sei. SÃ¤he man die Ansetzung von Beurteilungskriterien durch den Beklagten wie im angefochtenen Bescheid geschehen als rechtswidrig an, wÃ¼rde der gesetzlich und gerichtlich anerkannt zu wahrende Beurteilungsspielraum des Beklagten in nicht zu rechtfertigender Art und Weise eingegrenzt werden.

Aufgrund des angeordneten Sofortvollzugs der SPZ-ErmÃ¤chtigung fÃ¼r zwei Konkurrenten und der Befristung der ErmÃ¤chtigungen bis 2026 dÃ¼rfte angesichts der prognostizierten weiteren Verfahrensdauer (Berufung und gegebenenfalls Revisionsverfahren) ein Klageerfolg der KlÃ¤gerin zu 3) faktisch allein durch Zeitablauf kaum mÃ¶glich sein.

Zur KlÃ¤gerin zu 2):

Der KlÃ¤gerin zu 2) sei entgegenzuhalten, dass diese sich im jÃ¼ngsten Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren wissentlich nicht mehr beteiligt habe. FÃ¼r die Klage S 13 KR 6/20 besteht deshalb kein Rechtsschutzinteresse mehr. Im Ãbrigen erfÃ¼lle die KlÃ¤gerin zu 2) offenkundig nicht die an SPZ-Teams zu stellenden Anforderungen. Hieran Ã¤ndere auch das jÃ¼ngste BSG-Urteil vom 23.03.2023 (B 6 KA 6/22 R) nichts.

Zur KlÃ¤gerin zu 1):
Der KlÃ¤gerin zu 1) werde abzuverlangen sein, angesichts der zwischenzeitlich erfolgten Statuszuweisung mit Sofortvollzug die Ã¤ltere Klage aus der Zeit davor nicht weiterzuverfolgen. HierfÃ¼r bestehe kein RechtsschutzbedÃ¼rfnis mehr.

10.
Die KlÃ¤gerin zu 1) hat sich hinsichtlich der ursprÃ¼nglichen Verfahren S 13 KA 3/22, S 13 KA 4/22 und S 13 KA 6/20 in zahlreichen SchriftsÃ¤tzen folgendermaÃen geÃ¤uÃert:

Das SPZ der KlÃ¤gerin zu 1) sei hinreichend ausgestattet gemessen an den Vorgaben des AltÃ¶ttinger Papiers, insbesondere gehÃ¶rten den beiden SPZ-Teams der KlÃ¤gerin zu 1) mit Frau Dr. H. und Herrn Dr. R. jeweils ein Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin mit der Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie im Umfang einer Vollzeitstelle an. Mit Inbetriebnahme des SPZ stÃ¼nden beide jeweils im Umfang einer Vollzeitstelle diesem auch zur VerfÃ¼gung. Der Internetauftritt der KlÃ¤gerin zu 1) erlaube offensichtlich keine andere Beurteilung. Vorsorglich werde darauf hingewiesen, dass nach der Rechtsprechung etwaige TÃ¤tigkeiten im stationÃ¤ren Krankenhausbereich und aufgrund persÃ¶nlicher ErmÃ¤chtigungen nicht per se einer Funktion als stÃ¤ndiger Ã¤rztlicher Leiter des SPZ entgegenstÃ¼nden (vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 06.11.2019, L 3 KA 19/18).

Das AltÃ¶ttinger Papier fordere unter Ziffer 1.1.1.1 als essenziellen Personalbedarf fÃ¼r jedes SPZ-Team unter anderem einen Facharzt fÃ¼r Kinder-und Jugendmedizin mit spezieller Qualifikation. Anders als die KlÃ¤gerin zu 3) meine, handele es sich dabei nicht um eine bloÃe MÃ¶glichkeit, sondern um eine wesentliche Voraussetzung. Gleichwohl sei ein solcher Facharzt mit spezieller Qualifikation im SPZ-Team 2 der KlÃ¤gerin zu 3) nicht vorhanden, weil Frau Dr. G. die Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie noch nicht erworben habe.

Zu Recht habe der Beklagte den in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 16.12.2021 zusÃ¤tzlich angefÃ¼hrten Oberarzt Dr. B. nicht berÃ¼cksichtigt. Denn die KlÃ¤gerin zu 3) habe in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 16.12.2021 erklÃ¤rt, dass man anlÃ¤sslich dieser Sitzung nicht klÃ¤ren kÃ¶nne, ob Herr Dr. B. vollzeitig eine Funktion im SPZ Ã¼bernehmen kÃ¶nne.

Selbst wenn es der KlÃ¤gerin zu 3) noch gelingen sollte, den essenziellen Personalbedarf eines SPZ zu erfÃ¼llen, kÃ¶nne dies im Rahmen der Anfechtung der zugunsten der KlÃ¤gerin zu 1) erteilten SPZ-ErmÃ¤chtigung keine BerÃ¼cksichtigung finden. Denn nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des BSG sei in

Drittanfechtungskonstellationen auf den Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung abzustellen, falls sich die Sach- oder Rechtslage zu diesem Zeitpunkt fÃ¼r den begÃ¼nstigten Dritten vorteilhafter darstelle (vgl. BSG, Urteile vom 29.11.2017, B 6 KA 31/16 R, und vom 23.03.2016, B 6 KA 9/15 R).

Die Klage der KlÃ¤gerin zu 4) sei mangels Drittanfechtungsberechtigung bereits unzulÃ¤ssig. Die Klage der KlÃ¤gerin zu 2) sei unbegrÃ¼ndet, weil diese die personellen und apparativen Voraussetzungen fÃ¼r eine SPZ-ErmÃ¤chtigung nicht erfÃ¼lle und eine ausreichende sozialpÃ¤diatrischen Behandlung nicht sicherstelle.

Im die vorliegende Streitfrage betreffenden Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes S 13 KA 2/22 ER hat das Sozialgericht NÃ¼rnberg mit Beschluss vom 30.06.2022 die aufschiebende Wirkung der Klage im Verfahren S 13 KA 4/22 (grundsÃ¤tzlich erst) ab 01.01.2023 wiederhergestellt (unter der Annahme der Rechtswidrigkeit des Beschlusses des Beklagten vom 16.12.2021), wÃ¤hrend das Bayer. LSG im sich anschlieÃenden Beschwerdeverfahren L 12 KA 17/22 ER mit Beschluss vom 08.11.2022 den Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage S 13 KR 4/22 gegen den Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 insgesamt abgelehnt hat.

11.
BemÃ¼hungen um eine unstreitige Verfahrensbeendigung bzw. Streitbeilegung zwischen den Beteiligten in den folgenden Monaten sind letztlich erfolglos geblieben.

Frau Dr. G. hat laut Auskunft der ProzessbevollmÃ¤chtigten der KlÃ¤gerin zu 3) am 30.06.2022 ihre Weiterbildungszeit zur NeuropÃ¤diaterin abgeschlossen und wurde zur mÃ¼ndlichen PrÃ¼fung angemeldet. Laut Anerkennungsurkunde vom 23.05.2023 ist Frau Dr. G. seit diesem Tag berechtigt, die Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie zu fÃ¼hren.

In der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 28.11.2023 hat die KlÃ¤gerin zu 2) die Klage im ursprÃ¼nglichen Verfahren S 13 KA 6/20 zurÃ¼ckgenommen.Â

Die KlÃ¤gerin zu 1) sowie der Beklagte haben, ebenfalls in der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 28.11.2023, das (ursprÃ¼ngliche) Klageverfahren S 13 KA 5/20 Ã¼bereinstimmend fÃ¼r erledigt erklÃ¤rt. Dabei hat die KlÃ¤gerin zu 1) beantragt, insoweit dem Beklagten die Kosten des Rechtsstreits aufzuerlegen. Der Beklagte hat umgekehrt beantragt, der KlÃ¤gerin zu 1) die Kosten aufzuerlegen.

Die KlÃ¤gerin zu 3) und der Beklagte haben im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung am 28.11.2023 gebeten, das Urteil erst in einem spÃ¤teren VerkÃ¼ndungstermin (Â§ 132 Abs. 1 Satz 3 SGG) zu verkÃ¼nden. Das Gericht ist dem nachgekommen (siehe Niederschriften vom 28.12.2023 und vom 12.12.2023).

Die KlÃ¤gerin zu 4) beantragt im ursprÃ¼nglichen Verfahren S 13 KA 3/22 (mÃ¼ndliche Verhandlung vom 28.11.2023 bzw. Schriftsatz vom 21.04.2022):
Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Der Bescheid des Beklagten vom 16.12.2021 wird aufgehoben.

Die KlÃ¤gerin zu 3) beantragt im ursprÃ¼nglichen Verfahren S 13 KA 4/22 (mÃ¼ndliche Verhandlung vom 28.11.2023):Â

Der Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 wird aufgehoben, und der Beklagte wird dazu verpflichtet, Ã¼ber die AntrÃ¤ge der KlÃ¤gerinnen zu 1), 3) und 4) auf ErmÃ¤chtigung eines sozialpÃ¤diatrischen Zentrums nach Â§ 119 SGB V unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.

Im ursprÃ¼nglichen Verfahren S 13 KA 7/20 beantragt die KlÃ¤gerin zu 3) (mÃ¼ndliche Verhandlung vom 28.11.2023),Â

den Beschluss des Beklagten vom 28.05.2020 aufzuheben und den Beklagten zur Neuverbescheidung zu verurteilen.

Der Beklagte beantragt (mÃ¼ndliche Verhandlung vom 28.11.2023),

sÃ¤mtliche noch zur Entscheidung anstehenden AntrÃ¤ge sÃ¤mtlicher KlÃ¤ger zurÃ¼ckzuweisen.Â

Die KlÃ¤gerin zu 1) beantragt (mÃ¼ndliche Verhandlung vom 28.11.2023 bzw. SchriftsÃ¤tze vom 11.01.2023),

die Klage der KlÃ¤gerin zu 3) gegen den Beschluss des Beklagten vom 28.05.2020 abzuweisen

sowie

die Klage der KlÃ¤gerin zu 3) gegen den Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 abzuweisen

Â Â Â sowie

die Klage der KlÃ¤gerin zu 4) gegen den Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 abzuweisen.

Die Beigeladenen haben â□□ auÃ□er der Beigeladenen zu 2) im durch KlagerÃ¼cknahme erledigten Verfahren S 13 KA 6/20 (Klageabweisungsantrag vom 07.04.2021) â□□ keine AntrÃ¤ge gestellt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten zum Sach- und Streitstand wird auf die Gerichtsakten zu den Verfahren S 13 KA 5/20, S 13 KA 6/20 S 13 KA 7/20, S 13 KA 2/22 ER, S 13 KA 3/22 und S 13 KA 4/22 sowie die jeweiligen Verwaltungsakten Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r Ã¼ n d e :

Die nach KlagerÃ¼cknahme im ursprÃ¼nglichen Verfahren S 13 KA 6/20 und Ã¼bereinstimmender ErledigterklÃ¤rung im (ursprÃ¼nglichen) Verfahren S 13 KA 5/20 noch verbliebenen Klagen sind teils unzulÃ¤ssig (urspr. S 13 KA 7/20 und S 13 KA 3/22), teils zulÃ¤ssig und begrÃ¼ndet (urspr. S 13 KA 4/22).

1. Â UrsprÃ¼ngliche Klage S 13 KA 4/22 der KlÃ¤gerin zu 3):

Die form- und fristgerecht zum sachlich und Ã¶rtlich zustÃ¤ndigen Sozialgericht NÃ¼rnberg (Â§ 51 Abs. 1 Nr. 5, Â§ 57a Abs. 1, Â§ 10 Abs. 2, 3 SGG iVm Art. 1 Abs. 2 AGSGG) erhobene kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage in Form einer Bescheidungsklage ist als sog. offensive Konkurrentenklage der im Auswahlverfahren nicht berÃ¼cksichtigten KlÃ¤gerin zu 3) zulÃ¤ssig (Â§ 54 Abs. 1 SGG) (vgl. BSG, Urteil vom 01.04.2015, B 6 KA 48/13 R).

Die Klage ist insbesondere nicht deshalb unzulÃ¤ssig, weil der von der KlÃ¤gerin zu 3) angefochtene Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 Gegenstand des Verfahrens S 13 KA 7/20 vor dem SG NÃ¼rnberg geworden wÃ¤re.Â

GemÃ¤Ã Â§ 96 Abs. 1 SGG wird nach Klageerhebung ein neuer Verwaltungsakt (hier: der Bescheid aufgrund des Beschlusses des Beklagten vom 16.12.2021) nur dann Gegenstand des Klageverfahrens (hier: S 13 KA 7/20), wenn er nach Erlass des Widerspruchsbescheids (hier: der Bescheid aufgrund des Beschlusses des Beklagten vom 28.05.2020) ergangen ist und den angefochtenen Verwaltungsakt abÃ¤ndert oder ersetzt.Â

Ein AbÃ¤ndern oder Ersetzen im Sinne des Â§ 96 Abs. 1 SGG erfordert zunÃ¤chst, dass der angefochtene Ausgangsbescheid und der neue Bescheid einen identischen Streitgegenstand betreffen und demzufolge durch den neuen Bescheid in die Regelung des frÃ¼heren Bescheids eingegriffen wird. Dies ist regelmÃ¤Ãig der Fall, wenn die Beschwer des Betroffenen im Hinblick auf den Streitgegenstand bzw. auf das Prozessziel vermindert oder vermehrt wird. Die jeweiligen VerfÃ¼gungssÃ¤tze von Ausgangsbescheid und neuem Bescheid sowie die zugrunde liegenden Sachverhalte sind zu ermitteln und zu vergleichen. Von Â§ 96 SGG nicht erfasst werden Verwaltungsakte, denen jeweils unterschiedliche AntrÃ¤ge hinsichtlich ihrer Zeitpunkte oder Inhalte und folglich unterschiedliche Sachverhalte zugrunde liegen. Nach der Rechtsprechung des BSG kann es fÃ¼r die Anwendbarkeit von Â§ 96 Abs. 1 SGG aber ausreichen, wenn die Verwaltung die von ihr getroffene Regelung zum Streitgegenstand â etwa aufgrund neuer UmstÃ¤nde â Ã¼berprÃ¼ft und daraufhin â ganz oder teilweise â neu entscheidet, selbst wenn letztlich in der Sache an der bisher getroffenen Regelung festgehalten wird (neue SachprÃ¼fung). Andererseits soll laut BSG eine IdentitÃ¤t der RegelungsgegenstÃ¤nde im Sinne des Â§ 96 Abs. 1 SGG nicht vorliegen, wenn von dem neuen Bescheid ein anderer Streitstoff oder verÃ¤nderte Tatsachen umfasst sind (vgl. insg. Klein in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., Â§ 96 SGG (Stand: 15.06.2022), Rn. 31 ff., mwN auf die Rspr. des BSG).

Bei Ablehnungsbescheiden (wie vorliegend jeweils bzgl. der beantragten SPZ-ErmÃ¤chtigung fÃ¼r die KlÃ¤gerin zu 3)) sind grundsÃ¤tzlich ebenfalls die

RegelungssÃ¤tze des ersten und des folgenden Bescheids zu vergleichen. Problematisch ist dabei, dass einer (reinen) Ablehnung keine Dauerwirkung (Â§ 77 SGG) zukommt, dass aber andererseits im Rahmen der kombinierten Anfechtungs- und Leistungs- bzw. Verpflichtungsklage der Grundsatz gilt, dass sich der streitige Zeitraum in der Regel bis zur letzten mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem jeweiligen Tatsachengericht erstreckt (zum Meinungsstand, wie dieses SpannungsverhÃ¤ltnis aufgelÃ¶st werden kann, vgl. Bienert, Â§ 96 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes in Verfahren gegen Ablehnungsbescheide und die â□□zeitlich ZÃ¤surâ□□, NZS 2015, Seite 844 ff., und aktueller Bayer. LSG, Beschluss vom 18.11.2020, L 20 KR 369/20, nicht verÃ¶ffentlicht).

Zwar hat das BSG im Urteil vom 17.02.2016, B 6 KA 6/15 R, entschieden, dass eine â□□ wÃ¤hrend des Klageverfahrens wegen Ablehnung einer SPZ-ErmÃ¤chtigung â□□ erneute Ablehnung einer SPZ-ErmÃ¤chtigung fÃ¼r denselben Antragsteller die erste Ablehnung ersetzt hatte und deshalb gemÃ¤Ã□ Â§ 96 Abs. 1 SGG Gegenstand des Klageverfahrens gegen die erste Ablehnung geworden war. Dort hatte der Berufungsausschuss jedoch seine erste Entscheidung ausdrÃ¼cklich durch die folgende â□□ersetztâ□□, wÃ¤hrend vorliegend der Beklagte betont hat, aufgrund einer neuen Sachlage neu entschieden zu haben. Hinzu kommt, dass anders als in der zitierten BSG-Entscheidung der Beklagte vorliegend Ã¼ber einen geÃ¤nderten Streitstoff zu entscheiden hatte, weil sich die Zahl der in die Auswahlentscheidung bzgl. der SPZ-ErmÃ¤chtigung einbezogenen Bewerber und der SPZ-Bedarf (jedenfalls aus Sicht des Beklagten) geÃ¤ndert hatten. Eine IdentitÃ¤t der RegelungsgegenstÃ¤nde der BeschlÃ¼sse vom 28.05.2020 und vom 16.12.2021 liegt damit nicht vor, der Beschluss vom 16.12.2021 ist nicht nach Â§ 96 Abs. 1 SGG Gegenstand des Verfahrens S 13 KA 7/20 geworden und konnte deshalb zulÃ¤ssigerweise im Verfahren S 13 KA 4/22 angefochten werden.

(WÃ¼rde man dagegen vorliegend Â§ 96 SGG zur Anwendung bringen, so wÃ¤re die Klage S 13 KA 4/22 wegen bereits anderweitiger RechtshÃ¤ngigkeit unzulÃ¤ssig. Dann wÃ¤re die Frage der RechtmÃ¤Ã□igkeit des angefochtenen Beschlusses vom 16.12.2021 im (dann weiter zulÃ¤ssigen) Klageverfahren S 13 KA 7/20 zu prÃ¼fen gewesen â□□ letztlich mit materiell-rechtlich gleichem Ergebnis.)

Die Klage S 13 KA 4/22 ist auch begrÃ¼ndet. Der Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 ist rechtswidrig und deshalb aufzuheben; der Beklagte ist zu Neuverbescheidung zu verurteilen.

Zwar hat der Beklagte zutreffend auf die erneuten ErmÃ¤chtigungsantrÃ¤ge auch erneut â□□ ungeachtet der anhÃ¤ngigen Klageverfahren S 13 KA 5/20, S 13 KA 6/20 und S 13 KA 7/20 â□□ eine Sachentscheidung getroffen. Â§ 17 Abs. 1 Satz 2 GVG (keine anderweitige RechtshÃ¤ngigkeit) betrifft Gerichtsverfahren und soll sich widersprechende gerichtliche Entscheidungen verhindern. Dass dagegen wÃ¤hrend eines anhÃ¤ngigen Gerichtsverfahrens zulÃ¤ssigerweise eine erneute Verwaltungsentscheidung betreffend den Streitgegenstand ergehen kann, zeigt bereits die Regelung des Â§ 96 SGG.

Die Rechtswidrigkeit des Beschlusses vom 16.12.2021 ergibt sich daraus, dass der

Beklagte in dem Beschluss die KlÃ¤gerin zu 3) im Rahmen seiner Entscheidung betreffend SPZ-ErmÃ¤chtigungen allein deshalb von vornherein unberÃ¼cksichtigt lieÃ, weil die fÃ¼r das SPZ-Team 2 der KlÃ¤gerin zu 3) benannte Ãrztin, Frau Dr. G., (noch) nicht Ã¼ber den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie verfÃ¼gte.

Bei den auf Zulassung zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung gerichteten Vornahmesachen sind in der Regel alle Ãnderungen der Sachlage bis zur mÃ¼ndlichen Verhandlung in der letzten Tatsacheninstanz sowie alle RechtsÃ¤nderungen zu berÃ¼cksichtigen. Eine Ausnahme gilt dann, wenn dem Vornahmebegehren â wie vorliegend â notwendigerweise eine Abwehrklage in Gestalt einer Drittanfechtung der BegÃ¼nstigung des ausgewÃ¤hlten Bewerbers (hier der KlÃ¤gerinnen zu 1) und 4)) vorangehen muss. Falls sich fÃ¼r die Zulassung des begÃ¼nstigten Dritten die Sach- oder Rechtslage im Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung vorteilhafter darstellt (wie vorliegend, da Frau Dr. G. im Dezember 2021 noch nicht Ã¼ber den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie verfÃ¼gte), ist dieser Zeitpunkt maÃgeblich (BSG, Urteil vom 29.11.2017, B 6 KA 31/16 R; Urteil vom 22.10.2014, B 6 KA 44/13 R; Urteil vom 11.12.2013, B 6 KA 49/12 R). MaÃgeblicher Zeitpunkt fÃ¼r die Beurteilung der Sach- und Rechtslage ist vorliegend damit der Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung, also des Beschlusses vom 16.12.2021.

Rechtsgrundlage fÃ¼r das Begehren auf eine SPZ-ErmÃ¤chtigung ist Â§ 119 Abs. 1 SGB V. Nach Â§ 119 Abs. 1 SGB V kÃ¶nnen SPZ, die fachlich-medizinisch unter stÃ¤ndiger Ã¤rztlicher Leitung stehen und die GewÃ¤hr fÃ¼r eine leistungsfÃ¤hige und wirtschaftliche sozialpÃ¤diatrische Behandlung bieten, vom Zulassungsausschuss zur ambulanten sozialpÃ¤diatrischen Behandlung von Kindern ermÃ¤chtigt werden (Satz 1). Die ErmÃ¤chtigung ist zu erteilen, soweit und solange sie notwendig ist, um eine ausreichende sozialpÃ¤diatrische Behandlung sicherzustellen (Satz 2).

Nach dieser Regelung setzt der Anspruch auf eine ErmÃ¤chtigung fÃ¼r ein SPZ also voraus, dass dort eine stÃ¤ndige Ã¤rztliche Leitung besteht und eine leistungsfÃ¤hige und wirtschaftliche sozialpÃ¤diatrische Versorgung von Kindern gewÃ¤hrleistet ist. DafÃ¼r werden dementsprechende FachkrÃ¤fte benÃ¶tigt und der Einzugsbereich muss eine ausreichende Zahl an Patienten erwarten lassen.Â

Bei der Beurteilung des Bedarfs und der Sicherstellung der sozialpÃ¤diatrischen Versorgung kommt den fachkundig besetzten Zulassungsgremien ein gerichtlich nur eingeschrÃ¤nkt Ã¼berprÃ¼fbarer Beurteilungsspielraum zu. Die gerichtliche Kontrolle beschrÃ¤nkt sich darauf, ob der Entscheidung des Berufungsausschusses ein richtig und vollstÃ¤ndig ermittelter Sachverhalt zugrunde liegt, ob die durch Auslegung der in Â§ 119 Abs. 1 SGB V verwendeten unbestimmten Rechtsbegriffe (GewÃ¤hr fÃ¼r eine âleistungsfÃ¤hige und wirtschaftliche Behandlungâ, Notwendigkeit der ErmÃ¤chtigung fÃ¼r eine âausreichende sozialpÃ¤diatrische Behandlungâ) zu ermittelnden Grenzen eingehalten und die SubsumtionserwÃ¤gungen so hinreichend in der BegrÃ¼ndung der Entscheidung verdeutlicht wurden, dass die zutreffende Anwendung der BeurteilungsmaÃstÃ¤be erkennbar und nachvollziehbar ist (vgl. BSG, Urteil vom 17.02.2016, B 6 KA 6/15 R,

mwN).

Liegen demnach mehr tragfÃ¤hige Bewerbungen vor, als Bedarf an SPZ besteht, haben die Zulassungsgremien eine Auswahlentscheidung unter den Bewerbern nach objektiven Kriterien vorzunehmen. Auch dabei ist ihnen ein nur eingeschrÃ¤nkt gerichtlich Ã¼berprÃ¼fbarer Beurteilungsspielraum einzurÃ¤umen (Bayer. LSG, Beschluss vom 21.07.2010, L 12 KA 65/09 B ER).

Es ist dabei nicht zu beanstanden, dass sich der Beklagte bei der Frage, ob die einzelnen Bewerber GewÃ¤hr fÃ¼r eine â leistungsfÃ¤hige und wirtschaftliche sozialpÃ¤diatrischen Behandlungâ iSv Â§ 119 Abs. 1 Satz 1 SGB V bieten, am AltÃ¶ttinger Papier orientiert hat. Das AltÃ¶ttinger Papier (Grundlagen und Zielvorgaben fÃ¼r die Arbeit in SozialpÃ¤diatrischen Zentren â StrukturqualitÃ¤t, Diagnostik und Therapie -) der Deutschen Gesellschaft fÃ¼r SozialpÃ¤diatrie und Jugendmedizin e.V. / Bundesarbeitsgemeinschaft sozialpÃ¤diatrischer Zentren versteht sich zwar nur als Positionspapier und enthÃ¤lt keine abschlieÃende justiziable Kodifizierung der Arbeit in SPZ, greift aber die Vorgaben des Gesetzgebers auf und benennt die von einem SPZ zu erfÃ¼llenden besonderen personellen, apparativen und rÃ¤umlichen Voraussetzungen im Sinne einer leistungsfÃ¤higen und wirtschaftlichen sozialpÃ¤diatrischen Behandlung. Die im AltÃ¶ttinger Papier enthaltenen nicht verbindlichen Eignungskriterien sind sachgerecht und geeignet und kÃ¶nnen von den Zulassungsgremien bei der Entscheidung nach Â§ 119 SGB V zugrunde gelegt werden (Bayer. LSG, Urteil vom 15.10.2014, L 12 KA 30/13).

Dies hat der Beklagte in seinem Beschluss vom 16.12.2021 auch getan. Basierend auf den Vorgaben des AltÃ¶ttinger Papiers hat er festgestellt, dass die KlÃ¤gerin zu 3) die personellen Voraussetzungen des AltÃ¶ttinger Papiers nicht vollstÃ¤ndig erfÃ¼lle, da fÃ¼r das Team 2 keine FachÃ¤rztin âmit spezieller Qualifikationâ (vgl. AltÃ¶ttinger Papier) vorliege. Aus dem AltÃ¶ttinger Papier ergebe sich das Anforderungsprofil fÃ¼r den Ã¤rztlichen Leiter des SPZ mit Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin und Zusatzweiterbildung bzw. konkret Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie. Auch wenn fÃ¼r die Ãrzte im SPZ (nur) ânach MÃ¶glichkeitâ laut AltÃ¶ttinger Papier eine Zusatzqualifikation, z.B. NeuropÃ¤diatrie, gefordert werde, so mÃ¼sse es dabei durch die systematischen ZusammenhÃ¤nge des AltÃ¶ttinger Papiers (als lex imperfecta) aber um eine nÃ¶tige Anforderung an sich gehen. Denn der formale Ã¤rztliche Leiter des SPZ kÃ¶nne nicht den anderen Arzt, der mit eigenverantwortlicher Leitungskompetenz dem anderen Team vorstehe, anleiten oder gar Ã¼berwachen. Erst mit Anerkennung von Facharzt und Schwerpunkt etc. vermute die Rechtsordnung die fachliche Kompetenz, vorher nicht. Frau Dr. G., bisher ohne Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie, stelle deshalb keinen Facharzt mit spezieller Qualifikation dar, der jedem Team vorstehen solle.

Der Beklagte legt also seiner Beurteilung das AltÃ¶ttinger Papier zugrunde und leitet aus dem â vermeintlichen â Anforderungsprofil des Ã¤rztlichen Leiters mit Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin und Zusatzweiterbildung bzw. âkonkret Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrieâ ab, dass auch der Facharzt, der einem

weiteren Team des SPZ vorsteht, ebenfalls Ã¼ber den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie verfÃ¼gen mÃ¼sse, weil der Ã¤rztliche SPZ-Leiter diesen nicht anleiten oder Ã¼berwachen kÃ¶nne, sondern dieser vielmehr eigenverantwortlich sein Team fÃ¼hren mÃ¼sse und deshalb letztlich Ã¼ber dieselben Qualifikationen wie ein SPZ-Leiter verfÃ¼gen mÃ¼sse.

Damit Ã¼berschreitet der Beklagte die Grenzen seines Beurteilungsspielraums, weil er die Vorgaben des AltÃ¶ttinger Papiers und damit den BewertungsmaÃstab, den er sich selbst vorgegeben hat, falsch interpretiert. Denn den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie verlangt dieses fÃ¼r den Ã¤rztlichen Leiter des SPZ nicht â und erst recht nicht fÃ¼r die weiteren SPZ-Ãrzte.

Das AltÃ¶ttinger Papier verlangt unter 1.1.1.1 Personalausstattung als essenziellen Personalbedarf des sozialpÃ¤diatrischen Teams unter anderem einen Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin âmit spezieller Qualifikationâ. Als formale Voraussetzungen fÃ¼r den Ã¤rztlichen Leiter des SPZ nennt das AltÃ¶ttinger Papier unter 1.5.3: 1. Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin, 2. VollzeittÃ¤tigkeit in einem SPZ fÃ¼r die Dauer von mindestens 2 Jahren und 3. Zusatzqualifikationen in (I.) NeuropÃ¤diatrie bzw. (II.) Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Zu I. (NeuropÃ¤diatrie) wird weiter ausgefÃ¼hrt, dass âoptimalâ hierfÃ¼r der Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie ist, mindestens erforderlich sind Kompetenzen in der Beurteilung von entwicklungsbezogenen neuropÃ¤diatrische Fragestellungen (mindestens 6 Monate neuropÃ¤diatrische TÃ¤tigkeit) und nach MÃ¶glichkeit Nachweis von Zusatzqualifikationen (u.a. EEG- oder EP- Ausbildung oder Zertifikat Epilepsie). Daraus ergibt sich, dass selbst fÃ¼r den SPZ-Leiter der Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie nicht zwingende, sondern (nur) âOptimalâ-Voraussetzung ist, es genÃ¼gen auch anderweitig erworbene Kompetenzen in der Beurteilung von entwicklungsbezogenen neuropÃ¤diatrische Fragestellungen â oder alternativ auch Zusatzqualifikationen in Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters (vgl. 1.5.3, 3., II. des AltÃ¶ttinger Papiers), wie sie Herr Dr. B. vorweisen kann.

Das Anforderungsprofil fÃ¼r die weiteren Ãrzte im SPZ (ohne Differenzierung dahingehend, ob es sich um den stellvertretenden SPZ-Leiter oder um sonstige Ãrzte handelt) nennt Ziffer 1.6.1 des AltÃ¶ttinger Papiers: (1.) Facharzt fÃ¼r Kinder und Jugendmedizin oder [â¦] sowie (2.) ânach MÃ¶glichkeitâ Zusatzqualifikation in: (I.) NeuropÃ¤diatrie, (II.) Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters bzw. (III.) Spezialgebiet mit sozialpÃ¤diatrischer Relevanz: z.B. Neonatologie, HÃ¤matologie / Onkologie, Kinderkardiologie [â¦]. Weiter heiÃt es, dass als Module zu (I.) NeuropÃ¤diatrie diejenigen nach Ziffer 1.5.3 in Betracht kommen, also optimalerweise der Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie, mindestens aber sonstige Kompetenzen in der Beurteilung von entwicklungsbezogenen neuropÃ¤diatrische Fragestellungen.Â

WÃ¤hrend also das AltÃ¶ttinger Papier beim Ã¤rztlichen SPZ-Leiter den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie als optimal erachtet, wird eine Zusatzqualifikation, z.B. in NeuropÃ¤diatrie, von sonstigen Ãrzten des SPZ unter Ziffer 1.6.1 sogar nur ânach MÃ¶glichkeitâ verlangt. Beim Arzt des zweiten SPZ-Teams den

Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie als Zusatzqualifikation (die zweite mÃ¶gliche Zusatzqualifikation laut AltÃ¶ttinger Papier, Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, steht bei Frau Dr. G. nicht zu Debatte) zu verlangen, geht also in doppelter Hinsicht und damit deutlich Ã¼ber die Vorgaben des AltÃ¶ttinger Papiers, das der Beklagte seiner Entscheidungsfindung zugrunde gelegt hat, hinaus. Der Beklagte geht, anders als das AltÃ¶ttinger Papier, davon aus, dass der Ã¤rztliche SPZ-Leiter u.a. Ã¼ber den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie (oder Zusatzqualifikation in Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters) verfÃ¼gen mÃ¼sse. Sodann argumentiert er weiter, da der SPZ-Leiter den Ã¤rztlichen Leiter des weiteren SPZ-Teams fachlich nicht kontrollieren oder anweisen dÃ¼rfe, mÃ¼sse dieser weitere SPZ-Arzt letztlich ebenfalls den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie erworben haben, ohne dass dies sich auch nur ansatzweise aus dem AltÃ¶ttinger Papier ableiten lieÃ□e (siehe oben). Vielmehr fÃ¼hrt das AltÃ¶ttinger Papier unter 1.6.2 sogar aus, dass die weiteren Ã□rzte im SPZ Fertigkeiten haben oder erwerben sollen, um ggf. komplementÃ¤re Funktionen zum Ã¤rztlichen Leiter des SPZ im Rahmen bestimmter fachlicher Schwerpunkte Ã¼bernehmen zu kÃ¶nnen. Das heiÃ□t, gefordert werden gerade nicht dieselben Qualifikationen wie beim SPZ-Leiter, sondern eher ergÃ¤nzende Fertigkeiten, um die unterschiedlichen im SPZ zu behandelnden StÃ¶rungen auch im Spektrum der Ã¤rztlichen Kompetenz widerzuspiegeln (vgl. auch 1.6 Anforderungsprofil fÃ¼r die Ã□rzte SPZ). Auch unter 1.6.3 Leitungskompetenz fÃ¼r Behandlungsteams wird vom SPZ-Arzt (nur) die FÃ¤higkeit der Leitung und Koordination â□□in Teilbereichenâ□□ eines multiprofessionellen Teams im Rahmen der interdisziplinÃ¤ren SPZ-Arbeit verlangt, nicht jedoch bezÃ¼glich des SPZ insgesamt.

Nicht zu folgen ist schlieÃ□lich der leicht gewandelten Argumentation des Beklagten im Laufe des Gerichtsverfahrens, er habe sich bei seiner Entscheidung anhand der Varianten, die sich aus dem AltÃ¶ttinger Papier ergÃ¤ben, lediglich gedanklich leiten lassen, ohne dem Papier streng folgen zu mÃ¼ssen, was angesichts des von der Rechtsprechung betonten weiten Handlungsspielraums des Beklagten bei der Bemessung der Anforderungen an die SPZ-Leitung auch zulÃ¤ssig sei. Denn durch die strikte Forderung nach dem Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie fÃ¼r Frau Dr. G. als weitere SPZ-Ã□rztin Ã¼berschreitet der Beklagte die Grenzen seines Beurteilungsspielraums. Weder nach dem AltÃ¶ttinger Papier â□□ das bereits eine verschÃ¤rfende Konkretisierung der gesetzlichen Vorgaben in Â§ 119 Abs. 1 SGB V darstellt (vgl. Palsherm in: Orlowski/Remmert, GKV-Kommentar SGB V, 58. AL 4/2021, Â§ 119 SozialpÃ¤diatrische Zentren, Rn. 7) â□□ noch nach irgendeiner ersichtlichen Fachmeinung auÃ□er derjenigen des Beklagten wird selbst fÃ¼r den Ã¤rztlichen Leiter des SPZ â□□ allein und zwingend â□□ der Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie verlangt, ohne ggf. eine andere bzw. vergleichbare spezielle Qualifikation ausreichen zu lassen. Deshalb Ã¼berschreitet der Beklagte seinen fachlich begrÃ¼ndeten Beurteilungsspielraum, wenn er vorliegend fÃ¼r den stellvertretenden SPZ-Leiter pauschal und ausschlieÃ□lich den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie, aber keine vergleichbaren Qualifikationen ausreichen lÃ¤sst.

Selbst wenn man die vom Beklagten vorgenommenen â□□VerschÃ¤rfungenâ□□ des AltÃ¶ttinger Papiers (zunÃ¤chst Ausdehnung der Anforderungen an den stellvertretenden SPZ-Leiter wegen â□□lex imperfectaâ□□ im Beschluss vom

16.12.2021 und im Gerichtsverfahren nur noch gedankliche Leitung durch, aber keine Befolgung des AltÃ¶ttinger Papiers) grundsÃ¤tzlich als von dessen Beurteilungsspielraum umfasst und daher als zulÃ¤ssig erachten wollte, sieht das Gericht dennoch den Entscheidungsprozess des Beklagten als beurteilungsfehlerhaft an. Zu den vom Gericht zu Ã¼berprÃ¼fenden Fehlern bei administrativen BeurteilungsspielrÃ¤umen gehÃ¶rt auch die Frage, ob ein faires Verfahren durchgefÃ¼hrt wurde (Luthe in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, 3. Aufl., Â§ 31 SGB X (Stand: 15.11.2023), Rn. 93); insbesondere sind Ãberraschungsentscheidungen unzulÃ¤ssig. Vorliegend waren aber die vom Beklagten postulierten erhÃ¶hten Anforderungen an den stellvertretenden SPZ-Leiter fÃ¼r die Beteiligten nicht vorhersehbar. Denn anders als im Beschluss vom 16.12.2021 legte der Beklagte im vorausgehenden Beschluss vom 28.05.2020 das AltÃ¶ttinger Papier als MaÃstab seiner Entscheidungsfindung zugrunde â€ und zwar ohne jegliche EinschrÃ¤nkung, dass Ã¼ber die Vorgaben des AltÃ¶ttinger Papiers hinaus weitergehende Anforderungen an ein SPZ (insbesondere an den stellvertretenden Leiter) zu stellen wÃ¤ren. So heiÃt es im Beschluss vom 28.05.2020 etwa:

â€ Â Entsprechend dem sog. â€AltÃ¶ttinger Papierâ€ sind folgende Grundlagen und Zielvorgaben fÃ¼r die Arbeit im SPZ â€ StrukturqualitÃ¤t, Diagnostik und Therapie (Stand November 2014) â€ essentiell: [â¦] (Seite 45)
â€ Â Die apparative Einrichtung und die rÃ¤umliche Situation aller geplanten SPZs vor Ort ist ebenfalls an die Vorgaben des â€AltÃ¶ttinger Papiersâ€ geknÃ¼pft. Der Begriff des (SozialpÃ¤diatrischen) Zentrums ist im Lichte des â€AltÃ¶ttinger Papiersâ€ auszulegen. Dieses definiert den Begriff des SPZ und fordert expressis verbis, dass [â¦] (Seite 46)
â€ Â Das SPZ B-Stadt erfÃ¼llt die Voraussetzungen entsprechend dem sog. â€AltÃ¶ttinger Papierâ€ und den Anforderungen des BSG a.a.0. in personeller Hinsicht nicht. (Seite 52)
â€ Â GrundsÃ¤tzlich mÃ¼ssen nach dem â€AltÃ¶ttinger Papierâ€ zugÃ¤nglich sein: [â¦] (Seite 56)
â€ Â Dann allerdings muss bei Anforderung an Vortrag bis zu einem bestimmten Tag (als letzter Zeitabschnitt eines Ã¼ber viele Monate verlaufenden Verwaltungsverfahrens, bei dem auf Antragstellerseite Rechtskundige in Kenntnis des AltÃ¶ttinger Papiers und der BSG-Rspr. beteiligt waren, dabei tÃ¤tig im Lichte des schon vor ZA zustande gekommenen RÃ¼ge fehlender BerÃ¼cksichtigung des AltÃ¶ttinger Papiers mit seinen Anforderungen) nicht nochmals Gelegenheit zur Nachbesserung eigener VorschlÃ¤ge fÃ¼r ein SPZ gegeben werden. (Seite 70)
â€ Â Der BA ist daher der Ansicht, dass die nach der hÃ¶chstrichterlichen Rechtsprechung erforderlichen personellen Voraussetzungen, die durch das â€AltÃ¶ttinger Papierâ€ konkretisiert werden, nunmehr bei der WF2 erfÃ¼llt sind. (Seite 73)

Vor diesem Hintergrund konnte und musste die KlÃ¤gerin zu 3) nicht damit rechnen, dass im folgenden Verfahren vor dem Berufungsausschuss, das mit Beschluss vom 16.12.2021 endete, nunmehr andere â€ strengere â€ MaÃstÃ¤be fÃ¼r den weiteren Facharzt bzw. stellvertretenden Leiter im SPZ gelten wÃ¼rden. In der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 16.12.2021 reagierte die KlÃ¤gerin zu 3) auf

diese unvorhersehbare Wendung dergestalt, dass sie alternativ als Leiter des Teams 2 den Oberarzt Dr. B., Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendheilkunde und zusÃ¤tzlich Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, benannte, der damit die â□□Optimalâ□□-Anforderungen an einen SPZ-Facharzt und auch SPZ-Leiter laut AltÃ¶ttinger Papier erfÃ¼llte.

Da die KlÃ¤gerin zu 3) â□□ nachvollziehbar â□□ in dieser Situation weder ad hoc sicher sagen konnte, in welchem Umfang Herr Dr. B. im SPZ tÃ¤tig sein kÃ¶nne, noch spontan den Nachweis seiner Qualifikation durch Vorlage entsprechender Urkunden fÃ¼hren konnte, wÃ¤re dieser rechtliches GehÃ¶r zu gewÃ¤hren gewesen, anstatt insofern quasi eine Beweislastentscheidung zu Lasten der KlÃ¤gerin zu 3) zu treffen und diese aus der Auswahlentscheidung mangels Vorliegens der personellen Voraussetzungen fÃ¼r eine SPZ auszuschlieÃ□en.

Hinzukommt, dass offensichtlich auch in anderen SPZ der stellvertretende Leiter bzw. der Facharzt im zweiten (oder dritten) Team nicht Ã¼ber den Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie (bzw. Ã¼ber eine Zusatzqualifikation Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters oder bzgl. eines sonstigen Spezialgebiets mit sozialpÃ¤diatrischer Relevanz, vgl. AltÃ¶ttinger Papier 1.6.1) verfÃ¼gt. Wenn der Beklagte insofern darauf hinweist (Schriftsatz vom 08.08.2023), dass die Qualifikation des Facharztes im zweiten oder dritten Team Ã¼berhaupt nur bei mehreren konkurrierenden AntrÃ¤gen Thema werde, so zeigt auch dies, dass etwaige Defizite bzgl. einer (nur) â□□nach MÃ¶glichkeitâ□□ geforderte Zusatzqualifikation (AltÃ¶ttinger Papier 1.6.1) zwar richtigerweise im Rahmen der Auswahlentscheidung zu berÃ¼cksichtigen sind, nicht aber einen Bewerber zwangslÃ¤ufig und von vornherein aus einer Auswahlentscheidung ausschlieÃ□en.

Dies entspricht auch dem vom Beklagten zitierten Urteil des Bayer. LSG vom 09.11.2011, L 12 KR 20/08. Dort heiÃ□t es zwar, dass â□□die weitere Konkretisierung des unbestimmten Rechtsbegriffs (des Ã¤rztlichen Leiters) den Zulassungsgremien [obliege]â□□. Als Vorgabe fÃ¼r diese weitere Konkretisierung wird jedoch vom LSG vorgegeben, dass der Ã¤rztliche Leiter Ã¼ber die Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie â□□oder eine gleichwertige Qualifikationâ□□ verfÃ¼gen muss. Damit ist auch nach dem Bayer. LSG fÃ¼r den Ã¤rztlichen Leiter zu prÃ¼fen, ob dieser statt der Schwerpunktbezeichnung NeuropÃ¤diatrie eine gleichwertige Qualifikation vorweisen kann. Dasselbe hat erst recht fÃ¼r sonstige Ã□rzte des SPZ zu gelten, fÃ¼r die Zusatzqualifikationen nur â□□nach MÃ¶glichkeitâ□□ vom AltÃ¶ttinger Papier vorausgesetzt werden â□□ zumal gerade bei neu zu grÃ¼ndenden SPZ die Anforderungen an den personellen und sachlichen Bestand nicht Ã¼berzogen werden dÃ¼rfen, um so die Entscheidung des Gesetzgebers fÃ¼r SozialpÃ¤diatrische Zentren nicht zu unterlaufen (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 02.04.2009, L 11 KA 2/09 ER).

Damit hat der Beklagte seinen Beurteilungsspielraum Ã¼berschritten, indem er unvorhersehbar eine hinreichende personelle Ausstattung des SPZ der KlÃ¤gerin zu 3) unter VerschÃ¤rfung der Vorgaben des AltÃ¶ttinger Papiers (und der Rspr.) verneinte und dieser auch nicht die Gelegenheit gab, hierauf zu reagieren. Der

Beschluss vom 16.12.2021 ist deshalb rechtwidrig und auf die Klage der KlÃ¤gerin zu 3) (urspr. S 13 KA 4/22) insgesamt aufzuheben, weil der Beklagte beurteilungsfehlerhaft die KlÃ¤gerin zu 3) von vornherein ganz aus einer etwaigen Auswahlentscheidung ausgeschlossen hat; der Beklagte ist deshalb zur Neuverbescheidung zu verurteilen.

2. Â UrsprÃ¼ngliche Klage S 13 KA 7/20 der KlÃ¤gerin zu 3):

Die ursprÃ¼ngliche Klage S 13 KA 7/20 ist unzulÃ¤ssig (geworden).

Die KlÃ¤gerin zu 3) hat wÃ¤hrend des laufenden Klageverfahrens S 13 KA 7/20 gegen die Ablehnung einer SPZ-ErmÃ¤chtigung mit Beschluss des Beklagten vom 28.05.2020 einen erneuten Antrag auf SPZ-ErmÃ¤chtigung gestellt (Schreiben vom 06.04.2021), der seinerseits mit Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 abschlÃ¤gig verbeschieden wurde.Â

Um einen VerstoÃ gegen das Verbot der doppelten RechtshÃ¤ngigkeit (Â§ 202 Satz 1 SGG iVm Â§ 17 Abs. 1 Satz 2 GVG) bei gerichtlichem Angriff des zweiten Ablehnungsbescheids (hier: Beschluss vom 16.12.2021) zu vermeiden, ist davon auszugehen, dass zwar kein Fall des Â§ 96 SGG vorliegt (siehe bereits oben), dass aber eine zeitliche ZÃ¤surwirkung dahingehend eintritt, dass der Erlass der zweiten SPZ-Ablehnung fÃ¼r die KlÃ¤gerin zu 3) (Bescheid aufgrund des Beschlusses vom 16.12.2021) den Zeitraum begrenzt, fÃ¼r den die erste ablehnende Entscheidung Wirkung entfaltet. Damit hat sich der Beschluss vom 28.05.2020 fÃ¼r die vom Beschluss vom 16.12.2021 erfasste Zeit auf sonstige Weise erledigt (Â§ 39 Abs. 2 SGB X), ohne dass der neue Beschluss vom 16.12.2021 gemÃ¤Ã Â§ 96 SGG Gegenstand des Gerichtsverfahrens S13 KA 7/20 geworden wÃ¤re (vgl. insg. BSG, Urteil vom 11.12.2007, B 8/9b SO 12/06 R; LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Urteil vom 16.10.2020 L 4 KR 813/19; Bayer. LSG, Urteil vom 28.11.2018, L 19 R 207/18).

Gegenstand des Verfahrens S 13 KA 4/22 ist somit der vom Beschluss vom 16.12.2021 erfasste Zeitraum. Der Zeitraum davor ist Gegenstand des Klageverfahrens S 13 KA 7/20. Diese Klage ist mangels RechtsschutzbedÃ¼rfnisses unzulÃ¤ssig (geworden), weil fÃ¼r vergangene ZeitrÃ¤ume eine SPZ-ErmÃ¤chtigung sinnvollerweise nicht mehr ausgesprochen werden kann. Eine Umstellung auf eine Fortsetzungsfeststellungsklage erfolgte nicht; das Gericht wÃ¼rde insofern auch kein Fortsetzungsfeststellungsinteresse erkennen.Â

3. Â UrsprÃ¼ngliche Klage S 13 KA 3/22 der KlÃ¤gerin zu 4):

Die ursprÃ¼ngliche Klage S 13 KA 3/22 ist unzulÃ¤ssig.

Im Verfahren S 13 KA 3/22 hat die KlÃ¤gerin zu 4) eine Anfechtungsklage gegen den Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 erhoben und wÃ¶rtlich eigentlich die â vollstÃ¤ndige â Aufhebung des âBescheidsâ des Beklagten vom 16.12.2021 beantragt (Schriftsatz vom 21.04.2022). FÃ¼r ein derartiges Begehren wÃ¼rde es am RechtsschutzbedÃ¼rfnis fehlen, weil die KlÃ¤gerin zu 4) damit auch ihre eigene SPZ-ErmÃ¤chtigung beseitigen wÃ¼rde.

Allerdings ist MaÃstab der Auslegung von ProzesserklÃ¤rungen und des sich daraus ergebenden prozessualen Begehrens stets der EmpfÃ¤ngerhorizont eines verstÃ¤ndigen Beteiligten (vgl. BSG, Urteil vom 12.12.2013, B 4 AS 17/13). In entsprechender Anwendung der Auslegungsregel des Â§ 133 BGB ist der wirkliche Wille des Beteiligten zu erforschen. Dabei sind im Rahmen einer rechtsschutzgewÃ¤hrenden Auslegung nicht nur der Wortlaut, sondern auch die sonstigen UmstÃ¤nde des Falls, die fÃ¼r das Gericht und die anderen Beteiligten erkennbar sind, zu berÃ¼cksichtigen (vgl. BSG, Urteile vom 22.03.1988, 8/5a RKn 11/87, und vom 14.06.2018, B 9 SB 2/16 R). Aus den SchriftsÃ¤tzen der KlÃ¤gerin zu 4) (z.B. SchriftsÃ¤tze vom 21.04.2022, S 13 KA 3/22, und vom 17.05.2022, S 13 KA 2/22 ER) ist deshalb als tatsÃ¤chlicher Klageantrag zu entnehmen, dass sie unter Fortbestand ihrer eigenen SPZ-ErmÃ¤chtigung (nur) die Beseitigung der ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 1) anstrebt, weil sie der Auffassung ist, dass neben ihrem eigenen SPZ kein Bedarf fÃ¼r ein weiteres SPZ im GroÃraum B-Stadt/E-Stadt bestehe.

Die KlÃ¤gerin zu 4) greift damit die der KlÃ¤gerin zu 1) mit Beschluss vom 16.12.2021 erteilte ErmÃ¤chtigung aus einer defensiven Konkurrentensituation heraus an; fÃ¼r eine solche defensive Konkurrentenklage fehlt es aber an der Klagebefugnis der KlÃ¤gerin zu 4).Â

Eine Anfechtungsbefugnis in Bezug auf die Erteilung einer ErmÃ¤chtigung an einen Dritten ist zu bejahen, wenn nach dem klÃ¤gerischen Vortrag eine Verletzung eigener materieller Rechtspositionen zumindest mÃ¶glich erscheint und nicht von vornherein offensichtlich und eindeutig nach allen in Frage kommenden Betrachtungsweisen ausgeschlossen ist (vgl. BSG, Urteil vom 17.08.2011, B 6 KA 26/10 R, mwN).

Zwar ist deshalb nach der Rechtsprechung des BSG die Frage, ob eine Klagebefugnis fÃ¼r eine defensive Konkurrentenklage durch Drittanfechtung besteht, regelmÃ¤Ãig eine Frage der BegrÃ¼ndetheit, die zweistufig zu prÃ¼fen ist: ZunÃ¤chst ist zu klÃ¤ren, ob der Vertragsarzt berechtigt ist, die dem konkurrierenden Arzt erteilte BegÃ¼nstigung (z.B. Zulassung, ErmÃ¤chtigung) anzufechten. Ist das zu bejahen, so muss geprÃ¼ft werden, ob die Entscheidung in der Sache zutrifft. Das BSG bejaht eine (defensive) Anfechtungsberechtigung fÃ¼r VertragsÃ¤rzte unter folgenden Voraussetzungen: Erstens (1) mÃ¼ssen der KlÃ¤ger und der anfechtende Konkurrent im selben rÃ¤umlichen Bereich die gleichen Leistungen anbieten, weiterhin (2) muss dem Konkurrenten die Teilnahme an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung erÃ¶ffnet oder erweitert und nicht nur ein weiterer Leistungsbereich genehmigt werden, und ferner (3) muss der dem Konkurrenten eingerÃ¤umte Status gegenÃ¼ber demjenigen des Anfechtenden nachrangig sein. Letzteres ist der Fall, wenn die EinrÃ¤umung des Status an den Konkurrenten vom Vorliegen eines Versorgungsbedarfs abhÃ¤ngt, der von den bereits zugelassenen Ãrzten nicht abgedeckt wird (vgl. insg. BSG, Urteil vom 30.10.2013, B 6 KA 5/13 R).

Daran gemessen kÃ¶nnte eine Anfechtungsberechtigung der KlÃ¤gerin zu 4) zu verneinen sein, weil, formal betrachtet, der Status des (ebenfalls) begÃ¼nstigten Konkurrenten (KlÃ¤gerin zu 1)) gegenÃ¼ber demjenigen der anfechtenden

KlÃ¤gerin zu 4) nicht nachrangig, sondern gleichrangig ist, da es sich in beiden FÃ¤llen um eine SPZ-ErmÃ¤chtigung nach Â§ 119 SGB V handelt. Geht es jedoch nicht um eine Ermessensentscheidung der Zulassungsgremien nach Â§ 119 Abs. 1 Satz 1 SGB V, sondern um einen Anspruch nach Â§ 119 Abs. 1 Satz 2 SGB V, so hÃ¤ngt dieser auch vom Vorliegen eines nicht gedeckten Versorgungsbedarfs fÃ¼r ein (weiteres) SPZ ab, was fÃ¼r eine Anfechtungsberechtigung der KlÃ¤gerin zu 4) vorliegend sprechen kÃ¶nnte, so dass im Rahmen einer Anfechtung des Beschlusses vom 16.12.2021 durch die KlÃ¤gerin zu 4) dessen RechtmÃ¤Ãigkeit zu Ã¼berprÃ¼fen wÃ¤re.

Auf diese Fragen (der BegrÃ¼ndetheit laut BSG) kommt es jedoch zur Ãberzeugung des Gerichts vorliegend nicht an, weil eine Klagebefugnis der KlÃ¤gerin zu 4) (und damit die ZulÃ¤ssigkeit ihrer Klage) bereits deshalb zu verneinen ist, weil, anders als bei VertragsÃ¤rzten (die in den zitierten BSG-Entscheidungen als âdefensive Konkurrentenâ auftraten), keinerlei Rechte ersichtlich sind (und von der KlÃ¤gerin zu 4) auch nicht benannt wurden), in denen die KlÃ¤gerin zu 4) als Anstalt des Ã¶ffentlichen Rechts verletzt sein kÃ¶nnte.

Dass es einen defensiven Konkurrenzschutz fÃ¼r VertragsÃ¤rzte im Hinblick auf ihren Zulassungsstatus geben muss, hat das Bundesverfassungsgericht aus dem Grundrecht der Berufsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG abgeleitet und hierzu ausgefÃ¼hrt: Zwar gewÃ¤hrt Art. 12 Abs. 1 GG keinen Schutz vor Konkurrenz. Die Wettbewerbsposition und die ErtrÃ¤ge unterliegen grundsÃ¤tzlich dem Risiko laufender VerÃ¤nderung je nach den MarktverhÃ¤ltnissen. Eine WettbewerbsverÃ¤nderung durch Einzelakt, die erhebliche Konkurrenznachteile zur Folge hat, kann aber das Grundrecht der Berufsfreiheit beeintrÃ¤chtigen, wenn sie im Zusammenhang mit staatlicher Planung und der Verteilung staatlicher Mittel steht. Eine solche Situation ist im System des Vertragsarztrechts, insbesondere wegen der ZulassungsbeschrÃ¤nkungen und Deckelungen der GesamtvergÃ¼tung gegeben. Die MÃ¶glichkeit einer Grundrechtsverletzung (hier Art. 12 Abs. 1 GG) erfordert die Befugnis des GrundrechtstrÃ¤gers, die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben fÃ¼r die Erteilung einer ErmÃ¤chtigung zur gerichtlichen ÃberprÃ¼fung zu stellen (BVerfG, stattgebender Kammerbeschluss vom 17.08.2004, 1 BvR 378/00).

Juristische Personen des Ã¶ffentlichen Rechts â und damit auch das UniversitÃ¤tsklinikum E-Stadt als AdÃ¶R (KlÃ¤gerin zu 4)) â sind jedoch grundsÃ¤tzlich nicht grundrechtsfÃ¤hig; dies gilt insbesondere, soweit sie Ã¶ffentliche Aufgaben (hier im Gesundheitswesen) wahrnehmen (Burghart in: Leibholz/Rinck, Grundgesetz, Art. 19 (EinschrÃ¤nkung von Grundrechten, Wesensgehalts- und Rechtsweggarantie), Rn. 116, mwN auf die Rspr. des BVerfG). Anderes gilt nur, wenn den juristischen Personen des Ã¶ffentlichen Rechts ein Bereich grundrechtlich geschÃ¼tzten Wirkens wie etwa den UniversitÃ¤ten durch Art. 5 Abs. 3 Satz 1 GG (im Bereich der Wissenschaftsfreiheit) zugeordnet ist (vgl. personales Substrat, grundrechtstypische GefÃ¤hrdungslage). Wenn die Grundrechte das VerhÃ¤ltnis des Einzelnen zur Ã¶ffentlichen Gewalt betreffen, so ist damit unvereinbar, den Staat selbst zum Teilhaber oder NutznieÃer der Grundrechte zu machen; er kann nicht gleichzeitig Adressat und Berechtigter der

Grundrechte sein. Dies gilt nicht nur, wenn der Staat unmittelbar in Erscheinung tritt, als Staatsgewalt des Bundes oder eines Landes, sondern grundsÃ¤tzlich auch, wenn er sich zur ErfÃ¼llung seiner Aufgaben eines selbstÃ¤ndigen Rechtsgebildes bedient (Burghart in: Leibholz/Rinck, Grundgesetz, Art. 19 (EinschrÃ¤nkung von Grundrechten, Wesensgehalts- und Rechtsweggarantie), Rn. 119, mwN auf die Rspr. des BVerfG).

Vorliegend geht es letztlich um wirtschaftliche Interessen der KlÃ¤gerin zu 4), die eine SchmÃ¤lerung ihrer (Markt)stellung als bislang einziger SPZ-TrÃ¤ger im GroÃraum B-Stadt/E-Stadt befÃ¼rchtet. Eine schÃ¼tzenswerte (Grund)rechtsposition der KlÃ¤gerin zu 4) als AdÃ¶R, die zu einer Klagebefugnis im Rahmen eines defensiven Konkurrentenrechtsschutzes fÃ¼hren kÃ¶nnte, ist darin nach dem Vorgesagten jedoch nicht zu erkennen (anders als in dem von der KlÃ¤gerin zu 4) erwÃ¤hnten Beschluss des Bayer. LSG vom 23.03.2011, L 12 KA 120/10 B ER, dem ein Antrag eines â grundrechtsfÃ¤higen â Vertragsarztes zugrunde lag).Â

SchlieÃlich ist zu beachten, dass nach Â§ 120 Abs. 2 Satz 1 SGB V die Leistungen der SPZ unmittelbar von den Krankenkassen vergÃ¼tet werden und damit aus der GesamtvergÃ¼tung ausgegliedert sind. Die ZulÃ¤ssigkeit eines defensiven Konkurrentenrechtsschutzes fÃ¼r andere SPZ mit einer Verschiebung der Verteilung der vertragsÃ¤rztlichen GesamtvergÃ¼tung und dadurch bedingten BeeintrÃ¤chtigung des Grundrechts der Berufsfreiheit zu rechtfertigen (so das BVerfG, siehe oben), scheidet damit fÃ¼r andere SPZ, nicht nur fÃ¼r solche in Ã¶ffentlich-rechtlicher TrÃ¤gerschaft, aus (ebenso NK-GesundhR/Michael Ossege, 2. Aufl. 2018, SGB V, Â§ 119, Rn. 36; Kremer/Wittmann, VertragsÃ¤rztliche Zulassungsverfahren, 3. Aufl. 2018, Rn. 1110).

Damit fehlt es an einer Klagebefugnis der KlÃ¤gerin zu 4) im Hinblick auf einen defensiven Konkurrentenrechtsschutz gegen die ErmÃ¤chtigung eines weiteren SPZ im GroÃraum B-Stadt/E-Stadt durch Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021.Â

Auch als offensive Konkurrentenklage (Anfechtungsklage) gegen den Beschluss des Beklagten vom 16.12.2021 ist die Klage (urspr. S 13 KA 3/22) der KlÃ¤gerin zu 4) mangels RechtsschutzbedÃ¼rfnisses nicht zulÃ¤ssig.

Zwar hat das BSG ausgefÃ¼hrt (Urteil vom 15.07.2015, B 6 KA 32/14 R), dass einem Arzt oder Therapeuten, der eine von mehreren zu vergebenden Zulassungen erhalten hat, durchaus die MÃ¶glichkeit offensteht, âvorsorglich die einem â aus seiner Sicht schlechter geeigneten â Mitbewerber erteilte Zulassung anzugreifen, um sich fÃ¼r den Fall abzusichern, dass seine eigene Zulassung mit Erfolg angegriffen wird. Er ist hieran nicht dadurch gehindert, dass er im Zulassungsverfahren bereits âobsiegtâ hat, denn nach der Rechtsprechung des Senats steht der Beantragung einer weiteren Zulassung allein eine Zulassung entgegen, die â sowohl im VerhÃ¤ltnis zu den Zulassungsgremien als auch gegenÃ¼ber Dritten â Bestandskraft erlangt hat.â

Die vom BSG skizzierte Situation ist aber auf die vorliegende Fallgestaltung nicht

Ã¼bertragbar. Der KlÃ¤gerin zu 4) geht es bei ihrem klageweisen Angriff auf die SPZ-ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 1) nicht um eine Absicherung der eigenen ErmÃ¤chtigung fÃ¼r den Fall, dass die KlÃ¤gerin zu 3) ihre eigene ErmÃ¤chtigung (der KlÃ¤gerin zu 4)) â□□ und nur diese â□□ erfolgreich angreift, sondern wiederholt erklÃ¤rtes Ziel der KlÃ¤gerin zu 4) ist es gerade, jegliche SPZ-Konkurrenz im GroÃ□raum B-Stadt/E-Stadt zu verhindern, weil dafÃ¼r ihrer Auffassung nach kein Bedarf bestehe. DarÃ¼ber hinaus hat die KlÃ¤gerin zu 3) auch nicht isoliert die Auswahl der KlÃ¤gerin zu 4) angefochten, sondern die Entscheidung des Beklagten insgesamt, weil sie bei dieser Ã¼berhaupt nicht in eine etwaige Auswahl miteinbezogen worden war. Auch bei Obsiegen der KlÃ¤gerin zu 3) (Aufhebung des Beschlusses vom 16.12.2021 insgesamt) besteht damit kein BedÃ¼rfnis fÃ¼r eine â□□vorsorglicheâ□□ (isolierte) Anfechtung der ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 1). Die vom BSG beschriebene Konstellation (erfolgreiche Anfechtung der ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 4) durch die KlÃ¤gerin zu 3) bei gleichzeitiger Bestandskraft der ErmÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin zu 1)) steht bzw. stand hier nicht im Raum. Dass sich die KlÃ¤gerin zu 4) â□□ quasi aus einer eigentlichen Beigeladenenposition im ursprÃ¼nglichen Verfahren S 13 KA 4/22 heraus â□□ nunmehr gegen die Aufhebung des Beschlusses vom 16.12.2021 im vorliegenden erstinstanzlichen Gerichtsverfahren wenden kann, kann ihrer ursprÃ¼nglichen eigenen Klage S 13 KA 3/22 nicht zur ZulÃ¤ssigkeit verhelfen.

Lediglich ergÃ¤nzend sei darauf hingewiesen, dass die ursprÃ¼ngliche Klage S 13 KA 3/22 auch unbegrÃ¼ndet sein dÃ¼rfte, weil tatsÃ¤chlich ein Bedarf fÃ¼r (mindestens) ein weiteres SPZ im Raum B-Stadt/E-Stadt besteht, wie der Beklagte festgestellt und das Bayer. LSG nach summarischer PrÃ¼fung im Beschluss vom 08.11.2022, L 12 KA 17/22 B ER, bestÃ¤tigt hat.

Im Hinblick auf geÃ¤uÃ□erte Bedenken, wie die SPZ-Versorgung im Raum B-Stadt/E-Stadt nach der vorliegenden Entscheidung ggf. weiter gewÃ¤hrleistet werden kÃ¶nne, merkt das Gericht Folgendes an: Sofern dieses Urteil in Rechtskraft erwÃ¤chst, wÃ¤re es am Beklagten, Ã¼ber die dann wieder â□□offenenâ□□ AntrÃ¤ge der KlÃ¤gerinnen zu 1), 3) und 4) auf SPZ-ErmÃ¤chtigung â□□ mÃ¶glichst zeitnah â□□ zu entscheiden. (Die vorausgehenden Entscheidungen des ZA vom 19.05.2021 existieren rechtlich nicht mehr; denn die Aufhebung des Bescheides des BA fÃ¼hrt nicht zu einer Wiederherstellung des Ausgangsbescheides des ZA; vielmehr ist die Entscheidung des ZA in der Entscheidung des BA aufgegangen, vgl. BSG, Urteil vom 17.10.2012, B 6 KA 49/11 R). Wird Berufung gegen dieses Urteil eingelegt, so gilt die Anordnung der sofortigen Vollziehung des Beschlusses vom 16.12.2021 bzgl. der SPZ-ErmÃ¤chtigungen der KlÃ¤gerinnen zu 1) und 4) auch wÃ¤hrend des Berufungsverfahrens, Â§ 154 Abs. 1 SGG iVm Â§ 86a Abs. 1 und 2 Nr. 5 SGG (fÃ¼r ein etwaiges Revisionsverfahren vgl. Â§ 165 SGG).

4. Â Kosten:

Infolge der Verfahrensverbindung hat eine einheitliche Kostenentscheidung zu ergehen (Guttenberger in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., Â§ 113 SGG (Stand: 15.06.2022), Rn. 28). Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 197a SGG iVm Â§ 154 Abs. 1 und 3, Â§ 161 Abs. 1 und 2, Â§ 162 Abs. 3 VwGO. Diese umfasst auch die

durch Ã¼bereinstimmende ErledigterklÃ¤rung bzw. KlagerÃ¼cknahme beendeten (ursprÃ¼nglichen) Verfahren S 13 KA 5/20 und S 13 KA 7/20. Die KlÃ¤gerinnen zu 1) bis 4) und der Beklagte tragen die Kosten des gesamten Rechtsstreits jeweils zu einem FÃ¼nftel. Alle fÃ¼nf haben je ein Klageverfahren â□□verlorenâ□□ bzw. zurÃ¼ckgenommen (KlÃ¤gerin zu 1): aufgrund ihres Klageabweisungsantrags in S 13 KA 4/22; KlÃ¤gerin zu 2): KlagerÃ¼cknahme S 13 KA 6/20; KlÃ¤gerin zu 3): S 13 KA 7/20; KlÃ¤gerin zu 4): S 13 KA 3/22; Beklagter: S 13 KA 4/22). Angesichts der Gesamtsituation hÃ¤lt es das Gericht im (ursprÃ¼nglichen) Verfahren S 13 KA 5/20 ungeachtet einer etwaigen frÃ¼heren Erfolgsaussicht der Klage in AusÃ¼bung billigen Ermessens auch nicht fÃ¼r angezeigt, dem Beklagten insoweit (zusÃ¤tzliche) Kosten aufzuerlegen. Das Verfahren war â□□ ebenso wie das Verfahren S 17 KA 7/20 â□□ aufgrund des Beschlusses vom 16.12.2021 unzulÃ¤ssig (geworden) (siehe oben) und wurde dennoch erst in der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 28.11.2023 fÃ¼r erledigt erklÃ¤rt.Â

Den Beigeladenen sind weder Kosten aufzuerlegen noch zu erstatten; sie tragen etwaige auÃ□ergerichtliche Kosten selbst. Die gilt insbesondere auch fÃ¼r die Beigeladene zu 2), die sich zwar in die (ursprÃ¼nglichen) Verfahren S 13 KA 5/20 und S 13 KA 6/20 (ebenso wie ins Verfahren S 13 KA 2/22 ER) eingebracht hat â□□ dies allerdings nur anfÃ¤nglich und mit eigenem Klageantrag auch nur im zurÃ¼ckgenommenen Verfahren S 13 KA 6/20.

5. Â Streitwert:

Unter Zugrundelegung der Streitwertfestsetzung des LSG im Beschluss vom 08.11.2022, L 12 KA 17/22 B ER, setzt das Gericht den Streitwert auf 240.000,- â□¬ fest (geschÃ¤tzter Gewinn aus sozialpÃ¤diatrischer TÃ¤tigkeit 20.000,- â□¬ pro Quartal, hochgerechnet auf drei Jahre). Dies gilt sowohl fÃ¼r den Streitwert vor als auch nach der Verfahrensverbindung; es ging und geht in allen Verfahren jeweils gleichermaÃ□en um dasselbe Ziel einer SPZ-ErmÃ¤chtigung.

Â

Erstellt am: 29.02.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024