
S 24 KA 199/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht	Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Zur Frage, wann die Zehnjahresfrist nach § 103 Abs 7 S 3 HS 2 SGB V abläuft, wenn die (beleg)ärztliche Tätigkeit wegen der aufschiebenden Wirkung von Rechtsbehelfen einzelner Konkurrenten nicht aufgenommen werden konnte. SGB V § 103 Abs 7 S 3 HS 2
Normenkette	

1. Instanz

Aktenzeichen	S 24 KA 199/15
Datum	27.02.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 KA 19/19
Datum	14.07.2021

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Auf die Berufungen des Beklagten und der Beigeladenen zu 1. wird das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 27. Februar 2019 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsstreits mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen zu 2. bis 7., die diese selbst tragen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Der Streitwert des Berufungsverfahrens wird auf 5.000 Euro festgesetzt.

Ä

Â

Tatbestand

Streitig ist der Zeitpunkt des Ablaufs der Bindung der Zulassung des KlÃ¤gers als Vertragsarzt an seine belegÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit.

Â

Der KlÃ¤ger ist Facharzt fÃ¼r HNO-Heilkunde. Mit Beschluss vom 13. Februar 2008 erteilte ihm der Zulassungsausschuss (ZA) P. eine Zulassung als Facharzt fÃ¼r HNO-Heilkunde mit Wirkung zum 14.Â Februar 2008 fÃ¼r einen VertragsÃrztstz in P.. Die Zulassung ist auf die Dauer der belegÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers am StÃ¤dtischen Klinikum P. beschrÃ¤nkt. Der Beschluss enthÃ¤lt dazu ua folgende Nebenbestimmungen:

Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â 1.Â Â Die Zulassung erfolgt unter der Voraussetzung einer Belegarztanerkennung des Herrn Dr. Q. fÃ¼r 1 Belegbett (HNO-Heilkunde) an dem StÃ¤dtischen Klinikum P., R. 1, S., durch die KassenÃ¤rztliche Vereinigung Niedersachsen, Bezirksstelle P..

Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â 2.Â Â Die zeitliche BeschrÃ¤nkung der Zulassung auf die Dauer der belegÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit nach 1. entfÃ¤llt bei Aufhebung von ZulassungsbeschrÃ¤nkungen nach [Â§ 103 Abs. 3 SGB V](#), spÃ¤testens jedoch nach Ablauf von 10 Jahren, gerechnet ab Aufnahme der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit des Antragstellers als Facharzt fÃ¼r HNO-Heilkunde in freier Praxis in P. ([Â§ 103 Abs. 7 SGB V](#)).â

Â

Gegen die Zulassung des KlÃ¤gers erhoben ua die Ã¤rzte T., U. und V. sowie die beigeladene KassenÃ¤rztliche Vereinigung (KÃ¤V) Widerspruch. Mit einem Schreiben vom 25.Â Februar 2008 informierte der Beklagte den KlÃ¤ger Ã¼ber den Widerspruch der Ã¤rzte und wies ihn auf die aufschiebende Wirkung des Rechtsbehelfs hin; der KlÃ¤ger dÃ¼rfe also von der Zulassung keinen Gebrauch machen. Mit Beschluss vom 28. Mai 2008 (idFd Berichtigungsbeschlusses vom 20. August 2008) wies der Beklagte die WidersprÃ¼che zurÃ¼ck und lehnte gleichzeitig die vom KlÃ¤ger beantragte Anordnung der sofortigen Vollziehung ab.

Â

Dagegen erhoben die Ã¤rzte T. und U. sowie die Beigeladene zu 1. Klage bei dem Sozialgericht (SG) Hannover. Daneben wurde ein einstweiliges Rechtsschutzverfahren gefÃ¼hrt, dem ein Antrag des KlÃ¤gers auf Anordnung der

sofortigen Vollziehung des Beschlusses des Beklagten zugrunde lag. Diesen Antrag lehnte das SG ab; die dagegen vom Kläger und dem Träger des Städtischen Klinikums P. eingelegten Beschwerden wies der Senat zurück (Beschluss vom 18. Februar 2009 im Verfahren [L 3 KA 98/08 ER](#)).

 

Mit Wirkung zum 1. Januar 2010 erteilte der ZA P. dem Kläger eine Zulassung als Vertrag sarzt im Rahmen einer Job-Sharing-Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) mit DrW. unter Anordnung einer Leistungsmengenbeschr nkung (Beschluss vom 11.  November 2009).

 

Mit Urteil vom 9. November 2011 wies das SG Hannover die Drittanfechtungsklagen ab. Dagegen legten die Ärzte T. und U. Berufung ein, die der Senat mit (rechtskräftig gewordenem) Urteil vom 5.  März 2014 im Verfahren [L 3 KA 31/12](#) zurückwies.

 

Der Kläger wandte sich anschließend an den ZA P. und bat um Neu berechnung der ihm zuzuweisenden Regelleistungsvolumina. Dazu vertrat er die Auffassung, dass er diesbezüglich so zu stellen sei, als ob die Sonderzulassung im Jahr 2008 bereits bestandskräftig geworden wäre. Hinsichtlich der Regelung des   103 Abs 7 S 3 Sozial gesetz buch Fünftes Buch (SGB V) sei er so zu stellen, dass spätestens mit Ablauf des 13.  Februar 2018 die Beschränkung der Zulassung aufzuheben sei (Schreiben vom 14. Juli 2014).

 

Mit Beschluss vom 30. Juli 2014 (abgesandt mit Schreiben vom 8.  September 2014) stellte der ZA P. fest, dass die Job-Sharing-Zulassung des Klägers, die Job-Sharing-BAG sowie die Leistungsmengenbegrenzung für diese BAG jeweils zum Ablauf des 4.  März 2014 geendet hätten (Nr 1 Buchst a bis c des Beschlusses). Ferner stellte er fest, dass der Kläger   als HNO-Arzt für P.   aufgrund von [  103 Abs 7 SGB V](#) ohne Job-Sharing-Leistungsbeschränkung zugelassen sei, die status begr ndende Beleg arzt zulassung des Klägers ab dem 5. März 2014 ihre Wirkung entfalte und die zehnjährige Bindung der Zulassung an eine belegärztliche Tätigkeit sich daher ebenfalls ab dem 5. März 2014 berechne (Nr 2 Buchst a des Beschlusses). Schließlich stellte der ZA fest, dass die BAG zwischen Dr. X. und dem Kläger zum 5. März 2014 ohne Job-Sharing-Leistungsbeschränkung am Vertragsarztsitz in P. bestehe.

 

Mit seinem Widerspruch gegen den Beschluss des ZA vom 9. Oktober 2014 wandte der Kläger ein, dass die zehnjährige Frist des [  103 Abs 7 S 3 SGB V](#) bereits am

13. Februar 2008 zu laufen begonnen habe. Dabei komme es auf die tatsächliche Ausfüllung der belegärztlichen Tätigkeit nicht an. Maßgebend sei vielmehr allein die Statusbegründung, die bereits mit Beschluss des ZA vom 13. Februar 2008 mit Wirkung ab dem 14. Februar 2008 eingetreten sei, spätestens aber mit der Bekanntgabe dieses Beschlusses, die gegenüber dem Kläger durch Bescheid vom 20. Februar 2008 erfolgt sei. Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs der Ärzte T. und U. ändere daran nichts, weil sie nur mit Wirkung ex nunc und erst zu dem Zeitpunkt eingetreten sei, in dem der Kläger Kenntnis von der Erhebung des Widerspruchs erlangt habe. Hierfür sei allein der zulässige Widerspruch vom 23. Mai 2008 entscheidend, von dem er am 26. Mai 2008 benachrichtigt worden sei. Der zuvor am 14. Februar 2008 eingelegte Widerspruch sei demgegenüber mangels Bekanntgabe eines Verwaltungsakts gegenüber den Ärzten T. und U. offensichtlich unzulässig gewesen und habe daher keine aufschiebende Wirkung gehabt. Selbst wenn jedoch auf die mit Schreiben vom 25. Februar 2008 erfolgte Benachrichtigung des Klägers von diesem Widerspruch abgestellt würde, wäre die aufschiebende Wirkung erst nach dem Eintritt der statusbegründenden Wirkung eingetreten.

Ä

Mit Beschluss vom 18. März 2015 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Der Lauf der in [§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) bestimmten zehnjährigen Frist sei durch den Beschluss des ZA P. vom 13. Februar 2008 zwar in Gang gesetzt, anschließend jedoch durch die infolge der Bekanntgabe der Drittwidersprüche eingetretene aufschiebende Wirkung unterbrochen worden. Die Widersprüche der Ärzte T., U. und V. seien auch zulässig gewesen, da ihnen der Beschluss des ZA vom 13. Februar 2008 fernmündlich mitgeteilt und somit ihnen gegenüber ein Verwaltungsakt bekanntgegeben worden sei. Während des durch die aufschiebende Wirkung der Drittwidersprüche bedingten Schwebezustandes dürften keine Folgerungen tatsächlicher oder rechtlicher Art aus dem angefochtenen Verwaltungsakt gezogen werden. Danach könne der Zeitpunkt der Wirkung der statusrechtlichen Entscheidung über die Belegarztzulassung frühestens auf den Zeitpunkt der Verkündung des Urteils des LSG Niedersachsen-Bremen am 5. März 2014 festgelegt werden. Der Zeitraum vom 1. Januar 2010 bis 4. März 2014, in dem der Kläger im Rahmen der Job-Sharing-Zulassung an der vertragsärztlichen Versorgung teilgenommen habe, könne nicht auf die zehnjährige Bindungsfrist angerechnet werden, da das Job-Sharing und die Zulassung als Belegarzt getrennt voneinander zu betrachten seien. Eine Anrechnung des sehr kurzen Zeitraums zwischen dem Beschluss des ZA vom 13. Februar 2008 und der (spätestens) am 28. Februar 2008 erlangten Kenntnis des Klägers von der Einlegung der Drittwidersprüche auf die zehnjährige Bindungsfrist des [§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) erscheine nicht sinnvoll; hierdurch werde der Kläger unter Berücksichtigung seiner Interessen auch nicht unangemessen benachteiligt.

Ä

Gegen den am 29. April 2015 zur Post aufgegebenen Beschluss des Beklagten hat

der KlÄger am 1. Juni 2015 Klage beim SG Hannover erhoben und dort unter Beibehaltung seines bisherigen Vorbringens geltend gemacht, dass selbst unter Zugrundelegung der Auffassung des Beklagten zwischen der Sonderzulassung des KlÄgers nach [Ä 103 Abs 7 SGB V](#) (Beschluss vom 13. Februar 2008 mit Wirkung ab 14. Februar 2008) und der Bekanntgabe der DrittwidersprÄche am 28. Februar 2008 eine Spanne von 14 Tagen liege. Der von einem Dritten erhobene Rechtsbehelf wirke nicht auf den Zeitpunkt des Erlasses des Verwaltungsakts zurÄck, sondern ex nunc erst ab dem Zeitpunkt, in dem der BegÄnstigte hiervon Kenntnis erlange. Dementsprechend fÄhre die NichtÄberÄcksichtigung (zumindest) des Zeitraums vom 13. oder 14. Februar 2008 bis zum 28. Februar 2008 zu einer willkÄrlichen und rechtswidrigen Verschiebung des Zeitpunktes des Eintritts der aufschiebenden Wirkung. Daraus ergebe sich fÄr den KlÄger in Bezug auf die Bindungsfrist ein zeitlicher Verlust von mehr als sechs Jahren.

Ä

Mit Urteil vom 27. Februar 2019 hat das SG den Beschluss des Beklagten vom 18. MÄrz 2015 aufgehoben und festgestellt, dass sich die zehnjÄhrige Bindung der Sonderzulassung an die belegÄrztliche TÄtigkeit ab dem 14. Februar 2008 berechne und diese Bindung seit dem 14. Februar 2018 beendet sei. Zwar ergebe sich der Beginn des Laufs der zehnjÄhrigen Frist nach [Ä 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) nicht eindeutig aus dem Wortlaut der Vorschrift. Daraus lasse sich aber am ehesten ableiten, dass die Frist mit dem âErhaltâ der Zulassung zu laufen beginnen solle. âErhaltâ kÄnne in diesem Zusammenhang als untechnische Umschreibung der Wirksamkeit der statusbegrÄndenden Entscheidung verstanden werden. Diese Auslegung sei naheÄliegend, da andere AnknÄpfungspunkte im Wortlaut fÄr den Fristbeginn fehlten und der Zeitpunkt der StatusbegrÄndung fÄr die Praxis eine einfache Bestimmung von Fristbeginn und Fristende ermÄgliche. Ein Wille des Gesetzgebers, die Frist von einer belegÄrztlichen TÄtigkeit abhÄngig zu machen, lasse sich der GesetzesbegrÄndung nicht zweifelsfrei entnehmen und habe auch keinen Niederschlag im Gesetzeswortlaut gefunden. Hier habe die zehnjÄhrige Frist bereits am 14. Februar 2018 zu laufen begonnen, da der KlÄger zu diesem Zeitpunkt zugelassen worden sei. Die Frist habe mit Ablauf des 13. Februar 2018 geendet. Die zwischenzeitlich eingetretene aufschiebende Wirkung vom 28. Februar 2008 bis 5. MÄrz 2014 kÄnne keinen Einfluss auf den Lauf der Frist haben. Zum einen sehe [Ä 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) eine formale Berechnung der Frist vor und knÄpfe damit nicht an eine tatsÄchliche AusÄbung der vertragsÄrztlichen TÄtigkeit an. Zwar habe die aufschiebende Wirkung im vorliegenden Fall dazu gefÄhrt, dass von der Zulassung in einem ganz wesentlichen Umfang wÄhrend der zehnjÄhrigen Frist kein Gebrauch gemacht worden sei. Gleichwohl sei der Vorschrift ÄberÄwiegend ein Schutzzweck zugunsten des zugelassenen Belegarztes zu entnehmen. Mit diesem Schutzzweck sei es nicht vereinbar, wenn durch einen unverschuldeten Konkurrentenstreit und ein sich anschlieÄendes GerichtsÄverfahren, dessen Laufzeit von dem Arzt nicht wesentlich beeinflusst werden kÄnne, eine vom Gesetzgeber als âHÄchstfristâ definierte Frist in erheblichem MaÄe ausgeweitet werde. Ein anderes Ergebnis sei auch nicht unter BerÄcksichtigung der Rechtsprechung gerechtfertigt, nach der wÄhrend der

aufschiebenden Wirkung keine Folgerungen aus dem angefochtenen Verwaltungsakt zu ziehen seien. Dies könne zwar auch so verstanden werden, dass Nebenfolgen einer Zulassungsentscheidung, die mit Blick auf den Sinn und Zweck der aufschiebenden Wirkung (Gewährleistung effektiven Rechtsschutzes) keinerlei Auswirkungen auf die unterlegenen Konkurrenten haben, von der aufschiebenden Wirkung erfasst werden sollen. Diese Auslegung erscheine der Kammer aber insbesondere im konkreten Fall zu weitreichend, da ein Weiterlaufen der Frist des [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) den Rechtsschutz von Konkurrenten nicht beeinträchtigen oder gar vereiteln könne.

Â

Gegen das ihnen jeweils am 7. März 2019 zugestellte Urteil des SG haben der Beklagte und die Beigeladene zu 1. jeweils am 25. März 2019 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen-Bremen eingelegt.

Â

Der Beklagte hält die vom SG angenommene formale Sichtweise in Bezug auf die Berechnung der Frist des [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) für unzutreffend. Dafür, dass für den Lauf der Frist die tatsächliche Ausübung der Tätigkeit entscheidend sei, spreche die Akzessorietät der nur ausnahmsweise möglichen Zulassung nach [Â§ 103 Abs 7 SGB V](#) zur belegärztlichen Tätigkeit. Die Zulassung erlösche, wenn die belegärztliche Tätigkeit ende. Werde im Fall einer Belegarztzulassung keine belegärztliche Tätigkeit erbracht, könne dies zudem zur Entziehung der Belegarztzulassung führen. Weiterhin habe das SG den Schutzzweck der Norm in Bezug auf den zugelassenen Belegarzt zu weit ausgedehnt. Es sei zu beachten, dass der gesetzlich normierte Vorrang der niedergelassenen Ärzte beim Zugang zu einer belegärztlichen Tätigkeit in einem wegen Äberversorgung gesperrten Planungsbereich uneingeschränkt gelte. Da Rechtsbehelfe von Mitbewerbern um die Belegarztstelle aufschiebende Wirkung hätten, sei nicht einzusehen, dass die zehnjährige Bindungsfrist trotz aufschiebender Wirkung ununterbrochen laufe. Nach dem Willen des Gesetzgebers gehe es bei der Regelung des [Â§ 103 Abs 7 SGB V](#) vorrangig um die Förderung der belegärztlichen Tätigkeit. Werde diese infolge der aufschiebenden Wirkung von Drittwidersprüchen bzw -klagen nicht ausgeübt, sei der Schutzzweck der Norm nicht über diese Intention des Gesetzgebers hinaus auszudehnen. Insoweit laufe die Entscheidung des SG auf eine Bevorzugung des zugelassenen Belegarztes gegenüber den (vorrangig zu berücksichtigenden) niedergelassenen Vertragsärzten hinaus, die der Gesetzgeber gerade nicht gewollt habe. Es bestehe auch kein Zweifel daran, dass die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Klage alle Folgerungen tatsächlicher und rechtlicher Art erfasse. Vor diesem Hintergrund würde auch mit einem Weiterlaufen der Frist des [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) von der Zulassung unzulässigerweise âbb Gebrauch gemachtâb.

Â

Die Beigeladene zu 1. führt aus, es sei gänzlich widersprüchlich, wenn der

Kläger den formalen Zulassungsstatus als losgelöst von dessen Wirkungen für sich beanspruchen dürfte, indem der Zeitraum des Bestehens des Status auf die zehnjährige Bindungsfrist angerechnet würde, obwohl er gleichzeitig wegen der aufschiebenden Wirkung nicht zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit berechtigt gewesen sei. Folge man dieser Auffassung des SG, würde dies zu einer Aufspaltung des Zulassungsstatus führen. Der vom SG angenommene Schutzzweck des [§ 103 Abs 7 SGB V](#) erscheine wenig überzeugend. Dass der Kläger während der laufenden Drittwiderspruchs- und Klageverfahren seine Zulassung faktisch nicht haben kann, sei gerade eine typische Folge der aufschiebenden Wirkung. Bei der Berechnung der Bindungsfrist sei auf die tatsächliche Tätigkeit aufgrund der Zulassung nach [§ 103 Abs 7 SGB V](#) abzustellen. Der Ausnahmecharakter einer solchen Zulassung würde unterlaufen, wenn die Zulassung aufgrund zwischenzeitlich eingetretener aufschiebender Wirkung überhaupt nicht oder nur in einem geringen Maße ausgeübt und gleichwohl zu einer Vollzulassung erstarken würde. Ziel der Bindungsfrist sei es, das Vertrauen des Belegarztes und seiner Patienten in den dauerhaften Fortbestand der Belegarztzulassung zu schützen; zugleich solle kein ungestörtes Aushebeln der Zulassungsbeschränkungen ermöglicht werden. Ein solcher Vertrauens- und Bestandschutz könne jedoch nur für Belegärzte bestehen, die auch tatsächlich über die Dauer von zehn Jahren auf der Grundlage der nach § 103 Abs 7 erteilten Zulassung vertragsärztlich tätig gewesen sind.

Ä

Der Beklagte und die Beigeladene zu 1. beantragen,

Ä

das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 27. Februar 2019 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Ä

Der Kläger beantragt,

Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä die Berufungen zurückzuweisen.

Ä

Er verteidigt die angefochtene Entscheidung und führt aus, dass die Drittwidersprüche und Klagen der Beigeladenen zu 1. und der Ärzte T. und U. lediglich eine Vollzugsbehinderung bewirken hätten; der Zulassungsstatus als solcher sei aber unangetastet geblieben. Soweit der Beginn des Laufs der Zehnjahresfrist des [§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) nach Ziff 2 der Nebenbestimmungen zum Beschluss des ZA vom 13. Februar 2008 an den Zeitpunkt der Aufnahme der

vertragsärztlichen Tätigkeit gekoppelt worden sei, sei diese Nebenbestimmung rechtswidrig und deshalb zur Aufhebung zu verurteilen. Für den Lauf der Frist maßgebend sei vielmehr, ab wann ihm die Ausübung seiner belegärztlichen Tätigkeit möglich gewesen sei; dies sei mit Bekanntgabe des Bescheides der Beigeladenen zu 1. vom 20. Februar 2008, mit dem er mit Wirkung ab 14. Februar 2008 als Belegarzt anerkannt worden sei, der Fall gewesen.

Ä

Die übrigen Beigeladenen stellen keinen Antrag.

Ä

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Prozessakten und der beigezogenen Verwaltungsakten des Beklagten Bezug genommen.

Ä

Ä

Ä

Entscheidungsgründe

Ä

Die Berufungen des Beklagten und der Beigeladenen zu 1. sind zulässig und begründet. Zu Unrecht hat das SG den Beschluss des Beklagten vom 18. März 2015 aufgehoben und festgestellt, dass sich die zehnjährige Bindung der Zulassung des Klägers an die belegärztliche Tätigkeit ab dem 14. Februar 2008 berechne und diese Bindung seit dem 14. Februar 2018 beendet sei.

Ä

A. Die Berufungen sind zulässig.

Ä

Insbesondere sind die Berufungsführer durch die angefochtene Entscheidung des SG jeweils beschwert (vgl. zu diesem Erfordernis näher Keller in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, Sozialgerichtsgesetz, 13. Aufl 2020, vor § 143 Rn 5 ff). Das folgt in Bezug auf den Beklagten ohne weiteres daraus, dass das SG seinem Antrag auf Klagabweisung nicht entsprochen hat. Die Rechtsmittelbefugnis der Beigeladenen zu 1. ergibt sich daraus, dass die KÄV aufgrund ihres Sicherstellungsauftrags die Verantwortung für eine den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entsprechende Durchführung der vertragsärztlichen Versorgung trägt. Sie ist durch die Entscheidungen der Zulassungsgremien daher

stets und unmittelbar in ihren eigenen Rechten betroffen (vgl. *Bundessozialgericht, Urteil vom 11. Februar 2015* – [BÄ 6 KA 11/14 R](#), SozR 4-2500 – § 95 Nr 29 mwN).

Ä

B. Die Berufungen sind auch begründet. Die Klage gegen den Beschluss des Beklagten vom 18. März 2015 ist zwar zulässig, aber unbegründet.

Ä

I. Alleiniger Gegenstand der Klage ist der Beschluss des Beklagten vom 18. März 2015 (vgl. zu dieser verfahrensrechtlichen Besonderheit in vertragsarztrechtlichen Statusstreitigkeiten ausführlich BSG, Urteil vom 27. Januar 1993 – [6 RKa 40/91](#), SozR 3-2500 – § 96 Nr 1), mit dem der Widerspruch des Klägers gegen den Beschluss des ZA vom 30. Juli 2014 zurückgewiesen worden ist. Dies beinhaltet als Sachentscheidung die Feststellung, dass die statusbegründende Belegarztzulassung nach [§ 103 Abs 7 SGB V](#) ab dem 5. März 2014 ihre Wirkung entfaltet hat und sich die zehnjährige Bindung der Zulassung an eine belegärztliche Tätigkeit daher ebenfalls ab dem 5. März 2014 berechnet. Insoweit schließt der Beschluss des Berufungsausschusses die vorangegangene Entscheidung des ZA ein bzw. geht Letztere im Beschluss des Beklagten auf (vgl. BSG, Urteil vom 22. Oktober 2014 – [BÄ 6 KA 36/13 R](#), SozR 4-2500 – § 95 Nr 28 mwN).

Ä

Dies gilt allerdings nur insoweit, als der Kläger den Beschluss des ZA überhaupt angefochten hatte. Sein Widerspruch richtete sich allein gegen die Feststellung, dass die statusbegründende Belegarztzulassung ab dem 5. März 2014 ihre Wirkung entfaltet und sich die zehnjährige Bindung der Zulassung an eine belegärztliche Tätigkeit daher ebenfalls ab dem 5. März 2014 berechnet (Verfäugungssatz zu 2a, S 2 und 3 des Beschlusses vom 30. Juli 2014). Dementsprechend hat der Beklagte in dem mit der Klage angefochtenen Beschluss vom 18. März 2015 auch nur hierüber eine Entscheidung getroffen, sodass die übrigen vom ZA getroffenen Feststellungen in Bestandskraft erwachsen und nicht Gegenstand des Verfahrens geworden sind. Demzufolge steht zwischen den Beteiligten bindend fest, dass die Job-Sharing-Zulassung des Klägers zum Ablauf des 4. März 2014 geendet hat, die Job-Sharing-BAG und die für diese BAG festgesetzte Leistungsmengenbegrenzung ebenfalls zum Ablauf des 4. März 2014 geendet haben, der Kläger als HNO-Arzt mit Vertragsarztsitz in P. aufgrund von [§ 103 Abs 7 SGB V](#) ohne Job-Sharing-Leistungsbeschränkung zugelassen ist und die BAG zwischen Y. und dem Kläger seit dem 5. März 2014 ohne Job-Sharing-Leistungsbeschränkung am Vertragsarztsitz besteht.

Ä

Nach dem Tenor seines Urteils hat das SG den Beschluss des Beklagten aufgehoben und (lediglich) die Feststellung getroffen, dass sich die zehnjährige Bindung der

Zulassung des KlÄgers an die belegÄrztliche TÄtigkeit ab dem 14. Februar 2008 berechne und diese Bindung seit dem 14. Februar 2018 beendet sei. Soweit es danach die weiteren Klageanträge (Feststellung, dass die statusbegrÄndende Belegarztzulassung ab dem 14. Februar 2008 Wirkung entfaltete sowie Feststellung, dass die Bindung der Zulassung an die belegÄrztliche TÄtigkeit bereits am 13.Ä Februar 2018 geendet habe) konkludent abgewiesen hat, ist hierÄber im Berufungsverfahren nicht zu befinden, da der KlÄger seinerseits keine Berufung gegen die Entscheidung des SG eingelegt hat.

Ä

II. Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage gemÄÄ [Ä§Ä§ 54 AbsÄ 1, 55 Abs 1 Nr 1 SGG](#) statthaft und auch im Äbrigen zulÄssig.

Ä

Der KlÄger hat ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung. Insbesondere ist der Planungsbereich P. fÄ¼r die Fachgruppe der HNO-Ärzte mit einem Versorgungsgrad von 170,6% weiterhin gesperrt (*vgl Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Niedersachsen, Bedarfsplanung in der vertragsÄrztlichen Versorgung, Fortschreibung NrÄ 2/2020, II. Allgemeine fachÄrztliche Versorgung, Fachgruppe HNO-Ärzte, im Internet abrufbar unter www.kvn.de/Mitglieder/Zulassung/Bedarfsplanung.html*), sodass der Ablauf der Zehnjahresfrist des [Ä§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) fÄ¼r die Bindung seiner Zulassung an die belegÄrztliche TÄtigkeit maÄgebend bleibt.

Ä

III. In der Sache kann die Klage jedoch keinen Erfolg haben.

Ä

1. Rechtsgrundlage der dem KlÄger erteilten Zulassung ist [Ä§ 103 Abs 7 SGB V](#). Nach dessen S 2 haben KrankenhaustrÄger in einem Planungsbereich, fÄ¼r den ZulassungsbeschrÄnkungen angeordnet sind, das Angebot zum Abschluss von BelegarztÄverträgen auszuschreiben. Kommt ein Belegarztvertrag mit einem im Planungsbereich niedergelassenen Vertragsarzt nicht zustande, kann der KrankenhaustrÄger mit einem bisher im Planungsbereich nicht niedergelassenen geeigneten Arzt einen Belegarztvertrag abschlieÄen (S 2). Dieser erhÄlt eine auf die Dauer der belegÄrztlichen TÄtigkeit beschrÄnkte Zulassung; die BeschrÄnkung entfällt bei Aufhebung der ZulassungsbeschrÄnkungen nach AbsÄ 3, spÄtestens nach Ablauf von zehn Jahren (S 3).

Ä

2. Auf dieser Grundlage hat der ZA P. dem KlÄger die Zulassung als Facharzt fÄ¼r HNO-Heilkunde fÄ¼r den Vertragsarztsitz Z. in P. erteilt (Beschluss vom 13.Ä Februar 2008). Dabei ist die Zulassung Ä der Regelung in [Ä§ 103 Abs 7](#)

[SGBÄ V](#) entsprechend auf die Dauer seiner belegärztlichen Tätigkeit als Facharzt für HNO-Heilkunde am Städtischen Klinikum P. beschränkt worden.

Ä

Diese Zulassung hat zwischenzeitlich auch nicht geendet. Die Anfechtung der Zulassung durch Dritte hatte keinen Erfolg, und auch ein gesetzlicher Beendigungsgrund liegt nicht vor. Vielmehr hat der ZA P. in dem insoweit nicht angefochtenen und damit bestandskräftig gewordenen Beschluss vom 30. Juli 2014 (Verfugungssatz zu 2. Buchst a S 1) ausdrücklich festgestellt, dass der Kläger als HNO-Arzt aufgrund von [Ä§ 103 Abs 7 SGB V](#) (ohne Job-Sharing-Leistungsbeschränkung) zugelassen sei und dies in der Begründung seines Beschlusses auf den Wegfall der aufschiebenden Wirkung der Anfechtungsklagen gegen den Beschluss vom 28. Mai 2008 gestützt. Dabei ist als Vertragsarztsitz nunmehr die Anschrift AA. in P. bestimmt worden (Verfugungssatz zu 2. Buchst b).

Ä

3. Entgegen der Auffassung des Klägers und des SG ist die feststellende Entscheidung des Beklagten, dass der Lauf der Zehnjahresfrist gemäß [Ä§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) am 5. März 2014 begonnen habe, nicht zu beanstanden. Demzufolge ist die Beschränkung der vertragsärztlichen Zulassung des Klägers, mithin deren Bindung an seine belegärztliche Tätigkeit noch nicht entfallen. Sofern die Zulassungsbeschränkungen nicht zwischenzeitlich aufgehoben werden, endet diese Bindung vielmehr erst mit Ablauf des 4. März 2024.

Ä

a) Zwischen den Beteiligten steht nicht im Streit, dass die Zulassungsbeschränkungen für das Fachgebiet der HNO-Heilkunde im Planungsbereich P. zu keiner Zeit nach Erteilung der Zulassung (vorübergehend) aufgehoben worden sind; sie bestehen wie oben ausgeführt auch zum Zeitpunkt der Entscheidung des Senats fort. Dementsprechend ist die Beschränkung der vertragsärztlichen Tätigkeit nicht kraft Gesetzes gemäß [Ä§ 103 Abs 7 S 3 Halbs 2, 1.](#) Alt SGBÄ V entfallen.

Ä

b) Der Lauf der danach weiterhin maßgebenden Frist von zehn Jahren als Höchstdauer der Beschränkung gemäß [Ä§ 103 Abs 7 S 3 Halbs 2, 2.](#) Alt SGB V hat erst am 5. März 2014 begonnen, sodass diese Frist erst mit Ablauf des 4. März 2024 enden wird.

Ä

aa) Dabei hat der ZA P. den Fristbeginn abstrakt bereits in der Nebenbestimmung Nr. 2 seines Beschlusses vom 13. Februar 2008 festgelegt. Danach beginnt die Frist mit der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit des Klägers als Facharzt

für HNO-Heilkunde in freier Praxis in P.. Diese Nebenbestimmung ist vom Kläger nicht angefochten worden und damit für die Beteiligten und den Senat bindend.

Ä

Bei der Zehnjahresfrist des [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) handelt es sich um eine Bestimmung, nach der eine Belastung (hier: die in der Bindung der vertragsärztlichen Zulassung an die belegärztliche Tätigkeit liegende Beschränkung der Zulassung) zu einem bestimmten Zeitpunkt endet, also um eine Befristung iSv [Â§ 32 Abs 2 Nr 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Die vom ZA vorgenommene Bestimmung des Fristbeginns ist demgegenüber eine Bedingung iSv [Â§ 32 Abs 2 Nr 2 SGB X](#), weil der Eintritt des Laufs der Frist von dem ungewissen Eintritt eines zukünftigen Ereignisses (hier: der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit aufgrund der Zulassung nach [Â§ 103 Abs 7 SGB V](#)) abhängt. Derartige Nebenbestimmungen sind gesondert anfechtbar und erwachsen in Bestandskraft, sofern eine Anfechtung unterbleibt (vgl BSG, Urteil vom 20. März 2013 – [B 6 KA 26/12 R](#), SozR 4-2500 Â§ 116 Nr 8 mwN).

Ä

Mit der Bekanntgabe des Beschlusses vom 13. Februar 2008 an den Kläger ist die Nebenbestimmung Nr 2 gemäß [Â§ 39 Abs 1 SGB X](#) wirksam geworden und geblieben, weil sie nicht nichtig ([Â§ 39 Abs 3, 40 SGB X](#)) und auch nicht zurückgenommen, widerrufen, anderweitig aufgehoben oder durch Zeitablauf oder auf andere Weise erledigt ist ([Â§ 39 Abs 2 SGB X](#)). Insbesondere ist eine Erledigung der Nebenbestimmung nicht durch die im angefochtenen Beschluss getroffene Feststellung des Beklagten, dass sich die zehnjährige Bindung der Zulassung an eine belegärztliche Tätigkeit ab dem 5. März 2014 berechne, eingetreten. Denn diese Feststellung konkretisiert lediglich die ursprünglich abstrakte Regelung, die somit weiterhin Rechtswirkungen entfaltet.

Ä

Aber die Rechtmäßigkeit der Nebenbestimmung ist vorliegend nicht zu entscheiden. Selbst wenn sie – wie vom Kläger geltend gemacht – rechtswidrig wäre, bliebe sie aufgrund ihrer Bestandskraft bindend (BSG aaO). Ein besonders schwer wiegender Fehler, der bei verständiger Würdigung aller in Betracht kommender Umstände offensichtlich ist und gemäß [Â§ 40 Abs 1 SGB X](#) deshalb zur Nichtigkeit führt, ist nicht ersichtlich und auch nicht geltend gemacht worden. Im vorliegenden Rechtsstreit ist auch nicht über einen möglichen Anspruch des Klägers auf Rücknahme der Nebenbestimmung gemäß [Â§ 44 Abs 2 SGB X](#) zu befinden, weil es an einem darauf gerichteten Klageantrag fehlt; hiervon abgesehen wäre ein solcher Antrag auch nicht zulässig, weil dazu kein Verwaltungsverfahren durchgeführt worden ist.

Ä

bb) Ausgehend von dieser bindenden Vorgabe im Beschluss vom 13. Februar 2008

ist die Feststellung des Beklagten, dass sich die zehnjährige Bindung der Zulassung an eine belegärztliche Tätigkeit ab dem 5. März 2014 berechne, nicht zu beanstanden. Denn tatsächlich hat der Kläger vor diesem Tag keine vertragsärztliche Tätigkeit aufgrund der durch Beschluss vom 13. Februar 2008 erfolgten Zulassung gemäß [§ 103 Abs 7 SGB V](#) ausgeübt.

Ä

Dass die tatsächlich ab diesem Tag ausgeübte vertragsärztliche Tätigkeit nicht mehr der zwischenzeitlichen Job-Sharing-Zulassung, sondern der Belegarztzulassung des Klägers zuzuordnen ist, ergibt sich dabei aus der insoweit erfolgten Abgrenzung im Beschluss des ZA vom 30. Juli 2014. Danach endeten die Job-Sharing-Zulassung, die Job-Sharing-BAG und die Leistungsmengenbegrenzung für diese BAG zum Ablauf des 4. März 2014. Diese Regelungen in den Verfügungsätzen zu 1. Buchst a bis c des Beschlusses vom 30. Juli 2014 hat der Kläger nicht angefochten, sodass sie gemäß [§ 77 SGG](#) ebenfalls bindend geworden sind. Dasselbe gilt im Ergebnis für die Feststellung, dass die Belegarztzulassung nach [§ 103 Abs 7 SGB V](#) ab dem 5. März 2014 Wirkung entfalte. Insoweit hat der Kläger zwar noch den Beschluss des ZA angefochten und nach auch insoweit erfolgter Zurückweisung seines Widerspruchs durch den Beklagten Klage erhoben, mit der er auch die Feststellung eines früheren Beginns der Wirkung seiner Zulassung begehrt hat. Der von ihm im erstinstanzlichen Verfahren gestellte Antrag auf Feststellung, dass seine Belegarztzulassung bereits ab dem 14. Februar 2008 Wirkung entfalte, ist im Berufungsverfahren aber nicht mehr streitbefangen, weil der insoweit allein beschwerte Kläger keine Berufung gegen die erstinstanzliche Entscheidung erhoben hat.

Ä

Der Kläger macht überdies selbst nicht geltend, dass die von ihm ausgeübte vertragsärztliche Tätigkeit aufgrund der gesondert erteilten Job-Sharing-Zulassung im Zeitraum vom 1. Januar 2010 bis 4. März 2014 (Beschluss des Zulassungsausschusses vom 11. November 2009) als Tätigkeit aufgrund der mit Beschluss vom 13. Februar 2008 erfolgten Zulassung gemäß [§ 103 Abs 7 SGB V](#) anzusehen wäre. Das ist auch offensichtlich nicht der Fall.

Ä

Eine Tätigkeitsaufnahme zwischen dem Zeitpunkt der Erteilung der Zulassung und die frühestens ab dem 14. Februar 2008 Wirkung entfalten konnte, weil die Zulassung ab diesem Zeitpunkt erteilt und die Entscheidung dem Kläger an diesem Tag vorab telefonisch bekanntgegeben worden ist und dem Zeitpunkt des Eintritts der aufschiebenden Wirkung des (Dritt-) Widerspruchs der Ärzte T., U. und V. ist weder nachvollziehbar dargelegt worden noch feststellbar. Das gilt unabhängig davon, ob bereits mit dem Zugang des Schreibens des Beklagten vom 25. Februar 2008 an den Kläger (Bekanntgabe des Widerspruchs der Ärzte T. ua mit Hinweis auf die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs) oder wie vom Kläger geltend gemacht erst mit dem am 26. Mai 2008 erfolgten Zugang des

Schreibens der Bevollmächtigten der Drittwiderspruchsführer vom 23. Mai 2008 die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gemäß [Â§ 86a Abs 1 S 1 SGG](#) eingetreten ist (zum Beginn der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs eines Dritten gegen einen statusbegründenden Verwaltungsakt im Vertragsarztrecht vgl. *nÄrher BSG, Urteil vom 11. März 2009* [âR B 6 KA 15/08 R, SozR 4-2500 Â§ 96 Nr 1](#)). Denn auch bis zum 26. Mai 2008 hatte der Kläger die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufgenommen.

Â

Etwas anderes folgt insbesondere nicht aus der unter dem 14. März 2008 erfolgten Anzeige der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit. Insoweit hat der Kläger nach entsprechender Abfrage durch die Beklagte auf dem hierfür von der Beigeladenen zu 1. ausgegebenen Vordruck zwar mitgeteilt, dass er die vertragsärztliche Tätigkeit zum 1. April 2008 aufnehmen werde. Daraus kann sich aber allenfalls ein Indiz dafür ableiten lassen, dass der Kläger zum Zeitpunkt der Abgabe der Erklärung beabsichtigte, die Tätigkeit zu dem genannten Zeitpunkt trotz des ihm zuvor erteilten Hinweises des Beklagten auf die Unzulässigkeit eines Gebrauchmachens von der Zulassung (Schreiben vom 25. Februar 2008) aufzunehmen. Eine tatsächliche Aufnahme der Tätigkeit folgt daraus aber nicht. Diese hätte vielmehr vorausgesetzt, dass nicht nur Praxisräume mit entsprechender Ausstattung für das Fachgebiet vorhanden und Sprechzeiten angekindigt sind, sondern dass darüber hinaus in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patienten behandelt werden; dabei muss der Vertragsarzt die für das Fachgebiet wesentlichen Leistungen anbieten und erbringen (vgl. *Pawlita in: jurisPK-SGB V, 4. Aufl 2020* [âR Stand: 9. Juli 2021, Â§ 95 Rn 1083 mwN; BSG, Urteil vom 19. Dezember 1984](#) [âR 6 RKa 34/83, juris](#)). Eine diese Voraussetzungen erfüllende Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit hat der Kläger schon selbst nicht dargelegt, und dafür ist auch nichts ersichtlich.

Â

Im damaligen (Dritt-)Widerspruchsverfahren hat er noch mit Schreiben seines Prozessbevollmächtigten vom 6. März 2008 ausführen lassen, dass der Widerspruch vermutlich nur eingelegt worden sei, um seine Tätigkeitsaufnahme weiter zu verzögern. Im weiteren Schreiben seines Prozessbevollmächtigten vom 18. März 2008 ist geltend gemacht worden, der Kläger habe ein überwiegendes Interesse am Vollzug des Beschlusses des ZA im Hinblick auf die Vorbereitung und Einrichtung seiner vertragsärztlichen Tätigkeit im Planungsbereich. Aus diesen Ausführungen lässt sich nur folgern, dass jedenfalls zum Zeitpunkt der Abfassung der genannten Schreiben die vertragsärztliche Tätigkeit noch nicht aufgenommen worden war. Die vom Kläger nunmehr angeführten Schreiben der Bezirksstelle P. der Beklagten vom 18. Februar 2008 und Mai 2008 sind in Bezug auf die Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit unergiebig. Aus dem Umstand, dass die Schreiben an die Praxisanschrift adressiert worden sind, kann für sich genommen nur abgeleitet werden, dass die Beklagte seinerzeit von einer Erreichbarkeit des Klägers unter dieser Anschrift ausging, was insoweit nachvollziehbar ist, als dort bereits Dr. X. [âR](#) der spätere BAG-Partner des

Klägers tätig war.

Ä

Gleichzeitig ist unstrittig, dass der Kläger vor der Erteilung der Jobsharing-Zulassung keinerlei vertragsärztliche Leistungen abgerechnet hat. Dieser Umstand spricht eindeutig gegen die Erbringung solcher Leistungen und damit zugleich gegen eine bereits zuvor erfolgte Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit gemäß [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#). Ab dem 26. Mai 2008 wäre eine Aufnahme der Tätigkeit ohnehin rechtswidrig gewesen.

Ä

Durch die Feststellung des Beklagten, dass die zehnjährige Bindung seiner Zulassung an die Ausübung einer belegärztlichen Tätigkeit sich ab dem 5. März 2014 berechne, ist der Kläger nach alledem nicht beschwert. Allerdings weist der Senat darauf hin, dass die aufschiebende Wirkung der Drittanfechtungsklagen an sich nicht bereits mit der Verkündung seines Urteils vom 5. März 2014 im damaligen Berufungsverfahren, sondern erst mit dem Eintritt der Rechtskraft jener Entscheidung endete (vgl. Keller aaO, [Â§ 86a Rn 11](#)).

Ä

4. Der Beklagte hat [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) aber auch unabhängig von der bestandskräftigen Nebenbestimmung im Ergebnis zutreffend angewandt.

Ä

Insofern teilt der Senat nicht die Auffassung des Klägers und des SG, dass die Zehnjahresfrist bereits mit der Erteilung der Zulassung zu laufen beginne; maßgebend hierfür ist vielmehr die tatsächliche Ausübung bzw die Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit. Das folgt zwar nicht bereits aus dem Gesetzeswortlaut, der hinsichtlich des Fristbeginns oder der Berechnung der Frist keinerlei nähere Vorgaben enthält. Jedoch spricht der erkennbare Zweck der Regelung für ein solches Verständnis.

Ä

Während Rechtsprechung zum Beginn der Zehnjahresfrist nicht ersichtlich ist, werden dazu im Schrifttum unterschiedliche Auffassungen vertreten. Nach einer Ansicht soll es auf die Bekanntgabe bzw Erteilung der Zulassung ankommen (vgl. dazu Ladurner, *Ärzte-ZV, Zahnärzte-ZV, [Â§ 103 SGB V](#) Rn 142*; Hess in: *Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, Werkstand 114. EL Mai 2021, [Â§ 103 SGB V](#) Rn 48*); eine Begründung wird hierfür allerdings ebenso wenig gegeben wie ein Hinweis auf abweichende Meinungen. Demgegenüber ist nach überwiegender Auffassung die Ausübung der Belegarzt Tätigkeit (vgl. Geiger in: *Hauck/Noftz, SGB V, Lieferung 4/21* *Stand 4/21, K [Â§ 103](#) Rn 194*; Murawski in: *Hörnlein/Schuler, SGB V, 5. Aufl 2016, [Â§ 103](#) Rn 33*) bzw der vertragsärztlichen

Tätigkeit (vgl. Pawlita aaO, [Â§ 103 Rn 62](#); Sproll in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Werkstand 111. EL Mai 2021, [Â§ 103 SGB V Rn. 62](#)) maßgebend. Dabei unterscheiden sich die Zeitpunkte der Aufnahme der Belegarzt-tätigkeit und der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit aufgrund einer Sonderzulassung nach [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) im Ergebnis nicht, weil die belegärztliche Tätigkeit Teil der vertragsärztlichen Versorgung ist (vgl. BSG, Urteil vom 17. März 2021 – [B 6 KA 6/20 R, juris](#)), sie mithin stets eine vertragsärztliche Tätigkeit voraussetzt ([Â§ 121 Abs 2 SGB V](#)) und die Zulassung nach [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) ihrerseits (im Sinne einer Akzessorietät) an die Ausübung der belegärztlichen Tätigkeit geknüpft ist. Der Senat schließt sich dieser letztgenannten Auffassung an.

Â

Mit der hier maßgebenden Höchstdauer der Beschränkung der Sonderzulassung hat der Gesetzgeber den Interessen des Belegarztes Rechnung tragen wollen, in der Ausübung seiner ambulanten ärztlichen Tätigkeit nicht auf Dauer von einem Belegarztvertrag abhängig zu sein (vgl. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit vom 19. März 1997, [BT-Drs 13/7264, S 67](#)). Ein darüber hinausgehender Schutzzweck der Norm zugunsten des Vertragsarztes ist demgegenüber nicht erkennbar (so im Ergebnis auch Ladurner aaO, [Â§ 103 Rn 143](#)). Dieser Schutzzweck knüpft aber seinerseits bereits an die Ausübung der ambulanten (vertrags-)ärztlichen Tätigkeit an und kann damit von vornherein nicht greifen, solange diese Tätigkeit noch nicht ausgeübt wird. Das gilt gerade auch im hier vorliegenden Fall, dass die Zulassung nach [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) von einem Dritten angefochten worden ist und der Begünstigte infolge der aufschiebenden Wirkung des Rechtsbehelfs von der Zulassung noch keinen Gebrauch machen darf. In einem solchen Fall kann schon kein Vertrauen auf den Bestand der Zulassung als solcher entstehen. Umso weniger liegen dann Gründe vor, welche die Annahme des Begünstigten rechtfertigen könnten, dass die Zehnjahresfrist trotz dieser aufschiebenden Wirkung bereits zu laufen beginne.

Â

Würde man dies anders beurteilen, so wäre ein Arzt, der von seiner Zulassung aufgrund einer (zulässigen) Drittanfechtung noch gar keinen Gebrauch machen darf, gegenüber Ärzten, bei denen die Zulassung unangefochten bleibt und der Wegfall der Beschränkung der Zulassung deshalb eine tatsächliche belegärztliche Tätigkeit über einen Zeitraum von zehn Jahren voraussetzt, insoweit bessergestellt, als bei diesem Arzt bereits ein kürzerer Tätigkeitszeitraum zum Wegfall der Beschränkung führen würde. Für eine derartige Besserstellung sind jedoch keine Sachgründe ersichtlich. Sie wäre auch nicht mit der Rechtsprechung zu den Folgen der aufschiebenden Wirkung eines Drittwiderspruchs bzw. einer Drittanfechtungsklage in vertragsarztrechtlichen Zulassungsstreitigkeiten vereinbar. Danach dürfen während des durch die aufschiebende Wirkung bedingten Schwebezustandes keine Folgerungen aus dem angefochtenen Verwaltungsakt gezogen werden (vgl. BSG, Urteil vom 11. März 2009 aaO). Bis zur rechtskräftigen Abweisung der Rechtsbehelfe Drittbetroffener

darf der durch einen statusbegründenden Verwaltungsakt begünstigte Arzt deshalb keinen Gebrauch von seiner Teilnahmeberechtigung machen, soweit eine sofortige Vollziehung nicht angeordnet ist. Demgemäß darf er während des schwebenden Verfahrens keine Leistungen erbringen und kann für dennoch durchgeführte Behandlungen auch keine Vergütung beanspruchen (*BSG aaO*). Daran ändert sich durch die Erfolglosigkeit der Drittanfechtungsklagen nichts; in einem solchen Fall gilt der Begünstigte nicht rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Erteilung des vertragsarztrechtlichen Status als berechtigt, sondern seine Berechtigung besteht erst (ggf wieder) ab dem Zeitpunkt des Wegfalls der aufschiebenden Wirkung. Gleichermassen stellte es eine unzulässige (rechtliche) Folgerung aus dem von Dritten angefochtenen Beschluss des Zulassungsausschusses vom 13. Februar 2008 dar, wenn der (hier: erhebliche) Zeitraum der Dauer der aufschiebenden Wirkung von Drittwiderspruch und Drittanfechtungsklagen auf die Zehnjahresfrist des [Â§ 103 Abs 7 S 3 SGB V](#) angerechnet würde.

Â

Nach alledem konnte die Entscheidung des SG keinen Bestand haben.

Â

C. Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§ 197a Abs 1 S 1 Halbs 3 SGG](#) iVm [Â§Â§ 154 Abs 1](#) und 3, [162 Abs 3](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Â

Gründe, die Revision zuzulassen ([Â§ 160 Abs 2 SGG](#)), sind nicht ersichtlich.

Â

Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus der Anwendung von [Â§ 197a Abs 1 S 1 Halbs 1 SGG](#) iVm [Â§Â§ 47 Abs 1 S 1, 52 Abs 2](#) Gerichtskostengesetz (GKG).

Erstellt am: 10.02.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024