
S 5 KA 2458/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	5.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Hinsichtlich der Frage, „ob“ eine Entschädigung nach § 103 Abs. 3a Satz 13 SGB V zu zahlen ist, hat die Kassenärztliche Vereinigung keine eigene Prüfungskompetenz. Sie ist an die Entscheidung und die Feststellungen des Zulassungsausschusses im Verfahren nach § 103 Abs. 3a Satz 1 SGB V gebunden. Prüfungsgegenstand des Verfahrens beim Zulassungsausschuss ist auch die Frage, ob eine fortführungsfähige Praxis im Umfang des nachzubesetzenden Versorgungsauftrags vorliegt. Wenn dies nicht der Fall ist, ist der Antrag schon deshalb abzulehnen; in diesem Fall kommt eine Entschädigung nicht in Betracht.
Normenkette	SGB 5 § 103
1. Instanz	
Aktenzeichen	S 5 KA 2458/19
Datum	18.07.2022
2. Instanz	
Aktenzeichen	L 5 KA 3221/22
Datum	15.11.2023
3. Instanz	
Datum	-

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 18.07.2022 wird zur¼ckgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird endgültig auf 5.000 € festgesetzt.

Tatbestand

Im Streit steht eine Entschädigung wegen der Ablehnung eines Nachbesetzungsverfahrens für die Praxis der Klägerin.

Die Klägerin war seit 1993 als Fachärztin für Allgemeinmedizin am Standort B1 mit vollem Versorgungsauftrag zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Ihre Praxis führte sie im Rahmen einer Praxisgemeinschaft mit L1 und mit der Ärztin M1. Am 30.09.2016 stellte sie ihre Praxistätigkeit am Standort F1 ein.

Am 21.02.2016 beantragte die Klägerin beim Zulassungsausschuss für Ärzte (ZA) die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens für ihre Vertragsarztpraxis mit vollem Versorgungsauftrag.

Am 16.06.2016 erklärte die Klägerin wegen einer anderweitigen Tätigkeit in Rheinland-Pfalz gegenüber dem ZA den Verzicht auf die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mit Wirkung zum 30.09.2016 und beantragte die Frist für das Wirksamwerden des Verzichts in Bezug auf den hinfälligen Versorgungsauftrag auf den 30.06.2016 zu verkürzen, hilfsweise den Versorgungsauftrag ab dem 01.07.2016 auf einen hinfälligen Versorgungsauftrag zu beschränken.

Im Zusammenhang mit ihrer Beteiligung beim Nachbesetzungsverfahren wies die Beklagte die Klägerin darauf hin, dass sie derzeit nur einen hinfälligen Versorgungsauftrag ausführe. Ein voller Versorgungsauftrag werde nicht ausgeführt. Infolgedessen könne nach Auffassung der Beklagten auch nur ein Nachbesetzungsverfahren über einen hinfälligen Versorgungsauftrag durchgeführt werden. Die Klägerin hielt unter Hinweis auf eine Arbeitsunfähigkeit, die aufgrund eines Arbeitsunfalls vom 07.05.2015 bis 13.09.2015 eingetreten sei, an ihrer Auffassung, das Nachbesetzungsverfahren sei für einen vollen Versorgungsauftrag durchzuführen, fest.

Mit Beschluss vom 22.06.2016, ausgefertigt am 17.11.2016, erklärte der ZA die Verzichtserklärung der Klägerin für unzulässig und beschränkte den Versorgungsauftrag der Klägerin ab dem 01.07.2016 auf die Hälfte. Das Vorgehen der Klägerin stelle eine Aufspaltung des Versorgungsauftrages dar, welcher aufgrund des Grundsatzes der Einheitlichkeit des Vertragsarztsitzes nach Auffassung des ZA nicht möglich sei.

Mit weiterem Beschluss vom selben Tag (Sitzung vom 22.06.2016, Ausfertigung am 17.11.2016) lehnte der ZA den Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens der Vertragsarztpraxis der Klägerin ab. Der Planungsbereich F1 sei für Hausärzte von Zulassungsbeschränkungen

betroffen. Die zur Nachbesetzung gehörende Beklagte habe mitgeteilt, dass nach Prüfung der Versorgungssituation am Vertragsarztsitz sowie im Umkreis des Praxissitzes empfohlen werde, dem Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens lediglich im Umfang eines hälftigen Versorgungsauftrags zu entsprechen. Die Prüfung des Leistungsumfangs der Praxis der Klägerin habe ergeben, dass die durchschnittlichen Fallzahlen der Klägerin in den Quartalen 4/2014 bis einschließlich 4/2015 auch unter Berücksichtigung der zeitweisen Arbeitsunfähigkeit der Klägerin nicht den Erfordernissen der sich aus einer vollen Zulassung ergebenden Verpflichtung für Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung zu stehen entspreche. Die Klägerin habe teilweise nur eine Fallzahlenfallzahl von ca. 18 % der Durchschnittsfallzahl der Fachgruppe der Hausärzte im Zeitraum von mindestens 5 Quartalen erreicht. Daraus sei zu folgern, dass im Hinblick auf den vollen Versorgungsauftrag der Klägerin diese nicht mehr über einen Patientenstamm verfüge, der einem vollen Versorgungsauftrag entspreche. Daher liege im Ergebnis keine fortführungsfähige Praxis vor. Es fehle an einem ausreichenden Praxissubstrat. Die Zulassung selbst gehöre nicht zu einem Übergabefähigen Praxissubstrat. Dieser Einschätzung schließe sich der ZA an. Im Falle der Klägerin fehle es an einem Übergabefähigen Praxissubstrat. Das Praxissubstrat sei definiert durch den Besitz bzw. Mitbesitz von Praxisräumen, Anknüpfung von Sprechzeiten sowie die damit verbundene Entfaltung einer tatsächlichen ärztlichen Tätigkeit und die für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit im jeweiligen Fachgebiet erforderliche Praxisinfrastruktur. Maßgeblich sei auf die tatsächlich ausgeübte ärztliche Tätigkeit abzustellen. Die Klägerin sei nach den Angaben der Beklagten im Rahmen ihrer Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung über mehrere Quartale hinweg in einem Umfang tätig gewesen, welcher einem vollen Versorgungsauftrag nicht gerecht werde. Es fehle deshalb im Ergebnis an einer fortführungsfähigen Praxis im Umfang eines vollen Versorgungsauftrags. Die Klägerin habe die Durchführung eines Besetzungsverfahrens für einen hälftigen Versorgungsauftrag nicht beantragt. Der Antrag sei deshalb abzuweisen. Dieser Beschluss des ZA wurde bestandskräftig.

Mit Beschluss vom 28.02.2017, ausgefertigt am 25.07.2017, hob der Berufungsausschuss für Ärzte (BA) auf den Widerspruch der Klägerin den Beschluss des ZA vom 22.06.2016 die Unwirksamkeit der Verzichtserklärung betreffend auf und stellte fest, dass die Klägerin mit Wirkung zum 30.09.2016 wirksam auf ihre vertragsärztliche Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin mit Zuordnung zur hausärztlichen Versorgung für den Vertragsarztsitz in F1 verzichtet habe. Der Verzicht der Klägerin habe sich von Anfang an auf den ganzen Vertragsarztsitz bezogen. Die Klägerin habe nicht die Aufteilung des Vertragsarztsitzes beantragt. Der Grundsatz der Einheitlichkeit des Vertragsarztsitzes werde deshalb durch das Vorgehen der Klägerin nicht berührt. Die Frist des Wirksamwerdens des Verzichts sei insoweit unschädlich. Außerdem habe die Klägerin eindeutig zum Ausdruck gebracht, dass sie ihrer Tätigkeit endgültig zum 30.09.2016 beenden werde.

Mit Schreiben vom 26.07.2017 machte die Klägerin gegenüber der Beklagten

einen Anspruch auf Entschädigung in Höhe des Verkehrswertes ihrer Arztpraxis gemäß [§ 103 Abs. 3a Satz 13](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geltend. Der ZA habe mit Beschluss vom 22.06.2016 den Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens über einen vollen Versorgungsauftrag abgelehnt. Diese Entscheidung des ZA sei bestandskräftig geworden. Mithin stehe ihr ein Anspruch auf Entschädigung zu.

In der Folge führte die Beklagte Ermittlungen zum Verkehrswert der Praxis durch. Dabei wurden Unterlagen zur Gewinnermittlung und sonstige betriebswirtschaftlich relevanten Unterlagen beigezogen.

Mit dem am 10.10.2018 zugegangenen Bescheid vom 02.10.2018 wies die Beklagte den Antrag schließlich zurück. Der Klägerin stehe ein Anspruch auf Entschädigung nicht zu. Allein die Beendigung der Zulassung reiche als Voraussetzung nicht aus, um ein Nachbesetzungsverfahren durchzuführen. Immer sei auch erforderlich, dass eine noch fortführungsfähige Praxis vorliege. Dies entspreche der ständigen Rechtsprechung. Wenn eine fortführungsfähige Praxis nicht vorliege, komme es auf die Frage, ob die Nachbesetzung aus Versorgungsgründen nicht erforderlich sei, nicht mehr an. Fehle es am erforderlichen Praxissubstrat und damit an einer fortführungsfähigen Praxis, habe der ZA die Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens abzulehnen, ohne in die Prüfung nach [§ 103 Abs. 3a Satz 3](#) ff. SGB V einzutreten. In einem solchen Fall sei die Beklagte nicht zur Entschädigung verpflichtet. Eine Praxis könne nur dann von einem Nachfolger fortgeführt werden, wenn der ausscheidende Vertragsarzt zum Zeitpunkt der Beendigung seiner Zulassung tatsächlich noch unter einer bestimmten Anschrift in nennenswertem Umfang vertragsärztlich tätig war. Insoweit komme es darauf an, ob seitens des Arztes noch Besitz bzw. Mitbesitz an Praxisräumen bestehe, ob Sprechzeiten angekündigt würden und ob somit eine noch relevante verbundene Entfaltung einer tatsächlichen ärztlichen Tätigkeit vorliege. Es komme zusätzlich darauf an, ob in tatsächlicher Hinsicht im jeweiligen Fachgebiet eine erforderliche Praxisinfrastruktur in apparativ-technischer Hinsicht bestehe. Ein Vertragsarzt, der eine vertragsärztliche Tätigkeit tatsächlich nicht wahrnehme, keine Praxisräume mehr besitze, keine Patienten mehr behandle und über keinen Patientenstamm verfüge, betreibe keine Praxis mehr, die von einem Nachfolger fortgeführt werden könne. Ein Praxissubstrat liege auch dann nicht mehr vor, wenn der Vertragsarzt seinen vertragsärztlichen Pflichten nicht nachgekommen sei und seinen Versorgungsauftrag nicht erfüllt habe. Liege kein Praxissubstrat vor, gebe es auch nichts, was der Vertragsarzt kapitalisieren könne. Auch am freien Markt erhalte er keinen Gegenwert. Für einen „Verbrauch“ der Arztpraxis hafte die Beklagte nicht. Unbeachtlich sei, ob die geringen Fallzahlen zum Teil auf eine Erkrankung der Klägerin zurückzuführen seien. Wegen des Ausnahmecharakters der Vorschrift des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) komme es nur auf die tatsächliche Existenz einer fortführungsfähigen Praxis an, nicht hingegen darauf, aus welchen Gründen die Fortführungsfähigkeit weggefallen sei. Der ZA habe den Antrag auf Nachbesetzung für einen vollen Versorgungsauftrag abgelehnt, weil es an einem Praxissubstrat fehle. Ein Praxissubstrat für einen vollen Versorgungsauftrag bestehe nicht mehr. Dieser Bescheid des ZA sei in

Bestandskraft erwachsen. Da die KlÄgerin aber das Nachbesetzungsverfahren Äber einen vollen Versorgungsauftrag begehre, liege insoweit keine fortfÄhrungsfÄhige Praxis mehr vor.

Mit ihrem Widerspruch vom 08.11.2018 machte die KlÄgerin geltend, Voraussetzung fÄr einen EntschÄdigungsanspruch sei nach dem Wortlaut des [Ä§ 103 Abs. 3a Satz 13 SGB V](#), dass der ZA zuvor den von der KlÄgerin gestellten Antrag auf DurchfÄhrung des Nachbesetzungsverfahrens abgelehnt habe. Diese Tatbestandsvoraussetzung sei im vorliegenden Fall erfÄhlt. FÄr den EntschÄdigungsanspruch komme es nicht darauf an, aus welchen GrÄnden der ZA den Antrag auf DurchfÄhrung des Nachbesetzungsverfahrens abgelehnt habe. Auch im Falle der Ablehnung eines Antrags wegen angeblich fehlenden Praxissubstrats sei [Ä§ 103 Abs. 3a SGB V](#) einschÄgig. Die Beklagte kÄnne die Ablehnung ihres Antrags auf Festsetzung einer EntschÄdigung deshalb nicht auf ein angeblich fehlendes Praxissubstrat stÄtzen. Sie mÄsse als zustÄndige VerwaltungsbehÄrde selbst prÄfen, ob und in welcher HÄhe eine EntschÄdigung zu gewÄhren sei.

Mit dem am 27.04.2019 zugestelltem Widerspruchsbescheid vom 15.04.2019 wies die Beklagte den Widerspruch der KlÄgerin zurÄck. Die von der KlÄgerin vorgebrachten Argumente seien nicht einschÄgig. Die Beklagte sei an die Entscheidungen des ZA gebunden. Insoweit prÄfe die Beklagte nicht selbst, sondern sei an den bestandskrÄftig gewordenen Beschluss des ZA gebunden. Lediglich die Festsetzung der HÄhe der EntschÄdigung erfolge durch die Beklagte gegebenenfalls. Genau so sei die Beklagte aber an die bestandskrÄftige Entscheidung des ZA gebunden, wenn dieser feststelle, dass kein Praxissubstrat zur DurchfÄhrung eines Nachbesetzungsverfahrens mehr vorliege. Auch sei klar, dass ein Beschluss des ZA, der ein Nachbesetzungsverfahren wegen fehlendem Praxissubstrat abgelehnt habe, zulÄssig vor Gericht beanstandet werden kÄnne. Dies sei aber nicht geschehen. Vielmehr sei der Beschluss des ZA bestandskrÄftig geworden.

Am 27.05.2019 hat die KlÄgerin beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage erhoben und zur BegrÄndung vorgetragen, die Beklagte kÄnne den Antrag auf Festsetzung einer EntschÄdigung nicht ohne eigene Sachverhaltsermittlung darauf stÄtzen, dass der ZA in seinem Bescheid von einem fehlenden Praxissubstrat ausgehe. Zwar habe sie in ihrer Praxis in den letzten Jahren keinen besonders groÄen Umfang an TÄtigkeit mehr entfaltet, dennoch seien die von ihr im Verwaltungsverfahren vorgelegten Zahlen insoweit aussagekrÄftig, als doch bis zum Ende eine nennenswerte TÄtigkeit entfaltet worden sei. Sie habe UmsÄtze im Jahr 2012 in HÄhe von 101.591,05 â€uro erzielt. Die UmsÄtze seien im Jahr 2015 immerhin noch bei 55.442,45 â€uro gelegen. Mithin habe eine zwar kleine, aber durchaus vorhandene fortfÄhrungsfÄhige Praxis bestanden. Die Beklagte mÄsse aufgrund der ihr vorgelegten betriebswirtschaftlichen Zahlen der klÄgerischen Praxis eine eigene Praxisbewertung durchfÄhren.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat ergÄnzend ausgefÄhrt, die Auffassung, fÄr einen EntschÄdigungsanspruch komme es nur darauf an, dass

der ZA dem Antrag auf Nachbesetzung nicht entsprochen habe, gehe fehl. Ziel der Ausschreibung und Nachbesetzung sei die Fortführung der Praxis, weshalb im Falle einer Einzelpraxis Ausschreibungen und Nachbesetzung nur solange erfolgen könnten, als ein Praxissubstrat vorhanden sei. Liege ein solches nicht vor, komme auch eine Entschädigung nicht in Betracht. Diese Auffassung sei auch in der Literatur herrschend. Im vorliegenden Fall habe der ZA die Nachbesetzung abgelehnt, da eine fortführungsfähige Praxis im Umfang eines vollen Versorgungsvertrages nicht vorgelegen habe.

Mit Urteil vom 18.07.2022 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Bescheid der Beklagten vom 02.10.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.04.2019 sei rechtmäßig und verletze die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie habe keinen Anspruch auf Gewährung einer Entschädigung.

Gegen das ihrem Prozessbevollmächtigten am 18.10.2022 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 17.11.2022 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Sie macht geltend, das Urteil sei schon formal fehlerhaft, weil der in der mündlichen Verhandlung gestellte Antrag (â€œin Höhe des Verkehrswertesâ€œ nicht mit dem im Urteil abgedruckten Antrag (â€œin Höhe von mindestens 25.000 â€œâ€œ) übereinstimme. Zudem führt sie aus, entgegen der Auffassung der Beklagten und des SG habe der ZA im Bescheid vom 22.06.2016 nicht das Fehlen eines Praxissubstrats rechtskräftig festgestellt. Im Tenor des Bescheids werde ausdrücklich nur festgestellt, dass dem Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens über einen vollen Versorgungsauftrag nicht entsprochen werde. Der ZA zitiere zudem die Stellungnahme der Beklagten, wonach die Nachbesetzung eines häftigen Versorgungsauftrags zu befürworten sei. Dies setze denklogisch ein Praxissubstrat voraus. Auch der ZA sei in seinem Bescheid davon ausgegangen, dass die Klägerin jedenfalls einem häftigen Versorgungsauftrag nachkomme. Es sei also entgegen dem Vortrag der Beklagten nicht so, dass ein fehlendes Praxissubstrat festgestellt worden sei. Dass der ZA zu dem Schluss gekommen sei, der Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens sei insgesamt abzulehnen, sei ein Rechtsirrtum, der nicht in Bestandskraft erwachse. In Bestandskraft sei vielmehr erwachsen, dass Praxissubstrat jedenfalls im Umfang eines häftigen Versorgungsauftrags festgestellt worden sei und ein Nachbesetzungsverfahren abgelehnt wurde. Aufgrund der gesetzlichen Entschädigungsregelung habe für die Klägerin kein Grund bestanden, sich gegen die rechtsirrigte Entscheidung des ZA mit Rechtsbehelfen zur Wehr zu setzen. Auf Nachfrage des Gerichts, warum kein Nachbesetzungsverfahren über einen häftigen Versorgungsauftrag gestellt worden sei, hat die Klägerin angegeben, zum Zeitpunkt der Beantragung eines Nachbesetzungsverfahrens habe sie über einen vollen Versorgungsauftrag verfügt. Sie habe deshalb Anspruch auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens über einen vollen Versorgungsauftrag gehabt (unter Verweis auf Urteil des Senats vom 20.11.2019 â€œ L 5 KA 1334/17 - , in juris). Dieser sei bestandskräftig abgelehnt worden, weshalb ein Entschädigungsanspruch bestehe.

III. Die Berufung der KlÄ¼gerin ist jedoch nicht begrÄ¼ndet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Mit der fehlerhaften Ä¼bertragung des Antrags der KlÄ¼gerin vom Protokoll in das Urteil kann die Berufung nicht erfolgreich begrÄ¼ndet werden; hieraus kann sich allenfalls ein Anspruch auf Tatbestandsberichtigung ergeben, der gegenÄ¼ber dem SG geltend zu machen wÄ¼re.

Der Bescheid der Beklagten vom 02.10.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.04.2019 ist rechtmÄ¼ßig und verletzt die KlÄ¼gerin nicht in ihren Rechten. Die KlÄ¼gerin hat keinen Anspruch auf eine EntschÄ¼digung in HÄ¼he des Verkehrswertes ihrer bis 30.09.2016 in F1 gefÄ¼hrten Praxis.

Als Anspruchsgrundlage kommt allein [Ä¼ 103 Abs. 3a Satz 13 SGB V](#) (in der Fassung des GKV-VersorgungsstÄ¼rkungsgesetzes vom 16.07.2015, [BGBl. I 1211](#); zuvor [Ä¼ 103 Abs. 3a Satz 8 SGB V](#)) in Betracht. Danach hat die KassenÄ¼rztliche Vereinigung eine EntschÄ¼digung in HÄ¼he des Verkehrswertes der Arztpraxis zu zahlen, wenn der ZA Ä¼den AntragÄ¼ abgelehnt hat. Gemeint ist der Antrag nach Abs. 3a Satz 1 auf DurchfÄ¼hrung eines Nachbesetzungsverfahrens. Nach dieser Vorschrift entscheidet der ZA auf Antrag des Vertragsarztes (oder seiner zur VerfÄ¼gung Ä¼ber die Praxis berechtigten Erben), ob ein Nachbesetzungsverfahren nach [Ä¼ 103 Abs. 4 SGB V](#) fÄ¼r den Vertragsarztsitz durchgefÄ¼hrt werden soll, wenn die Zulassung eines Vertragsarztes in einem Planungsbereich, fÄ¼r den ZulassungsbeschrÄ¼nkungen angeordnet sind, durch Tod, Verzicht oder Entziehung endet und die Praxis von einem Nachfolger weitergefÄ¼hrt werden soll. Dies gilt auch bei hÄ¼lftigem Verzicht oder bei hÄ¼lftiger Entziehung ([Ä¼ 103 Abs. 3a Satz 2 SGB V](#)). Ist eine Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes aus VersorgungsgrÄ¼nden nicht erforderlich, Ä¼kannÄ¼ der ZA Ä¼ abgesehen von den FÄ¼llen des [Ä¼ 103 Abs. 3a Satz 3 Hs. 2 SGB V](#) Ä¼ den Antrag ablehnen. Hat der Landesausschuss eine Ä¼berversorgung mit einer Ä¼berschreitung von 40 % festgestellt ([Ä¼ 103 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#)), dann Ä¼sollÄ¼ der ZA den Antrag auf DurchfÄ¼hrung eines Nachbesetzungsverfahrens ablehnen, wenn eine Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes aus VersorgungsgrÄ¼nden nicht erforderlich ist ([Ä¼ 103 Abs. 3a Satz 7 SGB V](#)).

Aus diesen Regelungen ergibt sich, dass die Entscheidung Ä¼ber die DurchfÄ¼hrung eines Nachbesetzungsverfahrens allein beim ZA liegt. Die ZustÄ¼ndigkeit der KassenÄ¼rztlichen Vereinigung beschrÄ¼nkt sich auf die Ausschreibung des Vertragsarztsitzes oder Ä¼ im Fall einer Ablehnung des Antrags durch den ZA Ä¼ auf die Zahlung einer EntschÄ¼digung. Hinsichtlich der Frage, Ä¼obÄ¼ eine EntschÄ¼digung zu zahlen ist, hat die KassenÄ¼rztliche Vereinigung keine eigene PrÄ¼fungskompetenz. Sie ist an die Entscheidung und Feststellungen des ZA im Verfahren nach [Ä¼ 103 Abs. 3a Satz 1 SGB V](#) gebunden. Andernfalls bestÄ¼nde die Gefahr sich widersprechender Entscheidungen. Die Kompetenz, die Nachbesetzung gegen EntschÄ¼digung abzulehnen, liegt allein beim ZA (vgl. Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [Ä¼ 103 SGB V](#), Stand: 27.10.2023, Rn. 145). In die ZustÄ¼ndigkeit der KassenÄ¼rztlichen Vereinigung

fñllt nur die Zahlung bzw. Festsetzung der Entschñdigung (vgl. Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [Â§ 103 SGB V](#), Stand: 27.010.2023, Rn. 146).

Zur Entscheidung des ZA gehñllt zwingend die Feststellung, ob eine fortfñhrungsfñhige Praxis gegeben ist. Dies folgt aus dem Tatbestandsmerkmal der beabsichtigten Fortfñhrung der Praxis durch einen Nachfolger (s. [Â§ 103 Abs. 3a Satz 1 SGB V](#)). Nach stñndiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) kann die Ausschreibung und Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes in einer Einzelpraxis nur so lange erfolgen, wie ein Praxissubstrat noch vorhanden ist (BSG, Urteil vom 29.09.1999 âññ [B 6 KA 1/99 R](#) -, Urteil vom 11.12.2013 âññ [B 6 KA 49/12 R](#) -, Urteil vom 27.06.2018 âññ [B 6 KA 46/17 R](#) -, alle in juris). Dass die Frage der Fortfñhrungsfñhigkeit durch den ZA im Verfahren nach Abs. 3a zu prñfen ist, ergibt sich auch aus der Entschñdigungsfolge selbst; prñft der ZA bei seiner Ablehnung der Durchfñhrung eines Nachbesetzungsverfahrens nicht, ob ñberhaupt eine fortfñhrungsfñhige Praxis existiert, kñnnte die KV gezwungen sein, entgegen dem Sinn und Zweck der Entschñdigungsregelung fñr den Verlust von etwas zu entschñdigen, das gar nicht mehr bestand (Barbara Geiger in Hauck/Noftz SGB V, 10. Ergñnzungslieferung 2023, [Â§ 103 SGB V](#), Rn. 71). Prñfungsgegenstand des Verfahrens beim ZA ist damit auch die Frage, ob eine fortfñhrungsfñhige Praxis vorliegt. Wenn dies nicht der Fall ist, ist der Antrag schon deshalb abzulehnen; in diesem Fall kommt eine Entschñdigung nicht in Betracht (Barbara Geiger in Hauck/Noftz SGB V, 10. Ergñnzungslieferung 2023, [Â§ 103 SGB V](#), Rn. 72; Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [Â§ 103 SGB V](#), Stand: 27.10.2023, Rn. 147).

Vorliegend hat der ZA die Durchfñhrung eines Nachbesetzungsverfahrens mit der Begrñndung abgelehnt, eine fortfñhrungsfñhige Praxis liege nicht mehr vor. Dies ergibt sich nicht nur aus der Begrñndung, sondern auch aus dem Tenor der Entscheidung. Denn im Tenor hat er die Nachbesetzung abgelehnt, ohne die Ablehnung mit der Entschñdigungsfolge zu verbinden und/oder die Hñhe der Entschñdigung festzusetzen (zur Mñglichkeit die Ablehnung mit der Entscheidung ñber die Hñhe der Entschñdigung zu verbinden: BSG, Urteil vom 12.02.2020 âññ [B 6 KA 19/18 R](#) -, in juris). Damit scheidet eine Entschñdigung von vornherein aus. Darauf, ob die Entscheidung des ZA (insbesondere mit Blick auf das Urteil des Senats vom 20.11.2019 âññ [L 5 KA 1334/17](#) -, in juris) rechtmñig ist, kommt es nicht an. Denn sie wurde von der Klñgerin nicht angefochten und ist deshalb bestandskrñftig. Dabei wñre sie anfechtungsbefugt gewesen. Denn der abgabewillige Arzt ist durch die Entscheidung des ZA gegen die Durchfñhrung des Nachbesetzungsverfahrens grundsñtzlich beschwert (BSG, Urteil vom 12.02.2020 âññ [B 6 KA 19/18 R](#) -, in juris).

Soweit die Klñgerin in den Entscheidungsgrñnden des Beschlusses des ZA die Feststellung eines Praxissubstrats fñr eine Praxis mit hñftigem Versorgungsauftrag erkennt, kann dies ebenfalls nicht zu einem Entschñdigungsanspruch fñhren. Denn es fehlt insoweit eine Entscheidung des ZA ñber die Durchfñhrung eines Nachbesetzungsverfahrens bzw. an einer Ablehnung der Durchfñhrung aus Versorgungsgrñnden hinsichtlich einer Praxis

mit h aftigem Versorgungsauftrag. Der ZA hat ausweislich des Tenors seiner Entscheidung nur über die Durchf hrung eines Nachbesetzungsverfahrens der Praxis der Klägerin mit vollem Versorgungsauftrag entschieden. Auch insoweit ist nicht von Relevanz, ob die Entscheidung des ZA rechtm ig ist; denn sie ist bestandskr ftig und deshalb bindend.

IV. Die Kostenentscheidung beruht auf [  197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [  154 Abs. 2](#) und 3, [162 Abs. 3](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

V. Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([  160 Abs. 2 SGG](#)).

VI. Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [  52 Abs. 3](#) Gerichtskostengesetz. Mangels Anhaltspunkten für die Höhe der begehrten Entsch digung ist der Auffangstreitwert anzusetzen. Einen bezifferten Antrag hat die Klägerin im Berufungsverfahren nicht mehr gestellt.

 

Erstellt am: 29.11.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024