
-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	18.03.1998

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	21.10.1998

3. Instanz

Datum	29.09.1999
-------	------------

Die Revisionen der KlÄgerinnen zu 1) und zu 2) sowie des Beigeladenen zu 7) gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 21. Oktober 1998 werden zurÜckgewiesen. Die KlÄgerinnen zu 1) und 2) sowie der Beigeladene zu 7) haben jeweils ein Drittel der auÄergerichtlichen Kosten des Beklagten f¼r das Revisionsverfahren zu erstatten. Im Äb rigen sind Kosten nicht zu erstatten.

GrÄnde:

I

Die Beteiligten streiten Äber die Besetzung eines Vertragsarztsitzes f¼r Radiologie im Planungsbereich Kreis K â;

Der zu 8) beigeladene Arzt f¼r Radiologie war vom 1. April 1992 bis zum 30. September 1992 in der Praxis des zu 7) beigeladenen Radiologen als Vorbereitungsassistent tÄtig. Der ZulassungsausschuÄ lieÄ ihn zum 1. Oktober 1992 f¼r den Vertragsarztsitz des Beigeladenen zu 7) in K. zu und genehmigte beiden Ärzten die F¼hrung einer Gemeinschaftspraxis. Zu einer

gemeinschaftlichen Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit kam es nicht, weil der Beigeladene zu 8) bereits Anfang Oktober 1992 erkrankte. Der Zulassungsausschuss stellte das Ende der Gemeinschaftspraxis zum 31. Dezember 1992 fest. Der Arzt für Radiologie B. (B.) vertrat den Beigeladenen zu 8) zunächst in der Praxis und bildete ab dem 1. Januar 1993 mit dem Beigeladenen zu 7) bis Ende 1996 eine Gemeinschaftspraxis.

Nachdem die Zulassung des Beigeladenen zu 8), der zum 1. April 1993 eine Stelle als Oberarzt in einem Krankenhaus angenommen hatte, zunächst geruht hatte, stellte der Zulassungsausschuss das Ende von dessen Zulassung zum 31. Dezember 1993 fest. Zum 1. Juli 1994 ließ er den Beigeladenen zu 8) als Vertragsarzt in K. -L. (Kreis W.) zu. Mit Schreiben vom 17. März 1994 bat dieser die zu 1) klagende Kassenärztliche Vereinigung (KÄV), seinen Vertragsarztsitz in K. für eine Neubesetzung auszuschreiben. In diesem Planungsbereich bestehen seit dem 2. September 1993 Zulassungsbeschränkungen für die Arztgruppe der Radiologen.

Die Klägerin zu 1) schrieb am 26. April 1994 den Vertragsarztsitz mit dem Text "Kreis K. -L. Arzt für Radiologie" aus. Nachdem sich zuletzt noch die zu 2) klagende Ärztin für Radiologie, Chefärztin der radiologischen Abteilung des S. A. -H. in K. , sowie der Radiologe Dr. Sch. (Sch.) um den Vertragsarztsitz beworben hatten, erteilte der Zulassungsausschuss dem Arzt Dr. Sch. die Zulassung und lehnte den Antrag der Klägerin zu 2) ab.

Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin zu 2) geltend, der Zulassungsausschuss sei zu Unrecht davon ausgegangen, das Nachbesetzungsverfahren betreffe einen Vertragsarztsitz in einer Gemeinschaftspraxis. Eine solche habe zumindest seit Ende 1992 zwischen den Beigeladenen zu 7) und 8) nicht bestanden. Deshalb sei zutreffend lediglich allgemein ein Vertragsarztsitz in K. ausgeschrieben worden. Für diesen Vertragsarztsitz sei sie die qualifiziertere Bewerberin und hätte deshalb zugelassen werden müssen.

Der beklagte Berufungsausschuss hob mit Beschluss vom 7. Juni 1995 den Beschluss des Zulassungsausschusses auf und wies die Zulassungsanträge der Klägerin zu 2) sowie des Radiologen Dr. Sch. zurück. Er begründete diese Entscheidung damit, [§ 103 Abs 4](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) lasse in gesperrten Planungsbereichen nur dann die Neubesetzung von Vertragsarztsitzen zu, wenn eine bestehende Vertragsarztpraxis fortgeführt werden solle. Eine Praxis, die übernommen werden könne, habe hier aber nicht bestanden. Der Beigeladene zu 8) sei zumindest ab dem 31. Dezember 1992 nicht mehr Mitglied einer Gemeinschaftspraxis gewesen und habe im Kreis K. auch keine Einzelpraxis betrieben, die von einem Nachfolger hätte fortgeführt werden können. Im Übrigen sei er nach eigenen Angaben am Wert der Praxis des Beigeladenen zu 7) nicht beteiligt gewesen. Dies sowie der Umstand, daß der Beigeladene zu 8) erst 14 Monate nach seinem Ausscheiden aus der Gemeinschaftspraxis im Frühjahr 1994 die Ausschreibung des Vertragsarztsitzes beantragt habe, legten den Schluss nahe, daß allein den Interessen des Beigeladenen zu 7) gedient werden solle.

Im Klageverfahren hat die zu 1) klagende KÄrV die Aufhebung des angefochtenen Beschlusses des Beklagten und dessen Verpflichtung zu einer erneuten Entscheidung über den Widerspruch der Klägerin zu 2) begehrt, nachdem Dr. Sch. im November 1995 seinen Zulassungsantrag im Hinblick auf eine Zulassung in Niedersachsen zurückgezogen hatte. Die Klägerin zu 2) hat demgegenüber ihre Zulassung für den ausgeschriebenen Vertragsarztsitz für Radiologie in K. beansprucht. Das Sozialgericht (SG) hat beide Klagen abgewiesen und sich der Rechtsauffassung des Beklagten angeschlossen (Urteil vom 18. März 1998).

Dieses Urteil haben beide Klägerinnen und der Beigeladene zu 7) mit der Berufung angegriffen.

Die klagende KÄrV hat die Auffassung vertreten, Gegenstand des Nachbesetzungsverfahrens sei der Vertragsarztsitz des Beigeladenen zu 8) in Bindung an die Gemeinschaftspraxis, die dieser mit dem Beigeladenen zu 7) geführt habe. Der zeitliche Abstand zwischen Beendigung der Gemeinschaftspraxis und Ausschreibungsantrag stehe einer Neubesetzung des Vertragsarztsitzes in der Gemeinschaftspraxis nicht entgegen.

Die Klägerin zu 2) hat demgegenüber dargelegt, sie sei als inzwischen einzig verbliebene Bewerberin zuzulassen. Richtigerweise sei der Vertragsarztsitz ohne Bindung an eine Gemeinschaftspraxis ausgeschrieben worden. Eine solche habe jedenfalls ab dem 1. Quartal 1993 nicht mehr bestanden. Da sie die vertragsärztliche Tätigkeit, wie sie der Beigeladene zu 8) ausgeübt habe, im Planungsbereich K. fortsetzen wolle und im übrigen über die notwendige Eignung verfüge, sei sie zuzulassen.

Der Beigeladene zu 7) hat geltend gemacht, zwischen ihm und dem Beigeladenen zu 8) habe tatsächlich eine Gemeinschaftspraxis bestanden. Da nur ein Vertragsarztsitz mit Bindung an diese Gemeinschaftspraxis im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens zur Ausschreibung gelangt sei, sei die Klägerin zu 2) nicht zulassungsfähig. Diese habe stets abgelehnt, ihre vertragsärztliche Tätigkeit im Rahmen der bestehenden Gemeinschaftspraxis in K. auszuüben. Ihr gehe es nur darum, den Vertragsarztsitz aus der Gemeinschaftspraxis an das Krankenhaus zu verlagern.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufungen zurückgewiesen. Die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes komme nicht in Betracht, da eine Praxis, die ein Übernehmer fortführen könne, nicht mehr bestanden habe. Eine Gemeinschaftspraxis zwischen den Beigeladenen zu 7) und 8) habe nicht existiert. Eine vertragsärztliche Einzelpraxis, die von einem Nachfolger übernommen werden könne, habe der Beigeladene zu 8) zu keinem Zeitpunkt betrieben. Die Auffassung der Klägerin zu 2), für eine Zulassung auf der Grundlage des [§ 103 Abs 4 SGB V](#) sei ausreichend, daß der Bewerber lediglich die vertragsärztliche Tätigkeit des ausgeschiedenen Arztes ohne Bezug zu dessen Praxis fortsetzen wolle, sei nicht zutreffend. Das Gesetz unterscheide bewußt zwischen dem Vertragsarztsitz und der ärztlichen Praxis. Ziel der gesetzlichen Regelung sei, die Fortführung von Arztpraxen zu ermöglichen und ihrem Inhaber bzw dessen

Erben die Verwertung auch in gesperrten Gebieten zu erlauben. Zweck des Gesetzes könne nicht sein, öffentlich-rechtliche Zulassungen zu Handelsobjekten zu machen (Urteil vom 21. Oktober 1998).

Dieses Urteil greifen die Klägerinnen zu 1) und 2) sowie der Beigeladene zu 7) mit ihren Revisionen an.

Die Klägerin zu 2) rügt eine Verletzung des [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#). Das LSG habe verkannt, daß die Absicht zur Fortführung einer frei werdenden oder frei gewordenen Praxis nicht Voraussetzung für die Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens, sondern lediglich Voraussetzung für die Einbeziehung eines Bewerbers in die Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses sei. Dieser brauche in seine Entscheidung nur solche Bewerber einzubeziehen, die "fortführungswillig" seien, so daß beispielsweise sowohl die Praxisübernahme durch schon zugelassene Konkurrenten zum Zwecke der Fusion als auch die Übernahme eines Vertragsarztsitzes mit dem Ziel, im Zuge der Praxisübernahme den Sitz verfallen zu lassen, ausgeschlossen sei. Sie wolle anstelle des Beigeladenen zu 8) im Planungsbereich K. radiologisch tätig sein; mehr fordere [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) nicht. Die das Berufungsurteil tragende Differenzierung zwischen Vertragsarztsitz und vertragsärztlicher Praxis finde im Gesetz keinen Niederschlag. Die Bereitschaft zur Fortführung der Praxis sei mit der Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit im jeweiligen Planungsbereich identisch. Da sie als einzige Bewerberin bereit sei, in diesem Sinne die vertragsärztliche Tätigkeit des Beigeladenen zu 8) und damit dessen Praxis fortzuführen, müsse sie zugelassen werden.

Zu folgen sei dem Berufungsurteil allein insoweit, als es die Anwendung des [Â§ 103 Abs 6 SGB V](#) ausgeschlossen habe. Zum 1. Januar 1993 sei anstelle des Beigeladenen zu 8) der Arzt für Radiologie B. in die Praxis des Beigeladenen zu 7) eingetreten und habe mit diesem eine Gemeinschaftspraxis gebildet. Alle wirtschaftlichen Belange des Beigeladenen zu 7) seien damit ausreichend berücksichtigt worden, denn nach dem Eintritt des Radiologen B. in die Gemeinschaftspraxis anstelle des Beigeladenen zu 8) sei ein wirtschaftlicher Nachteil für die bestehende Gemeinschaftspraxis ausgeschlossen. Der zutreffend ausgeschriebene Vertragsarztsitz, den früher der Beigeladene zu 8) innegehabt habe, habe dementsprechend keinen Bezug zu einer Gemeinschaftspraxis.

Die Klägerin zu 2) beantragt,
die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 21. Oktober 1998 und des Sozialgerichts Duisburg vom 18. März 1998 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung seines Beschlusses vom 7. Juni 1995 zu verpflichten, daß sie die Klägerin zu 2) für den Vertragsarztsitz K. als Ärztin für Radiologie zur vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen, sowie die Revisionen der Klägerin zu 1) und des Beigeladenen zu 7) zurückzuweisen,
hilfsweise,
unter Abänderung der angefochtenen Urteile den Beklagten unter teilweiser Aufhebung des angefochtenen Beschlusses zur Neubescheidung ihres Antrags der Klägerin zu 2) Widerspruch gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses

für Ärzte Duisburg vom 11. Januar 1995 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats zu verpflichten.

Die Klägerin zu 1) ist der Ansicht, zum Zeitpunkt der Entscheidung des Zulassungsausschusses habe eine Gemeinschaftspraxis zwischen dem Beigeladenen zu 7) und dem Radiologen B. bestanden. Auf diese Gemeinschaftspraxis sei abzustellen und den Inhabern der Gemeinschaftspraxis die wirtschaftliche Verwertung eines dort bestehenden Vertragsarztsitzes zu ermöglichen. Das Bundessozialgericht (BSG) habe mit Urteil vom 25. November 1998 die Interessen der Mitglieder einer Gemeinschaftspraxis beim Ausscheiden eines Arztes gestärkt und den verbleibenden Mitgliedern ein eigenes Recht zur Beantragung der Ausschreibung eines frei werdenden Vertragsarztsitzes zugebilligt. Die Klägerin zu 2) komme jedoch für die Zulassung auf den durch das Ausscheiden des Beigeladenen zu 8) frei gewordenen Vertragsarztsitz in K. nicht in Frage, da sie ausdrücklich nicht die Praxis dieses Arztes fortführen und nicht in die Gemeinschaftspraxis eintreten wolle.

Die Klägerin zu 1) beantragt, die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 21. Oktober 1998 und des Sozialgerichts Duisburg vom 18. März 1998 teilweise abzuändern und festzustellen, daß der Beschluss des Beklagten vom 7. Juni 1995 insoweit rechtswidrig ist, als der Zulassungsantrag des Dr. Sch. zurückgewiesen worden ist.

Der Beigeladene zu 7), der anstrebt, daß der Zulassungsantrag der Klägerin zu 2) endgültig abgelehnt wird, macht geltend, das LSG habe den Regelungsgehalt des [§ 103 Abs 4](#) und 6 SGB V verkannt. Es sei zu Unrecht davon ausgegangen, es bestehe keine "Praxis" des Beigeladenen zu 8) mehr, die ein Nachfolger fortführen könne. Eine vertragsärztliche Praxis müsse, wie die Situation einer Gemeinschaftspraxis zeige, auch verwertet werden können, wenn der ausscheidende Arzt für sich kein wirtschaftliches Substrat seiner ärztlichen Tätigkeit geschaffen habe. Der Beigeladene zu 8) sei ab dem 1. Oktober 1992 Mitgesellschafter einer Gemeinschaftspraxis geworden. Dem stehe nicht entgegen, daß ein Gesellschaftsvertrag nicht schriftlich abgeschlossen worden sei. Daraus dürfe nicht auf einen tatsächlich fehlenden Bindungswillen geschlossen werden. Entscheidend und auch ausreichend sei, daß er und der Beigeladene zu 8) sich zum 1. Oktober 1992 entschlossen hätten, in der Form einer Gemeinschaftspraxis beruflich tätig zu werden. Es sei lediglich deshalb nicht zum Vollzug der Gemeinschaftspraxis gekommen, weil der Beigeladene zu 8) bereits ab dem 5. Oktober 1992 derart gravierend erkrankt sei, daß er nach eigener Einschätzung auf Dauer nicht würde vertragsärztlich tätig sein können. Auch der Umstand, daß er am Vermögen der Gemeinschaftspraxis nicht beteiligt worden sei, spreche nicht dagegen, daß tatsächlich eine Gemeinschaftspraxis gegründet worden sei. Eine Regelung in dieser Hinsicht wäre gewiß erfolgt, wenn die Gemeinschaftspraxis über eine längere Zeit hinweg hätte betrieben werden können.

Zutreffend habe der Beklagte allerdings entschieden, daß die Klägerin zu 2) im

Rahmen des Nachfolgeverfahrens nicht zugelassen werden können, weil sie nicht bereit sei, in die Gemeinschaftspraxis einzutreten. Ihr gehe es ausschließlich darum, den ausgeschriebenen Kassenarztsitz in eine Kooperation mit ihrem Krankenhaus einzubringen und auf diese Weise das Krankenhaus von Kosten zu entlasten. Eine Zulassung ohne Bindung an die Gemeinschaftspraxis können die Klägerin zu 2) nicht erhalten, weil das Nachbesetzungsverfahren nach [§ 103 Abs 6 SGB V](#) vor allem den Interessen der in der Gemeinschaftspraxis verbleibenden Ärzte zu dienen bestimmt sei. Nach endgültiger Zurückweisung des Zulassungsbegehrens der Klägerin zu 2) habe die Klägerin zu 1) den Vertragsarztsitz neu auszuschreiben.

Der Beigeladene zu 7) beantragt, die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 21. Oktober 1998 und des Sozialgerichts Duisburg vom 18. März 1998 teilweise abzuändern und festzustellen, daß der Beschluss des Beklagten vom 7. Juni 1995 insoweit rechtswidrig ist, als der Zulassungsantrag des Dr. Sch. zurückgewiesen worden ist, sowie die Revision der Klägerin zu 2) zurückzuweisen.

Der Beklagte beantragt, die Revisionen der Klägerinnen zu 1) und zu 2) sowie des Beigeladenen zu 7) zurückzuweisen.

Er macht geltend, die Auffassung der Klägerin zu 1) sei unzutreffend, allein wegen Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis zwischen den Beigeladenen zu 7) und 8) durch den Zulassungsausschuß habe diese bestanden. Der Arzt B. sei im Übrigen als unmittelbarer Nachfolger des Beigeladenen zu 8) in die Gemeinschaftspraxis eingetreten. Dieser habe sich konsequenterweise zu keinem Zeitpunkt darauf berufen, die Nachbesetzung des von ihm frei gemachten Vertragsarztsitzes habe seine eigenen persönlichen oder wirtschaftlichen Interessen zu berücksichtigen.

Die Klägerin zu 2) hält die Revision der klagenden Käufers unzulässig, weil diese kein Rechtsschutzbedürfnis habe. Sie könne unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt die Verpflichtung des Beklagten erreichen, über ihren Widerspruch gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses erneut zu entscheiden, weil sie selbst nicht Widerspruch gegen diese Entscheidung eingelegt habe. Die Revision des Beigeladenen zu 7) hält die Klägerin zu 2) für unbegründet, weil er in keiner Weise schutzwürdig sei; denn als Nachfolger des Beigeladenen zu 8) sei der Radiologe B. in die Praxis eingetreten. Im Übrigen sei offenkundig, daß zu keinem Zeitpunkt eine Gemeinschaftspraxis zwischen den Beigeladenen zu 7) und 8) bestanden habe. Der Beigeladene zu 7) sei lediglich daran interessiert, für seine Gemeinschaftspraxis einen dritten Vertragsarztsitz zu gewinnen, obwohl die Praxis zu keinem Zeitpunkt von drei Ärzten betrieben worden sei und für den Planungsbereich K. Zulassungsbeschränkungen beständen.

Die Beigeladene zu 4) beantragt, die Revision der Klägerin zu 1) zurückzuweisen.

Die Beigeladenen zu 1), 5) und 6) halten das Berufungsurteil für zutreffend.

Die Revisionen der Klägerinnen zu 1) und zu 2) sowie des Beigeladenen zu 7) sind zulässig, haben aber in der Sache keinen Erfolg.

Die Revision der Klägerin zu 1) ist zulässig. Insbesondere fehlt es nicht an der für eine Nachprüfung des Berufungsurteils im Revisionsverfahren erforderlichen Rechtsmittelbefugnis. Die Klägerinnen sind aufgrund der ihnen übertragenen Verantwortung für eine den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entsprechende Durchführung der vertragsärztlichen Versorgung ([Â§ 75 Abs 1 SGB V](#)) durch die Entscheidungen der Zulassungs- und Berufungsausschüsse stets und unmittelbar in eigenen Rechten betroffen (vgl. BSG [SozR 3-2500 Â§ 311 Nr 4 S 24](#) sowie BSG [SozR 3-2500 Â§ 19 Nr 1 S 2](#)). Eine solche Betroffenheit in eigenen Rechten entfällt hier nicht deshalb, weil das Berufungsgericht die Entscheidung des beklagten Berufungsausschusses, die Klägerin zu 2) nicht zuzulassen, in Übereinstimmung mit der Rechtsauffassung der Klägerin zu 1) bestätigt hat. Die Entscheidung des Beklagten beruht in erster Linie auf der von der Klägerin zu 1) nicht geteilten und im gesamten Rechtszug bekämpften Rechtsauffassung, die Voraussetzungen für eine Praxisnachfolge iS des [Â§ 103 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) hätten im Hinblick auf die vertragsärztliche Tätigkeit des Beigeladenen zu 8) von vornherein nicht vorgelegen. Die Klägerin zu 1) hält demgegenüber die Kriterien für die Ausschreibung des Vertragsarztsitzes des Beigeladenen zu 8) für gegeben. Die Entscheidung, die Klägerin zu 2) nicht zuzulassen, sei allein deswegen zutreffend, weil diese als Praxisnachfolgerin des Beigeladenen zu 8) ungeeignet sei. Danach bestehen zwar im Ergebnis zwischen der Auffassung der Klägerin zu 1) und derjenigen des Beklagten hinsichtlich des Zulassungsbegehrens der Klägerin zu 2) keine Meinungsunterschiede. Das angefochtene Urteil beruht jedoch auf einer Rechtsauffassung, gegen die sich die klagende Klägerin unabhängig von der Entscheidung über das Zulassungsbegehren der Klägerin zu 2) wenden kann, weil davon erhebliche Wirkungen für das weitere Verfahren ausgehen. Ist die Auffassung der Klägerin zu 1) zutreffend, ist eine erneute Ausschreibung des Vertragsarztsitzes des Beigeladenen zu 8) nicht von vornherein ausgeschlossen. Ist dagegen der Ansicht des LSG zu folgen, ist der Vertragsarztsitz des Beigeladenen zu 8) ersatzlos fortgefallen. Da die Klägerin in das Nachbesetzungsverfahren insbesondere durch die Verpflichtung, frei werdende Vertragsarztsitze unter bestimmten Voraussetzungen auf Antrag auszuschreiben ([Â§ 103 Abs 4 Satz 1 SGB V](#)), eingebunden ist, ist sie berechtigt, eine für ihre Verwaltungspraxis relevante Rechtsauffassung der Zulassungsgremien zur gerichtlichen Überprüfung zu stellen. Das gilt auch dann, wenn hinsichtlich der Behandlung eines bestimmten Zulassungsbegehrens eines Arztes zwischen ihr und dem Berufungsausschuss im Ergebnis kein Dissens besteht.

In der Sache sind die Revisionen nicht begründet.

Die Klägerin zu 2) macht geltend, das Nachbesetzungsverfahren gem. [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) setze lediglich die Beendigung der Zulassung eines Vertragsarztes infolge der in Satz 1 der Vorschrift genannten Tatbestände des Erreichens der Altersgrenze, des Todes, des Verzichts oder der Entziehung der Zulassung sowie

schließlich die Ausschreibung des Vertragsarztsitzes durch die zuständige KÄV voraus. Es komme nicht darauf an, ob tatsächlich eine ärztliche Praxis vorhanden sei und ob der Bewerber um den ausgeschriebenen Vertragsarztsitz diese Praxis fortführen wolle oder könne. Dieser Auffassung ist nicht zu folgen, wie bereits die vorinstanzlichen Gerichte zutreffend erkannt haben.

Die Regelungen des [Â§ 103 Abs 4 und Abs 6 SGB V](#) über Praxisnachfolgen hat der Gesetzgeber im Zusammenhang mit den Neuregelungen über die Bedarfsplanung und Zulassungsbeschränkungen getroffen (s Art 1 Nr 58 ff Gesundheitsstrukturgesetz vom 21. Dezember 1992, [BGBl I 2266](#), mit der Neufassung des [Â§ 103 SGB V](#) in Art 5 Nr 60). Wenn für eine Arztgruppe in einem Planungsbereich Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung angeordnet worden sind ([Â§ 103 Abs 1](#) und 2 SGB V), kann dort kein Arzt mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden. Eine Ausnahme davon läßt das Gesetz nur zu, wenn auf Antrag eines ausscheidenden Vertragsarztes oder seiner zur Verfügung über die Praxis berechtigten Erben dessen Vertragsarztsitz ausgeschrieben und ein Praxisnachfolger ausgewählt wird ([Â§ 103 Abs 4 SGB V](#)). Das Verfahren der Nachbesetzung ist mehrstufig ausgestaltet. Nach [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) wird, wenn die Zulassung eines Vertragsarztes endet, auf Antrag der frei gewordene Vertragsarztsitz durch die KÄV ausgeschrieben (aaO Sätze 1 und 2). Dann erfolgen die Auswahl und Zulassung eines Bewerbers durch den Zulassungsausschuß (aaO Abs 4 Sätze 3 bis 5 und Abs 5 Satz 3). Wird ein Antrag auf Ausschreibung des Vertragsarztsitzes nicht gestellt, so findet eine Ausschreibung nicht statt. Ausschreibungen von Amts wegen sind nicht vorgesehen; der Vertragsarztsitz erlischt in diesem Fall (vgl zu alldem bereits Senatsurteil vom 25. November 1998 â [B 6 KA 70/97 R](#) = [SozR 3-2500 Â§ 103 Nr 3](#)).

Schon aus dem Wortlaut der Sätze 1 und 3 des [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) ist abzuleiten, daß die Beendigung der Zulassung eines Vertragsarztes sowie die Ausschreibung dieses Vertragsarztsitzes seitens der KÄV nicht die einzigen Voraussetzungen für die Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens sind. Dieses findet vielmehr nur statt, wenn die Praxis, die der bisher zugelassene Vertragsarzt betrieben hat, von einem Nachfolger fortgeführt werden soll. Soweit nach [Â§ 103 Abs 4 Satz 3 SGB V](#) der Zulassungsausschuß unter mehreren Bewerbern, die die Praxis als Nachfolger des bisherigen Vertragsarztes fortführen wollen, nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen hat, kann daraus nicht abgeleitet werden, die Praxisfortführung spiele lediglich auf der Ebene der Auswahlentscheidung seitens des Zulassungsausschusses eine Rolle. Sofern der Tatbestand einer Praxisfortführung iS des [Â§ 103 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) nicht erfüllt ist, weil es keine fortführungsfähige Praxis gibt, ist weder ein Vertragsarztsitz auszuschreiben noch eine Zulassung im Nachbesetzungsverfahren zu erteilen.

Die Auffassung der Klägerin zu 2), das Gesetz gebrauche die Worte "Vertragsarztsitz" und "Praxis" im identischen Sinne, so daß eine Praxisfortführung schon immer dann angestrebt werde, wenn ein Bewerber lediglich die vertragsärztliche Tätigkeit im selben medizinischen Fachgebiet und im selben Planungsbereich wie der ausscheidende Vertragsarzt ausüben wolle, wird weder dem Wortlaut noch dem Zweck des [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) gerecht. Die in

[Â§ 103 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) verwendeten Termini "Zulassung" und "Vertragsarztsitz" sind im Unterschied zur "Praxis" Rechtsbegriffe aus dem Vertragsarztrecht. Das kommt besonders deutlich in Â§ 24 Abs 1 der Zulassungsverordnung fÃ¼r VertragsÃ¤rzte (Ã¶rzte-ZV) zum Ausdruck, wonach die Zulassung fÃ¼r den Ort der Niederlassung als Arzt (Vertragsarztsitz) erfolgt (vgl BSG [SozR 3-2500 Â§ 75 Nr 7 S 26](#); [BSGE 79, 152, 155](#) = [SozR 3-2500 Â§ 103 Nr 1 S 4](#)). Wenn ein Arzt fÃ¼r einen bestimmten Ort als Vertragsarzt zugelassen wird, hat er die MÃ¶glichkeit, dort eine Ã¤rztliche Praxis zu erÃ¶ffnen bzw zu betreiben und vertragsÃ¤rztlich tÃ¤tig zu sein. Ein Arzt kann auch eine Ã¤rztliche Praxis als sog "Privatpraxis" zunÃ¤chst ohne Zulassung zur vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit betreiben und diese Praxis nach Erhalt der Zulassung als Vertragsarztpraxis weiterfÃ¼hren. Weiterhin kann ein Arzt fÃ¼r einen Zeitraum von bis zu drei Monaten fÃ¼r einen bestimmten Vertragsarztsitz zur vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit zugelassen sein, ohne tatsÃ¤chlich seine TÃ¤tigkeit aufzunehmen und eine Praxis zu betreiben (Â§ 19 Abs 3 Ã¶rzte-ZV). Von der Zulassung und dem Vertragsarztsitz als Ã¶ffentlich-rechtlicher Berechtigung bzw Zuordnung ist somit die "Arztpraxis" als Gesamtheit der gegenstÃ¤ndlichen und personellen Grundlagen der TÃ¤tigkeit des in freier Praxis niedergelassenen Arztes als VermÃ¶gensgegenstand (vgl [PreiÃ¶ler in Ehlers \(Hrsg\), Praxis der FortfÃ¼hrung von Arztpraxen, 1998, Kap 1 RdNr 26](#)) zu unterscheiden. Die Arztpraxis als solche ist â im Gegensatz zu Zulassung und Vertragsarztsitz â auch Gegenstand des Privatrechtsverkehrs und kann insbesondere durch RechtsgeschÃ¤ft (Unternehmenskauf: vgl [PreiÃ¶ler, aaO, Kap 1 RdNr 27](#)) Ã¼bertragen werden.

Sofern ein Arzt in seiner Praxis vertragsÃ¤rztlich tÃ¤tig gewesen ist, setzt die Ãbernahme der Arztpraxis in ihrer Gesamtheit â einschlieÃlich des vorhandenen Patientenstammes â allerdings voraus, daÃ der PraxisÃ¼bernehmer am Ort der Niederlassung des PraxisÃ¼bergebers seinerseits (auch) vertragsÃ¤rztlich tÃ¤tig werden kann. Das fÃ¼hrt notwendigerweise bei der Ãbergabe einer vertragsÃ¤rztlichen Praxis zu einem Ineinandergreifen von nicht Ã¼bertragbarer Ã¶ffentlich-rechtlicher Zulassung und privatrechtlich Ã¼bertragbarer Arztpraxis als VermÃ¶gensgegenstand (vgl [Wigge, NZS 1998, 53, 56](#); [Dahm, MedR 1994, 223 ff](#)). Dieses Ineinandergreifen hat jedoch nicht zur Konsequenz, daÃ zwischen Praxis und vertragsÃ¤rztlicher Zulassung bzw Vertragsarztsitz nicht mehr zu unterscheiden wÃ¤re. Gegenstand des in [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) geregelten Nachbesetzungsverfahrens kann lediglich die Zulassung zur vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit an einem bestimmten Ort sein. Die Entscheidung des Zulassungsausschusses, welcher von mehreren geeigneten Bewerbern als Nachfolger ausgewÃ¤hlt werden soll ([Â§ 103 Abs 4 Satz 3 SGB V](#)), hat deshalb nur zum Inhalt, daÃ ein bestimmter Arzt fÃ¼r einen bestimmten Vertragsarztsitz zur vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit zugelassen wird. Durch diesen Zulassungsakt wird der vom ZulassungsausschuÃ als Nachfolger eines ausscheidenden Vertragsarztes ausgewÃ¤hlte Bewerber nicht automatisch Inhaber der Ã¤rztlichen Praxis des ausscheidenden Vertragsarztes. Dies setzt vielmehr einen privatrechtlichen Ãbernahmevertrag mit dem ausscheidenden Vertragsarzt bzw seinen Erben voraus.

Gleichwohl kann der ZulassungsausschuÃ gemÃ¤Ã [Â§ 103 Abs 4 Satz 3 SGB V](#)

einen Zulassungsbewerber nur dann als "Nachfolger" auswählen, wenn es (noch) eine vertragsärztliche Praxis gibt, die bisher von einem Vertragsarzt geführt worden ist und die – wie es Abs 4 Satz 1 aaO voraussetzt – von einem anderen Vertragsarzt fortgeführt werden kann (vgl. Preißler, aaO, Kap 7, RdNr 43; Bartels, MedR 1995, 232). Praxisfortführung in diesem Sinne verlangt nicht notwendig, daß der Nachfolger eines ausscheidenden Vertragsarztes auf Dauer die bisherigen Patienten in denselben Praxisräumen mit Unterstützung desselben Praxispersonals und unter Nutzung derselben medizinisch-technischen Infrastruktur behandelt oder zumindest behandeln will (vgl. Preißler, aaO, Kap 7, RdNr 42). Eine Praxis kann aber iS des [Â§ 103 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) nur dann von einem Nachfolger fortgeführt werden, wenn der ausscheidende Vertragsarzt zum Zeitpunkt der Beendigung seiner Zulassung – von der seltenen Situation eines Ruhens der Zulassung zunächst abgesehen – tatsächlich unter einer bestimmten Anschrift in nennenswertem Umfang (noch) vertragsärztlich tätig gewesen ist (vgl. [Â§ 95 Abs 3 Satz 1 SGB V](#)). Das setzt den Besitz bzw Mitbesitz von Praxisräumen, die Anknüpfung von Sprechzeiten, die tatsächliche Entfaltung einer ärztlichen Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen sowie das Bestehen der für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit im jeweiligen Fachgebiet erforderlichen Praxisinfrastruktur in apparativ-technischer Hinsicht voraus. Fehlt es an all dem, wird eine ärztliche Praxis tatsächlich nicht betrieben und infolgedessen auch die vertragsärztliche Tätigkeit nicht ausgeübt. Ein Vertragsarzt, der eine vertragsärztliche Tätigkeit tatsächlich nicht wahrnimmt, keine Praxisräume mehr besitzt, keine Patienten mehr behandelt und über keinen Patientenstamm verfügt, betreibt keine Praxis mehr, die iS des [Â§ 103 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) von einem Nachfolger fortgeführt werden könnte. Endet in diesem Fall die Zulassung – was dem Regelfall entspricht – durch Entziehung wegen Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit gemäß [Â§ 95 Abs 6 SGB V](#), fällt der Vertragsarztsitz ersatzlos fort. Das Nachbesetzungsverfahren nach [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) kommt dann nicht zur Anwendung. Auch soweit eine KV gleichwohl auf Antrag den Vertragsarztsitz zur Nachbesetzung ausgeschrieben hat, darf eine Zulassung im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens nicht erteilt werden. Die Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes hat keine konstitutive Wirkung in der Weise, daß für das Verfahren nach [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) im Sinne einer Fiktion oder einer unwiderleglichen Vermutung von der Existenz einer fortzuführenden Praxis auszugehen wäre.

Das sich bereits aus dem Gesetzeswortlaut ergebende Erfordernis der Existenz einer fortführungsfähigen Praxis als Voraussetzung für das Nachbesetzungsverfahren nach [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) findet eine Bestätigung im Regelungszweck des [Â§ 103 Abs 4 bis 6 SGB V](#). Wie im Gesetzgebungsverfahren ausgeführt worden ist, soll den Erfordernissen des Eigentumsschutzes dadurch Rechnung getragen werden, daß dem Inhaber einer Praxis deren wirtschaftliche Verwertung auch in einem für Neuzulassungen gesperrten Gebiet ermöglicht wird (vgl. Bericht des Ausschusses für Gesundheit, [BT-Drucks 12/3937 S 7](#)). Der Gesetzgeber hat die Fortsetzung eines – an sich unerwünschten – Zustandes der Versorgung nach der Beendigung der Zulassung eines Vertragsarztes nur deshalb hingenommen, weil andernfalls ein ausscheidender Vertragsarzt bzw seine Erben keine Möglichkeit hätten, die oft einen erheblichen Wert

repräsentierende Praxis zu verwerfen. Regelmäßig würde sich ein Arzt für die Übernahme einer (auch) vertragsärztlichen Praxis nicht interessieren, sofern er den jeweiligen Vertragsarztsitz keine Zulassung erhalten könnte. Der die Vorschriften über die vertragsärztliche Bedarfsplanung prägende Grundsatz, wonach Überversorgung zu vermeiden und – soweit möglich – abzubauen ist, tritt dann zurück, wenn und soweit die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes bzw seiner Erben – sowie die vom Gesetzgeber ebenfalls für schutzwürdig gehaltenen Belange der verbleibenden Mitglieder einer Gemeinschaftspraxis (vgl. [Â§ 103 Abs 6 Satz 2 SGB V](#) sowie Senatsurteil vom 25. November 1998; [SozR 3-2500 Â§ 103 Nr 3](#) S 23 f) – die Erteilung einer Zulassung in einen gesperrten Gebiet als geboten erscheinen lassen. Daraus ergeben sich auch Konsequenzen für die Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses gemäß [Â§ 103 Abs 4 Satz 3 SGB V](#). Bewerber, die erklärtermaßen nur an dem Vertragsarztsitz des ausscheidenden Vertragsarztes interessiert sind und dessen Praxis im oben dargestellten Sinne nicht fortführen wollen und von vornherein nicht bereit sind, mit dem ausscheidenden Vertragsarzt über eine Praxisübernahme zu verhandeln, dürfen auf der Grundlage dieser Vorschrift keine Zulassung erhalten (vgl. Steinhilper, MedR 1994, 231; Hesral, in: Ehlers (Hrsg), Praxis der Fortführung von Arztpraxen, 1998, Kap 3, RdNr 112). Diese darf zwar nicht unter der Bedingung erteilt werden, daß zwischen dem ausscheidenden Vertragsarzt bzw seinen verfassungsberechtigten Erben und dem vom Zulassungsausschuß ausgewählten Bewerber tatsächlich ein Vertrag über die Praxisübernahme – unter der Voraussetzung der Erteilung einer Zulassung an den Bewerber – abgeschlossen worden ist oder wird. Ärzte, die jedoch von vornherein an einer Praxisübernahme nicht interessiert sind, scheiden als geeignete Bewerber im Nachbesetzungsverfahren nach [Â§ 103 Abs 4 SGB V](#) aus.

Dieselben Grundsätze gelten nach Maßgabe des [Â§ 103 Abs 6 SGB V](#) für die Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit in einer Gemeinschaftspraxis. [Â§ 103 Abs 6 Satz 2 SGB V](#) bestimmt ausdrücklich, daß die Interessen der in der Praxis verbleibenden Vertragsärzte bei der Bewerberauswahl angemessen zu berücksichtigen sind. Daraus ist nicht nur ein Recht der in der Gemeinschaftspraxis verbleibenden Vertragsärzte auf Ausschreibung eines frei werdenden Vertragsarztsitzes abzuleiten (Senatsurteil vom 25. November 1998; [SozR 3-2500 Â§ 103 Nr 3](#) S 22 ff), sondern auch, daß der Zulassungsausschuß einem Arzt, der die Tätigkeit des ausscheidenden Vertragsarztes in einer Gemeinschaftspraxis nicht fortsetzen will, auf der Grundlage des [Â§ 103 Abs 4 Satz 3 SGB V](#) keine Zulassung erteilen darf (vgl. Steinhilper, MedR 1994, 232; Wertenbruch, MedR 1996, 485, 489; Hesral, aaO, Kap 3, RdNr 194; Ähnlich Herzog, MedR 1998, 297, 301). Die Interessen der in einer Gemeinschaftspraxis verbleibenden Vertragsärzte auf Fortführung einer Gemeinschaftspraxis in einer bestimmten gewachsenen und im Hinblick auf die apparativ-technische und personelle Ausstattung der Praxis sowie unter Berücksichtigung der Zahl der zu versorgenden Patienten angemessenen Größe werden gerade nicht gewahrt, wenn im Wege des Nachbesetzungsverfahrens ein Arzt zugelassen wird, der sich an der gemeinsamen Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit explizit nicht beteiligen will. Melden sich auf die Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes mit Bindung an eine Gemeinschaftspraxis keine Bewerber, die diese Bindung für ihre

in Aussicht genommene berufliche Tätigkeit akzeptieren wollen, oder erklären die in der Gemeinschaftspraxis verbleibenden Vertragsärzte übereinstimmend, mit keinem der an einem Eintritt in die bestehenden Gemeinschaftspraxis interessierten Bewerber zusammenarbeiten zu wollen oder zu können, kann grundsätzlich eine Zulassung im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens auf der Grundlage des [Â§ 103 Abs 6 Satz 1 iVm Abs 4 Satz 3 SGB V](#) nicht erteilt werden.

Ist hingegen eine Arztpraxis, die einschließlich des sog Goodwills auf einen potentiellen Nachfolger übertragen werden und von diesem fortgeführt werden könnte, überhaupt nicht (mehr) vorhanden, ist keine Rechtfertigung für die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens erkennbar. Gesichtspunkte der Sicherung einer angemessenen vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten sind in diesem Zusammenhang ohne Belang, weil das Nachbesetzungsverfahren nach [Â§ 103 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) nur in Planungsbereichen durchzuführen ist, die in der jeweiligen Arztgruppe wegen Überversorgung für eine Neuzulassung gesperrt sind. Dort stehen den Versicherten bereits Vertragsärzte dieser Fachrichtung in großem Umfang zur Verfügung, als es für eine angemessene vertragsärztliche Versorgung erforderlich wäre.

Eine vertragsärztliche Praxis, die der Fortführung durch einen Nachfolger zugänglich ist, hat der Beigeladene zu 8) im Planungsbereich K. zu keinem Zeitpunkt betrieben. Er ist nach den mit Verfahrensregeln nicht angegriffenen und deshalb für den Senat bindenden ([Â§ 163 SGG](#)) Feststellungen des Berufungsgerichts zum 1. Oktober 1992 zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen worden, hat diese Tätigkeit aber weder in einer Einzelpraxis noch im Rahmen einer mit dem Beigeladenen zu 7) betriebenen Gemeinschaftspraxis ausgeübt.

Der Annahme, der Beigeladene zu 8) habe eine Einzelpraxis geführt, steht entgegen, daß er für einen Vertragsarztsitz in K. zugelassen worden ist, an dem bereits der Beigeladene zu 7) vertragsärztlich tätig war, und der Beigeladene zu 8) zu keinem Zeitpunkt beabsichtigt hat, dort eigenständig die räumlichen und medizinisch-technischen Voraussetzungen für den Betrieb einer radiologischen Praxis zu schaffen. Er hat seine vertragsärztliche Tätigkeit vielmehr von vornherein in einer Gemeinschaftspraxis gemäß Â§ 33 Ärzte-ZV mit dem Beigeladenen zu 7) entfalten wollen. Mit Beschlüssen vom 16. September 1992 hat der Zulassungsausschuß den Beigeladenen zu 8) zugelassen und zugleich gemäß Â§ 33 Abs 2 Ärzte-ZV die Führung einer Gemeinschaftspraxis zwischen ihm und dem Beigeladenen zu 7) genehmigt. Die "Praxis", die von einem Nachfolger des Beigeladenen zu 8) fortgeführt werden könnte, kann demnach von vornherein nur die Beteiligung an einer Gemeinschaftspraxis mit dem Beigeladenen zu 7) sein. Dieser hat seine vertragsärztliche Tätigkeit jedoch nicht mit dem Beigeladenen zu 8) in einer Gemeinschaftspraxis betrieben, so daß auch die Fortführung einer bisher mit einem anderen Vertragsarzt gemeinschaftlich ausgeübten vertragsärztlichen Tätigkeit iS des [Â§ 103 Abs 6 Satz 1 SGB V](#) nicht in Betracht kommt. Das Berufungsgericht hat auf der Grundlage der von ihm getroffenen Feststellungen zutreffend entschieden, daß eine Gemeinschaftspraxis iS des Â§ 33 Abs 1 Ärzte-ZV zwischen beiden Ärzten nicht bestanden hat.

Etwas anderes ergibt sich nicht daraus, daß die Führung einer Gemeinschaftspraxis durch den Zulassungsausschuß genehmigt worden ist. Die Genehmigung ist zwar Voraussetzung dafür, daß Vertragsärzte unter einer einheitlichen Praxisbezeichnung und einer einheitlichen Abrechnungsnummer sowie unter Modifikation des Gebotes der persönlichen Leistungserbringung (§ 32 Ärzte-ZV) vertragsärztlich tätig sein und ihre Leistungen gegenüber der KVV abrechnen können (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 368c Nr 1](#) S 3 f). Die Genehmigung nach § 33 Abs 2 Ärzte-ZV ist jedoch nicht alleinige Voraussetzung für das Bestehen einer Gemeinschaftspraxis. Hinzu kommen muß, daß die Vertragsärzte, denen die Führung einer Gemeinschaftspraxis öffentlich-rechtlich genehmigt worden ist, sich tatsächlich zur gemeinsamen und gemeinschaftlichen Ausübung der ärztlichen Tätigkeit verpflichtet haben. Das geschieht regelmäßig durch den Abschluß eines auf den gemeinschaftlichen Betrieb der Praxis gerichteten Vertrages, meist durch den Abschluß eines Gesellschaftsvertrages. Ein solcher ist nach den Feststellungen des LSG zwischen den Beigeladenen zu 7) und 8) nicht zustande gekommen. Das hat das Berufungsgericht aus der Gesamtschau aller von den Beteiligten vorgetragenen sowie der aktenkundigen Umstände geschlossen. Es hat dabei insbesondere den Sachverhalt gewürdigt, daß zwischen den Beigeladenen zu 7) und 8) kein schriftlicher Vertrag über die Aufnahme einer Gemeinschaftspraxis abgeschlossen worden ist. Der Wertung des LSG, das Fehlen eines schriftlichen Vertrages über die Aufnahme einer Gemeinschaftspraxis stelle ein gewichtiges Indiz dafür dar, daß sich die Parteien überhaupt nicht auch nicht mündlich über die gemeinschaftliche Ausübung der ärztlichen Tätigkeit geeinigt haben, tritt der Senat bei. Die Führung einer Gemeinschaftspraxis erfordert die Regelung zahlreicher persönlich wie wirtschaftlich wichtiger Sachverhalte, zB der Gewinnbeteiligung bzw der Entnahmerechte sowie von Vereinbarungen über die Bedingungen der Beendigung der gemeinschaftlichen Berufsausübung, so daß verantwortungsvoll handelnde Ärzte auf einen schriftlichen Vertrag in aller Regel nicht verzichten werden. In dieselbe Richtung weist das vom LSG seiner Entscheidung zugrunde gelegte Schreiben des Beigeladenen zu 8) vom 19. Oktober 1998, in dem dieser ausdrücklich erklärt, er habe mit dem Beigeladenen zu 7) längere Zeit verhandelt, eine Einigung sei indessen nicht zustande gekommen und er sei deshalb zum 31. Dezember 1992 ausgeschieden.

Nach den Feststellungen des LSG ist es auch nicht zur faktischen Wahrnehmung einer Gemeinschaftspraxis durch die Beigeladenen zu 7) und 8) gekommen; denn der zum 1. Oktober 1992 zugelassene Beigeladene zu 8) erkrankte "direkt zu Beginn des 4. Quartals 1992" langfristig und nahm bis zur formalen Beendigung der Gemeinschaftspraxis durch Beschluss des Zulassungsausschusses vom 9. Dezember 1992 zum Ende des 4. Quartals 1992 eine Tätigkeit in der Gemeinschaftspraxis nicht mehr auf. An seine Stelle trat mit Beginn des 4. Quartals 1992 der Radiologe B., mit dem der Beigeladene zu 7) ab dem 1. Januar 1993 eine vom Zulassungsausschuß genehmigte Gemeinschaftspraxis führte. Selbst wenn entsprechend der Auffassung des Beigeladenen zu 7) zwischen ihm und dem Beigeladenen zu 8) eine Gemeinschaftspraxis für wenige Tage bestanden haben sollte, hätte in diesem Falle der Radiologe B. die dem Beigeladenen zu 8) zuzuschreibenden Anteile daran übernommen und fortgeführt. Eine Praxis oder

ein Anteil an einer Gemeinschaftspraxis des Beigeladenen zu 8), die im Zeitpunkt der Ausschreibung des Vertragsarztsitzes durch die KÄV im April 1994 von einem Nachfolger hätten fortgeführt werden können, haben danach nicht bestanden. In Übereinstimmung hiermit ist zu keinem Zeitpunkt von einem der Beteiligten und insbesondere nicht vom Beigeladenen zu 8) selbst ein wirtschaftliches Interesse an der Verwertung von ihm zuzuordnenden Vermögenswerten, die in einer Praxis oder in einem Anteil an einer Gemeinschaftspraxis realisiert sein könnten, geltend gemacht worden.

Der Auffassung der Klägerin zu 1), hinsichtlich der Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit in einer Gemeinschaftspraxis sei allein entscheidend, ob zum Zeitpunkt der Ausschreibung eine solche überhaupt bestehe, während unerheblich sei, ob der Vertragsarzt, dessen Zulassung iS des [Â§ 103 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) endet, zu diesem Zeitpunkt noch Mitglied dieser Gemeinschaftspraxis sei, kann aus den dargestellten Erwägungen nicht gefolgert werden. Nach [Â§ 103 Abs 6 Satz 1 SGB V](#) finden die Absätze 4 und 5 dieser Vorschrift entsprechende Anwendung, wenn die Zulassung eines Vertragsarztes endet, der die Praxis bisher mit einem oder mehreren Vertragsärzten gemeinschaftlich ausgeübt hat. Aus dem Tatbestandsmerkmal "bisher" ist abzuleiten, daß die Einleitung eines Nachbesetzungsverfahrens im Falle der Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit in einer Gemeinschaftspraxis voraussetzt, daß der Vertragsarzt, dessen Zulassung endet, zu diesem Zeitpunkt noch der Gemeinschaftspraxis angehört. Ob in Ausnahmefällen ein Nachbesetzungsverfahren noch dann stattfinden kann, wenn die Zulassung des betreffenden Vertragsarztes zunächst geruht hat und er erst zu einem späteren Zeitpunkt seine vertragsärztliche Tätigkeit in der Gemeinschaftspraxis endgültig beendet (vgl etwa die besondere Situation im Senatsurteil BSG [SozR 3-2500 Â§ 103 Nr 3](#)), kann hier auf sich beruhen. Jedenfalls in Konstellationen, in denen ein Vertragsarzt, der zunächst in einer Gemeinschaftspraxis tatsächlich tätig war, aus dieser endgültig ausscheidet bzw in denen es wie es hier der Fall ist nach den Umständen zweifelsfrei feststeht, daß eine Gemeinschaftspraxis nicht zustande kommt bzw nicht fortgesetzt wird, kann ein Nachbesetzungsverfahren nur durchgeführt werden, wenn Zulassungsende und Ausschreibungsantrag unmittelbar der Beendigung der Gemeinschaftspraxis nachfolgen. Schließt sich dagegen an die Auflösung der bisherigen Gemeinschaftspraxis oder die Feststellung ihrer Beendigung durch den Zulassungsausschuß (dazu BSG [SozR 3-2200 Â§ 368c Nr 1](#)) eine längere Zeit des Ruhens der Zulassung des ausgeschiedenen Mitglieds an, ist grundsätzlich für ein Nachbesetzungsverfahren kein Raum.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 Abs 1](#) und 4, [Â§ 194 Satz 2 SGG](#) iVm [Â§ 100](#) Zivilprozeßordnung. Mehrere Kostenschuldner haften danach für die Kosten grundsätzlich nach Kopfteilen.

Erstellt am: 28.08.2003

Zuletzt verändert am: 20.12.2024