S 1 KA 166/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 1 KA 166/00
Datum	13.12.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KA 7/01
Datum	12.03.2003

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 13. Dezember 2000 wird zurÃ¼ckgewiesen. Die KlÃ¤gerin hat den Beigeladenen zu 7) und 8) die auÃergerichtlichen Kosten auch des Berufungsverfahren zu erstatten. Im Ãbrigen sind auÃergerichtliche Kosten nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die klagende KassenÃ¤rztliche Vereinigung wendet sich gegen die einer Einrichtung im Sinne von Â§ 311 Abs. 2 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch (SGB V) erteilte Genehmigung, einen Arzt, der bereits das 55. Lebensjahr vollendet hat, anzustellen.

In der im September 1992 gegrÃ¼ndeten medizinischen Einrichtungs-Gesellschaft mbH, Beigeladene zu 8), praktizierte im Oktober 1992 u. a. eine Allgemeinmedizinerin, die aus AltersgrÃ¼nden am 30. Juni 1998 ausschied.

Mit Schreiben vom 03. August 1999 beantragte die Beigeladene zu 8) die "Zulassung zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung" fÃ¼r den Beigeladenen zu 7), da sie beabsichtige, ihn als Facharzt fÃ¼r Allgemeinmedizin einzustellen.

Der am â¦l 1940 geborene Beigeladene zu 7), Facharzt fÃ¼r Allgemeinmedizin, war im Rahmen seiner Facharztausbildung von 1966 bis 1971 im Beitrittsgebiet als Landarzt und im Anschluss daran ab 1971 als Kreisarzt tÃ¤tig gewesen. Mit Ablauf des 31. Januar 1991 war er aufgrund KÃ¼ndigung durch den Arbeitgeber infolge von StrukturverÃ¤nderungen aus der Kreisverwaltung ausgeschieden und bis 09. Februar 1993 arbeitslos gemeldet gewesen. Das vom 10. Februar 1993 bis 31. Januar 1997 bestehende DienstverhÃ¤ltnis bei der R. Bildungsgesellschaft als Dozent fÃ¼r die Ausbildung von Medizinalberufen hatte durch KÃ¼ndigung der Arbeitgeberin geendet, weil diese aufgrund strukturellen Wandels keine weiteren EinsatzmÃ¶glichkeiten fÃ¼r ihn sah. Im Anschluss an eine Zeit der Arbeitslosigkeit hatte er auf Honorarbasis, befristet bis 1997, an der Wirtschafts- und Sprachenschule unterrichtet, an Fortbildungsseminaren teilgenommen und vom 23. MÃ¤rz bis 17. Mai 1998 an einer Klinik hospitiert. Seit dem 24. August 1999 ist er in das Arztregister der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern eingetragen.

Zu dem Antrag auf Genehmigung der Anstellung des Beigeladenen zu 7) fÃ¼hrte die KlÃ¤gerin in ihrer Stellungnahme vom 29. Oktober 1999 u. a. aus, die Voraussetzungen zur Einstellung seien nicht gegeben, weil nach Â§ 25 der Zulassungsverordnung fÃ¼r VertragsÃ¤rzte (Ãrzte-ZV) die Zulassung eines Arztes, der das 55. Lebensjahr vollendet habe, ausgeschlossen sei und diese Altersbegrenzung analog auch bei der Genehmigung von Anstellungen in Einrichtungen nach Â§ 311 SGB V anzuwenden sei.

Mit Beschluss vom 17. November 1999, Ã¼bersandt an den Beigeladenen zu 8) mit Schreiben vom 10. Januar 2000 und der KlÃ¤gerin nach dem 22. Dezember 1999 bekannt gegeben, genehmigte der Zulassungsausschuss fÃ¼r Ãrzte fÃ¼r den Zulassungsbezirk Land Brandenburg die Anstellung des Beigeladenen zu 7) mit Wirkung vom 17. November 1999 mit der Bedingung, dass die TÃ¤tigkeit innerhalb von 3 Monaten nach Eintritt der Rechtskraft des Beschlusses aufzunehmen sei. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte sie u. a. aus, es handele sich um eine Nachbesetzung einer Stelle mit Bestandsschutz gemÃ¤Ã Â§ 311 SGB V. Der Beigeladene zu 7) sei in das Arztregister eingetragen und erfÃ¼lle somit die Voraussetzungen des Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V. Weder im Gesetz noch in der Ãrzte-ZV sei ein Hinweis enthalten, dass die Regelungen des Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V in Verbindung mit Â§Â§ 25, 31 Abs. 9, 31 a Abs. 3 und 32 b Ãrzte-ZV auch fÃ¼r die Ãrzte anzuwenden seien, deren Anstellungen in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V erfolge.

Zur BegrÃ¼ndung ihres am 05. Januar 2000 eingelegten Widerspruches machte die KlÃ¤gerin geltend, die in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V beschÃ¤ftigten Ãrzte seien kraft Gesetz ordentliche Mitglieder der KassenÃ¤rztlichen Vereinigungen und damit den zugelassenen Ãrzten statusmÃ¤Ãig gleichgestellt. Dies lasse die Schlussfolgerung zu, dass die Regelung zur Altersbegrenzung gemÃ¤Ã Â§ 25 Ãrzte-ZV auch bei der Anstellung von Ãrzten in den zugelassenen Einrichtungen Anwendung finde, zumal auch ein bei einem Vertragsarzt angestellter Arzt nach Â§ 32 b Ãrzte-ZV dieser Regelung unterliege.

Der Beigeladene zu 8) fÃ¼hrte in seiner Stellungnahme u. a. aus, es lÃ¤ge ein

HÃ¤rtefall vor. Die Auffassung der KlÃ¤gerin fÃ¼hre zu einem Berufsverbot fÃ¼r den Beigeladenen zu 7).

Mit Beschluss vom 09. MÃ¤rz 2000 wies der beklagte Berufungsausschuss fÃ¼r Ãrzte bei der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung Brandenburg den Widerspruch der KlÃ¤gerin zurÃ¼ck. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrt er u. a. aus, fÃ¼r die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V finde sich in der Ãrzte-ZV keine entsprechende Bestimmung hinsichtlich der Altersgrenze, wie sie fÃ¼r die Zulassung, die ErmÃ¤chtigung sowie die Anstellung in Â§Â§ 25, 31 Abs. 9, 32 b Abs. 1 Satz 2 Ãrzte-ZV geregelt seien. Mit einer solchen Regelung hÃ¤tte der Verordnungsgeber auch die VerordnungsermÃ¤chtigung des Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V Ã¼berschritten. Eine ausdehnende oder analoge Anwendung des Â§ 32 b Abs. 1 Satz 2 Ãrzte-ZV sei nicht zulÃ¤ssig. Der Gesetzeswortlaut biete keinen Anhaltspunkt fÃ¼r die Annahme, dass eine GesetzeslÃ¼cke vorliege. Der Beschluss wurde der KlÃ¤gerin am 31. MÃ¤rz 2000 zugestellt.

In der Sitzung des Beklagten am 09. MÃ¤rz 2000 hatte die KlÃ¤gerin zugesagt, ohne Anerkennung einer Rechtspflicht bis zur rechtskrÃ¤ftigen Entscheidung die VergÃ¼tung fÃ¼r die erbrachten und noch zu erbringenden Leistungen des Beigeladenen zu 8) â einschlieÃlich der Leistungen durch den Beigeladenen zu 7) â ab 17. November 1999 zu vergÃ¼ten.

Die KlÃ¤gerin hat am 27. April 2000 Klage vor dem Sozialgericht Potsdam erhoben und geltend gemacht, die Altersgrenze von 55 Jahren gelte auch fÃ¼r die genehmigungsbedÃ¼rftige Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung gemÃ¤Ã Â§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V. Denn die angestellten Ãrzte seien gemÃ¤Ã Â§ 311 Abs. 4 a Nr. 4 SGB V kraft Gesetz ordentliche Mitglieder der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung und damit den zugelassenen Ãrzten statusmÃ¤Ãig gleichgestellt. Der nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V angestellte Arzt sei in das System der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung eingebunden. Insoweit komme es nicht darauf an, ob das Recht zur Teilnahme an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung allein der Einrichtung zustehe. Dies bestÃ¤tige Â§ 311 Abs. 2 Satz 5 SGB V, nach dem die bei den Einrichtungen nach Satz 1 und 2 beschÃ¤ftigten Ãrzte bei der Bedarfsplanung mit dem Faktor 1 zu berÃ¼cksichtigen seien. Die Anstellung in einer Einrichtung gemÃ¤Ã Â§ 311 Abs. 2 SGB V habe zumindest hinsichtlich der Teilnahme an der Behandlung von Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung die Wirkung einer Zulassung und sei daher als eine solche zu behandeln. Der Begriff der Zulassung in Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V und in Â§ 25 Ãrzte-ZV sei deshalb in dem Sinne zu verstehen, dass auch die Anstellung nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V erfasst sei. Auch aus dem Regelungszweck des Â§ 25 Ãrzte-ZV ergÃ¤be sich nicht zwingend, dass die Altersgrenze fÃ¼r eine Neuanstellung von Ãrzten in zugelassenen Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V nicht gelte. Die Altersgrenze sei vom Gesetzgeber wegen der BefÃ¼rchtung eingefÃ¼hrt worden, dass Ãrzte, welche die vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit nur wÃ¤hrend einer kurzen Zeit ausÃ¼ben kÃ¶nnten, die Amortisation ihrer Praxisinvestitionen durch gesteigerte und unwirtschaftliche TÃ¤tigkeit zu erreichen suchten. Ein Amortisierungszwang bestehe zwar weder fÃ¼r die nach Â§ 116 SGB V i. V. m. der Ãrzte-ZV ermÃ¤chtigten Ãrzte noch fÃ¼r die nach Â§ 32 b Abs. 1 Satz 1 Ãrzte-ZV bzw. Â§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V angestellten Ãrzte.

Gleichwohl wÃ¼rden auch die bei einem Vertragsarzt angestellten Ãrzte und die nach Â§ 31 Abs. 1 a Ãrzte-ZV ermÃ¤chtigten Ãrzte von der Altersgrenze erfasst. Es sei kein Grund dafÃ¼r ersichtlich, bei einer Einrichtung nach Â§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V angestellte Ãrzte anders zu behandeln. Auch wenn der Beigeladene zu 7) seit drei Jahren arbeitslos sei, sei nicht ersichtlich, warum er zur Sicherung einer beruflichen Existenz gerade auf eine Eingliederung in das System der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung angewiesen sei. Die Versagung der Genehmigung sei daher nicht als unbillige HÃ¤rte anzusehen. Auch eine unbillige HÃ¤rte fÃ¼r die Beigeladene zu 8) lÃ¤ge nicht vor.

Die KlÃ¤gerin hat erstinstanzlich beantragt,

den Beschluss des Beklagten vom 09. MÃ¤rz 2000 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, dem Widerspruch der KlÃ¤gerin gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 17. November 1999 stattzugeben.

Der Beklagte und die Beigeladenen zu 1), zu 7) und 8) haben erstinstanzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte hat die Auffassung vertreten, Â§ 311 Abs. 2 Satz 7 SGB V stelle ausschlieÃlich darauf ab, ob die gesetzlichen Voraussetzungen des Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V erfÃ¼llt seien. Der Satz 4 des Â§ 95 Abs. 2 SGB V werde in Â§ 311 Abs. 2 nicht erwÃ¤hnt. Ein durchgÃ¤ngig einleuchtendes Motiv fÃ¼r die Geltung der Alterszugangsgrenzen in allen FÃ¤llen, in denen Ãrzte im Rahmen der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung tÃ¤tig wÃ¼rden, sei nicht ersichtlich. Dies sei daher kein Ã¼berzeugendes Argument, gegen den Wortlaut des Gesetzes und der Zulassungsverordnung die Alterszugangsgrenze auch bei der Anstellung von Ãrzten in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V anzuwenden. Eine offene oder verdeckte RegelungslÃ¼cke bestehe nicht. Der Interessenkonflikt, in den niedergelassene Ãrzte geraten kÃ¶nnten, wenn sie nach Vollendung des 55. Lebensjahres die Zulassung als Vertragsarzt erhalten wÃ¼rden, kÃ¶nne bei angestellten Ãrzten in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V nicht auftreten.

Die Beigeladenen zu 1), 4), 5) und 6) haben sich der Auffassung der Beklagten angeschlossen.

Die Beigeladene zu 3) hat die Auffassung vertreten, die Altersgrenze gemÃ¤Ã Â§ 25 Ãrzte-ZV sei bei der Anstellung in einer Einrichtung gemÃ¤Ã Â§ 311 Abs. 2 SGB V nicht anzuwenden. AuÃerdem sei zu bedenken, dass das Fach Allgemeinmedizin im Planungsbereich Uckermark mit einem Versorgungsgrad von zur Zeit 87 Prozent ohnehin unterversorgt sei. Aufgrund der bekannten Problemlage bei der Nachbesetzung von allgemeinÃ¤rztlichen Praxen wegen des unzureichenden Nachwuchses in diesem Fachgebiet sei es unter Versorgungs- und Sicherstellungsgesichtspunkten schÃ¤dlich, die Altersgrenze auch in den FÃ¤llen anzuwenden, in denen keine sachgerechten GrÃ¼nde hierfÃ¼r vorliegen wÃ¼rden.

Die Beigeladene zu 8) hat die Auffassung vertreten, der Gesetzgeber habe in Â§ 311 Abs. 2 SGB V sowie Â§Â§ 25, 32 b, 31 Abs. 9 Ãrzte-ZV eine abschlieÃende Regelung getroffen. Eine Analogie sei nicht zulÃ¤ssig. DarÃ¼ber hinaus lÃ¤ge eine schwere und unbillige HÃ¤rte vor.

Der Beigeladene zu 7) hat geltend gemacht, die Aufhebung des Beschlusses wÃ¼rde fÃ¼r ihn zu einer wirtschaftlichen, sozialen und psychischen HÃ¤rte fÃ¼hren. Er habe sich sehr schnell in seine neue Aufgabe eingefunden und eine allgemeinÃ¤rztliche LÃ¼cke in der medizinischen Betreuung der S. BevÃ¶lkerung schlieÃen kÃ¶nnen. Seine vorherigen zahlreichen Bewerbungen hÃ¤tten wegen der Bewerbungen jÃ¼ngerer Kollegen keinen Erfolg gehabt.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 13. Dezember 2000 die Klage abgewiesen, der KlÃ¤gerin die auÃergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 7) und 8) auferlegt sowie entschieden, dass im Ãbrigen auÃergerichtliche Kosten nicht zu erstatten seien. Zur BegrÃ¼ndung hat es u. a. ausgefÃ¼hrt, die Genehmigung zur Anstellung sei zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V erfÃ¼llt seien. Â§ 311 Abs. 2 Satz 7 SGB V enthalte keine weiteren Voraussetzungen und insbesondere keine Verweisung auf Â§ 95 Abs. 2 Satz 4 SGB V. Unter Zulassung im Sinne von Â§ 25 Abs. 1 Ãrzte-ZV kÃ¶nne nicht die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung gemÃ¤Ã Â§ 311 Abs. 2 SGB V verstanden werden. Auch eine analoge Anwendung des Â§ 25 Abs. 1 Ãrzte-ZV scheide aus, weil keine planwidrige GesetzeslÃ¼cke vorliege.

Die KlÃ¤gerin hat gegen das ihr am 24. Januar 2001 zugestellte Urteil am 23. Februar 2001 Berufung bei dem Landessozialgericht fÃ¼r das Land Brandenburg eingelegt. Sie macht u. a. geltend, Â§ 311 Abs. 4 a Nr. 2 SGB V sprÃ¤che nicht dagegen, dass Ãrzte in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V zugelassene Ãrzte seien. Denn andernfalls hÃ¤tte es der Nennung der KassenÃ¤rzte in Â§ 311 Abs. 4 a Nr. 1 SGB V nicht bedurft. Soweit das Sozialgericht der Ansicht sei, allein die Einrichtung und nicht die von ihr beschÃ¤ftigten Ãrzte wÃ¼rden das wirtschaftliche Risiko von Investitionen tragen, werde auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 24. November 1993, 6 RKa 26/91, BSGE 73, 223 ff. , hingewiesen, nach dem der Altersgrenze von 55 Jahren auch die Funktion zukomme, die Zahl der in der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmenden Ãrzte zu beschrÃ¤nken. Dies gelte auch fÃ¼r die Anstellung von Ãrzten in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 13. Dezember 2000 sowie den Beschluss des Beklagten vom 09. MÃ¤rz 2000 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, unter Aufhebung des Beschlusses des Zulassungsausschusses vom 17. November 1999 den Antrag der Beigeladenen zu 8) auf Genehmigung der Anstellung des Beigeladenen zu 7) abzulehnen.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 8) beantragen,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie halten â□□ ebenso wie die Beigeladene zu 1) â□□ das sozialgerichtliche Urteil fÃ¼r zutreffend.

Die Beigeladene zu 8) ist darÃ¼ber hinaus der Auffassung, dass eine analoge Anwendung auch unter dem Gesichtspunkt der BerufsausÃ¼bungsfreiheit aus Art. 12 Grundgesetz (GG) nicht mÃ¶glich sei. ErgÃ¤nzend verweist sie auf ein Schreiben des Bundesministeriums fÃ¼r Gesundheit vom 17. Juli 2002, nachdem dieses ebenfalls die Rechtsauffassung vertrete, dass die 55-Jahres-Regelung im vorliegenden Fall nicht zur Anwendung komme. ZusÃ¤tzlich fÃ¼hrt sie aus, die HÃ¶he der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung des Beigeladenen zu 7), die dieser frÃ¼hestens im Jahre 2005 in Anspruch nehmen kÃ¶nne, sei nicht bekannt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung ist statthaft, form- und fristgerecht erhoben und damit insgesamt zulÃ¤ssig. Insbesondere ist die KlÃ¤gerin formell und materiell durch die Entscheidung des Berufungsausschusses beschwert, weil sie unmittelbar in eigenen Rechten betroffen wird (vgl. BSG, Urteil vom 19. Juni 1996, 6 RKa 46/95, SozR 3-2500 Â§ 311 Nr. 4 = BSGE 78, 284 ff.). Die Berufung ist jedoch nicht begrÃ¼ndet.

Die von der KlÃ¤gerin erhobene kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ist zulÃ¤ssig. Insbesondere ist die KlÃ¤gerin gemÃ¤Ã□ Â§ 96 Abs. 4 SGB V klagebefugt. Die Klage ist jedoch unbegrÃ¼ndet. Denn der Beschluss des Beklagten vom 09. MÃ¤rz 2000 â□□ nur dieser ist Gegenstand der gerichtlichen NachprÃ¼fung (vgl. Urteile des BSG vom 27. Januar 1993, 6 RKa 40/91, SozR 3-2500 Â§ 96 Nr. 1 und vom 18. Dezember 1996, 6 RKa 73/96, SozR 3-2500 Â§ 98 Nr. 4 = BSGE 80, 9 ff., vgl. auch BSG, Urteil vom 19. Juni 1996, 6 RKa 46/95 a.a.O.) â□□ ist rechtmÃ¤Ã□ig. Der Beigeladenen zu 8) steht ein Anspruch auf Genehmigung der Einstellung des Beigeladenen zu 7) zu.

GemÃ¤Ã□ Â§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V, eingefÃ¼gt mit dem 12. Kapitel durch Anlage I Kap. VIII Sachgebiet G Abschnitt II Nr. 1 Einigungsvertrag vom 31. August 1990 i. V. m. Art. 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. II S. 885, 1049) in der hier anzuwendenden Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) vom 21. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2266), werden zur Sicherstellung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung bei Anwendung des Â§ 72 SGB V die im Beitrittsgebiet bestehenden Ã¤rztlich geleiteten kommunalen, staatlichen und freigemeinnÃ¼tzigen Gesundheitseinrichtungen einschlieÃ□lich der Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens (Polikliniken, Ambulatorien, Arztpraxen) sowie diabetologische, nephrologische, onkologische und rheumatologische

Fachambulanzen mit Dispensaire-Auftrag kraft Gesetz zur ambulanten Versorgung zugelassen, soweit sie am 01. Oktober 1992 noch bestanden. Nach Satz 5 bis 7 des Â§ 311 Abs. 2 SGB V in der hier anzuwendenden Fassung des GSG haben die LandesausschÃ¼sse der Ãrzte und Krankenkassen die in den Einrichtungen nach Satz 1 und 2 beschÃ¤ftigten Ãrzte bei der Bedarfsplanung zu berÃ¼cksichtigen. Die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung nach Satz 1 oder 2 bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V erfÃ¼llt sind. Dies gilt in einem Planungsbereich, in dem bereits vor der Antragstellung eine Ãberversorgung festgestellt worden ist, nur dann, wenn sonst der zum 01. Oktober 1992 festgesetzte Bestand von Ãrzten unterschritten wÃ¼rde. GemÃ¤Ã Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V in der Fassung des GSG ist ein Vertragsarzt auf Antrag in das Arztregister einzutragen nach ErfÃ¼llung der Voraussetzungen nach Â§ 95 a SGB V fÃ¼r VertragsÃ¤rzte. GemÃ¤Ã Â§ 95 Abs. 2 Satz 4 SGB V regeln das NÃ¤here die Zulassungsverordnungen.

Diese Voraussetzungen fÃ¼r die Genehmigung der Anstellung des Beigeladenen zu 7) sind erfÃ¼llt.

Die Beigeladene zu 8) ist eine Einrichtung gemÃ¤Ã Â§ 311 Abs. 2 Satz 1 SGB V, die am 01. Oktober 1992 noch bestand.

Im Planungsbereich Uckermark war zum Zeitpunkt der Antragstellung ein Soll von 92,8 FachÃ¤rzten fÃ¼r Allgemeinmedizin fÃ¼r eine ausreichende Versorgung auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin vorgesehen und 76 Allgemeinmediziner/Praktische Ãrzte ambulant tÃ¤tig. Zu diesem Zeitpunkt war eine Ãberversorgung nicht festgestellt worden. DarÃ¼ber hinaus wÃ¤re auch bei Ãberversorgung die Genehmigung zur Anstellung zu erteilen, da sonst der zum 01. Oktober 1992 festgesetzte Bestand von Ãrzten unterschritten wÃ¼rde (vgl. BSG, Urteil vom 19. Juni 1996, 6 RKa 46/95, a.a.O. sowie nunmehr Â§ 311 Abs. 2 Satz 3 SGB V in der Fassung des Gesetzes vom 21. August 2002, BGBl. I S. 3352). Denn zum 01. Oktober 1992 war eine FachÃ¤rztin fÃ¼r Allgemeinmedizin in der Einrichtung beschÃ¤ftigt, die ihre TÃ¤tigkeit mit Ablauf des 30. Juni 1998 aufgab. Der Beigeladene zu 7) ist Facharzt fÃ¼r Allgemeinmedizin.

Der Beigeladene zu 7) ist seit dem 24. August 1999 in das Arztregister der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern eingetragen.

Weitere Voraussetzungen fÃ¼r die Genehmigung einer Anstellung enthÃ¤lt Â§ 95 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 SGB V nicht. Insbesondere ist nicht Voraussetzung, dass der anzustellende Arzt das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Â§Â§ 25, 31 Abs. 9 und Â§ 32 b Abs. 1 Satz 2 Ãrzte-ZV vom 28. Mai 1957 (BGBl. I S. 572, ber. S. 608) i. d. F. des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477) sowie in der Fassung des GSG sind nach ihrem Wortlaut nicht anwendbar. Nach diesen Vorschriften ist die Zulassung eines Arztes, der das 55. Lebensjahr vollendet hat, ausgeschlossen.

Der Zulassungsausschuss kann hiervon in AusnahmefÃ¤llen abweichen, wenn dies zur Vermeidung von unbilligen HÃ¤rten erforderlich ist (Â§ 25 Ãrzte-ZV). Die ErmÃ¤chtigung eines Arztes, der das 55. Lebensjahr vollendet hat, ist ausgeschlossen. Der Zulassungsausschuss kann hiervon in AusnahmefÃ¤llen ebenfalls abweichen, wenn dies zur Sicherstellung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung oder zur Vermeidung von unbilligen HÃ¤rten erforderlich ist (Â§ 31 Abs. 9 Ãrzte-ZV). Â§ 25 Ãrzte-ZV gilt fÃ¼r einen bei einem Vertragsarzt angestellten Arzt entsprechend (Â§ 32 b Abs. 1 Satz 2 Ãrzte-ZV). Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V regelt, dass die Zulassungsverordnungen den Ausschluss einer Zulassung oder ErmÃ¤chtigung von Ãrzten, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, enthalten mÃ¼ssen. Â§ 311 Abs. 9 SÃ¤tze 1 und 2 SGB V in der Fassung des GSG sieht eine beschrÃ¤nkte Anwendung des Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V bis zum 31. Dezember 1995 lediglich fÃ¼r Zulassung von Ãrzten und die entsprechende Geltung fÃ¼r angestellte Ãrzte nach Â§ 95 Abs. 9 SGB V vor.

Die genannten Regelungen der Ãrzte-ZV sind nicht auf einen angestellten Arzt in einer Einrichtung nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V anwendbar, weil es sich bei diesem nicht um einen Vertragsarzt, der zugelassen wird, nicht um einen ermÃ¤chtigten Arzt und auch nicht um einen bei einem Vertragsarzt angestellten Arzt handelt. Denn eine Einrichtung nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V ist kraft Gesetz zur ambulanten Versorgung zugelassen, ohne dass der einzelne Arzt selbst zugelassener Vertragsarzt ist, wie sich aus Â§ 311 Abs. 4 a Nrn. 1 und 2 SGB V ergibt.

Â§ 311 Abs. 2 Satz 7 SGB V nimmt auch nicht auf Â§ 95 Abs. 2 Satz 4 SGB V und damit die Vorschriften der Ãrzte-ZV Bezug. Zwar sah die Beschlussempfehlung des Ausschusses fÃ¼r Gesundheit vom 07. Dezember 1992 (BT-Drucksache 12/3930 S. 87), der der Neufassung des Â§ 311 Abs. 2 SGB V durch das GSG zugrunde lag, noch eine andere Fassung der Vorschrift vor. Danach war die Genehmigung zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Â§ 95 Abs. 2 SGB V erfÃ¼llt waren (vgl. auch Bericht des Ausschusses fÃ¼r Gesundheit, BT-Drucksache 12/3937 S. 18). Mit diesem Verweis auf Â§ 95 Abs. 2 SGB V kÃ¤me Ã¼ber dessen Satz 4 auch die Anwendung des Â§ 25 Ãrzte-ZV in Betracht. Letztlich hat jedoch die auf die Anwendung des Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V beschrÃ¤nkte Fassung des Â§ 311 Abs. 2 Satz 7 SGB V Gesetzeskraft erlangt (vgl. BGBl. I 1992, Seite 2266).

Der Ausschluss des Anspruches auf Anstellung eines Arztes nach dessen Vollendung des 55. Lebensjahres ergibt sich auch nicht aus einer ergÃ¤nzenden Auslegung der Vorschriften oder einer analogen Anwendung der Vorschriften Ã¼ber die Zugangsaltersgrenze von 55 Jahren. Denn die Voraussetzungen hierfÃ¼r â insbesondere eine planwidrige RegelungslÃ¼cke â liegen nicht vor.

Ob der Gesetzgeber bewusst davon abgesehen hat, Â§ 25 Ãrzte-ZV fÃ¼r anwendbar zu erklÃ¤ren, oder ob dies â wie die KlÃ¤gerin meint â versehentlich unterblieben ist, so dass das Gesetz eine planwidrige regelungsbedÃ¼rftige LÃ¼cke ausweist, lÃ¤sst sich den Gesetzesmaterialien zum Gesundheitsstrukturgesetz nicht zweifelsfrei entnehmen. Die 55-Jahre-Altersgrenze wurde durch das GRG vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I, S. 2477) eingefÃ¼hrt. Bei EinfÃ¼hrung dieser Altersgrenze bestanden die Regelungen Ã¼ber Einrichtungen

gemÃ¤Ã Â§ 311 Abs. 2 SGB V sowie Ã¼ber angestellte Ãrzte noch nicht, so dass kein Regelungsbedarf vorlag. Durch Schaffung des Â§ 311 Abs. 2 SGB V sollte den gewachsenen besonderen Strukturen der ambulanten Ã¤rztlichen Versorgung in der DDR Rechnung getragen werden. WÃ¤hrend die ambulante Ã¤rztliche Versorgung in den so genannten alten BundeslÃ¤ndern Ã¼berwiegend durch niedergelassene Ãrzte sichergestellt wurde, erfolgte dies in der DDR ganz Ã¼berwiegend durch Ã¤rztlich geleitete Einrichtungen (Polikliniken, Ambulatorien etc.) sowie durch Krankenhausambulanzen jeglicher TrÃ¤gerschaft. Diese Versorgungsstruktur sollte weiter bestehen bleiben. Die Zulassung kraft Gesetzes war zunÃ¤chst bis 31. Dezember 1995 befristet.

Der Gesetzesentwurf der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und F.D.P. zum GSG (BT-Drucksache 12/3608) enthielt Regelungen zur genehmigungspflichtigen Neuanstellung eines Arztes in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V noch nicht. Diese wurden â einschlieÃlich des Verweises auf Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V â erst aufgrund des Berichtes und der Beschlussempfehlung des Ausschusses fÃ¼r Gesundheit in den Gesetzesentwurf eingefÃ¼gt (vgl. BT-Drucksache 12/3930, S. 87 und 12/3937, S. 18). Durch die vom Ausschuss angeregte ErgÃ¤nzung sollten nach seiner BegrÃ¼ndung Ãrzte, die in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V beschÃ¤ftigt waren, in die Bedarfsplanung einbezogen werden. Es sollte sichergestellt werden, dass NeubeschÃ¤ftigungen von Ãrzten in den Einrichtungen und damit verbundene Erweiterungen des Personalbestandes nur dann mÃ¶glich sind, wenn in dem Planungsbereich keine ZulassungsbeschrÃ¤nkungen angeordnet sind. Die Beschlussempfehlung des Ausschusses sah dabei die Verweisung auf Â§ 95 Abs. 2 SGB V ohne EinschrÃ¤nkung auf Satz 3 vor. Die ErgÃ¤nzung um Satz 3 sowie weitere sprachliche Ãnderungen in Satz 7 wie "festgestellt" statt "festgesetzt" und "wenn sonst" statt "wenn dadurch" wurden wohl im Rahmen von Berichtigungen der Beschlussempfehlung zur Abstimmung in den Bundestag gebracht (vgl. BT-Protokolle, 12. Wahlperiode, 127. Sitzung, vom 09. Dezember 1992, S. 10973 A, siehe allerdings auch Anlage 5 auf Seite 11032 ohne die entsprechenden Ãnderungen sowie BR-Drucksache 856/92 vom 09. Dezember 1992, S. 49), ohne dass jedoch feststellbar ist, aus welchen GrÃ¼nden letztlich die BeschrÃ¤nkung auf Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V Gesetzeskraft erlangte.

Zwar lÃ¤ge eine Anwendung der Altersgrenze auch bei der Genehmigung einer Anstellung in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V durchaus in der Konsequenz des mit den Regelungen dieser Altersgrenze insgesamt verfolgten Zweckes, da Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V den Ausschluss einer Zulassung oder ErmÃ¤chtigung von Ãrzten, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, als zwingenden Inhalt einer zu erlassenen Zulassungsverordnung vorsieht und in Â§ 95 Abs. 9 SGB V die Anwendung dieser Regelungen auch fÃ¼r angestellte Ãrzte vorschreibt. Die Altersgrenze von 55 Jahren wurde durch das GRG eingefÃ¼hrt, um den Anstieg der Kassenarztzahlen weiter abzuschwÃ¤chen und damit die KostendÃ¤mpfung zu verbessern (vgl. BT-Drucksache 11/2237, Seiten 132, 137, 156). Zur BegrÃ¼ndung wurde ausgefÃ¼hrt, der Zustrom von Ãrzten, die das 55. Lebensjahr bereits vollendet hÃ¤tten, fÃ¼hre zu einer GefÃ¤hrdung der Wirtschaftlichkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. Es sei zu befÃ¼rchten, dass solche Ãrzte die TÃ¤tigkeit nur relativ kurze Zeit ausÃ¼ben kÃ¶nnten und die Amortisation ihrer

Praxisinvestitionen durch gesteigerte und unwirtschaftliche TÃ¤tigkeit zu erreichen versuchten. Im Ãbrigen hÃ¤tten diese Ãrzte ein abgeschlossenes Berufsleben hinter sich, so dass mit Ausnahme von HÃ¤rtefÃ¤llen auch kein BedÃ¼rfnis fÃ¼r ihre Beteiligung an der kassenÃ¤rztlichen Versorgung bestehe (vgl. BT-Drucksache 11/2237, Seite 195). Auch bei angestellten Ãrzten sah der Gesetzgeber â wie bei zugelassenen VertragsÃ¤rzten â das Erfordernis, die Altersgrenze von 55 Jahren zu statuieren, weil die BeschrÃ¤nkung der Arztzahlen â wie auch die durch das GSG eingefÃ¼hrte Altersgrenze von 68 Jahren â im Hinblick auf die durch Ãrzte veranlassten Kosten im Gesundheitswesen und im Hinblick auf die Kosten fÃ¼r Arzneimittel, Heilmittel und Hilfsmittel fÃ¼r erforderlich gehalten wurde (vgl. BT-Drucksache 12/3608, Seite 84, sowie Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 20. MÃ¤rz 2001, 1 BvR 491/96, SozR 3-5520 Â§ 25 Nr. 4 = BVerfGE 103, 172 ff. mit weiteren Nachweisen). Eine den Â§ 95 Abs. 9 Satz 1 SGB V beziehungsweise Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V in Verbindung mit Â§ 25 Ãrzte-ZV entsprechende Regelung fÃ¼r die Genehmigung der TÃ¤tigkeit eines Arztes in einer Einrichtung nach Â§ 311 SGB V wÃ¤re nach dieser Zielsetzung damit folgerichtig gewesen, weil angestellte Ãrzte in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V zwar nicht selbst, sondern nur die Einrichtungen zugelassen sind, sie jedoch in Person an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmen und dementsprechend Kosten wie ein bei einem Vertragsarzt angestellter, zugelassener oder ermÃ¤chtigter Arzt verursachen. DarÃ¼ber hinaus fÃ¼hrt die Altersgrenze zur Sicherstellung des Erwerbes der erforderlichen Erfahrungen mit den rechtlichen und wirtschaftlichen Besonderheiten einer Vertragsarztpraxis. Auch gewÃ¤hrt die Erstreckung der Altersgrenze auf angestellte, zugelassene und ermÃ¤chtigte Ãrzte die Gleichbehandlung und die GewÃ¤hrleistung des Zugangs fÃ¼r jÃ¼ngere Ãrzte (vgl. Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 20. MÃ¤rz 2001 a.a.O.). Auch dies wÃ¼rde fÃ¼r eine Erstreckung der Altersgrenze auf angestellte Ãrzte in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V sprechen.

Gegen die Annahme, eine Bezugnahme auf die die Altersgrenze regelnden Vorschriften sei versehentlich unterblieben, spricht jedoch, dass der Gesetzgeber es nicht bei dem Entwurf des Ausschusses fÃ¼r Gesundheit belassen, sondern die Genehmigung ausdrÃ¼cklich nur vom Vorliegen der Voraussetzungen des Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V abhÃ¤ngig gemacht hat. Dies gilt umso mehr, als der Gesetzgeber sich bei der Neufassung des Â§ 311 SGB V durchaus der Regelungen von Altersgrenzen fÃ¼r Ãrzte bewusst gewesen sein muss. Denn im damals noch geltenden Â§ 311 Abs. 9 SGB V war eine Ausnahmeregelung von der Altersgrenze nach Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V bis zum 31. Dezember 1995 fÃ¼r die Zulassung von VertragsÃ¤rzten bestimmter JahrgÃ¤nge im Beitrittsgebiet vorgesehen. Diese Ausnahmeregelung ermÃ¶glichte es Ã¤lteren Ãrzten, auch bei Ãberschreiten der Altersgrenze des Â§ 98 Abs. 2 Nr. 12 SGB V noch eine Zulassung als Vertragsarzt zu erhalten. Mit dem GSG wurde eine solche Ausnahmeregelung auch fÃ¼r angestellte Ãrzte aus dem Beitrittsgebiet nach Â§ 95 Abs. 9 SGB V in Â§ 311 Abs. 9 SGB V als dessen Satz 2 eingefÃ¼gt. Gleichzeitig wurde durch das GSG in Â§ 311 Abs. 2 Satz 6 und 7 SGB V die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung nach Â§ 311 Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V einem Genehmigungserfordernis unterworfen. Ob der Gesetzgeber mit der ursprÃ¼nglichen Bezugaufnahme auf Â§ 95 Abs. 2 SGB V insgesamt zunÃ¤chst die Anwendung der Altergrenzenregelungen in Â§ 98 Abs. 2

Nr. 12 SGB V beabsichtigt hatte und erst durch BeschrÃ¤nkung der Bezugnahme auf Â§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V in Â§ 311 SGB V von dieser Absicht abgerÃ¼ckt ist oder von Beginn an bei der Genehmigung von Anstellungen von Ãrzten im Rahmen des Â§ 311 Abs. 2 SGB V Altersgrenzen in Bezug auf die Unterschiede zwischen Anstellungen in solchen Einrichtungen einerseits und Zulassungen, ErmÃ¤chtigungen und Anstellungen bei VertragsÃ¤rzten andererseits nicht anwenden wollte, ergibt sich ebenfalls nicht aus den Gesetzesmaterialien und kann dahinstehen. Denn aufgrund der Entstehungsgeschichte der genannten Regelungen lÃ¤sst sich â auch unter BerÃ¼cksichtigung von Sinn und Zweck der fÃ¼r Ãrzte geltenden Altersgrenzen â jedenfalls keine planwidrige, regelungsbedÃ¼rftige und damit vom Richter zu schlieÃende GesetzeslÃ¼cke feststellen.

Es kann daher dahinstehen, ob hier ein Ausnahmefall vorliegt, der es erforderlich macht, zur Vermeidung von unbilligen HÃ¤rten im Sinne von Â§ 25 Abs. 2 Ãrzte-ZV, der bei einer analogen Anwendung ebenfalls anwendbar wÃ¤re, von der Anwendung der Altersgrenze abzusehen.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 Abs. 1 und 4 SGG in der bis zum In-Kraft-Treten des 6. SGG-Ãnderungsgesetzes (6. SGG-ÃndG) vom 17. August 2001 am 02. Januar 2002 geltenden Fassung (a. F.), die im vorliegenden Fall noch anzuwenden ist. Danach besteht keine Verpflichtung der KlÃ¤gerin, neben den auÃergerichtlichen Kosten des Beklagen und der Beigeladenen zu 7) und 8) auch diejenigen der Beigeladenen zu 1) bis 6) und 9) zu erstatten. Denn gemÃ¤Ã Â§ 193 Abs. 4 Satz 2 SGG a. F. sind die auÃergerichtlichen Kosten von BehÃ¶rden, KÃ¶rperschaften beziehungsweise Anstalten des Ã¶ffentlichen Rechts nur erstattungsfÃ¤hig, soweit diese als KlÃ¤ger oder Beklagte an einem sozialgerichtlichen Verfahren beteiligt sind. Eine Erstattung zugunsten dieser Institutionen ist ausgeschlossen, soweit sie als Beigeladene an einem Verfahren beteiligt sind. Dies gilt auch, wenn sie im jeweiligen Rechtszug einen Antrag gestellt und mit diesem obsiegt haben. Zwar besteht keine ausdrÃ¼ckliche Regelung, welche Vorschriften in Verfahren, die beim In-Kraft-Treten des 6. SGG-ÃndG bereits rechtshÃ¤ngig waren, anzuwenden ist. Aus der Entstehungsgeschichte, der Ãbergangsregelungen und ihrem Zweck ist jedoch abzuleiten, dass die Anordnung der Weitergeltung des alten Rechtes nicht nur die Gerichtskosten, sondern auch die Vorschriften fÃ¼r die Kostentragungspflicht der Beteiligten erfasst (vgl. Urteil des BSG vom 30. Januar 2002, B 6 KA 73/00 R, SozR 3-2500 Â§ 135 Nr. 21).

Der Senat hat die Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG zugelassen, weil die hier entscheidungserhebliche Frage, ob die 55-Jahre-Altersgrenze auf angestellte Ãrzte in Einrichtungen nach Â§ 311 Abs. 2 SGB V anzuwenden ist, bisher hÃ¶chstrichterlich noch nicht geklÃ¤rt ist und aufgrund des Fortbestandes dieser Einrichtungen allgemeine Bedeutung hat.

Erstellt am: 20.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024