
Datum: 27.03.2013
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 11. Senat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: L 11 KA 96/12 B ER
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2013:0327.L11KA96.12B.ER.00

Vorinstanz: Sozialgericht Düsseldorf, S 33 KA 330/12 ER
Sachgebiet: Vertragsarztangelegenheiten
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Beschwerden des Antragsgegners und der Beigeladenen zu 7) gegen den Beschluss des Sozialgerichts Düsseldorf vom 28.08.2012 werden zurückgewiesen. Der Antragsgegner und die Beigeladene zu 7) tragen die Kosten des Beschwerdeverfahrens je zur Hälfte.

Gründe: 1

Die Antragstellerin ist ein zur vertragsärztlichen Versorgung in L, U-Straße 00, zugelassenes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Gesellschafter des MVZ sind die Ärzte Dr. K und Dr. K1. Das MVZ erbringt vertragsärztliche Leistungen auf den Gebieten Diagnostische Radiologie, Strahlentherapie und Neurologie und verfügt über entsprechende Arztstellen. Zum 30.06.2011 ist der im Fachbereich Neurologie des MVZ angestellte Facharzt für Nervenheilkunde Dr. C1 ausgeschieden. Am 19.01.2012 hat die Antragstellerin den Antrag auf Genehmigung der Beschäftigung des Facharztes für Neurologie Dr. F beim Zulassungsausschuss für Ärzte L gestellt. Dieser hat den Antrag in der Sitzung am 07.03.2012 abgelehnt. Der Arztsitz sei über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten unbesetzt gewesen. Am 16.03.2012 hat die Antragstellerin einen Antrag auf Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der neurologischen Arztstelle gestellt und vorsorglich erneut die Anstellung von Dr. F beantragt. Der Zulassungsausschuss hat den Antrag abgelehnt (Sitzung vom 04.04.2012, Beschluss vom 05.04.2012). Die Antragstellerin habe verspätet über die Beendigung des Anstellungsverhältnisses zum 30.06. 2011 informiert und hätte sich bereits 2

früher um eine Fristverlängerung bemühen müssen. Spätestens zum 19.10.2011 sei der Antragstellerin klar gewesen, dass sie gegenüber dem Zulassungsausschuss hätte aktiv werden müssen. Selbst bei Außerachtlassung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) käme eine Nachbesetzung nicht in Betracht, weil das von dem ausgeschiedenen Neurologen versorgte Patientenkontingent nicht mehr habe versorgt werden können. Den hiergegen gerichteten Widerspruch hat der Antragsgegner mit Beschluss vom 22.08.2012 zurückgewiesen. Mit der Unterschrift vom Dr. F unter den Arbeitsvertrag am 06.12.2011 hätten die Voraussetzungen für einen Nachbesetzungsantrag vorgelegen und die Antragstellerin hätte einen solchen im Dezember beim Zulassungsausschuss stellen müssen. Auf Vertrauensschutz könne sich die Antragstellerin nicht berufen. Unabhängig davon, woraus ein solcher Vertrauensschutz abgeleitet werden könne, habe dieser auch in der Sache nicht bestanden. Zwar habe das BSG durch seine Entscheidung vom 19.10.2011 die Frage der Nachbesetzung höchststrichterlich entschieden. Gleichwohl habe es der Rechtsprechung des Landessozialgerichts (LSG) Nordrhein-Westfalen als auch der Übung des Berufungsausschusses entsprochen, von einer befristeten Nachbesetzung auszugehen. Unklar sei lediglich gewesen, wie die 6-Monats-Frist dogmatisch abgeleitet werden könne.

Bereits unter dem 22.06.2012 hat die Antragstellerin beim Sozialgericht (SG) Düsseldorf um einstweiligen Rechtsschutz nachgesucht. Sie hat vorgetragen: Die Ablehnung des Antrags auf Anstellungsgenehmigung von Dr. F durch Beschluss des Zulassungsausschusses für Ärzte L vom 07.03.2012 sei ebenso offensichtlich rechtswidrig wie die Ablehnung des Verlängerungsantrages durch den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 04.04.2012. Sie habe die Verhandlungen über das Arbeitsverhältnis mit Dr. F erst Anfang Dezember 2011 abschließen können. Der Arbeitsvertrag sei am 06.12.2011 unterzeichnet worden. Demzufolge habe sie frühestens zu diesem Zeitpunkt den Antrag auf Genehmigung der Nachbesetzung beim Zulassungsausschuss einreichen können. Dieser verlange allerdings eine Vorlaufzeit von drei bis vier Wochen zur Einreichung von Antragsunterlagen vor der jeweiligen Sitzung und er genehmige die Anstellung von Ärzten und die Zulassung eines Vertragsarztes nur zum Beginn eines Quartals. Nach Abschluss der Verhandlungen mit Dr. F im Dezember 2011 habe daher für sie - die Antragstellerin - festgestanden, dass sie eine Nachbesetzung zum 01.01.2012 wegen dieser formellen Vorgaben des Zulassungsausschusses nicht mehr werde erreichen können, da die Dezember-Sitzung bereits am 07.12.2012 stattgefunden habe. Sie hätte daher den Genehmigungsantrag und den Arbeitsvertrag schon am 09.11.2011 einreichen müssen, um eine Nachbesetzung zum 01.01.2012 zu ermöglichen. Da sie Ende Oktober erstmals Kontakt zu Dr. F gehabt habe, hätte sie selbst bei größtmöglicher Anstrengung die Unterlagen für die Dezembersitzung des Ausschusses nicht mehr fertigstellen können. Ihr sei im Dezember 2011 nicht bekannt gewesen, dass die Nachbesetzung einer freigewordenen Arztstelle in einem MVZ nur sechs Monate lang möglich sein solle und zur Wahrung dieser Frist ein Antrag innerhalb der sechs Monate gestellt werden müsse. Das LSG Nordrhein-Westfalen habe mit Urteil vom 27.10.2010 - L11 KA 31/09 - noch ausdrücklich festgestellt, dass den gesetzlichen Bestimmungen keine zeitliche Befristung für die Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ zu entnehmen sei. Die Entscheidung des BSG vom 19.10.2011 - B 6 KA 23/11 R - habe sie im Dezember 2011 nicht kennen können. Dieses Urteil sei den Parteien des Verfahrens erst am 10.01.2012 zugestellt worden. Dennoch habe der Zulassungsausschuss das Urteil des BSG seiner Entscheidung zugrunde gelegt und damit den Grundsatz des Vertrauensschutzes verletzt. Mit der erstmaligen Genehmigung der Arztstelle im Fachgebiet Neurologie durch den Zulassungsausschuss sei für sie - die Antragstellerin - ein Vertrauenstatbestand dergestalt geschaffen worden, dass diese Arztstelle jederzeit würde nachbesetzt werden können. Unstreitig habe sie sämtliche Voraussetzungen für die Genehmigung des Anstellungsverhältnisses mit Dr. F nachgewiesen. Es seien nicht nur die erforderlichen

Anträge und Unterlagen vollständig vorgelegt worden, vielmehr erfülle Dr. F auch alle persönlichen Voraussetzungen nach der Zulassungsordnung für Ärzte (Ärzte-ZV). Der Zulassungsausschuss hätte daher dem Antrag auf Genehmigung des Anstellungsverhältnisses schon in der Sitzung vom 07.03.2012 stattgeben müssen. Die Ablehnung des Fristverlängerungsantrags zur Nachbesetzung der freigewordenen Arztstelle sei gleichermaßen rechtswidrig. Das BSG räume in der Entscheidung vom 19.10.2011 den Zulassungsausschüssen ausdrücklich die Befugnis ein, die Frist in besonderen Fällen des Misslingens rechtzeitiger Nachbesetzbarkeit trotz erkennbar ernstlichen Bemühens nochmals um höchstens weitere sechs Monate zu verlängern. Dennoch habe der Zulassungsausschuss durch Beschluss vom 04.04.2012 den Verlängerungsantrag abgelehnt. Die Erwägungen des Zulassungsausschusses seien sachfremd. Soweit dieser ihr vorwerfe, ihn erst mit dem Antrag vom 19.01.2012 über das Ausscheiden von Dr. C1 zum 30.06.2011 informiert zu haben, treffe das zwar zu. Das sei jedoch versehentlich unterblieben. Sie habe schon kurz vor dem Ausscheiden von Dr. C1 mit der potenziellen Nachfolgerin Dr. Q1 verhandelt und sei davon ausgegangen, dass diese die Nachfolge zeitnah antreten werde. Nach dem Scheitern dieser Gespräche sei versäumt worden, das Ausscheiden von Dr. C1 mitzuteilen. Die verspätete Mitteilung sei jedoch ohne Bedeutung. Ausweislich der Entscheidung des BSG komme es darauf, ob sich der jeweilige Antragsteller um einen Nachfolger bemühe. Maßgebend sei daher, ob besondere Anstrengungen unternommen worden seien, die vakante Arztstelle rechtzeitig nachzubesetzen. Das sei der Fall. Sie habe mit Blick auf die Nachfolgekandidaten Dr. Q1, Dr. C und Dr. F eine Vielzahl von Unterlagen vorgelegt bzw. Beweis angeboten (wird ausgeführt). All dies habe der Zulassungsausschuss nicht annäherungsweise bewertet. Unabhängig von den genannten Kandidaten habe sie - die Antragstellerin - sich um zwei weitere Neurologen als Nachfolger des ausgeschiedenen Dr. C1 bemüht, indem sie auf die im Deutschen Ärzteblatt veröffentlichten Stellengesuche reagiert habe. Im Zeitraum Juni bis September 2011 seien jedoch nur zwei Anzeigen für den Raum L/Düsseldorf geschaltet worden (wird ausgeführt). Der Zulassungsausschuss habe auch nicht berücksichtigt, dass es sich um eine Nachbesetzung im fachärztlichen Bereich handele, für den es schwierig sei, qualifizierte neurologische Fachärzte zu finden. Der Zulassungsausschuss habe schließlich eine Nachbesetzung abgelehnt, "weil das von dem angestellten Arzt versorgte Patienten Klientel nicht von den anderen in dem MVZ tätigen Ärzten hat versorgt werden können". Diese Erwägung sei fehlerhaft. Für die Frage der Nachbesetzung einer Arztstelle in einem MVZ würden nicht dieselben Voraussetzungen wie für die Nachbesetzung einer Zulassung im Sinne einer Praxisfortführung gem. § 103 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gelten. Das BSG habe in seiner Entscheidung vom 19.10.2011 unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, die Besonderheit der Nachbesetzung einer in einem MVZ freigewordenen Arztstelle im Falle eines gesperrten Planungsbereichs bestehe darin, dass hierfür keine Ausschreibung gem. § 103 Abs. 4 SGB V erforderlich sei. Daher sei im Falle der Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ "kein Raum für eine Heranziehung der zu § 103 Abs. 4 SGB V ergangenen Rechtsprechung des BSG", die eine Nachbesetzung im Rahmen einer Praxisnachfolge nur zulasse, wenn noch ein Praxissubstrat vorhanden sei. Auch ein Anordnungsgrund sei gegeben. Ihr sei Rechtsschutz nicht anders als im Wege der beantragten einstweiligen Anordnung zu gewährleisten. Nach der jüngsten Rechtsprechung des BSG solle die Nachbesetzung einer in einem MVZ freigewordenen Arztstelle nur binnen einer Frist von sechs Monaten nach den Freiwerden der Stelle möglich sein. Nach Ablauf der Frist solle das Recht auf Nachbesetzung erlöschen. Das BSG räume den Zulassungsausschüssen zwar die Befugnis ein, die Frist nochmals um höchstens sechs weitere Monate zu verlängern, nach Ablauf dieser Frist drohe jedoch die endgültige Versagung der Nachbesetzung und damit der Verlust der Arztstelle. Hätte die mündliche Verhandlung vor dem Berufungsausschuss, wie ursprünglich vorgesehen, am 20.06.2012 stattfinden können, so wäre eine Entscheidung in der Sache noch vor Ablauf der Jahresfrist

ergangen. Die mündliche Verhandlung sei erst für den 22.08.2012 anberaumt worden, daher wäre die Arztstelle bis zur Entscheidung des Berufungsausschusses länger als ein Jahr vakant. Es drohe die Gefahr, dass der Berufungsausschuss schon aus diesem Grund eine Nachbesetzung verweigere. Schwerer falle ins Gewicht, dass Dr. F überlege, angesichts der fehlenden Möglichkeiten, gesetzlich versicherte Patienten zu behandeln, und wegen der kurzfristig klärbaren Klärung der Rechtslage das Arbeitsverhältnis zu kündigen. Insoweit sei mit Sicherheit davon auszugehen, dass die neurologische Arztstelle im MVZ innerhalb der vom BSG vorgegebenen Frist nicht mehr zu besetzen sei. Dies hätte unwiederbringliche Nachteile zur Folge. Sie - die Antragstellerin - würde die für den Erwerb der neurologischen Praxis ursprünglich gezahlten 240.000,00 EUR verlieren und könnte auch die investierten Kosten für die Ausstattung der neurologischen Praxis nicht mehr erwirtschaften. Finanzielle Nachteile entstünden auch dadurch, dass sie das Arbeitsverhältnis mit Dr. F fortführe, wenngleich dieser derzeit ausschließlich im privatärztlichen Bereich eingesetzt werden könne. Sie habe bis Ende Juni 2012 für Arbeitslohn 48.000,00 EUR zzgl. Arbeitgeberleistungen in Höhe von rund 10.000,00 EUR gezahlt, ohne dass der Arzt durch die Erlöse aus der Behandlung der Patienten sein Gehalt, geschweige denn einen Mehr-Erlös, auch nur annähernd erwirtschaftet habe. Im Zeitpunkt des Vertragsschlusses und der zu diesem Zeitpunkt bestehenden Rechtslage habe sie darauf vertrauen dürfen, dass die Nachbesetzung ohne weiteres genehmigt werde. Ein ggf. aus bedarfsplanungsrechtlichen Gesichtspunkten herzuleitendes öffentliches Interesse sei nachrangig (wird ausgeführt). Soweit der Widerspruch in der Sitzung vom 22.08.2012 zurückgewiesen worden sei, übersehe der Antragsgegner, dass das BSG den Zulassungsgremien ausdrücklich die Befugnis eingeräumt habe, unter bestimmten Voraussetzungen die Nachbesetzungsfrist zu verlängern. Hierfür bedürfe es keines ausdrücklichen Antrages des Antragstellers. Vielmehr hätten die Zulassungsgremien von sich aus zu prüfen, inwieweit die Voraussetzungen für eine Nachbesetzungsfrist gegeben seien, wenn ein Antrag aus ihrer Sicht verspätet sei. Der Zulassungsausschuss L habe sich nur aufgrund des knappen Terminberichts des BSG vom 19.10.2011 ohne Kenntnis der schriftlichen Entscheidungsgründe veranlasst gesehen, seiner Entscheidung die neue Rechtsauffassung zugrunde zu legen. Dieses Vorgehen sei schon rechtlich zweifelhaft, da sich aus den schriftlichen Entscheidungsgründen noch wesentliche Abwägungsgesichtspunkte hätten ergeben können. Weder im Zeitpunkt der Vorbereitung des Nachbesetzungsantrages (Dezember 2011) noch im Zeitpunkt der Einreichung des Antrages (19.01.2012) sei ihr - der Antragstellerin - die 6-Monats-Frist und die Möglichkeit, eine Verlängerung der Frist zu beantragen, bekannt gewesen. Das Urteil des BSG mit den Entscheidungsgründen sei erstmalig in der ZGMR im Januar 2012 veröffentlicht worden. Unmittelbar nachdem sie auf telefonische Nachfrage beim Zulassungsausschuss erfahren habe, dass der Nachbesetzungsantrag in der Sitzung am 07.03.2012 abgelehnt worden sei, habe sie den Antrag auf Verlängerung der Nachbesetzungsfrist zusammen mit einem erneuten Antrag auf Genehmigung der Nachbesetzung gestellt. Spätestens dieser Verlängerungsantrag hätte als rechtzeitig gestellt angesehen werden müssen.

Die Antragstellerin hat beantragt,

4

den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung gem. § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG zu verpflichten, die Anstellung des Arztes Dr. F, Facharzt für Neurologie, bei der Antragstellerin bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens und eines evtl. Klageverfahrens zu genehmigen.

5

Der Antragsgegner hat keinen Antrag gestellt und im Übrigen vortragen: Fraglich sei, ob die Antragstellerin ein Rechtsschutzbedürfnis nachgewiesen habe. Zwar treffe es zu, dass der Termin auf den 22.08.2012 habe verlegt werden müssen, dennoch sei er - der Antragsgegner

6

- bemüht, das am 26.04.2012 eingeleitete Widerspruchsverfahren, dem erst am 04.05.2012 eine sachliche Begründung nachgefolgt sei, zügig zu beenden. Anhaltspunkte für eine Existenzgefährdung seien auch nach Würdigung der finanziellen Belastung nicht ersichtlich. Im Übrigen werde die Zuständigkeit des angerufenen Sozialgerichts gerügt.

Die Beigeladene zu 7) hat beantragt,

den Antrag abzulehnen.

Sie hat vorgetragen: Der Antrag sei bereits deswegen abzulehnen, weil noch keine Entscheidung des Antragsgegners ergangen sei. Nach der Rechtsprechung des LSG Nordrhein-Westfalen könne vorläufiger Rechtsschutz in sozialgerichtlichen Verfahren nicht schon vor der Entscheidung des Berufungsausschusses, sondern erst nach dessen Entscheidung gewährt werden. Im Übrigen nehme sie Bezug auf das Vorbringen des Antragsgegners.

Mit Beschluss vom 28.08.2012 hat das SG Düsseldorf den Antragsgegner verpflichtet, die Anstellung von Dr. F bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens über die Nachbesetzung der Arztstelle von Dr. C1 zu genehmigen. Der anzustellende Arzt erfülle die persönlichen Voraussetzungen. Ungeachtet etwaiger Zulassungsbeschränkungen sei dem MVZ die Nachbesetzung möglich. Der Genehmigungsfähigkeit der Anstellung stehe nicht entgegen, dass der Antrag erst am 19.01.2012 gestellt worden sei. Nach der Rechtsprechung des BSG gelte für die Nachbesetzung zwar eine Frist von sechs Monaten, zu deren Einhaltung der Zugang des Antrags in vollständiger Form sowie die Erfüllung der materiellen Voraussetzungen erforderlich sei. Der Zulassungsausschuss habe jedoch die Befugnis, die Frist in besonderen Fällen des Misslingens rechtzeitiger Nachbesetzbarkeit trotz erkennbar ernstlichen Bemühens um bis zu weitere sechs Monate zu verlängern. Von dieser Befugnis sei hier Gebrauch zu machen. Die Antragstellerin habe dargelegt und durch Vorlage diverser Dokumente sowie eidesstattlicher Versicherungen hinreichend glaubhaft gemacht, sich fortlaufend und ernsthaft um eine Nachbesetzung bemüht zu haben, so dass angesichts der nur geringfügigen Überschreitung der Frist sowie der der Antragstellerin drohenden Nachteile nichts dafür ersichtlich sei, weshalb eine Verlängerung der Frist verweigert werden müsste. Die Bestandskraft des Bescheides des Zulassungsausschusses vom 26.03.2012 (Beschluss vom 07.03.2012), mit dem der Antrag auf Genehmigung der Anstellung von Dr. F abgelehnt worden sei, stehe dem nicht entgegen. Dieser Bescheid, der der Antragstellerin nach ihren Angaben nicht bekannt gegeben worden sein solle, sei nach dem Schriftsatz der Beigeladenen zu 7) vom 30.05.2012 zwar am 27.04.2012 zugestellt worden, das Vorbringen der Antragstellerin im Verlängerungsantrag vom 16.03.2012 sowie in der Widerspruchsbegründung vom 04.05.2012 sei bei verständiger Würdigung jedoch auch als Widerspruch gegen den Bescheid vom 26.03.2012 zu verstehen, zumal ein isoliertes Verfahren über die Frage der Verlängerung der Nachbesetzungsfrist weder vorgesehen noch sinnvoll sei. Auch ein Anordnungsgrund sei gegeben. Da eine Verpflichtung des Antragsgegners zu einer "vorläufigen" Genehmigung der Anstellung für ihre Geltungsdauer nicht in Betracht komme, entspreche das Begehren der Antragstellerin insoweit einer Vorwegnahme der Entscheidung im Hauptsacheverfahren. Eine solche komme auch in Ansehung des Drohens wesentlicher Nachteile nur ausnahmsweise in Betracht, wenn effektiver Rechtsschutz ansonsten nicht erreichbar und dies unzumutbar sei. Die Antragstellerin habe dargelegt und glaubhaft gemacht, dass die Anstellung von Dr. F ohne Genehmigungserteilung endgültig mit der Folge zu scheitern drohe, dass die Arztstelle eines Neurologen im MVZ verloren gehe, mithin ein endgültiger Rechtsverlust zu besorgen sei.

Diese Entscheidung greifen der Antragsgegner und die Beigeladene zu 7) mit der Beschwerde an.

Der Antragsgegner hält - ohne förmliche Antragstellung - die Rüge der örtlichen Unzuständigkeit aufrecht und meint, das SG habe gegen den Grundsatz des fairen Verfahrens verstoßen. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung sei am 22.06.2012 beim SG eingegangen. Das SG sei darüber unterrichtet worden, das er - der Antragsgegner - am 22.08.2012 über den Widerspruch entscheiden wolle. Am 09.08.2012 gehe beim SG Düsseldorf eine eidesstattliche Versicherung von Dr. K ein, die dem Berufungsausschuss am 10.09.2012 zu Kenntnis gegeben werde. Ohne ihm - dem Antragsgegner - Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, habe das SG am 28.08.2012 entschieden. Eine zwingende Notwendigkeit hierfür sei nicht ersichtlich, zumal das Verfahren schon seit fast zwei Monaten beim SG anhängig gewesen sei. In der Sache verweise er auf seinen Beschluss. 12

Die Beigeladene zu 7) trägt vor: Entgegen der Auffassung des SG liege bereits kein Anordnungsanspruch vor. Die Antragstellerin habe keinen Anspruch auf Anstellungsgenehmigung. Der Arztsitz, auf dessen Grundlage die Anstellung habe erfolgen sollen, sei seit dem 30.06.2011 nicht mehr besetzt gewesen, so dass eine Nachbesetzung nicht mehr habe erfolgen können. Der Antrag der Antragstellerin auf Genehmigung der Anstellung von Dr. F als Nachfolger von Dr. C1 sei mit Schreiben vom 19.01.2012 gestellt worden, sodass die 6-Monats-Frist nicht gewahrt sei. Nicht entscheidungserheblich sei, ob der Antragstellerin der Beschluss des Zulassungsausschusses vom 07.03.2012, durch den das Ende der Anstellung von Dr. C1 mit dem 30.06.2011 festgestellt worden sei, zugegangen sei. Das BSG habe hinsichtlich der Frist, innerhalb derer ein Angestelltensitz nachbesetzt werden könne, stets auf den Zeitpunkt des "Freiwerdens" der Stelle abgestellt. Unstreitig habe die Beschäftigung von Dr. C1 bereits am 30.06.2011 geendet. Auch den Antrag auf Verlängerung der Nachbesetzungsfrist habe der Zulassungsausschuss in seiner Sitzung am 04.04.2012 zu Recht abgelehnt. Eine Verlängerung der 6-Monats-Frist könne nur in besonderen Fällen erfolgen. So sei vorliegend nicht ersichtlich, dass es sich um einen "besonderen Fall des Misslingens" handle. Unerheblich sei, ob die Antragstellerin die neue höchstrichterliche Rechtsprechung gekannt habe. Es gebe keine "Übergangszeit". 13

Die Beigeladene zu 7) beantragt, 14

den Beschluss des SG Düsseldorf vom 28.08.2012 aufzuheben. 15

Der Antragsteller beantragt, 16

die Beschwerde zurückzuweisen. 17

Das SG habe örtliche Zuständigkeit zutreffend bejaht und auch nicht den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt (wird ausgeführt). Unzutreffend sei das Vorbringen, sie - die Antragstellerin - hätte bis zum 31.12.2011 einen Verlängerungsantrag stellen können. Das sei ausgeschlossen. Sie habe keine Kenntnis von der Frist, geschweige denn von der Möglichkeit eines Verlängerungsantrages auf der Grundlage der Entscheidung des BSG vom 19.10.2011 gehabt. Es sei eine völlige Überforderung eines Antragstellers, insbesondere eines nicht anwaltlich vertretenen, wenn ihm abverlangt werde, auch noch die Spruchpraxis aller Zulassungsausschüsse und Berufungsausschüsse kennen zu müssen. Soweit die Beigeladene zu 7) darauf verweise, dass es im Falle einer Änderung der Rechtsprechung keine "Übergangszeit" wie bei der Einführung neuer Gesetze gebe, komme es hierauf nicht an. Wenn die Rechtsprechung eine Ausschlussfrist in Analogie zu anderen Normen erstmalig 18

bestimme und Vertragsärzten bei Nichtbeachtung dieser Frist erhebliche rechtliche und wirtschaftliche Nachteile erwachsen, müsse es möglich sein, eine solche (neue) Frist überhaupt beachten zu können. Insofern sei es dem Zulassungsausschuss versagt, schon aufgrund des Terminberichts des BSG die 6-Monats-Frist zur Grundlage seiner Entscheidung zu machen. Überdies sei der Antrag vom 19.01.2012 auf Nachbesetzung bei verständiger Würdigung des Sachverhalts auch als Verlängerungsantrag auszulegen. Der Zulassungsausschuss hätte daher über die Voraussetzungen für eine Verlängerung der Nachbesetzungsfrist befinden müssen. Entgegen der Auffassung der Beigeladenen zu 7) sei auch ein besonderer Fall des "Misslingens der Nachbesetzung" gegeben (wird ausgeführt).	
Der Senat die Beteiligten mit Verfügung vom 10.01.2013 unter Darlegung im Einzelnen darauf hingewiesen, dass er dazu neigt, die örtliche Zuständigkeit des SG Düsseldorf anzunehmen. Die Antragsstellerin ist dem beigetreten. Der Antragsgegner, die Beigeladene zu 7) und die Beigeladene zu 1) vermögen dem nicht zu folgen. Die Beigeladene zu 3) hält die Auffassungen des Antragsgegners und jene des Senats für "nachvollziehbar". Die übrigen Beteiligten haben sich weder hierzu noch zur Sache geäußert.	19
Hinsichtlich des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird auf den Inhalt der Streitakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge Bezug genommen.	20
II.	21
Die Beschwerden des Antragsgegners und der Beigeladenen zu 7) sind gemäß §§ 172 Abs. 1, 173 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und zulässig, aber unbegründet. Das SG hat vorläufigen Rechtsschutz rechtsfehlerfrei gewährt.	22
Der Senat bezieht sich auf die Gründe des angefochtenen Beschlusses (§ 153 Abs. 2 SGG analog) und bemerkt ergänzend: 1.	23
a) Die örtliche Zuständigkeit des SG Düsseldorf war gegeben. Maßgebend ist § 57a SGG. Hiernach gilt:	24
(1) In Vertragsarztangelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung ist, wenn es sich um Fragen der Zulassung oder Ermächtigung nach Vertragsarztrecht handelt, das Sozialgericht zuständig, in dessen Bezirk der Vertragsarzt, der Vertragszahnarzt oder der Psychotherapeut seinen Sitz hat.	25
(2) In anderen Vertragsarztangelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung ist das Sozialgericht zuständig, in dessen Bezirk die Kassenärztliche Vereinigung oder die Kassenzahnärztliche Vereinigung ihren Sitz hat ...	26
Zuständigkeitsbegründend ist § 57a Abs. 2 SGG. Diese Norm würde zwar durch § 57a Abs. 1 SGG verdrängt, indessen sind deren Voraussetzungen nicht erfüllt. Entgegen der Auffassung des Antragsgegners und der Beigeladenen zu 7) kann sich der Senat nicht die rechtliche Überzeugung davon verschaffen, dass § 57a Abs. 1 SGG eingreift. Das wäre nur dann möglich, wenn die streitbefangene Nachbesetzung in das MVZ entweder den Begriffen "Zulassung" bzw. "Ermächtigung" zugeordnet werden oder, über den Wortlaut des § 57a Abs. 1 SGG hinausgehend, als weitere gleichberechtigte Alternative in die Norm hineininterpretiert werden könnte. Beides ist aus Rechtsgründen ausgeschlossen.	27
Die insoweit maßgebende Regelung des § 57a Abs. 1 SGG ist durch SGGArbGGÄndG vom 26.03.2008 (BGBl I 444) neu gefasst worden. Hierzu heißt es im Gesetzentwurf der	28

§ 57a unterscheidet vier Fallgruppen für eine spezielle örtliche Zuständigkeit der Sozialgerichte in Fragen der gesetzlichen Krankenversicherung. Redaktionell wird klargestellt, dass sich die Absätze 1 und 2 ausschließlich auf Fragen des Vertragsarztrechts beziehen. Absatz 3 betrifft sowohl vertragsärztliche als auch nichtvertragsärztliche Fragen auf Landesebene, während Absatz 4 eine Parallelregelung zu Absatz 3 auf Bundesebene darstellt. Die redaktionelle Überarbeitung ist notwendig, weil in Rechtsprechung und Literatur Uneinigkeit über die Auslegung der Vorschrift besteht. Das Bundessozialgericht legt § 57a als "Sonderzuständigkeitsregel" zu § 51 Abs. 1 Nr. 2 aus und nimmt an, dass alle vier Alternativen ausschließlich Angelegenheiten des Vertragsarztrechts betreffen (BSG, Urteil vom 27. Mai 2004, Az. B 7 SG 6/04 S). Diese Auslegung wird in der Literatur kritisiert (vgl. Meyer-Ladewig, SGG-Kommentar, 7. Aufl. 2002, § 57a, Rn. 6; Groß, in Handkommentar-SGG, 2003, § 57a, Rn. 7; vgl. auch LSG Niedersachsen/Bremen, L 4 B 297/02 KR). Sie wird auch von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen nicht geteilt. Die spezielle örtliche Zuweisung der genannten Rechtsstreitigkeiten erfolgt aus Gründen der Verwaltungsökonomie und der Einheitlichkeit der Rechtsprechung. Die Materie des Vertragsarztrechts, insbesondere soweit sie auf Verträgen oder Entscheidungen der Bundesträger beruht, ist äußerst komplex. Mittels der Zuweisung kann sich das zuständige Sozialgericht die notwendige Fachkompetenz aneignen und eine einheitliche Rechtsprechung entwickeln. Auf diese Weise entsteht auch ein höheres Maß an Rechtssicherheit für die Betroffenen. Würden mehrere unterschiedliche Spruchkörper mit diesen Fragen befasst, würden die Verfahren länger dauern und wäre eine Klärung wesentlicher Rechtsfragen unter Umständen erst im Revisionsverfahren möglich. In Absatz 1 wird der Streitigkeit um die Zulassung die Streitigkeit um die Ermächtigung eines Arztes gleichgestellt, weil sie im Kern teilweise ähnliche Rechtsfragen wie Zulassungsstreitigkeiten betreffen. Die Sonderzuständigkeit des Sozialgerichts Köln nach § 57a Abs. 2 entfällt, da für Maßnahmen des Bundesversicherungsamtes bei der Durchführung des Risikostrukturausgleichs gemäß § 29 Abs. 3 Nr. 1 das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen zuständig ist.

29

Ausgehend hiervon bleibt zunächst unklar, ob und inwieweit die Neufassung des § 57a Abs. 1 SGG auch Fälle erfassen soll, in denen es um die Nachbesetzung einer Arztstelle in einem MVZ geht. Formulierungen wie &8243;Gründe der Verwaltungsökonomie und der Einheitlichkeit der Rechtsprechung&8243; und &8243;Die Materie des Vertragsarztrechts, ..., ist äußerst komplex.&8243; könnten darauf hindeuten, dass das Gesetz extensiv auszulegen ist. Dem steht indessen der eindeutige Wortlaut entgegen. Es werden ausdrücklich die Begriffe &8243;Zulassung&8243; und &8243;Ermächtigung&8243; genannt. Die streitbefangene Nachbesetzung ist dem nicht zuzuordnen.

30

Die zulässigen Teilnahmeformen sind in § 95 Abs. 1 Satz SGB V, der Eingangsnorm des mit "Voraussetzungen und Formen der Teilnahme von Ärzten und Zahnärzten an der Versorgung" überschriebenen Siebten Titels des SGB V, gelistet. Diese durch das Gesundheitsreformgesetz (GRG) vom 20.12.1988 (BGBl. I 2477) m.W.v. 01.01.1989 neu gefasste Vorschrift übernahm im Wesentlichen den Inhalt des § 368a Reichsversicherungsordnung (RVO) i.d.F. vom 28.12.1976 (BGBl. I 387). Der Gesetzgeber des SGB V, wie zuvor schon jener der RVO, benennt zwei zulässige Teilnahmeformen, nämlich die Zulassung und die Ermächtigung. Überdies regelt er in § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V den personalen Bezug dahin, dass mittels dieser Teilnahmeformen nur Ärzten, MVZ und Einrichtungen der Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung eröffnet wird.

31

Die "Zulassung" ist seit jeher die Grundform der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, die durch § 95 SGB V i.V.m. der Ärzte-ZV inhaltlich bestimmt wird. Danach ist dem Begriff "Zulassung" immanent, dass mittels dieses statusrelevanten Rechtsaktes dem Arzt der Zugang zu vertragsärztlicher Versorgung eröffnet wird (Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2012, Rdn 271 m.w.N.). Deswegen unterfällt der Antrag eines MVZ auf Zulassung (§ 95 Abs. 2 Satz 5 SGB V) unzweifelhaft dem § 57a Abs. 1 SGG. Will das zugelassene MVZ einen oder mehrere Ärzte anstellen, bedarf es hierzu einer Genehmigung (§ 95 Abs. 2 Satz 7 SGB V). Die Genehmigung ist nicht dem anzustellenden Arzt sondern dem MVZ zu erteilen oder zu versagen. Dieses kann seine Arztstellen nach § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V nachbesetzen, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind (Henke in Peters, Handbuch der Krankenversicherung - SGB V, § 103 Rdn. 14d). Es kann den Bewerber allein aussuchen. Dies gilt auch im Nachbesetzungsverfahren (§ 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V). Erforderlich ist lediglich eine erneute Einstellungsgenehmigung, auf die ein Anspruch besteht, soweit der anzustellende Arzt die Anstellungsvoraussetzungen des § 95 Abs. 2 Satz 8 SGB V erfüllt (hierzu Senat, Beschluss vom 21.06.2010 - L 11 KA B 26/09 KA ER -; Kremer/Wittmann, a.a.O., Rdn. 690).

Auch die "Ermächtigung" ist mit einem vom Gesetzgeber definierten Inhalt eine seit Jahrzehnten gängige und schon unter dem Regime der RVO bekannte Teilnahmeform, die der Gesetzgeber ausgehend vom normativen Obersatz des § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V vielfältig ausdifferenziert hat. So unterscheidet er Anspruchsermächtigungen und "Ermessens"ermächtigungen. Zur erstgenannten Gruppe rechnen Ermächtigungen psychiatrischer Krankenhäuser (§ 118 SGB V), Hochschulambulanzen (§ 117 SGB V), Sozialpädiatrischer Zentren (§ 119 Abs. 1 Satz 2 SGB V), Einrichtungen der Behindertenhilfe (§ 119a SGB V) und Ermächtigungen zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach Maßgabe des § 116 Abs. 1 Satz 2 SGB V. Alle weiteren Ermächtigungen, insbesondere die Ermächtigung des Krankenhausarztes nach § 116 Abs. 1 Satz 1 SGB V, stehen im pflichtgemäßen "Ermessen" der Zulassungsgremien. Der Begriff "Ermessen" ist dabei untechnisch zu verstehen. Er knüpft an die "Kann"-Wendung in der jeweiligen Norm an, die wiederum eng mit dem den Zulassungsgremien zugebilligten Beurteilungsspielraum verbunden ist. Zu den "Ermessens"ermächtigungen zählen Verfahren nach §§ 95 Abs. 1 Satz 1, 116 Abs. 1 Satz 1 SGB V i.V.m. § 31 Ärzte-ZV.

33

Ausgehend von diesen Zusammenhängen erachtet es der Senat als ausgeschlossen, dass dem Gesetzgeber des SGGArbGGÄndG das Regelungswerk des SGB V-Gesetzgebers verschlossen blieb. War ihm aber bekannt, was inhaltlich unter den Begriffen "Zulassung" und "Ermächtigung" zu verstehen ist, muss er sich zurechnen lassen, genau diese feststehenden Termini technici in § 57a Abs. 1 Satz 1 SGG verwandt zu haben. Deswegen und aus Gründen der Normenklarheit und Rechtssicherheit ist es nahezu ausgeschlossen, auch nur zu erwägen, der SGG-Gesetzgeber habe anderes gemeint als geschrieben (hierzu vertiefend Senat, Beschlüsse vom 22.10.2012 - L 11 AS 1240/12 B - und 24.09.2012 - L 11 U 416/12 B -). Es kommt nicht darauf an, was der Gesetzgeber regeln wollte oder meint geregelt zu haben, sondern auf den durch das Gericht im Wege der Auslegung zu ermittelnden Inhalt des Gesetzes selbst, den "objektivierten Willen des Gesetzgebers", in dessen Bestimmung die Motive des Gesetzgebers allenfalls sekundär einfließen können (Senat, Beschlüsse vom 22.10.2012 - L 11 AS 1240/12 B -, 24.09.2012 - L 11 U 416/12 B -, 09.02.2011 - L 11 KA 91/10 B ER -, 17.06.2009 - L 11 B 6/09 KA ER -; vgl. auch BFH, Urteil vom 23.09.1999 - IV R 56/98 -; BSG, Urteil vom 20.02.1964 - 8 RV 649/62 -; Zippelius, Juristische Methodenlehre, 10. Auflage, 2006, S. 21 ff., 49 ff.). Der insoweit für den Regelungsgehalt des § 57a Abs. 1 SGG eindeutige und maßgebliche Wortlaut führt zu der weiteren Erkenntnis, dass die

34

streitige Nachbesetzung dem nicht zuzuordnen ist. Sie findet ihren rechtlichen Grund in § 95 Abs. 2 Satz 8 i.V.m. Abs. 5 SGB V und § 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V. Zwar ist § 95 Abs. 2 i.V.m. Abs. 5 SGB V in die die Teilnahmeformen bestimmende Regelung des § 95 SGB V integriert. Daraus kann jedoch nicht hergeleitet werden, dass die Nachbesetzung neben Zulassung und Ermächtigung eine dritte (gleichberechtigte) und vom SGG-Gesetzgeber versehentlich übersehene Teilnahmeform wäre. Die Nachbesetzung in ein MVZ hat bezogen auf die Teilnahmeformen des § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V eine mindere Qualität. Zulassung und Ermächtigung vermitteln einen originären Status. Das nur in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung zulassungsfähige MVZ (§ 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V) kann schwerlich als solches vertragsärztlich tätig werden. Es bedarf der Anstellung von Ärzten, damit das MVZ - real - Versicherte ärztlich versorgen kann. Hieraus folgte Zweierlei: Das MVZ kann nur durch (angestellte) Ärzte handeln. Deren Status wiederum ist abgeleiteter Natur. Sie nehmen an der vertragsärztlichen Versorgung (nur) teil, weil teilnahmehierarchisch das originär zugelassene MVZ "übergeordnet" ist. Demgemäß wird deutlich, dass die Nachbesetzung in ein MVZ einer "Zulassung" bzw. "Ermächtigung" i.S.d. § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V und damit auch des § 57a Abs. 1 SGG nicht gleichgesetzt werden kann.

Hinzu kommt ein Weiteres. Die Spezialzuweisung des § 57a Abs. 1 SGG bewirkt eine Verdichtung des örtlichen Bezugs. Der Sitz des Vertragsarztes begründet die örtliche Zuständigkeit. Demgegenüber dünnt § 57a Abs. 2 SGG die geographische Nähe aus. Zuständigkeitsbegründend ist hier der Sitz der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Diese Differenzierung korreliert auffällig mit dem den Zulassungsgremien infolge spezifischer Kenntnis örtlicher Strukturen eingeräumten Beurteilungsspielraum (vgl. BSG, Urteil vom 23.06.2010 - B 6 KA 22/09 R -). Insofern liegt es nahe, an den örtlichen Bezug anzuknüpfen und im Gegensatz zu § 57a Abs. 2 SGG in Zulassungs- und Ermächtigungsverfahren das SG für zuständig zu erklären, in dessen Bezirk der Vertragsarzt seinen Sitz hat. Für die Nachbesetzung in ein MVZ gelten diese Überlegungen indessen nicht. Insoweit ist es aus Rechtsgründen unerheblich, ob und inwieweit die Mitglieder der Zulassungsgremien besondere ortsbezogene Kenntnisse haben, die sie ggf. in die Verwaltungsentscheidung einbringen können.

35

Soweit der Antragsgegner darauf verweist, diese Interpretation bewirke, dass für die Zulassung des in L gelegenen MVZ das SG Köln, für die Nachbesetzung in das MVZ hingegen das SG Düsseldorf zuständig sei, trifft das zu. Das erachtet der Senat indes als unschädlich. Die Voraussetzungen für die Zulassung eines MVZ (§ 95 Abs. 1 Satz 2 bis 7, Abs. 2 Satz 6 SGB V) sind völlig andere als jene für eine Nachbesetzung (§ 95 Abs. 2 Satz 8 i.V.m. Satz 5 SGB V und § 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V). Die Bezugnahme des Antragsgegners auf die Gesetzesbegründung "Die spezielle örtliche Zuweisung der genannten Rechtsstreitigkeiten erfolgt aus Gründen der Verwaltungsökonomie und der Einheitlichkeit der Rechtsprechung." führt nicht weiter. Was die Verfasser dieses Textes mit der denkbar weit gefassten Wortfolge "Gründe der Verwaltungsökonomie" meinen, bleibt offen. Ohnehin scheint diese Wendung jedenfalls vorliegend für die Zuständigkeit des SG Düsseldorf zu sprechen, denn sowohl der Berufungsausschuss als auch die zu 7) beigeladene KV Nordrhein haben ihren Sitz in Düsseldorf. Der darüber hinaus im Text genannte Aspekt der "Gründe der Einheitlichkeit der Rechtsprechung" spricht überdies für die Interpretation des Senat. Die "Einheitlichkeit der Rechtsprechung" mag in Fällen der Zulassung beim SG des Wohnsitzes entwickelt werden. Geht es um die andersartigen Voraussetzungen der Nachbesetzung, mag die "Einheitlichkeit der Rechtsprechung" am SG entwickelt werden, in dessen Bezirk die zuständige KV ihren Sitz hat. Da es insoweit - wie aufgezeigt - am örtlichen Bezug fehlt, greift die Grundnorm des § 57a Abs. 2 SGG, der

36

wiederum der unschwer zu erkennende Gedanke zugrunde liegt, dass die tatsächlich und rechtlich komplexe Materie des Vertragsarztrechts gerichtlich konzentriert werden soll.

Nach alledem ist die Nachbesetzung in ein MVZ keine Zulassung bzw. Ermächtigung und dieser auch nicht gleichzustellen. Demzufolge greift § 57a Abs. 1 SGG nicht. Zuständigkeitsbestimmend ist § 57a Abs. 2 SGG. Mithin war das SG Düsseldorf zuständig.

37

Soweit der Antragsgegner die örtliche Zuständigkeit des SG gerügt hat, gilt infolge der Verweisung des § 98 SGG auf §§ 17 ff. Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) insbesondere § 17a GVG. Nach § 17a Abs. 3 Satz 1 GVG kann das Gericht vorab entscheiden, wenn der beschrittene Rechtsweg zulässig ist. Nach § 17a Abs. 3 Satz 2 GVG hat es vorab zu entscheiden, wenn eine Partei die Zulässigkeit des Rechtswegs rügt. Diese Regelungen sind mittels § 98 SGG auf die örtliche Zuständigkeit zu übertragen. Wegen der Zuständigkeitsrüge des Antragsgegners hätte das SG hierüber vorab entscheiden müssen. Das ist nicht geschehen. Das SG hat sich statt dessen mit diesem Problembereich im angefochtenen Beschluss auseinandergesetzt. Dieser Verfahrensfehler bewirkt indessen nur, dass die Bindungswirkung des § 17a Abs. 5 GVG nicht greift. Rügt allerdings der Beklagte, der bereits in der ersten Instanz die Unzulässigkeit des Rechtswegs geltend gemacht hat, mit der Berufung die Zulässigkeit des Rechtswegs erneut, muss das Berufungsgericht über die Zulässigkeit des Rechtswegs vorab durch Beschluss entscheiden. Indessen ist eine solche Vorabentscheidung dann entbehrlich, wenn das Berufungsgericht die Zulässigkeit des Rechtswegs mit dem erstinstanzlichen Gericht bejaht und auch im Fall der Vorabentscheidung keinen Anlass gesehen hätte, gem. § 17a Abs. 4 Satz 4 bis 6 GVG die Beschwerde zuzulassen (Kissel/Mayer, GVG, 6. Auflage, 2010, § 17 Rdn. 28 m.w.N.). So liegt der Fall hier. Der Senat bejaht mit dem SG dessen örtliche Zuständigkeit. Eine Beschwerde an das BSG hätte er schon deswegen nicht zugelassen, weil dies dem Charakter des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens fremd wäre (vgl. auch LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 28.04.2011 - L 5 KR 533/10 B - zum Prozesskostenhilfebeschwerdeverfahren). Nötigenfalls mögen die Beteiligten die Zuständigkeitsproblematik im Hauptsachverfahren weiter diskutieren.

38

b) Soweit der Antragsgegner rügt, das SG habe gegen den Grundsatz des fairen Verfahrens verstoßen, weil es eine am 09.08.2012 eingegangene eidesstattliche Versicherung von einem der Mitglieder der Antragstellerin erst am 10.09.2012 weitergeleitet habe, kann dahin stehen, ob der Senat dieser rechtlichen Wertung beitrifft. Selbst wenn ein Verstoß gegen den Grundsatz des rechtlichen Gehörs angenommen würde, käme eine Zurückverweisung nicht in Betracht. Zwar ist auch in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes eine Zurückverweisung an das SG nach § 159 SGG nicht ausgeschlossen (hierzu Frehse in Jansen, SGG, 4. Auflage, 2012, § 159 Rdn. 27). Indessen setzt § 159 SGG i.d.F. des Vierten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 22.12.2011 (BGBl I 3057) dem enge Grenzen. Ein Verstoß gegen den Grundsatz des fairen Verfahrens oder den Anspruch auf rechtliches Gehör rechtfertigt eine Zurückverweisung seither nicht mehr (hierzu im Einzelnen Frehse, a.a.O., § 159 Rdn 2 ff).

39

2.

40

Nach § 86b Abs. 2 SGG kann das Gericht der Hauptsache, soweit ein Fall des Absatzes 1 nicht vorliegt, auf Antrag eine einstweilige Anordnung nach Maßgabe der in Absatz 1 bzw. Absatz 2 genannten Voraussetzungen treffen. Danach ist zwischen Sicherungs- (§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG) und Regelungsanordnung (§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG) zu unterscheiden. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung verlangt grundsätzlich die Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache sowie die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen

41

Entscheidung. Die Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen (§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG i.V.m. § 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung (ZPO)). Droht dem Antragsteller bei Versagung des einstweiligen Rechtsschutzes eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung in seinen Rechten, die durch eine Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann, so ist - erforderlichenfalls unter eingehender tatsächlicher und rechtlicher Prüfung des im Hauptsacheverfahren geltend gemachten Anspruchs - einstweiliger Rechtsschutz zu gewähren (vgl.

Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschluss vom 12.05.2005- 1 BvR 569/05 -; Senat, Beschluss vom 27.02.2013 - L 11 KA 8/13 B ER -; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 04.09.2006 - L 10 B 2/06 KA ER -), es sei denn, dass ausnahmsweise überwiegende, besonders gewichtige Gründe entgegenstehen (BVerfG, Beschluss vom 16.05.1995 - 1 BvR 1087/91 -). Andererseits müssen die Gerichte unter Umständen wegen der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit Rechtsfragen nicht vertiefend behandeln und ihre Entscheidung maßgeblich auf der Grundlage einer Interessenabwägung treffen können (Senat, Beschluss vom 12.10.2009 - L 11 B 17/09 KA ER -; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschlüsse vom 15.11.2006 - L 10 B 14/06 KA ER - und 14.12.2006 - L 10 B 21/06 KA ER -). Ferner muss das Gericht ggf. auch im Sinne einer Folgenbetrachtung bedenken, zu welchen Konsequenzen für die Beteiligten die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes bei späterem Misserfolg des Antragstellers im Hauptsacheverfahren einerseits gegenüber der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes bei nachfolgendem Obsiegen in der Hauptsache andererseits führen würde (Senat, Beschluss vom 19.03.2012 - L 11 KA 78/11 B ER -; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 04.04.2007 - L 5 KR 518/07 ER-B -).

Die Antragstellerin hat für den von ihr geltend gemachten Anspruch auf Genehmigung der Beschäftigung des Arztes Dr. F einen Anordnungsanspruch (nachfolgend a)) und einen Anordnungsgrund (nachfolgend b)) glaubhaft machen können. 42

a) Anordnungsanspruch 43

Der Anordnungsanspruch folgt aus § 95 Abs. 2 Satz 8 und Satz 5 SGB V. Nach § 95 Abs. 2 Satz 8 SGB V ist die Genehmigung zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Satzes 5 erfüllt sind; Absatz 9b gilt entsprechend. § 95 Abs. 2 Satz 5 SGB V bestimmt, dass ein medizinisches Versorgungszentrum um die Zulassung bewerben kann, dessen Ärzte in das Arztregister nach Satz 3 eingetragen sind. 44

Für wegen Überversorgung für Neuzulassungen gesperrte Planungsbereiche ist weiterhin § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V zu beachten. Hiernach ist auch in gesperrten Planungsbereichen die Nachbesetzung einer in einem MVZ frei gewordenen Arztstelle möglich ist. Dabei ist anders als im Praxisnachfolgeverfahren gemäß § 103 Abs. 4 SGB V keine Ausschreibung durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) und keine Bewerberauswahl durch den Zulassungsausschuss vorgesehen: Eine "Nach"besetzung setzt nach dem Wortsinn voraus, dass die Anstellung des neuen Angestellten sich umfangsmäßig im Rahmen der bisherigen Besetzung halten muss, d.h. sie darf deren Umfang nicht überschreiten (BSG, Urteil vom 19.10.2011 - B 6 KA 23/11 R -). Außerdem muss das Tätigkeitsspektrum des neuen Angestellten dem des vorigen im Wesentlichen entsprechen (Senat, Beschluss 21.06.2010 - L 11 B 26/09 KA ER -). Eine Nachbesetzung gemäß § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V darf, so das BSG, grundsätzlich nicht beliebig hinausgezögert werden. Ein längeres Offenhalten einer Arztstelle durch das MVZ liefe - abgesehen von der Hintanstellung der Interessen außenstehender Bewerber - nicht nur dem Ziel des Abbaus von Überversorgung im gesperrten Planungsbereich zuwider, sondern wäre auch aus der Sicht sachgerechter 45

Bedarfsplanung sowie realitätsnaher Berechnung des Versorgungsgrades schwerlich tolerabel: Arztstellen, die vorhanden seien, aber nicht besetzt würden, müssten in der Bedarfsplanung wie besetzte Stellen gewertet werden; sie würden den Versorgungsgrad rechnerisch - aber der Realität zuwider - erhöhen und somit das Bild der tatsächlichen Versorgung verfälschen (so BSG, Urteil vom 19.10.2011 - B 6 KA 23/11 R -). Aus diesen Gesichtspunkten leitet das BSG her, dass das Recht auf Nachbesetzung einer Stelle gemäß § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V nur für eine begrenzte Frist nach dem Freiwerden der Stelle bestehen kann. Als Frist, binnen derer die Nachbesetzung noch möglich sei, von sechs Monaten ausgegangen werden. Dies ergebe sich aus einer Anlehnung an die in § 95 Abs. 6 Satz 3 SGB V bestimmte 6-Monats-Frist. Zwar stehe diese Regelung insofern in einem anderen Kontext, als dort bestimmt werde, wann einem MVZ die Zulassung zu entziehen sei, bei dem die Gründungsvoraussetzungen durch Ausscheiden eines Arztes weggefallen seien. Diese Vorschrift biete aber insofern einen geeigneten Anknüpfungspunkt, als sie speziell medizinische Versorgungszentren betreffe: Sie zeige, dass der Gesetzgeber im Hinblick auf die Zielvorgabe, ein "Ausbluten" von medizinischen Versorgungszentren zu verhindern (vgl. BT-Drucks. 15/1525 S 112) und diesen auch sonst einen möglichst breiten Aktionsrahmen mit möglichst wenig Hindernissen einzuräumen (vgl. BT-Drucks. 15/1525 S 74 iVm S 107 f), für eine Wiederbesetzung nach einem Personalausfall aber doch eine Toleranzgrenze bei sechs Monaten ziehe. Bei Wegfall der Gründungsvoraussetzungen für ein MVZ nehme das Gesetz für sechs Monate eine Abweichung von den normativen Vorgaben in Kauf, bringe aber auch zum Ausdruck, dass binnen dieser Frist Vorgaben und Realität wieder in Übereinstimmung gebracht werden. Dies sei entsprechend auf Nachbesetzungen gemäß § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V zu übertragen, sodass auch hier von einer Höchstfrist von sechs Monaten für Vakanzen auszugehen sei (so BSG, Urteil vom 19.10.2011 - B 6 KA 23/11 R -). Gewahrt sei die 6-Monats-Frist, wenn der Antrag auf Nachbesetzung binnen dieser Frist dem Zulassungsausschuss in vollständiger Form zugegangen sei und auch alle materiellen Voraussetzungen erfülle. Die Fristwahrung setze allerdings voraus, dass es sich um einen "echten" Antrag handle, d.h. insbesondere, dass der als Nachfolger benannte Arzt auch ernstlich an der Stelle interessiert sei; Anhaltspunkten, die dies als fraglich erscheinen ließen, müsse der Zulassungsausschuss nachgehen. Werde die 6-Monats-Frist nicht eingehalten, so erlösche das Recht auf Nachbesetzung. Allerdings sei dem Zulassungsausschuss die Befugnis einzuräumen, die Frist in besonderen Fällen des Misslingens rechtzeitiger Nachbesetzbarkeit trotz erkennbar ernstlichen Bemühens nochmals um höchstens weitere sechs Monate zu verlängern (so BSG, Urteil vom 19.10.2011 - B 6 KA 23/11 R -).

Die 6-Monats-Frist war nicht gewahrt. Der Angestelltensitz in Nachfolge Dr. C1, auf den Dr. F folgen soll, ist unstreitig seit dem 30.06.2011 nicht mehr besetzt. Der Antrag auf Genehmigung der Anstellung von Dr. F wurde hingegen erst am 19.01.2012 gestellt. Dass der als Nachfolger benannte Arzt ernstlich an der Stelle interessiert war, ist nicht zweifelhaft und wird von keinem der Beteiligten in Frage gestellt. Ausgehend von der Rechtsprechung des BSG würde das Nachbesetzungsrecht bei diesem Sachverhalt erlöschen. 46

Indessen: 47

Die 6-Monats-Frist hat das BSG erstmals in der Entscheidung vom 19.10.2011 entwickelt. Der Senat hatte in dem zugrundeliegenden Urteil vom 27.10.2010 - L 11 KA 31/09 - noch ausdrücklich festgestellt, dass dem Gesetz weder eine zeitliche Befristung für die Nachbesetzung einer MVZ-Arztstelle zu entnehmen sei noch Analogiebildungen zulässig seien. Das BSG setzt sich mit diesen Erwägungen im Urteil vom 19.10.2011 nicht auseinander, sondern positioniert sich so, dass allein aus Gründen einer sachgerechten Bedarfsplanung eine Arztstelle, welche länger als sechs Monate vakant ist, entfalle (so 48

Rothfuß/von Prittwitz, ZGMR 1/2012, 51). Ungeachtet der aus Sicht des Senats zweifelhaften rechtlichen Ableitung der 6-Monats-Frist kann bei dieser Sachlage kein rechtskundiger Verfahrensbevollmächtigter und schon gar nicht eine juristisch ungebildete Naturalperson "erahnen", dass das BSG diese Frist kreieren wird. Demzufolge greift die Frist allenfalls für Fälle nach Bekanntwerden der Entscheidung des BSG. Veröffentlicht worden ist das BSG-Urteil in BSGE 109, 182-188; SozR 4-2500 § 103 Nr 8; ZMGR 1/2012, 46-51; GesR 2012, 179-182; USK 2011-122; Breith 2012, 720-726 und MedR 2012, 830-834. Dem ist zu entnehmen, dass die Entscheidung erstmals in ZGMR 2012, 46 ff. (Januar 2012) und alsdann in GesR 2012, 179 ff. (März 2012) publiziert wurde. Im Dezember 2011 konnte die Antragstellerin dies schlechterdings nicht wissen.

Die am 19.10.2011 geschaffene 6-Monats-Frist kann ihr auch aus Rechtsgründen nicht entgegengehalten werden. Das Urteil des BSG hat weder Bindungswirkung i.S.d. § 31 Abs. 1 Bundesverfassungsgerichtsgesetz (BVerfGG) noch erwächst es wie Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) unter den Voraussetzungen des § 31 Abs. 2 BVerfGG in Gesetzeskraft. Die 6-Monats-Frist berührt die Rechte der Antragstellerin aus Art. 14 Abs. 1 Satz 1 Grundgesetz (GG). Nach Art. 14 Abs. 1 Satz 2 GG werden Inhalt und Schranken des Eigentums durch die Gesetze bestimmt. Hierzu rechnen die Nachbesetzungsregelungen des SGB V. Nimmt man mit dem BSG an, dass die 6-Monats-Frist aus Gründen einer sachgerechten Bedarfsplanung geboten ist, handelt es sich der Sache nach um richterliche Rechtsfortbildung. Wird weiter angenommen, dass diese vorliegend zulässig ist, ergeben sich aus Art. 14 Abs. 1 GG Restriktionen. Sofern legislative Grundrechtseinschränkungen statthaft sind, müssen diese ihrerseits allgemeinen Anforderungen genügen. Diese Schranken-Schranke konkretisiert sich z.B. im Bestimmtheitsgrundsatz und im Vertrauensschutzprinzip (vgl. Sachs, in: Sachs, GG, 6. Auflage, 2011, vor Art. 1 Rdn. 134, 135). Letzteres greift. Die normativen Grundlagen der Nachfolgebesetzung sehen keine Frist vor. Zudem hat der Senat diese Erkenntnis mit Urteil vom 27.10.2010 - L 11 KA 31/09 - ausdrücklich bestätigt. Das BSG ist dem nicht entgegengetreten, hat vielmehr für die Konstruktion der 6-Monats-Frist einen sich vom Wortlaut lösenden Ansatz gewählt. Unter Vertrauensschutzgesichtspunkten erweist sich dies im Einzelfall - wie hier - als problematisch. Folgt man dem BSG, wird das Eigentumsrecht des MVZ infolge nicht unmittelbar aus dem Gesetz ableitbarer Erwägungen eingeschränkt. Dann aber greift die Schranken-Schranke mit der Folge, dass dem Vertrauensschutz besonderes Gewicht beizumessen ist. Dies wiederum führt dazu, dass der Antragstellerin die 6-Monats-Frist im Dezember 2011 nicht entgegengehalten werden kann. Dies könnte darauf hindeuten, dass jedenfalls vorliegend eine Frist für den Nachbesetzungsantrag erst ab Bekanntwerden der Entscheidung des BSG vom 19.10.2011 läuft, mithin im Januar 2012 ansetzt und daher nicht verstrichen war. Letztlich kann dies offen bleiben, denn selbst wenn die vom BSG kreierte 6-Monats-Frist zugrunde gelegt wird, ist der erst am 16.03.2012 gestellte Antrag auf Verlängerung der Nachbesetzungsfrist rechtswirksam.

49

Zufolge des BSG ist dem Zulassungsausschuss die Befugnis einzuräumen, die Frist in besonderen Fällen des Misslingens rechtzeitiger Nachbesetzbarkeit trotz erkennbar ernstlichen Bemühens nochmals um höchstens weitere sechs Monate zu verlängern.

50

Die Voraussetzung des "Misslingens rechtzeitiger Nachbesetzbarkeit trotz erkennbar ernstlichen Bemühens" ist erfüllt. Schon das SG hat darauf hingewiesen, die Antragstellerin habe dargelegt und durch Vorlage diverser Dokumente und eidesstattlicher Versicherungen hinreichend glaubhaft gemacht, sich fortlaufend und ernsthaft um eine Nachbesetzung bemüht zu haben. Das trifft zu. Der Antragstellerin hat hierzu im Schriftsatz vom 19.03.2012 gegenüber dem Zulassungsausschuss vorgetragen:

51

Noch im Laufe des Juni 2011 sind ausführliche Verhandlungen mit Frau Priv. Doz. Dr. med. Q1 geführt worden. Hierzu wurde ein Anstellungsvertrag erarbeitet und ein Genehmigungsantrag vorbereitet. Beides lasse ich als Anlagen 1 und 2 beifügen. Im Juli 2011 hat Herr Dr. K dann überraschend eine Absage von Frau Dr. Q1 erhalten, was Herr Rechtsanwalt Dr. Q, L, der mit diesem Vertrag zunächst befasst war, und Herr Dr. K bestätigen können. Die weitere Suche gestaltete sich sehr schwierig. Erst im September 2011 ist es gelungen, eine Fachärztin für Neurologie zu finden, die an einer Anstellung im MVZ interessiert war. Es handelte sich um Frau Dr. med. C, L-Straße 00, L, die sich jedoch Ende September 2011 für eine Anstellung im Krankenhaus entschieden hat, über die sie offenbar parallel verhandelt hatte. Ggf. kann eine Bestätigung dessen von Frau Dr. C vorgelegt werden. Auf Vermittlung von Herrn Prof. C2, dem Direktor der Medizinischen Klinik des St. B Hospitals in L, kam schließlich am 08.10.2011 der Kontakt mit Herrn Dr. med. F zustande. Nach weiteren Verhandlungen wurde Herrn Dr. F am 19.11.2011 eine unterschriftsreife Schlussfassung des Arbeitsvertrages vorgelegt, die ich per E-Mail v. 18.11.2011 an Herrn Dr. K gesandt habe. Der Arbeitsvertrag und die E-Mail v. 18.11.2011 sind als Anlagen 3 und 4 beigelegt. Zu diesem Zeitpunkt waren sich Herr Dr. K und Herr Dr. F über die Anstellung einig. Leider zog sich die endgültige Unterschriftsleistung unter dem Vertrag, bedingt durch weitere Änderungswünsche von Herrn Dr. F, noch hin, sodass die Unterschrift unter den Arbeitsvertrag erst am 06.12.011 erfolgte. Der Genehmigungsantrag ist dann zusammen mit den Unterlagen am 18.01.2012 eingereicht worden.

Dem hat die Antragstellerin den Entwurf des Anstellungsvertrags mit Dr. Q1 und den nicht unterschriebenen, indes vorbereiteten Antrag auf Genehmigung zur Anstellung dieser Ärztin beigelegt. Diesen im Übrigen weiter spezifizierten Sachverhalt hat die Antragstellerin im Verfahren vor dem SG mittels Versicherung an Eides Statt des sie beratenden Rechtsanwalts Dr. Q glaubhaft gemacht. Die Beteiligten sind dem nicht entgegengetreten. Aus diesem Sachverhalt ergibt sich für den Senat nicht der geringste Anhalt dafür, dass die Antragstellerin sich nicht ernsthaft um eine Nachbesetzung bemüht hätte. Die Nachbesetzung ist sodann aus den vorgetragenen und nicht streitig gestellten Gründen misslungen. Damit sind die Eingangsvoraussetzungen für den vom BSG postulierten Ausnahmetatbestand gegeben.

Als Rechtsfolge resultiert hieraus, dass dem Zulassungsausschuss "die Befugnis einzuräumen" ist, die Frist für "höchstens weitere sechs Monate zu verlängern." Der Antrag auf Fristverlängerung wurde außerhalb der 6-Monats-Frist am 16.03.2012 (Eingang bei der Bezirksstelle am 19.03.2012) gestellt. Der Zulassungsausschuss und ihm folgend der Antragsgegner haben eine Fristverlängerung verweigert. Problematisch erweist sich, dass angesichts der Formulierung des BSG unklar bleibt, wie die Voraussetzung "besondere Fällen des Misslingens rechtzeitiger Nachbesetzbarkeit" und die Rechtsfolge, nämlich die "Frist nochmals um höchstens weitere sechs Monate zu verlängern", miteinander verknüpft sind. Das BSG besetzt die Verknüpfungsebene mit dem Substantiv "Befugnis". Offen bleibt, ob diese Befugnis eine Zuständigkeitszuweisung oder Ermessensermächtigung enthält. Im erstgenannten Fall muss die Frist verlängert werden, sofern die Voraussetzungen erfüllt sind. Im zweiten Fall bedingt die Fristverlängerung eine pflichtgemäße Ermessensausübung. Die Rechtsfrage bedarf keiner Entscheidung. Wird eine Zuständigkeitszuweisung angenommen, hätten die Zulassungsgremien die Frist verlängern müssen, da die "Tatbestands"voraussetzungen - wie aufgezeigt - erfüllt sind. Wird eine Ermessenszuweisung angenommen, hätten die Gremien deswegen fehlerhaft gehandelt, weil sie die "Tatbestands"voraussetzungen unzutreffend verneint haben und deswegen den Bereich der Ermessensübung nicht erreicht haben (Ermessensausfall). Im Übrigen bestehen keine Anhaltspunkte, die die Gremien zu einer Verweigerung der Fristverlängerung hätten

berechtigen können (Ermessensreduzierung auf Null).

Nach alledem erweist sich der angefochtene Bescheid des Antragsgegners als fehlerhaft. Er wäre aufzuheben. Demzufolge ist ein Anordnungsanspruch gegeben. 55

b) Anordnungsgrund 56

Der unbestimmte Rechtsbegriff "zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint" in § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG erfordert eine Interessenabwägung nach Maßgabe der Umstände des Einzelfalls. Ein Anordnungsgrund ist danach anzunehmen, wenn dem Antragsteller ein Abwarten bis zur Entscheidung in der Hauptsache nicht zumutbar ist (Baumbach/Lauterbach/Albers/Hartmann, ZPO, 70. Auflage, 2012, § 940 Rdn. 1; vgl. Zöller/Vollkommer, ZPO, 28. Auflage, 2010, § 940 Rdn. 4); dabei sind die öffentlichen Interessen jenen der Verfahrensbeteiligten gegenüberzustellen. Insbesondere sind die Folgen abzuwägen, die mit dem Erlass bzw. dem Nicht-Erlass einer einstweiligen Anordnung verbunden sind. Einzubeziehen sind u.a. die wirtschaftlichen Verhältnisse, die Intensität einer drohenden (Grund-)Rechtsverletzung und sonstige unbillige Härten der Beteiligten. Die mit jedem Hauptsacheverfahren zwingend verbundenen zeitlichen Nachteile reichen für den Erlass einer Regelungsanordnung nicht aus (LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 03.11.2011 - L 3 KA 104/10 B ER -; Senat, Beschlüsse vom 27.02.2013 - L 11 KA 8/13 B ER - und 25.01.2012 - L 11 KA 77/11 B ER -). 57

Gemessen an diesen Vorgaben ist der Anordnungsgrund dargetan. Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund stehen sich nicht isoliert gegenüber, vielmehr besteht zwischen ihnen eine funktionelle Wechselbeziehung dergestalt, als die Anforderungen an den Anordnungsanspruch mit zunehmender Eilbedürftigkeit bzw. Schwere des drohenden Eingriffs (Anordnungsgrund) zu verringern sind oder umgekehrt; dabei dürfen keine zu hohen Anforderungen an die Glaubhaftmachung im Eilverfahren gestellt werden, die Anforderungen haben sich vielmehr am Rechtsschutzziel zu orientieren, das der Antragsteller mit seinem Begehren verfolgt (BVerfG, Beschlüsse vom 29.07.2003 - 2 BvR 311/03 - und 19.03.2004 - 1 BvR 131/04 -; Senat, Beschlüsse vom 21.05.2012 - L 11 KR 113/12 B ER -, 04.10.2011 - L 11 KA 50/11 B ER -, 21.06.2010 - L 11 B 26/09 KA ER -; LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 14.02.2011 - L 12 B 50/09 AS ER -). Daraus folgt, dass sich die Anforderungen an den Anordnungsgrund vermindern, wenn eine Klage in der Hauptsache offensichtlich begründet wäre. In der Regel ist dann dem Antrag auf Erlass der einstweiligen Anordnung stattzugeben, dennoch kann auch in diesem Fall nicht gänzlich auf das Bestehen eines Anordnungsgrundes verzichtet werden (Senat, Beschluss vom 05.04.2012 - L 11 KA 85/11 B ER -; Frehse in Jansen, § 86b Rdn. 87, 93). Ist ein Anordnungsgrund nicht dargetan, kommt der Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 86b Abs. 2 SGG SGG auch dann nicht in Betracht, wenn der Antragsteller im Hauptsacheverfahren voraussichtlich obsiegen wird (zur abweichenden Rechtslage nach Maßgabe des § 86b Abs. 1 SGG vgl. Senat, Beschluss vom 03.02.2010 - L 11 KA 80/09 ER -). Anderenfalls würden die den Anordnungsgrund bezeichnenden Tatbestandsmerkmale des § 86b Abs. 2 SGG ("vereitelt" bzw. "wesentlich erschwert" und "zur Abwendung wesentlicher Nachteile") gesetzwidrig hinweg interpretiert (Senat, Beschlüsse vom 04.10.2011 - L 11 KA 50/11 B ER - und 16.05.2011 - L 11 KA 132/10 B ER -). Im Übrigen ist einstweiliger Rechtsschutz insbesondere dann zu gewähren, wenn eine Verletzung des Gebotes, effektiven Rechtsschutz gem. Art. 19 Abs. 4 GG zu gewähren, zu besorgen ist (LSG Nordrhein-Westfalen, Beschlüsse vom 30.06.2003 - L 10 B 9/03 KA ER - und 24.11.2004 - L 10 B 14/04 KA -). Letzteres ist der Fall. Die Antragstellerin kann nicht auf das Hauptsacheverfahren verwiesen werden. Das Verbot der Vorwegnahme der Hauptsache gilt vorliegend nicht. Die Rechtsverletzung wäre 58

irreparabel (hierzu Frehse in Jansen, a.a.O., § 86b Rdn. 109). Die Antragstellerin könnte ihren durch § 95 Abs. 2 Satz 8 und Satz 5 SGB V eingeräumten Anspruch auf Nachbesetzung nicht realisieren. Sie hat hinreichend glaubhaft gemacht, dass die Anstellung von Dr. F scheitern wird und ihr in der Folge die Arztstelle eines Neurologen verloren geht. Losgelöst von ökonomischen Beeinträchtigungen droht ihr damit ohne einstweilige Regelung ein endgültiger Rechtsverlust. Dieser ist wegen Art. 19 Abs. 4 GG jedenfalls bis zur abschließenden Klärung im Hauptsacheverfahren zu verhindern.

III.	59
Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a Abs. 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 2 VwGO.	60
Die Entscheidung über den Streitwert ergeht gesondert.	61
Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar (§ 177 SGG).	62