

L 11 SKa 85/96

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
11
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 19 Ka 77/96
Datum
30.10.1996
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 SKa 85/96
Datum
12.03.1997
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Ein zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Arzt verliert durch die Eröffnung des Konkursverfahrens über sein Vermögen nicht die - aus seinem höchstpersönlichen Recht der Zulassung folgende - Befugnis, seinen Vertragsarztsitz zu verlegen. Weder die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit noch der dem zugelassenen Vertragsarzt zugewiesene Vertragsarztsitz fallen in die Konkursmasse. Auf die Beschwerden der Antragsgegnerin zu 1) und des Beigeladenen wird der Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 30.10.1996 abgeändert. Der Antrag wird abgelehnt. Der Antragsteller hat die außergerichtlichen Kosten der Antragsgegner und des Beigeladenen für das Antrags- und Beschwerdeverfahren zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten noch darum, ob der Antragsteller berechtigt ist, seinen Vertragsarztsitz in K. von der SGasse zum HRing zu verlegen.

Der als Arzt für Neurologie und Psychiatrie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Antragsteller war in der SGasse in einer fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis tätig. Mit Beschluss vom 24.7.1996 hat das Amtsgericht K. über sein Vermögen den Konkurs eröffnet. Der zum Konkursverwalter ernannte Beigeladene veranlaßte, daß der Praxisbetrieb fortgeführt wurde. Hierzu veräußerte er die dem Antragsteller zuzuordnenden Vermögensgegenstände der Gemeinschaftspraxis an die Ärzte P. und S., die die Praxisräume ab August 1996 gemietet haben. In der Folge wurde auf Veranlassung des Beigeladenen im Ärzteblatt vom Oktober 1996 der dem Antragsteller zugewiesene Vertragsarztsitz ausgeschrieben. Am 15.10.1996 zeigte der Antragsteller der Antragsgegnerin zu 1) an, er habe seine Vertragsarztsitz von der SGasse zum Markt verlegt. Die Antragsgegnerin zu 1) wies ihn unter dem 17.10.1996 daraufhin, daß er über diesen Sitz nicht mehr selbständig verfügen und ihn deshalb auch nicht verlegen könne, da er zur Konkursmasse gezogen sei. Sein Vertragsarztsitz befinde sich weiterhin in den Räumen der Gemeinschaftspraxis in der SGasse. Sollte er in den Räumen am Markt Leistungen erbringen, würden diese nicht vergütet. Er werde aufgefordert, bis zum 25.10.1995 zu erklären, in den Räumen am Markt keine Kassenpatienten zu behandeln.

Hiergegen hat der Antragsteller beim Sozialgericht Köln einen Antrag auf Erlaß einer einstweiligen Anordnung gestellt und vorgetragen: Er sei befugt, den ihm zugewiesenen Vertragsarztsitz innerhalb von K. ohne Mitwirkung der Antragsgegnerin zu 1) zu verlegen. Der Status Vertragsarzt falle nicht in die Konkursmasse. Die Antragsgegnerin könne über seinen Vertragsarztsitz nicht mittels Ausschreibung disponieren, denn Inhalt seiner höchstpersönlichen Zulassung sei auch, wo in K. er seine vertragsärztliche Tätigkeit ausübe. Ohne Eilentscheidung würde er nicht wieder gutzumachende Schäden erleiden, da er dann seinen Beruf als niedergelassener Arzt nicht mehr ausüben könne und auf Sozialhilfe angewiesen sei.

Die Antragsgegner haben vorgetragen, der Antrag sei unzulässig, soweit er sich auch gegen die Antragsgegnerin zu 1) richte. Im übrigen könne der Antragsteller den ihm zugewiesenen Vertragsarztsitz nicht mehr verwerten, da sein gesamtes Vermögen beschlagnahmt worden sei. Infolge der Konkurseröffnung sei er auch gehindert, den Vertragsarztsitz zu verlegen.

Der Beigeladene hat die Auffassung vertreten, das Sozialgericht Köln sei sachlich und örtlich unzuständig. Der Rechtsstreit werde durch das Verhältnis des Antragstellers als Gemeinschuldner zu ihm - dem Beigeladenen als Konkursverwalter - bestimmt. Zuständig sei daher die Zivilgerichtsbarkeit. Sämtliche Rechte, die einem Vertragsarzt auf der Grundlage des zugewiesenen Vertragsarztsitzes zustünden, würden in die Konkursmasse fallen. Die Zulassung sei einer Taxikonzession vergleichbar. Das aus der Zulassung folgende Verwertungsrecht stehe

dabei nicht nur dem Vertragsarzt zu, sondern könne auf die Erben übergehen. Das Verwertungsrecht könne zur Konkursmasse gezogen und vom Konkursverwalter ausgeübt werden, der den Verzicht auf Zulassung erklären könne. Anderenfalls würde sich der wirtschaftliche Wert der ärztlichen Praxis nicht verwerten lassen.

Das Sozialgericht Köln hat dem Antrag auf Erlaß einer einstweiligen Anordnung durch Beschluss vom 4.11.1996 stattgegeben und ausgeführt: Die sachliche Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit folge daraus, daß es darum gehe, ob der Antragsteller weiterhin vertragsärztlich tätig werden dürfe. Die konkursrechtlichen Interessen würden hiervon nur mittelbar betroffen. Das Sozialgericht Köln sei örtlich zuständig, weil die Anordnungssache dem Zulassungsrecht zuzuordnen sei. Ein Anordnungsgrund sei gegeben. Müßte der Antragsteller mit seinem Begehren, als Vertragsarzt weiter tätig sein zu dürfen, den Instanzenzug abwarten, würden ihm irreparable persönliche und wirtschaftliche Nachteile selbst dann entstehen, wenn er letztlich obsiegen würde. Angesichts des hohen Verfassungsrangs der Berufsfreiheit sei es für ihn unzumutbar, wenn er seine Persönlichkeit über Jahre nicht frei entfalten könne. Für die Zeit des Anordnungsverfahrens werde ihm endgültig ein Freiheitsrecht genommen. Überdies habe er in seiner langjährigen Tätigkeit das Vertrauen vieler Patienten erworben, das er endgültig verlieren werde, wenn diese sich einem neuen Therapeuten zuwenden würden. Diese Nachteile würden schwerer wiegen als diejenigen, die den Antragsgegnern und dem Konkursverwalter entstehen, wenn die einstweilige Anordnung ergehe. Auch sachlich sei der Antrag gerechtfertigt. Der Antragsteller sei infolge seiner Zulassung als Vertragsarzt befugt, unter seiner jetzigen Adresse als Neurologe tätig zu sein. Die Zulassung beziehe sich ausschließlich auf die Person des Arztes. Sie gelte nur für einen konkreten Ort, den Vertragsarztsitz. Dieser sei ein Annex zur Zulassung. Sie könne nicht auf andere Personen übertragen werden. Daher könne auch der Vertragsarztsitz nicht von der Zulassung gelöst und einem anderen Arzt zugeteilt werden. Der Sitz bestimme sich nach dem vom Arzt frei gewählten Ort oder Ortsteil. Ziehe der Arzt innerhalb des Bezirks um, brauche er dies der Kassenärztlichen Vereinigung nur mitteilen. Die Zulassung sei kein wirtschaftlich verwertbarer Faktor. Sie lasse sich von der Person des Arztes nicht trennen, könne daher weder beschlagnahmt noch vom Konkursverwalter veräußert werden.

Mit der hiergegen gerichteten Beschwerde trägt die Antragsgegnerin zu 1) vor, aus § 103 Abs. 4 SGB V folge, daß der Gesetzgeber die Möglichkeit, einen Vertragsarztsitz weiterzugeben, als schützenswertes wirtschaftliches Gut im Sinn von Art. 14 GG ansehe. Daher gehöre der Vertragsarztsitz zur Konkursmasse. Der Antragsteller könne nach Beschlagnahme hierüber nicht mehr verfügen. Auch eine Verlegung des Sitzes sei dem Antragsteller verwehrt, da der Sitz an eine bestimmte vom Arzt angegebene Adresse gebunden sei. Ort der Niederlassung sei die konkrete Praxisanschrift. Im übrigen sei die Frage, worauf sich die Beschlagnahme eines Konkursverwalters erstrecke, ausschließlich von der ordentlichen Gerichtsbarkeit zu entscheiden.

Die Antragsgegnerin zu 1) beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 30.10.1996 abzuändern und den Antrag abzuweisen.

Der Beigeladene macht geltend, die sachliche Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit sei nicht gegeben. Seine konkursrechtlichen Interessen seien unmittelbar betroffen. Ob und in welchem Umfang der Antragsteller vertragsärztlich tätig sein dürfe, richte sich allein danach, ob der Konkursverwalter den Vertragsarztsitz zur Masse ziehen könne oder nicht. Insoweit handele es sich um eine Streitigkeit zwischen dem Gemeinschuldner und dem Konkursverwalter über die Zugehörigkeit von Gegenständen und Rechten zur Konkursmasse. Hierüber entscheide ausschließlich die ordentliche Gerichtsbarkeit. Deswegen hätte der Antragsteller als Gemeinschuldner vor dem ordentlichen Gericht gegen ihn - den Konkursverwalter - auf Feststellung klagen müssen, daß er zu Unrecht die Rechte des Antragstellers an seinem Vertragsarztsitz zugunsten der Masse ausübe. Im übrigen könne der Antragsteller auch keinerlei vertragsärztliche Tätigkeit unter der Adresse Markt ausüben. Es existiere kein Mietvertrag. Gleichwohl habe der Antragsteller die Fa. M veranlaßt, Umbauten für den Praxisbetrieb vorzunehmen. Diese Firma habe dem Antragsteller zwischenzeitlich den Zugang zu den fraglichen Räumen verwehrt. Der Antragsteller habe sich den Zugang zwar vorübergehend unter Vorspiegelung falscher Tatsachen mittels eines Gerichtsbeschlusses beschaffen können. Durch weiteren Beschluss vom 10.1.1997 habe das Landgericht Köln diesen Beschluss aufgehoben.

Im übrigen gehe der Hinweis des Sozialgerichts fehl, die grundrechtlich geschützte Berufsfreiheit verbiete es, dem Antragsteller die Berufsausübung mittels Beschlagnahme des Vertragssitzes zu unterbinden. Dies sei schon deswegen unsinnig, weil die im Grundgesetz gesicherten Freiheitsrechte aufgrund eines Gesetzes - hier der Konkursordnung - eingeschränkt werden können. Die Auffassung des Sozialgerichts bedeute im Ergebnis, daß niemals Zwangsvollstreckungsmaßnahmen erfolgen können, denn die freie Entfaltung der Persönlichkeit werde hierdurch immer betroffen. Auch das vom Sozialgericht herangezogene Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient stehe in keinem Zusammenhang mit konkursrechtlichen Fragestellungen. Ein Vertragsarzt habe im Zwangsvollstreckungsverfahren nicht mehr Rechte als jeder andere Schuldner auch. Daß es sich bei der vertragsärztlichen Zulassung um eine Vermögensposition handele, folge aus § 103 Abs. 4 SGB V und der amtlichen Begründung zum GSG. Auch sei der Status Vertragsarzt von der Person des betreffenden Arztes zu trennen.

Der Beigeladene beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 30.10.1996 abzuändern und den Antrag abzuweisen.

Der Antragsteller beantragt,

die Beschwerden zurückzuweisen mit der Maßgabe der Feststellung, daß der Antragsteller (einstweilen) berechtigt ist, am HRing vertragsärztlich tätig zu sein.

Er hält den angefochtenen Beschluss für zutreffend. Einen Mietvertrag über die Praxisräume am Markt könne er nicht vorlegen, da im September 1996 mit dem Hauptmieter lediglich ein Untermietvertrag geschlossen worden sei. Angesichts zivilrechtlicher Streitigkeiten mit dem Hauptmieter, habe er seine Pläne, dort eine Arztpraxis zu eröffnen, inzwischen aufgegeben. Statt dessen habe er seine Praxis in den HRing verlegt. Der Antragsgegnerin zu 1) habe er dies unter dem 4.2.1997 mitgeteilt. Eines Genehmigungsantrags bedürfe es nicht, weil er seine Praxisräume innerhalb des Planungsbereichs jederzeit verlegen könne.

Hinsichtlich des Sach- und Streitstandes im übrigen wird auf die Gerichtsakte und die Akten S 25 Ka 96/94 (SG Düsseldorf), 122 C 373/96

(AG Köln), 16 O 650/96 (LG Köln) sowie die beigezogenen Vorgänge der Antragsgegnerin zu 2) Bezug genommen. Diese waren Gegenstand des Verfahrens.

II.

Die zulässigen Beschwerden der Antragsgegnerin zu 1) und des Beigeladenen sind begründet.

Der Antragsteller ist derzeit nicht berechtigt, seinen Vertragsarztsitz von der SGasse in die Praxisräume HRing zu verlegen und dort vertragsärztlich tätig zu werden. Hierzu bedarf es einer bislang nicht vorliegenden Genehmigung des Zulassungsausschusses.

1. Der Senat ist ebenso wie das Sozialgericht Köln sachlich zuständig zur Entscheidung. Bei der Ermittlung der Rechtswegzuständigkeit kommt es auf die rechtliche Natur der vom Kläger behaupteten Ansprüche an. Prüfungsmaßstab ist dabei allein der von ihm unterbreitete Sachvortrag (so Zöller-Gummer, ZPO, 19. Auflage, § 13 GVG, Rdn. 11; OLG Köln vom 23.5.1996 - 19 W 22/96 - in NJW 1997, 470; vgl. auch Senatsurteile vom 23.10.1996 - L 11 Ka 19/95 - und L 11 Ka 51/96 m.w.N.). Ausgehend hiervon ist die sachliche Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit gegeben, denn der Antragsteller wendet sich dagegen, daß die Antragsgegnerin zu 1) ihm die Berechtigung abspricht, im Rahmen der Zulassung als Vertragsarzt seinen Vertragsarztsitz zu verlegen. Konkursrechtliche Fragen sind insoweit zwar rechtlich bedeutsam, indes für die Entscheidung der Antragsgegnerin zu 1), vom Kläger unter der Adresse Markt bzw. jetzt HRing erbrachte vertragsärztliche Leistungen nicht zu vergüten, lediglich eine Vorfrage. Das Vorbringen des Beigeladenen in der Beschwerdebegründung ändert hieran nichts. Dieser Vortrag bezieht sich darauf, ob er den Vertragsarztsitz rechtmäßig zur Masse gezogen hat. Das ist in der Tat eine den Zivilgerichten zu überlassende Entscheidung (vgl. BGH NJW 1962, 1392 f.). Hierauf kommt es aber bei der Frage der Rechtswegzuständigkeit nicht an, weil die sachliche Zuständigkeit nicht von materiellen Rechtsfragen, sondern allein vom klägerischen Vorbringen bestimmt wird.

2. Das Sozialgericht Köln war örtlich zuständig. Dies folgt aus § 57a 1. Alternative SGG. Der Kläger wollte seinen Vertragsarztsitz von der SGasse zum Markt verlegen. Dies bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses (§ 24 Abs. 3 Ärzte-ZV, vgl. unten). Infolgedessen handelt es sich um eine Angelegenheit des Zulassungsrechts. Daß daneben bestehende Interesse des Antragstellers, Leistungen vergütet zu bekommen, hat reflexartigen Charakter und ist demnach nachrangig.

3. Ein Anordnungsgrund besteht. Dabei kommt es nicht darauf an, daß nach ständiger Rechtsprechung des Senats ein Anordnungsgrund nur dann bejaht werden kann, wenn schwere und unzumutbare Nachteile drohen, was in der Regel erst dann anzunehmen ist, wenn der Arzt unmittelbar vom Konkurs bedroht ist oder die Schließung oder doch nennenswerte Einschränkung seines Praxisbetriebs befürchten muß (vgl. Senatsbeschlüsse vom 21.01.1994 - L 11 S 27/94 - und L 11 S 44/93 -, vgl. auch Senatsbeschuß vom 22.02.1996 - L 11 SKa 55/95 - m.w.N.). Der Antragsteller begehrt keine Regelungsanordnung, sondern will vorläufig als Statusstreit festgestellt wissen, daß er seinen Vertragsarztsitz innerhalb von K. verlegen kann. Es geht ihm darum, einen begrenzten Teilausschnitt der aus seiner vertragsärztlichen Zulassung folgenden Rechte bzw. Pflichten vorläufig feststellen zu lassen. Da die Beigeladene zu 2) ihm das Recht abstreitet, seinen Vertragsarztsitz zu verlegen, begehrt er die (vorläufige) positive Feststellung dieser Befugnis. Vergleichbar den Anträgen auf Feststellung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs in Zulassungssachen kommt es bei einem derartigen Antrag nicht darauf an, daß der Antragsteller durch die angegriffene Maßnahme schwer und unzumutbar in seinen Rechten beeinträchtigt wird (vgl. Senatsbeschlüsse vom 23.11.1988 - 11 S (Ka) 18/88 - und vom 24.10.1990 - L 11 S (Ka) 28/90).

4. Es fehlt an einem Anordnungsanspruch.

a) Der Antragsteller hatte ursprünglich die Feststellung beantragt, seinen Vertragsarztsitz zum Markt zu verlegen. Hierüber hat das Sozialgericht positiv entschieden. Während des Beschwerdeverfahrens hat sich herausgestellt, daß der Antragsteller diese Räume nicht nutzen kann (hierzu auch Beschluss des LG Köln vom 10.1.1997 - 16 O 150/96 -). Er hat deswegen in der mündlichen Verhandlung vom 12.3.1997 den Antrag geändert und auf die in der HRing gelegenen Räume bezogen. Da für das Beschwerdeverfahren auch Vorschriften über das erstinstanzliche Verfahren herangezogen werden können (vgl. Meyer-Ladewig, SGG, 5. Auflage, vor § 172 Rdn. 4), ist die Antragsänderung aus prozeßökonomischen Gründen jedenfalls sachdienlich im Sinn des § 99 Abs. 1 SGG.

b) Die Beteiligten haben im bisherigen Verfahren einschließlich der mündlichen Verhandlung vor dem Senat ausführlich die Frage diskutiert, ob der Beigeladene berechtigt ist, den Vertragsarztsitz zur Masse zu ziehen. Das verneint der Senat (nachfolgend aa)). Gleichwohl hat die Beschwerde Erfolg, denn die Verlegung des Vertragsarztsitzes innerhalb von K. bedarf einer bislang nicht erteilten Genehmigung (hierzu nachfolgend bb)). Den hierzu nötigen Antrag hat der Antragsteller trotz Konkursöffnung rechtswirksam gestellt (nachfolgend cc)).

aa) Nach § 1 Abs. 1 KO umfaßt das Konkursverfahren das gesamte, einer Zwangsvollstreckung unterliegende Vermögen des Gemeinschuldners, welches ihm zur Zeit der Eröffnung des KO gehört (Konkursmasse). § 1 Abs. 4 KO bestimmt, daß Gegenstände, die nicht gepfändet werden sollen, nicht zur Konkursmasse gehören. Weder die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit noch der dem zugelassenen Vertragsarzt zugewiesene Vertragsarztsitz sind pfändbar und damit nicht beschlagnahmefähig.

(1) Mit der Eröffnung des Konkursverfahrens verliert der Gemeinschuldner die Befugnis, sein zur Konkursmasse gehörendes Vermögen zu verwalten und hierüber zu verfügen (§ 6 KO). Keine Vermögensbestandteile sind reine Persönlichkeitsrechte (vgl. Kilger, Konkursordnung, 15. Auflage, 1987, § 1 Anm. 6). Unbestritten ist, daß freiberufliche Praxen verkauft werden können (vgl. Hencke, SGB V, § 103 Rdn. 11 m.w.N.; Kuhn/Uhlenbruck, Konkursordnung, 11. Auflage, 1994, § 1 Rdn. 78a m.w.N.; BGH NJW 1992, 737 ff. zum Verkauf einer Arztpraxis). Deswegen hat die Arztpraxis als solche einen Vermögenswert und kann zur Konkursmasse gezogen werden. Allerdings kann die Praxis nach h.M. vom Konkursverwalter nur mit Einwilligung des Gemeinschuldners veräußert werden (Schick NJW 1990, 2359, 2361; vgl. Kuhn/Uhlenbruck aaO; Kilger aaO). Eine derartige Einwilligung hat der Antragsteller nicht gegeben. Soweit weiter die Auffassung vertreten wird, als Errungenschaft des persönlichen Vertrauens sei die Praxis des Arztes, Rechtsanwalts und Zahnarztes konkursfrei, wenn der bisherige Praxisinhaber die Praxis noch ausüben kann und will (so Kilger aaO m.w.N), stünde auch dies der von der Antragsgegnerin zu 1) und dem Beigeladenen vertretenen Position entgegen. Daß der Antragsteller seine Praxis ausüben will, wenn er denn könnte, unterliegt angesichts des von den Beteiligten dem Senat vorgetragenen Sachverhalts keinerlei Zweifel. Gleichwohl kann der Antragsteller sich auf diese ihm günstige Rechtsauffassung nicht berufen, denn der Senat teilt diese Ansicht nicht. Die Frage, ob und inwieweit die Praxis

Errungenschaft des persönlichen Vertrauens ist, hängt vom Einzelfall ab und läßt sich nicht generalisieren. Anders als bei höchstpersönlichen Rechten würde die Zuordnung zur Konkursmasse hiermit von subjektiven Momenten abhängen. Diese sind nicht nachprüfbar. Soweit auf ein Vertrauensverhältnis abgestellt wird, entspricht dies möglicherweise nicht mehr der Realität, weil auch die Beziehung Arzt-Patient zunehmend auf eine geschäftsmäßige Basis gestellt wird. Im übrigen kann der Auffassung, Arztpraxen usw. seien als Errungenschaft des persönlichen Vertrauens konkursfrei, auch deswegen nicht beigetreten werden, weil dann für einzelne ärztliche Fachgebiete zu differenzieren wäre. So wird die Beziehung des hausärztlich tätigen Allgemeinmediziners zu seinen Patienten eher von einem Vertrauensverhältnis geprägt sein, als im Falle eines nur auf Überweisung tätigen Laborarztes. Bei diesem erscheint das Vertrauensverhältnis zum Patienten als ferner liegend.

Kann sonach der zivilrechtliche Vermögenswert der Arztpraxis in die Konkursmasse fallen, ist hiervon die Rechtsstellung als Vertragsarzt zu unterscheiden. Wirtschaftlich wird die Zulassung als Vertragsarzt in der Regel wesentlich den Wert einer Arztpraxis bestimmen, wenn die Zulassung für den Erwerber neu erteilt werden kann. Das bedeutet aber nicht, daß deswegen die Zulassung oder Rechtsstellung als Vertragsarzt gepfändet oder der Konkursmasse zugerechnet werden kann. Insoweit ist streng zwischen dem öffentlich-rechtlichen Zulassungsrecht und dem Privatrecht zu trennen (vgl. auch Hauck-Haines, Kommentar zum SGB V, K § 103 Rdn. 22). Mit der Konkursöffnung tritt eine Trennung ein zwischen dem der freiberuflichen Tätigkeit dienenden Vermögen einerseits, dessen Verwaltung nun dem Konkursverwalter zusteht (§ 6 KO), und der Person, die die Qualifikation hat, dieses Vermögen zur Berufsausübung zu nutzen, nämlich dem Freiberufler (vgl. Schick in NJW 1990, 2361).

(2) Das Amtsgericht Köln hat im Beschluss vom 12.8.1996 - 122 C 373/96 - die Auffassung vertreten, der Konkursverwalter könne auch über die rechtliche Position als Vertragsarzt verfügen. Es handele sich um eine vermögenswerte Position. Dies folge aus § 103 Absatz 4 Satz 1 SGB V. Die Zulassung sei insoweit nicht an die Person des Vertragsarztes gebunden, könne vielmehr durch diesen oder dessen Erben übertragen werden.

Ungeachtet dessen, daß das Amtsgericht Köln diese Rechtsauffassung nicht als Konkursgericht, sondern im Rahmen einer Kostenentscheidung geäußert hat, werden bei diesem Ansatz Wortlaut, Zweck und Entstehungsgeschichte des § 103 Absatz 4 Satz 1 SGB V verkannt.

(a) Richtig ist, daß diese Vorschrift den Erben des Vertragsarztes bestimmte Mitwirkungsmöglichkeiten einräumt, wenn die Praxis von einem Nachfolger fortgeführt werden soll. Unzutreffend ist allerdings die Annahme, aus dieser Vorschrift folge, daß es sich beim Vertragsarztsitz und/oder der Zulassung um vermögenswerte Rechte handele. Schon der Wortlaut steht der Auffassung entgegen, Vertragsarztsitz bzw. Zulassung seien vermögenswerte Rechtspositionen.

Die Erben haben schon deswegen keinerlei Rechte an der Zulassung, weil deren Beendigung gerade Voraussetzung dafür ist, daß die Erben die Ausschreibung des Vertragsarztsitzes betreiben können. Aus der in § 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V festgelegten zeitlichen Abfolge ergibt sich, daß die Mitwirkungsmöglichkeiten der Erben erst dann aktuell werden, wenn die Zulassung zuvor infolge Erreichens der Altersgrenze, Tod, Verzicht oder Entziehung erloschen ist. Im Anschluß an einen dieser abschließend aufgeführten Erlöschenstatbestände können die Erben beantragen, den Vertragsarztsitz auszuschreiben (zum abschließenden Charakter der Beendigungsgründe vgl. Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, § 95 SGB V Rdn. 54). Diese zeitlichen Zusammenhänge belegen, daß die Zulassung beendet sein muß, bevor die Ausschreibung betrieben werden kann. Für den Beendigungsfall des Verzichts wird allerdings eine Ausnahme diskutiert. Danach soll der Antrag auf Ausschreibung bereits zulässig sein, wenn die Verzichtabsicht ankündigt wird; ferner soll der Verzicht gegenüber dem Zulassungsausschuß mit dem Vorbehalt erklärt werden können, daß die Verzichtserklärung mit der Zulassungsentscheidung für den Nachfolger als abgegeben gilt und die Wirksamkeit mit der Aufnahme der Tätigkeit des Praxisnachfolgers eintritt (vgl. Hauck-Haines, Kommentar zum SGB V, § 103 Rdn. 12). Der Senat läßt offen, ob dem entgegen dem Wortlaut der Vorschrift zugestimmt werden kann. Vorliegend kommt dieser Ausnahmetatbestand schon deswegen nicht in Betracht, weil diese Konstruktion das Risiko des Praxisinhabers, zu verzichten und letztlich dennoch keinen Nachfolger zu finden, reduzieren soll. Der Konkursverwalter bedarf eines derartigen Schutzes aber nicht, denn er verzichtet, weil er dem Gemeinschuldner den Status des Vertragsarztes entziehen will, um anschließend einen Nachfolger zu suchen.

Der Beigeladene kann sich auch nicht darauf berufen, er könne jedenfalls den Vertragsarztsitz zur Masse ziehen. Zulassung und Vertragsarztsitz sind weder identisch, noch folgt das Schicksal des Vertragsarztsitzes notwendigerweise dem der Zulassung. Dies ergibt sich aus dem Wortlaut des § 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V und wird unmißverständlich klargestellt durch § 24 Abs. 1 Ärzte-ZV. Danach erfolgt die Zulassung für den Ort der Niederlassung als Arzt (Vertragsarztsitz). Hiernach gibt es keine Zulassung ohne Vertragsarztsitz, wohl aber wegen der Beendigungstatbestände des § 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V Vertragsarztsitze ohne Vertragsarzt. Der Vertragsarztsitz ist indessen weder ein Recht noch eine wirtschaftliche verwertbare Vermögensposition. Nach der Legaldefinition des § 24 Abs. 1 Ärzte-ZV ist er nicht mehr als der Ort der Niederlassung als Arzt. Seine Funktion erhellt sich aus den Vorschriften über die Bedarfplanung (§§ 99 ff SGB V). Daß ohne Zuordnung eines jeden zugelassenen Vertragsarztes zu einem konkreten Vertragsarztsitz die vom Gesetz vorgeschriebene Bedarfplanung schlicht unmöglich ist, liegt auf der Hand. Deswegen muß der Arzt mit dem Zulassungsantrag angeben, für welchen Vertragsarztsitz die Zulassung beantragt wird (§ 18 Abs. 1 Ärzte-ZV). Ist die Bedeutung des Vertragsarztsitzes dergestalt einschränkt, daß hiermit nur planerische und ordnungsrechtliche Zwecke verfolgt werden, steht dies der Auffassung entgegen, jedenfalls für die Erben hätte der Vertragsarztsitz auch Vermögenswert. Daraus, daß § 103 Abs. 4 Satz 1 von den zur Verfügung über die Praxis berechtigten Erben spricht, folgt nichts anderes. Die Praxis ist weder die Zulassung noch der Vertragsarztsitz, es ist vielmehr die Gesamtheit all dessen, was die gegenständliche und personelle Grundlage der Tätigkeit des in freier Praxis tätigen Arztes bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben bildet (Preisler in MedR 1994, 242, 243 m.w.N.). Einschränkend ist allerdings hinzuzufügen, daß diesem Praxisbegriff öffentlich-rechtliche Positionen nicht zugerechnet werden können. Denn daß die Erben weder über den Vertragsarztsitz noch über die Zulassung verfügen können, ist angesichts des Regelungsgefüges des SGB V eine schlichte Selbstverständlichkeit.

(b) Auch bei historischer Betrachtung läßt sich die Auffassung der Antragsgegnerin zu 1) und des Beigeladenen, der Vertragsarztsitz könne zur Masse gezogen werden, nicht halten. Die durch das Gesundheitsreformgesetz (GRG) vom 20.12.1988 zum 1.1.1989 in das SGB V als § 103 eingeführte Vorschrift schließt an den früheren § 368t Abs. 5 bis 9 RVO an. Eine dem jetzigen Absatz 4 vergleichbare Regelung war weder in der RVO noch in § 103 SGB V vorhanden. Allerdings ist durch das GRG die Vorschrift des § 16c Ärzte-ZV eingeführt worden. Die derzeitige Fassung des 103 Abs. 4 SGB V ist zum 1.1.1993 mit dem Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) vom 21.12.1992 in Kraft getreten.

Gleichzeitig wurde § 16c Ärzte-ZV durch Art. 9 und 10 GSG aufgehoben. Durch [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) sind über § 16c Ärzte-ZV hinaus zusätzliche Kriterien geschaffen worden, die wegen der verschärften Bedarfsplanung an die Bewerberauswahl stärkere Anforderungen stellen. Abweichend von § 16c Ärzte-ZV a.F. sind z.B. nun auch Ehegatten, Kinder und bisherige Praxispartner in das Auswahlverfahren einzubeziehen. Zudem finden die wirtschaftlichen Interessen des Praxisveräußerers nur noch bis zur Höhe des Verkehrswertes der Praxis Berücksichtigung. Bei dieser Sachlage kann die Auffassung, auch vor dem 1.1.1989 habe der Vertragsarztsitz Vermögenswert gehabt, nicht vertreten werden. Ausgehend von der Rechtsauffassung der Antragsgegnerin zu 1) und des Beigeladenen würde entweder infolge Inkrafttretens des § 16c Ärzte-ZV mit dem GRG zum 1.1.1989 oder aber infolge weiterer Modifikationen durch das GSG zum 1.1.1993 mit dem Inkrafttreten des [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) der Vertragsarztsitz erstmals Vermögenswert erlangen. Mutet schon dies eigentümlich an, so kann der Auffassung des Beigeladenen angesichts der Gesetzmateriale vollends nicht gefolgt werden. In [BT-Drucks. 12/3937](#) heißt es, trotz Überversorgung in einem bestimmten Gebiet ermögliche es die Vorschrift, eine Kassenpraxis zum Verkehrswert zu veräußern; es müsse aber berücksichtigt werden, daß das Eigentum an einer Kassenarztpraxis maßgeblich von der öffentlich-rechtlichen Zulassung geprägt werde; der Gesetzgeber sei nicht gehalten, wertsteigernde oder wertbegründende Entscheidungen des Staates dem Inhaber des Eigentumsrechts als eigenen Verdienst zuzurechnen; diese Regelung stelle eine Abwägung zwischen dem Eigentumsrecht des niedergelassenen Arztes und seiner Erben vor dem Hintergrund eines gesperrten Bezirks dar.

Hieraus wird deutlich, daß es im Gesetzgebungsverfahren gerade nicht darum ging, dem Vertragsarztsitz einen - wie auch immer gearteten - Vermögenswert beizumessen. Im Gegenteil belegen die Materialien insoweit, daß genau dies verhindert werden sollte. Nur aus Gründen des Eigentumsschutzes der zivilrechtlichen materiellen und immateriellen Praxisbestandteile, die weitgehend entwertet würden, wenn der öffentlich-rechtliche Vertragsarztsitz völlig unabhängig von den Interessen der Erben neu besetzt würde, hat der Gesetzgeber den Erben eine eingeschränkte Einflußmöglichkeit auf die Wahl des Nachfolgers eingeräumt.

(c) Ausgehend hiervon unterliegen weder die Zulassung noch der Vertragsarztsitz der Beschlagnahme. Nach [§ 857 Abs. 3 ZPO](#) ist ein unveräußerliches Recht in Ermangelung besonderer Vorschriften der Pfändung nur insoweit unterworfen, als die Ausübung einem anderen überlassen werden kann. Zulassung und Vertragsarztsitz sind trotz [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) unveräußerliche Rechte (vgl. oben). Daß ein Vertragsarzt seine Zulassung einem anderen überläßt, ist rechtlich ausgeschlossen. Hierdurch würde sowohl jegliche Bedarfsplanung ([§§ 99 ff. SGB V](#)) unterlaufen (zur Bedeutung der Bedarfsplanung vgl. Senatsurteile vom 25.10.1995 - [L 11 Ka 7/95](#) - und vom 20.3.1995 - [L 11 Ka 132/95](#) - sowie BSG vom 19.6.1996 - 6 Rka 74/95 -) als auch die in [§§ 20, 21 Ärzte-ZV](#) aufgeführten (negativen) Eignungsvoraussetzungen hinfällig.

(d) Soweit der Beigeladene darauf hinweist, auch im Fall von Taxikonzessionen sei anerkannt, daß diese beschlagnahmt werden können, führt dies nicht weiter. Der Senat hält es für eine unzulässig verkürzende Betrachtung, wenn Zulassungen, Genehmigungen, Konzessionen usw. bei der Frage, ob und inwieweit sie beschlagnahmefähig sind, pauschal miteinander verglichen werden. Ein solcher Ansatz ist rechtlich schon deswegen verfehlt, weil jede derartige öffentlich-rechtlich verliehene Rechtsposition an unterschiedliche subjektive und objektive Voraussetzungen anknüpft und mit dem jeweiligen Erlaubnisvorbehalt ein spezifischer Zweck verfolgt wird. Das wird schon daran deutlich, daß beispielsweise Gewerbe genehmigungen im Gegensatz zu Taxikonzessionen vom Konkursverwalter regelmäßig nicht verwertet werden können, denn sie sind jedenfalls dann nicht übertragbar, wenn sie an die Person des Gemeinschuldners gebunden sind. Daher fällt z.B. die Erlaubnis zum Betrieb eines Güternahverkehrsunternehmens als höchstpersönliches Recht nicht in die Konkursmasse (vgl. Kilger aaO § 1 Anm. 3 m.w.N.). Auch die Rechtsnatur der vertragsärztlichen Zulassung ist mit einer Taxikonzession nicht vergleichbar. Zwar knüpft auch die Taxikonzession an subjektive Zulassungsvoraussetzungen an (vgl. § 13 Abs. 1 Ziffer 2 und 3 PBefG) und weist Elemente einer Bedarfsplanung auf (§ 13 Abs. 2 Ziffer 2 PBefG). Wesentlicher Unterschied zur vertragsärztlichen Zulassung ist aber, daß die Erben nach dem Tode des Unternehmers den Betrieb vorläufig weiterführen können und berechtigt sind, diese Befugnis auf einen Dritten zu übertragen; das gleiche gilt für den Testamentvollstrecker, Nachlaßpfleger oder Nachlaßverwalter einer Taxikonzession (§ 19 Absatz 1 und 2 PBefG). Im Gegensatz dazu gibt es im Vertragsarztrecht nicht einmal das Recht etwa der Arztwitwe, nach dem Tode ihres Ehemannes die Praxis noch ein Quartal weiterzuführen (Gnadenquartal). Ärztliche Leistungen können nach dem Ableben des zugelassenen Praxisinhabers über die Kassenärztliche Vereinigung nur noch dann abgerechnet werden, wenn sie von einem vom Zulassungsausschuß ermächtigten Praxisverwalter (§ 31 Abs. 1 Ärzte-ZV) erbracht werden. Überdies ist die Taxikonzession unter den Voraussetzungen des § 2 Abs. 3 PBefG übertragbar (hierzu BGH [MDR 1990, 235](#)). Daß allein angesichts dieser Rechtslage die Taxikonzession einen pfändbaren Vermögenswert darstellt, liegt auf der Hand, belegt aber gleichzeitig, daß derartige weder für die vertragsärztliche Zulassung noch für den Vertragsarztsitz gilt. Im übrigen bestehen zwischen einer Taxikonzession und vergleichbaren Genehmigungen einerseits und der vertragsärztlichen Zulassung andererseits grundlegende wesensmäßige Unterschiede, die belegen, daß die vertragsärztliche Zulassung nicht beschlagnahmefähig ist. So wird zunehmend bereits die Auffassung vertreten, der Status des Vertragsarztes sei öffentlicher Dienst im Sinne des [Art. 33 Abs. 5 GG](#) oder dem jedenfalls angenähert (Bürck, MedR 1989, 63, 68; ders. DOK 1988, 362, 367; Ebsen, ZSR 1992, 328, 332; Bogs in Festschrift für Thieme, 1993, 715, 718 f.; vgl. auch Schulin, VSSR 5/1994, 355, 359). Daß die Zulassung bzw. der Vertragsarztsitz hiernach nicht gepfändet werden können, bedarf keiner Erörterung. Der Senat rechnet den Status des Vertragsarztes indessen trotz vielfältiger vergleichbarer Elemente (z.B. Disziplinarrecht) nicht dem öffentlichen Dienst zu (hierzu eingehend Senatsurteil vom 21.2.1996 - [L 11 Ka 108/95](#) -). Auch eine Vergleichbarkeit mit der Rechtsstellung des Notars (hierzu BVerfG [NJW 1987, 887](#)) hat der Senat aaO verneint. Er hat allerdings offengelassen, ob der Vertragsarzt einen staatlichen gebundenen Beruf ausübt. Das kann auch hier dahinstehen, denn jedenfalls führt der Vertragsarzt eine den Krankenkassen obliegende öffentliche Aufgabe aus (BVerfGE 11,30,40 f.). Die Konzessionierung des örtlichen Taxengewerbes ist demgegenüber ein Instrument bestmöglicher Befriedigung des öffentlichen Bedürfnisses nach individueller Verkehrsbedienung (BVerwG [NJW 1988, 3221](#) und [NJW 1990, 1376](#)). Demgemäß ist die Genehmigung zu versagen, wenn die öffentlichen Verkehrsinteressen dadurch beeinträchtigt werden, daß durch die Ausübung des beantragten Verkehrs das örtliche Taxengewerbe in seiner Funktionsfähigkeit bedroht wird (§ 13 Abs. 4 Satz 1 PBefG). Die Taxikonzession beschränkt sich demgemäß darauf, als Ordnungsmittel öffentliche Interessen sicherzustellen. Die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit geht darüber hinaus, indem der Vertragsarzt eine öffentliche Aufgabe zu erfüllen hat. Demnach kann weder daraus, daß Taxikonzessionen noch sonstige Genehmigungen der Beschlagnahme unterliegen, auch nur ansatzweise etwas hergeleitet werden, um die Beschlagnahmefähigkeit der vertragsärztlichen Zulassung zu begründen. Statt dessen belegen die aufgezeigten wesensmäßigen Unterschiede, daß Zulassung und Vertragsarztsitz auch insoweit nicht zur Masse gehören. Der Senat weist abschließend darauf hin, daß sich an diesem rechtlichen Ergebnis selbst dann nichts ändert, wenn der Zulassung auch ein Vermögenswert beigemessen wird, denn zur Masse gehören weder Gegenstände auf der Grenze zwischen Personenrecht und Vermögensrecht, noch solche mit Doppelnatur (vgl. Baumann, Konkurs und Vergleich, 1976, S. 122 m.w.N.).

(e) Nach alledem steht zur Rechtsüberzeugung des Senates fest, daß weder die Zulassung noch der Vertragsarztsitz beschlagnahmefähig

sind, mithin vom Beigeladenen nicht zur Masse gezogen werden können. Der Antragsteller hat durch die Konkurseröffnung nicht die aus seinem höchstpersönlichen Recht der Zulassung folgende Befugnis verloren, seinen Vertragsarztsitz auch zu verlegen.

bb) Nach § 24 Abs. 4 Ärzte-ZV hat der Zulassungsausschuß den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes zu genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen. Diese Regelung ist im Zusammenhang mit § 24 Abs. 1 Ärzte-ZV zu sehen. Danach erfolgt die Zulassung für den Ort der Niederlassung. Versteht man den Ort der Niederlassung als politische Gemeinde (Stadt K.), würde es keiner Genehmigung bedürfen, weil der Vertragsarztsitz (Stadt K.) nicht verändert wird. Der Antragsteller wäre nicht gehindert, seine Praxis innerhalb der Stadt K. zu verlegen; insbesondere planerische Gesichtspunkte könnten ihm nicht entgegengehalten werden. Diesem Ergebnis folgt der Senat nicht. Es hätte zur Folge, daß die Planungsmöglichkeiten vor den Grenzen der politischen Gemeinden haltmachen und könnte dazu führen, daß in einer Großstadt die Arztdichte in bevorzugten Gegenden unerwünscht überaus hoch ist, in anderen Stadtteilen hingegen eine eklatante Unterversorgung zu verzeichnen ist. Deswegen können auch hier planerische Gesichtspunkte wichtig werden, was dafür spricht, auch im Falle einer Praxisverlegung innerhalb einer politischen Gemeinde § 24 Abs. 4 Ärzte-ZV anzuwenden. Ort der Niederlassung ist damit nicht der Ort oder Ortsteil einer politischen Gemeinde, vielmehr die konkrete Praxisanschrift (so auch Hess in Kasseler Kommentar, [§ 95 SGB V](#), Rdn. 53; Heinemann/Liebold, Kassensartrecht, [§ 95 SGB V](#), C 95 -11; aA Schneider, Kassensartrecht, 1983, S. 175). Daß diese Vorschrift nach Sinn- und Zweck nicht eingreift, wenn die Praxis innerhalb eines Hauses verlegt wird, versteht sich von selbst. Dies entspricht im Ergebnis den Entscheidungen des BSG vom 20.12.1995 - 6 Rka 55/94 -. Zutreffend verweist das BSG darauf, daß die Zulassung nach [§ 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) zur vertragsärztlichen Tätigkeit für den Ort der Niederlassung als Arzt (Kassensartrecht) erfolge, womit der Sitz der Praxis in einer politischen Gemeinde beschrieben sei; der Arzt müsse die Zulassung für einen bestimmten Vertragsarztsitz (Praxisanschrift) beantragen (§ 18 Abs. 1 Satz 2 Ärzte-ZV), und für diesen Vertragsarztsitz erfolgedie Zulassung (§ 24 Abs. 1 Ärzte-ZV).

Ausgehend hiervon ist lediglich die Verlegung der Praxis innerhalb eines Hauses genehmigungsfrei. Wird die Praxis auch nur in ein Nachbarhaus verlegt, ist dies genehmigungsbedürftig. Zwar würden dann planerische Gesichtspunkte kaum eingreifen, allerdings hätte dies den Vorteil einer strikten und klaren Trennung der Fälle, in denen keine Genehmigung erforderlich ist von denen, die genehmigungsbedürftig sind.

cc) Ausdrücklich hat der Antragsteller einen Antrag nach § 24 Abs. 4 Ärzte-ZV noch nicht gestellt. Er hat der Antragsgegnerin zu 1) lediglich angezeigt hat, seine Praxis zu verlegen. Allerdings hat der Senat in Übereinstimmung mit dem Bevollmächtigten der Beigeladenen zu 1) keine Bedenken, diese Verlegungsanzeige als Genehmigungsantrag zu verstehen. Der Antragsteller ist rechtlich nicht gehindert, einen derartigen Antrag zu stellen. Da weder seine Zulassung noch der bisherige Vertragsarztsitz der Masse zuzurechnen sind (hierzu oben), hat er den Antrag auf Praxisverlegung rechtswirksam gestellt. Der Antragsgegner zu 2) wird diesen Antrag sachlich bescheiden müssen.

Die Beschwerden der Antragsgegnerin zu 1) und des Beigeladenen mußten nach alledem Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung folgt aus den [§§ 183](#) und [193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-16