

## Künftige Expansionsmöglichkeiten von Ärzten nach dem Urteil des BSG vom 04.05.2016 (Az. B 6 KA 21/15 R)

Künftige Expansionsmöglichkeiten von Ärzten nach dem Urteil des BSG vom 04.05.2016 (Az. B 6 KA 21/15 R)

> Seite 1

Urteile und aktuelle Nachrichten aus dem Medizinrecht

> Seite 2

Das Bundessozialgericht (BSG) hat in einem viel beachteten Urteil vom 04.05.2016 entschieden, dass der zugunsten einer Anstellung in einem medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) auf seine Zulassung verzichtende Vertragsarzt die Absicht haben muss, noch für mindestens drei Jahre im MVZ tätig zu werden, bevor die so generierte Arztstelle des MVZ durch einen anderen Arzt nachbesetzt werden kann (vgl. BSG, Urteil vom 04.05.2016, Az. B 6 KA 21/15 R).

Das Urteil hat weitreichende Konsequenzen für expansionswillige Ärzte ebenso wie für Ärzte, die ihre Praxis demnächst verkaufen möchten.

### Bisherige Praxis

Bisher war es für MVZ wie auch für wachstumsorientierte Vertragsärzte in vertragsarztrechtlicher Hinsicht risikolos möglich, Vertragsarztsitze abgabewilliger Ärzte in gesperrten Planungsbereichen zu akquirieren. Verzichtete der Vertragsarzt auf seine Zulassung, „um in einem medizinischen Versorgungszentrum tätig zu werden“ (vgl. § 103 Abs. 4a SGB V), so war hierfür nach bisher vertretener Auffassung und gängiger Praxis der Zulassungsgremien erforderlich aber auch ausreichend, dass der auf seinen Sitz verzichtende Vertragsarzt noch maximal ein bis zwei Quartale im MVZ (oder bei dem Vertragsarzt) tätig werden musste, bevor die Arztstelle mit einem anderen angestellten Arzt neu besetzt werden konnte. Ein Nachbesetzungsverfahren (vgl. § 103 Abs. 3a und Abs. 4 SGB V), das eine Entscheidung des Zulassungsausschusses zum „ob“ der Nachbesetzung wie auch eine im Ermessen des Zulassungsausschusses stehende Auswahlentscheidung zwischen mehreren Bewerbern um die Praxisnachfolge vorsieht, konnte so vermieden werden.

### Die Entscheidung des BSG

Dieser Handhabung hat das BSG nunmehr eine klare Absage erteilt. Die Anstellungsgenehmigung nach § 103 Abs. 4a SGB V würde dem MVZ nicht erteilt, um ihm die Möglichkeit zu geben, die Stelle ohne Bindung an die Auswahlentscheidung eines Zulassungsgremiums zu besetzen bzw. nachzubesetzen, sondern weil der Vertragsarzt dort

als Angestellter tätig werden möchte. Erst nach Ablauf von drei Jahren der Tätigkeit des Arztes im MVZ könne aber davon ausgegangen werden, dass die gesetzlich vorgegebene Gestaltung tatsächlich gewollt und gelebt worden sei, andernfalls sei grundsätzlich von einer Umgehung des Ausschreibungsverfahrens auszugehen.

Unschädlich sei lediglich eine Reduzierung des Tätigkeitsumfangs nach einem Jahr um eine Viertelarztstelle und nach einem weiteren Jahr um eine weitere Viertelarztstelle.

Bei einer rückblickend geringeren Beschäftigungsdauer als drei Jahre ist die Nachbesetzung der Arztstelle vom Zulassungsausschuss grundsätzlich abzulehnen. Denn endet die Tätigkeit des Arztes tatsächlich früher, soll das Nachbesetzungsrecht des MVZ nach Auffassung des BSG davon abhängen, ob nach den Umständen davon ausgegangen werden könne, dass zunächst die erforderliche Absicht bestand, diese aber aufgrund von Umständen, die zum Zeitpunkt des Verzichts auf die Zulassung noch nicht bekannt waren, nicht mehr realisiert werden konnte. Als Beispiele für besondere Umstände werden die Erkrankung des Arztes oder die Änderung seiner Berufs- und Lebensplanung aus zwingenden Gründen genannt. Den Nachweis, dass ursprünglich der erforderliche Wille vorhanden war, muss das an der Nachbesetzung der Arztstelle interessierte MVZ führen. Je kürzer die Angestelltentätigkeit, desto höhere Anforderungen seien an die Umstände zu stellen, die die Absicht für ein Tätigwerden für zumindest drei Jahre dokumentieren, so das BSG.

*Fortsetzung nächste Seite*



Fortsetzung von Seite 1

## Folgerungen für künftige Expansionsvorhaben

Bericht  
von Ann-Christin Päehler,  
Rechtsanwältin  
und Fachanwältin  
für Medizinrecht  
ann-christin.paehler  
@schwarzundpartner.de

Expansionsvorhaben bzw. Praxisabgaben sind künftig nicht mehr risikolos möglich und bedürfen langfristiger Planung. Vorzugswürdig dürfte trotz der auch hier bestehenden Unsicherheiten in Zukunft die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens und Ausschreibung des Vertragsarztsitzes sein. Um die Praxisnachfolge kann sich auch ein MVZ bewerben, wobei nach § 103 Abs. 4c Satz 1 SGB V ausdrücklich die Möglichkeit einer Weiterführung der Praxis in der Form vorgesehen ist, dass ein MVZ den Vertragsarztsitz übernimmt und die vertragsärztliche Tätigkeit durch einen angestellten Arzt in der Einrichtung weiterführt. Mangels Umgehung des Nachbesetzungsverfahrens ist eine dreijährige Beschäftigungsdauer in diesem Fall nicht erforderlich. Das MVZ muss sich dann allerdings bei den Zulassungsgremien im Rahmen der im Ermessen stehenden Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses gegebenenfalls gegen Ärzte durchsetzen, die den Sitz in einer Einzelpraxis fortführen wollen.

Gelingt dies nicht oder ist die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens von vornherein wegen der bestehenden Unsicherheiten nicht gewollt oder nicht erfolversprechend, muss bestmöglich sichergestellt werden, dass der Arzt nach seinem Verzicht zugunsten einer Anstellung mindestens

noch drei Jahre im MVZ tätig sein wird. Mit dem abgabewilligen Vertragsarzt ist deshalb ein Arbeitsvertrag abzuschließen, in dem die ordentliche Kündigungsmöglichkeit für mindestens drei Jahre ausgeschlossen ist. Zudem sollte der abgebende Vertragsarzt vertraglich verpflichtet werden, alles zu unterlassen, was zu einem Wegfall der von ihm besetzten Arztstelle führen kann, und es sollten – sofern durchsetzbar – auch Sanktionen bei einer (vorwerfbaren) Verletzung dieser Verpflichtung vereinbart werden.

Letztlich wird das MVZ aber nicht 100 % sicherstellen können, dass der Arzt tatsächlich noch drei Jahre im MVZ arbeitet. Es verbleibt immer ein Restrisiko, dass die Arztstelle nicht nachbesetzt werden kann, weil sich nachträglich herausstellt oder durch das MVZ nicht widerlegen lässt, dass der Wille des Arztes, mindestens drei Jahre im MVZ tätig zu werden, von Anfang an fehlte. Insbesondere bei nur kurzer Tätigkeitsdauer des Arztes werden nur schwerwiegende Gründe eine Ausnahme rechtfertigen können. Die künftige Praxis der Zulassungsausschüsse bleibt abzuwarten. Einige Zulassungsausschüsse warnen aber bereits jetzt vor Umgehungsstrategien und haben angekündigt, dass sie die Voraussetzungen für eine spätere Nachbesetzung der Arztstelle streng prüfen werden. So sollen etwa nur schwerwiegende Erkrankungen des Arztes eine vorzeitige Nachbesetzung rechtfertigen können.

Im Ergebnis besteht daher ein Risiko entweder, dass bei der Nachbesetzung ein anderer Bewerber ausgewählt wird oder, dass die spätere Nachbesetzung der Arztstelle abgelehnt wird. Eine Expansion ist deshalb nicht unmöglich, künftig aber nicht unerheblich erschwert. ■

## Urteile und aktuelle Nachrichten aus dem Medizinrecht



Zusammengefasst  
von Marco Maurus,  
Rechtsanwalt  
und Fachanwalt  
für Medizinrecht  
marco.maurus  
@schwarzundpartner.de

## Europäischer Gerichtshof (EuGH) kippt Preisbindung für rezeptpflichtige Medikamente

Europäischer Gerichtshof,  
Urteil vom 19.10.2016 – C-148/15

Ausländische Versandapotheken müssen sich nicht länger an die deutsche Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) halten. Der Europäische Gerichtshof hat mit Urteil vom 19.10.2016 (Rechtssache C-148/15) die deutsche Preisbindung bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln im Hinblick auf ausländische Apotheken wegen Verstoßes gegen das Unionsrecht für unzulässig erklärt.

Die Richter urteilten, dass sich die Festlegung einheitlicher Abgabepreise, wie sie in der deutschen Regelung vorgesehen ist, auf in einem anderen Mitgliedstaat als der Bundesrepublik Deutschland ansässige Apotheken stärker auswirkt als auf im deutschen Hoheitsgebiet ansässige Apotheken. Dadurch könnte der Marktzugang für Erzeugnisse aus anderen Mitgliedstaaten stärker behindert werden als für inländische Erzeugnisse. Art. 34 AEUV sei daher dahin auszulegen, dass die Regelung fester Abgabepreise eine Maßnahme mit gleicher Wirkung wie eine mengenmäßige Einfuhrbeschränkung im Sinne dieses Artikels darstelle. Als Begründung nannte der EuGH, dass der Versandhandel für ausländische Apotheken ein wichtigeres bzw. sogar das einzige Mittel darstelle, um einen unmittelbaren Zugang zum deutschen Markt zu erhalten. Da Versandapotheken mit ihrem eingeschränkten Leistungsangebot eine solche Versorgung nicht angemessen ersetzen könnten, so der EuGH, sei davon auszugehen, dass der Preiswettbewerb für sie ein wichtigerer Wettbewerbsfaktor sein könne als

für traditionelle Apotheken, weil es von ihm abhängt, ob sie einen unmittelbaren Zugang zum deutschen Markt finden und auf diesem konkurrenzfähig bleiben. Grundsätzlich könne zwar eine Beschränkung des freien Warenverkehrs mit dem Schutz der Gesundheit und des Lebens gerechtfertigt werden, doch sei die Preisbindung zur Erreichung dieser Ziele nicht geeignet. Es obliege den nationalen Behörden, die dafür erforderlichen Belege beizubringen, was vorliegend nicht geschehen sei.

Das Urteil bedeutet vorerst nur, dass ausländische Versandapotheken jetzt Boni auf rezeptpflichtige Medikamente gewähren dürfen. Deutsche Apotheken müssen sich zunächst weiter an die Preisbindung halten, was für deutsche Versandapotheken einen gravierenden Wettbewerbsnachteil darstellen wird. Einige größere Apotheken haben bereits angekündigt, sich unter Berufung auf eine ihrer Meinung nach verfassungswidrige Inländerdiskriminierung nicht an die Preisbindung halten zu wollen. Demgegenüber kündigt die Landesapothekerkammer Hessen laut einem Informationsschreiben an ihre Mitglieder noch am Tag der Urteilsverkündung an, „mit allen juristischen Möglichkeiten des Verwaltungsrechts, des Berufsrechts und des Wettbewerbsrechts gegen diejenigen Kammermitglieder vorzugehen, die in der Entscheidung des EuGH die Gelegenheit sehen, sich illegale Wettbewerbsvorteile zu verschaffen“.

Es ist also gesetzgeberisches Handeln gefragt. Politiker, verschiedene Landesapothekerkammern wie auch der Apotheker-Dachverband ABDA fordern bereits, den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zu verbieten, um den inländischen Markt gegen Preiswettbewerb abzuschotten. Ob dies europarechtskonform ist, bleibt allerdings fraglich. ■

## Die Genehmigung für die Anstellung eines Arztes steht im Grundsatz nur der Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) und nicht dem einzelnen Vertragsarzt zu

Bundessozialgericht,  
Urteil vom 04.05.2016 – 6 KA 24/15 R

Die Frage, ob die Genehmigung für die Anstellung eines Arztes nach § 95 Abs. 9 SGB V, § 32b Abs. 2 Satz 1 Ärzte-ZV in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) einem der Mitglieder der BAG oder aber der BAG selbst zu erteilen ist, ist gesetzlich nicht ausdrücklich geregelt. Die überwiegende Auffassung in der Literatur und die Praxis der Zulassungsgremien gingen bisher davon aus, dass die Genehmigung nur dem einzelnen Arzt erteilt werden kann.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat nun entschieden, dass Anstellungsgenehmigungen der BAG als Ganzes zu erteilen sind. Zwar bleibe bei der BAG der einzelne Arzt Träger der Zulassung, wodurch sich die BAG von dem medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) unterscheidet. Ausschlaggebend dafür, dass die Anstellungsgenehmigung nicht dem einzelnen Vertragsarzt, sondern der BAG zu erteilen ist, sei indes, dass der anzustellende Arzt nicht nur vorübergehend unter der Abrechnungsnummer der BAG tätig sei und mit seiner Tätigkeit Rechte und Pflichten der in der Rechtsform einer GbR oder PartG verbundenen Mitglieder der BAG gegenüber der KÄV begründen würde. Außerdem würde, wenn die Anstellungsgenehmigung einem einzelnen Mitglied der BAG erteilt würde, deren Verbleib in der Arztpraxis durch sein Ausscheiden in Frage gestellt.

Dieses bereits kurz nach seiner Veröffentlichung umstrittene Urteil des BSG hat nicht nur akademische Bedeutung, sondern für die künftige Gestaltung und Umstrukturierung ärztlicher Zusammenschlüsse weitreichende Konsequenzen. Die Anstellung bei einem MVZ gemäß § 103 Abs. 4a SGB V wie auch die Anstellung bei einem Vertragsarzt gemäß § 103 Abs. 4b SGB V ist nach den eindeutigen gesetzlichen Regelungen von der Zulassung des MVZ oder des Vertragsarztes abhängig, d.h. die Arztstelle ist an den vertragsarztrechtlichen Status des MVZ oder des Arztes angebunden. Endet daher die Zulassung des anstellenden Vertragsarztes oder MVZ, endet damit auch die Genehmigung der Anstellung. Das BSG weist nun in seinem Urteil darauf hin, dass „bezogen auf die Anstellungsgenehmigung nach § 32b Ärzte-ZV“ zu berücksichtigen sei, „dass durch die Genehmigung der BAG ein besonderer vertragsarztrechtlicher Status vermittelt“ würde. Damit würde also, ähnlich wie bei einem MVZ, die Anstellungsgenehmigung künftig an die Genehmigung der BAG nach § 33 Abs. 3 Ärzte-ZV angebunden. Nicht eindeutig geklärt ist insofern, was mit der Anstellung geschieht, wenn die BAG aufgelöst wird oder ein Arzt aus einer zweigliedrigen BAG ausscheidet. Nach dem Urteil feststehen dürfte, dass die bisher an den Vertragsarzt gebundene Arztstelle im Falle des Ausscheidens des Vertragsarztes aus der BAG nicht mehr „mitgenommen“ werden kann.

Umstritten ist auch, inwieweit Vertrauensschutz zugunsten von Vertragsärzten besteht, welchen die Anstellungsgenehmigung bereits erteilt bzw. persönlich zugeordnet wurde. In laufenden Genehmigungsverfahren sollten sich die übrigen Praxispartner einem bereits gestellten Genehmigungsantrag anschließen, um eine zügige Bearbeitung zu gewährleisten.

Bestehende Gesellschaftsverträge einer BAG sollten jetzt in jedem Fall auf Regelungsbedarf überprüft und ggf. angepasst werden.

## Kostenloser Lasik Quick-Check stellt keine handelsübliche Nebenleistung nach § 7 Abs. 1 HWG dar

Oberlandesgericht Köln,  
Urteil vom 20.05.2016 – 6 U 155/15

Das Oberlandesgericht Köln (OLG) hat entschieden, dass ein kostenloser Lasik Quick-Check zur Abklärung, ob eine Sehfehlerkorrektur mittels Lasik für den potentiellen Patienten geeignet ist, eine unzulässige unentgeltliche Zuwendung nach § 7 Abs. 1 Heilmittelwerbegesetz (HWG) darstellt und daher von Ärzten nicht beworben werden darf. Nach § 7 Abs. 1 HWG ist es grundsätzlich unzulässig, Zuwendungen und sonstige Werbegaben (Waren oder Leistungen) anzubieten, anzukündigen oder zu gewähren. Werbegaben sind alle tatsächlich unentgeltlich gewährten geldwerten Vergünstigungen, insbesondere Leistungen, die akzessorisch oder abstrakt zum Zwecke der Absatzförderung von Heilmitteln gewährt werden.

Der Lasik-Quick-Check ist nach Ansicht des OLG Köln eine solche absatzfördernde Leistung, unabhängig davon, welchen konkreten Wert er hat. Es seien in diesem konkreten Fall auch keine Ausnahmetatbestände einschlägig. Insbesondere handele es sich bei dem Lasik Quick-Check nicht um eine handelsübliche Nebenleistung, die an sich zulässig wäre. Der Lasik Quick-Check sei eine Leistung, die vom Werbenden gerade als eine Besonderheit seines Angebots herausgestellt werde, welche nicht als handelsüblich angesehen werden könne. Das OLG stellte klar, dass der Lasik Quick-Check selbst nicht dem Heilmittelwerbegesetz unterfalle, da er weder auf die Erkennung der Fehlsichtigkeit noch auf deren Beseitigung oder Linderung gerichtet sei. Allerdings habe der betroffene Augenarzt in dem zu entscheidenden Fall mit dem in der Regel 80 EUR teuren Lasik Quick-Check in unzulässiger Weise auch für ein konkretes Operationsverfahren in Form einer Augenlaserbehandlung geworben.

## Keine vertragsärztliche Zulassung neben vollzeitiger Beschäftigung als Chefarzt

Bundessozialgericht,  
Urteil vom 16.12.2015 – B 6 KA 19/15 R

Eine vollzeitige Beschäftigung oder sonstige nicht ehrenamtliche Tätigkeit steht der Erteilung der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung auch nach den zum 01.01.2012 in Kraft getretenen Änderungen des § 20 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetzes entgegen.

Gemäß § 95 Abs. 2 Satz 1 SGB V kann sich um die Zulassung als Vertragsarzt jeder Arzt bewerben, der seine Eintragung in ein Arztregister nachweist. Die Zulassung bewirkt, dass der Vertragsarzt Mitglied der für seinen Vertragsarzt-sitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung wird und zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Umfang seines aus der Zulassung folgenden zeitlich vollen oder hälftigen Versorgungsauftrags berechtigt und verpflichtet ist (§ 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V).

Das Bundessozialgericht (BSG) hat einem Arzt die vertragsärztliche Zulassung mit halbem Versorgungsauftrag als Pathologe verwehrt, da dieser die Voraussetzungen für die begehrte Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung aufgrund seiner vollzeitigen Tätigkeit als Hochschulprofessor und als Chefarzt am Universitätsklinikum nicht erfülle.

Seit Änderung des § 20 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV durch das GKV-VStG zum 01.01.2012 hängt die Erteilung der vertragsärztlichen Zulassung nicht mehr davon ab, dass eine daneben ausgeübte Beschäftigung des Vertragsarztes eine konkrete Stundenzahl nicht überschreitet. Nach der Rechtsprechung des BSG zu der bis zum 31.12.2011 geltenden Fassung des § 20 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV war eine andere Tätigkeit mit der vertragsärztlichen Tätigkeit nicht vereinbar, die (bei vollem Versorgungsauftrag) eine Wochenarbeitszeit von 13 Stunden überschritt. Neben einem halben Versorgungsauftrag des Vertragsarztes hatte das BSG eine Beschäftigung im Umfang von höchstens 26 Wochenstunden für zulässig erachtet.

Seit der Änderung des § 20 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV ist nun im Einzelfall darauf abzustellen, ob der Arzt den Versicherten entsprechend seinem Versorgungsauftrag persönlich zur Verfügung steht und in der Lage ist, Sprechstunden zu üblichen Zeiten anzubieten.

Das BSG hat mit seinem Urteil nun klargestellt, dass weder dem durch das GKV-VStG geänderten Wortlaut des § 20 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV noch der Gesetzesbegründung Anhaltspunkte dafür entnommen werden könnten, dass der in ständiger Rechtsprechung entwickelte Grundsatz nicht mehr gelten solle, nach dem jedenfalls der vollzeitige hauptberufliche Einsatz in einem Beschäftigungsverhältnis den Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung ausschließt. Auf den Umfang der anderweitigen Tätigkeit komme es auch nach der gesetzlichen Neufassung an, die die zeitlichen Grenzen lediglich „gelockert“ habe.

## Einstweiliger Rechtsschutz im Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Abs. 4 SGB V

Landessozialgericht Sachsen-Anhalt,  
Beschluss vom 15.12.2015 – L 9 KA 18/15 B ER

In dem vom Landessozialgericht (LSG) Sachsen-Anhalt entschiedenen Fall begehrte der antragstellende Arzt die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung seiner Klage gegen einen Bescheid des Berufungsausschusses im Verfahren auf Praxisfortführung.

Der Antrag des Arztes auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung zur Praxisfortführung wurde zunächst vom Zulassungsausschuss abgelehnt. Gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses legte der Arzt Widerspruch ein. Er machte u. a. eine altersdiskriminierende Auswahlentscheidung geltend, weil im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens für eine ausgeschriebene Vertragsarztpraxis zwei in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) angestellte Ärzte bevorzugt wurden. Das MVZ erhielt in diesem Fall den ausgeschriebenen Vertragsarztsitz. Beide Ärzte waren vom Alter her wesentlich jünger als der antragstellende Arzt. Obwohl letzterer bereit war einen vierfachen Kaufpreis zu zahlen, kam es dennoch zu einem Praxisübernahmevertrag zwischen dem MVZ und dem ausschreibenden Arzt. Gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses legte der von der Entscheidung benachteiligte Arzt Widerspruch ein.

Der Widerspruch bewirkt grundsätzlich Aufschub. Das MVZ stellte daraufhin den Antrag auf Anordnung der sofortigen Vollziehung.

Grundsätzlich entscheidet der Berufungsausschuss über Widersprüche gegen Entscheidungen des Zulassungsausschusses. Dieser trifft eine abschließende Entscheidung. Im vorliegenden Fall ordnete der Berufungsausschuss entsprechend dem Antrag des MVZ die sofortige Vollziehung an.

Das LSG hat diese Entscheidung des Berufungsausschusses nicht beanstandet. Die Entscheidung des Gerichts beinhaltet drei Kernaussagen:

1. Den Beteiligten stehen im Zulassungsverfahren zwei Verwaltungsinstanzen zu Verfügung, nämlich Zulassungs- und Berufungsausschuss. Auch der Zulassungsausschuss ist berechtigt die sofortige Vollziehung einer Entscheidung anzuordnen.
2. Die gesetzlichen Voraussetzungen für den Erlass des Verwaltungsaktes reichen für die Begründung des Sofortvollzugs nicht aus. Das den Sofortvollzug tragende öffentliche oder individuelle Interesse muss mehr als das den Erlass des Verwaltungsaktes rechtfertigende Interesse sein. An die Begründung sind hohe Anforderungen zu stellen. Sie muss erkennen lassen, warum im konkreten Fall das öffentliche Interesse oder das Individualinteresse eines Beteiligten am Sofortvollzug überwiegt.
3. Die in § 103 Abs. 4 Satz 5 benannten Kriterien stellen keine abschließende Aufzählung dar.

Im Rahmen der Abwägung zwischen der Anordnung der sofortigen Vollziehung und der Herstellung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs nahm das Gericht zu den einzelnen Abwägungskriterien und den Auswahlkriterien der Nachbesetzung Stellung und stellte fest, dass der Berufungsausschuss nachvollziehbar und überzeugend auf das hier besonders bestehende Interesse an einer Fortführung und möglichst sogar kontinuierlichen Fortführung der ärztlichen Behandlung hingewiesen hat.

Das Interesse am Sofortvollzug der Entscheidung des Zulassungsausschusses überwiege vorliegend. Bei der Auswahl des Nachfolgers einer Praxis dürfe auch der Umstand berücksichtigt werden, dass ein bestimmter Bewerber mehr prognostische Gewähr für eine länger andauernde und kontinuierliche Patientenversorgung, also eine sogenannte Versorgungskontinuität, biete, als andere Mitbewerber. Eine solche Berücksichtigung sei auch nicht altersdiskriminierend, insbesondere dann nicht, wenn es wie im vorliegenden Fall um die Versorgung von schwerkranken onkologischen Patienten gehe, bei denen eine Versorgungskontinuität zwingend gewährleistet sein müsse.

Die in § 103 Abs. 4 Satz 5 SGB V erwähnten Auswahlkriterien seien nicht abschließend, sodass das Alter eines Bewerbers mittelbar durch das Kriterium der Versorgungskontinuität berücksichtigt werden könne.

### IMPRESSUM

#### Steuern und Recht für Mediziner

#### Herausgeber

Dr. Schwarz & Partner mbB  
Wirtschaftsprüfer  
Steuerberater  
Rechtsanwälte

Rudolf-Breitscheid-Str. 16  
90762 Fürth

Telefon: (0911) 8151-850  
Telefax: (0911) 8151-875

Internet:  
[www.schwarzundpartner.de](http://www.schwarzundpartner.de)

E-Mail: [walter.schwarz@schwarzundpartner.de](mailto:walter.schwarz@schwarzundpartner.de)

Verantwortlich i. S. d. P.  
WP/StB/RA  
Dr. iur. Walter Schwarz