

Titel:

Belegarztanstellung, Nachbesetzungsfrist, einstweiliger Rechtsschutz, Ermessensausübung, Bestandsschutz, Vertrauensschutz

Schlagworte:

Belegarztanstellung, Nachbesetzungsfrist, einstweiliger Rechtsschutz, Ermessensausübung, Bestandsschutz, Vertrauensschutz

Rechtsmittelinstanz:

LSG München, Beschluss vom 27.05.2026 – L 12 KA 19/25 B ER

Tenor

I. Der Antragsgegner wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, bis zum 20.11.2025 über den Widerspruch der Antragstellerin vom 08.08.2025 gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses Ärzte M. vom 04.06.2025 und damit über den Antrag der Antragstellerin vom 08.05.2025 auf Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B., Arztgruppe Hautärzte, in einem Umfang bis zu 40 Wochenstunden (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) im MVZ mit Vertragsarztsitz H-Stadt, unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

II. Im Übrigen wird der Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt.

III. Die Antragstellerin trägt drei Viertel und der Antragsgegner trägt ein Viertel der Kosten des Rechtsstreits. Etwaige außergerichtliche Kosten der Beigeladenen sind nicht zu erstatten.

Gründe

I.

1

Die Antragstellerin begehrt als Trägerin eines MVZ die Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Stelle eines angestellten Belegarztes im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes.

2

Der Zulassungsausschuss Ärzte M. (ZA) erteilte mit Beschluss vom 11.09.2019 Frau Dr. B.(im Folgenden Dr. B.), Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, eine Belegarztzulassung gemäß § 103 Abs. 7 SGB V (voller Versorgungsauftrag). Frau Dr. B. nahm die Tätigkeit im Rahmen dieser Zulassung zu 01.10.2019 auf. Zum 31.12.2019 verzichtete sie auf die Zulassung, um ab 01.01.2020 als angestellte Ärztin in dem MVZ der Antragstellerin in H-Stadt tätig zu sein. Mit Beschluss des ZA vom 04.12.2019 wurde der Antragstellerin die Genehmigung zur Anstellung von Frau Dr. B. als angestellte Ärztin mit einem Tätigkeitsumfang von 40 Wochenstunden (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) im MVZ am Vertragsarztsitz H-Stadt, R-Straße(inzwischen: M-Straße), ab 01.01.2020 erteilt. Die Anstellungsgenehmigung wurde beschränkt auf die Dauer der belegärztlichen Tätigkeit an der P-H. GmbH, H-Stadt, M-Straße, erteilt. Weiter heißt es in dem Bescheid, dass der ZA die Anstellung von Frau Dr. B. im MVZ der Antragstellerin zu genehmigen habe, da Frau Dr. B. auf ihre Belegarztzulassung verzichtet habe und auch im Übrigen die gesetzlichen Voraussetzungen nach § 103 Abs. 4a Satz 1 SGB V erfüllt seien. Ebenfalls lägen die besonderen Zulassungsvoraussetzungen des § 103 Abs. 7 SGB V vor. Da der beantragten Belegarztanstellung auch sonstige Gründe nicht entgegenstünden, müsse dem Antrag stattgegeben werden, allerdings beschränkt auf die Dauer der belegärztlichen Tätigkeit von Frau Dr. B. In den Hinweisen zu dem Beschluss finden sich die üblichen Ausführungen zu den Fristen für die Nachbesetzung von Arztstellen bzw. zum Erlöschen des Nachbesetzungsrechts.

3

Die Anstellung von Frau Dr. B. im MVZ der Antragstellerin endete mit Ablauf des 31.12.2024, was der ZA mit Beschluss vom 04.12.2024 feststellte.

4

Da die Antragstellerin bis zum 30.06.2025 eine Nachfolge für Frau Dr. B. nicht rekrutieren konnte, stellte sie am 08.05.2025 beim ZA einen Antrag auf Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung dieser Angestelltenstelle im MVZ H-Stadt, (nunmehr) M-Straße, bis 31.12.2025 und führte zur Begründung unter Vorlage von Belegen (Schreiben vom 08.05. und 16.05.2025) aus, dass die Stelle trotz erheblicher Bemühungen nicht nahtlos habe nachbesetzt werden können. Das MVZ habe grundsätzlich einen Anspruch auf Nachbesetzung der Stelle, was sich bereits aus dem Anstellungsgenehmigungsbescheid aus dem Jahr 2019 ergebe, da dort der Hinweis enthalten sei, dass nach der Rechtsprechung des BSG das Recht zur Nachbesetzung einer Angestelltenstelle mit vollem Versorgungsauftrag erst dann erlösche, wenn nicht ein Antrag auf Verlängerung innerhalb der sechsmonatigen Nachbesetzungsfrist beim ZA eingegangen sei. Dieses Nachbesetzungsrecht gelte auch für die vorliegende Belegarztanstellung, da die Vorschriften über die Belegarztzulassung nach § 103 Abs. 7 SGB V entsprechend für Medizinische Versorgungszentren gälten, vgl. § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V. Eine Regelung dahingehend, dass die Vorschrift des § 103 Abs. 7 SGB V nicht auf MVZ und deren angestellte Ärzte anwendbar wären, sei dem Gesetz nicht zu entnehmen. Dies habe auch der ZA im Jahr 2019 so gesehen, als er die Genehmigung für die Belegarztanstellung erteilt habe. Die Nachbesetzungsfähigkeit ergebe sich außerdem aus Gründen des Bestandsschutzes, da die Anstellungsgenehmigung dem MVZ bestandskräftig erteilt sei, so dass der Versorgungsauftrag dem MVZ nach wie vor zur Verfügung stehen müsse. Schließlich habe das MVZ auch aus Gründen des Vertrauensschutzes aufgrund der Hinweise im Anstellungsgenehmigungsbescheid davon ausgehen können, dass die Nachbesetzung unproblematisch sei.

5

Sobald ein geeigneter Hautarzt gefunden sei, werde man den Anstellungsvertrag und ein entsprechendes Dokument zur Aufnahme dieses Arztes in den Belegarztvertrag zwischen dem MVZ der Antragstellerin und dem Krankenhaus vorlegen.

6

Mit Beschluss vom 04.06.2025 lehnte der ZA den Antrag auf Verlängerung der Nachbesetzungsfrist bzgl. der Angestelltenstelle von Frau Dr. B. ab, weil die Stelle nicht nachbesetzungsfähig sei. Zwar sehe § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V die Möglichkeit der Nachbesetzung einer Arztstelle in einem MVZ vor, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet seien. Allerdings sei nach der aktuellen Rechtsauffassung des ZA eine Belegarztanstellung generell nicht möglich. Nach der nunmehr vom ZA vertretenen Rechtsansicht wäre somit auch die damalige Belegarztanstellung von Frau B. im MVZ aufgrund ihres Verzichts auf die Belegarztzulassung aktuell nicht mehr genehmigungsfähig. Denn § 103 Abs. 7 Satz 3 SGB V spreche explizit davon, dass der Arzt bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen eine auf die Dauer der belegärztlichen Tätigkeit beschränkte „Zulassung“ erhalte. Hieraus könne nicht abgeleitet werden, dass auch Anstellungen in einem MVZ möglich seien. Auch nach einem Verzicht auf eine Belegarztzulassung könne demnach keine Anstellung aufgrund dieses Verzichts in einem MVZ genehmigt werden. Nach einem Verzicht auf die Belegarztzulassung nach § 103 Abs. 7 Satz 3 SGB V bestehe kein Recht zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mehr, das im Wege des § 103 Abs. 4a Satz 1 SGB V oder des § 103 Abs. 4b Satz 1 SGB V übertragen werden könnte. Das Ende der Belegarztzulassung beruhe hier nämlich nicht nur auf dem Zulassungsverzicht, sondern auch darauf, dass eine Belegarztzulassung gemäß § 103 Abs. 7 Satz 3, Halbsatz 1 SGB V nur beschränkt auf die Dauer der belegärztlichen Tätigkeit erteilt werde.

7

Da somit weder die originäre Genehmigung einer Belegarztanstellung noch die Genehmigung einer Belegarztanstellung aufgrund vorherigen Verzichts auf eine Belegarztzulassung möglich sei, sei die Nachbesetzung einer solchen Anstellung nicht möglich.

8

Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus Gründen des Bestandsschutzes, denn hiervon umfasst sei nur die Erhaltung des Status quo mit der Folge, dass nur die damals bestandskräftig erteilte Anstellungsgenehmigung konkret für Frau Dr. B. Bestand gehabt habe.

9

Auch aus den Ausführungen im Genehmigungsbescheid aus dem Jahr 2019 zur generellen Thematik der Nachbesetzung einer Angestelltenstelle lasse sich nichts anderes ableiten, denn diese seien explizit unter der Überschrift „Hinweise“ und damit ohne Regelungsanordnung erfolgt. Deshalb könne hieraus weder ein Recht des Bescheidadressaten noch ein Vertrauensschutz abgeleitet werden.

10

Und schließlich ergebe sich auch aus § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V vorliegend kein Recht auf Nachbesetzung der Stelle. Denn § 103 Abs. 7 SGB V bestimme, dass Ärzte bei Vorliegen der Voraussetzung eine auf die Dauer der belegärztlichen Tätigkeit beschränkten „Zulassung“ erhielten. Aufgrund einer entsprechenden Anwendung dieser Vorschrift auf MVZ könnte ein MVZ ebenfalls nur eine Zulassung erhalten, was erkennbar keinen Sinn mache, da es eine isolierte MVZ-Zulassung ohne Leistungserbringer nicht gebe. Das MVZ könnte hieraus nur dann ein Recht auf Anstellung ableiten, wenn hier die Vorschriften über die Zulassung entsprechend auf Anstellungen anzuwenden wären, was § 72 SGB V aber gerade nicht vorschreibe.

11

Hinzu komme, dass auch der Gesetzgeber selbst nicht davon ausgehe, dass alle Vorschriften betreffend Ärzte entsprechend für MVZ gälten, da er selbst es für nötig gehalten habe, etwa neben § 103 Abs. 4b Satz 4 SGB V die Vorschrift des § 103 Abs. 4c Satz 1 SGBV einzufügen, wonach eine Praxis nach Beendigung der Zulassung durch Tod, Verzicht oder Entziehung auch in der Form weitergeführt werden könne, dass ein MVZ (anstelle eines Vertragsarztes) den Sitz übernehme und die Tätigkeit durch einen angestellten Arzt in der Einrichtung weiterführe.

12

Insgesamt könne damit die Angestelltenstelle im MVZ, die mit Frau Dr. B. besetzt gewesen sei, nicht nachbesetzt werden. Deshalb sei der Antrag auf Verlängerung der Nachbesetzungsfrist abzulehnen.

13

Die Antragstellerin legte gegen den Beschluss des ZA vom 04.06.2025, ausgefertigt am 07.07.2025, laut PZU zugegangen am 08.07.2025, mit Schreiben vom 08.08.2025, eingegangen beim Antragsgegner am selben Tag, Widerspruch ein.

14

Mit Schreiben vom 27.08.2025, eingegangen am selben Tag, hat die Antragstellerin einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gegen den Antragsgegner und (zunächst auch) gegen den ZA beim Sozialgericht Nürnberg gestellt mit dem Ziel, eine (vorläufige) Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Anstellungsgenehmigung ehemals Dr. B. zu erwirken und zudem eine Entscheidung betreffend eine Genehmigung für die Antragstellerin zur Anstellung des Herrn A. im Rahmen der Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B. herbeizuführen.

15

Zur Begründung hat die Antragstellerin im Wesentlichen ausgeführt:

16

Parallel zum Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes und zum Widerspruchsverfahren vor dem Antragsgegner in Sachen Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B. werde beim ZA ein Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung des Herrn A., Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, mit Wirkung zum 01.09.2025 mit einem Umfang von 40 Wochenstunden im Rahmen der Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B. gestellt.

17

Die Antragstellerin habe einen Anspruch auf Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Belegarztanstellung sowie ein Recht auf Nachbesetzung dieser Angestelltenstelle. Rechtsgründe, die hiergegen sprechen könnten, existierten nicht. Nach § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V gälten die Vorschriften des 4. Kapitels des SGB V, soweit sich die Vorschriften dieses Kapitels auf Ärzte bezögen, entsprechend unter anderem für medizinische Versorgungszentren, soweit nichts Abweichendes bestimmt sei. Unter dieses 4. Kapitel falle auch § 103 Abs. 7 SGB V betreffend die belegärztliche Tätigkeit. Damit gelte § 103 Abs. 7 SGB V auch für MVZ bzw. deren angestellte Ärzte.

18

Da die Belegarztanstellungsgenehmigung zu Recht erteilt worden sei, bestehe auch für diese wie bei sonstigen Anstellungsgenehmigungen ein Recht auf Nachbesetzung. Belegarztanstellungen seien hinsichtlich der Nachbesetzungsfähigkeit – soweit weiterhin eine Belegarztstätigkeit sowie deren entsprechende Voraussetzungen vorlägen, was aber nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens sei – anderen Anstellungen gleichzusetzen. Daher finde hier auch die Rechtsprechung des BSG zur

grundsätzlichen Nachbesetzungsfähigkeit einer Stelle für sechs Monate und zur Möglichkeit der Verlängerung dieser Frist um weitere sechs Monate Anwendung (vgl. BSG, Urteile vom 19.10.2011, B 6 KA 23/11 R, und vom 04.05.2016, B 6 KA 24/15 R). Da die Antragstellerin gegenüber dem ZA innerhalb von sechs Monaten seit der Beendigung der Anstellung von Dr. B. zum 31.12.2024 mit Schreiben vom 08.05.2025 und 16.05.2025 eine Verlängerung der Frist um weitere sechs Monate beantragt und ihr ernsthaftes – bislang erfolgloses – Bemühen um eine Nachbesetzung glaubhaft gemacht habe, seien die Voraussetzungen der begehrten Verlängerung der Nachbesetzungsfrist bis 31.12.2025 vorliegend gegeben.

19

Damit liege ein Anordnungsanspruch für die begehrte einstweilige Anordnung vor. Es bestehe auch ein Anordnungsgrund im Sinne einer Eilbedürftigkeit, weil ohne die im vorliegenden Verfahren begehrte Entscheidung die Antragstellerin der Belegarztanstellung und damit eines Versorgungsauftrags nach Ablauf der Jahresfrist am 31.12.2025 verlustig gehen würde. Im Übrigen würde auch Herr A. ohne (positive) Entscheidung des Gerichts im Rahmen des Eilrechtsschutzes das Beschäftigungsverhältnis nicht antreten bzw. kündigen.

20

Mit Schreiben ebenfalls vom 27.08.2025 an den ZA hat die Antragstellerin diesem die zeitnahe Übersendung des Antragsformulars zur Genehmigung der Anstellung des Herrn A. im Rahmen der Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B. angekündigt und gebeten, diesen Antrag erst nach rechtskräftiger Entscheidung des Sozialgerichts Nürnberg im vorliegenden Verfahren zu behandeln.

21

Der Antragsgegner hat sich inhaltlich nicht zum Verfahren geäußert.

22

Der ZA hat am 05.09.2025 zur Antragserwiderung auf seinen Beschluss vom 04.06.2025 verwiesen und bzgl. des Antrags, den ZA zur Entscheidung über den Antrag auf Anstellung des Herrn A. zu verpflichten, angemerkt, dass der ZA über gestellt Anträge stets zeitnah entscheide; einer entsprechenden Verpflichtung durch das Gericht bedürfe es nicht.

23

Mit Schriftsätzen vom 10.09.2025 und 22.09.2025 hat die Antragstellerin mitgeteilt, man habe zwischenzeitlich den Hautarzt Herrn A. zur Nachbesetzung der Stelle ehemals Dr. B. gewinnen können und den diesbezüglichen Antrag auf Anstellungsgenehmigung am 01.09.2025 per Einschreiben an den ZA gesandt.

24

Am 01.10.2025 ist ein richterlicher Hinweis dahingehend erfolgt, dass dem Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz, soweit er auf die Genehmigung der Nachbesetzung der MVZ-Angestelltenstelle ehemals Dr. B. durch den ZA ziele, mangels Vorbefassung des ZA bereits das Rechtsschutzbedürfnis fehlen dürfte und hierfür zudem das SG München örtlich zuständig sein könnte, da die (isolierte) Genehmigung der Nachbesetzung von Angestelltenstellen in MVZ gemäß §§ 95 Abs. 2 Satz 7 und 8, 103 Absatz 4a Satz 5 SGB V keine Frage der Zulassung oder Ermächtigung nach Vertragsarztrecht berühre. Die Antragstellerin hat daraufhin mit Schriftsatz vom 06.10.2025 ihren Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz diesbezüglich zurückgenommen und nur ihre Anträge gegenüber dem Antragsgegner aufrechterhalten.

25

Die Antragstellerin hat zuletzt beantragt (Schriftsatz vom 06.10.2025):

I.

26

Der MVZ H-S. GmbH als Trägerin und Betreiberin des MVZ mit Vertragsarztsitz H-Stadt, M-Straße, wird die Genehmigung zur Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B., Arztgruppe Hautärzte, in einem Umfang bis zu 40 Wochenstunden (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) im MVZ mit Vertragsarztsitz H-Stadt, M-Straße, bis 31.12.2025 vorläufig, längstens bis zum rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens, erteilt.

II.

27

Hilfsweise wird der Berufungsausschluss für Ärzte Bayern verpflichtet, den Beschluss des Zulassungsausschusses für Ärzte Mittelfranken aufgrund seiner Sitzung vom 04.06.2025, ausgefertigt per Bescheid vom 07.07.2025, aufzuheben und dem Antrag der MVZ H-S. GmbH als Trägerin und Betreiberin des MVZ mit Vertragsarztsitz H-Stadt, M-Straße, auf Genehmigung zur Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B., Arztgruppe Hautärzte, in einem Umfang bis zu 40 Wochenstunden (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) im MVZ mit Vertragsarztsitz H-Stadt, M-Straße, bis 31.12.2025 vorläufig, längstens bis zum rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens, stattzugeben.

III.

28

Hilfshilfsweise wird festgestellt, dass der Beschluss des Zulassungsausschusses für Ärzte M. aufgrund seiner Sitzung vom 04.06.2025, mit welchem der Antrag der Antragstellerin auf Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B. in einem Umfang von bis zu 40 Wochenstunden (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) im MVZ am Vertragsarztsitz H-Stadt, M-Straße, bis 31.12.2025 abgelehnt wurde, rechtswidrig ist.

29

Der Antragsgegner und die Beigeladenen habe keine Anträge gestellt.

30

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten zum Sach- und Streitstand wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte des ZA Bezug genommen.

II.

31

Das SG Nürnberg erachtet sich als örtlich zuständig für die Entscheidung über den vorliegenden Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 57a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 AGSGG. Streitgegenständlich ist die Verlängerung der Nachbesetzungsfrist für eine MVZ-Angestelltenstelle im Regierungsbezirk M.. Soweit es um Fragen der Zulassung oder Ermächtigung nach Vertragsarztrecht geht, ist das Sozialgericht nach § 57a Abs. 1 SGG örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Vertragsarzt seinen Sitz hat, in allen anderen Vertragsarztangelegenheiten ist das Sozialgericht nach § 57a Abs. 2 SGG zuständig, in dessen Bezirk die Kassenärztliche Vereinigung ihren Sitz hat. Unter § 57a Abs. 1 SGG fallen damit statusrelevante Rechtsakte, die dem Arzt den Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung eröffnen (oder diesen beenden oder seinen Umfang betreffen) (vgl. Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 3. Aufl. 2018, Rn. 1686). Die alleinige Entscheidung über die Genehmigung der Nachbesetzung von Angestelltenstellen in MVZ gemäß §§ 95 Abs. 2 Satz 7 und 8, 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V weist keinen derartigen Statusbezug auf und dürfte damit der Generalklausel des § 57a Abs. 2 SGG unterfallen. Hierfür wäre damit nicht das SG Nürnberg, sondern das SG München örtlich zuständig. Geht es dagegen wie hier um die Frage der Verlängerung der Nachbesetzungsfrist und deshalb darum, ob im MVZ (noch) ein Vertragsarztsitz zur Nachbesetzung zur Verfügung steht oder ob er verfallen ist, so steht die statusrelevante Frage im Raum, ob mittels dieser Stelle der Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung überhaupt noch eröffnet ist bzw. bleibt, so dass § 57a Abs. 1 SGG insoweit einschlägig ist (vgl. Michael Wolff-Dellen in: Fichte/Jüttner, SGG, 3. Aufl. 2020, § 57a SGG, Rn. 7). Die Frage der Verlängerung der Nachbesetzungsfrist für die hier streitige (belegärztliche) Angestelltenstelle ist damit vor dem SG Nürnberg zu klären. Dies gilt auch für ein entsprechendes Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes.

32

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist im tenorierten Umfang erfolgreich, im Übrigen ist er abzulehnen.

Hauptantrag:

33

Mit dem Hauptantrag beantragt die Antragstellerin, dass ihr vorläufig „die Genehmigung zur Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Angestelltenstelle [...] erteilt“ werde. Ein solcher Ausspruch als unmittelbar rechtsgestaltender Akt (Fristverlängerung) durch das Gericht ist – jedenfalls in einem Hauptsacheverfahren

– nicht möglich. Die von der Antragstellerin begehrte Fristverlängerung (bzw. „Genehmigung zur Verlängerung der Frist“) stellt einen Verwaltungsakt i.S.v. § 31 Satz 1 SGB X dar, den das Gericht jedoch wegen der bundesrechtlichen Aufgaben- und Zuständigkeitsverteilung zwischen Judikative und Exekutive (Art. 20 Abs. 2 GG) nicht selbst erlassen kann; das Gericht kann in der Hauptsache vielmehr den Berufungsausschuss gemäß § 131 Abs. 2 Satz 1 SGG lediglich dazu verpflichten. Nur dieser ist zur Erteilung der begehrten Fristverlängerung berufen (vgl. auch BSG, Urteil vom 13.02.2019, B 6 KA 62/17 R).

34

Ob dagegen im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes das Gericht selbst eine Verlängerung der Nachbesetzungsfrist vorläufig aussprechen („anordnen“) kann, ist fraglich. Das Gericht erachtet dies aus den o.g. Gründen als unzulässig, so dass der Hauptantrag der Antragstellerin als unzulässig abzulehnen ist. Auch die Antragstellerin selbst ging offensichtlich von dieser Möglichkeit aus, da sie den identischen Antrag als ersten Hilfsantrag in Form eines Antrags auf Verpflichtung des Antragsgegners zur vorläufigen Erteilung (wörtlich im ersten Hilfsantrag: „Genehmigung“) der begehrten Fristverlängerung formuliert hat.

Erster Hilfsantrag:

35

Mit dem ersten Hilfsantrag begehrt die Antragstellerin die Verpflichtung des Antragsgegners, ihrem Fristverlängerungsantrag (unter Aufhebung des entgegenstehenden ZA-Beschlusses vom 04.06.2025) vorläufig stattzugeben.

36

Dieser Antrag ist zulässig.

37

Einstweilige Anordnungen im kassenärztlichen Zulassungsrecht sind auch schon vor Abschluss des Verfahrens des Berufungsausschusses zulässig. Voraussetzung ist jedoch das Vorliegen einer schriftlichen Entscheidung des Zulassungsausschusses (SG Nürnberg, Beschluss vom 12.10.2004, S 6 KA 17/04 ER). Dies ist vorliegend gegeben.

38

Richtiger Antragsgegner ist der Berufungsausschuss. Gegen die Entscheidungen des Zulassungsausschusses können die Verfahrensbeteiligten den Berufungsausschuss anrufen, § 96 Abs. 4 Satz 1 SGB V. Es handelt sich dabei um ein umfassendes Verwaltungsverfahren in einer zweiten Verwaltungsinstanz. Mit seiner Anrufung (§ 44 Ärzte ZV: „Widerspruch“) wird der Berufungsausschuss im angerufenen Umfang funktionell ausschließlich zuständig. Nach der Einlegung des Widerspruchs liegt die gesamte Verantwortung und Kompetenz für die Behandlung der streitbefangenen Sache bis zur rechtsverbindlichen Erledigung des Verfahrens ausschließlich beim Berufungsausschuss. Eine etwaige gerichtliche einstweilige Anordnung betreffend die Streitsache hat deshalb gegenüber dem Berufungsausschuss zu ergehen.

39

Nach § 86b Abs. 2 Satz 1 und 2 SGG kann das Gericht der Hauptsache (Gericht des ersten Rechtszugs, § 86b Abs. 2 Satz 3 SGG), soweit nicht die isolierte Anfechtungsklage die zutreffende Klageart ist, auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte; einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Da es vorliegend um die Gewährung einer Nachbesetzungsfristverlängerung geht (Regelungsanordnung), wäre in der Hauptsache nicht eine (isolierte) Anfechtungsklage richtige Klageart, so dass der erste Hilfsantrag auch insofern zulässig ist.

40

Der erste Hilfsantrag ist im tenorierten Umfang begründet – im Sinne eines Anspruchs auf Bescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts als „Minus“ zur eigentlich begehrten (vorläufigen) Verpflichtung des Antragsgegners zur Verlängerung der Nachbesetzungsfrist (vgl. Giesbert in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., § 123 SGG (Stand: 15.06.2022), Rn. 27).

41

Die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes setzt einen Anordnungsanspruch, also einen materiellrechtlichen Anspruch auf die Leistung, zu der der Antragsgegner im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes verpflichtet werden soll, sowie einen Anordnungsgrund, nämlich einen Sachverhalt, der die Eilbedürftigkeit der Anordnung begründet, voraus. Sowohl Anordnungsanspruch als auch Anordnungsgrund sind gemäß § 920 Abs. 2 ZPO i.V.m. § 86b Abs. 2 Satz 4 SGG glaubhaft zu machen. Die einstweilige Anordnung wird erlassen, wenn es dem Antragsteller unter Berücksichtigung der Interessen aller Beteiligten nicht zuzumuten ist, die Hauptsacheentscheidung abzuwarten.

42

Ausgehend von diesen Grundsätzen erachtet das Gericht vorliegend einen Anordnungsanspruch – allerdings nur im tenorierten Umfang – und diesbezüglich auch einen Anordnungsgrund als gegeben.

43

Ein Anspruch eines MVZ auf Nachbesetzung einer frei gewordenen Arztstelle nach § 95 Abs. 2 Satz 7 und 8 und § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V kann nach der Rspr. des BSG nur für eine begrenzte Frist nach dem Freiwerden der Stelle bestehen. Als Frist, binnen derer die Nachbesetzung noch möglich ist, ist von sechs Monaten auszugehen. Wird die Sechsmonatsfrist nicht eingehalten, so erlischt das Recht auf Nachbesetzung. Allerdings haben die Zulassungsgremien „die Befugnis, die Frist in besonderen Fällen des Misslingens rechtzeitiger Nachbesetzbarkeit trotz erkennbar ernstlichen Bemühens nochmals um höchstens weitere sechs Monate zu verlängern“ (BSG, Urteile vom 19.10.2011, B 6 KA 23/11 R, und vom 04.05.2016, B 6 KA 28/15 R).

44

Um eine derartige Fristverlängerung geht es im dem Rechtsstreit zugrunde liegenden Antrag der Antragstellerin vom 08.05.2025, im diesen Antrag ablehnenden Beschluss des ZA vom 04.06.2025 und im inzwischen beim Antragsgegner anhängigen Widerspruchsverfahren.

45

Im Rahmen der im einstweiligen Rechtsschutzverfahren gebotenen summarischen Prüfung hält das Gericht das Misslingen einer rechtzeitigen Nachbesetzung der streitigen Angestelltenstelle trotz erkennbar ernstlichen Bemühens auf Seiten der Antragstellerin aufgrund der vorgelegten Unterlagen zur Personalsuche konkret für die nachzubesetzende Stelle eines Facharztes für Haut- und Geschlechtskrankheiten im MVZ der Antragstellerin für hinreichend glaubhaft gemacht. Der Fristverlängerungsantrag wurde am 08.05.2025 und damit auch rechtzeitig innerhalb der (ersten) Sechsmonatsfrist nach dem Freiwerden der Angestelltenstelle von Frau Dr. B. mit Ablauf den 31.12.2024 gestellt.

46

Das Gericht geht davon aus, dass den Zulassungsgremien ein Ermessen zusteht hinsichtlich der Frage, inwieweit die (sechsmonatige) Nachbesetzungsfrist verlängert wird, so dass im Hauptsacheverfahren keine Verpflichtung zur Verlängerung der Nachbesetzungsfrist, sondern nur eine Verpflichtung zu Neuverbescheidung des Fristverlängerungsantrags unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erfolgen könnte. Das BSG erteilt den Zulassungsgremien die „Befugnis“, in besonderen Fällen die Nachbesetzungsfrist zu verlängern, was sowohl eine Zuständigkeitszuweisung als auch eine Ermessensermächtigung sein könnte. Diese Befugnis umfasst jedoch zudem eine Fristverlängerungsmöglichkeit um „höchstens“ weitere sechs Monate, was bedeutet, dass den Zulassungsgremien jedenfalls ein Auswahlermessen zusteht, inwieweit diese weiteren sechs Monate ausgeschöpft werden sollen.

47

In Fällen, in denen die Verwaltung Ermessen hat (wie also vorliegend), ist eine auf eine konkrete Verpflichtung des Antragsgegners gerichtete einstweilige Anordnung grundsätzlich nur bei Reduzierung des Ermessens auf null zulässig. Ob es vorliegen Gründe geben könnte, die Fristverlängerungsmöglichkeit von maximal sechs Monaten auszureizen oder dies gerade nicht zu tun, kann das Gericht mit seinem Kenntnisstand und mangels diesbezüglichen Sachvortrags nicht beurteilen. Das Vorliegen einer Ermessensreduzierung auf null kann damit der Entscheidung nicht zugrunde gelegt werden.

48

Wegen des Gebots des effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG) wird die Auffassung vertreten, dass auch ohne Reduzierung des Ermessens auf null eine einstweilige Anordnung in Betracht kommt, mit der der Antragsgegner zu einer bestimmten Leistung verpflichtet wird. Dieser Ansicht folgt das Gericht nicht, weil eine einstweilige Anordnung nur in den Grenzen des Anordnungsanspruchs möglich ist (vgl. MKLS/Keller, 14. Aufl. 2023, SGG § 86b Rn. 30a-33 mit zahlreichen Nachweisen für beide Auffassungen). Der einstweilige Rechtsschutz soll den Hauptsacheanspruch (hier nur auf Verbescheidung) „einstweilen“ sichern bzw. durchsetzen, diesen aber nicht erweitern.

49

Aus diesem Grund scheidet eine (vorläufige) Verpflichtung des Antragsgegners zur Verlängerung der Frist für die Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B. im Wege der einstweiligen Anordnung aus. Ein derartiger Anordnungsanspruch kann nicht bejaht werden, jedoch ein solcher auf Neuverbescheidung bzw. (hier wegen der ausschließlichen funktionellen Zuständigkeit des Berufungsausschusses nach Einlegung des Widerspruchs) Bescheidung im Rahmen des Widerspruchsverfahrens (als zulässiges „Minus“ zum Verpflichtungsantrag von diesem mitumfasst, vgl. MKLS/Keller, 14. Aufl. 2023, SGG § 123 Rn. 4b).

50

Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf (Neu) verbescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts sind gegeben. Denn der ZA hat das ihm zustehende Ermessen nicht ausgeübt (Ermessensnichtgebrauch), weil er davon ausging, dass eine Verlängerung der Nachbesetzungsfrist bereits deshalb ausscheide, weil eine Belegarztanstellungsgenehmigung generell nicht möglich sei und deshalb auch ihre Nachbesetzung per se nicht infrage komme. Dieser – offensichtlich neuen – Rechtsauffassung des ZA kann sich das Gericht nicht anschließen.

51

Nach der Rspr. des BSG kann „einem Medizinischen Versorgungszentrum [...] bezogen auf einen bei ihm angestellten Arzt eine Belegarztanerkennung erteilt werden“ (BSG, Urteil vom 23.03.2011, B 6 KA 15/10 R, Leitsatz 2). Das BSG führt hierzu aus:

„Die Anerkennung als Belegarzt iS von § 121 Abs. 2 SGB V ist personenbezogen; einem bestimmten, namentlich benannten und hinsichtlich seiner Qualifikation identifizierbaren Arzt wird die Berechtigung erteilt, neben ambulanten vertragsärztlichen Leistungen auch stationäre Leistungen zu erbringen und zu Lasten der vertragsärztlichen Gesamtvergütung abzurechnen. [...] Auf der anderen Seite bieten die Öffnung der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung auch für MVZen in § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V und die Verweisung auf die für Vertragsärzte geltenden Regelung in § 95 Abs. 3 Satz 2 SGB V keine hinreichende Grundlage für die Auffassung [...], wonach MVZen – anders als Vertragsärzte – generell nicht belegärztlich tätig sein könnten.“ Deshalb gilt laut BSG, „dass einem MVZ bezogen auf einen dort tätigen Arzt die Genehmigung erteilt werden kann, dass dieser Arzt belegärztliche Leistungen erbringt, die dann allerdings (nur) von seinem MVZ abgerechnet werden können. Anders kann der (mögliche) Widerspruch zwischen der Bindung der belegärztlichen Tätigkeit an den vertragsärztlichen Status und die grundsätzliche Geltung aller Vorschriften für Vertragsärzte auch für MVZen (§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V) nicht aufgelöst werden. Hätte der Gesetzgeber [...] an der Bindung der belegärztlichen Tätigkeit an den Zulassungsstatus eines Vertragsarztes festhalten wollen, hätte dies im Zusammenhang mit den Vorschriften über das MVZ ausdrücklich bestimmt werden müssen“ (BSG, a.a.O. – in der Entscheidung ging es ausdrücklich um einen im MVZ angestellten Arzt, nicht um einen dort tätigen Vertragsarzt; i. Erg. ebenso z.B. Hessisches LSG, Urteil vom 24.06.2009, L 4 KA 17/08; Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 5. Aufl., § 103 SGB V (Stand: 07.08.2025), Rn. 568, m.w.N.).

52

Deshalb kann ein Krankenhausträger einen Belegarztvertrag auch mit einem MVZ schließen, das – bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen – entsprechend § 103 Abs. 7 Satz 3 SGB V auch eine auf die Dauer der belegärztlichen Tätigkeit beschränkte Anstellungsgenehmigung für den bei ihm angestellten Arzt mit der entsprechenden Belegarztanerkennung erhält. Anderenfalls könnte ein MVZ mit angestellten Ärzten zwar grundsätzlich belegärztlich tätig sein, wenn es für einen dort angestellten Arzt eine Belegarztanerkennung (§§ 39, 40 BMV-Ä) erhält, der Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung in einem zulassungsgesperren Planungsgebiet im Wege der belegungsärztlichen Sonderzulassung nach § 103 Abs. 7 SGB V wäre ihm aber anders als Vertragsärzten verwehrt, was der gesetzgeberischen Intention –

grundsätzliche Öffnung der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung auch für MVZ (vgl. § 95 Abs. 3 Satz 2, § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V) – nicht entspräche.

53

Nach § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V gelten die sich auf Ärzte beziehenden Vorschriften des 4. Kapitels entsprechend u.a. für MVZ, sofern nichts Abweichendes bestimmt ist. Für MVZ liegt – gerade anders als für Zahnärzte mit § 103 Abs. 8 SGB V – keine abweichende Regelung zu § 103 Abs. 7 SGB V vor, weder explizit noch steht die Grundstruktur des MVZ einer entsprechenden Anwendung des § 103 Abs. 7 SGB V entgegen (vgl. allg. Hesral in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 5. Aufl., § 72 SGB V (Stand: 01.04.2025), Rn. 34).

54

Dementsprechend sieht im Übrigen das Formular der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (Beigefügte zu 1) vor, dass auch ein MVZ für einen angestellten Arzt die Anerkennung als Belegarzt beantragen kann, und laut Schlüsseltabellen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung heißt es unter Code 80: „Zulassung (Anstellung) im gesperrten Planungsbereich wegen Belegarzt-Vertrag gemäß § 103 Abs. 7 Satz 3 SGB V“ (https://applications.kbv.de/pdf/S_BAR2_ZULASSUNGSSCHRANKE_V1.04.pdf, abgerufen am 12.10.2025). Damit geht auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung offensichtlich von der Möglichkeit einer Belegarzt-Anstellungsgenehmigung aus.

55

Es war also jedenfalls ermessensfehlerhaft vom ZA, die Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Belegarzt-Angestelltenstelle ehemals Dr. B. allein deshalb zu versagen, weil eine solche generell nicht möglich sei.

56

Eine weitergehende Frage ist, inwiefern eine „Weitergabe“ eines belegärztlichen Vertragsarztsitzes während der zehnjährigen Beschränkungszeit, in der die Zulassung auf die Dauer der belegärztlichen Tätigkeit beschränkt ist (§ 103 Abs. 7 Satz 3 SGB V), ohne erneute Ausschreibung der Belegarztstelle nach § 103 Abs. 7 Satz 1 SGB V möglich ist.

57

Aufgrund der Akzessorietät der Zulassung (vgl. § 103 Abs. 7 Satz 3 SGB V) ist in den ersten zehn Jahren bei fortlaufend bestehenden Zulassungsbeschränkungen an und für sich eine Praxisnachfolge ausgeschlossen. Beendet der belegärztlich zugelassene Vertragsarzt (bzw. der im MVZ angestellte Arzt) die belegärztliche Tätigkeit, so endet automatisch auch die Zulassung (bzw. Anstellungsgenehmigung). Von der h.M. bejaht wird jedoch die Möglichkeit, während des Beschränkungszeitraums ein Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Abs. 3a, 4 SGB V durchzuführen, soweit der Belegarztvertrag fortgeführt wird (Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 5. Aufl., § 103 SGB V (Stand: 07.08.2025), Rn. 589; Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 3. Aufl. 2018, Rn. 826, m.w.N.). Bei der Praxisübergabe nach § 103 Abs. 4 SGB V geht die belegärztliche Bindung der Zulassung des abgebenden Arztes auf die Zulassung des Praxisübernehmers über. Voraussetzung für die Zulassung des Praxisübernehmers ist die Einwilligung des Krankenhausträgers, dass der Praxisübernehmer in den bestehenden Belegarztvertrag eintritt. Da es um die Übernahme des belegärztlichen Vertragsarztsitzes geht, besteht kein erneuter Vorrang der niedergelassenen Ärzte. Eine erneute Genehmigung durch die KV ist aber erforderlich, da die Genehmigung für die belegärztliche Tätigkeit personengebunden (Pawlita, a.a.O.).

58

Für die Möglichkeit einer Nachfolge in den belegärztlichen „Sonderteilnahmestatus“ an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung streitet auch die Gesetzesbegründung, die ausdrücklich von der Nachfolgefähigkeit nach § 103 Abs. 4 SGB V ausgeht (BT-Drs. 13/7264 vom 19.03.1997, Seite 67: „Bei Praxisübergabe nach § 103 Abs. 4 SGB V geht die Bindung der Zulassung des abgebenden Arztes auf die Zulassung des Praxisübernehmers über. Voraussetzung für die Zulassung des Praxisübernehmers ist also, daß der Krankenhausträger einwilligt, daß der Praxisübernehmer in den bestehenden Belegarztvertrag eintritt.“). Daraus lässt sich allerdings nicht e contrario ableiten, dass die Weitergabe des belegärztlichen Vertragsarztsitzes nur im Wege des Nachbesetzungsverfahrens nach § 103 Abs. 4 SGB V möglich wäre, nicht dagegen durch Einbringen eines belegärztlichen Vertragsarztsitzes in ein MVZ (§ 103 Abs. 4a Satz 1

SGB V – genau dies hatte der ZA mit Beschluss vom 04.12.2019 auch genehmigt) oder im Rahmen der Nachbesetzung einer Belegarzt-Angestelltenstelle in einem MVZ (§ 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V – darum geht es vorliegend). Denn die ausdrücklichen Bestimmungen des Abs. 4a betreffend MVZ existierten bei Einführung der belegärztlichen Sonderzulassung nach § 103 Abs. 7 SGB V im Jahr 1997 noch nicht. Vielmehr ist medizinischen Versorgungszentren, die nach höchstrichterlicher Rspr. (s.o.) an der belegärztlichen Versorgung durch angestellte Ärzte teilnehmen können, auch die Möglichkeit gegeben, belegärztliche Anstellungsgenehmigungen nach § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V nachzubesetzen.

59

Die Nachbesetzungsoption nach § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V ermöglicht es dem MVZ, den Bewerber, der sich in die Struktur des MVZ einfügen soll, selbst auszusuchen, und stellt einen gewissen Bestandsschutz für das MVZ dar, das den (oft unvorhergesehenen) Verlust angestellter Ärzte sonst kaum kompensieren könnte; ohne diese Vorschrift wäre eine Neubesetzung nur im Wege eines Nachbesetzungsverfahrens entsprechend § 103 Abs. 3a SGB V möglich bzw. würde die wegen des Weggangs des angestellten Arztes vakante Arztstelle wegfallen (Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 5. Aufl., § 103 SGB V (Stand: 07.08.2025), Rn. 472, 476). Warum dieser „Schutzmechanismus“ des § 103 Abs. 4a SGB V nur im Rahmen der Nachbesetzung „normaler“ Arztstellen im MVZ, nicht aber bei der Nachbesetzung von belegärztlichen Arztstellen greifen sollte, ist nicht ersichtlich. Weder aus § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V noch aus der Grundstruktur des MVZ lässt sich ableiten, dass der Gesetzgeber insofern eine Schlechterstellung von MVZ beabsichtigen würde. Solange also ein MVZ unter Aufrechterhaltung des Belegarztvertrages mit den Krankenhausträger innerhalb der ihm zugestandenen Nachbesetzungsfrist einen Nachfolger für die freigewordene belegärztliche Arztstelle sucht, erlischt der entsprechenden belegärztliche Vertragsarztsitz nicht.

60

Die beantragte Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Arztstelle ehemals Dr. B. durfte bzw. darf somit auch nicht ohne weiteres allein mit der Begründung abgelehnt werden, dass die Nachbesetzung einer belegärztlichen Angestellten-Arztstelle nach § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V (jedenfalls im Zehnjahreszeitraum gemäß § 103 Abs. 7 Satz 3 SGB V) unzulässig sei.

61

Sofern also ein Bewerber (bzw. konkret Herr A.) bei noch „offener“ Nachbesetzungsfrist die weiteren gesetzlichen Voraussetzungen für die Nachbesetzung der belegärztlichen Anstellungsgenehmigung ehemals Dr. B. erfüllt, wird der Zulassungsausschuss dessen Anstellung zu genehmigen haben. Dabei werden neben den allgemeinen Zulassungsvoraussetzungen (§ 95 Abs. 2 SGB V) auch diejenigen für eine belegärztliche Zulassung (insbesondere Fortbestand des Belegarztvertrags, keine missbräuchliche Gestaltung, Prüfung der Verflechtungen zwischen K-Klinik/P-H. GmbH (Krankenhausträger) und K-Praxis H-Stadt (D-Zentrum)/MVZ H-S. GmbH (Belegarzt-MVZ), beide laut <https://www.k.de/impressum> (abgerufen am 12.10.2025) Einrichtungen der K-H. GmbH) in den Blick zu nehmen sein, wobei strittig ist, inwieweit die Zulassungsgremien auch die sachlichen Voraussetzungen für die Erteilung der Belegarztanerkennung (§§ 38 ff. BMV-Ä) zumindest summarisch zu prüfen haben (vgl. BSG, Urteil vom 02.09.2009, B 6 KA 27/08 R; Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 3. Aufl. 2018, Rn. 800 f., 809, 829; Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 5. Aufl., § 103 SGB V (Stand: 07.08.2025), Rn. 545). Dies ist jedoch nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens, bei dem es (zunächst nur) um die Verlängerung der Nachbesetzungsfrist geht.

62

Da somit eine grundsätzliche Nachbesetzungsmöglichkeit der belegärztlichen Anstellungsgenehmigung ehemals Dr. B. besteht, hätte der Zulassungsausschuss die beantragte Verlängerung der Nachbesetzungsfrist nicht mit der pauschalen Negierung eben einer solchen belegärztlichen Anstellungsgenehmigung und damit auch ihrer grundsätzlichen Nachbesetzungsmöglichkeit ablehnen dürfen.

63

Wegen des den Zulassungsgremien bei der Frage der Verlängerung der Nachbesetzungsfrist zustehenden Ermessensspielraums (siehe oben), besteht ein Anordnungsanspruch (nur) dahingehend, den nach Einlegung des Widerspruchs allein funktionell zuständigen Antragsgegner (Berufungsausschluss) zu verpflichten, über den Antrag der Antragstellerin auf Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der

(belegärztlichen) Angestelltenstelle ehemals Dr. B. unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts (erneut) zu entscheiden – und zwar bis spätestens 20.11.2025 angesichts der Tatsache, dass auch ein maximal möglicher sechsmonatiger Verlängerungszeitraum nach der eigentlichen sechsmonatige Nachbesetzungsfrist gemäß der Rspr. des BSG (Urteile vom 19.10.2011, B 6 KA 23/11 R, und vom 04.05.2016, B 6 KA 28/15 R) mit Ablauf des 31.12.2025 endet (wobei die Frist gewahrt ist, wenn der Antrag auf Nachbesetzung fristgerecht dem Zulassungsausschuss in vollständiger Form zugegangen ist und auch alle materiellen Voraussetzungen erfüllt hat, BSG, a.a.O.). Mit der Verpflichtung des Antragsgegners zur Entscheidung (erst) bis 20.11.2025 geht das Gericht im Übrigen über das hinaus, was § 88 Abs. 3 SGG von der Widerspruchsbehörde ohnehin verlangt.

64

Eine Vorwegnahme der Hauptsache liegt in der Verpflichtung zur (endgültigen) Neuverbescheidung nicht (so i. Erg. auch LSG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 15.09.2010, L 1 R 163/10 B ER), weil die Hauptsache sich auf die Fristverlängerung an sich und nicht nur auf die erneute Entscheidung hierüber bezieht.

65

Darüber hinaus ist auch ein eiliges Regelungsbedürfnis im Sinne eines Anordnungsgrundes hinreichend glaubhaft gemacht. Der ZA hat den Fristverlängerungsantrag aus Sicht des Gerichts zu Unrecht abgelehnt. Wann der Antragsgegner über den Widerspruch der Antragstellerin vom 08.08.2025 entscheiden wird, ist völlig offen, eine Fristverlängerung ist nach der Rspr. des BSG nur bis 31.12.2025 möglich (siehe oben), danach erlischt das Nachbesetzungsrecht ohne weitere Verlängerungsmöglichkeit.

Zweiter Hilfsantrag:

66

Der hilfshilfsweise gestellte Antrag, im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes festzustellen, dass der Beschluss des ZA vom 04.06.2025 – Ablehnung der Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Angestelltenstelle ehemals Dr. B – rechtswidrig ist, ist bereits unzulässig. Ein Feststellungsantrag ist im Rahmen des § 86b Abs. 2 SGG nach Ansicht des Gerichts nicht statthaft, weil Feststellungscharakter und Vorläufigkeitscharakter einander ausschließen (str., vgl. Burkiczak in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., § 86b SGG (Stand: 06.10.2025), Rn. 137, 337). Zudem würde es auch an einem Feststellungsinteresse fehlen, weil bereits im Rahmen des ersten Hilfsantrags die begehrte Feststellung Grundlage der ausgesprochenen Verbescheidungsverpflichtung ist.

67

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG analog i.V.m. § 155 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO. Soweit die Antragstellerin den Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz gegen den ZA zurückgenommen hat, hat sie die Kosten zu tragen, § 155 Abs. 2 VwGO, ebenso bezüglich ihres Unterliegens mit dem Hauptantrag, dem zweiten Hilfsantrag und dem ersten Hilfsantrag, soweit dieser unmittelbar auf die Verlängerung der Nachbesetzungsfrist und nicht nur auf eine diesbezügliche (Neu) verbescheidung gerichtet ist. Bezüglich des eigentlichen Ziels der Verlängerung der Nachbesetzungsfrist ist angesichts der Verpflichtung zur erneuten Entscheidung unter der oben dargestellten Rechtsauffassung des Gerichts dagegen von einem letztlich bedeutsamen Obsiegen der Antragstellerin auszugehen. Das Gericht hält es angesichts dieser Gesamtumstände für sachgerecht, die Kosten im Verhältnis 3/4 (Antragstellerin) zu 1/4 (Antragsgegner) zu teilen (§ 155 Abs. 1 Satz 1 VwGO). Etwaige außergerichtliche Kosten der Beigeladenen, die keine Anträge gestellt haben, sind nicht zu erstatten (§ 162 Abs. 3 VwGO).