



VERWALTUNGSGERICHTSHOF BADEN-WÜRTTEMBERG

Im Namen des Volkes
Urteil

In der Normenkontrollsache

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

24.

25.

26.

27.

28.

29.

30.

31.

32.

33.

34.

35.

36.

37.

38.

39.

40.

41.

42.

43.

44.

45.

46.

47.

48.

49.

50.

51.

52.

53.

54.

55.

56.

57.

58.

59.

60.

61.

62.

63.

64.

65.

66.

67.

68.

69.

70.

71.

72.

73.

74.

75.

76.

77.

78.

79.

80.

81.

82.

83.

84.

85.

86.

87.

88.

89.

90.

91.

92.

93.

94.

95.

96.

97.

98.

99.

100.

101.

102.

103.

104.

105.

106.

107.

108.

109.

110.

111.

112.

113.

114.

115.

116.

117.

118.

119.

120.

121.

122.

123.

124.

125.

126.

127.

128.

129.

130.

131.

132.

133.

134.

135.

136.

137.

138.

139.

140.

141.

142.

143.

144.

145.

146.

147.

148.

149.

150.

151.

152.

153.

154.

155.

156.

157.

158.

159.

160.

161.

162.

163.

164.

165.

166.

167.

168.

- 169.
- 170.
- 171.
- 172.
- 173.
- 174.
- 175.
- 176.
- 177.
- 178.
- 179.
- 180.

-Antragsteller-

prozessbevollmächtigt:

- zu 1,
- 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15,
 - 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27,
 - 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,
 - 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51,
 - 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63,
 - 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75,
 - 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87,
 - 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99,
 - 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109,
 - 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119,
 - 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129,
 - 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139,
 - 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149,
 - 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159,
 - 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169,
 - 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179,
 - 180-

gegen

die Landesärztekammer Baden-Württemberg,
vertreten durch den Präsidenten,
Jahnstraße 40, 70597 Stuttgart,

-Antragsgegner-

prozessbevollmächtigt:

wegen

Gültigkeit der Weiterbildungsordnung vom 13.03.2002

hat der 9. Senat des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgerichtshof Schwan, die Richter am Verwaltungsgerichtshof Wiegand und Gaber, die Richterin am Verwaltungsgerichtshof Neu und der Richter am Verwaltungsgerichtshof Dr. Schütz auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 27. April 2004

für Recht erkannt:

Die Anträge werden abgewiesen.

Die Antragsteller tragen die Kosten des Verfahrens.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Antragsteller sind als niedergelassene oder angestellte Ärzte Mitglieder der Antragsgegnerin. Wie ihr Prozessbevollmächtigter in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat nochmals ausdrücklich bestätigt hat, führen sie jeweils die Bezeichnung Radiologe.

Die Vertreterversammlung der Antragsgegnerin beschloss am 01.12.2001 Änderungen ihrer Weiterbildungsordnung - WBO - in der Fassung der Bekanntmachung vom 10.10.1997 (Ärzteblatt Baden-Württemberg, Beilageheft 11), zuletzt geändert durch Satzung vom 21.12.2000 (Ärzteblatt Baden-Württemberg 2001 S. 11). Die Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung wur-

de, soweit durch das Sozialministerium Baden-Württemberg genehmigt, am 13.03.2002 vom Präsidenten der Antragsgegnerin ausgefertigt und im Ärzteblatt Baden-Württemberg 4/2002 veröffentlicht. Die Änderungen traten am 01.05.2002 in Kraft.

Die Antragsteller haben am 05.08.2002 das Normenkontrollverfahren eingeleitet. Sie beantragen,

Nr. 14 a) und b), Nr. 16 a), b) und c), Nr. 17 a) und b) und Nr. 22 a) der Satzung der Antragsgegnerin zur Änderung der Weiterbildungsordnung (WBO) vom 13.03.2002 (Ärzteblatt Baden-Württemberg 4/2002 S. 177) für nichtig zu erklären.

Die angegriffenen Bestimmungen haben folgenden Wortlaut:

„14. In Abschnitt I (Gebiete, Fachgebiete, fakultative Weiterbildungen, Schwerpunkte) Nummer 7. (Chirurgie) wird nach Nr. 7.A.2 eingefügt:

a) „7.A.3

Fachkunde Röntgendiagnostik im Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Weiterbildungszeit:

1 Jahr

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten, welche über die im Schwerpunkt Gefäßchirurgie aufgeführten Inhalte hinausgehen, in der Aufnahmetechnik und Durchleuchtung der peripheren Arterien und Venen auch mittels interventioneller Verfahren (PTA) einschließlich des Strahlenschutzes und der Teilnahme an anerkannten Strahlenschutzkursen.“

b) „7.A.4.

Fachkunde: Magnetresonanztomographie (MTR) im Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Weiterbildungszeit

2 Jahre an einer Weiterbildungsstätte gem. § 7 Abs. 1

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten in der angiographischen Darstellung peripherer Arterien mittels Magnetresonanztomographie einschließlich physikalischer Grundlagen und kernphysikalischer Verfahren.“

16. In Abschnitt I Nummer 15 (Innere Medizin) wird nach 15.A.8 eingefügt:

a) „15.A.9

Fachkunde Röntgendiagnostik im Schwerpunkt Angiologie

Weiterbildungszeit:

1 Jahr

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten, welche über die im Schwerpunkt Angiologie aufgeführten Inhalte hinausgehen, in der Aufnahmetechnik und Durchleuchtung der peripheren Arterien und Venen auch mittels interventioneller Verfahren (PTA) einschließlich des Strahlenschutzes und der Teilnahme an anerkannten Strahlenschutzkursen.“

b) „15.A.10

Fachkunde Magnetresonanztomographie (MRT) im Schwerpunkt Angiologie

-

Weiterbildungszeit:

2 Jahre an einer Weiterbildungsstätte gem. § 7 Abs. 1

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten in der angiographischen Darstellung peripherer Arterien mittels Magnetresonanztomographie ein-

schließlich physikalischer Grundlagen und kernphysikalischer Verfahren.“

c) „15.A.11

Fachkunde Magnetresonanztherapie (MRT) im Schwerpunkt Kardiologie

Weiterbildungszeit:

2 Jahre an einer Weiterbildungsstätte gem. § 7 Abs. 1

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten in der angiographischen-kardiologischen Darstellung der Arterien, des Herzmuskels und der benachbarten Strukturen mittels Magnetresonanztomographie einschließlich physikalischer Grundlagen und kernphysikalischer Verfahren.

17. In Abschnitt I Nummer 15.C.1 (Schwerpunkt Angiologie) werden im Abschnitt „Inhalt und Ziel der Weiterbildung“ der dritte und sechste Spiegelstrich wie folgt neu gefasst:

a) 3. Spiegelstrich: „- invasiven und nichtinvasiven Funktionsuntersuchung einschließlich einer Mindestzahl selbständig durchgeführter und bewerteter uni- und bidirektionaler Ultraschall-doppleruntersuchungen sowie duplex-sonographischer Untersuchungen, oszillographischen und plethysmographischen Verfahren“

b) 6. Spiegelstrich: „- Anwendung und Bewertung bildgebender Verfahren sowie Anwendung und Beurteilung von kernspintomographischen Verfahren“

22. In Abschnitt I Nummer 28 (Orthopädie) wird nach Nr. 28.A.1 eingefügt:

a) „28.A.2

Fachkunde Magnetresonanztomographie (MRT)

Weiterbildungszeit:

2 Jahre an einer Weiterbildungsstätte gem. § 7 Abs. 1

Inhalt und Ziel der Weiterbildung:

Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse und Erfahrungen und Fertigkeiten in der Darstellung des muskuloskelettalen Systems einschließlich physikalischer Grundlagen und kernphysikalischer Verfahren.“

Zur Begründung führen die Antragsteller im Wesentlichen aus: Mit ihren am 01.12.2001 beschlossenen Satzungsänderungen habe die Antragsgegnerin im Gebiet der Orthopädie und in den Schwerpunkten Gefäßchirurgie, Kardiologie sowie Angiologie eine Fachkunde Magnetresonanztomographie (MRT) ebenso neu eingeführt, wie eine Fachkunde Röntgendiagnostik in den Schwerpunkten Gefäßchirurgie und Angiologie. Bei den angegriffenen Satzungsänderungen handle es sich um untergesetzliche landesrechtliche Rechtsnormen im Sinne des § 47 Abs. 1 VwGO. Die Antragsteller seien auch antragsbefugt. Sie seien bisher aufgrund ihrer besonderen beruflichen Qualifizierung allein berechtigt gewesen, MRT-Leistungen durchzuführen und abzurechnen. Für andere Ärzte sei die Erbringung dieser Leistungen fachfremd und berufsrechtlich nicht erlaubt gewesen. Die Antragsgegnerin wolle nach eigenem Bekunden eine Vorreiterrolle spielen, um die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 31.01.2001 (Az.: B 6 KA 24/00 R) wonach MRT-Leistungen nach geltender WBO für Orthopäden fachfremd seien, dadurch zu umgehen, dass nunmehr durch die Schaffung einer eigenen Fachkunde die Möglichkeit eröffnet werden solle, dass z.B. auch Orthopäden fachgebietskonform diese Leistungen anbieten könnten, die sonst bundesweit und europaweit nur Radiologen durchführen dürften. Auf dem Deutschen Ärztetag vom 20.05.2003 bis zum 23.05.2003 sei eine neue Muster-WBO mit den neuen Fachkunden für Nicht-Radiologen analog wie in der angegriffenen WBO-BW nicht zustande gekommen. Dies gelte für die übrigen Änderungen entsprechend. Die Antragsteller seien deshalb in Kürze, sobald den Ärzten neue Fachkunden nach Übergangsbestimmungen erteilt würden, erheblich in ihren Rechten verletzt und würden erhebliche finanzielle Nachteile erleiden. Durch die angegriffenen Änderungen würden die Fachbereiche nicht nur unzulässig und ungeeignet aufgesplittert, sondern der Fachbereich Radiologie werde in seinem Kernbestand in ungeeigneter und unverhältnismäßiger Art und Weise zu Lasten der Radiologen, die sehr hohe finanzielle Investitionen in die MRT-Geräte (mindestens 1 Million Euro pro Gerät) getätigt hätten, angegriffen. Den

Radiologen werde sozusagen das Wasser ihres Fachbereichs abgegraben, der gesamte traditionelle diagnostische Fachbereich werde in seiner Existenz gefährdet. Wesentliche Teile des diagnostischen Fachgebiets werde den Radiologen durch Ärzte anderer Fachgebiete genommen, die mit Hilfe von neuen kleinen und erheblich billigeren MRT-Geräten nur Teilaspekte des Körpers betrachten könnten. Diese Geräte seien bis dato in der kassenärztlichen Versorgung qualitativ auch noch gar nicht zugelassen. Dem Radiologen werde bald nur noch sozusagen „Kopf und Bauch“ des Patienten verbleiben. Überweisungen der Kollegen anderer Fachgebiete würden drastisch sinken, wenn diese Kollegen selbst derartige Untersuchungen durchführen und abrechnen dürften. Ihre Praxen drohten in wirtschaftliche Gefahr und teilweise in Existenznot zu geraten. Zwar werde nach dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 11.05.2000 - 1 BvR 1819/99 - der Wettbewerb gegen neue Konkurrenz nicht durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützt. Dies gelte jedoch nur in zivilrechtlich-wettbewerbsrechtlicher Hinsicht zwischen den Konkurrenten, jedoch nicht in öffentlich-rechtlicher und sozialrechtlicher Hinsicht im Sinne des gebotenen Gesundheitsschutzes der Bevölkerung. Außerdem wehrten sich die Radiologen nicht nur gegen neue Konkurrenz, sondern gegen die Aushöhlung ihres diagnostischen Fachgebiets. Die neue Fachgebietsaufweicung verstoße auch gegen Art. 3 Abs. 1 GG im Rahmen der logischen, medizinisch-fachlichen Fachgebietsabgrenzung. Das Bundessozialgericht habe in seiner Entscheidung vom 31.01.2001 überzeugen dargelegt, dass die Zuordnung spezieller diagnostischer Verfahren zu sogenannten diagnostischen Methodenfächern jedenfalls nur entsprechend intensiv ausgebildeten Ärzten übertragen werden dürfe und diesen Grundsätzen Gemeinwohlerwägungen von beachtlichem Gewicht zugrunde lägen. Gerade im hier betroffenen Bereich der Kernspintomographie komme der Qualitätssicherung erhebliche Bedeutung zu. Ferner werde ihre geschaffene Eigentumsposition nachträglich ohne plausiblen Grund rechtswidrig entwertet. Art. 14 Abs. 1 i.V.m. Art. 14 Abs. 3 GG sei neben Art. 12 Abs. 1 GG Prüfungsmaßstab, wie etwa in den Fällen einer nachträglichen, normativ verursachten Klinikschließung. Schließlich liege auch ein Verstoß gegen § 32 Abs. 2 i.V.m. § 38 Abs. 3 Heilberufekammergesetz vor. Für eine angemessene und optimale gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung sei die Aufsplitterung des Radiologie-Gebiets auf

viele Einzelgebiete nicht erforderlich und zum Wohle des Patienten nicht notwendig, wie auch der Entwurf des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes zeige. In Baden-Württemberg herrsche bereits eine radiologische Überversorgung und die Erteilung weiterer Kassenzulassungen sei in diesem Bereich total gesperrt. Materieller Prüfungsmaßstab seien neben diesen genannten Vorschriften der verfassungsrechtliche Grundsatz der Einheit der Lebensverhältnisse in der Bundesrepublik Deutschland als föderativer Bundesstaat, in verfassungsrechtlicher Hinsicht das Rechtsstaatsprinzip und schließlich Europarecht. Die Normenkontrollanträge seien auch begründet. Die Satzungsbeschlüsse seien schon wegen des Verstoßes gegen zwingende Verfahrensvorschriften und den Bestimmtheitsgrundsatz beim Erlass von Normen nichtig.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Anträge abzuweisen.

Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus: Die Antragsteller seien nicht antragsbefugt. Sie könnten nicht schlüssig geltend machen, durch die Anwendung der angegriffenen Satzungsbestimmungen in ihren Rechten verletzt zu sein oder möglicherweise in absehbarer Zeit verletzt zu werden. Erforderlich sei die Möglichkeit einer Rechtsverletzung. Lediglich wirtschaftliche und ideelle Interessen, die nicht durch eine gesetzliche Regelung oder zumindest nach den der Rechtsordnung, insbesondere den Grundrechten insgesamt zu entnehmenden Wertungen als rechtlich geschützte Interessen anzusehen seien, genügten nicht. Die Antragsteller machten geltend, durch die Anwendung der angegriffenen Normen schwerwiegende finanzielle Nachteile zu erleiden durch Aushöhlung ihres Fachgebiets durch andere Fachärzte. Dieser Vortrag erweise sich nicht als stichhaltig. Soweit die Antragsteller die Verletzung von Art. 12 Abs. 1 GG durch die angegriffene Satzungsbestimmungen rügten, habe sich dieses Vorbringen jedenfalls durch den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 29.10.2002 - 1 BvR 525/99 - erledigt. Danach sei davon auszugehen, dass Art. 12 Abs. 1 GG die hier in Rede stehenden Facharztgruppen ihrerseits zur Erbringung der streitgegenständlichen Leistungen

berechtigte. Spezifische berufsbezogene Gemeinwohlgründe, die unter den heutigen Gegebenheiten ein Verbot für diese Facharztgruppen, sich auf dem Gebiet der diagnostischen Radiologie oder Magnetresonanztomographie zu betätigen, rechtfertigen könnten, seien nicht ersichtlich. Es sei nicht erkennbar, inwiefern die medizinische Versorgung der Bevölkerung gefährdet sein könnte, wenn ein Angehöriger der hier in Rede stehenden Facharztgruppen - nach Erwerb der erforderlichen Qualifikation durch entsprechende Weiterbildung, an die vom Satzungsgeber aus Qualitätsgründen bewusst hohe Anforderungen gestellt worden seien - die streitgegenständlichen Leistungen erbringen würde. Der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 29.10.2002 besage im Kern, dass einem Facharzt nicht verboten werden könne, Leistungen aus einem anderen Fachgebiet zu erbringen, wenn er hierfür entsprechend qualifiziert sei, und dass die Fachgebietsgrenzen letztlich durch das Haftungsrecht bestimmt würden. Dass die Entscheidung des Bundesverfassungsgericht nicht die bloße Erlaubnis zur Ankündigung einer Doppelqualifikation betreffe, ergebe sich klar aus der Bezugnahme u.a. auf die fakultative Weiterbildung, die ebenso wie der Erwerb der Fachkunde nicht ankündigungsfähig sei. Damit habe sich das von den Antragstellern angeführte Argument der Aushöhlung des diagnostischen Fachgebiets erledigt. Soweit es den Antragstellern um die Fernhaltung von Konkurrenz gehe, sei dieses Interesse nicht schutzwürdig. Art. 12 Abs. 1 GG schütze nicht vor Konkurrenz. Die Einführung einer Fachkunde Magnetresonanztomographie und Röntgendiagnostik für nichtradiologische Fachgebiete in der Weiterbildungsordnung stelle auch keine Maßnahme dar, die eindeutig auf einen auf Seiten der Antragsteller nachteiligen Effekt abziele. Es handle sich nicht um eine Schmälerung der Gewinnerzielungsmöglichkeiten, die staatlicherseits final- und grundrechtspezifisch erfolgten und deren Rechtmäßigkeit daher ausnahmsweise am Maßstab des Art. 12 Abs. 1 GG zu messen sei. Die mit der streitgegenständlichen Änderung der Weiterbildungsordnung möglicherweise verbundene Minderung der Erwerbsmöglichkeiten der Antragsteller sei vielmehr eine bloße Begleiterscheinung der mit der Satzungsänderung bezweckten notwendigen Anpassung der Weiterbildungsordnung an die medizinische Entwicklung im Interesse einer angemessenen Versorgung der Bevölkerung. Die Richtigkeit dieses Ergebnisses werde bestätigt durch den Nichtannahmebeschluss des

Bundesverfassungsgerichts vom 11.05.2000 - 1 BvR 1819/99 -. Die Antragsbefugnis der Antragsteller wäre aber selbst dann zu verneinen, wenn man entgegen dem Vorstehenden mögliche Einkommenseinbußen auf Seiten der Antragsteller für grundrechtsrelevant erachtete. Die Grundrechte schützten nicht schon vor jeder nachhaltigen Betroffenheit. Ein wichtiger Faktor zur Bestimmung des Schutzzumfangs nach Normzweckgesichtspunkten sei die Intensität der Beeinträchtigung bzw. Gefährdung. In vorliegendem Fall sei zu beachten, dass allenfalls eine mittelbare (faktische) Beeinträchtigung der hier in Rede stehenden Grundrechte in Betracht komme. Regelmäßig stelle es noch keinen Eingriff in die Berufsfreiheit dar, wenn sich im Gefolge staatlicher Maßnahmen der Geschäftsumfang eines Unternehmens verringere oder weitere Erwerbsmöglichkeiten verschlossen würden. Bei den Antragstellern fehle es indessen am substantiierten Vortrag, ob und in welchem Umfang bei den Radiologen tatsächlich Umsatzausfälle zu erwarten seien und wie sich diese auf die wirtschaftliche Situation der Praxen auswirkten. Dass es in vorliegendem Fall tatsächlich an einer Grundrechtsbetroffenheit der Antragsteller fehle, belegten die Ergebnisse einer Umfrage der Antragsgegnerin bei den vier Bezirksärztekammern bezüglich der Zahl der bis jetzt gestellten Anträge auf Genehmigung der streitgegenständlichen Fachkunden nach den Übergangsvorschriften. Danach gebe es in Baden-Württemberg zur Zeit insgesamt 775 Radiologen. Die Zahl der Anträge auf Genehmigung von Fachkunden belaufe sich auf 56 (45 Orthopäden, 9 Kardiologen, 2 Angiologen). Die künftige Erhöhung dieser Zahl durch weitere Zugänge von Ärzten mit regulärer Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung werde sich in Grenzen halten, da die hohen qualitativen Anforderungen eine lediglich berufsbegleitende Weiterbildung unmöglich machten. Ein Orthopäde beispielsweise, der die Fachkunde MRT erwerben möchte, müsste seine Praxis für zwei Jahre schließen. Dass dies für ihn eine Existenzvernichtung bedeuten würde, bedürfe keiner weiteren Darlegung. Es komme auch keine Verletzung von Art. 14 Abs. 1 i.V.m. Abs. 3 GG in Betracht. Zwar genieße auch die Arztpraxis verfassungsrechtlichen Eigentumsschutz, insoweit bedürfe es jedoch der Abgrenzung zur Berufsfreiheitsgarantie des Art. 12 Abs. 1 GG. Im vorliegenden Fall griffen die streitgegenständlichen Satzungsbestimmungen (möglicherweise) weniger in den vorhandenen Bestand des vermögenswerten Gutes radiologische Praxis,

also das bereits Erworbene, sondern vielmehr in die mit der Ausübung der Tätigkeit als Radiologe verbundenen Erwerbschancen und Verdienstmöglichkeiten der Antragsteller für die Zukunft ein mit der Folge, dass der grundsätzlich garantierte Eigentumsschutz der Antragsteller nicht beschränkt werde. Die Ausführungen der Antragsteller zu Art. 3 Abs. 1 GG betreffen nicht die Zulässigkeit, sondern die Begründetheit der Normenkontrollanträge und läge im Übrigen neben der Sache. Es sei nicht ersichtlich, warum in der Einführung der MRT und der Röntgendiagnostik in nichtradiologischen Fachgebieten eine willkürliche Ungleichbehandlung des radiologischen Fachgebiets liegen solle. Aus § 38 Abs. 3 i.V.m. § 32 Abs. 2 HeilbKG könnten die Antragsteller ebenfalls keine subjektiven Rechte herleiten, die durch die Umsetzung der angegriffenen Satzungsbestimmungen möglicherweise schwer und unzumutbar beeinträchtigt werden könnten. Im Rahmen dieser Vorschriften seien die Ärztekammern nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet, von der Ermächtigung Gebrauch zu machen. Kämen sie dieser Verpflichtung nicht nach, könnten sie im Aufsichtsweg zur Erfüllung dieser Verpflichtung angehalten werden. Hieraus folge, dass die Anpassung der Weiterbildungsordnung an die medizinische Entwicklung im öffentlichen Interesse, nicht aber im Interesse der eine solche Fachkunde anstrebenden Ärzte erfolge. Für diese hätten die genannten Vorschriften lediglich reflexhafte Auswirkungen, auf die ein Normenkontrollantrag nicht gestützt werden könne. Entgegen der Behauptung der Antragsteller habe der Deutsche Ärztetag 2003 durch Änderung der Musterweiterbildungsordnung die Einführung einer Zusatzweiterbildung MRT mit einer zweijährigen Weiterbildungszeit beschlossen. Welche Normen des Europäischen Rechts möglicherweise tangiert sein sollten, hätten die Antragsteller nicht dargetan. Die Anträge seien im Übrigen auch unbegründet.

Dem Senat liegen die einschlägigen Verfahrensakten der Antragsgegnerin vor. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird hierauf und die gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die in der mündlichen Verhandlung klarstellend nur gegen die genannten Bestimmungen der Änderungssatzung vom 13.03.2002 gerichteten Anträge sind unzulässig.

Zwar handelt es sich bei der gemäß § 38 Abs. 1 des Gesetzes über die öffentliche Berufsvertretung, die Berufspflichten, die Weiterbildung und die Berufsgleichheit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker und Dentisten (Heilberufe-Kammergesetz - HeilbKG) i.d.F. vom 16.03.1995 (GBl. S. 314; zuletzt geändert durch Gesetz vom 25.02.2003 <GBl. S. 119>) von der Kammer als Satzung zu erlassende Weiterbildungsordnung und der hier angegriffenen Satzung der Antragsgegnerin vom 13.03.2002 zu deren Änderung um Rechtsvorschriften im Rang unter dem Landesgesetz, deren Überprüfung im Wege der verwaltungsgerichtlichen Normenkontrolle das baden-württembergische Landesrecht vorsieht (§ 47 Abs. 1 Nr. 2 VwGO, § 4 AG-VwGO). Den Antragstellern fehlt jedoch die Antragsbefugnis.

1. Gemäß § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO kann eine natürliche oder juristische Person den Normenkontrollantrag nur stellen, wenn sie geltend macht, durch die angegriffenen Satzungsbestimmungen in ihren Rechten verletzt zu sein (§ 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO). Hierzu bedarf es der hinreichend substantiierten Darlegung von Tatsachen, die es zumindest als möglich erscheinen lassen, dass der Antragsteller in einem subjektiv-öffentlichen Recht verletzt wird (BVerwG, Urteil vom 10.03.1998 - 4 CN 6.97 -, NVwZ 1998, 732 <732 f.>; Urteil vom 24.09.1998 - 4 CN 2.98 -, BVerwGE 107, 215 <217>). Zur Bejahung der Antragsbefugnis muss das Normenkontrollgericht positiv feststellen, ob ein subjektiv-öffentliches Recht des Antragstellers von der zur gerichtlichen Prüfung gestellten Norm betroffen ist; insofern genügt die bloße Möglichkeit einer eigenen Rechtsbetroffenheit des Antragstellers nicht. Ferner muss nach der Darlegung des Antragstellers eine Rechtswidrigkeit der Norm und damit eine Rechtsverletzung des Antragstellers immerhin in Betracht kommen.

Auszugehen ist vom Zweck der Regelung. § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO will die abstrakte Normenkontrolle, die von natürlichen oder juristischen Personen veranlasst wird, auf den subjektiven Rechtsschutz im Sinne von Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG beschränken und Popularklagen ausschließen. Damit verfolgt die Vorschrift dasselbe Ziel wie § 42 Abs. 2 VwGO für die Anfechtungs- und Verpflichtungsklage. Dieser Regelungszweck wurde durch die Neufassung im Zuge des 6. VwGO-Änderungsgesetzes vom 01.11.1996 (BGBl. I S. 1626) noch eigens betont. Die Handhabung der Vorschrift muss sicherstellen, dass dieses Ziel erreicht wird. Zugleich muss in Rechnung gestellt werden, dass nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts der einmal zulässige Normenkontrollantrag eine objektive Prüfung der beanstandeten Norm in jedweder Hinsicht auslöst. Eine Beschränkung auf die subjektiven Rechte des Antragstellers findet nicht (mehr) statt; vielmehr kann das Normenkontrollgericht die Norm auch aus Gründen für nichtig erklären, die die subjektiven Rechte des Antragstellers nicht berühren (st. Rspr.; etwa BVerwG, Beschluss vom 06.12.2000 - 4 BN 59.00 -, NVwZ 2001, 431 = Buchholz 310 § 47 VwGO Nr. 144). Dies führt dazu, dass die gewollte Beschränkung der Normenkontrolle auf die eigenen subjektiv-öffentlichen Rechte des jeweiligen Antragstellers bereits abschließend im Rahmen der Prüfung der Antragsbefugnis zu leisten ist. Dann aber kann nicht offen bleiben, ob das vom Antragsteller als verletzt behauptete eigene Recht im Grundsatz auch besteht - einschließlich der Frage, ob eine in Betracht kommende Vorschrift seinem Schutz dient -, und ob der Antragsteller von der zur Prüfung gestellten Norm in diesem Recht auch betroffen wird. Andernfalls würde nicht hinreichend verlässlich vermieden, dass die objektive Normenprüfung auch in Fällen ausgelöst wird, in denen sich der Antragsteller zwar einer eigenen Rechtsbetroffenheit - auch substantiiert - berührt, die zur Prüfung gestellte Norm seine Rechtssphäre in Wirklichkeit aber unberührt lässt.

Damit setzt sich der Senat nicht in Gegensatz zur Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts. Das Bundesverwaltungsgericht hat allerdings ausgesprochen, dass an die Geltendmachung einer Rechtsverletzung in § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO keine höheren Anforderungen gestellt werden können, als sie auch für die Klagebefugnis nach § 42 Abs. 2 VwGO gelten (BVerwG, Urteile

vom 10.03.1998 und vom 24.09.1998 a.a.O.). Dies hat es jedoch auf die Frage der Rechtsverletzung, d.h. auf die Frage der Rechtswidrigkeit des jeweils zur gerichtlichen Prüfung gestellten Hoheitsakts bezogen. Dem stimmt der Senat zu: Insofern muss sowohl für die Klagebefugnis nach § 42 Abs. 2 VwGO als auch für die Antragsbefugnis nach § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO hinreichen, dass nach dem substantiierten Vortrag des Klägers bzw. Antragstellers eine Rechtswidrigkeit des jeweiligen Hoheitsaktes - und zwar gerade mit Blick auf die Rechte des Klägers bzw. Antragstellers - immerhin als möglich erscheint.

Dem geht jedoch die Frage voraus, ob die Rechtssphäre des Klägers bzw. Antragstellers überhaupt betroffen ist. Hierzu müssen Bestehen und Reichweite seiner subjektiv-öffentlichen Rechte geklärt und festgestellt werden, ob der im Streit stehende Hoheitsakt diese Rechte berührt oder aber unberührt lässt. Für die Klagebefugnis nach § 42 Abs. 2 VwGO soll nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts auch insofern die substantiierte Darlegung der bloßen Möglichkeit genügen; teilweise wird allerdings etwa die Frage der drittschützenden Qualität einer vom Kläger in Anspruch genommenen Norm - wenngleich nur abstrakt - bereits abschließend beantwortet (vgl. Wahl/Schütz in: Schoch/Schmidt-Aßmann/Pietzner, VwGO-Kommentar, Rdnrn. 64 ff., 69 zu § 42 VwGO m.w.N.). Diese Zurückhaltung findet ihre sachliche Berechtigung darin, dass die Frage der Rechtsbetroffenheit des Anfechtungsklägers jedenfalls im Rahmen der Sachprüfung abschließend zu klären ist (§ 113 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 5 Satz 1 VwGO); der Ausschluss von Popularklagen wird damit in der Sachprüfung vollendet. Demgegenüber hat das Bundesverwaltungsgericht für die Geltendmachung eines Nachteils im Rahmen der bis 1996 gültigen Fassung des § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO die positive Feststellung verlangt, dass der behauptete Nachteil auch vorliegt (BVerwG, Beschluss vom 09.11.1979 - 4 N 1.78 u.a. -, BVerwGE 59, 87 <95 ff.>). Hiervon ist es auch nach der Änderung des § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO nicht abgerückt. Auch für die Neufassung des Gesetzes hat das Gericht - unter Bezugnahme auf die soeben zitierte ältere Rechtsprechung - hervorgehoben, dass ein Antragsteller, der eine Verletzung des Abwägungsgebots geltend machen will, einen eigenen Belang als verletzt benennen muss

(BVerwG, Urteil vom 24.09.1998, a.a.O. <219>). Es muss also feststehen, dass ein eigener Belang des Antragstellers betroffen ist, der für die Abwägung erheblich ist (vgl. Normenkontrollurteile des Senats vom 17.12.2002 – 9 S 2738/01 -, MedR 2003, 236, und - 9 S 2740/01 - und dazu BVerwG, Beschlüsse vom 04.09.2003 - BVerwG 3 BN 3.03 - und - BVerwG 3 BN 1.03 -).

2. Die Antragsteller sind als Radiologen - diese Bezeichnung darf gemäß § 5 Abs. 2 WBO nur führen, wer die Anerkennung als Facharzt für Diagnostische Radiologie und die Anerkennung als Facharzt für Strahlentherapie erworben hat - in ihrer beruflichen Rechtsstellung, wie sie durch § 32 Abs. 1 HeilbKG ausgestaltet und durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützt ist, durch die angegriffenen Regelungen nicht betroffen. Die Neuregelungen lassen die Bestimmungen, welche ihre Rechtsstellung als weitergebildete Ärzte regeln, als solche unverändert. Sie werden rechtlich in keiner Weise gehindert, ihre bisherige Berufsausübung unverändert fortzusetzen. Es wird lediglich auf anderen Gebieten tätigen (Fach)Ärzten die Möglichkeit eröffnet, durch den Erwerb der Fachkunden Magnetresonanztomographie (MRT) und Röntgendiagnostik nach den angegriffenen, auf § 38 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 HeilbKG beruhenden Weiterbildungsregelungen eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in diesen - von den Antragstellern ebenfalls angewendeten - Untersuchungsmethoden, die ihrer Eigenart nach besondere Kenntnisse und Erfahrungen des Arztes voraussetzen, nachzuweisen, wobei die von der Antragsgegnerin zu erteilenden Bescheinigungen über den Erwerb dieser Befähigungen freilich nicht zur Ankündigung dieser Befähigungen oder Führung einer Bezeichnung berechtigen (§ 38 Abs. 3 Sätze 3 und 4 HeilbKG; § 1 Abs. 4 Sätze 2 und 3 WBO). Hierdurch werden die von den Antragstellern geltend gemachten Rechte schon nicht betroffen oder jedenfalls offenkundig nicht verletzt, ungeachtet dessen, ob es sich bei den einzelnen Antragstellern um niedergelassene oder angestellte Ärzte handelt.

a) Die im Wege der Weiterbildung zu erlangenden Bezeichnungen zur Erweiterung der Berufsbezeichnung bestimmen nach § 32 Abs. 2 Satz 1 HeilbKG die Kammern für ihre Mitglieder, wenn dies im Hinblick auf die medizinische, die zahnmedizinische, die tiermedizinische oder die pharmazeutische Ent-

wicklung für eine angemessene Versorgung der Bevölkerung oder des Tierbestandes erforderlich ist. Insofern dienen bei der ärztlichen Weiterbildung die Bestimmungen der §§ 32 ff. HeilbKG und der Weiterbildungsordnung über die Einführung und Abgrenzung von Gebieten und deren Bezeichnungen sowie der für die Anerkennung erforderlichen Weiterbildung und deren Dauer und Inhalt in erster Linie öffentlichen Interessen, der Sicherstellung einer hohen Qualität der medizinischen Versorgung der Bevölkerung (vgl. BVerfG, Beschluss vom 29.10.2002 - 1 BvR 525/99 -, MedR 2003, 36 = NJW 2003, 879 = DVBl 2003, 262; Normenkontrollbeschluss des Senats vom 06.07.1993 - 9 S 2197/92 -, MedR 1994, 71). Allerdings hat der Senat zur zahnärztlichen Weiterbildung bereits mehrfach entschieden, dass ein Zahnarzt im Wege der Weiterbildung eine Rechtsstellung erlangt, die seinen Beruf prägt und dem Schutzbereich des Art. 12 Abs. 1 GG unterfällt, und dass es diese Rechtsstellung beeinträchtigt, wenn anderen Zahnärzten die Möglichkeit eröffnet wird, im werbenden Verkehr nach außen auf besondere Kenntnisse und Fähigkeiten in demselben Gebiet hinzuweisen, ohne dass sie die Weiterbildung absolviert haben (vgl. Urteile vom 10.07.2001 und vom 17.12.2002, a.a.O.). Daran ist im Grundsatz trotz der von der Antragsgegnerin im Hinblick auf den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 29.10.2002 (a.a.O.) geäußerten Bedenken auch für die durch Weiterbildung erlangte Rechtsstellung eines **Arztes** festzuhalten, zumal dieser im Gegensatz zum weitergebildeten **Zahnarzt** bei seiner beruflichen Tätigkeit grundsätzlich nach wie vor auf das Gebiet oder die Gebiete beschränkt ist, dessen Bezeichnungen er führen darf (vgl. §§ 37 Abs. 1, 42 Abs. 3 HeilbKG).

Die Weiterbildung ist eine gesetzlich vorgesehene, geregelte Form des Erwerbs und des Nachweises besonderer Kenntnisse und Fähigkeiten in einem bestimmten medizinischen Gebiet oder Teilgebiet oder anderer zusätzlich erworbener Kenntnisse und Fähigkeiten (§ 32 Abs. 1 HeilbKG). Sie erfordert eine mindestens dreijährige, ganztägige, hauptberufliche Tätigkeit in Vollzeitbeschäftigung im Anschluss an die Approbation (§ 34 Abs. 2, Abs. 4 Satz 1 HeilbKG) an einer anerkannten Weiterbildungsstätte unter verantwortlicher Leitung eines entsprechend ermächtigten Arztes (§ 35 HeilbKG) sowie die erfolgreiche Teilnahme an einem anschließenden Fachgespräch (§ 36

HeilbKG). Die erfolgreiche Weiterbildung berechtigt den Arzt, nach Erhalt der Anerkennung eine besondere Berufsbezeichnung zu führen, die auf die erworbenen besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten hinweist (§§ 32 Abs. 1, 33 Abs. 1 HeilbKG).

Die erfolgreiche Weiterbildung zum Facharzt prägt auch die weitere Berufstätigkeit des weitergebildeten Arztes und verschafft ihm besondere wirtschaftliche Chancen, aber auch die Verpflichtung nach § 37 Abs. 1 HeilbKG, grundsätzlich nur in dem Gebiet, dessen Gebietsbezeichnung er führt, tätig zu sein. In den einschlägigen Regelungen der Weiterbildungsordnungen findet dementsprechend die den Ärzten gemeinsame Überzeugung Ausdruck, dass die wirtschaftliche Basis für den niedergelassenen Arzt sein durch Weiterbildung festgelegtes Gebiet ist. Diese Überzeugung wird durch das Vertragsarztrecht bekräftigt. Auch die vertragsärztliche Zulassung nach § 95a SGB V setzt regelmäßig die Weiterbildung zum Facharzt voraus. Die vertragsärztliche Zulassung wird aber nach wie vor wirtschaftlich als notwendige Voraussetzung für die Niederlassung in eigener Praxis angesehen (vgl. BVerfG, Beschluss vom 29.10.2002, a.a.O.).

Der Senat verkennt dabei nicht, dass Art. 12 Abs. 1 GG im Grundsatz keinen Schutz gegen Konkurrenz bietet (vgl. jüngst BVerfG, Urteil vom 26.06.2002 - 1 BvR 558/91 u.a. -, „Glykol“, NJW 2002, 2621, m.w.N.; Kammerbeschluss vom 11.05.2000 - 1 BvR 1819/99 -). Soweit etwa lediglich Berufangehörige ohne Mehrfachqualifikation daran interessiert sind, dass Spezial- oder Zusatzkenntnisse ihren Konkurrenten keine Vorteile am Markt verschaffen, ist dieses Interesse nicht schutzwürdig. Die Ärzte genießen keinen Schutz vor Konkurrenten, die andere Qualifikationen erworben haben (vgl. BVerfG, Beschluss vom 04.04.1990 - 1 BvR 70/87 -, BVerfGE 82, 18; Kammerbeschluss vom 09.03.2000 - 1 BvR 1662/97 -, DVBI 2000, 976 = NJW 2000, 3057). Anders liegt es jedoch, wenn einem Marktteilnehmer vom Staat eine besondere Rechtsstellung verliehen wird, die ihm zugleich eine besondere Stellung im Wettbewerb bietet und bieten soll. Ein derart privilegierter Marktteilnehmer hat einen Anspruch darauf, dass der Staat diejenigen Normen, die seine eigene Wettbewerbsposition regeln, auch gegenüber seinen Wettbewerbern

beachtet (vgl. Wahl/Schütz in: Schoch/Schmidt-Aßmann/Pietzner, VwGO-Kommentar, Rdnr. 295 zu § 42 Abs. 2 VwGO). Dabei kann dahinstehen, ob dies einen Abwehranspruch dagegen einschließt, dass der Staat einem Mitbewerber dasselbe Privileg einräumt, obwohl im Einzelfall dessen Voraussetzungen nicht vorliegen. Jedenfalls aber besteht ein Abwehranspruch dagegen, dass der Staat Mitbewerbern Befugnisse unter Missachtung des Privilegs einräumt.

Durch die Weiterbildung erwerben Ärzte eine besondere Rechtsstellung, die zugleich eine besondere Rechtsstellung im Wettbewerb bietet und bieten soll. Darin unterscheidet sich die ärztliche Weiterbildung von berufsrechtlichen Konzessionierungen, auch von der ärztlichen Approbation. Derartige Regelungen über die Zulassung zu einem Beruf bestehen regelmäßig allein im öffentlichen Interesse; sie vermitteln den Berufsangehörigen daher keinen Abwehranspruch gegen rechtswidrige Konzessionierungen Dritter (vgl. etwa BVerwG, Urteil vom 28.01.1960 - I A 17.57 -, BVerwGE 10, 122; Beschluss vom 20.07.1983 - 5 B 237.81 -, NVwZ 1984, 306). Ähnliches gilt für die meisten Berufsausübungsregelungen, auch wenn diese faktische Auswirkungen für den Wettbewerb haben (vgl. BVerwG, Urteil vom 23.03.1982 - 1 C 157.79 -, BVerwGE 65, 167 <171>). Demgegenüber verfolgen die gesetzlichen Bestimmungen über die Weiterbildung nicht allein öffentliche Interessen. Zwar dienen sie auch - und in erster Linie - der Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung und insofern einem Belang der Allgemeinheit. Sie verleihen dem weitergebildeten Arzt jedoch zugleich eine besondere Stellung im Wettbewerb mit anderen Ärzten, die ihm besondere wirtschaftliche Chancen eröffnet und durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützt ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 09.05.1972 - 1 BvR 518/62 -, BVerfGE 33, 125 <Facharztbeschluss>; Kammerbeschluss vom 09.03.2000 - 1 BvR 1662/97 -, a.a.O.). Die Bevorzugung im Wettbewerb ist dabei nicht lediglich ein Reflex der Weiterbildungsbestimmungen, sondern liegt in ihrer objektiven Zielsetzung; auf diese Weise bieten sie dem Arzt einen wirksamen Anreiz, sich der - aufwendigen - Weiterbildung zu unterziehen. Vermittelt die Weiterbildung dem Arzt nach allem aber ein wehrfähiges Abwehrrecht zum Schutz seiner besonderen Rechtsstellung, so richtet sich dieses auch gegen Rechtsänderungen, durch

welche die Stellung anderer Ärzte im Wettbewerb verändert wird, sofern diese seine besondere Rechtsstellung missachten. Dieses Abwehrrecht besteht schlechthin; es hängt nicht vom Ausmaß der wirtschaftlichen Schlechterstellung des weitergebildeten Arztes ab. Auch dies hat der Senat in seinen bereits genannten Urteilen vom 10.07.2001 und vom 17.12.2002 (a.a.O.) entschieden; auch hieran ist festzuhalten.

b) Die zur gerichtlichen Überprüfung gestellten Weiterbildungsneuregelungen der Antragsgegnerin zum Erwerb der Fachkunden Magnetresonanztomographie und Röntgendiagnostik lassen die durch die (mehrfache) eigene Weiterbildung zum Radiologen begründete Rechtsstellung der Antragsteller jedoch unberührt.

Die vorliegend zur Prüfung des Senats gestellten Bestimmungen zur Einführung und zu den Voraussetzungen des Erwerbs dieser Fachkunden erlauben anderen (Fach)Ärzten nach insoweit erfolgreicher Weiterbildung nicht, auf eine besondere berufliche Qualifikation auf dem Gebiet der Diagnostischen Radiologie oder gar auf dem Gebiet der Strahlentherapie hinzuweisen. Nach § 38 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 HeilbKG können in der Weiterbildungsordnung unter den Voraussetzungen des § 32 Abs. 2 weitere Befähigungen in der Form des Erwerbs von Fachkunde in ärztlichen, zahnärztlichen, tierärztlichen oder pharmazeutischen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die ihrer Eigenart nach besondere Kenntnisse und Erfahrungen voraussetzen, vorgesehen werden. Die zu regelnden Anforderungen an den Erwerb dieser Befähigungen können sich dabei nach den Anforderungen richten, die in diesem Abschnitt an die Weiterbildung in den Gebieten und Teilgebieten gestellt werden (§ 38 Abs. 3 Satz 2 HeilbKG; vgl. auch § 1 Abs. 2 Satz 5, Abs. 4 Satz 2 WBO). Hiervon hat die Antragsgegnerin durch die angegriffenen Bestimmungen Gebrauch gemacht. Ähnliche, mit der Systematik der Weiterbildungsordnung der Antragsgegnerin allerdings nicht völlig übereinstimmende Regelungen finden sich entgegen dem Vorbringen der Antragsteller mittlerweile auch in der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern) gemäß Beschluss 106. Deutscher Ärztetag 2003 in Köln, wonach die - fachgebundene - Magnetresonanztomo-

graphie in Abschnitt C als zum Führen einer Zusatz-Bezeichnung nach der jeweiligen Berufsordnung berechtigenden Zusatz-Weiterbildung (vgl. hierzu § 2 Abs. 1 und 4 und § 3 Muster-WBO) vorgesehen ist. Die nach erfolgreichem Erwerb der Fachkunden Magnetresonanztherapie und Röntgendiagnostik nach § 38 Abs. 3 Satz 3 HeilbKG von der Antragsgegnerin zu erteilenden Bescheinigungen berechtigen aber nicht zur Ankündigung dieser Befähigungen oder zur Führung einer Bezeichnung (§ 38 Abs. 3 Satz 4 HeilbKG; § 1 Abs. 4 Satz 3 WBO; vgl. zum Werbeverbot für Ärzte auch BVerfG, Kammerbeschluss vom 23.07.2001 1 BvR 873/00 und 874/00 -). Die Wettbewerbsposition der Antragsteller als Radiologen auf dem Gebiet der Diagnostischen Radiologie und erst recht auf dem Gebiet der Strahlentherapie bleibt danach unangetastet. Nur sie haben weiterhin das Recht, die Bezeichnung Radiologe zu führen und dadurch im werbenden Verkehr nach außen auf ihre besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten auf den Gebieten der Diagnostischen Radiologie und der Strahlentherapie hinzuweisen. Die Beeinträchtigung der Antragsteller kann allenfalls darin liegen, dass entsprechend den angegriffenen Bestimmungen auf anderen Gebieten oder Schwerpunkten weitergebildete (Fach)Ärzte aufgrund ihrer zusätzlichen Weiterbildung zum Erwerb der strittigen Fachkunden Untersuchungen, die sie in der Regel bisher den Antragstellern vorbehalten hatten, nunmehr selbst vornehmen und diese wegen des erhaltenen Nachweises über die zusätzliche Befähigung in ihrem Gebiet auch mit den Krankenkassen abrechnen können (vgl. dazu BSG, Urteil vom 31.01.2001 - B 6 KA 24/00 R -). Vor solchen Beeinträchtigungen durch Konkurrenz schützt § 32 Abs. 1 HeilbKG auch mit Blick auf Art. 12 Abs. 1 GG nach Vorstehendem aber nicht (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 09.03.2000, a.a.O.; BVerwG, Beschlüsse vom 04.09.2003 - 3 BN 1.03 - und - 3 BN 3.03 -; Urteil des Senats vom 10.07.2001, a.a.O.).

3. Die Antragsteller sind auch nicht - unabhängig davon - in ihren Grundrechten betroffen.

a) Art. 14 GG ist nicht berührt. Das Eigentumsgrundrecht schützt vermögenswerte Güter. Anhaltspunkte dafür, dass die angegriffenen Satzungsbestimmungen ein vermögenswertes Gut der Antragsteller beeinträchtigen, sind

nicht ersichtlich. Die bloßen Wettbewerbschancen der Antragsteller unterfallen nicht dem Schutzbereich des Art. 14 GG (st. Rspr.; vgl. BVerfGE 17, 232, <248>; 28, 119 <142>). Gegen eine mögliche Konkurrenz vermag auch Art. 14 Abs. 1 GG nicht zu schützen (vgl. BVerfGE 55, 261 <273>; BVerwG, Beschlüsse vom 04.09.2003 - 3 BN 1.03 - und - 3 BN 3.03 -).

b) Eine Beeinträchtigung in einem Grundrecht auf unbeeinträchtigte Teilhabe am Wettbewerb liegt ebenfalls nicht vor, selbst wenn ein solches Recht jenseits der einfachgesetzlichen Ausgestaltung der Berufsausübung der Antragsteller als subjektiv-öffentliches Recht anzuerkennen sein sollte. Dabei mag dahinstehen, ob ein derartiges Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 GG oder aber aus Art. 2 Abs. 1 GG herzuleiten wäre (dazu BVerwG, Urteil vom 18.04.1985 - 3 C 34.84 -, BVerwGE 71, 183 <189 f.> sowie jüngst BVerfG, Urteil vom 26.06.2002, a.a.O.). Ein derartiges Grundrecht schützt nicht vor Konkurrenz. Eine Beeinträchtigung durch Bevorzugung von Konkurrenten im Wettbewerb käme daher nur ausnahmsweise in Betracht, wenn dies die Wettbewerbsfreiheit des Betroffenen in unerträglichem Maße einschränkte oder ihn unzumutbar schädigte (vgl. BVerwG, Beschluss vom 20.07.1983 - 5 B 237/81 -, NVwZ 1984, 306 <307>; Urteil vom 18.04.1985 - 3 C 34.84 -, BVerwGE 71, 183 <191 f.>; jeweils m.w.N.). Auch hierfür ist nichts ersichtlich. Andere (Fach)Ärzte, die die Bezeichnung Radiologe nicht führen dürfen, gleichwohl aber die strittigen Befähigungen nachweisen können, werden im Wettbewerb mit den Antragstellern nicht bevorzugt. Die Wettbewerbsfreiheit der Antragsteller wird auch nicht unerträglich eingeschränkt, die Antragsteller werden nicht unzumutbar geschädigt. Davon könnte nur gesprochen werden, wenn die Antragsteller sich im Wettbewerb um Patienten mit radiologischem Untersuchungs- und Behandlungsbedarf, also nicht nur auf dem Gebiet der Diagnostischen Radiologie sondern auch dem von den strittigen Fachkunden völlig unberührt bleibenden Gebiet der Strahlentherapie, praktisch nicht mehr behaupten könnten. Davon kann offenkundig keine Rede sein.

c) Auch eine Verletzung des Gleichbehandlungsgrundsatzes scheidet ersichtlich aus. Mit der Einführung der neuen Fachkunden wird Ungleiches nicht gleich behandelt. Die Bescheinigungen über die erworbenen Fachkunden

Magnetresonanztherapie oder Röntgendiagnostik, die im Übrigen abgesehen von der Übergangsvorschrift des § 22 Abs. 16 WBO ebenfalls eine erfolgreiche Weiterbildung mit ein- bis zweijähriger Dauer nach den angegriffenen Bestimmungen voraussetzen, berechtigen nicht zum Führen der Bezeichnung Radiologe oder auch nur einer der Facharztbezeichnungen (Facharzt für Diagnostische Radiologie und Facharzt für Strahlentherapie), die nach ihrem Erwerb zum Führen der Bezeichnung Radiologe berechtigen. Die von den Antragstellern auch in diesem Zusammenhang noch behauptete strikte Abgrenzung von diagnostischen und therapeutischen Gebieten, von der nunmehr abgewichen werde, gab es auch schon bisher nicht. So waren etwa schon bisher die - gebiets- oder schwerpunktbezogene - Röntgendiagnostik oder die gebietsbezogene diagnostische Radiologie insgesamt nach der Weiterbildungsordnung erforderlicher Weiterbildungsinhalt zur Qualifizierung in zahlreichen Gebieten und Schwerpunkten, wie z.B. der Chirurgie, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der Orthopädie oder wie der Unfall- und der Visceralchirurgie. Im Übrigen setzt die erfolgreiche Weiterbildung auf dem Gebiet der Orthopädie - anders als nach der offenbar dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 31.01.2001 - B 6 KA 24/00 R - zugrunde liegenden damaligen Rechtslage in Bayern - nach Abschnitt I Gebiete, Fachkunde, Fakultative Weiterbildung, Schwerpunkte Nr. 28 Orthopädie der WBO wie schon bisher auch eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in „der diagnostischen Radiologie des Gebietes einschließlich des Strahlenschutzes“ voraus. Im Hinblick darauf erscheint fraglich, ob nicht schon dadurch nach zwischenzeitlicher Erfüllung der hierfür erforderlichen technischen Voraussetzungen durch die Entwicklung sogenannter „small-part“-MRT-Geräten nicht nur die Befundbewertung, sondern auch die **gebietsbezogene selbständige Durchführung** der MRT, die ihrerseits mit einer Mindestzahl notwendiger Inhalt der Weiterbildung auf dem Gebiet der diagnostischen Radiologie ist, notwendiger Inhalt der Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie sein könnte, auch wenn insoweit eine Weiterbildung nach den Richtlinien der Antragsgegnerin über den Inhalt der Weiterbildung bisher nicht vorgesehen war und weiterhin nicht ist. Letztlich kann dies aber offen bleiben.

4. Schließlich ergibt sich eine Antragsbefugnis der Antragsteller auch nicht aus den behaupteten Fehlern beim Zustandekommen der angegriffenen Rechtsvorschriften. Verstöße gegen verfahrensrechtliche Bestimmungen können die Antragsbefugnis im Sinne des § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO grundsätzlich nur dann begründen, wenn die angegriffene Vorschrift eine nach materiellem Recht geschützte Rechtsstellung des Antragstellers berührt. Wie das Bundesverwaltungsgericht zur Klagebefugnis des § 42 Abs. 2 VwGO wiederholt hervorgehoben hat (BVerwGE 61, 256 <275>; 75, 285 <291>; 85, 368 <373 f.>), kann selbst ein am Verwaltungsverfahren zu beteiligender Dritter die Befugnis zur Anfechtung der getroffenen Verwaltungsentscheidung grundsätzlich nicht allein aus der Verletzung der ihn betreffenden Verfahrensvorschriften herleiten. Vielmehr muss sich aus seinem Vorbringen darüber hinaus auch ergeben, dass sich der gerügte Verfahrensfehler möglicherweise auf seine (Abwehr-, Schutz- oder Einwirkungs-)Rechte selbst ausgewirkt hat. Denn die Vorschriften über seine Beteiligung gewähren ihm - entsprechend der insoweit nur dienenden Funktion des Verwaltungsverfahrens - im allgemeinen Schutz allein im Hinblick auf die bestmögliche Verwirklichung seiner dem Beteiligungsrecht zugrundeliegenden materiellrechtlichen Rechtsposition. Dieser Grundsatz ist lediglich ausnahmsweise dann durchbrochen, wenn die Auslegung der maßgeblichen Verfahrensvorschriften ergibt, dass dem Dritten in spezifischer Weise und unabhängig vom materiellen Recht eine eigene, selbständig durchsetzbare verfahrensrechtliche Rechtsposition eingeräumt ist (vgl. BVerwG, Beschluss vom 15.10.1991 - 7 B 99/91, 7 ER 301/91 -, NJW 1992, 256; Urteil vom 07.06.1991 - 7 C 43/90 -, BVerwGE 88, 286; Wahl/Schütz in: Schoch/Schmidt-Aßmann/Pietzner, a.a.O., § 42 RdNr. 72 ff.). Entsprechendes gilt insoweit auch im Rahmen der Antragsbefugnis des § 47 Abs. 2 Satz 1 VwGO (vgl. BVerwG, Beschluss vom 21.07.1997 - 4 BN 10/97 -, NVwZ-RR 1998, 98; Urteil vom 24.09.1998 - 4 CN 2.98 -, BVerwGE 107, 215 <217>; Kopp, VwGO, 13. Aufl., § 47 RdNr. 46, 63, 66; § 42 RdNr. 95; Gerhard in: Schoch/Schmidt-Aßmann/Pietzner, a.a.O., § 47 RdNr. 39 ff., 73). Wie vorstehend ausgeführt wird eine nach materiellem Recht geschützte Rechtsstellung der Antragsteller durch die angegriffenen Satzungsbestimmungen aber nicht berührt. Auch lässt sich § 9 HeilbKG und der auf der gesetzlichen Grundlage des § 10 Nr. 6 HeilbKG erlassenen Geschäftsordnung

i.d.F. vom 10.10.2001 (Ärzteblatt Baden-Württemberg 10/2001 S. 397), die den ordnungsgemäßen Erlass von Satzungen der Antragsgegnerin durch die hierfür nach § 9 Abs. 2 Satz 1 HeilbKG zuständige Vertreterversammlung abschließend regeln, nicht entnehmen, dass den Antragstellern als Mitgliedern der Antragsgegnerin unabhängig vom materiellen Recht eine eigene, selbständig durchsetzbare verfahrensrechtliche Rechtsposition beim Erlass von Satzungen eingeräumt sein soll.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1, § 159 Satz 1 VwGO, § 100 ZPO.

Ein Grund nach § 132 Abs. 2 VwGO, die Revision zuzulassen, besteht nicht.

Rechtsmittelbelehrung

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist beim Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, Schubertstraße 11, 68165 Mannheim oder Postfach 10 32 64, 68032 Mannheim, innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils einzulegen und innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen.

Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

In der Begründung der Beschwerde muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung, von der das Urteil abweicht, oder der Verfahrensmangel bezeichnet werden.

Für das Beschwerdeverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Beschwerde und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte, soweit er einen Antrag stellt, durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschul-

rahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt als Bevollmächtigten vertreten lassen. Juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt sowie Diplomjuristen im höheren Dienst, Gebietskörperschaften auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt der zuständigen Aufsichtsbehörde oder des jeweiligen kommunalen Spitzenverbandes des Landes, dem sie als Mitglied zugehören, vertreten lassen.

Schwan

Wiegand

Gaber

Neu

Dr. Schütz

Beschluss

vom 27. April 2004

Der Streitwert wird auf 720.000.- (180 x 4.000.-) EUR festgesetzt (§ 13 Abs. 1 Satz 1 GKG, § 5 ZPO analog).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar.

Schwan

Wiegand

Gaber

Neu

Dr. Schütz