

## Vertragsärztliche Zulassungsverfahren

Bearbeitet von  
Von Dr. Ralf Kremer, und Dr. Christian Wittmann

3., neu bearbeitete Auflage 2018. Buch. LXI, 571 S. Kartoniert  
ISBN 978 3 8114 4339 6

Recht > Öffentliches Recht > Medizinrecht, Gesundheitsrecht > Berufsrecht,  
Praxisführung, Gebührenrecht der Heil- und Pflegeberufe

Zu Inhaltsverzeichnis

schnell und portofrei erhältlich bei

  
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beack-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Pflichten eines Vertragsarztes nicht vereinbar und rechtswidrig.<sup>3260</sup> Die Rechtswidrigkeit der Korbaktion führt nicht zur Unwirksamkeit der einzelnen Verzichtserklärungen.<sup>3261</sup> Die Zulassungen der beteiligten Vertragsärzte enden daher gemäß § 95 Abs. 7 SGB V. Nach § 95d Abs. 2 SGB V kann es für die beteiligten Ärzte zu einer sechsjährigen Zulassungssperre kommen.<sup>3262</sup>

- 1575 (2) Fristverkürzungsantrag (§ 28 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV)** Gemäß § 28 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV kann der Vertragsarzt den Antrag stellen, die Frist bis zum Eintritt der Wirkungen der Verzichtserklärung durch konstitutiven Beschluss des Zulassungsausschusses zu verkürzen.<sup>3263</sup> Der Antrag muss ausdrücklich gestellt werden und den gewünschten Wirkungszeitpunkt nennen. Es kann sich um einen Zeitpunkt „mitten im Quartal“ handeln.<sup>3264</sup> Der Vertragsarzt muss nachweisen, dass ihm die weitere Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit für die gesamte oder einen Teil der in § 28 Abs. 1 S. 1 Ärzte-ZV geregelten Frist nicht zumutbar ist. In Betracht kommen Umstände wie Krankheit u.ä. und sämtliche Formen der Praxisabgabe.<sup>3265</sup> Bspw. wird die Frist i.d.R. zu verkürzen sein,<sup>3266</sup> wenn ein Vertragsarzt zugunsten einer Anstellung gemäß § 103 Abs. 4a oder 4b SGB V verzichtet, da in diesen Fällen die Tätigkeit fortgesetzt wird und keine Gefahr für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung besteht.

### cc) Einleitung auf Antrag des Arztes

- 1576** Das Verfahren muss auf Antrag des Arztes durchgeführt werden, auch wenn kein Zulassungsverzicht vorliegt, soweit der antragstellende Arzt ein berechtigtes Interesse an der Feststellung der Rechtslage hat.<sup>3267</sup> Ein berechtigtes Interesse besteht, wenn der Fortbestand der Zulassung aus einem der im Gesetz ausdrücklich genannten oder aus sonstigen Gründen fraglich sein und insoweit Unsicherheit über die Rechtslage bestehen kann.<sup>3268</sup> Das ist der Fall, wenn zu dem Problem noch keine Entscheidung des BSG existiert. Ebenso wie für alle sonstigen am System der gesetzlichen Krankenversicherung Beteiligten besteht für den betroffenen Arzt ein Bedürfnis nach Rechtssicherheit. Insbesondere in Fällen, in denen sich das Zulassungsende nicht kalendermäßig bestimmen lässt, sondern einer rechtlichen Subsumtion bedarf, kann die weitere Tätigkeit (oder Untätigkeit) nur nach einer Rechtssicherheit schaffenden Feststellung des Fortbestandes (oder der Beendigung) der Zulassung zumutbar sein. Feststellende Verwaltungsakte sind auch ohne ausdrückliche gesetzliche Befugnisnorm zulässig.<sup>3269</sup> Im vorliegenden Fall folgt die Verwaltungsaktfähigkeit bereits aus § 28 Abs. 1 S. 3 Ärzte-ZV. Der betroffene Arzt kann somit beantragen, festzustellen, dass seine Zulassung durch einen bestimmten Umstand nicht geendet hat, sondern fortbesteht.

### c) Beendigungsgründe

- 1577** Gemäß § 95 Abs. 7 S. 1 SGB V endet die Zulassung eines Vertragsarztes mit seinem Tod, mit dem Wirksamwerden eines Verzichts, mit dem Ablauf des Befristungszeitraumes oder mit dem

3260 BSG SozR 4-2500 § 95b Nr. 1; Jousen SGB 2008, 388, 389.

3261 Sodan-Boecken/Bristle Krankenversicherungsrecht § 17 Rn. 61.

3262 Näher dazu Rn. 360 sowie Liebold/Zalewski-Kremer/Wittmann § 95b SGB V Rn. 10 ff.

3263 Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 13.

3264 Siehe Rn. 1582.

3265 Vgl. Schlegel/Voelzke-Pawlita SGB V § 95 Rn. 658; Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 13.

3266 Meschke geht von einer Ermessensreduzierung auf Null aus, siehe Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 11.

3267 So auch BSG MedR 2015, 617, 618, Rn. 16 = ZMGR 2015, 22 ff.; BSG BSGE 83, 218, 219, Rn. 11.

3268 Zum Begriff des berechtigten Interesses vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer-Keller SGG § 55 Rn. 15a; Krasney/Udsching-Udsching IV. Kap. Rn. 96.

3269 Kraft Feststellender Verwaltungsakt, S. 398.

Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes. Statt des Beendigungsgrundes „Tod“ nennt § 95 Abs. 7 S. 2 SGB V bei medizinischen Versorgungszentren neben den sonstigen Beendigungsgründen die „Auflösung“ des medizinischen Versorgungszentrums.<sup>3270</sup> Die früher in § 95 Abs. 7 SGB V vorgesehene Altersgrenze von 68 Lebensjahren wurde aufgehoben.<sup>3271</sup> Die in § 95 Abs. 7 SGB V genannten Beendigungsgründe sind abschließend.<sup>3272</sup>

Alle Beendigungstatbestände knüpfen allein an objektive Umstände an. Subjektive Elemente auf Seiten des Vertragsarztes, insbesondere ein Verschulden bei der Herbeiführung eines Beendigungstatbestandes, sind ohne Bedeutung.<sup>3273</sup> **1578**

#### **aa) Tod**

Die Zulassung endet zwingend mit dem Tod des Vertragsarztes.<sup>3274</sup> Gemäß § 4 Abs. 3 BMV-Ä kann die Kassenärztliche Vereinigung allerdings die Fortführung der Praxis eines verstorbenen Vertragsarztes durch einen anderen Arzt bis zur Dauer von zwei Quartalen genehmigen. Damit sollen Probleme bei der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung vermieden werden.<sup>3275</sup> Die Frist kann nicht verlängert werden.<sup>3276</sup> Gemäß § 20 Abs. 2 MBO-Ä kann die Praxis eines verstorbenen Arztes zugunsten seines Ehegatten oder eines unterhaltsberechtigten Angehörigen in der Regel bis zur Dauer von drei Monaten nach dem Ende des Quartals, in dem der Tod eingetreten ist, durch einen anderen Arzt (Praxisverweser) fortgesetzt werden (sog. Gnadenquartal). Es besteht kein Anspruch der Erben oder der unterhaltsberechtigten Angehörigen, medizinische Leistungen, die nach dem Tod des Praxisinhabers bis zum Ende des Quartals erbracht wurden, zu Lasten der Gesamtvergütung abzurechnen.<sup>3277</sup> **1579**

#### **bb) Auflösung eines medizinischen Versorgungszentrums**

Gemäß § 95 Abs. 7 S. 2 SGB V endet die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums mit dessen Auflösung. Die Auflösung des medizinischen Versorgungszentrums entspricht dem Merkmal des Todes bei Vertragsärzten und stellt medizinische Versorgungszentren den Vertragsärzten gleich.<sup>3278</sup> Der Begriff der Auflösung dürfte dem Gesellschaftsrecht entlehnt sein (vgl. z.B. §§ 60 GmbHG, 131 HGB, 727 BGB). Nach Sinn und Zweck seiner Verwendung in § 95 Abs. 7 S. 2 SGB V kann aber die Auflösung der MVZ-Trägersgesellschaft nicht gemeint sein.<sup>3279</sup> Die Auflösung i.S.d. Gesellschaftsrechts beendet regelmäßig weder die Existenz noch die Rechtsfähigkeit der Gesellschaft als Rechtsträger des medizinischen Versorgungszentrums.<sup>3280</sup> Nicht an die Auflösung i.S.d. gesellschaftsrechtlichen Tatbestände anzuknüpfen ist bereits aus Gründen der Gleichstellung von Vertragsärzten und medizinischen Versorgungszentren geboten. So führt bspw. die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des **1580**

<sup>3270</sup> Dazu Rn. 1580; Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 3.

<sup>3271</sup> Sodan-Boecken/Bristle Krankenversicherungsrecht § 17 Rn. 63, 64.

<sup>3272</sup> Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 3.

<sup>3273</sup> BSG Beschl. v. 5.11.2003 – B 6 KA 60/03 B, Rn. 8; BSG NJW 1971, 1909 f.

<sup>3274</sup> SG Berlin ArztR 1986, 8; KassKomm-Hess § 95 SGB V Rn. 8 f.; Fiedler GesR 2011, 326 ff.

<sup>3275</sup> Sodan-Boecken/Bristle Krankenversicherungsrecht § 17 Rn. 57; Schlegel/Voelzke-Pawlita SGB V § 95 Rn. 659.

<sup>3276</sup> SG Düsseldorf Beschl. v. 15.6.2007 – S 2 KA 65/07 ER, Rn. 31; Schallen Ärzte-ZV (8. Aufl. 2012) § 32 Rn. 23.

<sup>3277</sup> Kamps NJW 1995, 2384, 2387 f.

<sup>3278</sup> Vgl. BT-Drs. 15/1525, 108.

<sup>3279</sup> A.A. Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 23 f.; Bäune/Meschke/Rothfuß-Bäune Ärzte-ZV Anhang zu § 18 Rn. 120; Rehborn MedR 2010, 290, 293; Dumoulin FLF 2013, 8, 9; Ziegler ZInsO 2014, 1577, 1580.

<sup>3280</sup> Vgl. Staub-Carsten Schäfer HGB § 131 Rn. 7.

Vertragsarztes nicht von Gesetzes wegen zur Beendigung der Vertragsarztzulassung.<sup>3281</sup> Die Praxis kann unter der Verfügungsbefugnis des Insolvenzverwalters fortgeführt werden.<sup>3282</sup> Gleiches muss i.E. für medizinische Versorgungszentren gelten.<sup>3283</sup> Da das medizinische Versorgungszentrum vertragsarztrechtlich Leistungserbringer ist, muss auf dessen gegenständliche Einheit als Unternehmen und dessen Nutzung zur Erfüllung des Versorgungsauftrags abgestellt werden. Die Auflösung i.S.d. § 95 Abs. 7 S. 2 SGB V setzt somit voraus, dass die Betriebsstätte des medizinischen Versorgungszentrums „aufgelöst“, d.h. kein medizinisches Versorgungszentrum mehr betrieben, dieses also stillgelegt wird.<sup>3284</sup> Davon geht auch das Bundesverfassungsgericht aus,<sup>3285</sup> andernfalls hätte es bei der Prüfung der Auflösung des insolventen medizinischen Versorgungszentrums nicht die Möglichkeit der Wiederaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit erwogen. Auch der bloße Wegfall von Gründungsvoraussetzungen stellt keine Auflösung dar (arg e § 95 Abs. 6 S. 3 SGB V). In der Vollbeendigung<sup>3286</sup> liegt demgegenüber zwingend die Auflösung i.S.d. § 95 Abs. 7 S. 2 SGB V, da sie die vollständige Abwicklung des Gesellschaftsvermögens und somit die Stilllegung des Betriebs voraussetzt.<sup>3287</sup> Im Fall der Vollbeendigung existiert kein Betrieb mehr, mit dem Pflichten aus dem Zulassungsstatus erfüllt werden könnten. Der Zulassungsstatus endet damit gemäß § 95 Abs. 7 S. 2 SGB V ipso iure.<sup>3288</sup> Lediglich aus prozessualen Gründen kann das medizinische Versorgungszentrum als fortbestehend behandelt werden, soweit es um Rechte und Pflichten geht, die aus der Zeit vor dem Eintritt der Auflösung herrühren.<sup>3289</sup>

### cc) Verzicht

- 1581** Der Beendigungsgrund des Verzichts und das dabei zu beachtende Verfahren werden von § 28 Ärzte-ZV konkretisiert.<sup>3290</sup>
- 1582** (1) **Rechtsnatur und Wirksamkeit der Verzichtserklärung** Der Verzicht auf die Vertragsarztzulassung ist eine einseitige empfangsbedürftige Willenserklärung i.S.v. § 130 Abs. 1 S. 1, Abs. 3 BGB, die gegenüber dem Zulassungsausschuss abzugeben ist.<sup>3291</sup> Diese Willenserklärung wird mit ihrem Zugang beim Zulassungsausschuss wirksam.<sup>3292</sup> Die Wirksamkeit der Willenserklärung ist von dem Eintritt der mit ihr intendierten Rechtswirkungen zu unterscheiden.<sup>3293</sup> Die Erklärung des Verzichts stellt aus prozessualer Sicht eine Verfahrenshandlung dar. Wie alle Verfahrenshandlungen ist die Verzichtserklärung grundsätzlich bedingungsfeindlich, unwider-

3281 Siehe dazu HK-AKM-Kremer/Wittmann Gemeinschaftspraxis Rn. 89 f., 98.

3282 d'Avoine Arzt und Praxis in Krise und Insolvenz, Rn. 260 ff.

3283 A.A. Damoulin FLF 2013, 8, 9; Kaya Rechtsfragen medizinischer Versorgungszentren, 300 ff.

3284 Schirmer Vertragsarztrecht, S. 328; Orłowski/Halbe/Karch Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, S. 149.

3285 Vgl. BVerfG MedR 2013, 664, 665, Rn. 15 f.

3286 Zu diesem Begriff siehe Staub-Carsten Schäfer HGB § 131 Rn. 7, § 157 Rn. 6; MünchKommBGB-Schäfer Vor § 723 BGB Rn. 5.

3287 A.A. wohl Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 27.

3288 Zu dem erforderlichen Feststellungsbeschluss Rn. 290 f.

3289 Vgl. BSG MedR 2007, 669, 670, Rn. 11 a.E.; BSG Urt. v. 17.10.2012 – B 6 KA 42/11 R, Rn. 15 (offen gelassen); HK-AKM-Kremer/Wittmann Gemeinschaftspraxis Rn. 89 m.w.N.

3290 Siehe bereits Rn. 1572.

3291 Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 5; Sodan-Boecken/Bristle Krankenversicherungsrecht § 17 Rn. 58; Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 4.

3292 BSG Urt. v. 8.5.1996 – 6 RKA 20/95, Rn. 23, 28; BSG MedR 2005, 535, 536; SG Hamburg Urt. v. 19.6.2013 – S 3 KA 160/12; SG Aachen Beschl. v. 5.7.2013 – S 7 KA 6/13 ER, Rn. 22; Schlegel/Voelzke-Pawlita SGB V § 95 Rn. 558.

3293 Siehe bereits Rn. 1573.

ruflich<sup>3294</sup> und unanfechtbar.<sup>3295</sup> Zulässig sind allerdings sogenannte innerprozessuale Bedingungen (Potestativbedingungen), da bei ihnen der maßgebliche Grund für die Bedingungsfeindlichkeit, jegliche Unsicherheit über den Verfahrensstand zu vermeiden, gerade nicht vorliegt.<sup>3296</sup> Die Bedingungsfeindlichkeit besteht nur in Fällen, in denen ein bedingter Beschluss mit den Zielen der Bedarfsplanung und der Zulassung als Instrument der Berufsausübungsregelung unvereinbar wäre.<sup>3297</sup> Für die im Nachbesetzungsverfahren gemäß § 103 Abs. 4 SGB V notwendige Verzichtserklärung ist die innerprozessuale Bedingung der bestandskräftigen Erteilung einer Nachfolgezulassung vom BSG anerkannt.<sup>3298</sup> Gleiches gilt für die Beschränkung des Versorgungsauftrags gemäß § 19a Abs. 2 Ärzte-ZV, sofern der Vertragsarzt gleichzeitig anstrebt, andernorts eine weitere Teilzulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag zu bekommen.<sup>3299</sup> Diese Bedingung kann mit einer Befristung verbunden werden, so dass bspw. der Verzicht unter die Bedingung der bis zu einem bestimmten Datum erfolgten bestandskräftigen Zulassung eines Nachfolgers gestellt werden kann.<sup>3300</sup> Die Verknüpfung des Verzichts mit der Bedingung der bestandskräftigen Zulassung eines bestimmten, namentlich benannten Bewerbers führt dagegen zur Unwirksamkeit der Verzichtserklärung.<sup>3301</sup> Da hinsichtlich der Bedingungsfeindlichkeit die Rechtsansichten der Zulassungspraxis regional unterschiedlich sein können, sollten die örtlichen Gepflogenheiten vor Abgabe der Verzichtserklärung erfragt werden.

Anfechtung und Widerruf der Verzichtserklärung scheiden – abgesehen von Ausnahmefällen<sup>3302</sup> – aus.<sup>3303</sup> Bei der Verzichtserklärung handelt es sich nicht bloß um einen verfahrenseleitenden Antrag, sondern um eine auch materiellrechtlich wirkende Gestaltungserklärung. Die Unwiderruflichkeit soll verhindern, dass über die materielle Rechtslage Ungewissheit besteht.<sup>3304</sup> **1583**

**(2) Rechtswirkungen der Verzichtserklärung** Die Verzichtserklärung beendet den Zulassungsstatus zum Ende des auf ihren Zugang folgenden Quartals,<sup>3305</sup> wenn sie nicht gemäß § 28 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV verkürzt wird.<sup>3306</sup> Damit soll verhindert werden, dass sich ein Arzt mit sofortiger Wirkung von der Pflicht zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung lösen kann. Die Regelung stellt eine Abwehrreaktion dar gegen die Drohung einer großen Zahl von **1584**

3294 Näher dazu *Ladurner* § 28 Ärzte-ZV Rn. 7.

3295 Zu den Prozesshandlungen vgl. *Kopp/Schenke* VwGO Vorbem. § 40 Rn. 15 m.w.N.

3296 BSG GesR 2012, 223, 224, Rn. 14; *Ladurner* § 28 Ärzte-ZV Rn. 10; ferner oben Rn. 483; vgl. hierzu auch *Schoch/Schneider/Bier-Ehlers* VwGO Vorbem. § 40 Rn. 14 m.w.N.

3297 *Möller* MedR 1994, 218, 219 f.; *Ehlers-Hesral* Fortführung von Arztpraxen Rn. 297 f.; *Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke* Ärzte-ZV § 28 Rn. 8.

3298 BSG GesR 2012, 223, 224, Rn. 14; *Ehlers-Hesral* Fortführung von Arztpraxen Rn. 297; *Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke* Ärzte-ZV § 28 Rn. 8; vgl. ferner *LSG Mainz* Beschl. v. 30.8.2012 – L 7 KA 41/12 B ER, Rn. 11 f.

3299 *LSG Nordrhein-Westfalen* Urt. v. 11.5.2016 – L 11 KA 102/14, Rn. 30.

3300 *Ladurner* § 28 Ärzte-ZV Rn. 11; *Ehlers-Hesral* Fortführung von Arztpraxen Rn. 299.

3301 *OLG Hamm* MedR 2011, 365 f.

3302 Siehe hierzu *Ladurner* § 28 Ärzte-ZV Rn. 7 f.; *Schoch/Schneider/Bier-Ehlers* VwGO Vorb. § 40 Rn. 15 m.w.N.

3303 *LSG Baden-Württemberg* MedR 2005, 671, 672 f.; *Ehlers-Hesral* Fortführung von Arztpraxen Rn. 294; *Schlegel/Voelzke-Pawlita* SGB V § 95 Rn. 558 m.w.N.; a.A. *SG Aachen* Beschl. v. 5.7.2013 – S 7 KA 6/13 Er, Rn. 28; *Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke* Ärzte-ZV § 28 Rn. 5.

3304 Vgl. *Staudinger-Schiemann* Eckpfeiler C Rn. 99.

3305 Siehe dazu *Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke* Ärzte-ZV § 28 Rn. 10 m.w.N.

3306 Hierzu Rn. 1575; *Ladurner* § 28 Ärzte-ZV Rn. 13.

Ärzten, aus politischen Beweggründen gemeinsam Verzichtserklärungen abzugeben.<sup>3307</sup> Die Rechtswirkungen des Verzichts treten von selbst ein und bedürfen – abgesehen von der Fristverkürzung<sup>3308</sup> – keiner konstitutiven Entscheidung des Zulassungsausschusses. Rechtsgrund für die Wirksamkeit des Verzichts ist der Verzichtswille des Vertragsarztes. Im Falle einer Zulassung für zwei Fachgebiete führt ein Verzicht, der ausdrücklich auf eines der beiden Fachgebiete beschränkt ist, nicht automatisch dazu, dass die Zulassung insgesamt endet. Eine solche Verzichtserklärung ist als „verzichtsähnlicher Akt“ anzusehen, der die Erklärung beinhaltet, in Bezug auf das verbliebene Fachgebiet die vertragsärztliche Tätigkeit fortsetzen und daher seine Zulassung aufrechterhalten zu wollen.<sup>3309</sup>

### dd) Ablauf des Befristungszeitraums

- 1585** Gemäß § 19 Abs. 4 Ärzte-ZV kann die Zulassung befristet werden. Die Befristung bedeutet, dass die Zulassung mit Ablauf der festgesetzten Frist kraft Gesetzes endet. Dennoch muss der Zulassungsausschuss das Ende der Zulassung gemäß § 28 Abs. 1 S. 3 Ärzte-ZV durch Beschluss feststellen, um Rechtssicherheit herzustellen.

### ee) Wegzug aus dem Bezirk des Kassenarztsitzes

- 1586** Die Zulassung endet mit dem Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Vertragsarztsitzes. Gemeint ist der Zulassungsbezirk (§§ 96 Abs. 1 SGB V, 11 Ärzte-ZV).<sup>3310</sup> Innerhalb des Zulassungsbezirks kann der Vertragsarzt seinen Praxissitz gemäß § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV verlegen.<sup>3311</sup> Eine Praxisverlegung nach außerhalb des Zulassungsbezirks beendet die Zulassung.
- 1587** Wegzug ist jede tatsächliche, nicht nur vorübergehende Aufgabe der ärztlichen Niederlassung am Vertragsarztsitz. In Abgrenzung zur Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit i.S.d. § 95 Abs. 6 SGB V wird der Wegzug i.d.R. durch Neueröffnung einer Praxis oder Neuzulassung andernorts dokumentiert.<sup>3312</sup> Solange dies nicht der Fall ist, liegt i.d.R. kein Wegzug vor.<sup>3313</sup> Die Absicht, zurückzukehren und sich erneut niederzulassen, ist irrelevant.<sup>3314</sup> Unerheblich ist es auch, wenn der Vertragsarzt seinen Wohnsitz im Zulassungsbezirk beibehält, da dies für den Normzweck, die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu garantieren, keine Bedeutung hat.<sup>3315</sup> Eine Änderung nur des Wohnsitzes stellt demnach keinen Wegzug im Sinne des § 95 Abs. 7 S. 1 SGB V dar.
- 1588** Auch bei medizinischen Versorgungszentren bedeutet Wegzug zunächst die Verlegung des Vertragsarztsitzes des medizinischen Versorgungszentrums aus dem Bezirk, für den die Zulassung erteilt wurde. Darüber hinaus behandeln Rechtsprechung und Literatur auch die vollständige und dauerhafte Einstellung des Praxisbetriebs als „Wegzug“ des medizinischen Versorgungszentrums i.S.v. § 95 Abs. 7 S. 2 SGB V.<sup>3316</sup>

<sup>3307</sup> KassKomm-Hess § 95 SGB V Rn. 111 m.w.N.

<sup>3308</sup> Siehe Rn. 1575.

<sup>3309</sup> BSG GesR 2017, 256, 259, Rn. 36.

<sup>3310</sup> Vgl. LSG Thüringen Urt. v. 29.4.2003 – L 4 KA 703/02, Rn. 35; KassKomm-Hess § 95 SGB V Rn. 95; Sodan-Boecken/Bristle Krankenversicherungsrecht § 17 Rn. 62; Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 18; Clemens/Düring-Clemens § 24 Ärzte-ZV Rn. 45, 48.

<sup>3311</sup> BSG BSGE 99, 218 ff., Rn. 17, 21; LSG Hamburg Urt. v. 7.10.2015 – L 5 KA 20/13, Rn. 60.

<sup>3312</sup> BSG MedR 2015, 837, 841, Rn. 42.

<sup>3313</sup> SG Berlin Urt. v. 7.9.2011 – S 83 KA 99/11, Rn. 23 f.; Schlegel/Voelzke-Pawlita SGB V § 95 Rn. 663.

<sup>3314</sup> BSG NJW 1971, 1909; BSG Beschl. v. 5.11.2003 – B 6 KA 60/03 B, Rn. 8; Schlegel/Voelzke-Pawlita SGB V § 95 Rn. 651.

<sup>3315</sup> Vgl. Sodan-Boecken/Bristle Krankenversicherungsrecht § 17 Rn. 62; Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 17.

<sup>3316</sup> LSG Berlin-Brandenburg Urt. v. 27.4.2016 – L 7 KA 30/14, Rn. 41; Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 22.

**ff) Nichterbringung des Fortbildungsnachweises (§ 95d Abs. 3 S. 7 SGB V)**

Gem. § 95d Abs. 3 S. 1 SGB V ist der Vertragsarzt verpflichtet, alle fünf Jahre den Nachweis zu erbringen, in dem zurückliegenden Fünfjahreszeitraum seiner Fortbildungspflicht nachgekommen zu sein. Erbringt er den Nachweis nicht spätestens zwei Jahre nach Ablauf dieses Zeitraums, so kann die Zulassung entzogen werden (§ 95d Abs. 3 S. 7 und 8 SGB V).<sup>3317</sup> Wird sie entzogen, so muss gemäß § 28 Abs. 1 S. 3 Ärzte-ZV der Zeitpunkt ihres Endes durch Beschluss festgestellt werden. Der Sinn dieser Regelung ist unklar.<sup>3318</sup> **1589**

**gg) Nichtaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit (§ 19 Abs. 3 Ärzte-ZV)**

Gemäß § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV musste die vertragsärztliche Tätigkeit in einem von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Planungsbereich innerhalb von drei Monaten nach Zustellung des Zulassungsbeschlusses aufgenommen werden, andernfalls endete die Zulassung.<sup>3319</sup> Die Dreimonatsfrist galt unabhängig von der Art der Zulassung, also auch bei Sonderbedarfszulassungen und Belegarztzulassungen.<sup>3320</sup> **1590**

Das Bundesverfassungsgericht hat § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV wegen Verstoß gegen Art. 12 Abs. 1 GG für nichtig erklärt, da die Norm von der Ermächtigungsgrundlage (§ 98 Abs. 1 SGB V) nicht gedeckt ist.<sup>3321</sup> Nach derzeitiger Rechtslage gilt daher auch in gesperrten Planungsbereichen § 19 Abs. 2 Ärzte-ZV. **1591**

**hh) Beendigung einer Berufsausübungsgemeinschaft gemäß § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 4, Abs. 3 SGB V**

Die Zulassung eines Job-Sharing-Partners (§ 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB V) ist gemäß § 101 Abs. 3 S. 1 SGB V auf die Dauer der gemeinsamen Tätigkeit beschränkt.<sup>3322</sup> Die Auflösung der Berufsausübungsgemeinschaft beendet die Zulassung des Job-Sharing-Partners.<sup>3323</sup> Analog § 28 Abs. 1 S. 3 Ärzte-ZV muss der Zeitpunkt des Zulassungsendes durch Beschluss festgestellt werden. **1592**

**ii) Beendigung eines Belegarztvertrags bei Sonderzulassung nach § 103 Abs. 7 SGB V**

Die Sonderzulassung nach § 103 Abs. 7 S. 3 Hs. 1 SGB V ist an die Ausübung der belegärztlichen Tätigkeit gebunden. Es kommt also darauf an, dass der Arzt die belegärztliche Tätigkeit aufgrund eines mit dem Krankenhausträger bestehenden Belegarztvertrages noch tatsächlich ausübt.<sup>3324</sup> Die Nichtausübung der belegärztlichen Tätigkeit wird man nach ähnlichen Grundsätzen zu beurteilen haben, wie die Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit gemäß § 95 Abs. 6 S. 1 SGB V.<sup>3325</sup> Endet die Belegarztzulassung, muss der Zeitpunkt ihres Endes analog § 28 Abs. 1 S. 3 Ärzte-ZV festgestellt werden. **1593**

3317 Zur Verhältnismäßigkeit der Regelung *SG Marburg* Beschl. v. 26.8.2013 – S 12 KA 86/13, Rn. 33.

3318 Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 14; *Ladurner* § 28 Ärzte-ZV Rn. 3.

3319 Siehe bereits Rn. 417 f.

3320 Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 19 Rn. 14 f., 17.

3321 *BVerfG* GesR 2016, 767, 770, Rn. 36 (m. Anm. *Dahm* GuP 2017, 30).

3322 Siehe Rn. 592 ff.

3323 *Schlegel/Voelzke-Pawlita* SGB V § 95 Rn. 563, § 101 Rn. 167.

3324 Siehe dazu Rn. 775.

3325 Siehe Rn. 774.

### d) Feststellungsbeschluss

#### aa) Wirkung des Feststellungsbeschlusses

- 1594 Das Zulassungsende nach § 95 Abs. 7 SGB V tritt als gesetzliche Rechtsfolge ein. Es bedarf keines konstitutiven Verwaltungsaktes.<sup>3326</sup> Die Zulassungsgremien sind im Falle des Verzichts befugt, im Falle der anderen Beendigungsgründe verpflichtet, das Ende der Zulassung durch deklaratorischen Beschluss festzustellen, um so Rechtssicherheit herzustellen.<sup>3327</sup> Eine rückwirkende Feststellung der Verzichtswirkung ist unzulässig.<sup>3328</sup> Im Zeitpunkt des Eintritts der Beendigung bereits begründete Ansprüche auf bspw. Teilnahme an der Honorarverteilung bleiben bestehen. Die Mitgliedschaft in der Kassenärztlichen Vereinigung endet (§ 77 Abs. 3 S. 1 SGB V), die Arztregistereintragung bleibt – außer im Fall des Todes – bestehen, bis der Arzt seine Streichung aus dem Register beantragt.<sup>3329</sup>

#### bb) Inhalt des Feststellungsbeschlusses

- 1595 Der Feststellungsbeschluss muss den Grund und den Zeitpunkt des Zulassungsendes nennen. Hat der Vertragsarzt die Verkürzung der Frist des § 28 Abs. 1 S. 1 Ärzte-ZV beantragt, muss der Beschluss den abweichenden Zeitpunkt des Eintritts der Beendigungswirkung nennen. Ob eine Fristverkürzung auch zur Statusbeendigung „mitten im Quartal“ führen darf, wird von den Zulassungsgremien unterschiedlich beurteilt. Dagegen sollen praktische Probleme des quartalsbezogenen Abrechnungswesens sprechen. Diese dürften indes lösbar sein. Zudem fehlt es an einer Rechtsgrundlage für diese die Verzichtsfreiheit des Arztes einschränkende Ansicht. Es kann daher jeder Zeitpunkt innerhalb eines Quartals als Wirksamkeitszeitpunkt festgestellt werden.<sup>3330</sup>

### e) Rechtsschutz

- 1596 Als Verwaltungsakte sind die über das Ende der Zulassung getroffenen Feststellungsbeschlüsse anfechtbar. Da das Zulassungsende ipso iure eintritt, haben Widerspruch und Anfechtungsklage nach h.M. keine aufschiebende Wirkung.<sup>3331</sup> Der Vertragsarzt sei nicht berechtigt, seine Tätigkeit fortzusetzen.<sup>3332</sup> Nach a.A. haben auch Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Feststellungsbeschlüsse nach § 28 Ärzte-ZV aufschiebende Wirkung. Die Vertreter dieser Auffassung gehen davon aus, dass die kraft Gesetzes eintretende Statusbeendigung durch die „aufschiebende Wirkung“ nicht verhindert wird, so dass unklar bleibt, was die aufschiebende Wirkung in diesem Fall rechtlich bedeutet. Dennoch ist die a.A. vorzuzugswürdig. In einer Reihe von Fallgestaltungen kann der Zeitpunkt des gesetzlichen Zulassungsendes durchaus unklar und umstritten sein, in manchen Fällen sind selbst die rechtlichen Voraussetzungen des Zulassungsendes noch nicht abschließend geklärt. Die damit verbundenen Probleme werden ver-

---

3326 Schlegel/Voelzke-Pawlita SGB V § 95 Rn. 555.

3327 BSG SozR 4-2500 § 95 Nr. 2, Rn. 12; LSG Thüringen Urt. v. 29.4.2003 – L 4 KA 703/02, Rn. 23; LSG Hessen MedR 2006, 237, 238; Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 3; Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 1. Siehe dazu auch Rn. 288 ff.

3328 SG Marburg Urt. v. 1.7.2009 – S 12 KA 261/09, Rn. 27.

3329 Clemens/Düring-Clemens § 28 Ärzte-ZV Rn. 26 f.

3330 Ebenso Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 12; Ladurner § 28 Ärzte-ZV Rn. 13; vgl. auch LSG Hessen Beschl. v. 27.5.2011 – L 4 KA 38/11 B ER, Rn. 5.

3331 LSG Hessen MedR 2006, 237, 238; a.A. LSG Bayern GesR 2007, 410, 412 (m. Anm. Arnold/Greve); LSG Nordrhein-Westfalen GesR 2005, 378, 379; Bäune/Meschke/Rothfuß-Meschke Ärzte-ZV § 28 Rn. 3. Siehe Rn. 287 ff.

3332 LSG Nordrhein-Westfalen GesR 2005, 378, 379; Schlegel/Voelzke-Pawlita (1. Aufl.) SGB V § 95 Rn. 522.