

B 6 KA 38/16 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

6
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 27 KA 39/16

Datum
18.09.2016
2. Instanz
-

Aktenzeichen
-
Datum
-

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 38/16 R
Datum
11.10.2017

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Ärzte, um deren Anstellung im Verfahren zwischen der Betreibergesellschaft eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) und dem Berufungsausschuss gestritten wird, sind zum Verfahren nicht notwendig beizuladen.

2. Ein MVZ kann nicht durch die Verlegung von Stellen angestellter Ärzte aus einem anderen MVZ derselben Betreibergesellschaft an einem neuen Standort gegründet werden.

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 18. September 2016 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt auch die Kosten des Revisionsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Gründe:

I

1

Umstritten ist zwischen den Beteiligten, ob ein Anspruch auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) zur vertragsärztlichen Versorgung besteht, wenn dieses durch Verlegung von Arztanstellungen aus anderen MVZ der Betreibergesellschaft gegründet werden soll.

2

Die Klägerin betreibt in der Rechtsform einer GmbH in H. verschiedene MVZ und ist Teil einer großen Krankenhausträgersgesellschaft (A.). Am 20.7.2015 beantragte sie bei dem Zulassungsausschuss die Zulassung des "A. " (A.) unter einer bestimmten Anschrift. Zugleich beantragte sie die Verlegung von 15 genehmigten Arzt- und Psychotherapeutenanstellungen aus zwei anderen von ihr betriebenen MVZ in B. und He. an den geplanten Standort am Ha. für das neu zuzulassende MVZ. Der Zulassungsausschuss lehnte den Antrag mit der Begründung ab, ein MVZ könne nicht durch Verlegung von Arztanstellungen an einen neuen Standort gegründet werden. Dieser Auffassung hat sich im Ergebnis auch der beklagte Berufungsausschuss angeschlossen und die Widersprüche der Klägerin gegen die Versagung der Zulassung ebenso zurückgewiesen wie gegen die Verlagerung der Arztstellen. Schon im Laufe des Verwaltungsverfahrens hat die Klägerin anstelle des ursprünglich vorgesehenen ärztlichen Leiters des neu zuzulassenden MVZ, der ursprünglich nur mit einem Beschäftigungsumfang von zehn Stunden tätig werden sollte, nunmehr als ärztliche Leiterin Frau Dr. B. benannt, die als Ärztin für Nervenheilkunde bisher in einem anderen MVZ der Klägerin angestellt ist. Weiterhin soll am neuen Standort in Ha. die Dipl. Psych. N. tätig werden, die bisher ebenfalls in einem anderen MVZ der Klägerin in H. angestellt ist.

3

Gegen alle Entscheidungen hat die Klägerin geklagt. Nur die Verfahren gegen die Versagung der Zulassung selbst und gegen die Ablehnung von Anstellungsgenehmigungen für eine Ärztin und eine Psychotherapeutin (Minimalbesetzung des MVZ nach [§ 95 Abs 1 Satz 2 SGB V](#)) sind weitergeführt worden und Gegenstand des Revisionsverfahrens. Die übrigen 13 Verfahren betreffend die Genehmigung der Verlegung von weiteren Arztanstellungen hat das SG bis zum Abschluss des Revisionsverfahrens zum Ruhen gebracht.

4

Das SG hat die ursprünglich getrennt geführten Klageverfahren gegen die Versagung der Zulassung und die logisch darauf beruhende Versagung der Verlegung der Anstellungsgenehmigung für Dr. B. und Dipl. Psych. N. verbunden und die Klagen insgesamt abgewiesen. Das SG hat sich der Auffassung des Beklagten angeschlossen, dass auch mit der Ergänzung des § 24 Abs 7 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) um Satz 2 durch das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG)) vom 16.7.2015 nicht die Möglichkeit geschaffen worden sei, durch Verlegung von Arztanstellungen ein neues MVZ zu gründen und damit einen neuen eigenständigen Zulassungsstatus für eine ärztlich geleitete Einrichtung zu schaffen (Urteil vom 28.9.2016; [MedR 2017, 661](#)).

5

Mit ihrer Sprungrevision macht die Klägerin geltend, das angefochtene Urteil verletze [§ 95 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) sowie § 24 Abs 7 Satz 2 Ärzte-ZV. Die Gründungsvoraussetzungen für das MVZ am Standort Ha. in H. lägen vor; die geplante Zulassung sei bedarfsplanungsrechtlich neutral, weil Stellen einer angestellten Ärztin und einer angestellten psychologischen Psychotherapeutin genau in dem bisherigen Beschäftigungsumfang lediglich an einen neuen Standort verlegt werden sollten. Wenn nach § 24 Abs 7 Satz 1 Ärzte-ZV Vertragsärzte ihren Sitz innerhalb des KÄV-Bezirks bzw des Planungsbereichs verlegen könnten, soweit Gesichtspunkte der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstünden, habe damit schon immer auch einem MVZ die Möglichkeit zugestanden, seinen Sitz zu verlegen. Das ergebe sich aus der Verweisung des [§ 72 Abs 1 Satz 2 SGB V](#), wonach Bestimmungen für Vertragsärzte sinngemäß grundsätzlich auch für MVZen gelten.

6

Allerdings sei es nach der Rechtsprechung des BSG zunächst nicht gestattet gewesen, Anstellungsgenehmigungen von einem MVZ derselben Betreibergesellschaft auf ein anderes MVZ zu übertragen. Genau diese Möglichkeit der Übertragung von Anstellungsgenehmigungen sei durch die Anfügung des Satzes 2 des § 24 Abs 7 durch das GKV-VSG aber geschaffen worden. Danach sei nicht mehr in Frage zu stellen, dass Arztanstellungen innerhalb des Bezirks der zu 6. beigeladenen KÄV zwischen den von ihr - der Klägerin - betriebenen MVZen verlegt werden könnten, soweit jeweils Belange der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstünden. Die Verlegungsmöglichkeit habe aber nicht zur Voraussetzung, dass die Arztanstellungen in ein schon bestehendes zugelassenes MVZ verlegt würden. Genauso sei es möglich, auf der Grundlage einer entsprechenden Anwendung der für Vertragsärzte geltenden Regelung des [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) die Anstellungsgenehmigungen von einem MVZ auf einen anderen Standort zu übertragen. Wenn dort dann die Voraussetzungen für den Betrieb eines MVZ nach [§ 95 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) vorlägen, dass nämlich mindestens zwei Ärzte in einer ärztlich geleiteten Einrichtung tätig werden wollten, seien sowohl die Zulassung des neu zu gründenden bzw gegründeten MVZ zu erteilen wie die Verlegung der Arztstellen dorthin zu genehmigen.

7

Sie - die Klägerin - habe den Eindruck, dass sich der Beklagte dieser aus ihrer Sicht juristisch zwingenden Argumentation nicht verschließen wolle, sondern lediglich Bedenken habe, dass damit eine Privilegierung für MVZ bewirkt werde, weil Vertragsärzte bzw Berufsausübungsgemeinschaften nicht die Möglichkeit hätten, durch Verlegung von Arztstellen einen neuen Zulassungsstatus zu schaffen. Diese rechtspolitischen Erwägungen hätten jedenfalls im Gesetz keinen hinreichenden Niederschlag gefunden; es sei nicht Aufgabe der Zulassungsgremien, auch nicht der Gerichte, gesetzestreu für ein "angemessenes" Verhältnis von Vertragsärzten und MVZ zu sorgen.

8

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 28.9.2016 aufzuheben sowie den Beklagten unter Aufhebung der Bescheide vom 13.1.2016 zu den Aktenzeichen BA-W 18/15, BA-W 29/15 und BA-W 32/15 zu verpflichten, die Verlegung der genehmigten Anstellungen für Frau Dr ... B. und Frau Dipl.-Psych. N. vom Medizinischen Gesundheitszentrum Ha. mit Vertragsarztsitz in H. in das "Medizinische Versorgungszentrum" A. zu genehmigen und dieses Zentrum mit Vertragsarztsitz am in H. zur vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen.

9

Der Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

10

Er hält daran fest, dass sich die von der Klägerin gewünschte Rechtsfolge aus der Neufassung des § 24 Abs 7 Satz 2 Ärzte-ZV nicht ergebe, und weist weiterhin darauf hin, dass eine Verurteilung zur Zulassung und zur Genehmigung der Verlegung der Arztstellen durch das Revisionsgericht von vornherein nicht in Frage komme. Wenn der von der Klägerin beschrittene Weg zur Schaffung einer Zulassung für das AGZCH am Standort in Ha. gangbar sein sollte, müsse er - der Beklagte - neu über evtl entgegenstehende Belange der vertragsärztlichen Versorgung entscheiden.

11

Die zu 6. beigeladene KÄV stellt keinen Antrag, schließt sich aber der Auffassung des SG und des Beklagten an.

12

12

Die Revision der Klägerin hat keinen Erfolg. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

13

1. Das Urteil beruht nicht auf dem Verfahrensfehler einer unterlassenen notwendigen Beiladung im Sinne des [§ 75 Abs 2 SGG](#). Das ist trotz der Regelung des [§ 161 Abs 4 SGG](#), wonach eine Sprungrevision nicht auf Mängel des Verfahrens gestützt werden kann, von Amts wegen zu prüfen. Das SG hat die als ärztliche Leiterin des MVZ vorgesehene Ärztin Dr. B. und die Dipl. Psych. N. nicht beigeladen, weil die Klägerin das Verfahren bisher allein geführt habe und davon auszugehen sei, dass die genannten Personen einer Weisung der Klägerin zur Dienstleistung im neuen MVZ nachkommen müssten. Ob diese Begründung zutrifft, bedarf hier keiner Klärung, weil die Ärzte, um deren Anstellung im Verfahren zwischen dem MVZ und dem beklagten Berufungsausschuss gestritten wird, generell nicht "notwendig" beigeladen werden müssen. Das hat der Senat in einem Verfahren über die Zulässigkeit der Verlegung von Arztanstellungen zwischen zwei MVZ derselben Betreibergesellschaft bereits entschieden (Urteil vom 23.3.2011 - [B 6 KA 8/10 R](#) - Juris, RdNr 11, insoweit in SozR 4-2500 § 103 Nr 7 nicht abgedruckt) und daran in einem Urteil zur Heranziehung zum ärztlichen Bereitschaftsdienst festgehalten (SozR 4-2500 § 75 Nr 14 RdNr 16). Beide Entscheidungen beruhen auf der Erwägung, dass die Genehmigung der Anstellung eines Arztes bzw der Verlegung der Stelle eines angestellten Arztes gesetzlich als Recht des MVZ ausgestaltet ist und allein von diesem geltend zu machen ist. Die Rechtsprechung geht zurück auf ein Urteil des Senats vom 2.10.1996 zur Anstellung eines Arztes in einer Gemeinschaftspraxis (heute: BAG) bei Anordnung von Zulassungsbeschränkungen (BSG [SozR 3-5520 § 32b Nr 3](#) S 9). An dem Umstand, dass im Rechtssinne keine "Entscheidung" [§ 75 Abs 2 SGG](#) gegenüber dem anzustellenden Arzt ergeht, wenn dem anstellenden Arzt die Genehmigung erteilt wird, ändert sich nichts, wenn die Anstellung bei einem MVZ erfolgt. Auch im Streit über die Zulassung bzw die Zulassungsentziehung eines MVZ sind die anzustellenden bzw angestellten Ärzte nicht notwendig beizuladen; das hat der Senat - weil aus seiner Sicht selbstverständlich - bisher nicht ausdrücklich dargelegt, ergibt sich aber zwanglos aus dem Umstand, dass etwa im Verfahren [B 6 KA 22/11 R](#) (Urteil vom 21.3.2012, [BSGE 110, 269](#) = SozR 4-2500 § 95 Nr 24) die bei dem klagenden MVZ tätigen Ärzte nicht beigeladen waren und der Senat das nicht beanstandet hat (vgl auch Senatsurteil vom 11.10.2017 - [B 6 KA 27/16 R](#) - zum Umwandlungsantrag nach [§ 95 Abs 9b SGB V](#)). Jedenfalls bei Verfahren über Anstellungsgenehmigungen hält der Senat allerdings eine einfache Beiladung ([§ 75 Abs 1 SGG](#)) der angestellten oder anzustellenden Ärzte für sachgerecht. Deren Belange sind durch den Prozess über die Genehmigung ihrer Anstellung tangiert, und die Erstreckung der Rechtskraft eines Urteils über die Anstellungsgenehmigung auf sie kann (auch) im Hinblick auf nachfolgende Auseinandersetzungen sinnvoll sein.

14

2. Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruchs ist [§ 95 Abs 2 Satz 5 SGB V](#). Danach kann sich ein MVZ, dessen Ärzte in das Arztregister nach Satz 3 eingetragen sind, um eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung bewerben. Dem auf diese Vorschrift gestützten Zulassungsanspruch der Klägerin steht allerdings entgegen, dass hier (noch) kein MVZ existiert, das zugelassen werden könnte. Ein MVZ kann nach [§ 95 Abs 1a SGB V](#) ua von zugelassenen Ärzten und zugelassenen Krankenhäusern gegründet werden. Eine Gründung durch Verlegung von Stellen angestellter Ärzte aus einem anderen MVZ an einen neuen Standort mit der Folge, dass dort ein zulassungsunfähiges MVZ gegründet wird oder ist, ist gesetzlich nicht vorgesehen.

15

a. Die Klägerin ist zunächst der Auffassung, aus der nur für Vertragsärzte geltenden Regelung des [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) ergebe sich eine entsprechende Rechtsfolge. Danach hat der Zulassungsausschuss die Anstellung eines Arztes zu genehmigen, der in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, auf seine Zulassung verzichtet, um in einem MVZ tätig zu werden. In [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) geht es jedoch um den Statuswechsel von der Zulassung zur Anstellung; die Klägerin will aber durch die Verlagerung von Anstellungsgenehmigungen einen neuen, zusätzlichen Zulassungsstatus generieren. Zudem setzt der Wortlaut dieser Vorschrift voraus, dass das MVZ, in dem der frühere Vertragsarzt als angestellter Arzt tätig werden will, bereits besteht. Allerdings entspricht es nach der Mitteilung der Beteiligten der Praxis, dass dann, wenn zwei Vertragsärzte mit der Absicht, in einem MVZ, das erst mit ihnen gegründet werden soll, tätig zu werden, auf ihre Zulassung verzichten, sowohl die Zulassung wie auch die Erteilung der Anstellungsgenehmigungen für die früheren Vertragsärzte in einem Akt - wenn auch mit mehreren vordergründig selbstständigen Entscheidungen - getroffen werden kann. Die Rechtsfolgen des Verzichts, die Gründung des MVZ sowie die Erteilung der Zulassung und der Anstellungsgenehmigungen treffen zeitlich dann zusammen.

16

Diese Praxis steht - insoweit kann der Klägerin gefolgt werden - nicht im Widerspruch zu gesetzlichen Vorschriften und vermeidet unnötige Zwischenschritte. Der Senat hat sich dazu in seinem Urteil vom 13.5.2015 ([BSGE 119, 79](#) = SozR 4-5520 § 19 Nr 3), das die Beendigung eines MVZ zum Gegenstand hat, nicht ausdrücklich geäußert. In dem Tatbestand dieses Urteils war jedoch mitgeteilt worden, dass das MVZ gegründet worden ist, indem drei ursprünglich in eigenständigen Praxen niedergelassene Ärzte auf ihre Zulassung verzichtet haben, um in diesem MVZ tätig zu werden (SozR 4-5520 § 19 Nr 3 RdNr 1). Aus dem Umstand, dass der Senat insoweit keine Bedenken gegen die Verwirklichung dieser Absicht geäußert hat, wird - zutreffend - geschlossen, dass diese Möglichkeit besteht. Andernfalls käme es zu der schwierig zu bewältigenden Situation, dass ein Arzt zwar auf seine Zulassung verzichten kann, um in einem schon bestehenden MVZ tätig zu werden, dass es ihm aber nicht möglich ist, mit einem oder zwei anderen Ärzten diesen Entschluss gemeinsam zu fassen, um in einem dann von diesen dreien etwa als Gesellschafter einer GmbH gegründeten MVZ tätig zu werden und zwar im Status des Angestellten. Zudem könnte die Auffassung vertreten werden, dass ein Vertragsarzt mit dem Verzicht auf die Zulassung die Berechtigung zur Gründung eines MVZ verlieren würde, in dem er als angestellter Arzt tätig werden könnte (vgl Kaya, Rechtsfragen medizinischer Versorgungszentren auf Gründungs- und Zulassungsebene, 2012, S 152 ff). Davon ist der Senat auch für die Zeit vor der gesetzlichen Klarstellung (Einfügung des [§ 95 Abs 6 Satz 4 SGB V](#) durch das GKV-VSG vom 16.7.2015, [BGBl I 1211](#), 1224) nicht ausgegangen. Im Sinne der von den Beteiligten mitgeteilten Praxis wird auch [§ 95 Abs 2 Satz 7 SGB V](#) verstanden, dass nämlich auch generell die Zulassung eines MVZ und die Genehmigung der Anstellung von Ärzten dort zusammenfallen können (Gerdts, MedR 2017, 663 in einer Anmerkung zum hier angefochtenen Urteil des SG Hamburg).

17

Selbst in einer Auslegung, nach der Zulassung und Anstellungsgenehmigung zusammen fallen können, bietet [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) jedoch keine Rechtsgrundlage für den Zulassungsanspruch der Klägerin. Diese hat nicht auf ihre Zulassung verzichtet, um die Zulassung des MVZ in ein anderes MVZ einzubringen, sondern will lediglich eine neue ärztlich geleitete Einrichtung unter Übertragung von

Anstellungsgenehmigungen zulassen lassen. Das ist nicht möglich.

18

Gegen die Vorstellung, [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) könne analog oder seinem Rechtsgedanken nach auf das Begehren der Klägerin angewandt werden, spricht, dass es bei dem Wechsel von der vertragsärztlichen Tätigkeit zu der Tätigkeit als angestellter Arzt im MVZ um eine Veränderung des Status der Teilnahme und nicht um die Schaffung eines neuen Zulassungsstatus geht. Die Ärzte, die im Sinne des [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) auf ihre Zulassung verzichten, um in einem MVZ als angestellte Ärzte tätig zu werden, geben ihren Zulassungsstatus als Vertragsärzte auf, schaffen gemeinsam - über den konstitutiven Bescheid des Zulassungsausschusses - einen neuen Zulassungsstatus für das MVZ und werden in dem bisherigen Umfang in diesem zugelassenen MVZ nunmehr im Status eines angestellten Arztes tätig. Das Begehren der Klägerin zielt jedoch darauf, einen zusätzlichen neuen Zulassungsstatus für eine ärztliche Einrichtung zu schaffen, die bisher nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilgenommen hat. Dafür bietet jedenfalls angesichts der unterschiedlichen Rechtssituationen [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) keine hinreichende Basis für eine entsprechende Anwendung.

19

b. Damit bleibt - wovon die Beteiligten auch überwiegend ausgehen - lediglich die Regelung des § 24 Abs 7 Satz 2 Ärzte-ZV als gesetzliche Grundlage für das Begehren der Klägerin. Danach gelten die Vorschriften über die Verlegung eines vertragsärztlichen Sitzes für das MVZ entsprechend. Diese Vorschrift ist durch Art 15 Nr 1 GKV-VSG in die Ärzte-ZV eingefügt worden. Nach der Begründung des Gesetzentwurfs besteht ihre Zielsetzung darin, dass MVZ bei Zulassung und Betrieb nicht gegenüber Vertragsärztinnen und Vertragsärzten benachteiligt werden; MVZ und Vertragsärztinnen und Vertragsärzte müssten gleiche Gestaltungsmöglichkeiten haben. Deshalb wird die Verlegung einer Anstellungsgenehmigung von einem MVZ in ein anderes MVZ (in gleicher Trägerschaft oder bei Identität der Gesellschafter) geregelt. Eine solche Übertragung der Anstellungsgenehmigung ist analog der Sitzverlegung bei der Zulassung zulässig. Danach ist die Verlegung nur dann zulässig, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen ([BT-Drucks 18/4095 S 146](#)).

20

Der für sich genommen sehr vage Gesetzeswortlaut "entsprechendes gilt" wird durch die Gesetzesbegründung dahin konkretisiert, dass die Vorschrift lediglich die Übertragung von Anstellungsgenehmigungen von einem MVZ in ein anderes MVZ in gleicher Trägerschaft oder bei Identität der Gesellschafter ermöglichen soll. Nach dem Text der Gesetzesbegründung kann kein Zweifel bestehen, dass der Gesetzgeber von dem Sachverhalt ausgegangen ist, dass eine Betreiber-GmbH - bzw mehrere GmbHs mit identischen Gesellschaftern - Anstellungsgenehmigungen zwischen "ihren" MVZ verschieben wollen. Genau hat das der Senat in seinem Urteil vom 23.3.2011 (SozR 4-2500 § 103 Nr 7) nach dem damals geltenden Rechtszustand ausgeschlossen, und auf die Korrektur dieses unter dem Gesichtspunkt der Chancengleichheit der MVZ nach Ansicht des Gesetzgebers unerwünschten Ergebnisses zielt die Ergänzung des § 24 Abs 7 Ärzte-ZV in Satz 2 (zutreffend Porten, NZS, 2015, 732, 733). Für die Vorstellung, dass durch die Verlagerung von Anstellungsgenehmigungen ein neuer Zulassungsstatus für ein erst noch zu gründendes MVZ geschaffen werden sollte, enthält die Vorschrift von vornherein keine Grundlage.

21

c. Es kann weiterhin nicht angenommen werden, dass der Gesetzgeber des GKV-VSG trotz des eindeutigen und gegenständlich begrenzten Regelungsinhalts (Verlegungsmöglichkeit von Arztanstellungen) mit § 24 Abs 7 Satz 2 Ärzte-ZV einen zusätzlichen Gründungs- und Zulassungstatbestand für neue MVZ schaffen wollte. Das hätte unter systematischen Aspekten zwingend in [§ 95 Abs 1 oder Abs 1a oder Abs 2 SGB V](#) geregelt werden müssen. Das ergibt sich schon daraus, dass nach der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG die Ärzte-ZV ungeachtet des Umstandes, dass sie durch den Gesetzgeber erlassen und in der Vergangenheit immer durch diesen geändert worden ist, selbst nur den Rang einer Rechtsverordnung hat ([BSGE 119, 79](#) = SozR 4-5520 § 19 Nr 3, RdNr 21 ff; [BVerfGE 114, 196](#), 239 f = [SozR 4-2500 § 266 Nr 9](#) RdNr 105, 109). Das BVerfG hat mit Kammerbeschluss vom 26.9.2016 § 19 Abs 3 Ärzte-ZV für nichtig erklärt, weil sich diese Vorschrift nicht im Rahmen der gesetzlichen Ermächtigung ([§ 98 Abs 1](#) und 2 SGB V) hält. Das beruht darauf, dass nach Auffassung des BVerfG § 19 Abs 3 Ärzte-ZV den in [§ 95 Abs 6 SGB V](#) ausdrücklich normierten Tatbeständen für die Entziehung der Zulassung einen weiteren Beendigungstatbestand hinzufügt ([1 BvR 1326/15](#), NZS 2016, 767 RdNr 32). Wenn das durch die allgemeine Ermächtigungsnorm des [§ 98 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) nicht gedeckt ist, vermag der Gesetzgeber im Rang einer Rechtsverordnung auch keine zusätzlichen Zulassungstatbestände zu schaffen, die neben die für MVZ geltenden Regelungen des [§ 95 Abs 1, Abs 1a und Abs 2 SGB V](#) treten können. In der speziellen Ermächtigungsnorm [§ 98 Abs 2 SGB V](#) findet sich ebenfalls kein Anhaltspunkt für eine dem Verordnungsgeber ermöglichte Erweiterung von Zulassungstatbeständen für MVZ. Das steht schon im Ansatz einem Rechtsverständnis entgegen, das in § 24 Abs 7 Satz 2 Ärzte-ZV einen gesetzesergänzenden Zulassungstatbestand für MVZ sieht.

22

d. Darin liegt - anders als die Klägerin andeuten will - keine Benachteiligung von MVZ. Die hier in Aussicht genommene Gestaltungsmöglichkeit steht Vertragsärzten von vornherein nicht zur Verfügung. Wenn diese von § 24 Abs 7 Satz 1 Ärzte-ZV Gebrauch machen, verlegen sie ihren Vertragsarztsitz von Standort A an Standort B. Dasselbe gilt für das MVZ, das ebenfalls einen "Vertragsarztsitz" als Sitz des MVZ besitzt. Auch innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft bestünde nicht die Möglichkeit, durch die Verlegung einzelner Vertragsarztsitze über die Rechtsfigur der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft ein zusätzliches Zulassungssubjekt zu schaffen. Dafür besteht auch im Hinblick auf MVZ von vornherein kein Bedürfnis. Diese können, soweit sie zusätzliche Leistungen an einen bisher nicht genutzten Standort anbieten wollen, eine Zweigpraxisgenehmigung nach § 24 Abs 3 Ärzte-ZV beantragen und dort angestellte Ärzte tätig werden lassen, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

23

e. Da auf dem von der Klägerin in Aussicht genommenen Weg ein MVZ am Standort Ha. nicht geschaffen werden kann, hat der Beklagte im Ergebnis zu Recht auch die Verlegungen der Anstellungen der beiden Leistungserbringerinnen Dr. B. und N. an diesen Standort versagt. Diese Rechtsfolge - als Konsequenz der von ihr allerdings nicht geteilten Rechtsauffassung des Beklagten und des Senats zur Zulassung des

MVZ - stellt auch die Klägerin nicht in Frage.

24

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 154 Abs 2 VwGO](#). Die Klägerin hat die Kosten des von ihr ohne Erfolg geführten Rechtsmittels zu tragen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2018-04-13