

## **B 6 KA 27/16 R**

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung

6  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 71 KA 242/13

Datum  
26.03.2014  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 7 KA 30/14

Datum  
27.04.2016  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 6 KA 27/16 R  
Datum  
11.10.2017

Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Zum Streitverfahren zwischen dem Insolvenzverwalter einer ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) betreibenden Gesellschaft und dem Berufungsausschuss über die Beantragung der Umwandlung von Arztanstellungen in Zulassungen sind die ehemals beim MVZ tätigen angestellten Ärzte nicht notwendig beizuladen.

2. Der Insolvenzverwalter einer MVZ-Betreibergesellschaft kann nach der Auflösung des MVZ und der vollständigen Einstellung der vertragsärztlichen Tätigkeit die Umwandlung der früheren Arztanstellungen in Zulassungen zum Zwecke der Verwertung zu Gunsten der Insolvenzmasse nicht mehr beantragen.

3. Die einem MVZ zugeordnete Arztanstellung fällt wie eine vertragsärztliche Zulassung nicht in die Insolvenzmasse.

4. Ein Vertragsarzt, der auf seine Zulassung in einem überversorgten Planungsbereich verzichtet, um in einem MVZ als angestellter Arzt tätig zu sein, muss eine von ihm gewünschte Verpflichtung des MVZ zur Beantragung der Umwandlung der Arztanstellung in eine Zulassung zu seinen Gunsten für den Fall des Ausscheidens des MVZ aus der vertragsärztlichen Versorgung bei seinem Eintritt in das MVZ mit dessen Rechtsträger vertraglich vereinbaren (Klarstellung zu BSG vom 21.3.2012 - [B 6 KA 22/11 R](#) = [BSGE 110, 269](#) = SozR 4-2500 § 95 Nr 24 und BSG vom 13.5.2015 - [B 6 KA 25/14 R](#) = [BSGE 119, 79](#) = SozR 4-5520 § 19 Nr 3).

Die Revision des Beigeladenen zu 1. gegen das Urteil des LSG Berlin-Brandenburg vom 27. April 2016 wird zurückgewiesen. Der Beigeladene zu 1. trägt die Kosten des Revisionsverfahrens mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen zu 2. bis 7.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten um einen Anspruch auf Umwandlung von genehmigten Arztanstellungen in einem MVZ in Zulassungen.

2

Das von der MVZ A. GmbH getragene MVZ gleichen Namens wurde mit Wirkung zum 1.4.2008 zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung in B. zugelassen und hatte seinen Standort seit dem 18.7.2008 in der T. B ... Mit Beschluss vom 3.9.2008 nahm der Zulassungsausschuss die "Umbenennung des MVZ A. GmbH in MVZ R. GmbH (im Folgenden: MVZ-Betreibergesellschaft) zum 15.7.2008" zur Kenntnis.

3

Mit Beschluss vom 15.7.2009 entzog der beklagte Berufungsausschuss dem MVZ wegen gröblicher Pflichtverletzungen die Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung mit Wirkung ab Zustellung des Beschlusses.

4

Das SG Berlin ordnete auf Antrag der klagenden Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) die sofortige Vollziehung an. Das LSG Berlin-Brandenburg bestätigte die Entscheidung mit Beschluss vom 9.2.2010 im Wesentlichen. Nachdem die MVZ R. GmbH Verfassungsbeschwerde erhoben hatte, setzte das BVerfG mit Beschluss vom 15.3.2010 (Az [1 BvR 722/10](#)), die sofortige Vollziehung des

Beschlusses des Beklagten vom 15.7.2009 bis zur Entscheidung über die Verfassungsbeschwerde vorläufig aus (BVerfG SozR 4-2500 § 95 Nr 19). Die Frist wurde in der Folgezeit verlängert. Mit Beschluss vom 8.11.2010 (Az [1 BvR 722/10](#)) gab das BVerfG der Verfassungsbeschwerde gegen die Anordnung der sofortigen Vollziehung statt (BVerfGK 18, 180).

5

Am 26.7.2011 stellten die MVZ Betreibergesellschaft und ihre Alleingesellschafterin, die H. GmbH, bei der Klägerin einen Antrag auf "Ausschreibung der MVZ-Zulassung/des MVZ-Sitzes zum Zwecke der Nachbesetzung". Über diesen Antrag ist bisher nicht entschieden. Über das Vermögen der MVZ-Betreibergesellschaft wurde am 25.1.2012 zunächst das vorläufige und am 1.4.2012 das endgültige Insolvenzverfahren eröffnet. Der Beigeladene zu 1. wurde zum (zunächst vorläufigen) Insolvenzverwalter bestellt.

6

Das Hauptsacheverfahren gegen die Zulassungsentziehung blieb erfolglos, der Senat entschied mit Urteil vom 21.3.2012 (Az [B 6 KA 22/11 R - BSGE 110, 269](#) = SozR 4-2500 § 95 Nr 24). Auf die Verfassungsbeschwerde des Beigeladenen zu 1. setzte das BVerfG am 18.4.2012 (Az [1 BvR 791/12](#)) die Vollziehung dieses Urteils bis zur Entscheidung über die Verfassungsbeschwerde vorläufig aus. Mit Beschluss vom 22.3.2013 nahm das BVerfG die Verfassungsbeschwerde gegen das Urteil des BSG vom 21.3.2012 nicht zur Entscheidung an, weil die vertragsärztliche Zulassung als höchstpersönliches Recht nicht der Verwaltungs- und Verfügungsbefugnis des Insolvenzverwalters unterfalle und es ihm im Hinblick auf die Entziehung der Zulassung an der materiell-rechtlichen Handlungsfähigkeit fehle. Darüber hinaus fehle es nach der Betriebseinstellung des MVZ zum 30.6.2012 an einem Rechtsschutzbedürfnis, denn die Zulassung sei durch die Auflösung des MVZ kraft Gesetzes beendet ([BVerfGK 20, 270](#)).

7

Schon mit Ablauf des 30.6.2012 war die (vertrags-)ärztliche Tätigkeit im MVZ R. GmbH eingestellt worden. Die Arbeitsverträge mit den angestellten Ärzten wurden gekündigt. Der Zulassungsausschuss stellte mit Beschluss vom 1.8.2012 die Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit von Dr. A. R. , Dr. A. H. , Dr. H. L. und R. N. (alle in Vollzeitanstellung) sowie Dr. M. G. , D. H. und Dr. P. B. (jeweils mit 50 % einer Vollzeitanstellung) mit Wirkung zum 30.6.2012 fest. Ein Rechtsbehelf gegen diesen Beschluss wurde nicht eingelegt.

8

Am 30.8.2012 beantragte der Beigeladene zu 1. als Insolvenzverwalter, die Anstellungsgenehmigungen zugunsten der oben genannten Ärzte im Umfang des jeweiligen vollen bzw halben Versorgungsauftrages in Zulassungen umzuwandeln. Nachdem der Zulassungsausschuss den Umwandlungsantrag mit Beschluss vom 17.10.2012 wegen der fehlenden Antragsberechtigung des Beigeladenen zu 1. als unzulässig abgelehnt hatte, legte dieser im Widerspruchsverfahren eine Erklärung der H. GmbH vom 25.3.2013 vor, wonach sie sich als Alleingesellschafterin der MVZ R. GmbH dem Antrag auf Umwandlung der der MVZ R. GmbH genehmigten Arztstellen in Zulassungen anschließe.

9

Mit Beschluss vom 27.3.2013 hob der Beklagte den Beschluss des Zulassungsausschusses auf und wandelte die verbliebenen Anstellungsgenehmigungen in Zulassungen um. Der Beklagte begründete seine Entscheidung damit, dass Arztstellen eines MVZ, anders als personengebundene Zulassungen, kein höchstpersönliches Recht beinhalteten, sondern nach der freien Entscheidung des MVZ mit jedem hierzu geeigneten Arzt besetzt werden könnten. Ein MVZ könne Arztstellen auch zeitweilig unbesetzt lassen. Unbesetzte Arztstellen fielen nach der Rechtsprechung des BSG erst nach einem halben Jahr fort. Wäre die Arztstelle ein höchstpersönliches Recht, müsste ein personenbezogenes Entziehungsverfahren erfolgen. Auch wenn das MVZ als Inhaber der Arztstelle diese nicht ohne Weiteres verkaufen könne, könne es diese gleichwohl im Rahmen von [§ 95 Abs 9b SGB V](#) auf einen beliebigen, zuvor mit Genehmigung angestellten Arzt übertragen. Handele es sich bei der Arztstelle nicht um ein persönliches Recht, fielen sie und das Recht zur Beantragung der Umwandlung in die Insolvenzmasse, so dass dem Insolvenzverwalter das Verfügungsrecht zustehe.

10

Das SG hat die Klage abgewiesen und zur Begründung auf den Beschluss des Beklagten verwiesen. Ergänzend hat es ausgeführt, das Argument der Klägerin, die Befugnis des Insolvenzverwalters zur Verwertung der Arztstellen sei wegen der fehlenden Zustimmung des Inhabers der Zulassung nicht gegeben, im Hinblick auf die Erklärungen der H. GmbH entfallen sei. Erst mit der durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) zum 1.1.2012 eingeführten Vorschrift des [§ 95 Abs 9b SGB V](#) und entsprechend dem fast wortgleichen [§ 32b Abs 5 Ärzte-ZV](#) sei dem anstellenden Vertragsarzt bzw MVZ ermöglicht worden, den Sitz eines angestellten Arztes in eine Zulassung umzuwandeln, um dem Arzt den Zulassungsstatus zu verschaffen und dann ggf nachzubesetzen. Die Klägerin verkenne auch, dass die Frage, ob nach der Umwandlung eine Ausschreibung und Nachbesetzung erfolgen könne, nicht Gegenstand des Umwandlungsverfahrens sei, so dass es auf eine zu fordernde "Substanz" oder ein Bestehen der "genehmigten Arztstelle" nicht ankomme.

11

Das LSG hat auf die Berufung der Klägerin das Urteil des SG und den Beschluss des Beklagten aufgehoben. Im vorliegenden Fall sei die beantragte Umwandlung der Arztstellen schon deshalb ausgeschlossen, weil zum Zeitpunkt der Antragstellung am 30.8.2012 keine umwandlungsfähige Arztstelle bzw Anstellungsgenehmigung mehr vorhanden gewesen sei. Der Bestand einer Arztstelle bzw der ihr zugrundeliegenden Anstellungsgenehmigung sei akzessorisch zum Zulassungsstatus des MVZ. Mit dem Ende der Zulassung des MVZ zum 30.6.2012 infolge der dauerhaften und vollständigen Einstellung des Praxisbetriebs endeten kraft Gesetzes auch die Anstellungsgenehmigungen und erledigten sich nach [§ 39 Abs 2 SGB X](#) auf sonstige Weise. Die Einstellung des Praxisbetriebs stehe einem Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes gleich.

12

Eine Umwandlung der Anstellungsgenehmigung widerspräche auch der gesetzlichen Systematik zur Praxisfortführung nach Beendigung der Zulassung. In einem Planungsbereich, in dem Zulassungsbeschränkungen angeordnet seien, sei eine Fortsetzung der vertragsärztlichen Tätigkeit nur vorgesehen, wenn Ursache der Beendigung der Zulassung Tod, Verzicht oder Entziehung seien, nicht aber nach einem Wegzug aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes. Dies sei auch systemkonform, da der wirtschaftliche Wert der Praxis bei einer Verlegung aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes erhalten bleibe und der Praxisinhaber es in der Hand habe, auf seine bisherige Zulassung zu verzichten, um die Nachbesetzung zu erreichen. Sei schon die Praxisfortführung aufgrund des vorliegenden Beendigungstatbestandes ausgeschlossen, könnten die dem Zulassungsinhaber erteilten Anstellungsgenehmigungen erst recht nicht fortbestehen.

13

Die Umwandlung scheitere zudem am Fehlen eines zulässigen Antrags. Da die Anstellungsgenehmigung nicht in die Insolvenzmasse falle, stehe das Recht zur Umwandlung nicht dem Insolvenzverwalter, sondern nur dem Betreiber des MVZ zu. Eine Anstellungsgenehmigung könne nur erhalten, wer selbst über eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung verfüge. Dies schließe es aus, die Anstellungsgenehmigung als vermögensfähiges Recht im Sinne der Insolvenzordnung anzusehen. Der vom Insolvenzverwalter gestellte Antrag sei auch nicht nachträglich wirksam geworden. Da die Anstellungsgenehmigung nicht in die Insolvenzmasse falle, sei sie auch nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens dem Schuldner zuzuordnen, im vorliegenden Falle also der MVZ R. GmbH. Ein Umwandlungsantrag eines der Geschäftsführer liege nicht vor.

14

Diesem Ergebnis stünden mögliche (Grund-)Rechte der ehemals angestellten Ärzte des MVZ nicht entgegen. Sowohl das Betreiben eines MVZ als auch die dort ausgeübte Tätigkeit stünden unter dem Schutz des Grundrechts auf Berufsfreiheit. Das MVZ und der einzelne Arzt könnten sich jedoch jeweils nur auf ihre eigene berufliche Tätigkeit berufen. Das BSG habe ausgeführt, dass die einzelnen Ärzte des MVZ grundsätzlich die Möglichkeit haben müssten, nach der Entziehung der Zulassung des MVZ weiterhin im bisherigen Planungsbereich vertragsärztlich tätig zu sein, zumindest solange nicht auch ihnen selbst eine gröbliche Pflichtverletzung zur Last fiel. Die Möglichkeit weiterer vertragsärztlicher Tätigkeit ergebe sich für Vertragsärzte im MVZ zweifellos schon aus ihrem fortbestehenden Zulassungsstatus. Die angestellten Ärzte seien an Verfahren, die ihre Anstellungsgenehmigung zum Gegenstand haben, hingegen nicht zu beteiligen, so dass der Senat von ihrer Beiladung abgesehen habe. Unklar sei weiterhin, wie die Rechte von Ärzten in einem Statusverfahren Berücksichtigung finden könnten, welches sie nach geltendem Recht nicht initiieren könnten. Das Umwandlungsrecht stehe gesetzlich nur dem anstellenden Vertragsarzt bzw MVZ zu. Dass anstellender und angestellter Arzt in einem Statusverfahren in rechtlich zulässiger Weise gegensätzliche Interessen verfolgten, erscheine nach der bisherigen Rechtsprechung des BSG schwer vorstellbar (Urteil vom 27.4.2016).

15

Mit seiner Revision macht der Beigeladene zu 1. geltend, das LSG missverstehe den Begriff des "Wegzug(es) des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes" nach [§ 95 Abs 7 SGB V](#) und setze diesen Tatbestand mit der Einstellung der vertragsärztlichen Tätigkeit gleich. Dies sei schon mit dem Wortsinn nicht in Einklang zu bringen. Ein "Ziehen" setze im Wortsinn eine Bewegung im Sinne einer Ortsveränderung voraus. Es seien keinerlei Feststellungen dazu getroffen, ob und ggf wohin das MVZ "gezogen" sei. Ein Wegzug liege nicht vor, wenn die die vertragsärztliche Tätigkeit ausübenden Ärzte den Vertragsarztsitz lediglich nicht mehr aufsuchten. [§ 95 Abs 7 SGB V](#) stelle auch auf den Wegzug aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes ab, so dass ein Wegzug nur dann gegeben sein könne, wenn ein Wechsel des MVZ in einen anderen Planungsbereich festgestellt worden wäre. Dies sei nicht geschehen. Zwischen der Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit und dem "Wegzug" des Vertragsarztes müsse entgegen der Auffassung des LSG strikt unterschieden werden. Nach [§ 95 Abs 6 Satz 1 SGB V](#) sei die Zulassung unter anderem dann zu entziehen, wenn der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit nicht mehr ausübe. Stelle ein Vertragsarzt oder ein MVZ seine vertragsärztliche Tätigkeit nur ein, so führe dies zu keinem automatischen Ende der Zulassung. Es liege vielmehr nur ein Tatbestand vor, der einen Zulassungsentzug rechtfertige und ggf gebiete. In jedem Fall setze das Ende der Zulassung in einer solchen Konstellation ein Handeln des Zulassungsausschusses in Gestalt eines Verwaltungsaktes mit dem Inhalt einer Zulassungsentziehung voraus.

16

Vorsorglich rügt der Beigeladene zu 1. eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, da der Sachverhalt hinsichtlich sämtlicher Tatbestandsvoraussetzungen eines Wegzuges nicht umfassend ermittelt worden sei. Mit Beschluss vom 6.3.2013 habe der Zulassungsausschuss das Ende der Zulassung des MVZ R. wegen Wegzuges mit Wirkung zum 30.6.2013 festgestellt. Der Beschluss sei bestandskräftig geworden. Die Zulassung des MVZ könne daher denotwendig nicht schon zu einem früheren Zeitpunkt wegen desselben Tatbestandes geendet haben. Aufgrund der Zulassungsentziehung habe die Zulassung des MVZ erst mit der Bekanntgabe des Beschlusses des BVerfG am 22.3.2013 ([1 BvR 791/12](#)) geendet. Bis zu diesem Zeitpunkt habe das MVZ sich im Besitz einer wirksamen Zulassung befunden. Der Beschluss des Zulassungsausschusses, mit dem dieser nach Auffassung des LSG das Zulassungsende am 30.6.2012 festgestellt habe, datiere im Übrigen vom 1.8.2012 und stelle nicht das Ende der Zulassung, sondern die Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit der namentlich aufgezählten angestellten Ärzte fest. Die Annahme, eine genehmigte Anstellung könne nach dem Ende der Zulassung des MVZ nicht mehr in eine Zulassung umgewandelt werden, beruhe ebenfalls auf einer Rechtsverletzung. Da die Zulassung aufgrund einer Zulassungsentziehung geendet habe, stehe die gesetzliche Systematik der Praxisfortführung einer Umwandlung nicht entgegen.

17

Das Berufungsurteil beruhe weiterhin auf einer Verletzung von [§ 103 Abs 4a Satz 4 iVm § 95 Abs 9b SGB V](#). Nach diesen Vorschriften könne eine genehmigte Anstellung auf Antrag des anstellenden MVZ vom Zulassungsausschuss in eine Zulassung umgewandelt werden; werde nicht zugleich bei der KÄV die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens beantragt, so werde der bisher angestellte Arzt Inhaber der Zulassung. Nach der Gesetzesbegründung sei Grund für die Einführung der Rückumwandlungsmöglichkeit die wirtschaftliche Verwertung

der genehmigten Arztstelle, um den Verlust des aufgebrauchten Investitionsaufwandes zu verhindern. Soweit das LSG dem Beigeladenen zu 1. als Insolvenzverwalter die Antragsbefugnis verwehre, verkenne es den wesentlichen Sinn des gesetzlichen Umwandlungsanspruchs. Die Rolle des Insolvenzverwalters bestehe nur in Einleitung und Durchführung der wirtschaftlichen Verwertung des mit der genehmigten Arztstelle verbundenen Vermögenswertes, er trete lediglich in dieser Funktion an die Stelle des Inhabers der Anstellungsgenehmigung. Es komme daher nicht darauf an, ob es sich bei einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung oder der Genehmigung zur Anstellung eines Arztes um ein höchstpersönliches Recht handele. Das Gesetz räume etwa dem zur Verfügung über die Praxis berechtigten Erben eines Vertragsarztes in [§ 103 Abs 3a Satz 1 SGB V](#) ein Antragsrecht im Nachbesetzungsverfahren ein, so dass das Antragsrecht kein höchstpersönliches Recht sein könne. Soweit [§ 95 Abs 9b SGB V](#) kein Antragsrecht für den Erben oder den Insolvenzverwalter vorsehe, handele es sich um eine unbeabsichtigte Gesetzeslücke, die im Wege der Auslegung zu schließen sei.

18

Er, der Beigeladene zu 1., begehre keine Anstellungsmöglichkeit, sondern allein deren wirtschaftliche Verwertung. Zulassung und Anstellungsgenehmigung könnten deshalb denknotwendig kein höchstpersönliches Recht sein, weil Inhaber der Zulassung und einer Anstellungsgenehmigung auch eine in der Rechtsform einer GmbH organisierte MVZ-Trägersgesellschaft sein könne, die ihrerseits nach [§ 95 Abs 1a Satz 1 Halbsatz 2 SGB V](#) keine Gesellschafter haben müsse, die Inhaber der Zulassung sind oder sein könnten. Eine MVZ-GmbH werde durch einen Geschäftsführer vertreten, der ebenfalls nicht Inhaber einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung sein müsse oder sein können müsse.

19

Das LSG gehe schließlich fehlerhaft davon aus, dass im Rahmen des Umwandlungsantrages die Berufsfreiheit der angestellten Ärzte nicht zu berücksichtigen sei. Gebiete es die Berufsfreiheit der angestellten Ärzte, eine Antragsbefugnis des Insolvenzverwalters anzunehmen, weil diese anderenfalls um die in [§ 95 Abs 9b SGB V](#) gesetzlich vorgesehene Zulassung gebracht würden, so könne im Rahmen des Umwandlungsantrages in Kombination mit einem Nachbesetzungsantrag nichts anderes gelten. Das LSG beachte nicht hinreichend die Berufsfreiheit der MVZ R. GmbH, die auch das Recht umfasse, einen bestimmten Beruf aufzugeben. Das der MVZ R. GmbH zustehende Recht zur wirtschaftlichen Verwertung des Praxisbetriebs genieße im Übrigen den Schutz des [Art 14 Abs 1 GG](#).

20

Mit am 12.9.2017 eingegangenem Schriftsatz haben die Prozessbevollmächtigten des Beigeladenen zu 1. im Revisionsverfahren eine Erklärung der aktuellen Geschäftsführer der MVZ R. GmbH vom 20.6.2017 vorgelegt. In dieser Erklärung genehmigen die Geschäftsführer die Anträge des Beigeladenen zu 1. gegenüber dem Zulassungsausschuss auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens und Umwandlung der im Schreiben vom 28.8.2012 bzw 11.9.2012 genannten genehmigten Anstellungen sowie gegenüber der Klägerin auf Ausschreibung der in Zulassungen umgewandelten Anstellungen.

21

Der Beigeladene zu 1. beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 27.4.2016 abzuändern und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des SG Berlin vom 26.3.2014 zurückzuweisen.

22

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

23

Sie stimmt dem LSG zu, dass der Insolvenzverwalter einer MVZ-Betreiber-GmbH keine Berechtigung habe, die Umwandlung von Arztanstellungen in Zulassungen zu beantragen.

24

Der Beklagte stellt keinen Antrag, hält aber seine vom LSG aufgehobene Entscheidung nach wie vor für richtig. Die Einordnung einer "genehmigten Anstellung nach Abs 9 S 1" entsprechend [§ 95 Abs 9b SGB V](#) als höchstpersönliches Recht begegne Bedenken. Nach [§ 95 Abs 9 Satz 1 SGB V](#) könne der Vertragsarzt mit Genehmigung des Zulassungsausschusses solche Ärzte, die in das Arztregister eingetragen seien, anstellen, sofern für die Arztgruppe, der der anzustellende Arzt angehöre, keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet seien. Die Vorschrift begründe ein Recht des Vertragsarztes. Bei dem Arzt bzw MVZ entstehe eine nachbesetzbare Arztstelle, und zwar unabhängig davon, ob die Genehmigung selbst fortbestehe oder nicht. Die Anstellungsgenehmigung beziehe sich stets auf einen anzustellenden Arzt und ende, wenn sie zurückgenommen, widerrufen, anderweitig aufgehoben oder auf andere Weise erledigt sei. Letzteres sei insbesondere der Fall, wenn der aufgrund der Genehmigung angestellte Arzt aus der Praxis bzw dem MVZ ausscheide. Auch ohne eine weitere neue Anstellungsgenehmigung bleibe die Arztstelle bestehen, und zwar nach der Rechtsprechung des BSG regelmäßig für höchstens sechs Monate. Im Falle einer möglichen Nachbesetzung der Arztstelle seien angeordnete Zulassungsbeschränkungen unerheblich. Dementsprechend folge die der Praxis zugeordnete Arztstelle dem jeweiligen Inhaber der Zulassung. Für den Fall einer Nachfolge bzw Nachbesetzung in einem MVZ gelte nichts anderes. Wenn das MVZ im Wege der Praxisnachfolge auf einen anderen Träger übergehe, werde dieser ohne Weiteres Inhaber der dort vorhandenen nachbesetzbaren Arztstellen.

25

Soweit das angefochtene Urteil sich darauf beziehe, dass zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Umwandlung keine umwandlungsfähige Arztstelle mehr vorhanden gewesen sei, und dies damit begründe, dass das MVZ am 30.6.2012 den Praxisbetrieb dauerhaft und vollständig eingestellt habe, was einem Wegzug im Sinne von [§ 95 Abs 7 Satz 1 SGB V](#) gleichkomme, verkenne es die zum Wegzug eines Vertragsarztes

ergangene Rechtsprechung. Zwar könne die vollständige Einstellung eines Praxisbetriebes einem Wegzug gleichgestellt werden, diese Fiktion erfolge aber nur dann, wenn ein Erfordernis für eine Gleichstellung bestehe. Ende die Zulassung tatsächlich wegen einer Zulassungsentziehung, bestehe für die Fiktion eines Wegzuges kein Raum. Bis zu einer abschließenden Beendigung des Verfassungsbeschwerdeverfahrens beim BVerfG im März 2013 dürfte das MVZ noch im Besitz der Zulassung und der nachbesetzbaren Arztstellen gewesen sein.

II

26

Die Revision des Beigeladenen zu 1. ist unbegründet.

27

A. Verfahrensrechtliche Hindernisse stehen einer Sachentscheidung des Senats nicht entgegen, von Amts wegen zu beachtende Verfahrensmängel liegen nicht vor.

28

Eine Sachentscheidung scheidet nicht deshalb aus, weil die bei dem MVZ R. (ehemals) angestellten Ärzte nicht zum Verfahren beigeladen worden sind. Sie sind an dem streitigen Rechtsverhältnis nicht im Sinne von [§ 75 Abs 2 Satz 1 Alt 1 SGG](#) derart beteiligt, dass die Entscheidung auch ihnen gegenüber nur einheitlich ergehen kann, da in ihre Rechtssphäre nicht unmittelbar eingegriffen wird (vgl [BSGE 119, 79](#) = BSG SozR 4-5520 § 19 Nr 3, RdNr 15). Die Anstellungsmöglichkeit ist nicht als Recht des anzustellenden Arztes, sondern als ausschließliches Recht des MVZ bzw des zugelassenen Praxisinhabers ausgestaltet (zur Anstellung bei einem Vertragsarzt vgl [BSGE 78, 291, 293](#) = [SozR 3-5520 § 32b Nr 2](#) S 3). Adressat der Anstellungsgenehmigung ist also das MVZ, das durch diese zur Anstellung eines Arztes in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis berechtigt wird - nicht der angestellte Arzt (BSG SozR 4-2500 § 95 Nr 27 RdNr 21; Urteil vom 17.10.2012 - [B 6 KA 39/11 R](#) - Juris RdNr 22; BSG SozR 4-2500 § 75 Nr 14 RdNr 16). Der Status der angestellten Ärzte im MVZ ist stets von dem des zugelassenen MVZ abgeleitet (BSG SozR 4-2500 § 95 Nr 27 RdNr 21; BSG Urteil vom 17.10.2012 - [B 6 KA 39/11 R](#) - Juris RdNr 22; BSG SozR 4-2500 § 75 Nr 14 RdNr 16). Aus diesem Grund ist der anzustellende oder bereits angestellte Arzt in einem Rechtsstreit über die Anstellungsgenehmigung nicht notwendig beizuladen (BSG Urteil vom 23.3.2011 - [B 6 KA 8/10 R](#) - Juris RdNr 11 = SozR 4-2500 § 103 Nr 7, jedoch insoweit nicht abgedruckt; vgl auch BSG [SozR 3-5525 § 32b Nr 1](#) S 3; BSG [SozR 3-5520 § 32b Nr 3](#) S 9 f). Etwas anderes folgt nach der Senatsrechtsprechung auch nicht aus der mittelbaren Betroffenheit der angestellten Ärzte in ihrem Grundrecht aus [Art 12 Abs 1 GG](#) (vgl [BSGE 119, 79](#) ff = SozR 4-5520 § 19 Nr 3, RdNr 15).

29

B. Das LSG Berlin-Brandenburg hat das Urteil des SG und den Bescheid des Beklagten auf die Berufung der Klägerin zu Recht aufgehoben. Der angefochtene Beschluss vom 27.3.2013 in der Fassung des berichtigen Beschlusses vom 7.8.2013 ist rechtswidrig und die Klägerin hierdurch beschwert.

30

1. Rechtsgrundlage der Entscheidung des Beklagten ist [§ 95 Abs 9b SGB V](#) in der seit 1.1.2012 geltenden Fassung des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG vom 22.12.2011, [BGBl I 2983](#)). Nach [§ 95 Abs 9b Halbsatz 1 SGB V](#) ist eine genehmigte Anstellung nach Abs 9 Satz 1 auf Antrag des anstellenden Vertragsarztes vom Zulassungsausschuss in eine Zulassung umzuwandeln, sofern der Umfang der Tätigkeit des angestellten Arztes einem ganzen oder halben Versorgungsauftrag entspricht. Nach [§ 95 Abs 9b Halbsatz 2 SGB V](#) wird der bisher angestellte Arzt Inhaber der Zulassung, wenn der anstellende Vertragsarzt nicht zugleich bei der KÄV die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach [§ 103 Abs 4 SGB V](#) beantragt. Für MVZ gilt die Regelung nach [§ 95 Abs 2 Satz 8](#), [§ 103 Abs 4a Satz 4 SGB V](#) entsprechend. § 32b Abs 5 Ärzte-ZV enthält eine mit [§ 95 Abs 9b SGB V](#) übereinstimmende Regelung.

31

2. Die Voraussetzungen für eine Umwandlung der genehmigten Anstellungen der Ärztinnen Dr. A. R. , Dr. A. H. , Dr. H. L. und Dr. R. N. (alle in Vollzeitanstellung) sowie Dr. M. G. , D. H. und des Arztes Dr. P. B. (jeweils mit 50 % einer Vollzeitanstellung) sind nicht erfüllt. Nach Beendigung der Zulassung der MVZ durch dessen Auflösung mit Ablauf des 30.6.2012 sind diesem MVZ keine Arztstellen mehr zugeordnet, die in Zulassungen umgewandelt werden können (a). Verfassungsrechtliche Gesichtspunkte stehen dem nicht entgegen (b). Im Übrigen kann der Insolvenzverwalter der MVZ-Betreiber-Gesellschaft die Umwandlung nicht beantragen, weil die Zulassung des MVZ selbst und - damit akzessorisch verbunden - die diesem zugeordneten Arztanstellungen nicht in die Insolvenzmasse fallen (c).

32

a) Die Umwandlung einer genehmigten Anstellung in eine Zulassung setzt nach [§ 95 Abs 9b Halbsatz 1 SGB V](#) einen darauf gerichteten Antrag des anstellenden Vertragsarztes voraus; im Sinne von [§ 95 Abs 2 Satz 8 SGB V](#) gilt dasselbe für das MVZ als Inhaber der vertragsärztlichen Zulassung. Der Antrag kann wirksam nur so lange gestellt werden, wie das MVZ noch zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist. Die Zulassung des MVZ endete hier infolge dessen Auflösung zum 30.6.2012; der Umwandlungsantrag vom 30.8.2012 ging deshalb ins Leere.

33

(1) Die Zulassung des MVZ R. endete zum 30.6.2012 infolge der vollständigen und dauerhaften Einstellung des Praxisbetriebs. Die

Zulassung eines MVZ endet gemäß [§ 95 Abs 7 Satz 2 SGB V](#) mit dem Wirksamwerden eines Verzichts, der Auflösung, dem Ablauf des Befristungszeitraumes oder mit dem Wegzug des MVZ aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes. Das LSG hat angenommen, die Einstellung der vertragsärztlichen Tätigkeit falle unter den Beendigungstatbestand des Wegzuges des MVZ aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes. Dies entspricht der Rechtsprechung des Senats insoweit, als dieser noch zu § 368a Abs 7 RVO entschieden hat, dass die Vorschrift mit dem "Wegzug" nach ihrem Zweck die kassenärztliche Versorgung im Bereich des Kassenarztsitzes sichern solle. Daher bedeute jede tatsächliche, nicht nur vorübergehende Aufgabe der ärztlichen Niederlassung am Kassenarztsitz einen Wegzug iS der Vorschrift. Das Ende der Zulassung trete in einem solchen Falle kraft Gesetzes ein und es bedürfe keiner Entziehung der Zulassung nach § 368a Abs 6 RVO. Der "Wegzug" im Sinne der Aufgabe der ärztlichen Niederlassung gehe über den einfachen Sachverhalt, dass ein Kassenarzt die kassenärztliche Tätigkeit im Sinne von § 368a Abs 6 RVO "nicht mehr ausübe", wesentlich hinaus (vgl. Senatsurteil vom 24.3.1971 - [6 RKa 9/70](#) - SozR § 368a RVO Nr 34). Es kann offenbleiben, ob auch eine Betriebseinstellung eines MVZ unter den Begriff des "Wegzuges aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes" gefasst werden kann. Für das MVZ greift nämlich eine speziellere Regelung ein, da mit einer vollständigen und dauerhaften Betriebseinstellung des MVZ der Beendigungsgrund der "Auflösung" nach [§ 95 Abs 7 Satz 2 SGB V](#) erfüllt ist.

34

Nach der Gesetzesbegründung zum GKV-Modernisierungsgesetz, mit dem [§ 95 Abs 7 Satz 2 SGB V](#) eingeführt wurde, werden MVZ durch die Regelung im Hinblick auf die Beendigung der Zulassung den Vertragsärzten gleichgestellt ([BT-Drucks 15/1525 S 108](#)). Die "Auflösung" eines MVZ ist insoweit der Parallelbegriff zum "Tod" eines Vertragsarztes. Damit ist indessen noch nicht abschließend geklärt, was im übertragenen Sinne unter dem "Tod" des MVZ zu verstehen ist, wenn das MVZ in der Rechtsform einer juristischen Person, also einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft oder einer GmbH betrieben wird. Zwar ist der Begriff der Auflösung dem Gesellschaftsrecht entlehnt (vgl. [§ 60 GmbHG](#), [§ 131 HGB](#), [§ 727 BGB](#)), im Zusammenhang mit der Beendigung der Zulassung kann aber die gesellschaftsrechtliche Auflösung nicht mit dem Tod eines Vertragsarztes gleichgesetzt werden (so Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Aufl 2015, RdNr 1387; aA Pawlita in jurisPK-SGB V, 3. Aufl 2016, § 95 RdNr 565; Bäune in Bäune/Meschke/Rotfuß, Ärzte-ZV, 2008, Anhang zu § 18 RdNr 120; Rehborn MedR 2010, 290, 293; Dumoulin, FLF 2013, 8, 9; Ziegler, ZInsO 2014, 1577, 1580; Kaya, Rechtsfragen Medizinischer Versorgungszentren auf Gründungs- und Zulassungsebene, 2012, S 298).

35

Der Begriff der "Auflösung" nach [§ 95 Abs 7 SGB V](#) ist nicht gesellschaftsrechtlich, sondern allein vertragsarztrechtlich zu verstehen. Gesellschaftsrechtlich ist zwischen der Auflösung und der Beendigung einer GmbH zu unterscheiden. Die Auflösung führt zur Abwicklung der Gesellschaft (Liquidation), die Gesellschaft besteht mit diesem Gesellschaftszweck bis zur Beendigung fort. Erst die vollbeendete Gesellschaft hört auf zu existieren (vgl. Karsten Schmidt/Bitter in Scholz, GmbHG, 12. Aufl, § 60 RdNr 4 ff). Die Eröffnung des Insolvenzverfahrens stellt nach [§ 60 Abs 1 Nr 4 GmbHG](#) gesellschaftsrechtlich einen Auflösungstatbestand dar. Der Senat ist aber in seiner bisherigen Rechtsprechung nicht davon ausgegangen, dass die Zulassung eines Vertragsarztes durch die Eröffnung des Insolvenzverfahrens endet (vgl. [BSGE 86, 121](#), 123 f = [SozR 3-5520 § 24 Nr 4](#) S 17; [SozR 4-2500 § 106 Nr 50 RdNr 20](#); vgl. zum Schicksal der Zulassung auch d Avoine, Arzt und Praxis in Krise und Insolvenz, 2. Aufl 2016, RdNr 254 ff; Plagemann, Münchener Anwaltshandbuch Sozialrecht, 4. Aufl 2013, § 19 RdNr 75; Rehborn, MedR 2010, 290, 293) und hat dies auch für die Insolvenz einer GmbH als Betreibergesellschaft eines MVZ nicht angenommen (vgl. [BSGE 110, 269](#) = [SozR 4-2500 § 95 Nr 24, RdNr 21](#)).

36

Eine "Auflösung" des MVZ im vertragsrechtlichen Sinne tritt ein, wenn die vertragsärztliche Tätigkeit im MVZ vollständig und dauerhaft eingestellt und das Unternehmen nicht mehr zur Erfüllung des Versorgungsauftrages genutzt wird (vgl. Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Aufl 2015, RdNr 1387 mwN; Schirmer, Vertragsarztrecht kompakt, 2006, S 328). Das ist der Fall, wenn in der Einrichtung keine Ärzte mehr tätig sind, an dem Sitz des MVZ keine ärztliche Tätigkeit mehr ausgeübt werden kann und soll und - bezogen auf diesen Standort - keine Fortführungsabsicht besteht. Abzugrenzen ist die Auflösung des MVZ, die zur Beendigung der Zulassung führt, von der Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit ([§ 95 Abs 6 Satz 1 SGB V](#)), die den Zulassungsausschuss zur Entziehung der Zulassung verpflichtet. Die Unterschiede zwischen beiden Tatbeständen haben erhebliche Bedeutung, wie sich auch aus der Entscheidung des BVerfG vom 26.9.2016 zu § 19 Abs 3 Ärzte-ZV ergibt ([NZS 2016, 942](#)): Der Wegfall der Zulassung tritt bei der Auflösung des MVZ ohne behördliche Entscheidung ein; der Zulassungsausschuss stellt das Ende der Zulassung lediglich deklaratorisch fest (so auch im Fall der Aufkündigung einer BAG durch einen der beiden Partner vgl. BSG [SozR 3-2200 § 368c Nr 1](#) S 4). Die Entziehung der Zulassung wegen Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit erfolgt durch konstitutiven Beschluss des Zulassungsausschusses, dessen Anfechtung grundsätzlich aufschiebende Wirkung hat. Da beide Tatbestände im Gesetz nebeneinander stehen, muss die Abgrenzung so erfolgen, dass für beide der gesetzlich intendierte Anwendungsbereich verbleibt. Kriterien für die Auflösung des MVZ sind deshalb vor allem die Vollständigkeit und Endgültigkeit der Beendigung der Teilnahme an der Versorgung der Versicherten. Dagegen deuten Umstände wie eine vorübergehende - wenn auch deutliche - Reduzierung der ärztlichen Versorgung etwa infolge der Verringerung der Zahl der angestellten Ärzte eher darauf hin, dass ein Fall der "Nichtausübung" vorliegt. Indizien dafür sind vor allem Fallzahlen sehr weit unter dem Fachgruppenschwamm (zuletzt BSG vom 10.5.2017 - [B 6 KA 8/17 B](#) - Juris: zwischen 0,7 % und 1,5 %). Nach diesen Maßstäben ist hier das MVZ zum 30.6.2012 aufgelöst worden; insoweit folgt der Senat der Entscheidung des BVerfG vom 22.3.2013 ([1 BvR 791/12](#) - Juris RdNr 15 ff). Alle Arbeitsverhältnisse der im MVZ tätigen Ärzte waren zu diesem Tag gekündigt worden. Die gemieteten Räume sind, wie der Beigeladene zu 1. im Verwaltungsverfahren ausdrücklich erklärt hat, an den Vermieter zurückgegeben worden (Schreiben vom 13.2.2013 an den Zulassungsausschuss) und die ärztliche Tätigkeit wurde vollständig eingestellt. Die Absicht, kurzfristig die Versorgung von Versicherten am bisherigen Standort fortzusetzen oder wieder aufzunehmen, ist nach den Feststellungen des LSG nicht ansatzweise belegt. Deshalb war die Zulassung des MVZ Ende Juni 2012 beendet; dem Beschluss des Zulassungsausschusses vom 6.3.2013, der das Ende der Zulassung wegen Wegzuges mit Wirkung vom 30.6.2013 festgestellt hat, kommt deshalb allenfalls deklaratorische Wirkung zu.

37

(2) Eine Umwandlung der Arztstellen war im Zeitpunkt der Antragstellung am 30.8.2012 bzw 12.9.2012 auch nicht deswegen ausnahmsweise noch möglich, weil das MVZ R. bereits am 26.7.2011 einen Antrag auf "Ausschreibung der MVZ-Zulassung/des MVZ-Sitzes zum Zwecke der Nachbesetzung" gestellt hatte. Über den Antrag hat die klagende KÄV bislang nach den Feststellungen des LSG und nach

Aktenlage nicht entschieden. Auch wenn der Ausschreibungsantrag verfahrensrechtlich noch offen sein sollte, führt er nicht zur Umwandelbarkeit der Arztstellen über den Zeitpunkt der "Auflösung" des MVZ hinaus. Die Zulassung eines MVZ kann nämlich nicht ausgeschrieben und nachbesetzt werden.

38

[§ 103 Abs 3a](#), 4 und 6 SGB V enthalten keine Regelungen für eine Nachbesetzung einer MVZ-Zulassung und sind auf MVZ daher nicht anwendbar (so Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Aufl 2015, RdNr 422; Pawlita in jurisPK-SGB V, 3. Aufl 2016, § 95 RdNr 565, RdNr 37 f; aA Konerding, Der Vertragsarztsitz im Medizinischen Versorgungszentrum, 2009, S 215; Wigge/Leoprechting, Handbuch Medizinische Versorgungszentren, 1. Aufl 2011, S 193 ff; Rehborn, MedR 2010, 290, 297 f zur Rechtslage vor Einführung von [§ 95 Abs 9b SGB V](#); Porten, NZS 2015, 732, 733 f). Die Vorschriften zur Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes gelten auch nicht nach [§ 72 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) für MVZ. Es ist nicht gesetzlich geregelt und auch nicht vorstellbar, wie sich die Nachbesetzung eines MVZ vollziehen sollte. Unklar ist, wer sich auf "den" Sitz des MVZ sollte bewerben können, ob die Bewerbung sich auf die aktuelle Ausrichtung des MVZ nach Arztzahl und Fachrichtung zum Zeitpunkt der Ausschreibung beziehen müsste oder sich auf Teile des MVZ beschränken dürfte. Zu alledem enthält das Gesetz keine Regelungen; das lässt nur den Schluss zu, dass eine vertragsarztrechtliche "Nachbesetzung" des MVZ ausgeschlossen ist. Für ein MVZ bestehen andere rechtliche Möglichkeiten zur Fortführung in Anwendung spezieller Vorschriften der Nachbesetzung. Zunächst kann ein potentieller Bewerber die Betreiber-GmbH übernehmen oder deren Anteile. Im Übrigen können MVZ generell ihre Arztstellen nach [§ 103 Abs 4a Satz 3 SGB V](#) außerhalb des Verfahrens nach [§ 103 Abs 4 SGB V](#) nachbesetzen, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind. Zudem ermöglicht [§ 95 Abs 9b](#) iVm [§ 103 Abs 4a Satz 4 SGB V](#) eine genehmigte Anstellung in eine Zulassung umzuwandeln oder eine nicht mehr benötigte Arztstelle im Rahmen eines Nachbesetzungsverfahrens nach [§ 103 Abs 3a, Abs 4 SGB V](#) anderweitig nutzen zu lassen.

39

(3) Mit der Beendigung der Zulassung des MVZ sind die bei ihm genehmigten Arztstellen entfallen; die vom Zulassungsausschuss insoweit erteilten Genehmigungen haben sich im Sinne des [§ 39 Abs 2 SGB X](#) erledigt. Der zwingende rechtliche Zusammenhang zwischen dem Zulassungsstatus des anstellenden Arztes bzw des MVZ und der (potenziell umzuwandelnden) Arztstelle wird nicht durch den Hinweis des Beigeladenen zu 1. auf die Verwertungsinteressen der MVZ-Betreibergesellschaft in Frage gestellt. In der Erläuterung zur Einführung des § 95b im Gesetzentwurf der Bundesregierung zum GKV-VStG wird die "wirtschaftliche Verwertung" der nicht mehr benötigten Arztstelle zwar angesprochen ([BT-Drucks 17/6906 S 72](#) zu Art 1 Nr 31 Buchstabe f), doch kann daraus nicht der Schluss gezogen werden, das Umwandlungsrecht bestehe auch noch nach dem Ende der Zulassung des Anstellungsträgers und könne im Insolvenzverfahren zur Vergrößerung der Insolvenzmasse dienen. Nach dem Gesamtzusammenhang der Begründung zu [§ 95 Abs 9b SGB V](#) sollte eine Flexibilisierung der vertragsärztlichen Tätigkeit im Anstellungsverhältnis und als Vertragsarzt auch in überversorgten Planungsbereichen ermöglicht werden. Bei identischem Versorgungsauftrag (voll oder hälftig) ist der Status (Anstellung oder Zulassung) bedarfsplanerisch neutral (aaO, S 71). Wenn eine genehmigte Arztstelle trotz Zulassungsbeschränkung nachbesetzt werden kann, soll sie auch in eine Zulassung umgewandelt werden können. Deshalb soll der anstellende Arzt bzw das MVZ entscheiden können, wer Inhaber der infolge Umwandlung neu entstehenden Zulassung wird. Soll der anstellende Arzt zunächst die Zulassung erhalten, muss er die Nachbesetzung beantragen und kann "dadurch" die Arztstelle wirtschaftlich verwerten. Damit ist etwa die Konstellation erfasst, dass ein Vertragsarzt mit einem bei ihm angestellten Arzt eine BAG gründen will; er selbst kann zunächst Inhaber der neuen (umgewandelten) Zulassung werden, sein bisheriger Angestellter bewirbt sich auf diesen Sitz und muss typischerweise für die geplante Aufnahme in die BAG, mit der er (auch) einen Anteil an der Praxis erwirbt, einen Preis bezahlen. Damit wird, wie es in der Begründung heißt, ermöglicht, angestellte Ärzte "gleichberechtigt in die Praxis zu integrieren" (aaO, S 72). Etwas anderes als diese Flexibilisierung ist mit der wirtschaftlichen Verwertungsmöglichkeit im Rahmen des [§ 95 Abs 9b SGB V](#) nicht gemeint. Auch die Verbindung mit der "Nachbesetzung" lässt deutlich erkennen, dass es dem Gesetzgeber um eine größere statusbezogene Flexibilität im Rahmen der Fortführung der vertragsärztlichen Versorgung und nicht um eine reine, vom konkreten Versorgungsgeschehen abgelöste Kommerzialisierung von Arztstellen ging. Das Nachbesetzungsrecht ist nämlich untrennbar mit der Fortsetzung der vertragsärztlichen Tätigkeit verbunden. Dies gilt für die vertragsärztliche Praxis und auch für das MVZ.

40

Wenn auf Arztsitzen oder Arztstellen eine Versorgung nicht fortgeführt werden kann, weil kein Praxissubstrat mehr vorhanden ist oder alle Ärzte gekündigt und die Praxisräume abgegeben worden sind, fehlt einem Nachbesetzungsverfahren die innere Rechtfertigung (vgl [BSGE 115, 57](#) = SozR 4-2500 § 103 Nr 13, RdNr 33 mwN). Alle Aspekte der Kontinuität der Patientenversorgung, die in der Rechtsprechung des Senats eine gewichtige Rolle spielen, sind dann entfallen. Nichts anderes gilt für das MVZ. Wenn es keinen Standort mehr gibt, an dem die Patienten weiter versorgt werden können, ist der Zusammenhang zwischen - lediglich virtuellen - Arztstellen und der konkreten vertragsärztlichen Versorgung gelöst. Der Wegfall der Arztstellen und die Erledigung der dem früheren MVZ erteilten Anstellungsgenehmigungen nach [§ 39 Abs 2 SGB X](#) bewirkt dann einen - grundsätzlich vom Gesetzgeber gewollten - Abbau der Überversorgung und - je nach Überschreitungsgrad - eine Entsperrung des Planungsbereichs für Neuzulassungen.

41

b) Verfassungsrechtliche Erwägungen stehen diesem Ergebnis nicht entgegen.

42

(1) Der Senat hat in seiner Entscheidung betreffend die Zulassungsentziehung des MVZ R. bereits betont, dass sowohl das Betreiben eines MVZ als auch die ärztliche Tätigkeit dort unter den Schutzbereich der Berufsfreiheit nach [Art 12 Abs 1 GG](#) fallen. Allerdings könnten das MVZ und der einzelne Arzt sich jeweils nur auf "ihre eigene" berufliche Tätigkeit berufen, so dass das MVZ nicht die Berufsausübungsfreiheit der bei ihm tätigen Ärzte geltend machen könne (vgl [BSGE 110, 269](#) = SozR 4-2500 § 95 Nr 24, RdNr 30).

43

Deshalb kann in der hier zu beurteilenden Konstellation der zu 1. beigelegene Insolvenzverwalter im Rahmen des [Art 12 Abs 1 GG](#) nur die Verletzung der ihm zustehenden Rechte geltend machen. Der Insolvenzverwalter wird hier jedoch als gerichtlich bestellter Amtsverwalter tätig, der die ihm gesetzlich zugewiesenen Aufgaben erfüllt. Solche eigenen Rechtspositionen des Beigeladenen zu 1. sind deshalb im Zusammenhang mit dem Recht auf Umwandlung von Arztstellen eines aufgelösten MVZ, dessen Betreibergesellschaft er abwickeln muss, von vornherein nicht berührt. Der Schutzbereich des [Art 12 Abs 1 GG](#) ist für die insolvente GmbH im Zusammenhang mit dem Umwandlungsrecht ebenfalls nicht betroffen, weil die GmbH, die im Übrigen nur mittelbar durch den Betrieb des MVZ, das allein Träger der Zulassung ist, in das Vertragsarztrecht einbezogen ist, nicht mehr als werbendes Unternehmen tätig werden kann und will. Sie hat das MVZ zum 30.6.2012 selbst aufgelöst und damit darauf verzichtet, weiterhin an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen. Auch eine Verletzung der dieser GmbH zustehenden Eigentumschutzes ([Art 14 Abs 1 GG](#)) liegt nicht vor. Der Senat hat oben näher dargelegt, welchen Anwendungsbereich die in der Gesetzesbegründung zu [§ 95 Abs 9b SGB V](#) angesprochene Verwertungsmöglichkeit von Arztstellen hat. Inwieweit hier überhaupt der Schutzbereich des [Art 14 Abs 1 GG](#) betroffen sein kann, bedarf keiner näheren Entscheidung. Jedenfalls hat die MVZ-Betreiber-GmbH durch ihre Entscheidung, bereits vor Bestandskraft der Zulassungsentziehung die Tätigkeit im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung endgültig und vollständig einzustellen, eventuell zuvor bestehende Verwertungsmöglichkeit nicht genutzt. Das Vertrauen der Betreiber-GmbH darauf, die Umwandlung der ihr bisher zugeordneten Arztstellen auch noch nach dem endgültigen Ausscheiden des MVZ aus der vertragsärztlichen Versorgung erreichen zu können, ist nicht schutzwürdig.

44

(2) Eine umfassende Klärung der vom LSG aufgeworfenen Frage hinsichtlich der Durchsetzung etwaiger Rechte der (möglicherweise) durch [Art 12 Abs 1 GG](#) geschützten angestellten Ärzte, die mit der Auflösung des MVZ ihre Mitwirkungsmöglichkeiten an der vertragsärztlichen Versorgung zunächst verloren haben, ist hier weder möglich noch geboten, zumal die betroffenen Ärztinnen auch ohne Einleitung des Verfahrens nach [§ 95 Abs 9b SGB V](#) berufliche Betätigungsmöglichkeiten gefunden haben. Im Übrigen hat der Beigeladene zu 1. zu keinem Zeitpunkt des Verfahrens geltend gemacht, die Umwandlung vorwiegend im Interesse der zum 30.6.2012 gekündigten Ärztinnen erreichen zu wollen. Er hat vielmehr ausdrücklich erklärt, lediglich pauschal Vertragsarztsitze veräußern zu wollen, um die Insolvenzmasse zu vergrößern. Insoweit besteht hier lediglich Anlass zu der Klarstellung, dass der Senat in seinen Urteilen vom 21.3.2012 ([BSGE 110, 269](#) = SozR 4-2500 § 95 Nr 24) und vom 13.5.2015 ([BSGE 119, 79](#) = SozR 4-5520 § 19 Nr 3, RdNr 15) mit dem Hinweis auf die Möglichkeiten der von der Zulassungsentziehung "ihres" MVZ betroffenen Ärzte zur Fortsetzung der Mitwirkung an der vertragsärztlichen Versorgung im bisherigen Planungsbereich die Grundstrukturen des Zulassungsrechts und des Verhältnisses von MVZ und angestellten Ärzten nicht in Frage gestellt hat.

45

[Art 12 Abs 1 GG](#) vermittelt den angestellten Ärzten zunächst keine Bestandsgarantie für den gewählten Arbeitsplatz (vgl BVerfG, stattgebender Kammerbeschluss vom 26.9.2016 - [1 BvR 1326/15](#) - SozR 4-5520 § 19 Nr 4 RdNr 45). Zwar garantiert [Art 12 Abs 1 Satz 1 GG](#) neben der freien Wahl des Berufs auch die freie Wahl des Arbeitsplatzes. Dies umfasst neben der Entscheidung für eine konkrete Beschäftigung auch den Willen des Einzelnen, den Arbeitsplatz beizubehalten. Das Grundrecht entfaltet seinen Schutz gegen alle staatlichen Maßnahmen, die diese Wahlfreiheit beschränken. Damit ist indessen weder ein Anspruch auf Bereitstellung eines Arbeitsplatzes eigener Wahl noch eine Bestandsgarantie für einen einmal gewählten Arbeitsplatz verbunden. Ebenso wenig verleiht das Grundrecht unmittelbaren Schutz gegen den Verlust eines Arbeitsplatzes. Dem Staat obliegt aber eine aus [Art 12 Abs 1 GG](#) folgende Schutzpflicht, der der Staat durch die geltenden Kündigungsschutzvorschriften hinreichend Rechnung getragen hat ([BVerfGE 85, 360, 373](#); [92, 140, 150](#); [84, 133, 146](#)).

46

In der dem Senatsurteil vom 13.5.2015 ([BSGE 119, 79](#) = SozR 4-5520 § 19 Nr 3) zu Grunde liegenden Fallgestaltung waren Vertragsärzte betroffen, die auf ihre Zulassung verzichtet hatten, um in einem MVZ als angestellte Ärzte tätig zu werden. Allein für solche Ärzte kann nach Auffassung des Senats Anlass zur Prüfung bestehen, ob sie nach einem von ihnen nicht zu verantwortenden Ausscheiden des MVZ aus der vertragsärztlichen Versorgung die Chance haben müssen, weiterhin im bisherigen Planungsbereich vertragsärztlich tätig sein zu können, auch soweit dort Zulassungsbeschränkungen bestehen. Dem kann im Rahmen der gesetzlichen Regelungen über das hier in Rede stehende (Rück-)Umwandlungsrecht von (aus Zulassungen gewonnenen) Arztanstellungen in eine Zulassung zu Gunsten des zum angestellten Arztes ([§ 95 Abs 9b](#) iVm [§ 95 Abs 2 Satz 8 SGB V](#)) jedoch nur auf der Grundlage von vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem an einer Anstellung im MVZ interessierten Arzt und der MVZ-Betreibergesellschaft im Zuge des "Einstiegs" des Arztes in das MVZ Rechnung getragen werden. Das Rückumwandlungsrecht steht allein dem anstellenden Arzt bzw dem MVZ zu, nur diese können darauf hinwirken, dass der angestellte Arzt später (erneut) Inhaber einer Zulassung wird. Eine Erstreckung des Antragsrechts auf den angestellten Arzt im Zuge der Beendigung der Tätigkeit des MVZ in der vertragsärztlichen Versorgung ist weder systematisch möglich noch durch [Art 12 Abs 1 GG](#) geboten.

47

Wenn ein Vertragsarzt, der nach einem Zulassungsverzicht im Sinne des [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) in einem MVZ als angestellter Arzt tätig wird, sich für den Fall der Beendigung der Tätigkeit des MVZ die Möglichkeit des Wiederauflebens des früheren Zulassungsstatus sichern will, muss er die Ausübung des Umwandlungsrechts nach [§ 95 Abs 9b SGB V](#) zum Gegenstand von Vereinbarungen bei seinem Einstieg in das MVZ machen. Die Betreibergesellschaft des MVZ kann sich vertraglich verpflichten, für den Fall der Beendigung der Zulassung des MVZ (insbesondere) durch Zulassungsentziehung einen Antrag auf Umwandlung zu stellen (vgl Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Aufl 2015, RdNr 1460; zur Zulässigkeit einer vertraglichen Vereinbarung der Übertragung der eingebrachten (Vertrags-)Arztstelle für den Fall der Beendigung des MVZ nach der bis 1.1.2012 bestehenden Rechtslage Rehborn, MedR 2010, 290, 295; dagegen Konerding, Der Vertragsarztsitz im Medizinischen Versorgungszentrum, 2009, S 137). Wird das anstellende MVZ auf Klage eines bisher dort angestellten Arztes zur Abgabe eines Antrages auf Rückumwandlung einer genehmigten Anstellung und Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach [§ 103 Abs 4 SGB V](#) rechtskräftig verurteilt, so kommt eine Bindung des Zulassungsausschusses bzw der KÄV nach [§ 894 ZPO](#) in Betracht. Gemäß [§ 894 Satz 1 ZPO](#) gilt eine geschuldete Willenserklärung als abgegeben, sobald das Urteil die Rechtskraft erlangt hat. Da angesichts des Erfordernisses einer Fortführungsfähigkeit der Praxis ein Rechtsverlust drohen kann, kommt dies ggf auch als Folge einer Verpflichtung im Rahmen eines einstweiligen Rechtsschutzverfahrens in Frage. Der Senat hat im Hinblick auf eine

im einstweiligen Rechtsschutz ausgesprochene Verpflichtung zur Abgabe eines gesellschaftsvertraglich geschuldeten Zulassungsverzichts klagestellt, dass die materielle Richtigkeit einer solchen zivilgerichtlichen Entscheidung durch die Adressaten der fingierten Willenserklärungen nicht zu prüfen ist (vgl BSG Beschluss vom 3.8.2016 - [B 6 KA 9/16 B](#) - Juris).

48

Ob in Konstellationen, in denen Vertragsärzte vor Einführung des Umwandlungsrechts des [§ 95 Abs 9b SGB V](#) durch das GKV-VStG zum 1.1.2012 auf ihre Zulassung verzichtet haben, um in einem MVZ als Angestellte tätig zu werden, ausnahmsweise unter Berücksichtigung des [§ 242 BGB](#) eine zivilrechtliche Verpflichtung der Betreibergesellschaft bestehen kann, die Arztstelle durch Beantragung der Rückumwandlung mit Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens gemäß [§ 95 Abs 9b Halbsatz 2 SGB V](#) freizugeben und dem ehemals angestellten Arzt so eine Bewerbung um die Nachbesetzung der Zulassung zu ermöglichen (vgl Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Aufl 2015, RdNr 1460), bedarf hier keiner näheren Erörterung. Die Arztstellen der hier (potenziell) betroffenen Ärzte, die nicht mehr an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, sind nicht im Wege des Zulassungsverzichts nach [§ 103 Abs 4a Satz 1 SGB V](#) bei dem MVZ der insolventen Betreibergesellschaft entstanden.

49

c) Steht danach dem geltend gemachten Umwandlungsanspruch des Beigeladenen zu 1. bereits der Umstand entgegen, dass das MVZ schon vor der Antragstellung aufgelöst war, ist dem LSG auch darin zu folgen, dass der zu 1. beigeladene Insolvenzverwalter nicht antragsberechtigt war. Ob dessen Antragstellung durch die Geschäftsführer der insolventen Betreibergesellschaft überhaupt rückwirkend genehmigt worden ist und genehmigt werden konnte und ob das auch noch im Revisionsverfahren zu berücksichtigen wäre, bedarf nach den vorstehenden Ausführungen keiner Entscheidung.

50

(1) Der Beigeladene zu 1. hat, vertreten durch seine Prozessbevollmächtigten, mit am 30.8.2012 beim Zulassungsausschuss eingegangenem Schreiben vom 28.8.2012 als Insolvenzverwalter über das Vermögen der MVZ B. GmbH als Trägerin des MVZ B. die Umwandlung der Anstellungsgenehmigungen in Zulassungen sowie deren Ausschreibung und die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens beantragt. Mit am 12.9.2012 eingegangenem Schreiben wurde durch die Prozessbevollmächtigten auch die Vertretung des Beigeladenen zu 1. als Insolvenzverwalter über das Vermögen der MVZ R. angezeigt und es wurde "klargestellt", dass sich der Antrag vom 28.8.2012 auf die zugunsten des MVZ R. erteilten Anstellungsgenehmigungen beziehe.

51

Der Beigeladene zu 1. ist kraft seines Amtes als Insolvenzverwalter nicht antragsbefugt, weil seine Verwaltungs- und Verfügungsbefugnis die Umwandlung genehmigter Anstellungen in Zulassungen nicht umfasst. Der Insolvenzverwalter erlangt nach [§ 80 Abs 1 InsO](#) mit der Eröffnung des Insolvenzverfahrens die Verwaltungs- und Verfügungsbefugnis über das zur Insolvenzmasse gehörende Vermögen. Zur Insolvenzmasse zählt nach der Legaldefinition in [§ 35 Abs 1 InsO](#) das gesamte Vermögen, das dem Schuldner zur Zeit der Eröffnung des Verfahrens gehört und das er während des Verfahrens erlangt. Nach [§ 36 Abs 1 Satz 1 InsO](#) gehören Gegenstände, die nicht der Zwangsvollstreckung unterliegen, nicht zur Insolvenzmasse.

52

(2) Die vertragsärztliche Zulassung unterfällt als höchstpersönliches Recht nicht der Verwaltungs- und Verfügungsbefugnis des Insolvenzverwalters. Sie stellt sich als Zuerkennung öffentlich-rechtlicher Berechtigung der Zulassungs- und Berufungsausschüsse dar, die eine Reihe von Qualifikationen voraussetzt, die in der Person des Arztes erfüllt sein müssen. Sie ist daher nicht übertragbar oder pfändbar (vgl [BSGE 86, 121, 123 = SozR 3-5520 § 24 Nr 4 S 16](#)). Dies gilt auch, wenn die Zulassung einem in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts betriebenen MVZ erteilt wird (vgl BVerfG Nichtannahmebeschluss vom 22.3.2013 - [1 BvR 791/12](#) - Juris RdNr 10 f; [BSGE 110, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr 24, RdNr 21](#)). Auch das Recht auf Praxisverlegung ist aufgrund der untrennbaren Verbindung zwischen der Zulassung als Vertragsarzt und dem Vertragsarztsitz der höchstpersönlichen Rechtssphäre des Vertragsarztes zuzuordnen. Der Vertragsarzt darf daher ohne Mitbestimmung des Insolvenzverwalters nach eigenem Belieben seinen Praxissitz verlegen (vgl [BSGE 86, 121, 123 iVm 125 f = SozR 3-5520 § 24 Nr 4 S 16 iVm 18 f](#); hierauf Bezug nehmend auch BSG [SozR 4-2500 § 95 Nr 10 RdNr 7](#)). Auch das Recht zur Drittanfechtung gegen einen Bescheid, mit dem einem Praxispartner die Zulassung entzogen oder die Genehmigung der Gemeinschaftspraxis widerrufen bzw zurückgenommen wird, ist mit dem persönlichen Status der Zulassung so eng verbunden, dass es nicht der Insolvenzmasse zuzuordnen ist (BSG Beschlüsse vom 16.7.2008 - [B 6 KA 79/07 B](#) - RdNr 9, [BeckRS 2008, 55932](#) und - [B 6 KA 2/08 B](#) - RdNr 11, [BeckRS 2008, 56468](#)).

53

Diese Rechtsprechung ist auf genehmigte Anstellungen nach [§ 95 Abs 2 Satz 7 SGB V](#) übertragbar. Wird ein MVZ wie vorliegend als reines "Angestellten-MVZ" betrieben, verfügt nur das MVZ selbst über eine Zulassung. Nur das zugelassene MVZ nimmt im Sinne von [§ 95 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Gleichwohl stellen auch die Anstellungsgenehmigungen höchstpersönliche Rechtspositionen des MVZ dar und sind nicht übertragbar (so wohl auch Dumoulin, FLF 2013, S 8, 10; aA Ziegler, ZInsO 2014, 1577, 1582; d Avoine, Arzt und Praxis in der Krise und Insolvenz, 2. Aufl 2016, RdNr 355), weil nur mithilfe der Anstellungsgenehmigungen gewährleistet wird, dass das MVZ den zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung notwendigen Qualifikationsanforderungen genügt.

54

Die für den vertragsärztlichen Teilnahmestatus des MVZ erforderlichen Qualifikationsvoraussetzungen werden über die Person der im MVZ tätigen Ärzte durchgesetzt (vgl BVerfG Nichtannahmebeschluss vom 22.3.2013 - [1 BvR 791/12](#) - Juris RdNr 11; Wenner, Vertragsarztrecht nach der Gesundheitsreform, § 16 RdNr 3; Hesral in Ehlers, Fortführung von Arztpraxen, 3. Aufl 2009, RdNr 262), so dass MVZ-Zulassung

und Anstellungsgenehmigungen erst gemeinsam den vertragsarztrechtlichen Status und Versorgungsauftrag des MVZ vollständig widerspiegeln und in untrennbarer Verbindung stehen. Zwar wird mit der Genehmigung der öffentlich-rechtliche Status eines genehmigten Anstellungsverhältnisses (einer Arztstelle) begründet, genehmigt wird aber die Anstellung eines bestimmten Arztes, der insbesondere nach [§ 95 Abs 2 Satz 5 SGB V](#) in das Arztregister eingetragen sein muss, für den weitere Qualifikationsnachweise nach § 32b Abs 2 Satz 2 iVm § 4 Abs 2 bis 4 und § 18 Abs 2 bis 4 Ärzte-ZV vorzulegen sind und der nach § 32b Abs 2 Satz 3 iVm § 21 Ärzte-ZV persönlich geeignet sein muss. Insoweit weist die Anstellungsgenehmigung - auch wenn ihr Adressat das MVZ ist - einen Personenbezug zum angestellten Arzt auf und die Arztstelle ist vom MVZ nicht frei auf jeden beliebigen Arzt übertragbar (vgl Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Aufl 2015, RdNr 1344).

55

(3) Auch soweit in der Gesetzesbegründung zur Einführung des [§ 95 Abs 9b SGB V](#) ausgeführt wird, dass durch die Umwandlungsmöglichkeit in Kombination mit einem Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach [§ 103 Abs 4 SGB V](#) eine nicht mehr benötigte Arztstelle wirtschaftlich verwertet werden könne ([BT-Drucks 17/6906 S 72](#) zu Art 31 Buchstabe f GKV-VStG), ändert dies nichts an der Unübertragbarkeit von genehmigten Arztstellen im insolvenzrechtlichen Sinne. Die Entscheidung über einen etwaigen Nachbesetzungsantrag kommt aufgrund der Abhängigkeit von Anstellungsgenehmigungen und MVZ-Zulassung nur dem MVZ als Insolvenzschuldner zu. Hätte der Insolvenzverwalter die Möglichkeit, die genehmigten Arztstellen umzuwandeln und in Kombination mit einem Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach [§ 103 Abs 4 SGB V](#) unabhängig von der Zulassung wirtschaftlich zu verwerten, so wäre es ihm möglich, dem MVZ seinen Versorgungsauftrag (teilweise) zu entziehen und so auf den unübertragbaren Zulassungsstatus einzuwirken. Dieser könnte ausgehöhlt werden bis zum Wegfall der Zulassungsvoraussetzungen, womit der Insolvenzverwalter mittelbar Zugriff auf die MVZ-Zulassung erhielte.

56

C. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG](#) iVm einer entsprechenden Anwendung der [§§ 154 ff VwGO](#). Danach hat der Beigeladene zu 1. die Kosten des Revisionsverfahrens zu tragen ([§ 154 Abs 2 VwGO](#)). Eine Erstattung der Kosten der Beigeladenen zu 2. bis 7. ist nicht veranlasst.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2018-11-20