

BVerfG, 1. Sen. 2. Ka., Beschl. v. 26.09.2016 - 1 BvR 1326/15 - juris Rdnr.
(vgl. BVerfG v. 26.09.2016 - 1 BvR 1326/15 - juris Rn.)

BVerfG: Zulassungsentziehung MVZ/Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit nicht am Praxissitz

BVerfG, 1. Sen. 2. Ka., Beschluss v. 26.09.2016 - 1 BvR 1326/15

RID 16-04-80

juris

BSG, Urt. v. 13.05.2015 - **B 6 KA 25/14 R** - BSGE 119, 79 = SozR 4-5520 § 19 Nr. 3, RID 16-01-87 u.a. verletzen die Bf. in ihrem Grundrecht aus Art. 12 I i.V.m. Art. 19 III GG, soweit sie eine Beendigung der Zulassung der Bf. nach § 19 III Ärzte-ZV feststellen. Die Entscheidungen werden in diesem Umfang, das BSG-Urt. auch hinsichtlich des Kostenausspruchs, aufgehoben und die Sache zur erneuten Entscheidung an das BSG zurückverwiesen (zur Entscheidung über die Kosten). Im Übrigen wird die Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung angenommen.

§ 19 III Ärzte-ZV verstößt gegen Art. 12 I GG und ist **nichtig**, weil er nicht von der Ermächtigungsgrundlage des § 98 I SGB V gedeckt ist. § 98 I SGB V stellt allerdings eine den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügende Ermächtigungsgrundlage dar. Die in § 19 III Ärzte-ZV getroffene Regelung hält sich aber nicht im Rahmen der parlamentarischen Ermächtigung. Die Norm regelt nicht nur „das Nähere“ über die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, sondern fügt vielmehr dem Katalog aus den Gesetznormen einen **weiteren Beendigungstatbestand** hinzu.

Soweit sich die Bf. gegen die **Entziehung der Zulassung** nach § 95 VI 1 SGB V wendet, ist die Verfassungsbeschwerde indessen nicht zur Entscheidung anzunehmen. Der Entzug der Zulassung verstößt im vorliegenden Fall auch nicht gegen den Grundsatz der **Verhältnismäßigkeit**. Es dient der Sicherung des gewichtigen Gemeinwohlbelangs der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung, ausschließlich geeignete Ärzte zur vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen (BVerfG 1. Sen. 2. Ka., Beschl. v. 22.12.2008 - 1 BvR 3457/08 - juris Rn. 4). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass das BSG in seiner Entscheidung maßgeblich auf die Bereitschaft der Bf. zur Einhaltung der vertragsärztlichen Vorschriften und zur Kooperation mit den vertragsärztlichen Institutionen abgestellt hat. Die auf Grundlage der Feststellungen verbleibenden **Zweifel** an der Eignung der Bf. zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gehen zu ihren Lasten.

Soweit das BSG seine **frühere Rspr. zum sog. Wohlverhalten aufgegeben** hat und nunmehr auf die Beantragung einer neuen Zulassung verweist, begegnet dies - vor allen Dingen im Hinblick auf die bestehenden Möglichkeiten, weiterhin ärztlich tätig zu sein - keinen grundlegenden verfassungsrechtlichen Bedenken. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass Art. 12 I GG keine Bestandsgarantie für einen einmal gewählten Arbeitsplatz beinhaltet (vgl. BVerfGE 85, 360 <373>; 92, 140 <150>).

BVerfG, 1. Sen. 2. Ka., Beschl. v. 22.06.2015 - 1 BvR 1326/15 - RID 15-03-81 setzte die Vollziehung von **BSG**, Urt. v. 13.05.2015 - B 6 KA 25/14 R - bis zur Entscheidung über die Verfassungsbeschwerde vorläufig aus.

Teilweise stattgebender Kammerbeschluss: § 19 Abs 3 ZO-Ärzte wegen Verstoßes gegen Art 12 Abs 1 GG nichtig - Rahmen der Ermächtigungsgrundlage des § 98 Abs 1 S 1 SGB V (juris: SGB 5) überschritten - jedoch keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen Entziehung der Zulassung gem § 95 Abs 6 S 2 SGB 5 im Ausgangsverfahren - Gegenstandswertfestsetzung

Orientierungssatz

1a. Auch eine GmbH kann als juristische Person nach Maßgabe des Art 19 Abs 3 GG den Schutz der Berufsfreiheit beanspruchen, soweit sie eine Erwerbszwecken dienende Tätigkeit ausübt, die ihrem Wesen und ihrer Art nach in gleicher Weise einer juristischen wie einer natürlichen Person offensteht (vgl BVerfG, 01.03.1979, 1 BvL 21/78, BVerfGE 50, 290 <363>; BVerfG, 04.05.2012, 1 BvR 367/12, BVerfGE 131, 47 <57>;). (Rn.21)

1b. Bei der Tätigkeit als Vertragsarzt handelt es sich zwar nicht um einen eigenen Beruf, sondern nur um eine Ausübungsform des Berufs des frei praktizierenden Arztes (vgl BVerfG, 08.02.1961, 1 BvL 10/60, BVerfGE 12, 144 <147>). Ein Ausschluss von der vertragsärztlichen Tätigkeit kann jedoch nicht nur die Berufsausübung des Arztes beeinträchtigt, sondern kommt einer Beschränkung der

Berufswahlfreiheit gleich (vgl BVerfG, 23.03.1960, 1 BvR 216/51, BVerfGE 11, 30 <42 ff>; BVerfGE 12, 144 <147 f>; vgl BVerfG, 31.03.1998, 1 BvR 2167/93 <Rn 28>). (Rn.22)

2. Die Vorschrift des § 19 Abs 3 ZO-Ärzte ist nichtig, weil sie nicht von der Ermächtigungsgrundlage des § 98 Abs 1 SGB 5 gedeckt ist. § 19 Abs 3 ZO-Ärzte stellt damit keine den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügende Grundlage für einen Eingriff in die Berufsfreiheit dar. (Rn.24)

2a. Zwar genügt § 98 Abs 1 SGB 5 als Ermächtigungsgrundlage den verfassungsrechtlichen Anforderungen. Insb ist die Vorschrift hinreichend bestimmt. (Rn.25) (Rn.28)

2b. Jedoch hält sich § 19 Abs 3 ZO-Ärzte nicht im Rahmen der gesetzlichen Ermächtigung. Diese Vorschrift regelt nicht lediglich "das Nähere" über die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung iSd § 98 Abs 1 S 1 SGB 5. Vielmehr fügt sie dem Katalog aus den Gesetzesnormen einen weiteren Beendigungstatbestand hinzu (wird ausgeführt). (Rn.32)

2c. Zur aus § 93c Abs 1 S 1 BVerfGG folgenden Befugnis der Kammer, Satzungen und Rechtsverordnungen nichtig zu erklären, siehe BVerfG, 19.06.2007, 1 BvR 1290/05, BVerfGK 11, 337 (341). (Rn.19)

3. Hier:

3a. Verletzung des Art 12 Abs 1 GG, soweit die Beendigung der Zulassung der Beschwerdeführerin gem § 19 Abs 3 ZO-Ärzte festgestellt wurde. (Rn.20)

3b. Hingegen bestehen keine Bedenken gegen die Entziehung der Zulassung nach § 95 Abs 6 S 1 SGB 5. Weder verletzt die Annahme, dem Verhalten der Beschwerdeführerin käme Täuschungscharakter zu, noch die daraus abgeleitete Zerrüttung des Vertrauensverhältnisses spezifisches Verfassungsrecht. Noch ist der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz verletzt (wird ausgeführt). (Rn.39) (Rn.43)

4. Zum Erlass einer einstweiligen Anordnung im vorliegenden Verfahren siehe Kammerbeschluss vom 22.06.2015, 1 BvR 1326/15.

5. Festsetzung des Gegenstandswertes für das Verfassungsbeschwerdeverfahren auf 25.000 Euro sowie für das eA-Verfahren auf 12.500 Euro.

Tenor

1. § 19 Absatz 3 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) verstößt gegen Artikel 12 Absatz 1 des Grundgesetzes und ist nichtig.

2. Das Urteil des Bundessozialgerichts vom 13. Mai 2015 - B 6 KA 25/14 R -, das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 9. November 2011 - S 1 KA 4150/10 - sowie der Beschluss/Bescheid des Berufungsausschusses bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg vom 26. Juli 2010 - BA 25/10 - verletzen die Beschwerdeführerin in ihrem Grundrecht aus Artikel 12 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 19 Absatz 3 des Grundgesetzes, soweit sie eine Beendigung der Zulassung der Beschwerdeführerin nach § 19 Absatz 3 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) feststellen. Die Entscheidungen werden in diesem Umfang, das Urteil des Bundessozialgerichts auch hinsichtlich des Kostenausspruchs, aufgehoben und die Sache zur erneuten Entscheidung an das Bundessozialgericht zurückverwiesen.

3. Im Übrigen wird die Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung angenommen.

4. Die Bundesrepublik Deutschland hat der Beschwerdeführerin ein Viertel ihrer notwendigen Auslagen im Verfassungsbeschwerdeverfahren zu erstatten.

5. Der Wert des Gegenstands der anwaltlichen Tätigkeit wird für das Verfassungsbeschwerdeverfahren auf 25.000 € (in Worten: fünfundzwanzigtausend Euro) und für das Verfahren über den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung auf 12.500 € (in Worten: zwölftausendfünfhundert Euro) festgesetzt.

Gründe

I.

1

Die Verfassungsbeschwerde betrifft die Beendigung der Zulassung sowie die vorsorglich erklärte Entziehung der Zulassung der Beschwerdeführerin zur vertragsärztlichen Versorgung. Mittelbar

richtet sich die Verfassungsbeschwerde gegen § 19 Abs. 3 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV).

2

1. Die Beschwerdeführerin ist ein in der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) betriebenes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Alleinigere Gesellschafter der Beschwerdeführerin ist H.B., der mit seiner Ehefrau in T. eine Apotheke betreibt.

3

2. **Medizinische Versorgungszentren** nehmen gemäß § 95 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgesetzbuchs Fünftes Buch (SGB V) an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Sie sind fachübergreifend geleitete ärztliche Einrichtungen, in denen in das Arztregister eingetragene Ärzte als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind (§ 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Seit dem 1. Januar 2012 können Medizinische Versorgungszentren nur noch von zugelassenen Ärzten, von Krankenhäusern, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Abs. 3 SGB V oder von gemeinnützigen Trägern, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, gegründet werden (§ 95 Abs. 1a Satz 1, 1. Halbsatz SGB V). Die Zulassung erfolgt gemäß § 95 Abs. 1 Satz 5 SGB V für den Ort der Niederlassung (Vertragsarztsitz).

4

Nach § 98 Abs. 1 Satz 1 SGB V regeln die Zulassungsverordnungen das Nähere über die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung sowie die zu ihrer Sicherstellung erforderliche Bedarfsplanung (§ 99 SGB V) und die Beschränkung von Zulassungen. Sie werden vom Bundesministerium für Gesundheit mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung erlassen (§ 98 Abs. 1 Satz 2 SGB V). § 98 Abs. 2 SGB V enthält einen Katalog der Themen, die zwingend in den Zulassungsverordnungen geregelt sein müssen. Gemäß § 1 Abs. 3 Nr. 2 Ärzte-ZV gilt die Zulassungsverordnung auch für Medizinische Versorgungszentren.

5

Nach § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV endet die Zulassung, wenn die vertragsärztliche Tätigkeit in einem von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Planungsbereich nicht innerhalb von drei Monaten nach Zustellung des Beschlusses über die Zulassung aufgenommen wird.

6

Die Voraussetzungen für eine Entziehung der Zulassung sind in § 95 Abs. 6 SGB V geregelt. Nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V ist die Zulassung zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht mehr ausübt oder seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt.

7

3. Das Medizinische Versorgungszentrum der Beschwerdeführerin wurde durch Beschluss des Zulassungsausschusses vom 22. Juli 2008 mit Wirkung zum 1. Oktober 2008 in einem wegen Überversorgung gesperrten Planungsbereich zur vertragsärztlichen Versorgung in T. zugelassen, nachdem drei Ärzte auf ihre Zulassung verzichtet hatten, um als angestellte Ärzte in dem Medizinischen Versorgungszentrum der Beschwerdeführerin tätig zu werden. Da das Gebäude, in dem das Medizinische Versorgungszentrum betrieben werden sollte, noch nicht errichtet war, übten die angestellten Ärzte ihre ärztliche Tätigkeit zunächst weiter in den Räumen ihrer Arztpraxen aus. Diese befanden sich in derselben Stadt nicht weit entfernt vom Sitz des Medizinischen Versorgungszentrums. Gegenüber dem Zulassungsausschuss gab die Beschwerdeführerin an, ihre Tätigkeit als Medizinisches Versorgungszentrum aufgenommen zu haben und rechnete als solches die ärztlichen Leistungen unter der entsprechenden Betriebsstättennummer gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung ab.

8

Nachdem der Zulassungsausschuss auf diesen Sachverhalt aufmerksam geworden war, entzog er dem Medizinischen Versorgungszentrum mit Bescheid vom 10. Mai 2010 die Zulassung "mit sofortiger Wirkung". Etwa zu dieser Zeit nahmen die bei der Beschwerdeführerin angestellten Ärzte ihre gemeinsame Tätigkeit in einem inzwischen am angegebenen Sitz des Medizinischen Versorgungszentrums errichteten Ärztehaus auf.

9

Den gegen die Entscheidung des Zulassungsausschusses gerichteten Widerspruch der Beschwerdeführerin wies der im Ausgangsverfahren beklagte Berufungsausschuss (im Folgenden: Beklagter) zurück und stellte fest, dass die Zulassung aufgrund der Regelung des § 19 Abs. 3 Ärzte-

ZV bereits mit Ablauf des 11. März 2009 geendet habe, weil das Medizinische Versorgungszentrum seine Tätigkeit nicht innerhalb von drei Monaten nach der Zulassung aufgenommen habe. Hilfsweise bestätigte der Berufungsausschuss die Entscheidung des Zulassungsausschusses, dem Medizinischen Versorgungszentrum die Zulassung zu entziehen.

10

Die dagegen erhobene Klage wies das Sozialgericht ab. Auf die Berufung der Beschwerdeführerin gab das Landessozialgericht unter Aufhebung der Entscheidung des Sozialgerichts der Klage statt. Zur Begründung führte es aus, das Medizinische Versorgungszentrum habe die vertragsärztliche Tätigkeit lediglich am falschen Ort aufgenommen. Dies genüge nicht, um das Ende der Zulassung nach § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV herbeizuführen. Ein anderes Verständnis der Vorschrift verletze Art. 12 Abs. 1 GG. Die Entscheidung über die Entziehung der Zulassung sei ebenfalls rechtswidrig. Die Pflichtverletzung durch das Medizinische Versorgungszentrum sei nicht so schwerwiegend, dass ein solcher Eingriff in das Recht der Berufsfreiheit gerechtfertigt wäre. Zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten sei die vertragsärztliche Tätigkeit bereits am Sitz des Medizinischen Versorgungszentrums ausgeübt worden.

11

Auf die Beschwerde des Beklagten ließ das Bundessozialgericht die Revision gegen das Urteil des Landessozialgerichts zu und hob dessen Entscheidung auf. Die Feststellung im angefochtenen Bescheid, nach der die Zulassung des Medizinischen Versorgungszentrums beendet sei, sei ebenso wenig zu beanstanden wie die hilfsweise Entziehung der Zulassung.

12

Die Beschwerdeführerin habe ihre Tätigkeit als zugelassenes Medizinisches Versorgungszentrum nicht innerhalb von drei Monaten nach Zustellung des Beschlusses über die Zulassung aufgenommen. Für diesen Fall ordne § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV das Ende der Zulassung mit Ablauf der Frist an. Die Vorschrift des § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV sei wirksam. § 98 Abs. 1 SGB V beinhalte eine entsprechende Ermächtigungsgrundlage und § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV halte sich auch im Rahmen der Ermächtigung.

13

Bezogen auf die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung und zur Bedarfsplanung habe der Gesetzgeber die wesentlichen Bestimmungen in §§ 95 ff. und §§ 99 ff. SGB V selbst getroffen und dem Ordnungsgeber mit § 98 Abs. 1 Satz 1 SGB V lediglich die nähere Ausgestaltung bezogen auf die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, die zu ihrer Sicherstellung erforderliche Bedarfsplanung (§ 99 SGB V) und die Beschränkung von Zulassungen übertragen. Für den Fall der Nichtaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit habe der Gesetzgeber bereits in § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V die Entziehung der Zulassung verbindlich vorgeschrieben. Die darüber hinausgehenden Rechtsfolgen, die § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV speziell für Planungsbereiche mit Zulassungsbeschränkungen vorsehe, seien nicht als besonders gravierend zu bewerten. Es begegne daher keinen Bedenken, dass das Nähere zur Beendigung der Zulassung speziell für den Fall der Nichtaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in einem von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Planungsbereich auf der Grundlage des § 98 Abs. 1 Satz 1 SGB V durch Rechtsverordnung geregelt worden sei.

14

Ungeachtet dessen sei der angefochtene Bescheid vom 26. Juli 2010 auch hinsichtlich der hilfsweise verfügten Entziehung der Zulassung nicht zu beanstanden. Wenn die Zulassung nicht bereits kraft Gesetzes nach § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV entfallen wäre, wäre sie aufgrund der Entziehung der Zulassung beendet. Die Beschwerdeführerin habe ihre Pflichten gröblich verletzt, indem sie über einen Zeitraum von etwa 1 ½ Jahren Leistungen unter der Betriebsstättennummer einer Einrichtung abgerechnet habe, die tatsächlich nicht existiert habe. Darüber hinaus habe der Beklagte zutreffend dem Umstand besonderes Gewicht beigemessen, dass die Geschäftsführerin der Beschwerdeführerin versucht habe, die Täuschung der Kassenärztlichen Vereinigung und des Zulassungsausschusses auf konkrete Nachfrage durch wahrheitswidrige Angabe zur Existenz des Medizinischen Versorgungszentrums und zum Ort der Leistungserbringung aufrechtzuerhalten. Dass das Medizinische Versorgungszentrum der Beschwerdeführerin die Tätigkeit im Zeitpunkt der angefochtenen Entscheidung aufgenommen habe und sich der Sachverhalt nicht wiederholen könne, rechtfertige keine andere Bewertung. Auf eine Negativprognose im Sinne einer Wiederholungsgefahr komme es nicht an. Im Übrigen begründe das Verhalten der Beschwerdeführerin nachhaltige Zweifel, ob sich die Beschwerdeführerin in Situationen, in denen die korrekte Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit in Frage stünde, kooperativ um eine Lösung bemühen werde. Die Beschwerdeführerin habe deutlich gemacht, dass sie

zur Sicherung ihrer wirtschaftlichen Interessen die von ihr tendenziell banalisierten Vorschriften über die vertragsärztliche Versorgung nicht beachte. Damit sei auch zukunftsbezogen keine Basis für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit gesichert.

II.

15

1. Mit ihrer Verfassungsbeschwerde rügt die Beschwerdeführerin eine Verletzung von Art. 12 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 19 Abs. 3 GG.

16

Zur Begründung trägt sie im Wesentlichen vor, dass § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV für die Beendigung der Zulassung nicht herangezogen werden könne, weil § 98 Abs. 1 und 2 SGB V keine hinreichende Ermächtigungsgrundlage sei. Eine Entziehung der Zulassung nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V komme ebenfalls nicht in Betracht, weil diese gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verstoße.

17

2. Zu der Verfassungsbeschwerde und den durch sie aufgeworfenen Fragen haben das Bundesministerium für Gesundheit, der Präsident des Bundessozialgerichts, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer, der Bundesverband Medizinische Versorgungszentren - Gesundheitszentren - Integrierte Versorgung e.V. (BMVZ e.V.) sowie der Beklagte des Ausgangsverfahrens Stellung genommen. Die Deutsche Gesellschaft für Kassenartzrecht e.V. sowie die übrigen Beteiligten des Ausgangsverfahrens haben von der Gelegenheit zur Stellungnahme keinen Gebrauch gemacht. Die Akten des Ausgangsverfahrens haben dem Bundesverfassungsgericht vorgelegen.

III.

18

Die Kammer nimmt die Verfassungsbeschwerde zur Entscheidung an und gibt ihr in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang statt, weil dies zur Durchsetzung des Grundrechts der Beschwerdeführerin aus Art. 12 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 19 Abs. 3 GG angezeigt ist (§ 93a Abs. 2 Buchstabe b BVerfGG). Auch die weiteren Voraussetzungen des § 93c Abs. 1 Satz 1 BVerfGG liegen vor.

19

Das Bundesverfassungsgericht hat die hier zugrundeliegenden verfassungsrechtlichen Fragen bereits entschieden. Die Verfassungsbeschwerde ist danach in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang offensichtlich begründet, ist im Übrigen aber nicht zur Entscheidung anzunehmen. Die Kammer ist auch nach § 93c Abs. 1 Satz 3 BVerfGG zur Nichtigkeitsklärung von § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV befugt (vgl. BVerfGK 11, 337 <341>).

20

1. Die angegriffenen Entscheidungen verletzen die Beschwerdeführerin, soweit sie eine Beendigung ihrer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung nach § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV feststellen, in ihrem Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 19 Abs. 3 GG.

21

a) Die **Freiheit der Berufsausübung**, also das Recht, eine Tätigkeit als Beruf zu ergreifen und möglichst unreglementiert auszuüben (vgl. BVerfGE 75, 284 <292>; 82, 209 <223>), wird durch Art. 12 Abs. 1 GG umfassend geschützt (vgl. BVerfGE 7, 377 <397>; 16, 6 <21>; 85, 248 <256>; 121, 317 <345>; 135, 90 <109>). Nach Maßgabe des Art. 19 Abs. 3 GG können juristische Personen den Schutz der Berufsfreiheit beanspruchen, soweit sie eine Erwerbszwecken dienende Tätigkeit ausüben, die ihrem Wesen und ihrer Art nach in gleicher Weise einer juristischen wie einer natürlichen Person offensteht (vgl. BVerfGE 50, 290 <363>; 115, 205 <229>; stRspr). Dies gilt mithin auch für die Beschwerdeführerin als Gesellschaft mit beschränkter Haftung (vgl. BVerfGE 131, 47 <57>; 135, 90 <109>).

22

Die Beendigung ihrer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung greift in das Recht der Beschwerdeführerin aus Art. 12 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 19 Abs. 3 GG ein. Zwar handelt es sich bei der **Tätigkeit als Vertragsarzt nicht um einen eigenen Beruf**, sondern nur um eine **Ausübungsform des Berufs des frei praktizierenden Arztes** (vgl. BVerfGE 12, 144 <147>). In der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist aber anerkannt, dass ein Ausschluss von der

vertragsärztlichen Tätigkeit nicht nur die Berufsausübung des Arztes beeinträchtigt, sondern im Hinblick auf die Anzahl der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten und die daher mit einem Ausschluss von der vertragsärztlichen Tätigkeit verbundenen Auswirkungen auf die Möglichkeit, ärztlich tätig zu sein, einer **Beschränkung der Berufswahlfreiheit gleichkommt** (vgl. BVerfGE 11, 30 <42 ff.>; 12, 144 <147 f.>; BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 31. März 1998 - 1 BvR 2167/93, 1 BvR 2198/93 -, juris, Rn. 28).

23

b) In das durch Art. 12 Abs. 1 GG garantierte Grundrecht der Berufsfreiheit darf nur auf gesetzlicher Grundlage und unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit eingegriffen werden (stRspr; vgl. nur BVerfGE 135, 90 <111> m.w.N.). Diesem **Gesetzesvorbehalt** kann nicht nur durch Normen des staatlichen Gesetzgebers genügt werden, vielmehr sind Beschränkungen innerhalb gewisser Grenzen auch in Gestalt von Satzungen und Rechtsverordnungen zulässig (vgl. BVerfGE 33, 125 <156>; 76, 171 <185>).

24

aa) **§ 19 Abs. 3 Ärzte-ZV stellt jedoch keine den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügende Grundlage für den Eingriff in die durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsfreiheit dar. Die Vorschrift ist nichtig, weil sie nicht von der Ermächtigungsgrundlage des § 98 Abs. 1 SGB V gedeckt ist.**

25

(1) § 98 Abs. 1 SGB V stellt allerdings eine den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügende Ermächtigungsgrundlage dar.

26

Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG verlangt, dass der Gesetzgeber selbst die Entscheidung trifft, dass bestimmte Fragen geregelt werden sollen, er muss die Grenzen einer solchen Regelung festsetzen und angeben, welchem Ziel sie dienen soll (vgl. BVerfGE 2, 307 <334>; 19, 354 <361 ff.>; 23, 62 <72>; BVerfGK 17, 273 <285>). Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG ist verletzt, wenn eine Ermächtigung zum Erlass von Rechtsverordnungen so unbestimmt ist, dass nicht mehr vorausgesehen werden kann, in welchen Fällen und mit welcher Tendenz von ihr Gebrauch gemacht werden wird und welchen Inhalt die aufgrund der Ermächtigung erlassenen Verordnungen haben können (BVerfGE 19, 354 <361 ff.>; 23, 62 <72>).

27

Welche Anforderungen an das Ausmaß der erforderlichen Bestimmtheit im Einzelfall zu stellen sind, hängt von der Intensität der Auswirkungen der Regelung für die Betroffenen und von der Eigenart des geregelten Sachverhalts ab, insbesondere auch davon, in welchem Umfang dieser einer genaueren begrifflichen Umschreibung überhaupt zugänglich ist (vgl. BVerfGE 56, 1 <13>; 58, 257 <277 f.>). Dabei müssen sich Inhalt, Zweck und Ausmaß der Ermächtigung nicht ausdrücklich aus der Ermächtigungsnorm ergeben. Vielmehr hält eine solche auch dann der verfassungsrechtlichen Prüfung am Maßstab der zu Art. 80 Abs. 1 GG entwickelten Rechtsgrundsätze stand, wenn sich die dort geforderte Bestimmtheit durch Auslegung nach den allgemeinen Auslegungsregeln ermitteln lässt. Zur Klärung können daher, wie auch sonst bei der Auslegung einer Vorschrift, der Sinnzusammenhang der Norm mit anderen Bestimmungen und das Ziel, das die gesetzliche Regelung insgesamt verfolgt, berücksichtigt werden. Auch die Entstehungsgeschichte der Norm kann insoweit herangezogen werden (vgl. BVerfGE 55, 207 <226 f.>; 58, 257 <277>; 76, 130 <142>).

28

Gemessen daran entspricht § 98 Abs. 1 Satz 1 SGB V den verfassungsrechtlichen Anforderungen.

29

Der Wortlaut der Vorschrift allein enthält zwar keine hinreichenden Angaben zu Inhalt, Zweck und Ausmaß der Ermächtigung. Eine systematische Betrachtung unter Einbeziehung von § 95 SGB V ergibt allerdings, dass mit **"Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung" die in § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V genannten Teilnahmeformen der Zulassung und Ermächtigung gemeint sind**. Darüber sollen in den Zulassungsverordnungen weitere Regelungen getroffen werden. Hinreichende Angaben zu Ausmaß und Zweck der durch Verordnung zu treffenden Regelungen lassen sich ebenfalls aus dem Sinnzusammenhang der Vorschrift mit den anderen Normen entnehmen.

30

Der Gesetzgeber hat im Sozialgesetzbuch Fünftes Buch wesentliche Voraussetzungen und Inhalte der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung sowie der Bedarfsplanung selbst geregelt und damit

die Grenzen für die Ermächtigung in § 98 Abs. 1 SGB V definiert. So macht § 95 SGB V umfassende Vorgaben für die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung; wesentliche Vorgaben für die Bedarfsplanung ergeben sich aus § 99 SGB V und für die Beschränkung der Zulassungen aus §§ 100, 101, 103 und 104 SGB V. Dem Verordnungsgeber ist daher mit § 98 Abs. 1 SGB V lediglich die nähere Ausgestaltung bezogen auf die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, die zu ihrer Sicherstellung erforderliche Bedarfsplanung und die Beschränkung von Zulassungen übertragen worden.

31

Der Gesetzgeber hat außerdem dort, wo er noch Regelungsbedarf durch die Zulassungsverordnungen gesehen hat, entsprechende Bestimmungen ausdrücklich angeordnet, etwa in § 95 Abs. 2 Satz 4 SGB V, wonach das Nähere über die Eintragung in das Arztregister die Zulassungsverordnungen regeln. Darüber hinaus macht § 98 Abs. 2 SGB V Vorgaben, welche Inhalte die Zulassungsverordnungen zwingend haben müssen.

32

(2) Die in § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV getroffene Regelung **hält sich aber nicht im Rahmen der parlamentarischen Ermächtigung.** Die Exekutive hat damit die Grenzen des ihr durch die Ermächtigungsnorm eröffneten Ausgestaltungsspielraums überschritten. § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV trifft zwar Regelungen zum Ende der Zulassung bei Nichtaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit für von Zulassungsbeschränkungen betroffene Planungsbereiche und damit zur "Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung". Es handelt sich hierbei aber nicht um eine Vorschrift, die lediglich "das Nähere" über die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Sinne des § 98 Abs. 1 Satz 1 SGB V regelt. Sie fügt vielmehr dem Katalog aus den Gesetzesnormen einen weiteren Beendigungstatbestand hinzu.

33

Dies wird deutlich bei einer Betrachtung der in § 95 Abs. 6 und 7 SGB V normierten Tatbestände für die Beendigung der Zulassung, bezüglich derer § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV "das Nähere" regeln könnte. Gemäß § 95 Abs. 7 Satz 1 SGB V endet die Zulassung mit dem Tod ihres Inhabers, mit dem Wirksamwerden eines Verzichts, mit dem Ablauf des Befristungszeitraumes oder mit dem Wegzug des Berechtigten aus dem Bezirk seines Kassenarztsitzes. Die Beendigung der Zulassung tritt **insoweit kraft Gesetzes ein** (vgl. Boecken/Bristle, in: Sodan, Handbuch des Krankenversicherungsrechts, 2. Aufl. 2014, § 17 Rn. 56; Harney, in: Berchtold/Huster/Rehborn, Gesundheitsrecht, 1. Aufl. 2015, § 95 SGB V Rn. 170; Jousen, in: Becker/Kingreen, SGB V, 4. Aufl. 2014, § 95 SGB V Rn. 25). Demgegenüber setzen die in § 95 Abs. 6 SGB V genannten Gründe die Aufhebung der Zulassung durch Verwaltungsakt voraus (vgl. Harney, in: Berchtold/Huster/Rehborn, Gesundheitsrecht, a.a.O., § 95 SGB V Rn. 145; Jousen, in: Becker/Kingreen, a.a.O., § 95 SGB V Rn. 21). Nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V ist die Zulassung zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr vorliegen, der Vertragsarzt oder das Medizinische Versorgungszentrum die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufnehmen oder nicht mehr ausüben oder der Vertragsarzt oder das Medizinische Versorgungszentrum die vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt haben.

34

Zwar bezieht sich § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV ebenso wie § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V auf die Nichtaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit, so dass § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV eine nähere Ausgestaltung von § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V darstellen könnte. Allerdings spricht hiergegen, dass die in § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV angeordnete Rechtsfolge der Beendigung der Zulassung kraft Gesetzes eintritt. Dies hat für den Betroffenen vor allen Dingen im Hinblick auf die bestehenden Rechtsschutzmöglichkeiten erhebliche Bedeutung. Denn bei einer Beendigung der Zulassung nach § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV kann eine Fortsetzung der vertragsärztlichen Behandlung nur bei Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 86b Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) erfolgen (vgl. Rn. 48 der angegriffenen Entscheidung des Bundessozialgerichts). Die Feststellung des Zulassungsausschusses hat insoweit lediglich deklaratorischen Charakter. Anders ist dies bei Entscheidungen des Zulassungsausschusses mit statusbeendigender Wirkung. Widerspruch und Klage hiergegen haben grundsätzlich aufschiebende Wirkung (§ 86a Abs. 1 SGG, § 96 Abs. 4 Satz 2 SGB V). Abgesehen davon, dass es bei einem Entzug der Zulassung nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V einer entsprechenden Entscheidung des Zulassungsausschusses bedarf, kann der Entzug der Zulassung auch - anders als die Beendigung - als Statusentscheidung nicht rückwirkend ausgesprochen werden.

35

Dass es sich bei § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV nicht lediglich um eine nähere Ausgestaltung, sondern vielmehr um **einen eigenständigen Tatbestand zur Zulassungsbeendigung** handelt, zeigt auch der weitere Vergleich mit den im Sozialgesetzbuch Fünftes Buch geregelten Vorschriften. Diese enthalten für den Fall der Nichtaufnahme oder der Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit ein abgestuftes Regelungssystem, in welches sich § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV nicht einfügt. Während in Fällen des längerfristigen Wegfalls der Zulassungsvoraussetzungen der Entzug der Zulassung nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V vorgesehen ist, bestimmt § 95 Abs. 5 Satz 1 SGB V demgegenüber, dass die Zulassung lediglich ruht, wenn der Vertragsarzt seine Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht ausübt, ihre Aufnahme aber in angemessener Frist zu erwarten ist. § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV könnte allenfalls als Konkretisierung dahingehend verstanden werden, dass es sich bei einem Zeitraum von drei Monaten nicht mehr um eine angemessene Frist im Sinne von § 95 Abs. 5 Satz 1 SGB V handelt. Für solche Fälle sieht jedoch § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V nur den Entzug der Zulassung und nicht die Beendigung kraft Gesetzes vor. § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV ist daher im Hinblick auf die angeordnete Rechtsfolge als selbständiger Zulassungsbeendigungstatbestand und nicht nur als Regelung "des Näheren" der bereits im Sozialgesetzbuch Fünftes Buch vorhandenen Bestimmungen zu qualifizieren.

36

Zur Regelung eines weiteren Zulassungsbeendigungstatbestandes war der Ordnungsgeber im Rahmen der Ermächtigung aber nicht befugt. **Die Exekutive wird in § 98 Abs. 1 SGB V nur zur näheren Ausgestaltung der gesetzlichen Regelungen ermächtigt. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber die Fälle der Beendigung und Entziehung der Zulassung nur beispielhaft im Gesetz geregelt hat und es dem Ordnungsgeber im Übrigen überlassen hat, weitere Entziehungs- und Beendigungsgründe festzulegen.**

37

Würde die Ermächtigungsgrundlage so verstanden werden, dass die Exekutive beliebige Regelungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung treffen dürfte, verstieße § 98 Abs. 1 SGB V wegen mangelnder Bestimmtheit gegen Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG. Denn angesichts der mit der Entziehung oder Beendigung einhergehenden Grundrechtsbetroffenheit hätte es hierzu einer hinreichend klaren Regelung bedurft.

38

(3) Nach alledem verstößt § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV gegen höherrangiges Recht und hätte in den angegriffenen Entscheidungen als Rechtsgrundlage für die festgestellte Beendigung der Zulassung nicht herangezogen werden dürfen. Die angegriffenen Entscheidungen verletzen die Beschwerdeführerin daher, soweit sie unter Bezugnahme auf § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV eine Beendigung der Zulassung zum 11. März 2009 feststellen, in ihrem Grundrecht aus Art. 12 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 19 Abs. 3 GG.

39

bb) **Soweit sich die Beschwerdeführerin gegen die Entziehung der Zulassung nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V wendet, ist die Verfassungsbeschwerde indessen nicht zur Entscheidung anzunehmen.** Annahmegründe liegen insoweit nicht vor (§ 93a Abs. 2 BVerfGG); insbesondere ist hierzu die Verletzung verfassungsmäßiger Rechte der Beschwerdeführerin nicht feststellbar.

40

(1) Nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V ist die Zulassung zu entziehen, wenn der Vertragsarzt seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Solche Pflichtverletzungen rechtfertigen eine Entziehung der Zulassung nur dann, wenn sie den Arzt als ungeeignet für die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung erscheinen lassen. **Ungeeignetheit** liegt in der Regel vor, wenn die gesetzliche Ordnung der vertragsärztlichen Versorgung durch das Verhalten des Arztes in erheblichem Maße verletzt wird und das Vertrauensverhältnis zu den Krankenkassen und den Versicherten tief und nachhaltig gestört ist. Ungeeignetheit kann sich dabei insbesondere aus manipulierten Abrechnungen ergeben, die das reibungslose Durchführen der vertragsärztlichen Versorgung als Verwaltungsaufgabe notwendige Vertrauensverhältnis so schwer stören, dass den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen eine weitere Zusammenarbeit nicht mehr zugemutet werden kann (vgl. BVerfGE 69, 233 <244>; BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 22. Dezember 2008 - 1 BvR 3457/08 -, juris, Rn. 2).

41

(2) Ausgehend hiervon begegnet die Rechtsanwendung im vorliegenden Fall keinen verfassungsrechtlichen Bedenken. Dabei ist zu beachten, dass die Feststellung und Würdigung des

Tatbestandes, die Auslegung des einfachen Rechts und seine Anwendung auf den einzelnen Fall allein Sache der dafür allgemein zuständigen Fachgerichte und der Nachprüfung durch das Bundesverfassungsgericht entzogen sind. Nur bei einer Verletzung von spezifischem Verfassungsrecht durch die Gerichte kann das Bundesverfassungsgericht auf eine Verfassungsbeschwerde hin eingreifen (vgl. BVerfGE 1, 418 <420>). Spezifisches Verfassungsrecht ist aber nicht schon dann verletzt, wenn eine Entscheidung, am einfachen Recht gemessen, nach Auffassung eines Beschwerdeführers oder tatsächlich objektiv fehlerhaft ist; der Fehler muss gerade in der Nichtbeachtung von Grundrechten liegen (BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 22. Dezember 2008 - 1 BvR 3457/08 -, a.a.O., Rn. 2).

42

Soweit das Bundessozialgericht dem Verhalten der Beschwerdeführerin Täuschungscharakter beimisst und hiermit entscheidend die Zerstörung des Vertrauensverhältnisses zwischen der Beschwerdeführerin und den Trägern der vertragsärztlichen Versorgung begründet, handelt es sich um eine verfassungsgerichtlich grundsätzlich nicht zu überprüfende Feststellung und Würdigung des Sachverhalts durch die Ausgangsgerichte. Eine Verletzung spezifischen Verfassungsrechts ist insofern nicht ersichtlich.

43

(3) Der Entzug der Zulassung verstößt im vorliegenden Fall auch nicht gegen den Grundsatz der **Verhältnismäßigkeit**. Es dient der Sicherung des gewichtigen Gemeinwohlbelangs der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung, ausschließlich geeignete Ärzte zur vertragsärztlichen Versorgung zuzulassen (BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 22. Dezember 2008 - 1 BvR 3457/08 -, a.a.O., Rn. 4). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung maßgeblich auf die Bereitschaft der Beschwerdeführerin zur Einhaltung der vertragsärztlichen Vorschriften und zur Kooperation mit den vertragsärztlichen Institutionen abgestellt hat. Denn beides dient der Sicherung des Systems der vertragsärztlichen Versorgung und der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung.

44

Ausgehend von den im fachgerichtlichen Verfahren getroffenen Feststellungen stehen der verfolgte Zweck, der auf die Verhinderung einer Systemgefährdung gerichtet ist, einerseits und die Intensität des Eingriffs in die Rechte der Beschwerdeführerin andererseits in einem angemessenen Verhältnis zueinander. Die auf Grundlage der Feststellungen verbleibenden Zweifel an der Eignung der Beschwerdeführerin zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gehen zu ihren Lasten. Diese sind, wie das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung nachvollziehbar dargelegt hat, nicht dadurch entfallen, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten die vertragsärztliche Tätigkeit in den Räumen des Medizinischen Versorgungszentrums aufgenommen hatte.

45

Soweit das Bundessozialgericht seine frühere Rechtsprechung zum so genannten Wohlverhalten aufgegeben hat und nunmehr auf die Beantragung einer neuen Zulassung verweist, begegnet dies - vor allen Dingen im Hinblick auf die bestehenden Möglichkeiten weiterhin ärztlich tätig zu sein - keinen grundlegenden verfassungsrechtlichen Bedenken. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass Art. 12 Abs. 1 GG keine Bestandsgarantie für einen einmal gewählten Arbeitsplatz beinhaltet (vgl. BVerfGE 85, 360 <373>; 92, 140 <150>).

46

Dass **Apotheker** nach geänderter Rechtslage nicht mehr zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums berechtigt sind (vgl. § 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V), führt vorliegend zu keiner anderen Beurteilung. Denn hierbei handelt es sich schon deswegen um keinen maßgeblichen Umstand, weil die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren die Gesellschaft mit beschränkter Haftung und nicht ihr Gesellschafter ist. Dessen Interessen können im vorliegenden Verfahren nicht verfolgt werden, insbesondere ist eine Prozessstandschaft im Verfassungsbeschwerdeverfahren grundsätzlich unzulässig (vgl. BVerfGE 2, 292 <294>; 10, 134 <136>; 11, 30 <35>; 19, 323 <329>; 56, 296 <297>; 77, 263 <268>; 79, 1 <19>).

47

2. Die angegriffenen Entscheidungen beruhen teilweise auf dem aufgezeigten Grundrechtsverstoß; denn die Frage der Anwendbarkeit von § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV wirkt sich für die Beschwerdeführerin nachteilig auf den Zeitpunkt der Beendigung ihrer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung aus.

IV.

48

1. Das Urteil des Bundessozialgerichts vom 13. Mai 2015 - B 6 KA 25/14 R -, das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 9. November 2011 - S 1 KA 4150/10 - sowie der Beschluss/Bescheid des Berufungsausschusses bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg vom 26. Juli 2010 - BA 25/10 - werden gemäß § 93c Abs. 2 in Verbindung mit § 95 Abs. 2 BVerfGG im genannten Umfang aufgehoben. Da der Entzug der Zulassung nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden ist und es somit bei einer Beendigung der Zulassung verbleibt, wird die Sache lediglich zur Entscheidung über die Kosten an das Bundessozialgericht zurückverwiesen.

49

2. Die Anordnung der Auslagererstattung folgt aus § 34a Abs. 2 BVerfGG.

50

3. Die Festsetzung des Gegenstandswerts beruht auf § 37 Abs. 2 Satz 2 in Verbindung mit § 14 Abs. 1 des Gesetzes über die Vergütung der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Rechtsanwaltsvergütungsgesetz <RVG>; vgl. BVerfGE 79, 365 <366 ff.>).