S 3 KA 6/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Vertragsärztliche Versorgung – Zulassungsentziehung wegen Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit – Vorrang der Ruhensanordnung – Sitzverlegungsantrag während des Zulassungsentziehungsverfahrens – voraussichtliche Tätigkeitsaufnahme am neuen Standort in angemessener Frist
Leitsätze	Die Anordnung des Ruhens der Zulassung hat auch dann Vorrang vor einer Zulassungsentziehung wegen Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit, wenn während des Zulassungsentziehungsverfahrens ein Sitzverlegungsantrag gestellt wird und eine Aufnahme der Tätigkeit am neuen Standort in angemessener Frist zu erwarten ist.
Normenkette	SGB V § 95 Abs 1 S 4 F: 2011-12-22; SGB V § 95 Abs 1 S 5 F: 2011-12-22; SGB V § 95 Abs 1 S 7 F: 2006-12-22; SGB V § 95 Abs 5 S 1; SGB V § 95 Abs 6 S 1; SGB V § 95 Abs 6 S 3 F: 2011-12-22; SGB V § 95 Abs 7 S 2; Ärzte-ZV § 24 Abs 7 F: 2011-12-22; Ärzte-ZV § 26 Abs 1 F: 2006-12-22; Ärzte-ZV § 26 Abs 2; Ärzte-ZV § 27 S 1 F: 2006-12-22

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 KA 6/15
Datum	10.01.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KA 2/18
Datum	18.11.2020

3. Instanz

Datum 19.07.2023

Â

Auf die Revision der KlÃ¤gerin wird das Urteil des Landessozialgerichts MecklenburgVorpommern vom 18.Â November 2020 aufgehoben und die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Schwerin vom 10.Â Januar 2018 zurÃ¼ckgewiesen.

Der Beklagte trÃ¤gt die Kosten des Rechtsstreits in allen RechtszÃ¼gen mit Ausnahme der auÃ□ergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

G r Ã¼ n d e :

I

1
Die Beteiligten streiten Ã¼ber die RechtmÃ¤Ã□igkeit einer Zulassungsentziehung.

2
Die klagende Gesellschaft mit beschrÃ¤nkter Haftung (GmbH) ist TrÃ¤gerin eines seit April 2011 am Standort R zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) mit zwei angestellten Ã□rzten, einem Facharzt fÃ¼r Laboratoriumsmedizin/Facharzt fÃ¼r Pharmakologie und Toxikologie (J) und einem Facharzt fÃ¼r Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (S). Beide Ã□rzte waren fachbezogen als Ã¤rztliche Leiter des MVZ bestellt. Mit Wirkung vom 1.12.2012 reduzierten sie ihre Arbeitszeit von ursprÃ¼nglich 40Â auf zwÃ¶lf Wochenstunden. Seit dem 1.1.2013 waren beide Ã□rzte auÃ□erdem im Umfang von jeweils 31Â Stunden wÃ¶chentlich im MVZ N als angestellte Ã□rzte vertragsÃ¤rztlich tÃ¤tig.

3
Trotz der Reduzierung der Arbeitszeiten verÃ¤nderten sich die vom MVZ abgerechneten Fallzahlen zunÃ¤chst nicht. In den Quartalen 1/2012 bis 2/2013 rechnete das MVZ durchschnittlich 8121 FÃ¤lle pro Quartal ab. Im Quartal 3/2013 reduzierten sich die Fallzahlen dann auf 679 FÃ¤lle, im Quartal 4/2013 wurden keine FÃ¤lle und in den nachfolgenden Quartalen lediglich vereinzelt FÃ¤lle abgerechnet, alle ausschlieÃ□lich von J.

4
Nachdem der Zulassungsausschuss fÃ¼r Ã□rzte in Mecklenburg-Vorpommern (im Folgenden: Zulassungsausschuss) im Februar 2014 erfuhr, dass die LaborrÃ¤ume des MVZ seit einem halben Jahr leergezogen seien, hÃ¶rte er die KlÃ¤gerin zu einer mÃ¶glichen Zulassungsentziehung wegen NichtausÃ¼bung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit an. Die KlÃ¤gerin beantragte hierauf am 5.3.2014, ihr die Verlegung des

Vertragsarztsitzes mit Wirkung vom 3.4.2014 nach G zu genehmigen. Eine Verlegung des Sitzes nach G sei bereits zum Oktober 2013 geplant gewesen. Die GesprÃ¤che mit den Verantwortlichen des Klinikums G bezÃ¼glich der Mitnutzung des Labors in G hÃ¤tten sich jedoch lÃ¤nger als erwartet hingezogen. Eine Vertragsunterzeichnung sei letztendlich erst im Februar 2014 erfolgt. Sie kÃ¶nne nunmehr jederzeit den Sitz nach G verlegen.

5
Der Zulassungsausschuss entzog dem MVZ der KlÃ¤gerin mit Wirkung vom 3.7.2014 die Zulassung (Beschluss vom 2.7.2014; Bescheid vom 18.7.2014). Das MVZ habe seine vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit seit neun Monaten nicht ausgeÃ¼bt. Eine beabsichtigte Praxisverlegung oder Schwierigkeiten bei den Vertragsverhandlungen rechtfertigten nicht die Einstellung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit. Ein Antrag auf Ruhen sei nicht gestellt worden. Auf Nachfrage der KlÃ¤gerin teilte der Zulassungsausschuss im Ãbrigen mit, eine gesonderte Entscheidung Ã¼ber die Sitzverlegung sei nicht erforderlich gewesen, da sowohl zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Sitzverlegung als auch zum Zeitpunkt der Entscheidung Ã¼ber die Zulassungsentziehung in R keine funktionsfÃ¤hige Laborpraxis mehr bestanden habe.

6
Der Widerspruch der KlÃ¤gerin blieb ohne Erfolg. Der Berufungsausschuss lehnte den Sitzverlegungsantrag ab und entzog dem MVZ die Zulassung (Beschluss vom 19.11.2014; Bescheid vom 19.12.2014). Das MVZ habe seine vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit mindestens seit dem Quartal 4/2013 nicht mehr ausgeÃ¼bt. Die Abrechnung von 5,Â 6Â und 7Â FÃ¤llen in den Quartalen 1/2014 bis 3/2014 stelle keine relevante AusÃ¼bung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit dar und sei darÃ¼ber hinaus nur von einem der beiden Ãrzte des MVZ erfolgt. Es sei daher auch lÃ¤nger als sechs Monate keine fachÃ¼bergreifende TÃ¤tigkeit mehr ausgeÃ¼bt worden. Die Anordnung des Ruhens der Zulassung als minderer Eingriff komme nicht in Betracht, da das MVZ die vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit an seinem Vertragsarztsitz in R nicht wieder aufnehmen wolle; die Absicht, diese zu irgendeiner Zeit an einem anderen Ort wieder aufzunehmen, reiche nicht aus. Dem Antrag auf Sitzverlegung habe nicht entsprochen werden kÃ¶nnen, da hierfÃ¼r Voraussetzung sei, dass die Ã¤rztliche TÃ¤tigkeit noch im erforderlichen Umfang ausgeÃ¼bt werde und nicht die Voraussetzungen fÃ¼r eine Zulassungsentziehung gegeben seien.

7
Das SG hat den Bescheid vom 19.12.2014 (Beschluss vom 19.11.2014) aufgehoben und den Beklagten verurteilt, Ã¼ber den Verlegungsantrag der KlÃ¤gerin erneut zu entscheiden (Urteil vom 10.1.2018). Die Zulassungsentziehung sei unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãig, da die Voraussetzungen fÃ¼r die Anordnung des Ruhens des Verfahrens Â zunÃ¤chst fÃ¼r die Zeit der Entscheidung Ã¼ber den VerlegungsantragÂ vorgelegen hÃ¤tten. Die Ruhensanordnung setze lediglich voraus, dass die Aufnahme der TÃ¤tigkeit in angemessener Frist zu erwarten sei. Dass dies in jedem Fall am bisherigen Vertragsarztsitz zu erfolgen habe, verlange das Gesetz nicht. Mit der Zulassung sei vielmehr das Recht des Vertragsarztes

verbunden, eine Verlegung des Vertragsarztsitzes zu erwirken. Auch sehe das Gesetz keinen Katalog zulÃ¤ssiger GrÃ¼nde fÃ¼r ein Ruhen der Zulassung vor.

8
Auf die Berufung des Beklagten hat das LSG das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen (Urteil vom 18.11.2020). Der Beklagte habe der KlÃ¤gerin die Zulassung entziehen dÃ¼rfen, da diese ihre vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit nicht mehr ausgeÃ¼bt habe und darÃ¼ber hinaus die GrÃ¼ndungsvoraussetzungen des MVZ Ã¼ber einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten weggefallen seien. Die Zulassungsentziehung sei auch nicht aus dem Grunde rechtswidrig, weil als milderes Mittel ein Ruhen der Zulassung ausreichend und daher vorrangig auszusprechen gewesen wÃ¤re. FÃ¼r die insoweit erforderliche positive Prognoseentscheidung, die KlÃ¤gerin werde ihre vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit in naher Zukunft wiederaufnehmen, habe es im hier maÃgeblichen Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung auch unter BerÃ¼cksichtigung des Sitzverlegungsantrags an jeglicher Tatsachengrundlage gefehlt. Der Antrag sei offensichtlich als Reaktion auf die AnkÃ¼ndigung der Zulassungsentziehung gestellt worden, sodass sich gesteigerte Anforderungen an die PlausibilitÃ¤t, SchlÃ¼ssigkeit und Ãberzeugungskraft der klÃ¤gerischen Darlegungen ergÃ¤ben. Die wenigen konkreten Angaben der KlÃ¤gerin, die der Beklagte seinerzeit seiner Prognoseentscheidung hÃ¤tte zugrunde legen kÃ¶nnen, erschienen wenig Ã¼berzeugend. Insbesondere seien von der KlÃ¤gerin bis zur Entscheidung des Beklagten keine bestÃ¤tigenden Nachweise wie zB MietvertrÃ¤ge zu den Akten gereicht worden. Die Ablehnung des Antrags auf Sitzverlegung sei ebenfalls nicht zu beanstanden. Dieser habe sich mit der Entziehung der Zulassung erledigt.

9
Die KlÃ¤gerin rÃ¼gt mit ihrer Revision eine Verletzung von Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 1 SGBÂ V in Verbindung mit Â§Â 27 SatzÂ 1 der Zulassungsverordnung fÃ¼r VertragsÃ¤rzte (ÃrzteZV), Â§Â 95 AbsÂ 5 SatzÂ 1 SGBÂ V, Â§Â 24 AbsÂ 7 SatzÂ 1 ÃrzteZV sowie Â§Â 103 SatzÂ 1 SGG und Â§Â 95 in Verbindung mit Â§Â 128 SGG.

10
Das LSG habe die Voraussetzungen fÃ¼r die Genehmigung eines Sitzverlegungsantrags nach Â§Â 24 AbsÂ 7 ÃrzteZV verkannt. StÃ¼nden dem Verlegungsantrag Â wie hierÂ keine planerischen, die Sicherstellung der Versorgung betreffenden GrÃ¼nde entgegen, bestehe ein Anspruch auf Erteilung der Genehmigung. Kein solcher Grund sei der Umstand, dass der KlÃ¤gerin in nicht bestandskrÃ¤ftiger Weise die Zulassung entzogen worden sei oder (vermeintlich) ein Zulassungsentziehungsgrund existiere. Vielmehr sei nach der Rechtsprechung des BSG zwischen diesen beiden Verfahren zu differenzieren (Hinweis auf BSG Urteil vom 10.5.2000 Â BÂ 6Â KA 67/98Â RÂ BSGE 86, 121 =Â SozR 35520 Â§Â 24 NrÂ 4 =Â juris RdNrÂ 27).

11
Ferner habe das LSG das Tatbestandsmerkmal der NichtausÃ¼bung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit (Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 1 iVm Â§Â 27 SatzÂ 1 ÃrzteZV) fehlerhaft ausgelegt. Der von der Rechtsprechung fÃ¼r die AusÃ¼bung

der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit verlangte Wille zur kontinuierlichen Teilnahme an der Versorgung (Hinweis auf BSG Urteil vom 19.12.1984 Â 6Â RKa 34/83Â USK 84272 =Â juris RdNrÂ 10) kÃ¶nne auch durch die Wahrnehmung vertragsÃ¤rztlicher Rechte (Verlegungsantrag) bzw durch faktisches Verhalten dokumentiert werden. Bei Zweifeln an der PlausibilitÃ¤t, SchlÃ¼ssigkeit oder Glaubhaftigkeit des Antrags hÃ¤tte der Beklagte den Sachverhalt von Amts wegen ermitteln mÃ¼ssen. Dem MVZ der KlÃ¤gerin kÃ¶nne auch nicht der Charakter einer fachÃ¼bergreifenden Einrichtung abgesprochen werden. HierfÃ¼r genÃ¼ge es nach der Rechtsprechung des Senats, wenn fÃ¼r jedes Fachgebiet eine halbe Arztstelle zur VerfÃ¼gung stehe, was gemÃ¤Ã Â§Â 51 AbsÂ 1 der Bedarfsplanungs-Richtlinie bei einem TÃ¤tigkeitsumfang von zwÃ¶lf Wochenstunden gegeben sei. Ein solcher TÃ¤tigkeitsumfang sei auch fÃ¼r die Ã¤rztliche Leitung des MVZ ausreichend. Zu Unrecht habe das LSG zudem im Rahmen der PrÃ¼fung, ob die Aufnahme der TÃ¤tigkeit in angemessener Frist zu erwarten sei, eine eigene Prognoseentscheidung getroffen, obgleich dem Beklagten diesbezÃ¼glich ein Beurteilungsspielraum zukomme. Indem das Berufungsgericht bei der Prognoseentscheidung nur den zum Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung bekannten Sachvortrag und Akteninhalt zugrunde gelegt habe, habe es zugleich den Amtsermittlungsgrundsatz verletzt (Â§Â 103 SatzÂ 1 SGG). Des Weiteren habe das LSG den Anspruch der KlÃ¤gerin auf GewÃ¤hrung rechtlichen GehÃ¶rs (Â§Â 62 iVm Â§Â 128 SGG) verletzt, soweit es Zweifel an der PlausibilitÃ¤t, SchlÃ¼ssigkeit und Ãberzeugungskraft des gestellten Sitzverlegungsantrags geÃ¤uÃert hat. Damit habe die KlÃ¤gerin nicht rechnen mÃ¼ssen, nachdem die Ernsthaftigkeit des Antrags zwischen den Beteiligten zu keinem Zeitpunkt streitig gewesen sei.

12
Die KlÃ¤gerin beantragt,
das Urteil des LSG MecklenburgVorpommern vom 18.11.2020 aufzuheben und die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des SG Schwerin vom 10.1.2018 zurÃ¼ckzuweisen.

13
Der Beklagte beantragt,
die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

14
Er hÃ¤lt die Entscheidung des LSG im Ergebnis fÃ¼r zutreffend. Zum Zeitpunkt der Stellung des Verlegungsantrags sei das MVZ jedenfalls bereits acht Monate nicht mehr fachÃ¼bergreifend tÃ¤tig gewesen. Dem MVZ sei daher wegen Wegfall der GrÃ¼ndungsvoraussetzungen die Zulassung zu entziehen gewesen, ohne dass den Zulassungsgremien ein Beurteilungsspielraum zugestanden habe. Dem hÃ¤tte die KlÃ¤gerin nur durch einen vor Ablauf der sechs Monate gestellten Antrag auf Anordnung des Ruhens begegnen kÃ¶nnen, was jedoch nicht geschehen sei.

II

15
Die Revision der KlÃ¤gerin hat Erfolg. Zu Unrecht hat das LSG das Urteil des SG

aufgehoben und die Klage abgewiesen.

16
A.Â Die Revision der KlÃ¤gerin ist begrÃ¼ndet. Die Voraussetzungen fÃ¼r eine Entziehung der Zulassung lagen zum Zeitpunkt der â den alleinigen Streitgegenstand des Verfahrens bildenden (BSG Urteil vom 27.1.1993 Â 6Â RKa 40/91Â SozR 32500 Â§Â 96 NrÂ 1 =Â juris RdNrÂ 13Â ff; BSG Urteil vom 3.4.2019 Â BÂ 6Â KA 4/18Â RÂ BSGE 128, 26 =Â SozR 42500 Â§Â 95 NrÂ 36, RdNrÂ 17, vgl dort auch RdNrÂ 35 mwN zum maÃgeblichen Zeitpunkt) â Entscheidung des Beklagten nicht vor (dazuÂ 1.). Der Beklagte wird zudem in der Sache Ã¼ber den Verlegungsantrag der KlÃ¤gerin zu entscheiden haben (dazuÂ 2.).

17
1.Â GemÃ¤Ã Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 1 SGBÂ V ist die Zulassung zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, der Vertragsarzt die vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit nicht aufnimmt oder nicht mehr ausÃ¼bt oder seine vertragsÃ¤rztlichen Pflichten grÃ¶blich verletzt. Dieser Tatbestand gilt gleichermaÃen fÃ¼r alle zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer; er gilt auch fÃ¼r ein MVZ, wie sich generell aus der Verweisung des Â§Â 72 AbsÂ 1 SatzÂ 2 SGBÂ V und speziell aus dem VerhÃ¤ltnis des Â§Â 95 AbsÂ 6 zu dessen AbsÂ 1 SGBÂ V ergibt (BSG Urteil vom 21.3.2012 Â BÂ 6Â KA 22/11Â RÂ BSGE 110, 269 =Â SozR 42500 Â§Â 95 NrÂ 24, RdNrÂ 22). Einem MVZ war darÃ¼ber hinaus nach Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 3 SGBÂ V in der bis zum 22.7.2015 noch geltenden und daher hier einschlÃ¤gigen Fassung des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKVVStG) vom 22.12.2011 (BGBlÂ I 2983, mWv 1.1.2012; im Folgenden: alte FassungÂ Â aF) die Zulassung auch dann zu entziehen, wenn die GrÃ¼ndungsvoraussetzungen des Â§Â 95 AbsÂ 1 SatzÂ 4 undÂ 5 SGBÂ V aF lÃ¤nger als sechs Monate nicht mehr vorlagen, es also lÃ¤nger als sechs Monate nicht fachÃ¼bergreifend Â dh mit ÃrzTen verschiedener Facharzt oder SchwerpunktbezeichnungenÂ tÃ¤tig war (zur Streichung des Begriffs âfachÃ¼bergreifendâ in Â§Â 95 AbsÂ 1 SatzÂ 2 SGBÂ V sowie der SÃ¤tzeÂ 4 undÂ 5 mWv 23.7.2015 vgl ArtÂ 1 NrÂ 41 BuchstÂ a sowie ArtÂ 20 AbsÂ 1 GKV-VersorgungsstÃ¤rkungsgesetz vom 16.7.2015, BGBlÂ I 1211). Der Erhalt des fachÃ¼bergreifenden Charakters setzte voraus, dass fÃ¼r jedes der Fachgebiete mindestens eine halbe Arztstelle zur VerfÃ¼gung stand (BSG Urteil vom 19.10.2011 Â BÂ 6Â KA 23/11Â RÂ BSGE 109, 182 =Â SozR 42500 Â§Â 103 NrÂ 8, RdNrÂ 16). HierfÃ¼r war es ausreichend, wenn die Ãrzte mit einem Wochenstundenumfang beschÃ¤ftigt waren, der nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie einem Anrechnungsfaktor von 0,5 entspricht (Ã¼ber 10Â bis 20Â Wochenstunden, vgl Â§Â 51 AbsÂ 1 SatzÂ 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie). Weitergehende Anforderungen hinsichtlich des TÃ¤tigkeitsumfangs konnten bei einem solchen MVZ auch an den Ã¤rztlichen Leiter nicht gestellt werden (vgl auch BSG Urteil vom 14.12.2011 Â BÂ 6Â KA 33/10Â RÂ MedR 2012, 695 =Â juris RdNrÂ 20 sowie Clemens in Schallen, Zulassungsverordnung, 9.Â Aufl 2018, Â§Â 27 RdNrÂ 71).

18
Vorliegend hat das MVZ der KlÃ¤gerin zwar zum hier maÃgeblichen Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung des Beklagten am 19.11.2014 die

vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit nicht mehr ausgeÃ¼bt (dazuÂ a). Damit fehlte es zugleich an einer fachÃ¼bergreifenden TÃ¤tigkeit (dazuÂ b), wÃ¤hrend eine grÃ¶bliche Pflichtverletzung nicht vorlag (dazuÂ c). Die Entziehung der Zulassung war jedoch vor dem Hintergrund der beabsichtigten Sitzverlegung nicht verhÃ¤ltnismÃ¤ÃÃig (dazuÂ d).

19
a)Â Der Tatbestand der Entziehung der Zulassung zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung greift immer dann, wenn die vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit tatsÃ¤chlich nicht mehr ausgeÃ¼bt wird, unabhÃ¤ngig davon, ob der zustÃ¤ndige Landesausschuss fÃ¼r das betreffende Gebiet ÃÃber oder Unterversorgung festgestellt hat (BSG Beschluss vom 10.5.2017 Â BÂ 6Â KA 8/17Â BÂ juris RdNrÂ 7).

20
aa)Â ÃÃbt ein Vertragsarzt nur noch einzelne MaÃÃnahmen der Versorgung aus oder nimmt er nur noch in geringem Umfang Verrichtungen vor, ist zu prÃ¼fen, ob er die Gesamtheit seiner Pflichten noch im Wesentlichen erfÃ¼llt (vgl BSG Urteil vom 19.12.1984 Â 6Â RKa 34/83Â USK 84272 =Â juris RdNrÂ 10 noch zu Â§Â 368a AbsÂ 6 RVO). Entsprechendes gilt fÃ¼r die TÃ¤tigkeit eines MVZ. Anhaltspunkte hierfÃ¼r geben Â insbesondere bei Facharztgruppen, die wie hier die Labormediziner keine Sprechstunden abhalten mÃ¼ssenÂ die tatsÃ¤chlichen Behandlungsfallzahlen. Ohne dass es insoweit auf eine exakte Grenzziehung ankÃ¤me (fÃ¼r eine NichtausÃ¼bung bei einer Fallmenge pro Quartal unter 10Â vH des Fachgruppendurchschnitts vgl etwa LSG BadenWÃ¼rttemberg Urteil vom 20.10.2010 Â LÂ 5Â KA 2155/09Â juris RdNrÂ 38; Hessisches LSG Urteil vom 30.11.2016 Â LÂ 4Â KA 29/16Â juris RdNrÂ 38; Bayerisches LSG Urteil vom 22.1.2020 Â LÂ 12Â KA 6/19Â juris RdNrÂ 73; SG MÃ¼nchen Urteil vom 2.10.2018 Â SÂ 38Â KA 58/18Â juris RdNrÂ 13), besteht jedenfalls kein Zweifel, dass bei Laborleistungen des gesamten MVZ im Umfang von 0,Â 5,Â 7Â und 6Â FÃ¤llen pro Quartal ab dem Quartal 4/2013 keine AusÃ¼bung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit durch das MVZ in einem nennenswerten und fÃ¼r die Versorgung der Versicherten relevanten Umfang vorliegt.

21
bb)Â Einer NichtausÃ¼bung steht nicht entgegen, dass die KlÃ¤gerin zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten einen Sitzverlegungsantrag gestellt hatte. Soweit der Senat entschieden hat, dass von einer kassenÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit dann nicht mehr gesprochen werden kann, wenn der Arzt nicht mehr den Willen zur kontinuierlichen Teilnahme an der kassenÃ¤rztlichen Versorgung habe (BSG Urteil vom 19.12.1984 Â 6Â RKa 34/83Â USK 84272 =Â juris RdNrÂ 10 noch zu Â§Â 368a AbsÂ 6 RVO), kann hieraus nicht der Umkehrschluss gezogen werden, dass allein der Wille, weiterhin kontinuierlich vertragsÃ¤rztlich tÃ¤tig zu sein, ausreichend sei, auch wenn die bisherige TÃ¤tigkeit eingestellt wurde und einer geplanten Wiederaufnahme tatsÃ¤chliche oder Â wie hierÂ rechtliche Hindernisse entgegenstehen (vgl auch LSG Niedersachsen-Bremen Urteil vom 9.12.2009 Â LÂ 3Â KA 117/08Â juris RdNrÂ 38: â‚Willeâ‚ trotz tatsÃ¤chlicher vÃ¶lliger UntÃ¤tigkeit unbeachtlich). Es muss sich nicht nur ein entsprechender Wille nach auÃen manifestieren (vgl Ladurner, ÃrzteZV, ZahnÃ¤rzteZV, 2017, Â§Â 26

RdNrÂ 12, Â§Â 27 RdNrÂ 18), er muss auch in zulÃ¤ssiger Weise umgesetzt werden kÃ¶nnen, woran es hier mangels Genehmigung der Sitzverlegung fehlt. Der Grund fÃ¼r die NichtausÃ¼bung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit spielt nur insoweit eine Rolle, als er Hinweise darauf geben kann, ob die Wiederaufnahme der TÃ¤tigkeit in angemessener Frist zu erwarten ist (vgl hierzu sogleich RdNrÂ 26Â ff), ansonsten ist der Ruhensgrund unerheblich (Kremer/Wittmann, VertragsÃ¤rztliche Zulassungsverfahren, 4.Â Aufl 2021, RdNrÂ 1518Â f; Ladurner, aaO, Â§Â 26 RdNrÂ 6, 14; Ã¤hnlich Pawlita in Schlegel/Voelzke, jurisPKSGBÂ V, Â§Â 95 RdNrÂ 1030, Stand 5.6.2023; enger Meschke in BÃ¤une/Meschke/RothfuÃ□, Ã□rzteZV, ZahnÃ¤rzteZV, 2008, Â§Â 26 RdNrÂ 20).

22
b)Â Durch die NichtausÃ¼bung der TÃ¤tigkeit fehlte es zugleich an einer fachÃ¼bergreifenden TÃ¤tigkeit des MVZ im Sinne des Â§Â 95 AbsÂ 1 SatzÂ 4 undÂ 5 SGBÂ V aF. DarÃ¼ber hinaus hatte das MVZ bereits im Quartal 3/2013 nur noch BehandlungsfÃ¤lle des Facharztes fÃ¼r Laboratoriumsmedizin bzw fÃ¼r Pharmakologie und Toxikologie J abgerechnet. Zu Recht verweist der Beklagte in dem angegriffenen Bescheid darauf, dass es insofern nicht darauf ankommt, ob die BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisse der angestellten Ã□rzte fortbestanden haben. Â§Â 95 AbsÂ 1 SatzÂ 4 SGBÂ V aF verlangte schon nach seinem Wortlaut, dass im MVZ Ã□rzte mit verschiedenen Facharzt oder Schwerpunktbezeichnungen â□□tÃ¤tigâ□□ sind. Auch Sinn und Zweck der Regelung, dem Versicherten im MVZ eine Versorgung â□□aus einer Handâ□□ anzubieten (vgl Entwurf eines GKV-Modernisierungsgesetzes , BTDrucks 15/1525 SÂ 108 Zu NrÂ 74 zu BuchstÂ a; vgl auch Entwurf eines VertragsarztrechtsÃ¤nderungsgesetzes , BTDrucks 16/2474 SÂ 21 Zu NrÂ 5 zu BuchstÂ a), spricht dafÃ¼r, dass es nicht allein darauf ankommen kann, dass Arbeits oder DienstvertrÃ¤ge mit verschiedene Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnungen fÃ¼hrenden Ã□rzten bestehen, auch wenn die Ã□rzte keine Leistungen erbringen. War vorÃ¼bergehend kein Arzt mit einer weiteren Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnung im MVZ tÃ¤tig, hatte das MVZ sechs Monate Zeit (Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 3 SGBÂ V aF; vgl auch BTDrucks 17/8005 SÂ 111), um einen Ersatz oder Â etwa bei einem erkrankten ArztÂ einen Vertreter nach Â§Â 32 AbsÂ 1 SatzÂ 2 Ã□rzteZV (fÃ¼r angestellte Ã□rzte iVm Â§Â 32b AbsÂ 6 SatzÂ 1 Ã□rzteZV) zu finden. Diese Schonfrist (vgl hierzu auch RdNrÂ 38) war hier zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten bereits abgelaufen.

23
c)Â Dem MVZ kann, auch wenn sein Verhalten zu beanstanden ist, nicht zugleich eine grÃ¶bliche Pflichtverletzung vorgeworfen werden. Von einer grÃ¶blichen Pflichtverletzung ist nach der Rechtsprechung des BVerfG wie auch des BSG auszugehen, wenn die gesetzliche Ordnung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung durch das Verhalten des Arztes in erheblichem Maã□e verletzt wird und das VertrauensverhÃ¤ltnis zu den vertragsÃ¤rztlichen Institutionen tiefgreifend und nachhaltig gestÃ¶rt ist, sodass ihnen eine weitere Zusammenarbeit mit dem Vertragsarzt nicht mehr zugemutet werden kann (BSG Urteil vom 3.4.2019 Â BÂ 6Â KA 4/18Â RÂ BSGE 128, 26 =Â SozR 42500 Â§Â 95 NrÂ 36, RdNrÂ 28 mwN; BVerfG Beschluss vom 26.9.2016 Â 1Â BvR 1326/15Â juris RdNrÂ 40 mwN; BVerfG Beschluss vom 28.3.1985 Â 1Â BvR 1245/84, 1254/84Â BVerfGE 69, 233, 244

=Â SozR 2200 Â§Â 368a NrÂ 12 SÂ 30 =Â juris RdNrÂ 27).

24
Das MVZ der KlÃ¤gerin hat hier zwar seine vertragsÃ¤rztlichen Pflichten verletzt, eine grÃ¶bliche Pflichtverletzung im Sinne des Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 1 letzte Alternative SGBÂ V ist jedoch auf der Grundlage der Tatsachenfeststellungen des LSG zu verneinen. Die KlÃ¤gerin hÃ¤tte zunÃ¤chst die vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit in dem von ihr betriebenen MVZ nicht einstellen dÃ¼rfen, bevor die Frage der Fortsetzung der TÃ¤tigkeit an dem neuen Standort in G geklÃ¤rt war (aA Pawlita in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGBÂ V, Â§Â 95 RdNrÂ 1115, Stand 5.6.2023, der darin allein den Entziehungstatbestand der NichtausÃ¼bung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit sieht). GrundsÃ¤tzlich kann von VertragsÃ¤rzten bzw MVZ, die ihren Sitz verlegen wollen, erwartet werden, dass sie die Versorgung der Versicherten am alten Standort nicht vorzeitig beenden. Ferner ist die KlÃ¤gerin ihren Mitteilungspflichten nach Â§Â 26 AbsÂ 2 ÃrzteZV (vgl auch Â§Â 17 AbsÂ 3 SatzÂ 1 BMVÃ: Mitteilungspflicht bei einer Verhinderung von mehr als einer Woche und dazu Kremer/Wittmann, VertragsÃ¤rztliche Zulassungsverfahren, 4.Â Aufl 2021, RdNrÂ 1512; Meschke in BÃ¤une/Meschke/RothfuÃ, ÃrzteZV, ZahnÃ¤rzteZV, 2008, Â§Â 26 RdNrÂ 37) nicht nachgekommen, da sie es versÃ¤umt hat, spÃ¤testens bei Leerzug der Praxis in R einen Ruhensantrag zu stellen oder zumindest dem Zulassungsausschuss die entsprechenden Tatsachen mitzuteilen. Dieses Verhalten, das einen einzigen Vorfall betrifft (zu leichteren, aber wiederholten Verletzungen vgl dagegen BSG Urteil vom 8.7.1980 Â 6Â RKa 10/78Â juris RdNrÂ 20), rechtfertigt fÃ¼r sich allein noch keine Zulassungsentziehung (aA wohl LSG Baden-WÃ¼rttemberg Urteil vom 15.3.2006 Â LÂ 5Â KA 3995/04Â juris RdNrÂ 34; dazu, dass eine Verletzung der Anzeigepflicht allein keine grÃ¶bliche Pflichtverletzung darstellt, vgl auch BSG Urteil vom 21.3.2012 Â BÂ 6Â KA 22/11Â R Â BSGE 110, 269 =Â SozR 42500 Â§Â 95 NrÂ 24, RdNrÂ 45). Insoweit ist auch den gesetzlichen Regelungen zu Sonderformen der Zulassungsentziehung aufgrund grÃ¶blicher Pflichtverletzung ein abgestuftes Vorgehen zu entnehmen. So sieht Â§Â 95d SGBÂ V zur Zulassungsentziehung bei Verletzung der Pflicht zur fachlichen Fortbildung zunÃ¤chst HonorarkÃ¼rzungen vor (AbsÂ 3 SatzÂ 3); erst wenn der Vertragsarzt auch innerhalb von zwei Jahren nach Ablauf des FÃ¼nfjahreszeitraumes, in dem der Fortbildungsnachweis zu erbringen ist, diesen Nachweis nicht nachholt, soll die KassenÃ¤rztliche Vereinigung (KÃV) einen Antrag auf Entziehung der Zulassung stellen (AbsÂ 3 SatzÂ 6). Auch wenn ein Vertragsarzt jetzt gegen das mit dem Terminservice und Versorgungsgesetz (TSVG) vom 6.5.2019 (BGBlÂ I 646) eingefÃ¼hrte Gebot verstÃ¶Ãt, eine Mindestanzahl von Sprechstunden anzubieten (vgl Â§Â 19a AbsÂ 1 Satz 2Â ff ÃrzteZV idF des TSVG), kann dies nur bei einem wiederholten oder fortgesetzten VerstoÃ zu einer teilweisen oder vollstÃ¤ndigen Zulassungsentziehung fÃ¼hren; vorab ist der Vertragsarzt zu belehren (zu den Einzelheiten vgl Â§Â 19a AbsÂ 4 SatzÂ 2Â ff ÃrzteZV idF des TSVG). Diese Wertungen des Gesetzgebers kÃ¶nnen auch zur Beurteilung herangezogen werden, ob andere Pflichtverletzungen als grÃ¶blich anzusehen sind.

25
d)Â Der beklagte Berufungsausschuss war unter dem Gesichtspunkt der

VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit gehalten, als mildere MaÃnahme das Ruhen der Zulassung anzuordnen. Das Ruhen der Zulassung kann nach Â§Â 95 AbsÂ 5 SGBÂ V iVm Â§Â 26 ÃrzteZV angeordnet werden, wenn der Vertragsarzt bzw das MVZ die TÃ¤tigkeit eine Zeit lang nicht ausÃ¼ben kann. Voraussetzung ist, dass die Wiederaufnahme der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit in angemessener Frist zu erwarten ist und dem Ruhen GrÃ¼nde der Sicherstellung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung nicht entgegenstehen (dazuÂ aa). Nicht erforderlich ist dagegen, dass die Wiederaufnahme am alten Vertragsarztsitz (Â§Â 95 AbsÂ 1 SatzÂ 7 SGBÂ V aF, jetzt SatzÂ 5) erfolgen soll. Wird ein Sitzverlegungsantrag gestellt, der nicht von vorneherein ohne Aussicht auf Erfolg ist, muss dieser in die zu treffende Prognoseentscheidung einbezogen werden (dazuÂ bb). Dabei steht der Ruhensanordnung nicht entgegen, dass das MVZ seine TÃ¤tigkeit am alten Standort bereits eingestellt hatte, als es die Genehmigung beantragt hat, den Vertragsarztsitz nach G zu verlegen. Die Verlegung des Vertragsarztsitzes setzt nicht voraus, dass bei Antragstellung noch ein Praxissubstrat vorhanden ist (dazuÂ cc). Ein Ruhen der Zulassung zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung kann auch dann angeordnet werden, wenn ein MVZ aufgrund der NichtausÃ¼bung der TÃ¤tigkeit mehr als sechs Monate nicht fachÃ¼bergreifend tÃ¤tig war (dazuÂ dd). SchlieÃlich kann der KlÃ¤gerin nicht vorgehalten werden, dass sie den von ihr gestellten Sitzverlegungsantrag nicht bis zur Entscheidung des Beklagten mit bestÃ¤tigenden Nachweisen glaubhaft gemacht hat (dazuÂ ee). DemgemÃ¤Ã steht der Prognoseentscheidung in Bezug auf die Wiederaufnahme der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit in angemessener Frist fÃ¼r das MVZ der KlÃ¤gerin nichts entgegen. Die Zulassungsentziehung war rechtswidrig, da der Beklagte zunÃ¤chst das Ruhen der Zulassung hÃ¤tte anordnen mÃ¼ssen (dazuÂ ff).

26
aa)Â Im Falle der Nichtaufnahme bzw NichtausÃ¼bung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit ist stets vorrangig vor einer Zulassungsentziehung zu prÃ¼fen, ob ein bloÃes Ruhen der Zulassung nach Â§Â 95 AbsÂ 5 SGBÂ V iVm Â§Â 26 ÃrzteZV in Betracht kommt, da die (Wieder)Aufnahme der TÃ¤tigkeit in angemessener Frist zu erwarten ist.

27
Was als angemessene Frist im Sinne des Â§Â 95 AbsÂ 5 SatzÂ 1 SGBÂ V anzusehen ist, kann nicht starr festgelegt werden, sondern beurteilt sich nach den UmstÃ¤nden des jeweiligen Einzelfalls (BSG Beschluss vom 17.8.2011 Â BÂ 6Â KAÂ 18/11Â BÂ juris RdNrÂ 13). Erforderlich ist eine Prognoseentscheidung, die gerichtlich voll Ã¼berprÃ¼fbar ist (vgl Hessisches LSG Urteil vom 15.3.2006 Â LÂ 4Â KA 29/05Â juris RdNrÂ 20; LSG Niedersachsen-Bremen Urteil vom 9.12.2009 Â LÂ 3Â KA 117/08 Â juris RdNrÂ 36; Ladurner, ÃrzteZV, ZahnÃ¤rzteZV, 2017, Â§Â 26 RdNrÂ 17, vgl auch Â§Â 27 RdNrÂ 20; Pawlita in Schlegel/Voelzke, jurisPKSGBÂ V, RdNrÂ 1039 mwN, Stand 5.6.2023).

28
Soweit Â§Â 26 AbsÂ 1 ÃrzteZV (hier noch in der Fassung des VÃndG vom 22.12.2006, BGBlÂ I 3439, mWv 1.1.2007) darÃ¼ber hinaus verlangt, dass GrÃ¼nde der Sicherstellung der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung der Anordnung des

Ruhens nicht entgegenstehen (BSG Beschluss vom 17.8.2011, aaO; kritisch hierzu im Hinblick auf die ErmÃ¤chtigungsgrundlage: Clemens in Schallen, Zulassungsverordnung, 9.Â Aufl 2018, Â§Â 26 RdNrÂ 27 sowie Rademacker in Kasseler Kommentar, SGBÂ V, Stand Dezember 2022, Â§Â 95 RdNrÂ 21), ist das Ã¶ffentliche Interesse an der Sicherstellung der Versorgung sowie die Berufsfreiheit weiterer Bewerber einerseits mit der grundrechtlich geschÃ¼tzten Position des betroffenen Vertragsarztes abzuwÃ¤gen (Hessisches LSG Urteil vom 15.3.2006, aaO ; Ladurner, aaO, Â§Â 26 RdNrÂ 19; Ã¤hnlich Kremer/Wittmann, VertragsÃ¤rztliche Zulassungsverfahren, 4.Â Aufl 2021, RdNrÂ 1527; etwas enger Pawlita in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGBÂ V, Â§Â 95 RdNrÂ 1038, Stand 5.6.2023).

29
bb)Â Dabei steht einer positiven Prognoseentscheidung nicht entgegen, dass das MVZ seine vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit nicht an seinem alten Standort fortsetzen, sondern nach G verlegen will.

30
Auf die Genehmigung einer Sitzverlegung besteht grundsÃ¤tzlich ein Anspruch, soweit GrÃ¼nde der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen (Â§Â 24 AbsÂ 7 ÃrzteZV; dazu BSG Urteil vom 3.8.2016 Â BÂ 6Â KA 31/15Â RÂ BSGE 122, 35 =Â SozR 45520 Â§Â 24 NrÂ 13, RdNrÂ 14Â ff). Dabei ist eine Verlegung der Praxis sowohl fÃ¼r den Vertragsarzt als auch fÃ¼r ein MVZ mÃ¶glich (BSG Urteil vom 23.3.2011 Â BÂ 6Â KA 8/10Â RÂ SozR 42500 Â§Â 103 NrÂ 7 RdNrÂ 24). Bei dem insofern fÃ¼r eine Praxisverlegung maÃgeblichen Tatbestandsmerkmal âGrÃ¼nde der vertragsÃ¤rztlichen Versorgungâ sind allein planerische, die Sicherstellung der Patientenversorgung betreffende UmstÃ¤nde zu prÃ¼fen (BSG Urteil vom 10.5.2000 Â BÂ 6Â KAÂ 67/98Â RÂ BSGE 86, 121, 126 =Â SozR 35520 Â§Â 24 NrÂ 4 SÂ 19 =Â juris RdNrÂ 28), wofÃ¼r den Zulassungsgremien ein gerichtlicher Kontrolle nur eingeschrÃ¤nkt zugÃ¤nglicher Beurteilungsspielraum zusteht (BSG Urteil vom 3.8.2016, aaO, RdNrÂ 21Â ff). Aber selbst wenn die Zulassungsgremien zu dem Ergebnis kommen, dass von der beabsichtigten Verlegung nachteilige Auswirkungen fÃ¼r die Versorgung der Versicherten zu besorgen sind, fÃ¼hrt dies noch nicht per se zur Ablehnung der Genehmigung. Vielmehr ist in einem zweiten Schritt zu prÃ¼fen, ob die GrÃ¼nde des Arztes fÃ¼r den Verlegungswunsch derart gewichtig sind, dass die grundsÃ¤tzlich vorrangigen Gesichtspunkte der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung ausnahmsweise zurÃ¼ckzutreten haben, was von den Gerichten im vollem Umfang Ã¼berprÃ¼fbar ist (vgl BSG Urteil vom 3.8.2016, aaO, RdNrÂ 25; vgl auch Dorra/Stellpflug, MedR 2015, 239, 243Â f).

31
Vor diesem Hintergrund kommt einem Sitzverlegungsantrag nur dann von vorneherein keine Bedeutung im Rahmen der Prognoseentscheidung zu, wenn dieser offensichtlich keinen Erfolg haben kann, etwa weil Â anders als hierÂ eine Verlegung in einen gesperrten Planungsbereich begehrt wird (vgl BSG Urteil vom 28.6.2000 Â BÂ 6Â KA 27/99Â RÂ MedR 2001, 265 =Â juris RdNrÂ 18; BSG Urteil vom 3.8.2016, aaO, RdNrÂ 19). Im Ãbrigen haben die Zulassungsgremien den Umstand, dass die vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit an einem anderen Standort

wiederaufgenommen werden soll Â unter BerÃ¼cksichtigung des Zeitraums, den sie selbst fÃ¼r eine Entscheidung Ã¼ber den Sitzverlegungsantrag einschlieÃlich eventueller Ermittlungen zu den versorgungsrechtlichen Aspekten benÃ¶tigen (zur Erteilung der Genehmigung lediglich fÃ¼r die Zukunft vgl etwa BSG Urteil vom 31.5.2006 Â BÂ 6Â KAÂ 7/05Â RÂ SozR 45520 Â§Â 24 NrÂ 2)Â ebenso wie alle anderen UmstÃ¤nde, die fÃ¼r oder gegen eine zeitnahe Aufnahme der TÃ¤tigkeit sprechen, in die Prognoseentscheidung einzustellen. Dies ist hier nach den aufgezeigten MaÃstÃ¤ben nicht geschehen.

32
cc)Â Es kann dahinstehen, ob zu dem Zeitpunkt, als die KlÃ¤gerin den Antrag auf Sitzverlegung gestellt hat, bezogen auf das MVZ noch ein hinreichendes Praxissubstrat vorhanden war. Dies ist Â anders als der Beklagte meintÂ keine Voraussetzung fÃ¼r die Genehmigung der Verlegung eines Vertragsarztsitzes. Die GrÃ¼nde, die den Senat bewogen haben, im Rahmen der Praxisnachfolge das Vorliegen einer fortfÃ¼hrungsfÃ¤higen Praxis zu verlangen, sind nicht auf die Sitzverlegung Ã¼bertragbar (dazuÂ). Erforderlich ist lediglich eine Abgrenzung zur AuflÃ¶sung eines MVZ, wofÃ¼r hier jedoch keine Anhaltspunkte vorliegen (dazuÂ).

33
Â (1)Â Nach der stRspr des Senats ist grundlegende Voraussetzung fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung eines Nachbesetzungsverfahrens (Â§Â 103 AbsÂ 3a undÂ 4 SGBÂ V) stets das Bestehen einer objektiv fortfÃ¼hrungsfÃ¤higen Praxis Â eines noch vorhandenen PraxissubstratsÂ , weil ansonsten fÃ¼r ein Nachbesetzungsverfahren die innere Rechtfertigung fehlt (BSG Urteil vom 27.6.2018 Â BÂ 6Â KA 46/17Â RÂ BSGE 126, 96 =Â SozR 42500 Â§Â 103 NrÂ 25, RdNrÂ 25Â f mwN; BSG Urteil vom 24.10.2018 Â BÂ 6Â KA 28/17Â RÂ SozR 42500 Â§Â 87b NrÂ 18 RdNrÂ 24; BSG Urteil vom 30.10.2019 Â BÂ 6Â KA 14/18Â RÂ SozR 42500 Â§Â 103 NrÂ 28). Wenn der Gesetzgeber, obwohl der betreffende Planungsbereich fÃ¼r die jeweilige Arztgruppe wegen Ãberversorgung gesperrt ist, es mit den in Â§Â 103 AbsÂ 3a undÂ 4 SGBÂ V getroffenen Regelungen zulÃ¤sst, dass ein bestehender Â fÃ¼r die Versorgung nicht erforderlicherÂ Vertragsarztsitz nachbesetzt werden kann, berÃ¼cksichtigt er die finanziellen Interessen des bisherigen Praxisinhabers bzw seiner Erben an der VerÃ¤uÃerung der Arztpraxis, die ohne Zulassung des Erwerbers regelmÃ¤Ãig nicht mÃ¶glich ist. Wo keine Praxis mehr existiert, kann jedoch auch keine Nachbesetzung des ihr zugeordneten Vertragsarztsitzes mehr stattfinden. Diese wÃ¼rde ansonsten lediglich der Kommerzialisierung des Vertragsarztsitzes dienen, die vom Gesetzgeber nicht gewollt ist (vgl BSG Urteil vom 11.12.2013 Â BÂ 6Â KA 49/12Â RÂ BSGE 115, 57 =Â SozR 42500 Â§Â 103 NrÂ 13, RdNrÂ 34; BSG Urteil vom 27.6.2018, aaO, RdNrÂ 27 jeweils mwN).

34
Eine vergleichbare Interessenlage besteht bei der Verlegung eines Vertragsarztsitzes nicht. Es geht hier schon nicht darum, dass Â wie der Wortlaut der Vorschrift verlangtÂ die Praxis â weitergefÃ¼hrt werden sollâ (Â§Â 103 AbsÂ 3a SatzÂ 1 SGBÂ V), was eine weitestmÃ¶gliche KontinuitÃ¤t des Praxisbetriebs impliziert (vgl BSG Urteil vom 19.10.2011 Â BÂ 6Â KA 23/11Â RÂ BSGE 109, 182 =Â SozR 42500 Â§Â 103 NrÂ 8, RdNrÂ 21 sowie BSG Urteil vom

20.3.2013 Â BÂ 6Â KA 19/12Â RÂ SozR 42500 Â§Â 103 NrÂ 12 RdNrÂ 31, 34 noch zu Â§Â 103 AbsÂ 4 SatzÂ 1 SGBÂ V idF des GSG; zur Ãbernahme des oder eines Teils des Patientenstamms vgl auch BSG Urteil vom 24.10.2018, aaO; BSG Urteil vom 29.9.1999 Â BÂ 6Â KA 1/99Â RÂ BSGE 85, 1 =Â SozR 32500 Â§Â 103 NrÂ 5 =Â juris RdNrÂ 39). So hat der Senat eine Heranziehung dieser Rechtsprechung in Bezug auf die Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ nach Â§Â 103 AbsÂ 4a SatzÂ 5 SGBÂ V abgelehnt, da eine â€Nachâ€besetzung begrifflich dem vorherigen Praxisbetrieb nicht so eng verbunden ist, wie dies bei einer Praxisâ€fortfÃ¼hrungâ€ der Fall ist (BSG Urteil vom 19.10.2011, aaO). Dies gilt erst recht fÃ¼r eine Sitzverlegung, welche zwangslÃ¤ufig die Einstellung der TÃ¤tigkeit am alten Sitz und den Aufbau einer neuen Praxisinfrastruktur am gewÃ¤hlten Standort erfordert.

35
Dementsprechend hat der Senat in frÃ¼heren Entscheidungen zur Verlegung des Vertragsarztsitzes nicht geprÃ¼ft, ob an der frÃ¼heren Praxisanschrift noch ein Praxissubstrat vorhanden war. Vielmehr hat er, auch wenn der Insolvenzverwalter nach der ErÃ¶ffnung des Insolvenzverfahrens Ã¼ber das VermÃ¶gen des Vertragsarztes die VermÃ¶gensgegenstÃ¤nde der Praxis verÃ¤uÃert hatte und die PraxisrÃ¤ume mittlerweile anderweitig vermietet waren, die Genehmigung eines Verlegungsantrags noch fÃ¼r mÃ¶glich gehalten (vgl BSG Urteil vom 10.5.2000 Â BÂ 6Â KA 67/98Â RÂ BSGE 86, 121 =Â SozR 35520 Â§Â 24 NrÂ 4; vgl auch Bayerisches LSG Urteil vom 11.7.1984 Â LÂ 12Â KA 20/84Â Breith 1985, 9: kein Vorhalten von PraxisrÃ¤umen wÃ¤hrend des Ruhens).

36
Soweit der Beklagte meint, eine Sitzverlegung kÃ¤me dann nicht mehr in Betracht, wenn die Voraussetzungen fÃ¼r eine Zulassungsentziehung gegeben seien, widerspricht dies der Senatsrechtsprechung, wonach zwischen den Verfahren der Verlegung einerseits und der Zulassung und Zulassungsentziehung andererseits zu unterscheiden ist und Zulassungsentziehungsgrï¿½nde wie etwa EignungsmÃ¤ngel des Vertragsarztes im Rahmen eines Verlegungsantrags (Â§Â 24 AbsÂ 4 ÃrzteZV aF, jetzt AbsÂ 7) nicht zu berÃ¼cksichtigen sind (BSG Urteil vom 10.5.2000 Â BÂ 6Â KA 67/98Â RÂ BSGE 86, 121, 125 =Â SozR 35520 Â§Â 24 NrÂ 4 SÂ 18 =Â juris RdNrÂ 27). Erst eine rechtskrÃ¤ftige Zulassungsentziehung Â die hier nicht vorliegtÂ fÃ¼hrt daher dazu, dass sich ein Verlegungsantrag erledigt und nicht mehr zu bescheiden ist.

37
Â (2)Â Allerdings ist eine Verlegung des Sitzes eines MVZ dann nicht mehr mÃ¶glich, wenn die Zulassung des MVZ bereits infolge der vollstÃ¤ndigen und dauerhaften Einstellung des Praxisbetriebs geendet hat. GemÃ¤Ã Â§Â 95 AbsÂ 7 SatzÂ 2 SGBÂ V endet die Zulassung eines MVZ ua mit der AuflÃ¶sung des MVZ. Eine â€AuflÃ¶sungâ€ des MVZ im vertragsarztrechtlichen Sinne tritt ein, wenn die vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit im MVZ vollstÃ¤ndig und dauerhaft eingestellt und das Unternehmen nicht mehr zur ErfÃ¼llung des Versorgungsauftrags genutzt wird. Dabei ist die AuflÃ¶sung des MVZ abzugrenzen von der NichtausÃ¼bung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit (Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 1 SGBÂ V), die nicht

automatisch zur Beendigung der Zulassung fÃ¼hrt, sondern den Zulassungsausschuss lediglich zur Entziehung der Zulassung verpflichtet. Kriterien fÃ¼r die AuflÃ¶sung der MVZ sind deshalb vor allem die VollstÃ¤ndigkeit und EndgÃ¼ltigkeit der Beendigung der Teilnahme an der Versorgung der Versicherten. Insofern hat der Senat es als Indizien fÃ¼r eine AuflÃ¶sung angesehen, dass alle ArbeitsverhÃ¤ltnisse der im MVZ tÃ¤tigen Ãrzte gekÃ¼ndigt, die gemieteten RÃ¤ume an den Vermieter zurÃ¼ckgegeben worden waren und die Ã¤rztliche TÃ¤tigkeit vollstÃ¤ndig eingestellt worden war (vgl BSG Urteil vom 11.10.2017 Â BÂ 6Â KA 27/16Â RÂ BSGE 124, 205 =Â SozR 42500 Â§Â 95 NrÂ 32, RdNrÂ 36, zur Abgrenzung zum Wegzug vgl RdNrÂ 33; vgl auch BVerfG Nichtannahmebeschluss vom 22.3.2013 Â 1Â BvR 791/12Â juris RdNrÂ 14Â f). Soweit der Senat in diesem Zusammenhang auch darauf abgestellt hat, ob bezogen auf den bisherigen Standort eine FortfÃ¼hrungsabsicht besteht (BSG Urteil vom 11.10.2017, aaO), bedeutet dies nicht, dass die TÃ¤tigkeit des MVZ nicht auch Â nach Genehmigung eines entsprechenden VerlegungsantragsÂ an einem anderen Standort fortgefÃ¼hrt werden kÃ¶nnte. Ein Verlegungsantrag war von der damaligen KlÃ¤gerin nicht gestellt worden, sodass BeurteilungsmaÃstab allein die Ã¤rztliche TÃ¤tigkeit am Sitz des MVZ sein konnte. Auch fÃ¼hrt allein die fehlende Absicht, die Versorgung der Versicherten am bisherigen Standort fortzusetzen, noch nicht zur vollstÃ¤ndigen und dauerhaften Einstellung der TÃ¤tigkeit des MVZ, wenn Â wie hierÂ die ArbeitsvertrÃ¤ge mit den angestellten Ãrzten ungekÃ¼ndigt sind und das Unternehmen lediglich seinen Sitz an einen anderen Ort innerhalb des Planungsbereichs verlegen will (vgl hierzu auch Gerdts in Festschrift 20 Jahre Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein, 2018, 3, 8Â f). Im Ãbrigen hatte die KlÃ¤gerin auch im Jahr 2014 noch Zugriff auf die alten PraxisrÃ¤ume.

38
dd)Â Der Anordnung des Ruhens der Zulassung des MVZ steht nicht entgegen, dass das MVZ zum Zeitpunkt der Stellung des Sitzverlegungsantrags bereits mehr als sechs Monate nicht fachÃ¼bergreifend tÃ¤tig war. Die Sechs-Monats-Frist des Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 3 SGBÂ V aF soll gewÃ¤hrleisten, dass auch bei einem Wegfall der GrÃ¼ndungsvoraussetzungen der Betrieb des MVZ zunÃ¤chst einmal weiterlaufen kann und dem MVZ die Gelegenheit geben, die Voraussetzungen wiederherzustellen, ohne dass eine Zulassungsentziehung droht (vgl BTDrucks 17/8005 SÂ 111). Insofern privilegiert diese Frist MVZ und stellt eine Schonfrist dar (vgl Ladurner, ÃrzteZV, ZahnÃ¤rzteZV, 2017, Â§Â 27 RdNrÂ 58; Clemens in Schallen, Zulassungsverordnung, 9.Â Aufl 2018, Â§Â 27 RdNrÂ 73). DarÃ¼ber hinaus gelten aber keine anderen Regeln als bei den Ã¼brigen ZulassungsentziehungsgrÃ¼nden. Auch hier kommt es somit fÃ¼r die Beurteilung, ob es gerechtfertigt ist, die Zulassung zu entziehen, auf die Sach und Rechtslage zum Zeitpunkt der letzten BehÃ¶rdenentscheidung an.

39
Soweit der Beklagte meint, er sei aufgrund des Wortlauts des Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 3 SGBÂ V aF â€ist â€¦Â zu entziehenâ€ gezwungen, die Zulassung des MVZ ohne PrÃ¼fung eines milderen Mittels zu entziehen, wenn sechs Monate lang die GrÃ¼ndungsvoraussetzungen nicht erfÃ¼llt sind, trifft dies nicht zu. Auch in Â§Â 95

AbsÂ 6 SatzÂ 1 SGBÂ V, auf den SatzÂ 3 mit der Wendung â□□auchâ□□ Bezug nimmt, heiÃ□t es â□□istÂ â□¦ zu entziehenâ□□. Dennoch ist aus GrÃ¼nden der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ã□igkeit stets zu prÃ¼fen, ob ein milderes Mittel als die Zulassungsentziehung in Betracht kommt (zur Zulassungsentziehung nur unter strikter Beachtung des Grundsatzes der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ã□igkeit vgl etwa BVerfG Nichtannahmebeschluss vom 22.3.2013 Â 1Â BvR 791/12Â MedR 2013, 664 =Â juris RdNrÂ 17 mwN; zu Pflichtverletzungen, die lÃ¤nger als fÃ¼nf Jahre zurÃ¼ckliegen, vgl auch BSG Urteil vom 19.7.2006 Â BÂ 6Â KA 1/06Â RÂ SozR 42500 Â§Â 95 NrÂ 12 RdNrÂ 14; BSG Beschluss vom 2.4.2014 Â BÂ 6Â KA 58/13Â B Â juris RdNrÂ 11 mwN). Im Ã□brigen wÃ¤re es auch nicht nachvollziehbar, wenn das Entfallen der explizit in Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 3 SGBÂ V aF aufgefÃ¼hrten Zulassungsvoraussetzungen fÃ¼r das MVZ nach Ablauf von sechs Monaten zwingend zur Entziehung der Zulassung verpflichten wÃ¼rde, wÃ¤hrend dies bei anderen GrÃ¼ndungsvoraussetzungen, wie etwa der Ã¤rztlichen Leitung nach Â§Â 95 AbsÂ 1 SatzÂ 3 SGBÂ V, deren Fehlen â□□nurâ□□ zu einer Zulassungsentziehung gemÃ¤Ã□ Â§Â 95 AbsÂ 6 SatzÂ 1 zweite Alternative SGBÂ V berechtigen (vgl Clemens in Schallen, Zulassungsverordnung, 9.Â Aufl 2018, Â§Â 27 RdNrÂ 71; Scholz in Festschrift fÃ¼r Plagemann, 2020, 569, 574), nicht der Fall ist.

40
HÃ¤tte der Gesetzgeber allein den Ablauf der Sechs-Monats-Frist ohne Wiederherstellung der GrÃ¼ndungsvoraussetzungen als ausreichend fÃ¼r einen Entfall der Zulassung angesehen, hÃ¤tte es zudem nahegelegen, einen Wegfall der Zulassung kraft Gesetzes zu regeln, wie etwa bei der fehlenden Aufnahme der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit innerhalb von drei Monaten in einem von ZulassungsbeschrÃ¤nkungen betroffenen Planungsbereich (vgl Â§Â 95 AbsÂ 7 SGBÂ V idF des TSVG). Dies ist jedoch nicht geschehen.

41
War das MVZ daher zum Zeitpunkt der letzten BehÃ¶rdenentscheidung wieder fachÃ¼bergreifend besetzt oder war dies in angemessener Frist zu erwarten, wÃ¤re es mit dem VerhÃ¤ltnismÃ¤Ã□igkeitsgrundsatz nicht zu vereinbaren, die Zulassung zu entziehen (aA wohl LSG Baden-WÃ¼rttemberg Urteil vom 15.3.2006 Â LÂ 5Â KA 3995/04Â juris RdNrÂ 27). Soweit der Senat in der Vergangenheit verlangt hat, dass rechtzeitig Â vor FristablaufÂ ein Ruhensantrag gestellt wurde (vgl BSG Urteil vom 13.5.2015 Â BÂ 6Â KA 25/14Â RÂ BSGE 119, 79 =Â SozR 45520 Â§Â 19 NrÂ 3, RdNrÂ 30; BSG Beschluss vom 29.11.2006 Â BÂ 6Â KA 35/06Â BÂ RdNrÂ 9Â f, unverÃ¶ffentlicht), bezog sich dies auf Â§Â 19 AbsÂ 3 Ã□rzteZV, der einen Wegfall der Zulassung kraft Gesetzes regelte (zur Verfassungswidrigkeit einer solchen Regelung in der Form einer Rechtsverordnung vgl BVerfG stattgebender Kammerbeschluss vom 26.9.2016 Â 1Â BvR 1326/15Â SozR 45520 Â§Â 19 NrÂ 4; vgl jetzt Â§Â 95 AbsÂ 7 SatzÂ 1 SGBÂ V idF TSVG). Es liegt auf der Hand, dass in so einem Fall mit Ablauf der Frist feststehen muss, ob die Zulassung fortbesteht oder nicht und eine einmal kraft Gesetzes erloschene Zulassung nicht rÃ¼ckwirkend wieder aufleben kann, etwa weil nachtrÃ¤glich GrÃ¼nde bekannt werden, die es gerechtfertigt hÃ¤tten, die Zulassung ruhen zu lassen. Auf die ZulassungsentziehungsgrÃ¼nde des Â§Â 95 AbsÂ 6 SGBÂ V ist dies nicht Ã¼bertragbar.

42
ee)Â Zu Unrecht hat das LSG eine positive Prognoseentscheidung auf der Grundlage des Sitzverlegungsantrags vom 5.3.2014 nicht fÃ¼r mÃ¶glich gehalten, da die KlÃ¤gerin ihre Absicht nicht durch geeigneten Tatsachenvortrag und die Vorlage entsprechender Nachweise gestÃ¼tzt habe. Insoweit das LSG aus dem zeitlichen Ablauf gefolgert hat, der Antrag sei â€žoffensichtlich als Reaktion auf die AnkÃ¼ndigung eines Zulassungsentziehungsverfahrens gestellt wordenâ€œ, aus dem Gesamtzusammenhang ergebe sich daher eine gesteigerte Anforderung an die PlausibilitÃ¤t, SchlÃ¼ssigkeit und Ã€berzeugungskraft der klÃ¤gerischen Darstellungen und das Erfordernis, die behaupteten Planungen durch geeigneten und Ã¼berprÃ¼fbaren Tatsachenvortrag zu unterfÃ¼ttern bzw durch geeignete Dokumente zu unterstÃ¼tzen, hÃ¤lt dies einer revisionsrechtlichen PrÃ¼fung nicht stand.

43
MaÃ€gebend ist grundsÃ¤tzlich die Sach- und Rechtslage, nicht dagegen die Aktenlage im Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung des Beklagten (zum maÃ€geblichen Zeitpunkt vgl ausfÃ¼hrlich BSG Urteil vom 17.10.2012 Â BÂ 6Â KA 49/11Â RÂ BSGE 112, 90 =Â SozR 42500 Â§Â 95 NrÂ 26, Leitsatz sowie RdNrÂ 24Â ff). Nach der Ã€rzteZV ist zudem lediglich ein Antrag auf Sitzverlegung und die Einzahlung der entsprechenden GebÃ¼hr erforderlich (vgl Â§Â 24 AbsÂ 7; Â§Â 46 AbsÂ 1 SatzÂ 1 BuchstÂ c Ã€rzteZV). Beiden Anforderungen ist die KlÃ¤gerin nachgekommen. GrÃ¼nde fÃ¼r die Sitzverlegung muss der Vertragsarzt bzw das MVZ von sich aus nicht mitteilen. Liegen aber nach EinschÃ¤tzung der Zulassungsgremien Â ggf nach Ermittlung von versorgungsrelevanten UmstÃ¤ndenÂ GrÃ¼nde vor, dass von der beabsichtigten Verlegung nachteilige Auswirkungen fÃ¼r die Versorgung der Versicherten zu besorgen sind, ist nach der Rechtsprechung des Senats in einem zweiten Schritt zu prÃ¼fen, ob die GrÃ¼nde des Arztes fÃ¼r den Verlegungswunsch derart gewichtig sind, dass die grundsÃ¤tzlich vorrangigen Gesichtspunkte der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung ausnahmsweise zurÃ¼ckzutreten haben (vgl oben RdNrÂ 30). Erst dann trifft den Vertragsarzt bzw das MVZ die Obliegenheit, die persÃ¶nlichen GrÃ¼nde fÃ¼r den Verlegungswunsch offenzulegen und ggf zu belegen.

44
Das LSG ist selbst davon ausgegangen, dass der Verlegungsantrag nicht lediglich â€žpro formaâ€œ gestellt worden ist. Es durfte nicht allein aus der zeitlichen Abfolge Â Stellung des Antrags nach der AnkÃ¼ndigung eines ZulassungsentziehungsverfahrensÂ darauf schlieÃ€en, dass der Antrag unbeachtlich sei. Soweit das LSG weitere Aspekte anfÃ¼hrt, die gegen eine positive Prognoseentscheidung sprechen sollen, bindet dies den Senat nicht. Denn eine Bindung an die tatsÃ¤chlichen Feststellungen des LSG tritt dann nicht ein, wenn die getroffenen Feststellungen auf einer Verletzung von bei der BeweiswÃ¼rdigung zu beachtenden RechtsgrundsÃ¤tzen beruhen. Das ist ua dann der Fall, wenn es den Feststellungen an einer hinreichenden Grundlage fehlt, die das Revisionsgericht in die Lage versetzt nachzuvollziehen, wie das LSG zu der seine Entscheidung tragenden Ã€berzeugung gelangt ist oder das LSG zu dem von ihm gefundenen Ergebnis der BeweiswÃ¼rdigung Ã¼berhaupt nicht kommen konnte, es also

gleichsam ins Blaue hinein Feststellungen getroffen hat, die sich in Wahrheit als MutmaÃungen oder bloÃe Unterstellungen erweisen (vgl BFH Urteil vom 17.5.2005 Â VIIÂ R 76/04Â BFHE 210, 70 =Â juris RdNrÂ 9 mwN; vgl auch BSG Urteil vom 13.12.2022 Â BÂ 1Â KR 33/21Â RÂ juris RdNrÂ 27, zur VerÃ¶ffentlichung in BSGE und SozR4 vorgesehen).

45
Vorliegend konnte das LSG auf der Grundlage der von ihm benannten Aspekte nicht zu dem von ihm gefundenen Ergebnis kommen. So stÃ¼tzt sich das LSG wesentlich darauf, dass es fÃ¼r die KlÃ¤gerin â□□nahegelegenâ□□ hÃ¤tte, â□□Einzelheiten zum geplanten Umzug nach G vorzutragen, da der hiermit verbundene Aufwand angesichts sensibler, teurer und nur durch Spezial-Speditionen zu transportierender Laborautomaten eine umfangreiche Detailplanung und die Beauftragung zahlreicher externer Dienstleister erfordert hÃ¤tte.â□□ UnabhÃ¤ngig davon, dass es der KlÃ¤gerin unbenommen ist, eine derartige Planung erst vorzunehmen, wenn ihr Sitzverlegungsantrag positiv beschieden wurde, hatte sie von Anfang an vorgetragen, dass eine Mitnutzung des bestehenden Labors in G beabsichtigt war, sodass ein Umzug nicht hÃ¤tte durchgefÃ¼hrt werden mÃ¼ssen. Aufgrund welcher (weiterer) UmstÃ¤nde ein Vortrag zu den ModalitÃ¤ten eines Umzugs, der nach dem Vorbringen der KlÃ¤gerin gar nicht erforderlich war, â□□nahegelegenâ□□ hÃ¤tte, fÃ¼hrt das LSG nicht aus. Auch der Vorwurf des LSG, das einzige zur BestÃ¤tigung der klÃ¤gerischen Behauptungen vorgelegte Dokument, ein Schreiben des Klinikums in G vom 27.3.2014, sei nicht an die KlÃ¤gerin, sondern vielmehr an die MVZ N gerichtet gewesen, trÃ¤gt nicht. Es Ã¼bergeht, dass die KlÃ¤gerin Â vom LSG im Tatbestand zitiert und vom Beklagten unwidersprochenÂ vorgetragen hatte, ua mit der MVZ N seit Juli 2012 eine genehmigte orts und KÃ□V-Bezirk-Ã¼bergreifende BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft zu bilden.

46
ff)Â Der Prognoseentscheidung zugunsten der Wiederaufnahme der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit des MVZ der KlÃ¤gerin in angemessener Frist steht nach den vorherigen AusfÃ¼hrungen nichts entgegen. Das MVZ der KlÃ¤gerin wollte seine vertragsÃ¤rztliche TÃ¤tigkeit wieder aufnehmen, sobald der Beklagte die Sitzverlegung nach G genehmigt hÃ¤tte; die KlÃ¤gerin selbst ging dabei davon aus, dass dies in der Sitzung des Zulassungsausschusses vom 3.4.2014 geschehen kÃ¶nnte. Angesichts der von der KlÃ¤gerin beabsichtigten Mitnutzung des bereits bestehenden Labors am Standort des Krankenhauses in G und der insoweit nach dem Vorbringen der KlÃ¤gerin mit der Klinik zwischenzeitlich getroffenen Vereinbarung ist davon auszugehen, dass die Aufnahme tatsÃ¤chlich zeitnah nach Zugang des Genehmigungsbescheides hÃ¤tte erfolgen kÃ¶nnen. Auch VersorgungsgrÃ¼nde, die einer Verlegung des Sitzes entgegenstehen kÃ¶nnten, sind weder ersichtlich noch von dem Beklagten vorgetragen worden. Die Zulassungsentziehung war somit rechtswidrig, da der Beklagte zunÃ¤chst das Ruhen der Zulassung hÃ¤tte anordnen mÃ¼ssen

47
2.Â Der Beklagte wird Ã¼ber den Sitzverlegungsantrag der KlÃ¤gerin noch in der Sache zu entscheiden haben. Dieser hat sich nicht erledigt. Einer Bescheidung

durch den Beklagten steht nicht entgegen, dass der Antrag nicht Gegenstand des Bescheides des Zulassungsausschusses gewesen ist. Stellt der Zulassungsausschuss sich Â wie hierÂ auf den Standpunkt, er mÃ¼sse Ã¼ber einen Sitzverlegungsantrag nicht (mehr) entscheiden, da sich dieser mit der Entziehung der Zulassung erledigt habe, muss die KlÃ¤gerin diese Rechtsansicht durch den beklagten Berufungsausschuss Ã¼berprÃ¼fen lassen kÃ¶nnen, auch wenn insoweit ein Beschluss des Zulassungsausschusses (vgl Â§Â 44 SatzÂ 2 ÃrzteZV) nicht vorliegt.

48
B.Â Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â 197a AbsÂ 1 SatzÂ 1 TeilsatzÂ 3 SGG iVm Â§Â 154 AbsÂ 1 VwGO. Danach hat der Beklagte die Kosten des Rechtsstreits in allen RechtszÃ¼gen zu tragen. Eine Erstattung der auÃergerichtlichen Kosten der Beigeladenen ist nicht veranlasst, da diese keine eigenen AntrÃ¤ge gestellt haben (Â§Â 162 AbsÂ 3 VwGO, vgl BSG Urteil vom 31.5.2006 Â BÂ 6Â KA 62/04Â RÂ BSGE 96, 257 =Â SozR 41300 Â§Â 63 NrÂ 3, RdNrÂ 16).

Â

Erstellt am: 16.10.2023

Zuletzt verändert am: 21.12.2024