

Titel:

Ruhendstellung einer "häftigen Anstellung" nach Beendigung des Anstellungsverhältnisses

Normenketten:

SGB V § 95, § 103

Ärzte-ZV § 26

SGG § 131

Leitsätze:

1. Der Beschluss über das Ruhen der Zulassung suspendiert den Versorgungsauftrag des Vertragsarztes, beseitigt aber nicht den Zulassungsstatus. (Rn. 30)
2. Voraussetzung für die Anordnung eines Ruhens der Zulassung, d.h. die Suspendierung des Versorgungsauftrages, ist daher das Vorliegen eines vertragsärztlichen Status. (Rn. 30 – 31)
3. Ein Status, der ruhend gestellt werden könnte, ist mit einer genehmigten Anstellung verbunden, nicht aber mit der Arztstelle als solcher. (Rn. 31)

Schlagworte:

Ruhen der Anstellungsgenehmigung, häftige Anstellung, Anstellungsgenehmigung, Teilzulassung, Nachbesetzung, Nachbesetzungsfristverlängerung, Fortsetzungsfeststellungsklage, Feststellungsinteresse, Präjudizialität, Suspendierung eines Versorgungsauftrages

Vorinstanz:

SG München, Gerichtsbescheid vom 08.03.2021 – S 49 KA 85/20

Rechtsmittelinstanz:

BSG, Beschluss vom 06.10.2022 – B 6 KA 12/22 B

Tenor

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 08.03.2021, S 49 KA 85/20, wird zurückgewiesen.

II. Der Kläger trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens einschließlich der notwendigen außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 1. Die Kosten der übrigen Beigeladenen sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

1

Die Beteiligten streiten um die Ablehnung eines Antrages auf das Ruhen einer häftigen Anstellung.

2

Der Zulassungsausschuss (ZA) erteilte mit Beschluss vom 21.03.2012 dem Kläger sowie Z die Genehmigung zur Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) ab dem 01.07.2012 in Bad A. Mit Beschluss vom gleichen Tag erhielt der Kläger die Genehmigung zur Beschäftigung von K, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin (PRM), als angestellter Arzt mit 40 Wochenstunden ab 01.07.2012. Die gemeinschaftliche Ausübung in der BAG endete zum 30.09.2018 (Beschluss des ZA vom 06.06.2018). Ebenfalls am 06.06.2018 genehmigte der ZA die Verlegung des Praxissitzes des Klägers zum 01.10.2018 nach K.

3

Der Zulassungsausschuss stellte mit Beschluss vom 18.09.2018 fest, dass die dem Kläger erteilte Genehmigung zur Beschäftigung von K als angestellter Arzt mit einer Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zum 30.09.2018 ende. Mit weiteren Beschlüssen des ZA vom gleichen Tag wurde die genehmigte Beschäftigung von K als angestellter Arzt in eine Teilzulassung (Bedarfsplanungsfaktor 0,5) umgewandelt

und K hälftig zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Aufgrund eines von K erklärten Verzichts stellte der Zulassungsausschuss außerdem das Ende der Teilzulassung von K zum 30.09.2018 fest und erteilte dem früheren BAG-Partner des Klägers, Z, die Genehmigung zur Beschäftigung von K als angestellter Arzt im Umfang von 20 Wochenstunden ab 01.10.2018. Diese Beschlüsse wurden alle rechtskräftig.

4

Mit Beschluss vom 29.05.2019 (ausgefertigt 15.08.2019) gab der Zulassungsausschuss dem Antrag des Klägers vom 27.03.2019 statt, die Frist zur Nachbesetzung der (beim Kläger verbliebenen 1/2) Arztstelle der Arztgruppe Physikalische und Rehabilitative Medizin mit bis zu 20 Wochenstunden (Bedarfsplanungsfaktor 0,5) um maximal sechs Monate zu verlängern. Der Bescheid enthielt den Hinweis, dass die Arztstelle verfalle und eine Nachbesetzung nicht mehr möglich sei, sofern sie nicht spätestens bis zum 30.09.2019 nachbesetzt werde (Verweis auf Urteil des BSG vom 19.10.2011, B 6 KA 23/11 R).

5

Mit einem am 16.09.2019 beim ZA eingegangenen Schreiben teilte der Kläger mit, ihm sei der Beschluss des Zulassungsausschusses vom 29.05.2019 erst Ende August schriftlich zugestellt worden. Die späte Bekanntgabe in der Urlaubszeit habe die Suche schwierig gemacht, Verhandlungen im Juli mit einem interessierten Kollegen seien mangels Sicherheit eingestellt worden. Er beantrage deshalb nochmalig eine individuelle Entscheidung über eine Nachbesetzungsfristverlängerung. Am 01.10.2019 wandte sich sodann der Klägerbevollmächtigte an den Zulassungsausschuss und stellte den Antrag, die dem Kläger „erteilte genehmigte Anstellung eines Facharztes für Physikalische und Rehabilitative Medizin im Stundenumfang von 20 Wochenstunden ruhend zu stellen, entsprechend § 95 Abs. 5 SGB V, 26 Ärzte-ZV“. Das Ruhen solle ab sofort und für die längst mögliche Zeit festgestellt werden. Der Kläger verhandle derzeit mit einer Interessentin, was sich aber noch eine Zeit - wahrscheinlich bis Jahresende - hinzuziehen scheine. Solange könne die Arztstelle nicht besetzt werden, was sich aber in absehbarer Zeit ändern werde. Eine nachteilige Beeinflussung der Versorgung durch das Ruhen sei nicht zu erkennen. Hilfsweise werde beantragt, hinsichtlich der PRM-Arztstelle die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens gem. § 95 Abs. 9 iVm § 103 Abs. 3a SGB V zu genehmigen.

6

Der Zulassungsausschuss gab mit Beschluss vom 27.11.2019 dem Antrag des Klägers auf erneute Verlängerung der Frist zur Nachbesetzung der Arztstelle der Arztgruppe Physikalische- und Rehabilitations-Medizin mit bis zu 20 Wochenstunden statt bis maximal zum 31.03.2020. Zur Begründung führte der ZA aus, zwar habe die reguläre Frist für die Nachbesetzung der Arztstelle zum 30.09.2019 geendet. Ausnahmsweise könne aber noch einmal Verlängerung ausgesprochen werden, da der Bescheid des ZA dem Kläger erst am 18.08.2019 zugegangen sei und damit das zugesprochene Recht auf Nachbesetzung bis 30.09.2019 in der Praxis für den Kläger nicht durchführbar verkürzt worden sei. Der ZA wies darauf hin, dass die Angestelltenstelle verfalle, sofern die Arztstelle nicht spätestens bis zum 31.03.2020 nachbesetzt werde. Eine Nachbesetzung sei dann nicht mehr möglich.

7

Der Klägerbevollmächtigte erhob am 10.01.2020 insoweit gegen den Beschluss vom 27.11.2019 Widerspruch, als der Zulassungsausschuss abweichend vom Hauptantrag nicht das Ruhen der Anstellungsgenehmigung betreffend K angeordnet habe. Im Übrigen werde der Beschluss nicht angegriffen. Der Zulassungsausschuss habe sich mit keinem Wort zum ausdrücklich beantragten Ruhen geäußert. Stattdessen habe er die Nachbesetzungsfrist verlängert. Dies sei erstens ein aliud und zweitens von kürzerer Wirkung als das beantragte Ruhen für die größtmögliche Dauer von zwei Jahren. Da der Kläger sich noch in Verhandlungen mit potentiellen Nachfolgern befinde, habe er Interesse an einer möglichst langen Zeitspanne für die Nachbesetzung.

8

Mit Beschluss vom 20.02.2020 (ausgefertigt am 24.03.2020) hat der Beklagte den Widerspruch zurückgewiesen und den Antrag auf Ruhen abgelehnt. Der Zulassungsausschuss habe im angegriffenen Beschluss neben dem vom Kläger selbst gestellten Antrag auf weitere Fristverlängerung jedenfalls auch über den Antrag auf Ruhen entschieden, was sich daraus ergebe, dass er den Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 30.09.2019 zur Kenntnis genommen bzw. erwähnt habe. Dies gelte unabhängig davon, dass er den Wortlaut unbeachtet gelassen und diesen als Begründung des Antrags auf erneute Fristverlängerung missverstanden habe. Damit liege zumindest ein anfechtbarer, ablehnender

Verwaltungsakt zur Frage des Ruhens vor. Der Widerspruch sei unbegründet, denn die Voraussetzungen für ein Ruhen lägen offensichtlich nicht vor. Vorliegend fehle es bereits begrifflich an den Voraussetzungen für ein Ruhen der Anstellung. Gegenstand des Ruhens sei bei angestellten Ärzten die hierzu dem Vertragsarzt erteilte Genehmigung und die sich hieraus für den Vertragsarzt ergebende Befugnis, Leistungen durch den angestellten Arzt erbringen zu lassen. Die Anstellung von K beim Kläger sei zum 30.09.2018 durch einen bestandskräftigen Beschluss des Zulassungsausschusses vom 18.09.2018 beendet worden. Schon aufgrund der Tatbestands-/Drittbindungswirkung der Entscheidung vom 18.09.2018 stehe damit grundsätzlich fest, dass es im Zeitpunkt der Antragstellung am 01.10.2019 an der Voraussetzung eines angestellten Arztes, der seine Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht ausübt und dessen genehmigte Anstellung deshalb vorübergehend zukunftsgerichtet dispensiert werden könnte, offensichtlich fehle. Die - unabhängig hiervon fortbestehende - Angestelltenstelle sei vielmehr nicht besetzt. Unabhängig davon sei auch eine Aufnahme der Tätigkeit durch einen erst noch zu benennenden Arzt in angemessener Frist nicht zu erwarten bzw. werde hierzu nichts substantiiert vorgetragen. Letztendlich solle der vorliegende Antrag auf Ruhen der Angestelltenstelle der Umgehung der Rechtsprechung zur Verlängerung einer Nachbesetzungsfrist dienen, was ausweislich des eigenen Vortrags eigentliches Angriffsziel des Klägers sei. Eine Nachbesetzung nach § 103 Abs. 4a S. 5 SGB V aF könne nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts grundsätzlich nicht beliebig hinausgezögert werden.

9

Die hiergegen ohne Begründung erhobene Klage hat das Sozialgericht München mit Gerichtsbescheid vom 08.03.2021 abgewiesen. Ausweislich des Widerspruchs vom 10.01.2020 habe der Klägerbevollmächtigte den Widerspruch gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 27.11.2019 in zulässiger Weise darauf beschränkt, dass dem mit Schreiben vom 30.09.2019 gestellten Antrag, das Ruhen der dem Kläger erteilten genehmigten Anstellung eines Facharztes für Physikalische und Rehabilitative Medizin im Umfang von 20 Wochenstunden anzuordnen, nicht stattgegeben worden sei. Der Beklagte habe deshalb zutreffend auch nur über den Antrag auf Anordnung des Ruhens der Anstellung entschieden und diesen zu Recht mangels Rechtsgrundlage für die vom Kläger begehrte Anordnung des Ruhens einer (häufigen) Angestelltenstelle zurückgewiesen.

10

Soweit der Klägerbevollmächtigte ausweislich des Widerspruchsschreibens ein Ruhen der Anstellungsgenehmigung betreffend K begehre, habe der Beklagte in seinem Bescheid zutreffend darauf hingewiesen, dass die dem Kläger erteilte Genehmigung zur Beschäftigung von K als angestellter Arzt laut dem feststellenden Beschluss des Zulassungsausschusses vom 18.09.2018, der unstreitig rechtskräftig geworden sei, zum 30.09.2018 geendet habe. Soweit der Antrag der Klägerseite vom September 2019 dahingehend auszulegen wäre, dass eine Anordnung des Ruhens dieser Anstellungsgenehmigung begehrt werde, scheide dies schon aufgrund der Tatbestandswirkung des og. Beschlusses vom 18.09.2018 aus.

11

Für eine Anordnung des Ruhens der zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten unstreitig nicht besetzten häufigen Arztstelle am Vertragsarztsitz des Klägers, auf der bis zum 30.09.2018 die Anstellung des K genehmigt gewesen sei, fehle es an einer Rechtsgrundlage. Insbesondere könne diese nicht auf § 95 Abs. 9 S. 4 SGB V iVm Abs. 5 SGB V sowie §§ 32b Abs. 7 iVm 26 Ärzte-ZV gestützt werden. Das in § 95 Abs. 5 SGB V vorgesehene Ruhen der Zulassung suspendiere den Versorgungsauftrag des Vertragsarztes, während der Zulassungsstatus erhalten bleibe und habe damit die statuserhaltende Funktion (Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 3. Aufl., Rn. 1316). Soweit § 95 Abs. 9 S. 4 SGB V die Regelungen zum Ruhen in § 95 Abs. 5 SGB V für anwendbar erklärt, beziehe sich dies auf den zulassungsrechtlichen Status der Anstellungsgenehmigung (Ladurner, Ärzte-ZV Zahnärzte-ZV, § 26 Rn.1) und nicht auf die davon zu unterscheidende Arztstelle. Die vorliegend dem Kläger „zugeordnete“ häufige Arztstelle habe, jedenfalls zum Zeitpunkt der Entscheidung des Beklagten, aufgrund der Ausnahmeregelung des § 103 Abs. 4b S. 5 SGB V zwar trotz Zulassungsbeschränkungen für die Arztgruppe Physikalische- und Rehabilitations-Mediziner noch nachbesetzt werden dürfen. Das Vorhandensein dieser häufigen Arztstelle sei jedoch nur die Voraussetzung dafür, dass dem Kläger eine Anstellungsgenehmigung für einen konkret zu benennenden Arzt und damit ein Status im Sinne des Zulassungsrechts erteilt werden könnte, der dann wiederum ruhend gestellt werden könnte. Wie vom BSG in einer Entscheidung vom 15.05.2019 (Az. B 6 KA 5/18 R) zur Frage der sog. Konzeptbewerbung von MVZ näher ausgeführt, würden im SGB V und der Ärzte-ZV neben einer Ermächtigung bisher nur die Zulassung eines Arztes oder MVZ und die Genehmigung der

Anstellung eines konkreten Arztes als mögliche Formen einer Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung näher ausgestaltet. Das BSG mache in dieser Entscheidung deutlich, dass ein Status eigener Art einer „arztlosen Anstellungsgenehmigung“ selbst in dem dieser Entscheidung zugrundeliegenden Fall einer „Konzeptbewerbung“, der vom Gesetzgeber in § 103 Abs. 4 S. 5 Nr. 9 SGB V eigens vorgesehen wurde, mangels genauerer Ausgestaltung durch den Gesetzgeber von den Zulassungsgremien bzw. der Rechtsprechung nicht zuerkannt werden könne. In der vorliegenden Konstellation der Nachbesetzung einer Arztstelle nach Ende einer Anstellungsgenehmigung mangle es bereits an einer Rechtsgrundlage für den Status einer „arztlosen Anstellungsgenehmigung“. Umso weniger könne ein solcher, nicht existenter, Status ruhend gestellt werden. Wie vom Beklagten dargelegt, würde dies im Ergebnis auch dazu führen, dass die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Fristen für eine ausnahmsweise Nachbesetzung bei Überversorgung umgangen würden (ausführlich dazu BSG B 6 KA 23/11 R).

12

Dagegen wendet sich der Kläger mit seiner Berufung vom 14.04.2021 zum BayLSG, die am 20.07.2021 begründet wurde. Der Kläger habe zwischenzeitlich seinen Status als Vertragsarzt aufgegeben und sei als angestellter Arzt in genehmigter Anstellung vertragsärztlich tätig. Dadurch habe er jedoch nicht sein mit diesem Rechtsstreit verfolgtes Recht verloren, „zumindest nicht im Sinne der Fortsetzungsfeststellungsklage“. Eine Nachbesetzung der genehmigten Anstellung sei rechtstechnisch weiterhin möglich, sofern nur deren Ruhen bestätigt bzw. festgestellt werde und dann unter Beendigung des Ruhens ein Nachbesetzungsverfahren in Gang gesetzt werden könne. Letzteres sei geschehen, wobei Zulassungs- und Berufungsausschuss die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens mit Ausschreibung der in eine Zulassung umzuwandelnden genehmigten Anstellung jeweils mit dem Argument abgelehnt hätten, die vom ZA verlängerte Nachbesetzungsfrist sei fruchtlos abgelaufen. Die hiergegen vom Kläger erhobene Klage zum Sozialgericht München (Az. S 49 KA 124/20) ruhe derzeit.

13

Das Argument für die vorliegend streitige Ablehnung des Ruhens der Anstellung, die Anstellung des K habe zum 30.09.2018 geendet, verfange nicht. Die dem Kläger ab Trennung von seinem ehemaligen BAG-Mitgesellschafter hälftig zugesprochene Arztstelle sei originär beim Kläger ohne Benennung eines Arztes erteilt worden, weil K nur in der alten Praxis mit 20 Stunden angestellt geblieben sei. Der Beklagte irre in seiner Einschätzung, die Voraussetzungen für ein Ruhen lägen offensichtlich nicht vor. Denn K sei nie in der Einzelpraxis des Klägers angestellt gewesen. Der Verweis in § 95 Abs. 9 Satz 3 SGB V auf Abs. 5 bedeute denknötwendig, dass die Unterschiede zwischen Vertragsarzt und angestelltem Arzt nicht zum Tragen kämen, sondern hinzunehmen seien. Wenn aber ein Ruhen der Zulassung angeordnet werden könne, wenn „der Vertragsarzt seine Tätigkeit nicht aufnimmt“, gelte dies in gleicher Weise für eine Anstellungsgenehmigung, für die noch kein konkreter Arzt benannt sei. Der Gesetzgeber habe hier eine weite Gesetzesanwendung gewollt.

14

Eine arztlose Anstellungsgenehmigung sei zulässig. Das BSG lehne lediglich die arztlose sog. Konzeptbewerbung eines MVZ im Nachbesetzungs- oder Verfahren nach Teilentsperrung ab (Az. B 6 KA 5/18 R), hier aber nur die Umsetzung, weil und solange der Gesetzgeber das Verhältnis zu den übrigen Auswahlkriterien des § 103 Abs. 4 Satz 5 SGB V nicht vorgebe.

15

Der Beklagte gehe zu Unrecht davon aus, § 95 Abs. 9 Satz 4 SGB V meine den Fall, dass der angestellte Arzt seine Tätigkeit (...) zu einem konkret benannten Zeitpunkt (...) aufnehmen werde. Diese Einschränkung lasse sich weder dem Wortlaut noch der Verwaltungspraxis und der Rechtsprechung zum Ruhen der Zulassung entnehmen. Dort werde zwar allgemein von einer Frist von zwei Jahren ausgegangen, allerdings sei diese Frist verlängerbar. So liege es auch beim Kläger. Denn wegen der geringen Anzahl an Fachärzten für Physikalische und Rehabilitative Medizin sei insgesamt mit langen Fristen zu rechnen. Im Übrigen habe der Kläger innerhalb der zwei Jahre einen Nachfolger gefunden, der als solcher im Rahmen des beim SG München anhängigen Nachbesetzungsverfahrens (Az. S 49 KA 124/20) zugelassen werden solle. Der Kläger beabsichtige auch keine beliebig lange Verlängerung des Nachbesetzungsrechts. Mit Aufgabe seiner Einzelpraxis sei ihm vielmehr sowohl an einer gleichzeitigen Nachbesetzung des eigenen Vertragsarztsitzes als auch der Angestelltenstelle gelegen.

16

Der Kläger wolle auch nicht die Rechtsprechung des BSG zur Nachbesetzungsfrist für freie Arztstellen umgehen. Diese Rechtsprechung solle nicht umgangen, aber sehr wohl überprüft werden, weil sie gesetzeswidrig sei. Die 6-Monats-Frist finde keine Stütze im Gesetz und sei gerade für seltene Fachrichtungen oder unterversorgte Gebiete unangemessen, selbst unter Beachtung der einmaligen Verlängerungsmöglichkeit um 6 Monate. Warum die Versorgung nicht zusammenbreche, wenn eine Zulassung zwei Jahre oder mehr ruhe, wohl aber dann, wenn eine Arztstelle über sechs oder zwölf Monate vakant sei, erschließe sich nicht.

17

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgericht München vom 08.03.2021, S 49 KA 85/20, aufzuheben und festzustellen, dass der Bescheid des Beklagten vom 24.03.2020 (Beschluss vom 20.02.2020) insoweit rechtswidrig gewesen ist, als der Beklagte das Ruhen der Angestelltenstelle für einen längstmöglichen Zeitraum abgelehnt hat.

18

Der Beklagte sowie die zu 1. beigelegene KVB stellen den Antrag,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

19

Der Beklagte ist der Auffassung, die Berufung sei nach dem Vorbringen des Klägers mangels Rechtsschutzbedürfnis unzulässig geworden. Die Voraussetzungen einer Fortsetzungsfeststellungsklage würden nicht gesehen. In der Sache gäbe das Vorbringen des Klägers keinen Anlass, die bisher vertretene Auffassung zu ändern.

20

Die übrigen Beteiligten haben sich im Berufungsverfahren nicht geäußert.

21

Der Senat hat die Akten des Klageverfahrens beim SG München mit dem Az.: S 49 KA 124/20 beigezogen.

22

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten des Beklagten und des Zulassungsausschusses sowie die gerichtlichen Akten beider Instanzen und das Verfahren Az. S 49 KA 124/20 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

23

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg. Das Sozialgericht hat die Entscheidung des Beklagten, ein Ruhen der hälftigen Angestelltenstelle abzulehnen, zutreffend für rechtmäßig erachtet.

24

1. Das Begehren des Klägers ist als Fortsetzungsfeststellungsklage im Sinne des § 131 Abs. 1 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu qualifizieren. Das von ihm zunächst im Widerspruchs- und auch im Klageverfahren verfolgte Aufhebungs- und Verpflichtungsbegehren hat sich durch die Aufgabe seines Status als Vertragsarzt und jetziger Tätigkeit als angestellter Arzt in genehmigter Anstellung erledigt. Nach § 95 Abs. 9 Satz 1 SGB V iVm § 32b Abs. 1 Ärzte-ZV ist nur ein Vertragsarzt (bzw. ein MVZ, § 95 Abs. 2 S. 7 ff SGB V), nicht aber ein angestellter Arzt zur Anstellung eines anderen Arztes berechtigt. Der Kläger begehrt nunmehr die Feststellung, dass der Beklagte das Ruhen der Angestelltenstelle für einen längstmöglichen Zeitraum zu Unrecht abgelehnt hat.

25

Das - neben dem Erledigungseintritt erforderliche - Feststellungsinteresse ist gegeben und zwar unter dem Aspekt der Präjudizialität.

26

Hat sich der Verwaltungsakt vor dem Urteil durch Zurücknahme oder anders erledigt, so spricht das Gericht auf Antrag durch Urteil aus, dass der Verwaltungsakt rechtswidrig ist, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an dieser Feststellung hat (§ 131 Abs. 1 Satz 3 SGG). Das berechtigte Interesse an der

Feststellung der Rechtswidrigkeit eines erledigten Verwaltungsaktes ist wie das berechtigte Interesse bei der allgemeinen Feststellungsklage zu behandeln (vgl. BSG, Urteil vom 28.08.2007 - B 7/7a AL 16/06 R - juris). Es ist damit Zulässigkeitsvoraussetzung der Fortsetzungsfeststellungsklage. Ein für diese Feststellung vorausgesetztes schutzwürdiges Interesse kann rechtlicher, wirtschaftlicher oder auch ideeller Art sein. Es kommt damit in Betracht bei einem Rehabilitationsinteresse, bei Wiederholungsgefahr bzw. bei Präjudizialität, d.h. wenn die Entscheidung in einem anderen Rechtsstreit von Bedeutung sein kann, insbesondere wenn ein Schadensinteresse geltend gemacht wird. Ausreichend ist hierbei, dass der Kläger entsprechende Tatsachen vorträgt, ohne dass große Anforderungen an die Substantiierungspflicht zu stellen sind. Der Rechtssuchende hat lediglich darzulegen, welche der oben genannten Umstände sein Feststellungsinteresse begründen (vgl. BSG, Urteil vom 28.08.2007 aaO mwN).

27

Der Kläger argumentiert im Hinblick auf ein berechtigtes Interesse dahingehend, er könne und dürfe die Angestelltenstelle nach wie vor „nachbesetzen im Sinne einer Umwandlung in eine Zulassung“. Hierzu führe er das Verfahren S 49 KA 124/20, das derzeit ruhe. Damit macht er zwar weder eine Wiederholungsgefahr geltend noch die Absicht, Schadenersatzansprüche zu stellen. Er begehrt aber eine Entscheidung unter dem Gesichtspunkt der Präjudizialität. Auf diesen Aspekt kann ein Fortsetzungsfeststellungsinteresse gestützt werden, wenn die begehrte Feststellung unmittelbar bindend für ein anderes gerichtliches oder behördliches Verfahren ist (rechtliche Präjudizialität; BSG, Urteil vom 12. September 2012 - B 3 KR 17/11 R -, juris). Auf diese Weise sollen erreichte Verfahrensergebnisse gesichert und Folgeprozesse vermieden werden (BSGE 108, 206 = SozR 4-2500 § 33 Nr. 34, jeweils RdNr. 22). Ein derartiges Fortsetzungsfeststellungsinteresse ist vorliegend unter dem unter dem Gesichtspunkt der Präjudizialität wegen des beim Sozialgericht München anhängigen Verfahrens Az. S 49 KA 124/20 zu bejahen. Gegenstand des SG-Verfahrens mit dem Az. S 49 KA 124/20 ist der Bescheid des Zulassungsausschusses vom 29.04.2020, mit dem der ZA die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens der Angestelltenstelle eines FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin im Umfang von 20 Wochenstunden abgelehnt hat. Begründet wurde die Entscheidung damit, dass seit dem 01.10.2018 kein Praxissubstrat für eine Nachbesetzung dieser Angestelltenstelle vorhanden sei und die Frist zur Nachbesetzung abgelaufen sei. Der Beschluss des ZA, mit dem die Frist zur Nachbesetzung auf den 31.3.2020 verlängert und ein Ruhen der Anstellungsgenehmigung abgelehnt worden sei, sei nur in Bezug auf die Ablehnung des Ruhens der Anstellungsgenehmigung angefochten worden. Hätte - nach der Vorstellung des Klägers - ein „Ruhen der Angestelltenstelle“ angeordnet werden müssen, könnte dies unter Umständen zu einer Neubewertung des verbliebenen Praxissubstrats führen und damit zu einer Neubewertung des Nachbesetzungsverfahrens der Arztstelle.

28

2. Die so verstandene, im Übrigen zulässige Berufung ist aber nicht begründet. Der Senat nimmt insoweit zunächst auf die zutreffenden und ausführlichen Ausführungen des SG im angefochtenen Urteil Bezug und macht sie sich zu eigen (§ 153 Abs. 2 SGG).

29

Lediglich ergänzend und mit Rücksicht auf das Vorbringen im Berufungsverfahren ist wie folgt auszuführen:

30

Seit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz, GKV-VSG) vom 15. Juli 2015 ist gesetzlich klargestellt, dass die Vorschriften über das Ruhen der Zulassung, insbesondere § 95 Abs. 5 SGB V, auch für genehmigte Anstellungsverhältnisse entsprechend anwendbar sind (§ 95 Abs. 9 S. 4 SGB V). Unter dem Ruhen der Zulassung gem. §§ 95 Abs. 5 SGB V, 95e Abs. 4 SGB V, § 26 Ärzte-ZV versteht man die vom Zulassungsausschuss genehmigte Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit (Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 4. Aufl. 2021, Rn 1505). Der Beschluss über das Ruhen der Zulassung suspendiert den Versorgungsauftrag des Vertragsarztes, beseitigt aber nicht den Zulassungsstatus (Ladurner, § 26 Ärzte-ZV, Rn. 1) Voraussetzung für die Anordnung eines Ruhens, dh die Suspendierung eines Versorgungsauftrages, ist daher das Vorliegen eines vertragsärztlichen Status. Im SGB und in der Ärzte-ZV sind aber derzeit nur die Zulassung eines Arztes bzw. eines MVZ und die Genehmigung der Anstellung eines konkreten Arztes sowie die Ermächtigung als mögliche Formen der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung näher ausgestaltet. Dabei ist die Genehmigung der Anstellung eines Arztes in einem MVZ (§ 95 Abs. 2 S. 7 ff SGB V) oder bei einem Vertragsarzt bzw. einer

BAG (§ 95 Abs. 9 SGB V) davon abhängig, dass der anzustellende Arzt im Arztregister eingetragen ist; dessen Name muss deshalb bei Erteilung der (personenbezogenen) Anstellungsgenehmigung bekannt sein. Dasselbe folgt aus der Notwendigkeit, vor Erteilung einer Anstellungsgenehmigung zu prüfen, ob der anzustellende Arzt aufgrund anderweitiger Tätigkeiten (§ 20 Ärzte-ZV) oder aus gesundheitlichen oder sonstigen in der Person liegenden schwerwiegenden Gründen (§ 21 Ärzte-ZV) ungeeignet zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit ist (BSG, Urteil vom 15.05.2019, B 6 KA 5/18 R). Den Status einer „arztlosen Anstellungsgenehmigung“, wie der Kläger meint, hat das BSG im zitierten Urteil vom 15.05.2019 dagegen bei der geltenden Rechtslage gerade verneint.

31

Der Kläger verwechselt weiterhin die ihm verbliebene, nicht besetzte 1/2 Arztstelle mit einer genehmigten Anstellung. Ein Status, der ruhend gestellt werden könnte, ist aber nur mit der genehmigten Anstellung, nicht der Arztstelle als solcher verbunden. Wird die Tätigkeit des mit der Arztstelle verbundenen Arztes endgültig beendet, kommt nicht das Ruhen der Arztstelle, sondern deren Nachbesetzung in Betracht. Entgegen der Auffassung und den wiederholten Ausführungen des Klägers liegt bei diesem gerade keine „genehmigte Anstellung“ vor. Die genehmigte Anstellung des K endete zum 30.09.2018. Dies hat der ZA mit bestandkräftigem Beschluss vom 18.09.2018 festgestellt. Auch der Kläger hat den Beschluss nicht angefochten. Ab dem 01.10.2018 existierte damit keine dem Kläger genehmigte Anstellung mehr, sondern lediglich eine Arztstelle, die nach der Regelung des § 103 Abs. 4b Satz 5 SGB V hätte nachbesetzt werden können. Eine „genehmigte Anstellung“ kann zudem bereits begrifflich nicht nachbesetzt werden, da diese Arztstelle bereits mit einem - in der Genehmigung näher bezeichneten - Arzt besetzt ist.

32

Soweit der Kläger ausführt, der Gesetzgeber habe mit dem Verweis in § 95 Abs. 9 Satz 5 SGB V auf Abs. 5 beabsichtigt, Vertragsarzt und angestellten Arzt in Bezug auf eine Möglichkeit des Ruhens des Status gleichzustellen, verfährt auch diese Argumentation nicht. Es gibt vorliegend schlicht keine genehmigte Anstellung, die dem Ruhen einer vertragsärztlichen Zulassung gleichgestellt werden könnte. Insoweit geht auch die Argumentation, die Anstellungsgenehmigung, bei der der angestellte Arzt seine Tätigkeit aus welchen Gründen auch immer nicht aufnehmen könne, müsse dem Vertragsarzt, der seine Tätigkeit nicht aufnehme (§ 95 Abs. 5 SGB V), gleichgestellt werden, ins Leere.

33

Zu den Argumenten des Klägers, eine Nachbesetzungsfrist von 6 bzw. maximal 12 Monaten sei rechtswidrig und ergebe sich nicht aus dem Gesetz, wird auf die zutreffenden Ausführungen des BSG in den Urteilen vom 19.10.2011, B 6 KA 23/11 R und vom 04.05.2016, B 6 KA 28/15 R verwiesen, denen sich der Senat anschließt.

34

Die Kostenentscheidung stützt sich auf § 197a SGG i.V.m. § 154 Abs. 2 VwGO.

35

Die Revision war nicht zuzulassen.