

- 25 Zu den **Entziehungstatbeständen „Nichtaufnahme“** und **„Nicht mehr ausüben der vertragsärztlichen Tätigkeit“** ist schließlich noch darauf hinzuweisen, dass der **Verhältnismäßigkeitsgrundsatz** die Überprüfung erfordern kann, ob nicht als milderes Mittel die Anordnung des **Ruhens der Zulassung** möglich ist (vgl. BSG vom 17.8.2011<sup>1</sup> – was voraussetzt, dass die Aufnahme bzw. Wiederaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in angemessener Frist zu erwarten ist: vgl. dazu § 26 insbes. Rn. 18 und 32). In diesem Zusammenhang ist – ebenso wie in Rn. 12 und Rn. 32 – durchaus noch Raum für eine Verhältnismäßigkeitsprüfung – insofern anders als bei dem Entziehungstatbestand gröbliche Verletzung vertragsärztlicher Pflichten, bei dem kein Raum ist für eine Verhältnismäßigkeitsprüfung: s.u. Rn. 31 und Rn. 32. – Wenn allerdings die Voraussetzungen für ein Ruhen der Zulassung nicht erfüllt sind, so ist die Zulassung zu entziehen (vgl. § 26 Rn. 14 am Ende, 17 am Ende, 34).

#### IV. Gröbliche Verletzung vertragsärztlicher Pflichten

- 26 Die Zulassung ist ferner zu entziehen, wenn der Vertragsarzt seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Hiernach sind an das Fehlverhalten **zweierlei Anforderungen** zu stellen: Das Fehlverhalten muss **„vertragsärztliche“** Pflichten betreffen, und die Pflichtverletzung muss **„gröblich“** sein.
- 27 Eine Verletzung **vertragsärztlicher Pflichten** liegt vor, wenn Verfehlungen im vertragsärztlichen Tätigkeitsbereich vorliegen (Behandlung von Patienten, Betreiben der Praxis) vorliegen. Dies ist abzugrenzen gegen Verfehlungen nur **„neben“** der vertragsärztlichen Tätigkeit (z.B. Beobachten der Praxishelferinnen beim Umkleiden und Duschen durch eine versteckte Kamera) oder **zeitlich vor** der Kassenzulassung (z.B. Anbahnen intimer Kontakte zu Patientinnen durch einen Psychotherapeuten während früherer Tätigkeiten als Heilpraktiker oder im sog. Delegationsverfahren). In solchen Fällen steht zwar nicht die Verletzung vertragsärztlicher Pflichten in Frage, aber doch eine Ungeeignetheit im Sinne des § 21 (sodass im Sinne von oben Rn. 8 ff. eine Zulassungsvoraussetzung fehlt bzw. nachträglich nicht mehr vorliegt). In diesen

<sup>1</sup> B 6 KA 18/11 B, GesR 2011, 682 = juris Rn. 13.

Zusammenhang gehören ebenfalls Pflichtverletzungen im Rahmen **privatärztlicher** Tätigkeit; auch dann steht zwar nicht die Verletzung vertragsärztlicher Pflichten, aber eine Ungeeignetheit im Sinne des § 21 in Frage. – Zu alledem vgl. auch unten Rn. 69 sowie § 21 Rn. 15 und 27 ff.

Eine Pflichtverletzung ist **gröblich**, wenn sie so schwer wiegt, dass 28  
ihretwegen die Zulassungsentziehung zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung notwendig ist. Davon ist dann auszugehen, wenn durch die Pflichtverletzung das **Vertrauen** der vertragsärztlichen Institutionen in die ordnungsgemäße Behandlung der Versicherten und in die Rechtmäßigkeit der Abrechnungen durch den Vertragsarzt so **gestört** ist, dass ihnen eine weitere Zusammenarbeit mit dem Vertragsarzt nicht mehr zugemutet werden kann (ständige Rspr., vgl. z.B. BSG vom 20.10.2004<sup>1</sup>; BSG vom 21.3.2012<sup>2</sup>; BSG vom 17.11.2012<sup>3</sup>; BSG vom 13.5.2015<sup>4</sup>). Die Gröblichkeit ist umso eher gegeben, je höher der **Stellenwert** der verletzten Pflicht wiegt und je größer das **Ausmaß** des Fehlverhaltens ist.<sup>5</sup> Einen **besonders hohen Stellenwert** haben

- die Pflicht, vor Tätigkeitsbeginn einen statusbegründenden Verwaltungsakt der Zulassungsgremien zu erwirken,
- die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung,
- die Pflicht zur „**peinlich genauen**“ Leistungsabrechnung<sup>6</sup> und
- keine Vorteilsannahme und Vorteilsgewährung.<sup>7</sup>

1 B 6 KA 67/03 R, BSGE 93, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 9 = USK 2004-141 = ZMGR 2005, 102 = GesR 2005, 168 = MedR 2005, 311 = juris Rn. 17.

2 B 6 KA 22/11 R, BSGE 110, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 24 = GesR 2012, 539 = MedR 2013, 66 = juris, jeweils Rn. 23.

3 B 6 KA 49/11 R, BSGE 112, 90 = SozR 2500 § 95 Nr. 26 = USK 2012-112 = GesR 2013, 289 = MedR 2013, 461 = ZMGR 2013, 108 = juris, jeweils Rn. 20.

4 B 6 KA 25/14 R, BSGE 119, 79 = SozR 4-5520 § 19 Nr. 3 = GesR 2015, 737 = MedR 2017, 264 = juris, jeweils Rn. 51.

5 Eine Negativprognose ist nicht erforderlich: BSG vom 21.3.2012 – B 6 KA 22/11 R, BSGE 110, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 24 = GesR 2012, 539 = MedR 2013, 66 = juris, jeweils Rn. 56–59; BSG vom 13.5.2015 – B 6 KA 25/14 R, BSGE 119, 79 = SozR 4-5520 § 19 Nr. 3 = GesR 2015, 737 = MedR 2017, 264 = juris, jeweils Rn. 54.

6 Zur Hervorhebung der drei vorgenannten Pflichten vgl. BSG vom 21.3.2012 – B 6 KA 22/11 R, BSGE 110, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 24 = GesR 2012, 539 = MedR 2013, 66 = juris, jeweils Rn. 34 mit zugehörigen Erläuterungen in Rn. 35–38.

7 Zum hohen Stellenwert: *Ladurner Ärzte-ZV/Zahnärzte-ZV*, 2017, § 27 Rn. 31 („vertragsärztliche Kardinalpflichten“).

- 29 Liegt sogar eine strafrechtliche **Verurteilung** vor<sup>1</sup>, so ist im Falle eines **Verbrechens** (§ 177 I i.V.m. § 12 StGB) in aller Regel eine **gröbliche Verletzung** anzunehmen (BSG vom 5.5.2010<sup>2</sup>). – Weiteres zu den vorgenannten Pflichten vgl. unten Rn. 37 ff.
- 30 Nicht erforderlich ist, dass den Vertragsarzt ein **Verschulden** trifft. **Auch unverschuldete Pflichtverletzungen** können zur Zulassungsentziehung führen (ständige Rspr., vgl. z.B. BSG vom 21.3.2012<sup>3</sup>; BSG vom 13.5.2015<sup>4</sup>).<sup>5</sup>
- 31 Liegen die in Rn. 26–28 genannten Voraussetzungen vor, so ist eine so gravierende Verfehlung gegeben, dass die Rechtsfolge der Entziehung der Zulassung ohne Weiteres gerechtfertigt ist. Bei Vorliegen einer gröblichen Pflichtverletzung<sup>6</sup> ist **kein Raum**, die Rechtsfolge der Zulassungsentziehung zu relativieren durch den Vorbehalt einer Prüfung der **Verhältnismäßigkeit**<sup>7</sup>: Dies ist die klare Botschaft der Ausführungen des BSG im Urteil vom 21.3.2012<sup>8</sup>. Nachdem das BSG<sup>9</sup> früher vereinzelt den Eindruck erweckt hatte, unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit könne geprüft werden, ob nicht eine Disziplinarmaßnahme als milderes Mittel ausreichen könne, hat es in der Folge-

1 Zur Verwertung von Verurteilungen u.Ä. vgl. § 21 Rn. 11 ff.

2 B 6 KA 32/09 B, MedR 2011, 307 = juris Rn. 11.

3 B 6 KA 22/11 R, BSGE 110, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 24 = GesR 2012, 539 = MedR 2013, 66 = juris, jeweils Rn. 23, 33, 50 f., jeweils m.w.N.

4 B 6 KA 25/14 R, BSGE 119, 79 = SozR 4-5520 § 19 Nr. 3 = GesR 2015, 737 = MedR 2017, 264 = juris, jeweils Rn. 51.

5 Zur verfassungsrechtlichen Unbedenklichkeit siehe *BVerfG* <Kammer> vom 22.12.2008 – 1 BvR 3457/08, juris Rn. 2.

6 Anders bei den Entziehungstatbeständen „Nicht-mehr-Vorliegen von Zulassungsvoraussetzungen“ und „Nicht-mehr-ausüben der vertragsärztlichen Tätigkeit“: s.o. Rn. 12 und 25.

7 Wobei hier keiner Erörterung bedarf, ob die Verhältnismäßigkeitsprüfung im Rahmen der Grundrechtsprüfung (hier: Art. 12 I GG, als sog. Schrankenschanke) oder ob sie davon getrennt erfolgen sollte (als Element der Rechtsstaatlichkeit, Art. 20 III GG) oder – wofür vieles spricht – beides akzeptabel ist.

8 B 6 KA 22/11 R, BSGE 110, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 24 = GesR 2012, 539 = MedR 2013, 66 = juris, jeweils Rn. 60–66.

9 BSG vom 15.4.1986 – 6 RKa 6/85, BSGE 60, 76 = SozR 2200 § 368a Nr. 15 = USK 8655 = SGB 1987, 162 = NJW 1987, 1509 = juris Rn. 14 f.; BSG vom 19.6.1996 – 6 BKa 25/95, MedR 1997, 86.

zeit die unterschiedliche Ausrichtung der Zulassungsentziehung einerseits und disziplinarischer Mittel andererseits herausgestellt (vgl. zusammenfassend BSG vom 17.6.2009<sup>1</sup>): Anknüpfung und Zweckrichtung sind völlig verschieden; die Anknüpfung für Disziplinarmaßnahmen ist ein schuldhafter Pflichtverstoß und ihr Zweck ist, den Vertragsarzt zur künftig ordnungsgemäßen Erfüllung vertragsärztlicher Pflichten zu veranlassen. Demgegenüber knüpft die Zulassungsentziehung an die in der Vergangenheit begangene gröbliche Pflichtverletzung an und zielt darauf ab, den Arzt im Fall der Zerstörung des im Verhältnis zu den vertragsarztrechtlichen Institutionen notwendigen Vertrauensverhältnisses wegen des Wegfalls seiner Eignung zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit für die Zukunft von dieser auszuschließen. An diese Unterschiede anknüpfend hat das BSG mit seinem Urteil vom 21.3.2012<sup>2</sup> – die Frage der Verhältnismäßigkeit unter allen denkbaren Gesichtspunkten abhandelnd – deutlich gemacht, dass im Fall gröblicher Pflichtverletzung weder bei der Prüfung der Erforderlichkeit der Zulassungsentziehung noch bei der Angemessenheit der Entziehung Raum ist für nähere Verhältnismäßigkeitsabwägungen. Dementsprechend hat das BSG in den nachfolgenden Urteilen auch regelmäßig nicht mehr – nicht einmal ansatzweise – eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vorgenommen.<sup>3</sup>

**Eine Ausnahme** – in dem Sinne, dass **doch Raum für eine Verhältnismäßigkeitsprüfung** ist – gilt (neben den oben in Rn. 12 und 25 genannten Konstellationen) für den Sonderfall der Zulassungsentziehung wegen nicht rechtzeitiger Fortbildung. Zwar kann hierin grund-

1 B 6 KA 16/08 R, BSGE 103, 243 = SozR 4-2500 § 95b Nr. 2 = USK 2009-94 = Breithaupt 2010, 405 = juris, jeweils Rn. 36-38 m.w.N.

2 B 6 KA 22/11 R, BSGE 110, 269 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 24 = GesR 2012, 539 = MedR 2013, 66 = juris, jeweils Rn. 57 (zur Anknüpfung) und Rn. 60-66 (zur Verhältnismäßigkeitsprüfung). – Daran wiederum seinerseits anknüpfend das Urteil des BSG vom 13.5.2015 – B 6 KA 25/14 R, BSGE 119, 79 = SozR 4-5520 § 19 Nr. 3 = GesR 2015, 737 = MedR 2017, 264 = juris, jeweils Rn. 54, in aller Kürze: „*nachträgliche Reaktion auf ein in der Vergangenheit liegendes Fehlverhalten*“.

3 Vgl. BSG vom 17.11.2012 – B 6 KA 49/11 R, BSGE 112, 90 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 26 = USK 2012-112 = ZMGR 2013, 108 = GesR 2013, 289 = MedR 2013, 461 = juris, jeweils Rn. 19-23. – Vgl. auch BSG vom 13.5.2015 – B 6 KA 25/14 R, BSGE 119, 79 = SozR 4-5520 § 19 Nr. 3 = GesR 2015, 737 = MedR 2017, 264 = juris, jeweils Rn. 50-54.

sätzlich eine gröbliche Pflichtverletzung liegen (s.u. Rn. 54), die an sich keinen Raum für eine Verhältnismäßigkeitsprüfung lässt (s.o. Rn. 31). Aber der BSG-Rspr. ist die Tendenz zu entnehmen, bei **Fehlen nur weniger Fortbildungsstunden** eine Zulassungsentziehung als unverhältnismäßig anzusehen (BSG vom 11.2.2015<sup>1</sup>). Zum Fortbildungsverhältnis vgl. auch unten Rn. 54 und 87 sowie § 21 Rn. 29.

- 33 Bei Vorliegen einer gröblichen Pflichtverletzung ist **auch kein Raum**, unter dem Gesichtspunkt des **Wohlverhaltens** während des Rechtschutzverfahrens die vom Berufungsausschuss ausgesprochene Zulassungsentziehung in Frage zu stellen. Die in dieser Richtung gehende frühere Rspr. hat das BSG am 17.10.2012<sup>2</sup> aufgegeben: Die **Sachlage im Zeitpunkt** der Entscheidung des **Berufungsausschusses** ist und bleibt maßgeblich. Sich erst später danach ergebende neue Umstände haben keine Relevanz mehr für die Rechtmäßigkeit der Zulassungsentziehung, sondern können **nur Bedeutung für eine nach der Entziehung nötige Bewährung für eine Wiederzulassung** haben können (hierzu siehe § 21 Rn. 27 f.).
- 34 Für den Vorhalt einer gröblichen Pflichtverletzung gibt es **keine „Verjährungsfrist“** (BSG vom 19.7.2006<sup>3</sup> und vom 2.4.2014<sup>4</sup>). Auch ältere Vorgänge können dafür noch herangezogen werden. Dies gilt **allerdings** für Vorgänge die länger als **fünf Jahre zurück** liegen, nur, wenn sie **besonders gravierend** sind (vgl. BSG vom 19.7.2006<sup>5</sup>, vom 5.5.2010<sup>6</sup> und vom 2.4.2014<sup>7</sup>) oder aus

---

1 B 6 KA 37/14 B, ZMGR 2015, 248 = MedR 2015, 687 = juris, jeweils Rn. 17 (mit Bezugnahme auf BTag-Drucks. 15/1525 vom 8.9.2003, 111). Ebenso BSG vom 28.10.2015 – B 6 KA 36/15 B, juris Rn. 13.

2 B 6 KA 49/11 R, BSGE 112, 90 = SozR 4-2500 § 95 Nr. 26 = USK 2012-112 = ZMGR 2013, 108 = GesR 2013, 289 = MedR 2013, 461 = juris, jeweils Rn. 24 ff.

3 B 6 KA 1/06 R, SozR 4-2500 § 95 Nr. 12 = USK 2006-117 = MedR 2007, 131 = juris Rn. 14.

4 B 6 KA 58/13 B, juris Rn. 11.

5 B 6 KA 1/06 R, SozR 4-2500 § 95 Nr. 12 = USK 2006-117 = MedR 2007, 131 = juris Rn. 14 am Ende.

6 B 6 KA 32/09 B, MedR 2011, 307 = juris Rn. 9 am Ende.

7 B 6 KA 58/13 B, juris Rn. 11 am Ende.

einem anderen Grund **fortwirken** (vgl. *BSG* vom 19.7.2006<sup>1</sup> und vom 2.4.2014<sup>2</sup>).<sup>3</sup>

Für die Feststellung einer gröblichen Pflichtverletzung im **Gerichtsverfahren** können nicht nur die vom Berufungsausschuss, sondern auch die vom Zulassungsausschuss festgestellten Umstände Bedeutung haben: Die mit der Zulassungsentziehung befassten Gerichte dürfen sich nicht auf eine Prüfung der Umstände beschränken, die der Entscheidung des Berufungsausschusses zu Grunde liegen, wenn diese eine Entziehung nicht rechtfertigen. Sie müssen allen Vorwürfen über ein zulassungsrelevantes Verhalten im gesamten Zeitraum bis zur Entscheidung des Berufungsausschusses – auch wenn es die Zeit noch vor der Entscheidung des Zulassungsausschusses betroffen hatte und der Berufungsausschuss es nicht aufgegriffen hatte – nachgehen (*BSG* vom 20.10.2004<sup>4</sup>; *BSG* vom 19.7.2006<sup>5</sup>; *BSG* vom 5.5.2010<sup>6</sup>).

Zur Frage **nur hälftiger Entziehung** s.o. Rn. 24. 36

Für eine gröbliche Verletzung vertragsärztlicher Pflichten kommen **insbesondere die folgenden Falltypen** in Betracht: 37

- unrichtige Leistungsabrechnung (Rn. 39 ff.),
- Verstöße gegen das Gebot zur wirtschaftlichen Behandlungs- und Verordnungsweise (Rn. 48 ff.),
- Verlangen privater Zuzahlungen und/oder Verweigerung einer Behandlung im Sachleistungssystem (Rn. 51 f.),

1 B 6 KA 1/06 R, SozR 4-2500 §95 Nr. 12 = USK 2006-117 = MedR 2007, 131 = juris Rn. 14 am Ende.

2 B 6 KA 58/13 B, juris Rn. 11 am Ende.

3 Vgl. hierzu auch *BSG* vom 2.9.2009 – B 6 KA 14/09 B = juris Rn. 16: Hier lagen zwar einige der Verfehlungen (Anbahnung intensiver Kontakte mit Patientinnen) bereits sehr lange zurück; auch sie konnten aber aufgrund des „Fortsetzungszusammenhangs“ durch weitere gleichartige – noch innerhalb des Fünf-Jahres-Zeitraums gelegene – Verfehlungen in die Gesamtbetrachtung der Ungeeignetheit einbezogen werden.

4 B 6 KA 67/03 R, BSGE 93, 269 = SozR 4-2500 §95 Nr. 9 = ZMGR 2005, 102 = GesR 2005, 168 = MedR 2005, 311 = USK 2004-141 = juris Rn. 23 am Ende.

5 B 6 KA 1/06 R, SozR 4-2500 §95 Nr. 12 = USK 2006-117 = MedR 2007, 131 = juris Rn. 14. Vgl. auch *BSG* vom 20.10.2004 – B 6 KA 67/03 R, BSGE 93, 269 = SozR 4-2500 §95 Nr. 9 = USK 2004-141 = ZMGR 2005, 102 = GesR 2005, 168 = MedR 2005, 311 = juris Rn. 19.

6 B 6 KA 32/09 B, MedR 2011, 307 = juris Rn. 13.