

Gericht:	BVerfG 1. Senat 3. Kammer	Normen:	Art 3 Abs 1 GG, Art 12 Abs 1 S 1 GG, Art 12 Abs 1 S 2 GG, § 23 Abs 1 S 2 BVerfGG, § 92 BVerfGG, § 95 Abs 3 S 1 SGB 5, § 95 Abs 9 SGB 5, § 98 Abs 2 Nr 10 SGB 5, § 19 Abs 1 S 1 SGB 5, § 32b Abs 2 S 1 SGB 5
Entscheidungsdatum:	21.05.2026		
Aktenzeichen:	1 BvR 1688/25		
ECLI:	ECLI:DE:BVerfG:2026:rk20260521.1b-vr168825		
Dokumenttyp:	Nichtannahmebeschluss		

Nichtannahmebeschluss: Erfolgreiche Verfassungsbeschwerde gegen eine Entscheidung im Rahmen des vertragsärztlichen Zulassungsverfahrens (Versagung einer Anstellungsgenehmigung für einen Vertragsarzt, der bereits einen vollen Versorgungsauftrag zu erfüllen hat) - unzureichende Darlegung einer Verletzung der Berufsfreiheit oder des Gleichheitssatzes

Verfahrensgang

vorgehend BSG, 26. März 2025, Az: B 6 KA 7/24 R, Urteil

vorgehend Bayerisches Landessozialgericht, 31. Januar 2024, Az: L 12 KA 17/23, Urteil

vorgehend SG München, 15. März 2023, Az: S 38 KA 13/21, Urteil

Tenor

Die Verfassungsbeschwerde wird nicht zur Entscheidung angenommen.

Gründe

I.

- 1 Die Verfassungsbeschwerde bezieht sich auf ein vertragsärztliches Zulassungsverfahren nach teilweiser Entsperrung eines Planungsbereichs im Umfang eines halben Versorgungsauftrags. Die Beschwerdeführerin zu 1) ist Fachärztin für Neurologie. Sie bewarb sich um diesen Versorgungsauftrag und begehrte die Genehmigung, den Beschwerdeführer zu 2) zur vertragsärztlichen urologischen Versorgung im Umfang von 15 Wochenstunden anstellen zu dürfen. Der Beschwerdeführer zu 2) ist als Facharzt für Urologie bereits mit zwei Teilzulassungen insgesamt mit einem vollen Versorgungsauftrag zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Der Zulassungs- und der Berufungsausschuss lehnten den Antrag der Beschwerdeführerin zu 1) ab, da dieser aufgrund der bereits bestehenden Zulassung des Beschwerdeführers zu 2) im Umfang eines vollen Versorgungsauftrags nicht berücksichtigungsfähig sei.
- 2 Sowohl das Klage- und Berufungsverfahren als auch das Revisionsverfahren der Beschwerdeführerin zu 1) gegen die Ablehnungsentscheidung blieben erfolglos. Neben einer Zulassung mit vollem Versorgungsauftrag könne keine weitere Teilzulassung erteilt werden. Nichts anderes gelte für einen mit insgesamt vollem Versorgungsauftrag zugelassenen Vertragsarzt, der sich zusätzlich als angestellter Arzt an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligen wolle.
- 3 Mit ihrer Verfassungsbeschwerde rügen die Beschwerdeführenden eine Verletzung von Art. 3 Abs. 1 und Art. 12 Abs. 1 GG.

II.

- 4 Die Verfassungsbeschwerde wird nicht zur Entscheidung angenommen, weil keine zwingenden Annahmegründe nach § 93a Abs. 2 BVerfGG vorliegen und auch sonst kein Grund für ihre Annahme ersichtlich ist. Die Verfassungsbeschwerde ist unzulässig und hat deswegen keine Aussicht auf Erfolg (vgl. BVerfGE 90, 22 <25 f.>). Insbesondere zeigt die Begründung der Verfassungsbeschwerde in einer den § 23 Abs. 1 Satz 2, § 92 BVerfGG genügenden Weise (1) weder eine Verletzung der Beschwerdeführerin zu 1) in Art. 12 Abs. 1 GG (2) noch eine Verletzung des Beschwerdeführers zu 2) in Art. 12 Abs. 1 GG oder Art. 3 Abs. 1 GG (3) durch das Revisionsurteil des Bundessozialgerichts auf.
- 5 1. Die Begründung der Verfassungsbeschwerde soll dem Bundesverfassungsgericht eine zuverlässige Grundlage für die weitere Behandlung des Verfahrens verschaffen (vgl. BVerfGE 15, 288 <292>). Hiernach ist der Beschwerdeführer gehalten, den Sachverhalt, aus dem sich die Grundrechtsverletzung ergeben soll, substantiiert und schlüssig darzulegen. Es ist alles darzulegen, was dem Gericht eine Entscheidung der verfassungsrechtlichen Fragen ermöglicht (vgl. BVerfGE 131, 66 <82>). Die Verfassungsbeschwerde muss sich mit dem zugrundeliegenden einfachen Recht sowie mit der verfassungsrechtlichen Beurteilung des vorgetragenen Sachverhalts auseinandersetzen und hinreichend substantiiert darlegen, dass eine Grundrechtsverletzung möglich erscheint (vgl. BVerfGE 140, 229 <232 Rn. 9>; 162, 1 <52 Rn. 94> - Bayerisches Verfassungsschutzgesetz; 171, 366 <396 f. Rn. 61> - GKV-FinanzstabilisierungsgG). Soweit das Bundesverfassungsgericht für bestimmte Fragen bereits verfassungsrechtliche Maßstäbe entwickelt hat, muss anhand dieser Maßstäbe aufgezeigt werden, inwieweit Grundrechte durch die angegriffene Maßnahme verletzt sein sollen (vgl. BVerfGE 163, 165 <210 Rn. 75> - ESM-ÄndÜG; 165, 1 <30 Rn. 39> - Polizeiliche Befugnisse nach SOG MV; 168, 372 <408 Rn. 82> - Direktwahlakt 2018 - Zwei-Prozent-Sperrklausel; stRspr). Bei einer Verfassungsbeschwerde gegen eine gerichtliche Entscheidung bedarf es in der Regel einer ins Einzelne gehenden argumentativen Auseinandersetzung mit der angegriffenen Entscheidung und deren konkreter Begründung. Dabei ist auch darzulegen, inwieweit das bezeichnete Grundrecht oder grundrechtsgleiche Recht durch die angegriffene Entscheidung verletzt sein soll (vgl. BVerfGE 140, 229 <232 Rn. 9>; 149, 346 <359 Rn. 24>; stRspr). Es ist darzulegen, dass die gerichtliche Entscheidung auf der Anwendung einer verfassungswidrigen Norm beruht oder dass bei der Anwendung von Fachrecht spezifisches Verfassungsrecht oder das Willkürverbot verletzt wurden (vgl. BVerfGE 171, 177 <190 Rn. 37> - Polizeikosten Hochrisikospiele).
- 6 2. Die Beschwerdeführerin zu 1) legt nicht hinreichend substantiiert dar, dass das Bundessozialgericht spezifisches Verfassungsrecht verletzt haben könnte, weil dieses eine in unzulässiger Weise durch richterliche Rechtsfortbildung geschaffene Rechtsgrundlage herangezogen (a) oder weil es das Fachrecht in einer Weise ausgelegt hätte, die auf eine grundsätzlich unrichtige Anschauung von der Bedeutung des betroffenen Grundrechts zurückginge (b).
- 7 a) Die Beschwerdeführerin zu 1) legt zwar einen Eingriff in ihre Berufsfreiheit dar, nicht aber, dass es dafür an einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage fehle.
- 8 aa) Die Berufsfreiheit des Art. 12 Abs. 1 GG gewährt allen Deutschen als einheitliches Grundrecht das Recht, den Beruf frei zu wählen und auszuüben. Beruf ist dabei jede Tätigkeit, die auf Dauer angelegt ist und der Schaffung und Aufrechterhaltung einer Lebensgrundlage dient (vgl. BVerfGE 105, 252 <265>; 145, 20 <67 Rn. 120>; 161, 63 <89 Rn. 43> - Windenergie-Beteiligungsgesellschaften), wozu auch die Tätigkeit als freipraktizierender Arzt zählt (vgl. BVerfGE 11, 30 <41>; 33, 125 <161>; vgl. zuletzt BVerfGE 153, 182 <300 Rn. 310> - Suizidhilfe). Berufliche Tätigkeiten sind geschützt, gleichgültig ob sie selbständig oder unselbständig ausgeübt werden (vgl. BVerfGE 108, 150 <165> m.w.N.). Ebenso schützt das Grundrecht auch den Übergang zwischen unterschiedlichen Ausübungsformen desselben Berufs, insbesondere den Übergang von der unselbständigen Tätigkeit zur selbständigen Tätigkeit (vgl. BVerfGE 103, 172 <183>). Art. 12 Abs. 1 GG schützt vor solchen Beeinträchtigungen, die gerade auf die berufliche Betätigung bezogen sind, indem sie eine Berufstätigkeit unmittelbar unterbinden oder beschränken (vgl. BVerfGE 113, 29 <48>; 155, 238, <277 Rn. 95> - WindseeG; 161, 63 <89 f. Rn. 46>; stRspr). Als Eingriffe in die Berufsfreiheit sind danach etwa Vorschriften anzusehen, die eine berufliche Tätigkeit grundsätzlich verbieten und nur unter dem Vorbehalt behördlicher Einzelzulassung erlauben (vgl. BVerfGE 155, 238 <277 Rn. 95>; 161, 63 <90 Rn. 46>). Zulas-

sungsbeschränkungen zur vertragsärztlichen Tätigkeit schränken die Berufsfreiheit der betroffenen Ärzte ein (vgl. zur Zulassung nach Verhältniszahlen BVerfGE 11, 30 <44>; zur Entziehung der Zulassung BVerfGE 69, 233 <244>; zu einer Altersgrenze BVerfGE 103, 172 <182>).

- 9 Eingriffe in das einheitliche Grundrecht der Berufsfreiheit können gerechtfertigt sein, wenn sie auf der Grundlage einer gesetzlichen Regelung erfolgen, die den Grundsätzen der Bestimmtheit und Verhältnismäßigkeit genügt (vgl. BVerfGE 95, 193, <214>; 145, 20 <67 Rn. 121>; vgl. auch ausdrücklich bezogen auf Beschränkungen der Berufsausübungsfreiheit BVerfGE 171, 366 <403 Rn. 74> m.w.N.). Aus dem Gesetzesvorbehalt folgt nicht, dass sich die erforderlichen Vorgaben ohne Weiteres aus dem Wortlaut des Gesetzes ergeben müssten; es genügt, dass sie sich mit Hilfe allgemeiner Auslegungsgrundsätze erschließen lassen, insbesondere aus dem Zweck, dem Sinnzusammenhang und der Vorgeschichte der Regelung (vgl. BVerfGE 82, 209 <224 f.> m.w.N.). Auch verwehrt Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG den Fachgerichten nicht, gegebenenfalls vorhandene gesetzliche Lücken im Wege richterlicher Rechtsfortbildung zu schließen und auf diese Weise eine dem Gesetzesvorbehalt genügende Rechtsgrundlage zu gewinnen (vgl. BVerfGE 131, 130 <145 f.>).
- 10 bb) (1) Indem der Beschwerdeführerin zu 1) die Anstellungsgenehmigung verwehrt wurde, ist es ihr nicht erlaubt, in ihrer Praxis einen von ihr für geeignet erachteten Arzt zur vertragsärztlichen Versorgung anzustellen, wodurch sie in ihrer Vertrags- und Dispositionsfreiheit als Arbeitgeberin und damit in ihrer Berufsfreiheit betroffen ist. Der in § 95 Abs. 9 SGB V in Verbindung mit § 32b Abs. 2 Satz 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) enthaltene Genehmigungsvorbehalt für die Anstellung von Ärzten zur vertragsärztlichen Versorgung bei einem Vertragsarzt und die Versagung der Anstellungsgenehmigung gegenüber der Beschwerdeführerin zu 1) schränken deren Berufsfreiheit unmittelbar ein.
- 11 (2) Die Verfassungsbeschwerde zeigt allerdings nicht auf, dass sich der vom Bundessozialgericht herangezogene Rechtssatz, wonach ein Arzt auf die persönliche Wahrnehmung höchstens eines vollen Versorgungsauftrags beschränkt sei, nicht im Wege der Auslegung dem Gesetz entnehmen ließe. Die Beschwerdeführerin zu 1) weist zwar zutreffend darauf hin, dass das Gesetz nicht ausdrücklich anordnet, dass eine Anstellungsgenehmigung von vornherein nicht für die Beschäftigung eines Arztes erteilt werden könne, der bereits als Vertragsarzt einen vollen Versorgungsauftrag zu erfüllen habe. Jedoch ist nicht aufgezeigt, dass das Bundessozialgericht diese Beschränkung dem geltenden Recht in verfassungsrechtlich unzulässiger Weise entnommen hätte. Es wird nicht schlüssig dargelegt, dass sich dem Gesetz - in den Worten des Bundessozialgerichts dem "Ordnungssystem des Vertragsarztrechts" (vgl. BSG, Urteil vom 26. März 2025 - B 6 KA 7/24 R -, Rn. 23) -, insbesondere durch die normative Anknüpfung des Versorgungsauftrags an die Zulassung durch § 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V (vgl. dahingehend BSG, Urteil vom 28. September 2016 - B 6 KA 1/16 R -, Rn. 29), die in § 98 Abs. 2 Nr. 10 SGB V enthaltene Vorgabe, dass die Zulassungsverordnungen die Voraussetzungen für die nähere Bestimmung des zeitlichen Umfangs des Versorgungsauftrags aus der Zulassung enthalten müssen, sowie der in § 19a Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV ausgesprochenen grundsätzlichen Verpflichtung, eine vertragsärztliche Tätigkeit vollzeitig auszuüben (vgl. BSG, Urteile vom 13. Februar 2019 - B 6 KA 62/17 R -, Rn. 26 und vom 26. März 2025 - B 6 KA 7/24 R -, Rn. 23), nicht die Beschränkung eines Arztes auf die persönliche Wahrnehmung höchstens eines vollen Versorgungsauftrags entnehmen ließe.
- 12 Insbesondere befasst sich die Verfassungsbeschwerde nicht im Einzelnen mit der Historie der gesetzlichen Regelungen zum Vertragsarztrecht, der Vorstellung des Gesetzgebers, dass die vertragsärztliche Tätigkeit bei einem vollen Versorgungsauftrag grundsätzlich als Vollzeittätigkeit angelegt ist (vgl. BTDrucks 17/6906, S. 104) und den ausführlichen Erwägungen des Bundessozialgerichts zu den vom Gesetzgeber geschaffenen Möglichkeiten, den Versorgungsauftrag zu reduzieren (vgl. BSG, Urteil vom 26. März 2025 - B 6 KA 7/24 R -, Rn. 24).
- 13 Dies gilt auch, soweit das Bundessozialgericht diesen Grundsatz auf die Konstellation übertragen hat, dass ein Vertragsarzt sich neben Zulassungen mit insgesamt vollem Versorgungsauftrag zusätzlich als angestellter Arzt an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligen möchte. Soweit die Verfassungsbeschwerde § 20 Ärzte-ZV eine abschließende Regelung dafür entnehmen möchte, in welchen Fällen "nicht ehrenamtliche Tätigkeiten" mit einer vertragsärztlichen Tätigkeit inkompatibel seien, wird nicht im Einzelnen dargetan, warum ein Verständnis als abschließende Regelung zwingend wäre, zumal das Bundessozialgericht für seine Erwägungen insoweit

nicht maßgebend auf die in § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV adressierten zeitlichen Erwägungen, sondern den Gesichtspunkt der Bedarfsplanung abgestellt hat (vgl. BSG, Urteil vom 26. März 2025 - B 6 KA 7/24 R -, Rn. 26).

- 14 b) Die Verfassungsbeschwerde zeigt auch nicht hinreichend substantiiert auf, dass das Bundessozialgericht durch seine Auslegung einen Rechtssatz gewonnen hätte, der deshalb spezifisches Verfassungsrecht verletzte, weil dessen Inhalt auch der Gesetzgeber nicht ohne Grundrechtsverstoß hätte bestimmen dürfen (vgl. BVerfGE 35, 202 <219>; 82, 6 <15 f.>; 115, 320 <367>). Es ist nicht aufgezeigt, dass die Annahme des Bundessozialgerichts, eine Anstellungsgenehmigung könne von vornherein nicht für einen Arzt erteilt werden, der bereits einen vollen Versorgungsauftrag zu erfüllen hat (vgl. BSG, Urteil vom 26. März 2025 - B 6 KA 7/24 R -, Rn. 21), die Berufsfreiheit verletzte, insbesondere unverhältnismäßig im engeren Sinne wäre.
- 15 aa) Die Angemessenheit und damit die Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne erfordern, dass der mit der Maßnahme verfolgte Zweck und die zu erwartende Zweckerreichung nicht außer Verhältnis zu der Schwere des Eingriffs stehen (vgl. BVerfGE 161, 299 <384 Rn. 203> - Impfnachweis <COVID-19>; 166, 1 <71 Rn. 155> - Kinderehe; BVerfG, Urteil des Ersten Senats vom 23. September 2025 - 1 BvR 1796/23 -, Rn. 145 - Altersgrenze Anwaltsnotare; stRspr). Die Interessen des Gemeinwohls müssen umso gewichtiger sein, je empfindlicher die Einzelnen in ihrer Freiheit beeinträchtigt werden (vgl. BVerfGE 159, 355 <413 Rn. 134> - Bundesnotbremse II <Schulschließungen>; 166, 1 <72 Rn. 155>; BVerfG, Urteil des Ersten Senats vom 23. September 2025 - 1 BvR 1796/23 -, Rn. 145). Es ist Aufgabe des Gesetzgebers, in einer Abwägung Reichweite und Gewicht des Eingriffs in Grundrechte einerseits der Bedeutung der Regelung für die Erreichung legitimer Zwecke andererseits gegenüberzustellen. Die verfassungsrechtliche Prüfung bezieht sich nur darauf, ob der Gesetzgeber seinen Einschätzungsspielraum in vertretbarer Weise gehandhabt hat (vgl. BVerfGE 159, 223 <319 Rn. 217> - Bundesnotbremse I <Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen>; 159, 355 <413 f. Rn. 135>).
- 16 bb) Es wird nicht aufgezeigt, dass der Gesetzgeber durch eine vergleichbare Regelung seinen Einschätzungsspielraum überschritte. Insbesondere bildet die durch die Bedarfsplanung bezweckte Sicherung der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung eine überragend wichtige Gemeinwohlaufgabe (vgl. BVerfGE 171, 366 <408 Rn. 87>) und die zugleich bezweckte Sicherstellung der Krankenversorgung mitsamt der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ein besonders wichtiges Gemeinschaftsgut (vgl. BVerfGE 78, 179 <192>; BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 27. April 2001 - 1 BvR 1282/99 -, Rn. 5). Um einem bei freiem Zugang zur Tätigkeit des Vertragsarztes befürchteten ruinösen Wettbewerb zwischen Vertragsärzten mit Gefahren unter anderem für die Gesundheit der Patienten zu begegnen, setzt der Gesetzgeber eine Planung des Angebots und der Nachfrage nach ambulanten ärztlichen Leistungen an die Stelle einer Allokation durch freien Ausgleich dieser beiden Marktkräfte (vgl. Kaltenborn/Kießling, in: Becker/Kingreen, SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung, 9. Aufl. 2024, § 99 SGB V Rn. 3 m.w.N.).
- 17 Vor diesem Hintergrund setzt sich die Verfassungsbeschwerde nicht mit den Auswirkungen auf die Honorarverteilung auseinander, die aus einer Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung über einen vollen Versorgungsauftrag hinaus folgten. Mit § 87b Abs. 2 Satz 1 SGB V, der Regelungen im Honorarverteilungsmaßstab zur Verhütung einer Tätigkeitsausdehnung über den Versorgungsauftrag des Leistungserbringers hinaus vorschreibt, soll insbesondere der Gefahr vorgebeugt werden, dass die Patienten durch den Vertragsarzt nicht persönlich, sorgfältig und gründlich behandelt werden und Qualitätsmängel auftreten (vgl. Scholz, in: Becker/Kingreen, SGB V, Gesetzliche Krankenversicherung, 9. Aufl. 2024, § 87b Rn. 5). Warum dieser Zweck nicht vereitelt würde, wenn die Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung nicht auf einen vollen Versorgungsauftrag begrenzt bliebe, wird nicht ausreichend dargelegt.
- 18 Ferner wird auch nicht substantiiert aufgezeigt, dass die vom Bundessozialgericht typisierend angenommene, regelhaft bereits umfassende Indienstnahme durch einen vollen Versorgungsauftrag, nicht ebenfalls eine sichere Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten bezweckte. Wenn die vertragsärztliche Tätigkeit von ihrer Grundkonzeption her als Vollzeittätigkeit angelegt ist (vgl. BTDrucks 17/6906, S. 104), dann dürfte auf der Hand liegen, dass bei typisierender Betrachtung die Erfüllung von eineinhalb Versorgungsaufträgen gefahrgeneigter als die Erfüllung bloß eines Versorgungsauftrages ist. Schließlich widerlegt die Verfassungsbeschwerde nicht die naheliegende Annahme, dass es einer gesicherten Qualität der ärztlichen Behandlung

gen gesetzlich Krankenversicherter in hohem Maß zuträglich sein dürfte, die persönliche Mitwirkung an der vertragsärztlichen Versorgung von vornherein auf einen vollen Versorgungsauftrag zu begrenzen. Warum gerade unter diesem Aspekt der Gesetzgeber die persönliche Wahrnehmung mehr als eines vollen Versorgungsauftrags durch einen Vertragsarzt nicht vertretbar konsequent - und damit auch für angestellte Ärzte - ausschließen dürfte, ist nicht ersichtlich.

- 19 3. Auch eine mögliche Verletzung der Berufsfreiheit (a) oder des allgemeinen Gleichheitssatzes (b) des Beschwerdeführers zu 2) wird nicht substantiiert dargelegt, so dass weitere Zulässigkeitsfragen offen bleiben können (c).
- 20 a) aa) Der Beschwerdeführer zu 2), dem mangels der Genehmigung eine konkrete Beschäftigungsmöglichkeit noch nicht eröffnet war, ist mittelbar in seiner Berufsfreiheit betroffen, weil der vom Bundessozialgericht zugrunde gelegte Rechtssatz, wonach ein Arzt auf die persönliche Wahrnehmung höchstens eines vollen Versorgungsauftrags beschränkt sei, dazu führt, dass er eine Anstellung als Arzt in der vertragsärztlichen Versorgung von vornherein nicht erlangen kann, ohne einen zumindest teilweisen Verzicht auf die ihm erteilten Teilzulassungen zu erklären. Damit entfaltet die Entscheidung ihm gegenüber eine objektiv berufsregelnde Tendenz (vgl. zum Maßstab BVerfGE 113, 29 <48>; 155, 238 <277 f. Rn. 97>; 161, 63 <90 Rn. 47>; stRspr).
- 21 bb) Es wird jedoch auch in Bezug auf den Beschwerdeführer zu 2) nicht hinreichend dargelegt, dass der vom Bundessozialgericht herangezogene Rechtssatz (vgl. Rn.20) auf eine Art. 12 Abs. 1 GG grundsätzlich verkennende Weise gewonnen worden ist. Eine unzumutbare Belastung des Beschwerdeführers zu 2) ist nicht ersichtlich. Angesichts der gewichtigen Gemeinwohlbelange, zu deren Zweckerreichung die Auslegung des Bundessozialgerichts in hohem Maße beitragen dürfte, beeinträchtigt es den Beschwerdeführer zu 2) nicht unverhältnismäßig, wenn ihm eine persönliche Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung über einem vollen Versorgungsauftrag hinaus - gleich ob in eigener Zulassung oder als angestellter Arzt - verwehrt bleibt. In diesem Umfang ist er weiterhin berechtigt, innerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung Leistungen als niedergelassener Arzt in eigener Praxis oder als angestellter Arzt zu erbringen.
- 22 b) Auch eine mögliche Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes aus Art. 3 Abs. 1 GG (aa) zeigt der Beschwerdeführer zu 2) nicht auf. Weder ist eine Gleichbehandlung ungleicher Sachverhalte (bb) noch eine Ungleichbehandlung gleicher Sachverhalte (cc) dargelegt.
- 23 aa) Art. 3 Abs. 1 GG gebietet, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln. Das hieraus folgende Gebot, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln, gilt für ungleiche Belastungen und ungleiche Begünstigungen (vgl. BVerfGE 121, 317 <369 f.>; 138, 136 <180 Rn. 121>; 149, 50 <76 Rn. 74>; 161, 163 <252 Rn. 239> - Erziehungsaufwand im Beitragsrecht der Sozialversicherung). Die Verfassungsbeschwerde muss erkennen lassen, worin konkret ein individueller Nachteil liegt. Richtet sich der Angriff gegen eine Regelung, muss vorgetragen werden, zwischen welchen konkreten Vergleichsgruppen eine auch individuell nachteilig wirkende Ungleichbehandlung bestehen soll. Dabei ist auch auf nahe liegende Gründe für und gegen die angegriffene Differenzierung einzugehen (vgl. BVerfGE 131, 66 <82>).
- 24 bb) In Bezug auf zugelassene Vertragsärzte mit vollem Versorgungsauftrag, die einerseits eine weitere Teilzulassung erlangen möchten und andererseits im Rahmen einer zusätzlichen Anstellung in weiterem Umfang in der vertragsärztlichen Versorgung tätig werden möchten, wird nicht schlüssig dargetan, warum es sich um gleichheitsrechtlich wesentlich ungleiche Sachverhalte handeln sollte. Soweit die Verfassungsbeschwerde dies aus dem gänzlich anderen Status einer erteilten Anstellungsgenehmigung im Vergleich zur Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung, der Weisungsgebundenheit des angestellten Arztes und seiner fehlenden eigenen Abrechnungsberechtigung herleiten möchte, wird nicht ausreichend aufgezeigt, dass es sich um tatsächliche Ungleichheiten des zu ordnenden Lebenssachverhaltes handelte, die so bedeutsam wären, dass sie beachtet werden müssten (vgl. zu diesem Maßstab BVerfGE 110, 141 <167>; 161, 163 <253 Rn. 241>). Es fehlt insoweit an einer Auseinandersetzung mit der Argumentation des Bundessozialgerichts, dass trotz des unterschiedlichen Status bezogen auf den vorliegend maßgebenden Gesichtspunkt der Bedarfsplanung und Höhe der Vergütung keine relevanten Unterschiede bestünden (vgl. BSG, Urteil vom 26. März 2025 - B 6 KA 7/24 R -, Rn. 46). Angesichts der mit der Bedarfsplanung bezweckten sicheren Versorgung der gesetzlich Krankenversicher-

ten durch die ärztlichen Leistungserbringer, die damit auch der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung dient, ist auch nicht aufgezeigt, warum dem Gesetzgeber die Gleichstellung trotz des unterschiedlichen Status gleichheitsrechtlich verwehrt sein sollte.

- 25 cc) Auch soweit sich die Verfassungsbeschwerde auf eine vermeintliche Ungleichbehandlung gleicher Sachverhalte beruft, weil der im Umfang eines vollen Versorgungsauftrags zugelassene Vertragsarzt nach § 20 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV zwar Nebentätigkeiten (auch im medizinischen Bereich) im Einzelfall auch in erheblichem Umfang ausüben dürfe, während ihm eine weitere Tätigkeit als angestellter Arzt in der vertragsärztlichen Versorgung ausnahmslos verwehrt werde, wird eine mögliche Verletzung von Art. 3 Abs. 1 GG nicht substantiiert dargelegt. Insoweit setzt sie sich nicht mit dem naheliegenden Grund für eine Differenzierung auseinander, dass bei einer weiteren (auch angestellten) vertragsärztlichen Tätigkeit Überlegungen der Bedarfsplanung eine Rolle spielen. In diesen Fällen sind sowohl die Haupt- als auch die Nebentätigkeit für die Bedarfsplanung relevant. Demgegenüber kommt einer anderen nebenberuflichen Tätigkeit gerade keine eigene bedarfsplanungsrechtliche Bedeutung zu.
- 26 c) Da eine mögliche Verletzung des Beschwerdeführers zu 2) in seinen Grundrechten nicht substantiiert dargelegt ist, kann offen bleiben, ob er eine eigene, gegenwärtige und unmittelbare Betroffenheit durch das Revisionsurteil (vgl. zum Maßstab BVerfGE 140, 42 <57 Rn. 55>) trotz seiner fehlenden fachgerichtlichen Beteiligung hinreichend dargetan hat.
- 27 4. Von einer weiteren Begründung wird nach § 93d Abs. 1 Satz 3 BVerfGG abgesehen.
- 28 Diese Entscheidung ist unanfechtbar.

© Ein Service des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz
sowie des Bundesamts für Justiz - <https://www.rechtsprechung-im-internet.de>