



Deutscher Anwaltverein

**Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht**

15. Herbsttagung

**18. – 19. September 2015
Berlin**

**Die Privilegierung des MVZ
und ihre Zulässigkeit**

Rechtsanwalt Dr. Fabian Dorra
Berlin

Die Privilegierung des MVZ und ihre Zulässigkeit

Fabian Dorra

15. Herbsttagung Medizinrecht
19. September 2015, Berlin

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Bereiche, in denen Privilegierungen bestehen

- ❖ Rechtsform
- ❖ Wirtschaftliche Verwertung (Verkauf)
- ❖ Tätigkeit an weiteren Orten (Nebenbetriebsstätten)
- ❖ Kooperation von Ärzten und Zahnärzten
- ❖ Bewerbung um einen Vertragsarztsitz im Nachbesetzungsverfahren
- ❖ Anstellung von Ärzten

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Rechtsform

- MVZ kann als eingetragene Genossenschaft oder GmbH betrieben werden (§ 95 Abs. 1a S.1 SGB V)
- Vertragsärzte in Einzel- o. Gemeinschaftspraxis können vertragsärztliche Tätigkeit nicht in Rechtsform einer juristischen Person ausüben

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Rechtsform

BSG (Urt. v. 15.08.2012, B 6 KA 47/11 R, juris, Rn. 14)

„Ein einzelner Arzt (Zahnarzt, Psychotherapeut) kann seine **vertragsärztliche Tätigkeit nicht in der Rechtsform einer juristischen Person** des Privatrechts ausüben. Nach § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V können nur Ärzte bzw. Psychotherapeuten als natürliche Personen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden. § 95 Abs. 1 SGB V sieht **Ausnahmen für das MVZ** vor; [...] Die Regelung des § 95 Abs. 1 Satz 6 Halbsatz 1 SGB V in der bis zum 31.12.2011 geltenden Fassung, wonach sich MVZ "allen zulässigen Organisationsformen bedienen" konnten (heute eingeschränkt in § 95 Abs. 1a SGB V), **gilt für Vertragsärzte nicht entsprechend**, soweit diese nicht in einem MVZ tätig sind bzw. werden wollen. [...] Das **Zulassungsrecht ist** - wird wiederum **das MVZ als Besonderheit unberücksichtigt** gelassen - **ganz auf natürliche Personen ausgerichtet**. Selbst bei Gemeinschaftspraxen, die als Personengesellschaften eine rechtliche Verselbstständigung aufweisen, sind die Zulassungen arztbezogen [...]"

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Rechtsform

BSG (Urt. v. 15.08.2012, B 6 KA 47/11 R, juris, Rn. 28)

„Die **Ungleichbehandlung** [...] hinsichtlich der Option für die Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts **verstößt schließlich nicht gegen das Gleichbehandlungsgebot des Art 3 Abs. 1 GG**. Insoweit bestehen tatsächliche und rechtliche Unterschiede von solchem Ausmaß und Gewicht, dass eine Ungleichbehandlung gerechtfertigt ist.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Rechtsform

BSG (Urt. v. 15.08.2012, B 6 KA 47/11 R, juris, Rn. 29 f.)

„Der den Gründern eines MVZ eröffneten Option **der Rechtsformwahl liegt der Gedanke zugrunde, dass über eine Kooperation unterschiedlicher ärztlicher Fachgebiete untereinander sowie mit nichtärztlichen Leistungserbringern eine Versorgung "aus einer Hand" angeboten werden kann** (BT-Drucks 15/1525 S 108 linke Spalte). Eine notwendige Folge dieser gesetzgeberisch gewollten Kooperationsmöglichkeiten ist das Bereitstellen der notwendigen rechtlichen Rahmenbedingungen für die zweckentsprechende Organisation der MVZ. Dieser **Organisationsrahmen soll neben dem Ermöglichen der Zusammenarbeit auch eine Entlastung der Leistungserbringer von administrativ-organisatorischen Aufgaben bewirken** (hierzu BSG vom 21.3.2012 - B 6 KA 22/11 R - RdNr 28), wofür wiederum eine Verselbstständigung dieser Einheit gegenüber den die Behandlung durchführenden Berufsträgern sachgerecht ist. Die natürliche Person (Vertragsarzt) und das MVZ haben damit zwar den Status als zugelassener Leistungserbringer gemeinsam; **mit dem MVZ verfolgt der Gesetzgeber aber über die Leistungserbringung hinausgehende Zwecke, die eine unterschiedliche Behandlung hinsichtlich der Organisationsmöglichkeiten notwendig bedingen** und die verfassungsgemäß umgesetzt worden sind.

Das **gesetzgeberische Leitbild des MVZ ist eine fachübergreifende Einrichtung, in der in erster Linie angestellte Ärzte tätig sind**. Die Umsetzung dieses Leitbildes erfordert die Bereitstellung eines rechtlichen Rahmens für die Trägerschaft.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Wirtschaftliche Verwertung (Verkauf)

Verwertung der **Praxis von Vertragsärzten** im gesperrten Planungsbereich:

- **Nachbesetzungsverfahren** nach § 103 Abs. 4 SGB V erforderlich
- **Gefahr der Ablehnung der Nachbesetzung / Aufkauf** durch die KV zum Abbau von Überversorgung nach § 103 Abs. 3a SGB V

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Wirtschaftliche Verwertung (Verkauf)

Verwertung des **MVZ** im gesperrten Planungsbereich:

Gesellschafterwechsel berührt den Zulassungsstatus nicht, da Zulassung dem MVZ bzw. der Trägergesellschaft, jedoch nicht den Gründern erteilt wird

BSG (Urt. v. 22.10.2014, B 6 KA 36/13 R, juris, Rn. 13)

*„Zu unterscheiden ist zwischen solchen Änderungen, die die juristische Person als Betreiberin des MVZ in ihrem Bestand betreffen, und einem Wechsel von Gesellschaftern. Es bedarf hier keiner näheren Ausführungen zu der Frage, welche Folgen etwa Änderungen der Rechtsform der MVZ-Trägergesellschaft auf die Zulassung haben. **Jedenfalls wenn die juristische Person ihrer rechtlichen Gestalt nach unverändert bleibt, haben Änderungen in der Zusammensetzung der Gesellschaft zunächst nur Folgen für die Frage, durch wen die Bürgschaftserklärung abzugeben ist.**“*

- Kein Nachbesetzungsverfahren erforderlich
- Keine Gefahr des Aufkaufs zum Abbau von Überversorgung

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Wirtschaftliche Verwertung (Verkauf)

Nichterforderlichkeit der Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens mit der Gefahr des Aufkaufs ist Folge bestehender struktureller Unterschiede

- keine Ungleichbehandlung von wesentlich Gleichem
- vereinbar mit dem Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG)

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Tätigkeit an weiteren Orten (Nebenbetriebsstätten)

§ 17 Abs. 2 S. 1 MBO-Ä

„Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, über den Praxissitz hinaus an **zwei weiteren Orten** ärztlich tätig zu sein.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Tätigkeit an weiteren Orten (Nebenbetriebsstätten)

BSG (Urt. v. 09.02.2011, B 6 KA 12/10 R, juris, Rn. 14 f.)

„Die BO regelt nicht Rechte und Pflichten von juristischen Personen oder von vertragsarztrechtlich oder berufsrechtlich geschaffenen Institutionen, sondern solche des einzelnen Arztes. Das Problem der Übertragbarkeit der berufsrechtlichen Begrenzung der Anzahl der Tätigkeitsorte auf MVZ ist im Zuge der Neufassung des § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV gesehen worden. Ausweislich der Gesetzesbegründung zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (vom 22.12.2006, BGBl I 3439) ist bewusst auf die Festlegung einer Höchstzahl von Zweigpraxen für MVZ verzichtet worden;“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Tätigkeit an weiteren Orten (Nebenbetriebsstätten)

BSG (Urt. v. 09.02.2011, B 6 KA 12/10 R, juris, Rn. 26 f.)

„Das Ergebnis, dass für MVZ die Höchstzahl möglicher Zweigpraxen bzw. Nebenbetriebsstätten (bisher) nicht begrenzt ist, impliziert nicht - wie die Beklagte geltend macht - eine Verletzung des Art 3 Abs. 1 GG; denn die unterschiedliche Regelung - Höchstzahl für Ärzte, keine Höchstzahl für MVZ - ist durch ausreichende sachliche Gründe gerechtfertigt.

[...] Der allein in einer Einzelpraxis tätige Vertragsarzt kann mit Blick auf eine ordnungsgemäße Versorgung seiner Patienten nicht an beliebig vielen "weiteren Orten" tätig werden. In einem MVZ sind dagegen mehrere Ärzte beschäftigt, sodass es hier keiner gleichen strikten Begrenzung der Anzahl von Zweigpraxen bedarf. Insofern ist die Situation bei dem MVZ vergleichbar mit derjenigen einer Berufsausübungsgemeinschaft, die aus mehreren Ärzten bestehen: Berufsausübungsgemeinschaften dürfen je nach der Zahl ihrer Ärzte die doppelte Anzahl von Zweigpraxen bzw. Nebenbetriebsstätten betreiben.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Tätigkeit an weiteren Orten (Nebenbetriebstätten)

BSG (Urt. v. 09.02.2011, B 6 KA 12/10 R, juris, Rn. 22 ff.)

„Nach alledem ergibt sich eine **Begrenzung** für Tätigkeiten von MVZ an weiteren Standorten einzig aus **§ 17 Abs. 1a Satz 3 i.V.m Satz 5 BMV-Ä/ § 13 Abs. 7a Satz 3 i.V.m Satz 5 EKV-Ä**. Hiernach muss in Fällen der Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit an mehreren Orten die **Tätigkeit am Vertragsarztsitz zeitlich insgesamt überwiegen**.

Eine **Grenze** für Tätigkeiten von MVZ an zusätzlichen Standorten ergibt sich weiterhin auch noch daraus, **dass die in einem MVZ tätigen einzelnen Ärzte den Regelungen der jeweiligen Berufsordnung unterworfen sind** (vgl oben RdNr 15). Deshalb dürfen die Ärzte in den Bundesländern, in denen eine berufsrechtliche Regelung wie in Sachsen durch **§ 17 Abs. 2 Satz 1 BO** besteht, über ihren Praxissitz hinaus nur an zwei weiteren Orten, also insgesamt an höchstens drei Orten, tätig sein. Das bedeutet für ein **MVZ**, dass es **je nach der Zahl seiner Ärzte höchstens die doppelte Anzahl von Zweigpraxen bzw. Nebenbetriebstätten** betreiben darf.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Tätigkeit an weiteren Orten (Nebenbetriebstätten)

BSG (Urt. v. 09.02.2011, B 6 KA 12/10 R, juris, Rn. 24)

„Ferner unterliegt auch der einzelne **Arzt** den Beschränkungen durch **§ 17 Abs. 1a Satz 3 i.V.m Satz 5 BMV-Ä / § 13 Abs. 7a Satz 3 i.V.m Satz 5 EKV-Ä**: Wenn er **in einem MVZ tätig ist, muss seine Tätigkeit an dem ihm zugeordneten Stammsitz** gegenüber seinen Tätigkeiten in weiteren (Zweig-)Praxen des MVZ **zeitlich insgesamt überwiegen**.“

Reaktion des Gesetzgebers: **§ 24 Abs. 3 Satz 4 Ärzte-ZV**

„Regelungen zur Verteilung der Tätigkeit zwischen dem Vertragsarztsitz und weiteren Orten sowie zu Mindest- und Höchstzeiten gelten bei medizinischen Versorgungszentren nicht für den einzelnen in dem medizinischen Versorgungszentrum tätigen Arzt.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Tätigkeit an weiteren Orten (Nebenbetriebstätten)

Gesetzesbegründung (BT-Drs. 17/8005, S. 134)

„Gleichzeitig wird klargestellt, dass **Vorgaben** für Mindest- und Höchstzeiten der vertragsärztlichen Tätigkeit am Vertragsarztsitz und in der Zweigpraxis **nicht auf den einzelnen** in einem medizinische Versorgungszentrum **tätigen Arzt, sondern ausschließlich auf den Versorgungsauftrag des medizinischen Versorgungszentrums zu beziehen** sind (vgl. § 17 Absatz 1a des Bundesmantelvertrags–Ärzte). [...] Gleichwohl sind die im Bundesmantelvertrag getroffenen Regelungen in der Rechtsprechung teilweise auf den in einem medizinischen Versorgungszentrum tätigen einzelnen Arzt bezogen worden (vgl. BSG-Urteil vom 9. Februar 2011 – B 6 KA 12/10 R). Daher bedarf es der vorgesehenen Klarstellung.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Tätigkeit an weiteren Orten (Nebenbetriebstätten)

Vereinbar mit Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) ?

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Kooperation von Ärzten und Zahnärzten

- Vertragsärzte und Vertragszahnärzte dürfen miteinander keine BAG gründen, da § 33 Abs. 2 Ärzte-ZV / § 33 Abs. 2 Zahnärzte-ZV nur gemeinsame vertragsärztliche oder vertragszahnärztliche Tätigkeit gestatten, nicht jedoch eine Mischform
- Nicht zulässig ist zudem die gemeinsame Beschäftigung von Ärzten und Zahnärzten (§ 33 Abs. 1 S. 3 Ärzte-ZV / 33 Abs. 1 S. 3 Zahnärzte-ZV)
- Verbot der gemeinsamen Beschäftigung **gilt ausdrücklich nicht für MVZ** (§ 33 Abs. 1 S. 3 HS 2 Ärzte-ZV / 33 Abs. 1 S. 3 HS 2 Zahnärzte-ZV)

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Kooperation von Ärzten und Zahnärzten

Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/2474, S. 31)

„Die Ergänzung ermöglicht medizinischen Versorgungszentren eine gemeinsame Beschäftigung von Ärzten und Zahnärzten. Eine solche gemeinsame Beschäftigung kann z. B. in „Kopfzentren“ sinnvoll sein.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Kooperation von Ärzten und Zahnärzten

Vereinbar mit Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) ?

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Bewerbung um einen Vertragsarztsitz im Nachbesetzungsverfahren

Bewerbung um einen Vertragsarztsitz grds. personengebunden (§ 103 Abs. 4 S. 5 SGB V)

Anders beim MVZ wg. **§ 103 Abs. 4 S. 10 SGB V n.F.**

„Hat sich ein medizinisches Versorgungszentrum auf die Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes beworben, kann auch *anstelle der in Satz 5 genannten* [personenbezogenen] *Kriterien die Ergänzung des besonderen Versorgungsangebots* des medizinischen Versorgungszentrums berücksichtigt werden.“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Bewerbung um einen Vertragsarztsitz im Nachbesetzungsverfahren

Gesetzesbegründung (BT-Drs. 18/4095, S. 109)

„Bewerben sich MVZ auf eine ausgeschriebene Zulassung, können sie dies **bisher nur, wenn sie im Nachbesetzungsverfahren bereits eine Ärztin oder einen Arzt vorweisen können**, weil im Rahmen der vom Zulassungsausschuss zu treffenden Auswahlentscheidung nur personenbezogene Kriterien berücksichtigt werden. In der Realität ist es häufig der Fall, dass MVZ erst dann eine Ärztin bzw. einen Arzt akquirieren, wenn sie tatsächlich auch eine Zulassung bzw. Anstellungsgenehmigung haben. Daher soll der Zulassungsausschuss bei der Nachbesetzung von Zulassungen, auf die sich ein MVZ bewirbt, auch berücksichtigen können, inwieweit durch die Erteilung der Zulassung das besondere Versorgungsspektrum des MVZ zu Gunsten der Patientenversorgung verbessert wird. [...] MVZ erfüllen als eigenständige Leistungserbringer einen **wichtigen Beitrag zur Versorgung** der Versicherten. Insbesondere soweit das MVZ ein fachübergreifendes ärztliches Leistungsspektrum anbietet, steht dabei die **„Versorgung unter einem Dach“** als Leistungserbringungszweck beim MVZ im Vordergrund. **Um diesen Versorgungszweck Rechnung zu tragen, bedarf es einer Regelung, die es dem MVZ ermöglicht, sich mit ihrem besonderen Versorgungskonzept auf einen ausgeschriebenen Vertragsarztsitz zu bewerben.**“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Bewerbung um einen Vertragsarztsitz im Nachbesetzungsverfahren

- ➔ MVZ können sich - im Gegensatz zu Vertragsärzten - allein mit ihrem besonderen Versorgungskonzept auf einen Vertragsarztsitz bewerben, ohne einen konkreten Kandidaten für die Weiterführung vorweisen zu müssen

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Bewerbung um einen Vertragsarztsitz im Nachbesetzungsverfahren

Schlechterstellung von Vertragsärzten in Einzelpraxis oder BAG - die ebenfalls Ärzte anstellen können und erst dann einen Bewerber suchen würden, wenn sie den Sitz sicher haben - **mit dem Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) vereinbar?**

Versorgungszweck als sachlicher Grund

Contra: Auch Vertragsärzte in BAG oder in Einzelpraxis mit fachverschiedenen angestellten Ärzten können fachübergreifendes ärztliches Leistungsspektrum anbieten, während MVZ nach § 95 Abs. 1 S. 2 SGB V n.F. nicht mehr fachübergreifend tätig sein muss

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Anzahl der angestellten Ärzte

- Grundsatz der persönlichen Leitung der Vertragsarztpraxis nach **§ 14a Abs. 1 BMV-Ä beschränkt die Höchstzahl der bei Vertragsärzten angestellten Ärzte** auf grds. nicht mehr als 3 Vollzeitbeschäftigte (soll sicherstellen, dass der Vertragsarzt seinen Versorgungsauftrag im notwendigen Umfang auch persönlich erfüllt und dafür die Verantwortung übernehmen kann)
- Bei Gemeinschaftspraxen ist die Höchstzahl nach der Zahl der Mitglieder zu berechnen, da das Anstellungsrecht aus der Zulassung jedes einzelnen Vertragsarztes folgt
- Für **MVZ** gilt § 14a Abs. 1 BMV-Ä nicht. Diese **können** – unter Beachtung der Vorgaben des Bedarfsplanungsrechts – **unbeschränkt angestellte Ärzte beschäftigen** (bis 2007 war dies in § 32b Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV a.F. ausdrücklich klargestellt)

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Anzahl der angestellten Ärzte

Bei Vertragsärzten wird der Versorgungsauftrag einer einzelnen Person, beim MVZ dagegen einer Einrichtung mit eigenem Zulassungsstatus und verselbstständigter Leitung erteilt, in der nach dem gesetzgeberischen Leitbild in erster Linie angestellte Ärzte tätig sind

- keine Ungleichbehandlung von wesentlich Gleichen
- vereinbar mit Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG)

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Verlegung einer genehmigten Anstellung

§ 24 Abs. 7 Ärzte-ZV n.F.

„Der Zulassungsausschuss darf den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes nur genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen. *Entsprechendes gilt für die Verlegung einer genehmigten Anstellung.*“

Reaktion auf BSG (Urt. v. 23.03.2011, B 6 KA 8/10 R, juris, Rn. 24) ?

„Die Klägerin kann ihr Begehren auch nicht auf § 24 Abs 7 Ärzte-ZV stützen. Zwar ist die dort vorgesehene Verlegung einer Arztpraxis *am ehesten* mit dem Begehren der Klägerin *strukturell vergleichbar*. [...] Die Möglichkeit der Verlegung besteht nach den *geltenden Regelungen aber nur für den Vertragsarztsitz als solchen*, also insoweit, als ein MVZ betroffen ist, für dessen Sitz. Sie kann *nicht* in der Weise praktiziert werden, dass *"einzelne Ärzte verlegt" werden* [...].“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Verlegung einer genehmigten Anstellung

Gesetzesbegründung (BT-Drs. 18/4095, S. 146)

„Mit der Ergänzung in Absatz 7 wird sichergestellt, dass MVZ bei Zulassung und Betrieb nicht gegenüber Vertragsärztinnen und Vertragsärzten benachteiligt werden. MVZ und Vertragsärztinnen und Vertragsärzte müssen gleiche Gestaltungsmöglichkeiten haben. *Daher wird die Verlegung einer Anstellungsgenehmigung von einem MVZ in ein anderes MVZ (in gleicher Trägerschaft oder bei Identität der Gesellschafter) geregelt.*“

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Verlegung einer genehmigten Anstellung

Ungleichbehandlung von wesentlich Gleichem, falls § 24 Abs. 7 S. 2 Ärzte-ZV n.F. *nur für die Verlegung einer Anstellungsgenehmigung von einem MVZ in ein anderes MVZ in gleicher Trägerschaft oder bei Identität der Gesellschafter aber nicht für die Verlegung einer Anstellungsgenehmigung zwischen verschiedenen Vertragsärzten gilt?*

DIERKS + BOHLE
RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

DIERKS + BOHLE

RECHTSANWÄLTE Partnerschaft mbB

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Rechtsanwalt Dr. Fabian Dorra
Kurfürstendamm 195 | 10707 Berlin | www.db-law.de
Tel: 030 327 787 0 | Dorra@db-law.de