

23. Herbsttagung Arge Medizinrecht im DAV,
23.09.2023, 9:00 Uhr

**Die Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ
- trotz weit unterdurchschnittlicher Fallzahlen?!**

von RA Dr. Dirk Liebold
Fachanwalt für Medizinrecht
lübbert rechtsanwälte
Wallstr. 15, 79098 Freiburg
Tel.: 0761 282850
liebold@raeluebbert.de



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

1

1

Ausgangsfall

Ein fachübergreifendes MVZ möchte eine Arztstelle (Dr. A) im Umfang von 1,0 (31 Wochenstunden) mit einem anderen Facharzt (Dr. B) nachbesetzen und stellt einen Antrag auf Anstellungsgenehmigung des Dr. B.

Besonderheit des Falles:

Der bisher auf der Arztstelle tätige Facharzt Dr. A weist seit vielen Quartalen weit unterdurchschnittliche Fallzahlen auf und zwar 1/4 bis 1/3 des Fachgruppendurchschnitts.



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

2

2

Entscheidung des ZA

- Die Anstellungsgenehmigung des Dr. B wird nur für 20 Stunden erteilt,
- der weitergehende Antrag wird abgelehnt und
- dem MVZ wird zugleich eine 0,5 Arztstelle wegen Nichtausübung entzogen.



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

3

3

Entscheidung des ZA

Begründung:

- Recht des ZA zur Überprüfung der Erfüllung des bisherigen Versorgungsauftrages, weil Nachbesetzung nur bei tatsächlicher Erfüllung des „Versorgungsauftrages“
- Nachbesetzungsmöglichkeit der Anstellungsgenehmigung wird nur in ihrem Bestand und ihrer Handlungsfähigkeit geschützt. Orientierung am Umfang der genehmigten Arztstelle (hier 1,0)
- Teilnahmeverpflichtung der Ärzte im MVZ wie die niedergelassenen Ärzte gleich
- Praxissubstratrechtsprechung des BSG übertragbar
- Prüfung anhand von Fallzahlen sowie Prüf- und Kalkulationszeiten (Plausizeiten)
- Prüfergebnis des ZA: Fälle unter 50 % des \emptyset = Teilweise Nichtausübung
 - dann Recht des ZA zum Zulassungsentzug gem. § 95 Abs. 6 SGB V („klassische Vorratsgenehmigung in Anspruch genommen“)
 - Entzug der 0,5 Arztstelle gerechtfertigt



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

4

4

Entscheidung des ZA

Ist diese Entscheidung richtig?



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

5

5

Gliederung des Vortrages

1. Grundlagen der Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ
2. Prüfungsumfang des ZA im Verfahren über die Nachbesetzung einer Arztstelle
3. Recht auf Zulassungsentzug einer Arztstelle durch ZA im Verfahren über die Nachbesetzung einer Arztstelle?



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

6

6

Gliederung

1. **Grundlagen der Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ**
2. **Prüfungsumfang des ZA im Verfahren über die Nachbesetzung einer Arztstelle**
3. **Recht auf Zulassungsentzug einer Arztstelle durch ZA im Verfahren über die Nachbesetzung einer Arztstelle?**



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

7

7

Nachbesetzung einer Arztstelle (allgemeine Grundlagen)

3 Möglichkeiten:

1. Die Arztstelle kann durch einen anderen Arzt (m/w/d) innerhalb von sechs Monaten nach Beendigung der Tätigkeit des vormals angestellten Arztes gemäß § 103 Absatz 4a Satz 5 SGB V **nachbesetzt** werden.
2. Die Arztstelle kann **in eine Zulassung umgewandelt** werden:
 - auf Antrag des MVZ auf Umwandlung gemäß §§ 103 Absatz 4a Satz 6 i. V. m. 95 Abs. 9b 2. Halbsatz SGB V -> Bisher Angestellter erhält Zulassung
 - auf Antrag des MVZ auf Umwandlung und gleichzeitigem Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens bei der KV gemäß § 95 Abs. 9b 1. Halbsatz SGB V -> Auswahlentscheidung der Zulassungsgremien



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

8

8

Nachbesetzung einer Arztstelle (allgemeine Grundlagen)

3 Möglichkeiten:

1. Die Arztstelle kann durch einen anderen Arzt (m/w/d) innerhalb von sechs Monaten nach Beendigung der Tätigkeit des vormals angestellten Arztes gemäß § 103 Absatz 4a Satz 5 SGB V **nachbesetzt** werden.
2. Die Arztstelle kann **in eine Zulassung umgewandelt** werden:
 - auf Antrag des MVZ auf Umwandlung gemäß §§ 103 Absatz 4a Satz 6 i. V. m. 95 Abs. 9b 2. Halbsatz SGB V -> Bisher Angestellter erhält Zulassung
 - auf Antrag des MVZ auf Umwandlung und gleichzeitigem Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens bei der KV gemäß § 95 Abs. 9b 1. Halbsatz SGB V -> Auswahlentscheidung der Zulassungsgremien



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

9

9

Nachbesetzung einer Arztstelle gem. § 103 Absatz 4a Satz 5 SGB V

Wortlaut:

„Medizinischen Versorgungszentren ist die Nachbesetzung einer Arztstelle möglich, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind; ...“

Gesetzesbegründung (eingefügt durch GKV-GMG v. 14.11.2003, BT-Drucks. 15/1525, S. 112:

„Gleichzeitig darf das medizinische Versorgungszentrum die durch den Wechsel in die Freiberuflichkeit in dem Zentrum frei werdende Arztstelle nachbesetzen. Diese Ausnahme von dem grundsätzlichen Verbot, in gesperrten Planungsbereichen neue Vertragsärzte zuzulassen, ist notwendig, **um die Gründung und Erweiterung von medizinischen Versorgungszentren zu fördern.** [...] Außerdem wird durch die Möglichkeit der Nachbesetzung der freigewordenen Arztstellen verhindert, dass das **medizinische Zentrum durch einen Wechsel in die Freiberuflichkeit ausblutet** (Satz 5).“



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

10

10

Gliederung des Vortrages

1. Grundlagen der Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ
2. Prüfungsumfang des ZA im Verfahren über die Nachbesetzung einer Arztstelle
3. Recht auf Zulassungsentzug einer Arztstelle durch ZA im Verfahren über die Nachbesetzung einer Arztstelle?



11

Prüfungsumfang des ZA

1. Wortsinn

„MVZ ist die Nachbesetzung einer Arztstelle *[immer]* möglich...“

„Eine "Nach"besetzung setzt nach dem Wortsinn voraus, dass die Anstellung des neuen Angestellten sich umfangsmäßig im Rahmen der bisherigen Besetzung halten muss, d.h. sie darf deren Umfang nicht überschreiten.“ (so wörtlich: BSG, Urt. v. 19.10.2011 – B 6 KA 23/11, BSGE 109, 182; Pawlita in jurisPK-SGB V, Stand 14.6.23, § 103 Rn. 368).

„Außerdem muss das Tätigkeitsspektrum des neuen Angestellten dem des vorigen im Wesentlichen entsprechen.“ (BSG, a.a.O.: „fachlich-inhaltliche Tätigkeit“)

- Für eine Beschränkung der Nachbesetzung gem. § 103 Abs. 4 a S. 5 SGB V auf den zuletzt ausgeübten bzw. gelebten Umfang der Tätigkeit ist danach kein Raum.



12

Prüfungsumfang des ZA

2. Gesetzeshistorie

Gesetzesbegründung zur Implementierung der Norm (vgl. oben)

- Privilegierung von MVZ: keine Ausbluten, Umfassender Bestandsschutz

Gesetzesbegründung im TSVG zu geplanten Änderungen am § 103 Abs. 4a S. 5 SGB V (TSVG-Kabinettsvorlage, S. 29):

„Medizinische Versorgungszentren können auf Antrag eine Arztstelle nachbesetzen, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind. **Der Zulassungsausschuss kann den Antrag auf Nachbesetzung der Arztstelle innerhalb von drei Monaten ablehnen, wenn eine Nachbesetzung aus Gründen der vertragsärztlichen Versorgung nicht erforderlich ist.** Dem Antrag ist stattzugeben, wenn mit der Nachbesetzung der Arztstelle Festlegungen nach § 101 Absatz 1 Satz 8 befolgt werden.“



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

13

13

Prüfungsumfang des ZA

2. Gesetzeshistorie

Zur Begründung (TSVG-Kabinettsvorlage, S. 144):

„Die bisher bestehende generelle Möglichkeit zur Nachbesetzung einer Angestellten-Arztstelle (!) wird auf ein sachgerechtes Maß beschränkt. Medizinischen Versorgungszentren ist die Nachbesetzung einer Arztstelle zwar auch künftig trotz bestehender Zulassungsbeschränkungen möglich. Auch für sie gilt in diesen Fällen aber, dass sie künftig einen Antrag auf Nachbesetzung der Arztstelle stellen müssen. Ebenso wie bei Anträgen auf Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes hat der Zulassungsausschuss nunmehr auch bei der Nachbesetzung einer genehmigten Anstellung zu **prüfen, ob ein Bedarf für die Nachbesetzung besteht.**“

Ist nicht Gesetz geworden! Hier wird aber die Intention des Gesetzgebers deutlich!



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

14

14

Prüfungsumfang des ZA

3. Praxissubstratrechtsprechung des BSG

Rechtsprechung entwickelt aus Wortlaut des § 103 Abs. 4 S. 1 SGB V in V. m. § 103 Abs. 3 a Satz 1 SGB V:

„Wenn die Zulassung eines Vertragsarztes in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, durch Tod, Verzicht oder Entziehung endet und die Praxis von einem Nachfolger weitergeführt werden soll“

Maßgebliches Kriterium: Praxisnachfolge, Praxisweiter/-fortführung, Kontinuität

Aber BSG (Urt. v. 19.10.2011 – B 6 KA 23/11 R: 6 Monats-Frist):

„**Nachbesetzung**“ ist begrifflich dem vorherigen Praxisbetrieb nicht so eng verbunden, wie dies bei einer „**Praxisfortführung**“ der Fall ist. **Praxissubstratrechtsprechung (-)**



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

15

15

Prüfungsumfang des ZA

4. Verwirkung/Entfall des Rechts auf Nachbesetzung der Arztstelle wegen unterdurchschnittlichen Fallzahlen?

- BSG-Entscheidungen zum Wegfall des Rechts auf Nachbesetzung bei Überschreiten der 6-Monatsfrist (0,5 Arztstelle) bzw. 12 Monatsfrist (0,25 Arztstelle - Urt. v. 04.05.2016 - B 6 KA 28/15 R):
 - Wegfall des Rechts auf Nachbesetzung wegen Aufrechterhaltung sachgerechter Bedarfsplanung („Abbau Überversorgung“) sowie zur realitätsnahen Berechnung des Versorgungsgrades und zur Verfügung für andere Bewerber
- Kritisch dazu LSG NRW (Beschl. v. 27.03.2013 – L 11 KA 96/12 B ER):
 - Recht der Nachbesetzung entfällt „allein aus Gründen einer sachgerechten Bedarfsplanung?“ zweifelhafte Begründung!
 - Eigentumsrecht des MVZ infolge nicht unmittelbar aus dem Gesetz ableitbarer Erwägungen eingeschränkt.
- Unkritisch LSG Niedersachsen-Bremen (Urt. v. 28.08.2019 – L 3 KA 12/18):
 - verfassungsgemäße richterliche Rechtsfortbildung



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

16

16

Argumente gegen die Entscheidung des ZA

5. Missbrauchskontrolle des ZA?

Erwägungen aus der BSG-Entscheidung aus dem Jahre 2011 (Urt. v. 19.10.2011 – B 6 KA 23/11 R, Rn. 30):

„Ob diese Modifizierungen obiger Grundsätze in allen Fällen einer nur ¼-Arztstelle gelten oder ob das Nachbesetzungsrecht **in besonderen Konstellationen längerer Vakanz** auch bei nur einer ¼-Arztstelle erlischt – z.B. wenn in einem MVZ **gezielt Bruchteile von Arztstellen unbesetzt gelassen werden**, die kumuliert sogar einen hälftigen Versorgungsauftrag ergeben-, bedarf hier keiner Entscheidung.“

Tatsächlicher Vortrag

- Versorgungsauftrag erfüllt durch Nachweise der Arbeitszeiten des Angestellten
- Fallzahlen falscher Bezugspunkt
- Spezialisierte Leistungen
- etc.



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

17

17

Gliederung des Vortrages

1. Grundlagen der Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ
2. Prüfungsumfang des ZA im Verfahren über die Nachbesetzung einer Arztstelle
3. **Recht auf Zulassungsentzug einer Arztstelle durch ZA im Verfahren über die Nachbesetzung einer Arztstelle?**



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

18

18

Entzug einer Arztstelle durch ZA

Ausgangsregelung des § 95 Abs. 6 S. 1, 2 SGB V:

*„Die Zulassung ist [u.a.] zu entziehen, wenn der Vertragsarzt **seine Tätigkeit nicht mehr ausübt** oder seine vertragsärztlichen Pflichten **gröblich verletzt**. Der Zulassungsausschuss kann in diesen Fällen statt einer vollständigen auch die Entziehung der Hälfte oder eines Viertels der Zulassung beschließen.“*

Vorfrage:

Ist diese gesetzliche Regelung überhaupt auf MVZ und den Entzug von Arztstellen übertragbar?



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

19

19

Entzug einer Arztstelle durch ZA

Wortlaut des § 95 Abs. 6 S. 1 SGB V:

Entzug von einer Zulassung nicht von einer Arztstelle!

Entzug der Zulassung des MVZ:

§ 95 Abs. 6 SGB V im Hinblick auf gröbliche Pflichtverletzungen auf MVZ übertragbar (BSG, Urt. v. 21.03.12 – B 6 KA 22/11 R)

- MVZ trägt volle Verantwortung für die korrekte Organisation der Behandlung und für die Leistungsabrechnung.
- Zulassungsentzug des MVZ insgesamt nach § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V möglich.



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

20

20

Entzug einer Arztstelle durch ZA

Entzug einer einzelnen Arztstelle des MVZ wegen Nicht-(MEHR)-Ausübung?

- Keine gesetzliche Regelung im SGB V zum Entzug einer Arztstelle;
- auch nicht in der Ärzte-ZV (vgl. §§ 19, 19 a Ärzte-ZV);
- BSG (aus dem Jahre 2012, a.a.O.): offen gelassen;



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

21

21

Entzug einer Arztstelle durch ZA

Entzug einer einzelnen Arztstelle des MVZ wegen Nichtausübung?

- Aber Argumente aus § 95 Abs. 3 Satz 2, 3 SGB V:

*„Die Zulassung des medizinischen Versorgungszentrums bewirkt, dass die in dem Versorgungszentrum angestellten Ärzte Mitglieder der für den Vertragsarztsitz des Versorgungszentrums zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung sind und dass das zugelassene medizinische Versorgungszentrum **insoweit zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet ist.**“*

- Sowie aus § 95 Abs. 3 Satz 4 SGB V:

„Die Einhaltung der sich aus den Sätzen 1 und 2 ergebenden Versorgungsaufträge sind von der Kassenärztlichen Vereinigung bundeseinheitlich, insbesondere anhand der abgerechneten Fälle und anhand der Gebührenordnungspositionen mit den Angaben für den zur ärztlichen Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand nach § 87 Absatz 2 Satz 1 zweiter Halbsatz, zu prüfen.“



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

22

22

Entzug einer Arztstelle durch ZA

Entzug einer einzelnen Arztstelle des MVZ wegen Nichtausübung?

§ 95 Abs. 6 S. 1 SGB V analog auf Arztstellen anwendbar?

Argument pro:

Das MVZ mit der Anzahl der ihm bedarfsplanungsrechtlich zugeordneten Arztstellen unterscheidet sich hinsichtlich der Teilnahmeverpflichtung nicht von dem einzelnen zugelassenen Arzt.

Argument contra: Unbewusste Regelungslücke ?



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

23

23

Entzug einer Arztstelle durch ZA

Wann kommt ein Entzug von einer 0,5 Arztstelle/Zulassung in Betracht?

Einzigste Entscheidung dazu vom BSG aus dem Jahre 2018

(Urt. v. 24.10.2018 – B 6 KA 28/17 R, Rn. 23 - juris):

*„Ein Arzt mit vollem Versorgungsauftrag, dessen **Fallzahl den Durchschnitt der Fachgruppe um mehr als die Hälfte unterschreitet**, wird - wenn keine besonderen Umständen vorliegen - seine Verpflichtung, im Umfang seines Versorgungsauftrags an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen, regelmäßig nicht mehr erfüllen. Dies **kann Anlass sein**, ihm die Zulassung teilweise - im Umfang eines halben Versorgungsauftrags - **zu entziehen**.“*

Cave: Unterdurchschnittliche Fallzahlen können Indiz für Nichtausübung sein!



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

24

24

Entzug einer Arztstelle durch ZA

Recht des ZA auf anlassbezogenes originäres Recht des Arztstellen- bzw. Zulassungsentzugs im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens?

Nach BSG aus dem Jahre 2018 (a.a.O.) wohl (-):

„Der Arzt ist aber keineswegs verpflichtet, ein solches Entziehungsverfahren abzuwarten. Er kann sich auch entscheiden, den Umfang seiner vertragsärztlichen Tätigkeit zu erhöhen und seine Fallzahl soweit zu steigern, dass er seiner Verpflichtung aus § 95 Abs 3 S 1 SGB V wieder gerecht wird...“

(BSG, Urt. v. 24.10.2018 – B 6 KA 28/17 R, Rn. 23)

BSG gewährt dem Arzt Recht auf Anpassung seines Verhaltens!



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

25

25

Entzug einer Arztstelle durch ZA

Beachte Neuregelungen der § 95 Abs. 3, 4 SGB V (gilt auch für Arztstellen):

§ 95 Abs. 3 Sätze 4 und 5 SGB V (eingeführt durch das GKV-TSVG) regeln ein vorgeschaltetes Prüfverfahren durch **die Kassenärztlichen Vereinigungen**, ob der Vertragsarzt seinen vertragsärztlichen Pflichten nachkommt und in dem Umfang seines aus der Zulassung folgenden Versorgungsauftrages tätig ist.

Insbesondere erfolgt die Prüfung

- anhand von abgerechneten Fälle und
- anhand der Gebührenordnungspositionen mit den Angaben für den zur ärztlichen Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand nach § 87 Absatz 2 Satz 1 zweiter Halbsatz SGB V

Handlungs- und Prüfungsmöglichkeit und -pflicht vorrangig an KV und nicht ZA !



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

26

26

Entzug einer Arztstelle durch ZA

§ 19 a Abs. 4 Ärzte-ZV (ebenfalls Recht auf Anpassung des Verhaltens!):

„Die **Kassenärztliche Vereinigung** überprüft [...] die Einhaltung der in Absatz 1 genannten Mindestsprechstunden. Stellt sie fest, dass der Vertragsarzt diese in mindestens zwei aufeinanderfolgenden Quartalen unterschritten hat, so hat sie den betroffenen Arzt aufzufordern, umgehend die Anzahl seiner Sprechstunden entsprechend zu erhöhen oder seinen Versorgungsauftrag durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Zulassungsausschuss gemäß Absatz 2 zu beschränken. **Die Kassenärztliche Vereinigung** hat den Vertragsarzt dabei auf die **Möglichkeit** einer Kürzung der Vergütung als Sanktionsmaßnahme und **eines Zulassungsentzugs gemäß § 95 Absatz 6** des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hinzuweisen. [...] Die Kassenärztliche Vereinigung hat die Vergütung des Vertragsarztes zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu kürzen, wenn der Vertragsarzt

Die Kassenärztliche Vereinigung hat den Vertragsarzt über die Höhe der Kürzung zu unterrichten. **Bei wiederholtem oder fortgesetztem Verstoß eines Vertragsarztes gegen die in Absatz 1 Satz 2 oder Satz 4 genannte Pflicht hat der Zulassungsausschuss die Zulassung abhängig vom Umfang der Unterschreitung von Amts wegen zu einem Viertel, hälftig oder vollständig zu entziehen.“**



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

27

27

Entzug einer Arztstelle durch ZA

§ 19 a Abs. 4 Ärzte-ZV:

Zur Begründung der Implementierung durch das TSVG führt der Gesetzgeber aus:

„Der neue Absatz 4 korrespondiert mit der in § 95 Abs. 3 S. 4 SGB V geregelten Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen, die Einhaltung der Versorgungsaufträge durch die Vertragsärzte und Vertragsärztinnen zu überprüfen, und konkretisiert die Prüfpflichten und Sanktionsmechanismen im Hinblick auf die Einhaltung der in Absatz 1 geregelten Mindestsprechstundenzeiten.“ (vgl. BT-Drucksache 19/6337, S. 159)“

Ergebnis:

- Gestuftes Verfahren, Verpflichtung der KV !
- Nicht nur zusätzliche Dauerprüfungsroutine!
- Kein anlassbezogenes Recht mehr für den ZA bei anlassbezogener Prüfung
- M.E. Sperrwirkung !! § 19 a Ärzte-ZV ist Regelung gem. § 98 Abs. 1 S. 1 SGB V!



DR. DIRK LIEBOLD
Fachanwalt für Medizinrecht

28

28

Fazit

- ZA-Entscheidung rechtswidrig! BA hat Entscheidung aufgehoben.
- Die Nachbesetzung muss sich lediglich im Rahmen der bisherigen Anstellung bewegen. Die Arztstelle kann aber „de lege lata“ nicht gegen den Willen des MVZ abgebaut werden weder
 - durch Verweigerung der Nachbesetzung noch
 - durch Entzug der Arztstelle im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens.
- Ggfs. richterliche Rechtsfortbildung durch BSG?
- Ggfs. Missbrauchskontrolle bei bewusster Bevorratung von Arztstellen, wenn auf diesen Stellen nicht praktiziert wird, dennoch aber Anstellungsverhältnisse mit großem Beschäftigungsumfang fingiert werden, die in der Realität nicht erfüllt werden.



29

Exkurs

Sind diese Ausführungen auf die Nachbesetzung von Arztstellen bei Ärzten übertragbar?



30

Exkurs

Sind diese Ausführungen auf die Nachbesetzung von Arztstellen bei Ärzten übertragbar?

1. Nachbesetzung einer Arztstelle:

- Wortlaut in § 103 Abs. 4b S. 5 SGB V gleich (seit VÄndG), aber gesetzgeberische Sonderrolle des MVZ!

2. Entzug einer Arztstelle bei Antrag auf Nachbesetzung:

- Verhältnis von § 95 Abs. 3 S. 4 i. V. m. § 19a Abs. 4 Ärzte-ZV ergibt m.E. Sperrwirkung für § 95 Abs. 6 S. 1 SGB V



31

Ende

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Dr. Dirk Liebold
Fachanwalt für Medizinrecht
lübbert rechtsanwälte, Freiburg
www.raeluebbert.de



32