



Die Nachrangigkeit von MVZ im Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V

RA Christian Gerdts

Fachanwalt für Medizinrecht

CausaConcilio

Rechtsanwälte

Kiel Hamburg Flensburg Schönberg

1



§ 103 Abs. 4c S. 3 SGB V

Soll die vertragsärztliche Tätigkeit in den Fällen der Beendigung der Zulassung durch Tod, Verzicht oder Entziehung von einem Praxismachfolger weitergeführt werden, kann die Praxis auch in der Form weitergeführt werden, dass ein medizinisches Versorgungszentrum den Vertragsarztsitz übernimmt und die vertragsärztliche Tätigkeit durch einen angestellten Arzt in der Einrichtung weiterführt, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen. Die Absätze 3a, 4 und 5 gelten entsprechend. **Absatz 4 gilt mit der Maßgabe, dass bei der Auswahl des Praxismachfolgers ein medizinisches Versorgungszentrum, bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei Ärzten liegt, die in dem medizinischen Versorgungszentrum als Vertragsärzte tätig sind, gegenüber den übrigen Bewerbern nachrangig zu berücksichtigen ist.** Dieser Nachrang gilt nicht für ein medizinisches Versorgungszentrum, das am 31. Dezember 2011 zugelassen war und bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte bereits zu diesem Zeitpunkt nicht bei den dort tätigen Vertragsärzten lag.

2



Anwendungsbereich

- Nachbesetzungsverfahren gemäß § 103 Abs. 3a und Abs. 4 SGB V
- Mehrere Bewerber/Antragsteller für die Praxisnachfolge
- Mindestens ein Bewerber / Antragsteller ist MVZ, bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei Ärzten liegt, die in dem MVZ als Vertragsärzte tätig sind, und das sich mit einem im MVZ anzustellenden Arzt als Nachfolger bewirbt



Ziel des Gesetzgebers, BT-Drs. 17/6906, S. 77

- **Schutz der Freiberuflichkeit** der ärztlichen Tätigkeit
- **Verhinderung der Verdrängung von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten sowie Ärztinnen und Ärzten** in Nachbesetzungsverfahren, die sich auf einem frei werdenden Vertragsarztsitz niederlassen wollen, durch medizinische Versorgungszentren, deren Geschäftsanteile und Stimmrechte nicht mehrheitlich in der Hand von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten liegen, die in dem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind.

„Hintergrund ist die besonders in kapitalintensiven Bereichen der Medizin zu beobachtende Übernahme von Vertragsarztsitzen **durch Kapitalgesellschaften, die die Voraussetzungen für die Gründung eines medizinischen Versorgungszentrums durch den Ankauf eines Leistungserbringers, wie z. B. eines Pflegedienstes erfüllen** (vgl. die Begründung zur Einfügung des § 95 Absatz 1a).“



Nachbesetzungsverfahren - Auswahlkriterien

- Kriterien des §103 Abs. 4 S. 5 SGB V
 - berufliche Eignung, Dauer fachärztliche Tätigkeit, Bereitschaft besondere Versorgungsbedürfnisse zu erfüllen usw.
- Bei Hausarztsitzen: Vorrangig Allgemeinärzte zu berücksichtigen, § 103 Abs. 4 S. 7 SGB V
- Dauer der Eintragung in der Warteliste, § 103 Abs. 5 SGB V
- Bei der Auswahlentscheidung ist auf die Qualifikation des anzustellenden Arztes abzustellen
(vgl. BSG, Urt. v. 13.05.2020, Az. B 6 KA 11/19R)

15

5



Weitere Anwendungsbereiche?

- Zulassungsverfahren nach partieller Entsperrung des Planungsbereichs?
 - Wortlaut § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V (-)
 - Bayerisches LSG, Urt. v. 14.09. 2022, Az. L 12 KA 35/21: § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V analog (+)
 - Arg.:
 - keine Hinweise, dass diese Konstellation im Gesetzgebungsverfahren bedacht wurde
 - keine Unterschiede zwischen den Verfahren erkennbar, die nahelegen, dass § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V nur im Rahmen von NB-Verfahren gelten soll
- Sonderbedarfzulassungen?
 - SG München, Urt. v. 27.07.2020, Az. S 28 KA 438/19: § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V analog (+)

16

6



Personeller Anwendungsbereich (1)

MVZ, bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei Ärzten liegt, die in dem MVZ als Vertragsärzte tätig sind

Fallgruppen:

- Krankenhaus-MVZ (+)
- Freiberufler-MVZ (vgl. BSG, Urt. v. 29.11.2017, Az. B 6 KA 31/16 R);
Vertragsarzt wird als Freiberufler im MVZ tätig (-)
- „Satelliten-MVZ“?
Vertragsarzt gründet ein von seiner Praxis unabhängiges MVZ,
in dem angestellte Ärzte tätig sind, aber nicht der gründende
Arzt selbst
 - Wortlaut § 103 Abs. 4c S.3 SGB V (+)
 - Gesetzeszweck?
(vgl. Klöck in NZS 2013, S. 368 [372]: Gleichbehandlung mit KH-MVZ)

1 7

7



Personeller Anwendungsbereich (2)

Weitere Fallgruppe: § 95 Abs. 6 S. 4 SGB V (GKV-VSG)

MVZ, in dem Mehrheit der Anteile und Stimmrechte bei Ärzten liegt, die zum Zweck der Anstellung in dem von ihnen gegründeten MVZ tätig werden

Wortlaut: § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V (+)

Gesetzeszweck? Fraglich, denn:

- Keine Verdrängung von Vertragsärzten durch Kapitalgesellschaften
- Gründung durch Vertragsärzte
- diese führen vertragsärztliche Tätigkeit im MVZ fort, nur in anderem sozialversicherungsrechtlichen Status (BSG, Urt. v. 04.05.2016, Az. B 6 KA 21/15 R)

SG Hamburg, Urt. v. 28.09.2021, Az. S 3 KA 294/18:

- Nachrangregelung des § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V (+)
- Schutz der freiberuflichen Tätigkeit im Vordergrund

1 8

8



Ausschlusstatbestand „Alt-MVZ“

§ 103 Abs. 4c S. 4 SGB V:

Dieser Nachrang gilt nicht für ein MVZ, das am 31. Dezember 2011 zugelassen war und bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte bereits zu diesem Zeitpunkt nicht bei den dort tätigen Vertragsärzten lag.

- Alt-MVZ von § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V ausgeschlossen
- Änderung des Gesellschaftszwecks der Trägergesellschaft („Träger mehrerer MVZ“) nach 31.12.2011 unbeachtlich (vgl. Sächsisches LSG, Urt. v. 13.03.2019, Az. L 1 KA 17/18)
- Alt-MVZ (+), wenn Geschäftsanteile oder Stimmrechte nach 31.12.2011 auf anderen KH-Träger als neuen MVZ-Gesellschafter übertragen wurden?

1 9

9



Rechtsfolge Nachrangigkeit (1)

- SG Hamburg, Urt. v. 28.09.2021, Az. S 3 KA 294/18:
Nachrangregelung des §103 Abs. 4c S. 3 SGB V geht allgemeinen Auswahlkriterien vor; Auswahlverfahren wird hierdurch eingeschränkt
- a.A. Literatur (z.B. Ladurner; Ärzte-ZV – Kommentar, § 103 SGB V, RN 114; Jaeger/Baasch in MedR 2021, S. 390 ff):
Der Nachrang besteht nicht per sé, sondern nur bei ansonsten gleichwertigen Abwägungsergebnissen
Arg.:
Qualifizierterer Bewerber könnte abgelehnt werden, nur weil er in kapitalstarkem MVZ beschäftigt ist
Contra:
Nachrangigkeit läuft ins Leere; zumindest bei Dauer der Eintragung in der Warteliste dürfte nie Gleichwertigkeit bestehen.

1 10

10



Rechtsfolge Nachrangigkeit (2)

- Bayerisches LSG, Urt. v. 14.09.2022, Az. L 12 KA 35/21:
 - § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V ist **keine Ausschlussregelung**
 - „Nachrangig berücksichtigen“ bedeutet „keine Einschränkung des Auswahlmessens (...) insoweit, als die von § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V erfassten MVZ von vornherein nicht in die Auswahlentscheidung mit einbezogen werden dürfen“.
 - Vergleich mit Regelung des § 103 Abs. 4 S. 7 SGB V („für ausgeschriebene Hausarztsitze vorrangig Allgemeinärzte zu berücksichtigen“)
 - **In besonderen Fällen (z.B. wenn kein Allgemeinmediziner zur Verfügung steht)** können auch andere hausärztlich tätige Ärzte berücksichtigt werden. (vgl. BT-Drs. 15/1525, S. 112)
 - Ein Kriterium unter gleichrangig zu wertenden Auswahlkriterien
 - Revision anhängig beim BSG, Az. B 6 KA 26/22 R

I 11

11



Fazit

- Viele offene rechtliche Fragestellungen bei der Rechtsanwendung
- BSG-Rechtsprechung bleibt abzuwarten
- Klarstellungen des Gesetzgebers?

I 12

12

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Christian Gerds
Fachanwalt für Medizinrecht

Telefon: 040 / 355372 - 222
Telefax: 040 / 355372 - 55222

gerds@cc-recht.de
www.causaconcilio.de


CAUSACONCILIO
RECHTSANWÄLTE · NOTARE

