

Keine Verlegung von MVZ-Sitzen

Sofern ein Träger mehrere Medizinische Versorgungszentren (MVZ) betreibt, kann er einzelne Vertragsarztsitze nicht von einem MVZ in ein anderes verlegen. Das Landessozialgericht Hessen (LSG Hessen, Urteil vom 10. Februar 2010 – L 4 KA 33/09) versagte einem MVZ-Träger die Übertragung des Vertragsarztsitzes und die Genehmigung der Anstellung einer Ärztin im gesperrten Planungsbezirk.

VERLEGUNG · VERWERTUNG · VERTRAGSARZTSITZ · MVZ · NACHBESETZUNG

Der Fall

Ein Universitätsklinikum betreibt zwei MVZ als Zweigniederlassungen (MVZ I und MVZ II). Es sollte eine Umstrukturierung dergestalt erfolgen, dass die patientennäheren und sprechstundenintensiveren Fachgebiete im MVZ II gebündelt werden, so dass die bislang im MVZ I tätige Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in das MVZ II wechseln sollte. Das MVZ I verzichtete auf die Zulassung. Die Genehmigung der Anstellung der Ärztin wurde im MVZ II beantragt.

Die Entscheidung

Nach Auffassung des LSG Hessen besteht in einem solchen Fall kein Anspruch auf die Genehmigung der Anstellung der Ärztin. Bei Antragstellung seien im betroffenen Planungsbezirk Zulassungsbeschränkungen angeordnet gewesen und es liege kein Fall der Nachbesetzung einer Arztstelle vor. Die Übertragung eines Vertragsarztsitzes auf ein anderes MVZ sei damit unzulässig. Die Regelung des § 103 Abs. 4a SGB V, wonach ein Vertragsarzt auf seine Zulassung verzichten kann, um anschließend in einem MVZ als Angestellter tätig zu werden, sei auf MVZ weder direkt noch entsprechend anwendbar. Weil die Kinderärztin bereits als Angestellte im MVZ I beschäftigt war, verzichte sie nicht als Vertragsärztin auf ihre Zulassung, um in einem anderen MVZ als Angestellte tätig zu werden. Auch wenn § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V bestimmt, dass die Vorschriften des 4. Kapitels des SGB V auf MVZ entsprechend anwendbar sind, sei § 103 Abs. 4a SGB V als Ausnahmeregelung einer erweiternden oder analogen Auslegung nicht zugänglich und damit nicht anwendbar.

Die praktischen Folgen

Krankenhausträger, die Vertragsarztsitze in ihr MVZ eingliedern und mit angestellten Ärzten besetzen, sollten sich proaktiv Gedanken über den künftigen Aus- und Abbau der dort angebotenen ambulanten medizinischen Leistungen machen. Denn eine isolierte Herauslösung von MVZ-Sitzen, die mit angestellten Ärzten besetzt sind, ist über den Verzicht und die Beantragung einer Anstellungsgenehmigung für einen anderen Standort nicht möglich. Es verbleibt wohl allein der klassische Weg des Nachbesetzungsverfahrens nach § 103 Abs. 4 SGB V über Ausschreibung und Bewerbung. Hier ist aber keineswegs rechtssicher gewährleistet, dass der Vertragsarztsitz beim MVZ-Träger verbleibt. Denn der Zulassungsausschuss wählt unter allen Bewerbern. Wirtschaftliche Interessen sind nur bis zur Höhe des objektiven Praxiswertes geschützt. Der Träger, der einst zum Teil erhebliche Summen für den

Kauf der Praxis investiert hat, trägt das Risiko, Verluste zu erleiden – was auch steuerlich und gemeinnützigkeitsrechtlich zu bewerten ist. Das LSG sieht dagegen die Verwertungsinteressen des Trägers hinreichend bei der Auswahlentscheidung des Zulassungsausschusses geschützt.

Ungeklärt ist aber, ob sich die Angestelltenzulassung über ein Nachbesetzungsverfahren wieder in eine volle Vertragsarztsitzzulassung umwandelt. Dies scheint zumindest ausgeschlossen, wenn die Zulassung erneut mit einem (i. d. R. demselben) Angestellten besetzt werden soll, denn ein Angestelltensitzen kann nach vertragsarztrechtlichen Grundsätzen ohne Ausschreibung nachbesetzt werden.

Ob die Grundsätze entsprechend gelten, wenn das MVZ insgesamt auf seine Zulassung verzichtet und aufgelöst wird, wurde durch das Urteil nicht abschließend entschieden. Es spricht viel dafür, dass zumindest eine Gesamtverlegung des MVZ mit all seinen Vertragsarztsitzen und Anstellungsverhältnissen möglich ist. Das LSG hat die Revision zugelassen. Es bleibt zu hoffen, dass entweder das BSG (Bundessozialgericht) den über Art. 14 GG geschützten Eingriff in das Eigentum anders bewertet, oder aber der Gesetzgeber zügig das Bedürfnis nach einer Regelung für die Verlegung von MVZ-Vertragsarztsitzen erkennt.

FAZIT

Die Verlegung einzelner Vertragsarztsitze, welche mit angestellten Ärzten besetzt sind, ist voraussichtlich nur noch über ein klassisches Nachbesetzungsverfahren möglich. Dies schränkt die Möglichkeiten des Krankenhausträgers, Vertragsarztsitze von einem MVZ in ein anderes zu verschieben, erheblich ein.

Claudia Mareck

Rechtsanwältin
CURACON Weidlich
Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Tel. 02 51/53 03 50-511
claudia.mareck@curacon-recht.de