



Forschungsstelle Recht der Gesundheitswirtschaft

Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Sozialrecht

Fakultät für Rechtswissenschaft - Universität Bielefeld

Professor Dr. Oliver Ricken

Wiss. Mit.: Denis Hedermann • Bastian Reuter • Mandy Zibolka

Entscheidung des Monats 12/2012

SG Marburg, Urteil vom 14.11.2012 – S 12 KA 1/12

Zulassung einer Praxismgemeinschaft als MVZ bei fächerübergreifender Tätigkeit auf Grundlage einer Kooperationsvereinbarung mit einem Vertragsarzt

Sachverhalt:

Bei der Klägerin des Verfahrens handelte es sich um eine Gemeinschaftspraxis zweier zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Fachärzte für Orthopädie. Die Klägerin stellte im Jahr 2010 einen Antrag auf Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in der Rechtsform einer GbR. Mit dem Antrag reichte sie eine als „Kooperationsvertrag gemäß § 95 SGB V MVZ-Vertragsarzt“ bezeichnete schriftliche Vereinbarung der Klägerin mit einer Fachärztin für physikalische Therapie und Rehabilitation (im weiteren C.) ein. Danach erklärte C., welche einen Antrag auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung am gleichen Standort wie das von der Klägerin angestrebte MVZ gestellt hatte, dass sie ihre Arbeitskraft an 220 Arbeitstagen im Jahr gegen ein monatliches Honorar von 4000 € dem MVZ zur Verfügung stellen würde. Die Vereinbarung schloss ausdrücklich eine Einbringung der Zulassung der C in das MVZ aus. Der Zulassungsantrag der Klägerin wurde mit der Begründung abgelehnt, dass ein Arzt, der im Rahmen seiner eigenen Zulassung als Leistungserbringer der vertragsärztlichen Versorgung in einer MVZ-GbR tätig sei, auch Mitglied der Trägergesellschaft sein müsse und er seine vertragsärztliche Tätigkeit nicht mehr in freier Praxis außerhalb des MVZ ausüben dürfe. Nach erfolglosem Widerspruchsverfahren erhob die Klägerin Verpflichtungsklage auf Zulassung des MVZ. Die Klägerin war der Ansicht, dass die Genehmigung eines MVZ nicht zwingend voraussetze, dass die C. ihre Zulassung in das MVZ einbringe oder dort angestellt werden müsse. Insbesondere müsse die C. nicht Gesellschafterin des MVZ sein. Es reiche aus, wenn die jeweilige Leistung der C. dem MVZ zuzurechnen sein. In diesem Fall würde die Zulassung der C. durch die des MVZ überlagert und Leistungen der C. damit nicht mehr durch diese abrechnungsfähig sein. Demgegenüber vertrat der Beklagte die Ansicht, dass die Gründungsvoraussetzung des fächerübergreifenden Elementes nicht eingehalten sei. Diese durch § 95 SGB V geforderte Voraussetzung müsse bereits zum Zeitpunkt der Gründung gegeben sein und dürfe nicht erst nachträglich durch eine Kooperationsvereinbarung hergestellt werden. Die vorliegende Konstruktion setze jedoch voraus, dass mindestens für eine juristische Sekunde ein zugelassenes MVZ ohne fachübergreifendes Element bestehen würde. Dies sei im Gesetz nicht vorgesehen. Auch bestehe die Möglichkeit, eines Verstoßes gegen § 18 Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen

Entscheidung:

Das Gericht hat die Verpflichtungsklage der Klägerin abgewiesen. Es begründet seine Entscheidung damit, dass § 95 Abs. 1 S. 2 SGB V im Fall des nicht angestellten Vertragsarztes voraussetze, dass dieser entweder selbst als Vertragsarzt (mit angestellten Ärzten) oder als Mitglied einer Gemeinschaftspraxis (und damit als Gesellschafter einer entsprechenden GbR) als MVZ tätig wird. Eine Kooperation mit dem Inhalt, dass ein Vertragsarzt seine Zulassung und seine Arbeitszeit im Wege eines Kooperationsvertrages einer MVZ-GbR zur Verfügung stellt, reiche hierfür nicht aus. Es begründet dies damit, dass nur durch einen Kooperationsvertrag an ein MVZ gebundene Vertragsärzte nicht, wie von § 95 SGB V gefordert, „in“ einem MVZ tätig werden würden. Die gemeinsame Tätigkeit als MVZ setze jedoch gerade voraus, dass nur noch ein Leistungserbringer vorhanden sei. Dies sei im vorliegenden Fall jedoch gerade nicht der Fall. Auch werde die Einzelzulassung nicht durch die MVZ-Zulassung überlagert, da der Vertragsarzt durch die bloße Kooperation weiterhin über seine Einzelzulassung verfüge. Soweit eine gemeinsame Berufsausübung nicht

gewollt sei, verbleibe es bei mehreren Leistungserbringern, welche ihre Leistungen auch unter unterschiedlichen Abrechnungsnummern erbringen müssten. Der Gesetzgeber habe durch die Möglichkeit der Beteiligung von Vertragsärzten an MVZ keine weitere Rechtsform für die Kooperation von Vertragsärzten einführen wollen, sondern nur bereits bestehende, wie die Gemeinschaftspraxis oder das Anstellungsverhältnis, in das Recht der MVZ überführen wollen. Außerdem sei bei der von der Klägerin und C. gewählten Kooperationsform fraglich, ob die C. noch freiberuflich tätig sei. Da C. diese Anforderungen nicht erfülle, sei das fächerübergreifende Element nicht gegeben.

Anmerkung:

Ausgangspunkt der Unsicherheit über die Notwendigkeit einer Gesellschafterposition des Vertragsarztes ist die Aufnahme der Vertragsärzte in den Kreis der möglichen Leistungserbringer im MVZ durch das GKV-Modernisierungsgesetz vom 8.9.2003, welche es Vertragsärzten ausweislich der Gesetzesbegründung erlauben sollte, „mit den medizinischen Versorgungszentren zusammenarbeiten und Einrichtungen des Zentrums mitzunutzen, soweit dies mit den für die vertragsärztliche Tätigkeit geltenden rechtlichen Bestimmungen vereinbar ist“¹. Es ist schon unklar, welche Konsequenz die MVZ-Zulassung für die vertragsärztliche Einzelzulassung des in einem MVZ tätig werdenden Vertragsarztes hat. Es wird vertreten, dass die Einzelzulassung durch die MVZ-Zulassung überlagert werde und die durch den Vertragsarzt erbrachte Leistung durch das MVZ abgerechnet werden könnten², was jedoch nicht unbestritten ist³. Im Einzelnen wird, wie durch das SG geschehen, für eine solche Überlagerung teilweise eine Gesellschafterposition verlangt. Zumindest § 95 SGB V verlangt jedoch keine Gesellschafterstellung des Vertragsarztes. Schon der Wortlaut von § 95 Abs. 1 S. 2 SGB V spricht gegen eine solche Auslegung, da sich dieser ausweislich der Wörter „tätig sind“ nur auf die sog. Betriebsebene⁴ des MVZ bezieht und damit keine verpflichtende Gründungsgesellschafterstellung des Vertragsarztes verlangt. Wenn es dem MVZ dann auch möglich ist, durch Anstellung eines Arztes das fächerübergreifende Element zu schaffen, spricht dies auch in systematischer Hinsicht dafür, dass im Hinblick auf einen nicht angestellten Vertragsarzt die Kooperationsformen im Hinblick auf das fächerübergreifende Element nicht auf eine Gesellschafterstellung des kooperierenden Vertragsarztes beschränkt sind. Allerdings könnte sich eine Pflicht zur Gesellschafterstellung auch aus berufsrechtlichen und vertragsärztlichen Vorschriften ergeben. So ist fraglich, ob § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV, welcher eine Tätigkeit in „freier Praxis“ verlangt, durch eine Kooperation ohne wirtschaftliche (Risiko-)Beteiligung verletzt wird. Hierzu wird von der Nachrangigkeit des § 32 Ärzte-ZV⁵, seiner Nichtanwendbarkeit auf MVZ⁶, über einer Notwendigkeit der zumindest freien Mitarbeit⁷ bis zur notwendigen Gesellschafterstellung alles vertreten. Zumindest die Nachrangigkeit der Ärzte-ZV dürfte angesichts der Einordnung als formelles Gesetz durch das BSG in der Praxis nicht gegeben sein.⁸ Auch ob die Berufsordnungen einer Kooperation ohne Gesellschafterstellung entgegenstehen ist unklar.⁹ Angesichts dessen, ist die Wahl eines solchen Modells, selbst wenn eine MVZ-Zulassung erfolgen würde, mit Zukunftsrisiken behaftet.

Autor: Wiss. Mit. Bastian Reuter (Tel. 0521-106-3176)

¹ BT-Drs. 15/1525 S. 108.

² SG Stuttgart, Urte. v. 20.1.2010 - S 5 7468/07, ZMGR 2010, 173 (Berufung anhängig).

³ HK-AKM/Rau, Das Medizinische Versorgungszentrum, Rn. 53.

⁴ Zur Unterscheidung der verschiedenen Ebenen: Quast/Zuck, § 32 Rn. 15.

⁵ Wenzel/Haack, Handbuch des Fachanwalt Medizinrecht, Kap. 11 Rn. 190.

⁶ Vgl. Ratzel/Luxenburger/Möller/Dahm, Handbuch Medizinrecht, 2. Aufl. 2012, § 9 Rn. 64;

⁷ Peickert, ZGMR 2004, 211.

⁸ BSG, Urte. v. 16.07.2003 - B 6 KA 49/02 R. MedR 2004, 114.

⁹ Zumindest die in diesem Verfahren maßgebliche hess. Berufsordnung verlangt im Gegensatz zu § 18 Abs. 2a S. 2 MBO keine Gesellschafterstellung bei beruflicher Zusammenarbeit.