



Forschungsstelle Recht der Gesundheitswirtschaft

Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Sozialrecht

Fakultät für Rechtswissenschaft - Universität Bielefeld

Professor Dr. Oliver Ricken

Wiss. Mit.: Dr. Denis Hedermann • Sebastian Kauschke • Christoph Leirer • Nicole Wiegard • Annedore Witschen • Mandy Zibolka

Entscheidung des Monats 8/2015

BSG, Urt. v. 13.05.2015 – B 6 KA 25/14 R: Vertragsärztliche Versorgung – Verfassungsmäßigkeit der Beendigung der Zulassung bei Überschreiten der Frist zur Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit nach § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV – Möglichkeit der Verlängerung der Drei-Monats-Frist – Medizinisches Versorgungszentrum – Erfordernis der Existenz einer entsprechenden Einrichtung zur Aufnahme der Tätigkeit

Sachverhalt:

Die Klägerin, ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) wurde im Dezember 2008 m.W.v. 01.10.2008 zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Zugleich wurde ihr die Genehmigung zur Anstellung dreier Ärzte, für die jeweils im maßgeblichen Planbereich Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung bestanden, erteilt. Als Betriebsstätte wollte die Klägerin ein Ärztehaus errichten. Im September 2008 und im Mai 2009 zeigte sie gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) die Aufnahme der Tätigkeit des MVZ an. Als Anschrift des MVZ wurde eine Adresse angegeben, unter der sich eine alte „Backsteinvilla“ befand, die bis zum 31.08.2009 anderweitig vermietet war. Die drei angestellten Ärzte führten ihre ärztliche Tätigkeit nach dem Ende ihrer jeweiligen Zulassung (30.09.2008) an ihren bisherigen Praxisstandorten fort. Die Abrechnung der Leistungen erfolgte unter der Betriebsstättennummer des MVZ. Nachdem der Zulassungsausschuss (ZA) hiervon Kenntnis erhielt, hörte er die Klägerin an, die in diesem Zusammenhang falsche Angaben zum Ausübungsort der ärztlichen Tätigkeit und zum Mietvertrag des MVZ machte und die Räume im Gebäude unter der Anschrift des MVZ notdürftig und zum Schein als Arztpraxis herrichten ließ. Ausweislich einer Inaugenscheinnahme durch Mitarbeiter des ZA fand eine ärztliche Tätigkeit dort jedoch nicht statt. Ab etwa Mai 2010 nahmen die bei der Klägerin angestellten Ärzte ihre Tätigkeit in einem unter der im Zulassungsbescheid angegebenen Adresse errichteten Neubau auf. Mit Bescheid vom 10.05.2010 entzog der ZA der Klägerin, insbesondere unter Berufung auf § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV, die Zulassung. Die dagegen gerichtete Klage vor dem SG wurde abgewiesen.¹ Auf die Berufung der Klägerin hob das LSG das Urteil des SG sowie den Bescheid des Beklagten auf.²

Entscheidung:

Die hiergegen gerichtete Revision des Beklagten war erfolgreich. Das BSG stellte zunächst die Verfassungsmäßigkeit der Regelung des § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV fest. Ob die dort vorgesehene Frist zwingender Natur sei oder im Wege der verfassungskonformen Auslegung der Vorschrift Ausnahmen bei unverschuldeter Nichtaufnahme der Tätigkeit möglich seien, könne dahinstehen, da jedenfalls keine unverschuldete Versäumnis der Frist vorgelegen habe. Das MVZ habe seine Tätigkeit nicht innerhalb von drei Monaten nach der Zustellung des Bescheides über die Zulassung aufgenommen. Vielmehr hätten die bei der Klägerin angestellten Ärzte ihre Tätigkeit ohne eine vertragsärztliche Zulassung bis etwa Mai 2010 und damit weit über drei Monate hinaus in den jeweiligen Räumen ihrer Arztpraxen fortgeführt, anstatt gemeinsam am Sitz des MVZ tätig zu werden. Darin könne jedoch nicht die Aufnahme der Tätigkeit des MVZ gesehen werden. Zwar sei – auch unter Berücksichtigung der einschneidenden Rechtsfolgen des § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV – nicht jede von der erteilten Zulassung abweichende Form der Leistungserbringung mit einer fehlenden Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit gleichzusetzen, erforderlich sei aber die Tätigkeit am Vertragsarztsitz, womit die konkrete Praxisanschrift gemeint sei. Es könne auch dahinstehen, ob die Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit unter einer anderen Anschrift als Aufnahme i.S.d. § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV angesehen werden kann, weil vorliegend das MVZ seine Tätigkeit (innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten) überhaupt nicht aufgenommen habe. Eine Fort-

führung der Tätigkeit durch einzelne Ärzte reiche hierfür nicht aus. Nach § 95 Abs. 1 S. 2 SGB V seien MVZ fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister nach § 95 Abs. 2 S. 3 SGB V eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind. Zu fordern sei daher eine räumlich und sachlich abgrenzbare Einheit, in der Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen vertreten sind und deren ärztlicher Leiter selbst dort tätig ist. Eine Einrichtung, die dieser Definition auch nur in Ansätzen entsprechen würde, habe jedenfalls innerhalb von drei Monaten nach Zulassung vorliegend nicht existiert. Dies habe – gesetzlich zwingend – zur Folge, dass die Zulassung ende. Überdies stellte das BSG fest, dass im Verhalten der Klägerin (Abrechnung von etwa 1,5 Jahren Leistungen unter der Betriebsstättennummer einer Einrichtung, die gar nicht existierte, Täuschung des ZA durch wahrheitswidrige Angaben), eine gröbliche Pflichtverletzung lag, die geeignet war, das Vertrauen der KÄV so nachhaltig zu zerstören, dass ihr eine Fortsetzung der Zusammenarbeit mit der Klägerin nicht mehr zuzumuten sei. Auch dies würde die Entziehung der Zulassung rechtfertigen.

Anmerkung³:

Medizinische Versorgungszentren wurden durch den Gesetzgeber im Wege des GMG⁴ als neue Form der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung geschaffen. Ziel der Neuregelung war insbesondere die Eröffnung einer Möglichkeit, eine Versorgung „aus einer Hand“ anzubieten.⁵ Es leuchtet unmittelbar ein, dass dieses Ziel nicht mehr erreicht werden kann, wenn die im MVZ tätigen Ärzte nicht an einem Ort, sondern über ein mehr oder weniger großes Gebiet „verstreut“ anzutreffen sind. Nicht ausreichend sind insoweit rein „virtuelle“⁶ oder „bloß auf dem Papier“⁷ bestehende Einrichtungen. Es ist daher richtig, für die Existenz eines MVZ zumindest eine sachlich und räumlich abgrenzbare Einheit zu fordern, in der Ärzte unterschiedlicher Fachrichtung gemeinsam tätig sind.⁸ Die Zulassung eines MVZ erfolgt nach dem Willen des Gesetzgebers zudem „für den Ort der Betriebsstätte“, die vom BSG⁹ entwickelten Grundzüge zur Genehmigung von Zweigpraxen sollen auch für MVZ gelten.¹⁰ Auch daraus folgt, dass die Leistung eines MVZ nicht einfach an einem anderen Ort als unter der in der Zulassung genannten Anschrift erbracht werden kann. Existiert eine solche sachlich und räumlich abgrenzbare Einrichtung nicht, dann kann sie naturgemäß auch ihre Tätigkeit nicht aufnehmen. Als daran anschließende zwingende gesetzliche Folge sieht § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV (bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen, die hier gegeben waren) das Ende der Zulassung vor. Darauf, dass das Verhalten der Klägerin, insbesondere die Falschangaben zur Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit, eine gröbliche Pflichtverletzung darstellten, kam es demnach nicht mehr an. Die Klägerin hat gegen die Entscheidung Verfassungsbeschwerde eingelegt, im Wege des Eilrechtsschutzes wurde die Entziehung der Zulassung einstweilen ausgesetzt.¹¹ Es bleibt abzuwarten, wie das BVerfG in dieser Angelegenheit entscheidet.

Autor: Wiss. Mit. Dr. Denis Hedermann (Tel. 0521-106-3177)

³ Die Ausführungen des BSG zur Verfassungsmäßigkeit und ggf. erforderlichen verfassungskonformen Auslegung des § 19 Abs. 3 Ärzte-ZV sind nicht Gegenstand dieser Anmerkung.

⁴ Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 14.11.2003, BGBl. I, S. 2190.

⁵ Vgl. BT-Drs. 15/1525, S. 108.

⁶ Dahm, in: Dahm/Möller/Ratzel, Rechtshandbuch Medizinische Versorgungszentren, 2005, Kap. III, Rn. 4.

⁷ Quaas, in: Quaas/Zuck/Clemens, 3. Aufl. 2014, § 17, Rn. 11;

⁸ Vgl. Quaas, in: Quaas/Zuck/Clemens, 3. Aufl. 2014, § 17, Rn. 11; einschränkend Dahm, in: Dahm/Möller/Ratzel, Rechtshandbuch Medizinische Versorgungszentren, 2005, Kap. III, Rn. 3; a.A. offenbar Wigge, MedR 2004, 123 (127).

⁹ BSG vom 20.12.1995 – 6 RKA 55/94, NZS 1996, 348.

¹⁰ Vgl. BT-Drs. 15/1525, S. 108.

¹¹ BVerfG vom 22.06.2015 – 1 BvR 1326/15.

¹ SG Freiburg (Breisgau) vom 09.11.2011 – S 1 KA 4150/10.

² LSG Baden-Württemberg vom 20.11.2013 – L 5 KA 312/12.