

Änderungen in der Organisationsstruktur der vertragsärztlichen Versorgung

20. Berliner Gespräche zum
Gesundheitswesen

29. 11. 2019

Übersicht Thesen

1. Zumindest zeitlich parallel zur Entfaltung der Rechtsfigur des MVZ in der Rechtsprechung des BSG ist die BAG als Kooperationsform deutlich gestärkt worden.
2. Innovationen oder Optimierungen hinsichtlich der Gestaltungsmöglichkeiten von MVZ sind Sache des Gesetzgebers, nicht der Rechtsprechung.
3. Die Rechtsstellung angestellter Ärzte in Praxen und MVZ ist noch (zu) ungeklärt.

Stärkung der BAG als Kooperationsform

- Etablierung von MVZ als „Motor“ oder zumindest „Beschleuniger“ der Stärkung der BAG gegenüber dem einzelnen Arzt und im Rechtsverkehr mit der KÄV
- Stärkung der BAG vom BSG immer wieder auch im Hinblick auf „Privilegierung“ von MVZ begründet
- BAG ausdrücklich kein Auslaufmodell „überlebter Freiberuflichkeit“

Stärkung der BAG

- Arztanstellungen werden der BAG selbst und nicht einem einzelnen Arzt der BAG zugeordnet.
- Weiterentwicklung der Rechtsprechung des BGH zur Rechtsfähigkeit der BGB-Gesellschaft auch im Vertragsarztrecht
- Annäherung der BAG an eine juristische Person— Verminderung der Nachteile gegenüber einer MVZ-Trägergesellschaft
- **B 6 KA 24/15 R v. 4.5.2016**

Stärkung der BAG

- Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes in einer BAG
- Ausrichtung der Fortführungsfähigkeit der „Praxis“ an der BAG, nicht am einzelnen Arzt, dessen Sitz nachbesetzt werden soll
- Allerdings kein dauerhaftes „Mitschleppen“ eines Sitzes, auf dem faktisch nicht versorgt wird— Entziehung der Zulassung (voll oder hälftig) möglich
- **B 6 KA 46/17 R v. 27.6.2018**

Stärkung der BAG

- Deutliche Betonung des Interesses der in einer BAG verbliebenen Partner (auch eines einzelnen „Partners“) bei der Auswahl eines Nachfolgers (§ 103 Abs. 6 SGB V)
- Kein freies Nachbesetzungsrecht wie beim MVZ, aber sowohl die „Bedarfsprüfung“ wie auch die Auswahl deutlich auf die Interessen an der Fortführbarkeit der BAG in ihrer bisherigen Ausrichtung bezogen
- **B 6 KA 49/12 R v. 11.12.2013**

Stärkung der BAG

- Grundsätzlich keine Differenzierung zwischen örtlicher und überörtlicher BAG
- Zuordnung von Dialyse-Versorgungsaufträgen an die BAG und nicht an den einzelnen Arzt
- Verbleib des Versorgungsauftrags bei der (auch überörtlichen) BAG nach Ausscheiden des Arztes, der den Auftrag an einem bestimmten Standort (allein) ausgeführt hat
- **B 6 KA 64/17 R v. 3.4.2019**

Gestaltungsmöglichkeiten für MVZ

- MVZ als gleichberechtigter Teilnehmer an der vertragsärztlichen Versorgung und Wettbewerber von Vertragsärzten (BAG)
- Austarierung des Spannungsverhältnisses Aufgabe des Gesetzgebers
- Deutliche Zurückhaltung des BSG bei der Öffnung „innovativer Optionen“ für MVZ

Gestaltungsmöglichkeiten für MVZ

- Keine Verlegung von Stellen angestellter Ärzte zwischen verschiedenen MVZ desselben Trägers (altes Recht – **B 6 KA 10/10 R v. 23.3.2011** – korrigiert nach Änderung des § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV **B 6 KA 38/16 R v. 10.11.2017**)
- Nicht alles, was aus der Sicht von MVZ-Betreibern wirtschaftlich sinnvoll ist, muss vertragsartrechtlich zulässig sein
- Begrenzte Trageweite des Arguments, die Rechtsprechung zwingt die MVZ-Träger zu aufwändigen Umgehungsstrategien

Gestaltungsmöglichkeiten für MVZ

- Keine Gründung von MVZ durch MVZ selbst
- Keine schematische Anwendung der für Vertragsärzte geltenden Vorschriften auch auf MVZ
- Keine Gestaltungsoptionen für MVZ, die für BAGen nicht gegeben sind, ohne klare Entscheidung des Gesetzgebers?
- **B 6 KA 1/17 R v. 16.5.2018**

Gestaltungsmöglichkeiten für MVZ

- Fairer Wettbewerb um Zulassungen zur Nachbesetzung frei werdender Vertragsarztsitze
- Keine „Umwandlung“ von Zulassungen in Anstellungsgenehmigungen in einem MVZ allein zu dem Zwecke der Beeinflussung der Nachbesetzung
- Bedeutung der auf drei Jahre angelegten Tätigkeit in einem MVZ und Reaktion des Gesetzgebers
- **B 6 KA 21/15 R v. 4.5.2016**

Gestaltungsmöglichkeiten für MVZ

- Konzeptbewerbung eines MVZ um einen Arztsitz im Rahmen der Nachbesetzung (und auch nach Entsperrung einer Arztgruppe)
- Aufspaltung der Nach- oder Neubesetzung in die Auswahlentscheidung und die Umsetzung durch Genehmigung der Anstellung eines bestimmten Arztes
- Unzureichende normative Vorgaben zur Sicherung der Rechte konkurrierender Ärzte
- **B 6 KA 5/18 R v. 15.5.2019**

Ärzte im MVZ: Mehr Fragen als Antworten

- Eher schwache Rechtsstellung von angestellten und anzustellenden Ärzten im MVZ
- Keine notwendige Beiladung im Streit über die Genehmigung und den Widerruf der Genehmigung
- Offene arbeitsrechtliche Fragen im Zusammenhang mit der Drei-Jahres-Frist für die Tätigkeit im MVZ
- **B 6 KA 38/16 R v. 10.11.2017** und **B 6 KA 21/15 R v. 4.5.2016**

Ärzte im MVZ

- Das sog. Freiberufler-MVZ als schwierige Konstruktion
- Umstrittenen Anforderungen an die Freiberuflichkeit bzw. Selbständigkeit eines Vertrags(zahn)arztes im MVZ
- Differenzierung hinsichtlich des Tätigkeitsumfangs und der Vertretungsmöglichkeiten zwischen Vertragsärzten und angestellten Ärzten im MVZ
- **B 6 KA 31/16 R v. 29.11.2017**

Ärzte im MVZ

- Gleiche Arbeitszeiten für Vertragsärzte und angestellte Ärzte im MVZ im Rahmen der Plausibilitätsprüfung?
- Bindung an die Arbeitszeiten, die nach den Vorgaben des Bedarfsplanungsrechts mit vollen und hälftigen Versorgungsaufträgen für angestellte Ärzte vorgesehen sind?
- Interne und externe Vertretung im MVZ
- **B 6 KA 9/18 R v. 30. 10. 2019**