

Titel:

Kein Anspruch auf einen Quotensitz eines Medizinischen Versorgungszentrums

Normenkette:

SGB V § 103 Abs. 4c

Leitsätze:

1. Ein Medizinisches Versorgungszentrum hat keinen Anspruch auf Neuverbescheidung eines Beschlusses des Zulassungsausschusses, wenn bei der Vergabe eines nach partieller Entsperrung neu zu besetzenden Vertragsarztsitzes eine rechtmäßige Ermessensentscheidung getroffen wurde. (Rn. 20) (redaktioneller Leitsatz)
2. Anträge auf Zulassungen sowie Anträge auf Anstellungsgenehmigungen sind gleichermaßen zu berücksichtigen. (Rn. 20) (redaktioneller Leitsatz)
3. Bei der Auswahlentscheidung und der Anwendung der Auswahlkriterien ist dabei auf die Bewerber abzustellen, die die jeweilige Arbeitsstelle ausfüllen werden und damit vertragsärztlich tätig werden. Im Rahmen dieser Auswahl wird eine Ermessensentscheidung getroffen. Allerdings liegt ein Auswahlermessen nicht vor, wenn das Medizinische Versorgungszentrum nur nachrangig zu berücksichtigen ist. (Rn. 20) (redaktioneller Leitsatz)
4. Die Regelung des § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V ist entsprechend auch für Auswahlverfahren im Rahmen der gesetzlichen Regelung der Bedarfsplanungsrichtlinie anzuwenden und nicht verfassungswidrig. (Rn. 21) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Medizinisches Versorgungszentrum, Zulassungsausschuss, Bedarfsplanungsrichtlinie, Auswahlermessen, Nachrang, Zulassung, Vertragsarztsitz

Rechtsmittelinstanzen:

LSG München, Urteil vom 14.09.2022 – L 12 KA 35/21

BSG Kassel, Urteil vom 25.10.2023 – B 6 KA 26/22 R

BSG Kassel vom -- – B 6 KA 26/22 R

Fundstelle:

BeckRS 2021, 53819

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen,

II. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

1

Die Klägerin ist als medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) zur vertragsärztlichen Versorgung am Standort ... zugelassen.

2

Sie will mit Ihrer Klage die Berücksichtigung im Verfahren um einen Quotensitz im Umfang eines halben Versorgungsauftrags für das Fachgebiet der inneren Medizin mit dem Schwerpunkt Rheumatologie im Planungsbereich Raumordnungsregion ... erreichen. Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in ... hatte einen Versorgungsbedarf für einen halben rheumatologischen Versorgungsauftrag im Planungsbereich RO ... gesehen und demgemäß entsprechend entsperrt.

3

Die Beteiligten streiten hierzu über die Rechtmäßigkeit des Bescheids des Beklagten vom 20.10.2020, mit dem der Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses Ärzte

S. vom 06.05.2020 und dem Antrag der Klägerin auf Genehmigung zur Beschäftigung der Beigeladenen zu 9), ..., Fachärztin für innere Medizin und Rheumatologie im MVZ, ... mit 20 Wochenstunden zurückgewiesen hat. Stattdessen hat der Beklagte im streitgegenständlichen Bescheid den Beigeladenen zu 8), ... Facharzt für innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie zur vertragsärztlichen Tätigkeit für den Vertragsarztsitz ... (Planungsbereich Raumordnungsregion ... zugelassen. Die Zulassung ist auf die Hälfte eines vollen Versorgungsauftrags beschränkt. Sie erfolgt unter der aufschiebenden Bedingung, dass die derzeitige erteilte Ermächtigung gemäß § 31 Abs. 1 Nummer 1 Ärzte-ZV ...) vor Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit beendet wird und dass innerhalb dieser Frist hierüber ein Nachweis vorgelegt wird. Die Zulassung erfolgt weiter unter der aufschiebenden Bedingung, dass das derzeitige Beschäftigungsverhältnis des Beigeladenen zu 8) bei den ... vor Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit auf höchstens 26 Wochenstunden reduziert wird und dass innerhalb dieser Frist hierüber ein Nachweis vorgelegt wird.

4

Der Beklagte führt in der Begründung seiner Entscheidung im streitgegenständlichen Bescheid unter anderem aus, dass der Antrag der Widerspruchsführerin nachrangig i.S.V. 103 Absatz 4 C Satz drei SGB fünf zu werten sei, Die gesetzliche Regelung sei auf Auswahlverfahren im Rahmen eines Praxisnachbesetzungsverfahrens nach § 103 Abs. 4 SGB V zu berücksichtigen und per se nicht im Rahmen einer Auswahlentscheidung aufgrund der Entsperrung nach § 26 Bedarfsplanung Richtlinie, da die Regelung des Nachrangprinzips unter den dort in Abs. 4 geltenden Kriterien nicht aufgeführt ist. Das Sozialgericht München habe in seiner Entscheidung vom 27.07.2020, S 28 KA 438/19 verdeutlicht, dass die Regelung des § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V entsprechend auch für Auswahlverfahren im Rahmen der gesetzlichen Regelungen der Bedarfsplanungsrichtlinien anzuwenden sei und diese Regelung nicht verfassungswidrig sei. Die Argumente des Sozialgerichts Münchens für eine entsprechende Anwendung der Regelung würden denen des BSG entsprechen.

5

Der Bevollmächtigte der Klägerin habe im Widerspruchsverfahren angegeben, dass die ... als Trägerin des MVZ mittelbar durch ... auch nach dem Gesellschafterwechsel in der Mehrheit bei ... sei. Zudem habe er hinzugefügt, dass das BSG in seiner Pressemitteilung am 30.09.2020 und in der dieser zugrundeliegenden neuen Entscheidung entschieden habe, dass maßgeblich nicht allein die Trägergesellschaft des MVZ sei, sondern die dahinterstehenden Gesellschafter, Diese Wertungen würden zugunsten der Klägerin sprechen.

6

Der Beklagte sehe dies anders. Aufgrund der Tatsache, dass die ... ab 27.06.2019 alleinige Gesellschafterin der Trägergesellschaft ... des MVZs geworden sei, habe die ... die Gesellschaftsanteile von ... übernommen. Die ... sei wiederum gleichzeitig neue Gründerin des MVZ geworden und habe dies nur dadurch nachweisen können, dass sie Erbringer von nichtärztlichen Dialyseleistungen nach § 126 Abs. 3 SGB V sei und ein MVZ auch nach § 95 Abs. 1 Abs. 2 SGB V gründen könne. Aufgrund des vorgelegten Gesellschaftsvertrages und der Gesellschafterliste vom 13.09.2019 seien diese Voraussetzungen erfüllt. Aufgrund der Gesellschafterliste übernehme ... 1.000 € der Aufgrund der weiteren Liste übernehme die ... 26.000 € an der ... somit an der Trägergesellschaft des MVZ. Deswegen sei allein die ... Gesellschafterin der Trägergesellschaft und diese dann nicht so organisiert, dass mehrheitliche die Geschäftsanteile und Stimmenanteile bei ... als Arzt, der in dem MVZ arbeitet, liege, sondern allein bei der Der in der Anlage 1 des Vertreters der Klägerin mitgesandte Nachweis des Handelsregisters zeige also nicht die Teilhabe der Geschäftsanteile der Trägergesellschaft bei ... Zugelassen sei das MVZ mit Beschluss des ZA vom 22.12.2004 mit den Gründern ... also einer ärztlichen Personengesellschaft in der Rechtsform der Gesellschaft bürgerlichen Rechts. Mit Beschluss des ZA 12.06.2019 sei die Zulassung des MVZ mit der Trägergesellschaft ... bestätigt worden. Die Rechtsform des MVZ sei daraufhin die einer GmbH als Kapitalgesellschaft gewesen, Mit Beschluss des ZA vom 03.12.2019 sei dann die Gründerin und neue Gesellschafterin der Trägergesellschaft des MVZ mit der GmbH benannt worden, so dass die ärztliche-direkte-Beteiligung verloren gegangen wäre. Damit sei für den Beklagten bewiesen, dass die MVZ-Trägergesellschaft nicht durchgehend in der Mehrheit der Ärzte gewesen wäre und nicht zur Zeit bei ... sei, sondern bei der ... Mit dem Wortlaut des § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V liege damit die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei den Ärzten, die in dem MVZ als Vertragsärzte tätig sind. Die Regelung der Nachrangigkeit der Klägerin als Antragstellerin greife daher entsprechend. Das Auswahlermessen des Beklagten liege daher nicht vor, Daran ändere die neue Rechtsprechung des BSG

vom 30.09.2020 in den Verfahren B 6 KA 18/19, 17/19 und 18/19 R, nichts, da dort zwar auf verschiedene MVZs in gleicher Trägerschaft oder bei Identität der Gesellschafter abgestellt worden sei, im hier zu entscheidenden Fall handle es sich um ein MVZ, dass eine Gesellschaft als Träger (...) und deren Gesellschafter wiederum eine weitere Gesellschaft (...) sei. Damit handele es sich nicht um mehrere betroffene MVZs wie beim BSG und nicht um die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte. Zudem sei der Gesetzeszweck der Regelung des § 103 Absatz 4 c SGB VI, diejenigen MVZ sind Vertragsärzte als Bewerber gleichzusetzen, die selbst durch Vertragsärzte geleitet werden. Die Klägerin werde aber doch eine GmbH (...) als Gesellschafterin mehrheitlich „geleitet“. Eine direkte ärztliche Leitung durch ... liege daher nicht (mehr) vor.

7

Damit sei die Klägerin nachrangig und ... könnte nicht mehr berücksichtigt werden.

8

Damit sei ... als verbleibendem Bewerber die beantragte Teilzulassung zu erteilen.

9

Dagegen richtet sich die Klage. Sie wird im Wesentlichen damit begründet, dass kein Nachrang unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt gegeben sei. Der Beklagte verkenne wie schon der Zulassungsausschuss, dass der § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V ausweislich seines Wortlautes nur für die Fälle der Praxisnachfolge gelte. Vorliegend handle es sich jedoch um eine erstmalige Besetzung eines hälftigen Vertragsarztsitzes im Rahmen der sogenannten partiellen Öffnung, sodass bereits nach dem Wortlaut kein Anwendungsfall des § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V gegeben sei. Auch sei eine Auslegung dahingehend, dass im Wege der Auslegung § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V auf die Fälle der partiellen Öffnung übertragbar sei, was Zulassungsausschuss und Beklagter mit einer vermeintlich vergleichbaren Interessenlage zu begründen versuchen, nicht verfassungsgemäß möglich. Hierfür hätte es eines ausdrücklichen gesetzgeberischen Willens bedurft, welcher jedoch nur im Hinblick auf die Situation der Praxis Nachfolge § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V in seinen Niederschlag gefunden habe. Doch selbst wenn man von einer Geltung des § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V für den vorliegenden Fall im Wege der Auslegung ausgehen sollte, so wäre vorliegend dennoch nach Sinn und Zweck der Regelung kein Nachrang gegeben. Ein solcher bestünde nach § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V nicht für ein medizinisches Versorgungszentrum, bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte bei den dort tätigen Vertragsärzten liege. Richtig sei zwar, dass Trägergesellschaft des MV ... seit dem 01.07.2019 die ... sei. Deren alleiniger Geschäftsführer sei gewesen und sei der im MVZ tätig ... Richtig sei auch, dass die ... zwischenzeitlich alleinige Gesellschafterin der ... sei. Deren alleiniger Gesellschafter sei aber wiederum der im MVZ tätig ... Da also der im MVZ tätige ... 100 %iger Gesellschafter der Gesellschafterin und zugleich auch deren Geschäftsführer und Geschäftsführer der Trägergesellschaft selbst sei, liege die Mehrheit der Geschäftsanteile des MVZ mittelbar ausschließlich bei diesem. Dass die Anteile unmittelbar dem Vertragsarzt ohne Zwischenschaltung anderer Gesellschaftsformen zugeordnet sein müssten, lasse sich § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V nicht entnehmen. Insoweit gebe es auch keinen allgemeinen vertragsarztrechtlichen Grundsatz, wonach allein auf die Trägergesellschaft abzustellen wäre und darunterliegende Gesellschafterstellungen nicht zu berücksichtigen wären, wie zuletzt auch das BSG in seiner Entscheidung vom 30.09.2020 (B 8 KA 18/19 R) zugestanden habe. Jedenfalls dann, wenn - trotz verfassungsrechtlicher Bedenken - eine Auslegung des § 103 Absatz 4 c Satz 3 SGB V dahingehend für möglich angesehen werden sollte, dass - wie der Zulassungsausschuss und der Beklagte irrtümlich meinten - eine Übertragung der Regelung auf die Fälle der partiellen Öffnung im Wege der Auslegung aufgrund vermeintlich gleicher Interessenlage möglich sei, müsse im Gegenzug mit der gleichen Begründung (gleiche Interessenlage) auch eine Anerkennung einer mittelbaren Inhaberschaft der Geschäftsanteile erfolgen. Denn auch hier habe allein der Vertragsarzt, der im MVZ tätig ist, das Sagen. Dass dies über den „Umweg „einer Gesellschaft (GmbH) erfolge, sei für die Frage unbedeutend, dass die volle Entscheidungsgewalt bei einem im MVZ tätigen Vertragsarzt liege. So liege es hier. Der im MVZ tätige ... sei 100 %iger Gesellschafter und Geschäftsführer der ... GmbH, die 100 %ige Gesellschafterin der Trägergesellschaft des MVZ sei, so dass allein Herr ... die Geschicke des MVZ lenke. Dies gelte umso mehr, als er auch der alleinige Geschäftsführer der Trägergesellschaft sei.

10

Darüber hinaus dürfte auch darauf hingewiesen werden, dass für das MVZ ... bereits vor dem 31.12.2011 eine Zulassung bestanden habe. Dies zwar in abweichender Rechtsform, anfangs als GbR; dennoch habe

bereits eine vertragsärztliche Zulassung als MVZ bestanden, sodass auch § 103 Absatz 4 c Satz 4 SGB V im Fall der Übertragbarkeit auf die Konstellation der partiellen Öffnung vorliegend einen Nachrang ausschließen würde. Auch wenn zwischenzeitlich die Rechtsform geändert worden sei, bleibe Vertragsarztsubjekt das MVZ und nicht die Gesellschaftsform, in der das MVZ betrieben werde. Das wird der Zulassungsausschuss und der Beklagte verkennen, wenn sie verlangen würden, dass das MVZ exakt sowie zum Zeitpunkt der Antragstellung auch bereits vor dem 31.12.2011 bestanden haben müsse. Eine solche Ansicht führe dem Bestandsschutz Gedanken ad absurdum und verkürze die Rechtsposition zugelassener MVZ weitgehender als im Gesetz verankert und damit in rechtswidriger Weise. § 103 Absatz 4 c Satz 4 SGB VI spreche hier ausdrücklich von dem MVZ als vertragsarztrechtlichen Leistungserbringer und nicht von einer konkreten Rechtsform. Ein nach Rang der Bewerbung der Klägerin bestünde nach alledem unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt. Die Bewerbung der Klägerin hätte daher auch nicht mit der Begründung des Vorliegens eines nach Ranges übergangen werden dürfen. Vielmehr hätte es zu einer echten Auswahlentscheidung zwischen den Bewerbungen kommen müssen. Dass diese zugunsten der Bewerbung der Klägerin hätte ausfallen müssen, führt die Klageschrift im Folgenden auf Seite 6 ff aus.

11

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin gibt in der Mündlichen Verhandlung zu Seite 11 des Bescheides kund, dass die Aussage, dass ... 12.000,- der ... übernimmt, zumindest missverständlich ist. Bei den € 1.000,- handelt es sich um eine Kapitalerhöhung. ... hält auch die übrigen Anteile an der ... vollständig (vgl. Niederschrift).

12

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin stellt den Antrag aus der Klageschrift vom 08.01.2021:

1. Der Beschluss des Beklagten vom 20.10.2020 (...) wird insgesamt (Ziffern 1 bis 3) aufgehoben und der Beklagte verurteilt, über den Widerspruch der Klägerin gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses Ärzte-Schwaben-vom 06.05.2020 sowie den Antrag der Klägerin auf Genehmigung der Beschäftigung von ..., FA für innere Medizin und Rheumatologie, im MVZ, ... mit 20 Wochenstunden unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

2. Der Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits einschließlich der notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

13

Die Bevollmächtigte des Beklagten beantragt,

die Klage abzuweisen.

14

Der Beigeladene zu 8.) stellt keinen Antrag.

15

Die Bevollmächtigten der beigeladenen KVB stellen keinen Antrag.

16

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die Akte des Sozialgerichts sowie die beigezogenen Akten des Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

17

Die zulässige Klage ist nicht begründet,

18

Der Bescheid des Beklagten vom 20.10.2020 hält einer rechtlichen Überprüfung stand.

19

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Neuverbescheidung Ihres Widerspruchs gegen den Beschluss des Zulassungsausschusses vom 06.05.2020.

20

Der Beklagte führt zutreffend aus, dass er grundsätzlich bei der Vergabe eines nach partieller Entsperrung neu zu besetzenden Vertragsarztsitzes Anträge auf Zulassungen wie den Antrag des Beigeladenen zu 8) und Anträge auf Anstellungsgenehmigungen wie den Antrag der Klägerin gleichermaßen zu berücksichtigen hat. Er hat bei seiner Auswahlentscheidung und der Anwendung der Auswahlkriterien dabei auf die Bewerber abzustellen, die die jeweilige Arbeitsstelle ausfüllen werden und damit vertragsärztlich tätig werden. Im Rahmen dieser Auswahl trifft der Beklagte eine Ermessensentscheidung. Zutreffend geht der Beklagte im streitgegenständlichen Bescheid hier aber davon aus, dass ein Auswahlermessen nicht vorliegt, da die Klägerin gegenüber dem Beigeladenen zu 8) nur nachrangig zu berücksichtigen ist. Ein Auswahlermessen des Beklagten liegt nicht vor, bzw ist hier insoweit eingeschränkt, als dass gegenüber der Klägerin von vorneherein der Beigeladene zu 8) vorzuziehen ist, soweit er über die notwendigen Voraussetzungen für die Zulassung verfügt. Auf die in der Klageschrift vorgetragenen Auswahlkriterien (Versorgungskonzept, Praxissitz ... Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zu Versorgung, Approbation Alter, Dauer der ärztlichen Tätigkeit und Versorgungskontinuität) kam es hier im Einzelnen demnach nicht mehr an.

21

Das Gericht geht wie der Beklagte davon aus, dass die Regelung des § 103 Abs. 4 c Satz 3 SGB V entsprechend auch für Auswahlverfahren im Rahmen der gesetzlichen Regelung der Bedarfsplanungsrichtlinie anzuwenden und diese Regelung nicht verfassungswidrig ist.

22

Auf die Ausführungen der 28. Kammer des SG München im Urteil vom 27.07.2020 (S 28 KR 438/19), dokumentiert bei Juris, wird vollumfänglich verwiesen. Die Argumente des Sozialgerichts München für eine entsprechende Anwendung der Regelung des § 103 Abs. 4 c Satz 3 SGB V stützen sich auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, vergleiche Urteile des BSG vom 28.06.2000, AZ. B 6 KA 38/99 R und Urteil vom 28.6.2017, AZ. B 6 KA 28/16 R.

23

Auch der Vortrag der Klage, es wäre zumindest nach Sinn und Zweck der Regelung kein Nachrang gegeben, da es sich bei der Klägerin um ein medizinisches Versorgungszentrum handle, bei dem die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte bei den dort tätigen Vertragsärzten liege, kann hier nichts erreichen. Wie der Beklagte sieht das Gericht hier den Beschluss des ZA vom 12.06.2019, mit dem die Zulassung der Klägerin mit der Trägergesellschaft ... bestätigt wurde, Die Rechtsform der Klägerin war daraufhin die einer GmbH als Kapitalgesellschaft, Mit Beschluss des ZA vom 03.12.2019 wurde dann die Gründerin und neue Gesellschafterin der Trägergesellschaft des MVZ mit den ... benannt, sodass die ärztliche direkte Beteiligung verloren ging. Damit liegt die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte nicht bei den Ärzten, die in dem MVZ als Vertragsärzte tätig sind. Zur Ergänzung wird auf die Ausführungen des Beklagten im streitgegenständlichen Bescheid Seite 11 ff verwiesen.

24

Daran kann auch nichts ändern, dass für das MVZ ... bereits vor dem 31.12.2011 eine Zulassung bestand. Die Klage verweist hier auf die Regelung in § 103 Abs. 4 c Satz 4 SGB V: „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.“ Zugelassen wurde die Klägerin mit Beschluss des ZA vom 22.12.2004 mit den Gründern ..., also einer ärztlichen Personengesellschaft in der Rechtsform der Gesellschaft bürgerlichen Rechts, Erst mit Beschluss des ZA vom 12.06.2019 wurde die Zulassung der Klägerin mit der Trägergesellschaft ... bestätigt.

25

Der Bestandsschutz nach § 103 Abs. 4 c Satz 4 SGB V entfällt, wenn am 31.12.2011 die Mehrheit der Geschäftsanteile und der Stimmrechte noch bei den Ärzten lag. Damit erfüllt die Regelung ihren Zweck, die Übernahme von Vertragsarztsitzen durch Kapitalgesellschaften“ als Gesellschafter von MVZ-Trägern entgegenzuwirken. Diese sind daran gehindert, den Nachrang der von ihnen betriebenen MVZ gemäß § 103 Abs. 4 c Satz 3 SGB V zu umgehen, indem sie eine MVZ-GmbH kaufen, die sich bis zum 31.12.2011 mehrheitlich in Ärztehand befand (V GL, Sächsisches Landessozialgericht, Urteil vom 13.03.2019, AZ. L1 KR 17/18, dokumentiert bei juris, RN 54).

26

Die Klage war abzuweisen.

27

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197 a SGG IVm § 154 Abs. 1 VwGO.