L 4 KA 20/14

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
4
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 117/13
Datum
20.01.2014
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 20/14
Datum
30.11.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 1/17 R
Datum
16.05.2018
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) kann Gründer eines MVZ im Sinne von [§ 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V](#) i. d. F. des GKV-VStG sein.
2. Nicht vom Bestandsschutz der Zulassung nach [§ 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V](#) umfasst ist die Möglichkeit für ein zugelassenes MVZ ein neues MVZ zu gründen.

3. [§ 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V](#) ist nach [§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) entsprechend auf zugelassene MVZ anwendbar.

Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Marburg vom 20. Januar 2014 aufgehoben und festgestellt, dass der Beschluss des Beklagten vom 18. September 2012, ausgefertigt am 13. November 2012 rechtswidrig ist.

Von den Kosten des Verfahrens beider Instanzen haben der Beklagte $\frac{3}{4}$ und die Beigeladene zu 1) $\frac{1}{4}$ zu tragen, mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 2) bis 7).

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Feststellung der Rechtswidrigkeit der Ablehnung eines Antrags auf Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums (MVZ).

Die Klägerin wurde im Jahr 2010 in der Rechtsform einer GmbH durch ihren Alleingesellschafter und Apotheker D. gegründet. Mit Beschluss des Zulassungsausschusses für Ärzte in Thüringen vom 7. September 2010 wurde der Klägerin die Zulassung für ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) in A-Stadt erteilt. Das MVZ wird als A. GmbH geführt.

Am 6. August 2012 beantragte die Klägerin die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums MVZ E. GmbH, E-Straße, E-Stadt. Sie trug unter Datum vom 14. September 2012 vor, aus der Vorschrift zur analogen Geltung nach [§ 72 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) folge, dass auch ein MVZ ein neues MVZ gründen könne. Insofern sei sie zur Gründung berechtigt. Hilfsweise beantrage sie, Herrn Dr. F. die Gründung des MVZ zu genehmigen.

Der Beklagte lehnte mit Beschluss vom 18. September 2012, ausgefertigt am 13. November 2012 und als Einschreiben am 13. November 2012 zur Post gegeben, den Antrag ab. Zur Begründung führte er aus, die Alleingesellschafterin der MVZ E. GmbH, die klagende GmbH, sei Betreiberin des zur vertragsärztlichen Tätigkeit gemäß [§ 95 Abs. 1 SGB V](#) zugelassenen medizinischen Versorgungszentrums A. Da nach [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) MVZ nur von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern oder von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach [§ 126 Abs. 3 SGB V](#) oder von gemeinnützigen Trägern, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, gegründet werden könnten, gehöre die Klägerin nicht zu dem zulässigen Gründerkreis. Etwas anderes ergebe sich auch nicht [§ 72 Abs. 1 S. 2 SGB V](#). Eine abweichende Bestimmung treffe insofern [§ 95 Abs. 1a SGB V](#). Auch der Hilfsantrag habe keinen Erfolg haben können. Es sei zunächst keine Berechtigung erkennbar, dass Anträge für Herrn Dr. F. gestellt werden könnten. Nach [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) könne ein MVZ nur in der Rechtsform einer Personengesellschaft oder einer GmbH gegründet werden. Eine entsprechende Rechtsform sei aber nicht nachgewiesen worden.

Am 27. Februar 2013 hat die Klägerin die Klage erhoben. Sie hat vorgetragen, der angefochtene Bescheid sei rechtswidrig und es bestehe

ein Feststellungsinteresse. Die Feststellung sei als Fortsetzungsfeststellungsantrag zulässig, da sich der Verwaltungsakt erledigt habe, bevor dieser bei ihr eingegangen sei. Unmittelbar nach der Beschlussfassung des Beklagten in seiner Sitzung am 18. September 2012 habe die Klägerin ihre Anteile an der MVZ E. GmbH an Herrn Dr. F. übertragen. Nach dem Verkauf der Anteile habe der Beklagte die Zulassung des MVZ E. GmbH als MVZ in seiner Sitzung am 13. Dezember 2012 genehmigt, also noch vor Ablauf der Widerspruchsfrist ihrem Begehren entsprochen. Da der Alleingesellschafter der MVZ E. GmbH, Herr Dr. F., seine Anteile an dieser Gesellschaft an die Klägerin veräußern möchte, bestehe ein Bedürfnis an der Feststellung der Rechtswidrigkeit. Da der Anteilsverkauf nicht genehmigungspflichtig sei, sondern allenfalls bei einem Verkauf an eine nichtberechtigte Gesellschaft ein Entziehungsverfahren in Betracht komme, gebe es auch kein anderes, zumutbares Verfahren, in dem die streitgegenständliche Frage geklärt werden könne. Die Klage sei auch begründet. Aus [§ 72 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) folge die Gleichstellung von Ärzten und MVZ. Dementsprechend müsste explizit geregelt sein, dass eine Bestimmung für Ärzte keine Anwendung auf MVZ finde. Dies sehe [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) gerade nicht vor. Nach der Neuregelung sollte sichergestellt werden, dass nicht Investoren ohne fachlichen Bezug zur medizinischen Versorgung Kapitalinteressen verfolgten. Dies sei bei einer bereits zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen MVZ-Trägersgesellschaft gerade nicht zu befürchten. Dies folge auch aus der Gesetzesbegründung. Andernfalls wäre es notwendig gewesen, auch Krankenhäuser aus der Reihe der zulässigen Gründer auszuschließen, da auch diese im Gegensatz zu bereits zugelassenen MVZ ohne Einschränkung von Investoren übernommen werden könnten und somit nach wie vor die Möglichkeit böten, mittelbar auf den ambulanten Markt "vordringen". Gegen den Bescheid der Beklagten habe kein Widerspruch erhoben werden können, da es keinen Fortsetzungsfeststellungswiderspruch gebe. Da somit ein Widerspruchsverfahren nicht in Betracht komme, sei der Fortsetzungsfeststellungsantrag zulässig. Es bestehe eine Wiederholungsfahr, da der Beklagte weiterhin der Auffassung sei, dass sie keine gründungsberechtigte Gesellschafterin eines MVZ sein könne.

Der Beklagte hielt eine Fortsetzungsfeststellungsklage für unzulässig. Eine solche könne nur auf die Feststellung für das Bestehen oder Nichtbestehen eines Rechtsverhältnisses gerichtet sein. Hier werde jedoch die Entscheidung über eine Rechtsfrage begehrt, die für ein künftiges Verwaltungsverfahren relevant sein könnte. Fraglich sei bereits, ob im Hinblick auf die bekundete Veräußerungsabsicht schon von einem hinreichenden Feststellungsinteresse ausgegangen werden könne, da die in Rede stehende Rückübertragung der Gesellschaftsanteile lediglich vage in den Raum gestellt sei. Jedenfalls sei die reine Absicht, die genannten Gesellschaftsanteile zu übertragen, kein konkretes Rechtsverhältnis, dessen Bestehen oder Nichtbestehen seitens des Gerichts festgestellt werden könnte. Auch sei unabhängig davon die Rechtsauffassung der Klägerin unzutreffend. Mit der Neufassung des [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) sei ein numerus clausus hinsichtlich der gründungsberechtigten Institutionen bzw. Personen geschaffen worden. Die Analogievorschrift des [§ 72 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) greife nicht, da mit [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) eine abweichende Regelung getroffen worden sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 20. Januar 2014 hat das Sozialgericht Marburg die Klage abgewiesen. Die Klage sei zulässig. Statthafte Klageart sei die Fortsetzungsfeststellungsklage. Soweit davon auszugehen sei, dass sich der Verwaltungsakt vor Ablauf der Widerspruchsfrist erledigt habe, werde eine Fortsetzungsfeststellungsklage grundsätzlich als zulässig angesehen (vgl. Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 14. Juli 1999 - [6 C 7/98](#) - [BVerwGE 109, 203](#), zitiert nach juris Rdnr. 18 ff.; Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 27. Juni 2001 - [B 6 KA 7/00 R](#) - [BSGE 88, 193](#) = SozR 3-2.500 § 79a Nr. 1, juris Rdnr. 21; VG Neustadt (Weinstraße), Urteil vom 17. Juli 2012 - 5 K 1.163/11.NW - juris Rdnr. 23 f.). Erledigung sei vor Ablauf der Widerspruchsfrist eingetreten, die Widerspruchsfrist sei vom 17. November bis Montag, den 17. Dezember 2012 gelaufen. Der Bescheid des Beklagten sei am 13. November 2012 als Einschreiben zur Post gegeben und gelte daher am 16. November 2012 als zugestellt worden, da die Klägerin einen späteren Zugang nicht behauptet habe ([§ 84 Abs. 1 SGG](#) i.V.m. § 1 Abs. 1 Hessisches Verwaltungszustellungsgesetz und § 4 Abs. 2 Satz 2 Bundesverwaltungsverfahrensgesetz). Innerhalb der Widerspruchsfrist sei Erledigung eingetreten. Spätestens mit der Zulassung der MVZ E. GmbH als MVZ durch Beschluss des Beklagten vom 13. Dezember 2012 sei Erledigung eingetreten, da die Klägerin mit Verkauf ihrer Gesellschafteranteile und der Zulassung des MVZ nicht selbst die ursprünglich begehrte Zulassung des MVZ habe erreichen können. Die Einhaltung besonderer Fristen, insb. der Widerspruchs- oder Klagefrist, sei nicht erforderlich. Eine Klage auf Feststellung der Rechtswidrigkeit eines vor Eintritt der Bestandskraft unwirksam gewordenen Verwaltungsakts sei nicht an die für eine Anfechtungsklage vorgesehene Klagefrist gebunden. Eine Verwaltung werde vor einer Klage noch Jahre nach Erledigung des Verwaltungsakts hinreichend durch das Erfordernis eines berechtigten Interesses an der begehrten Feststellung sowie durch das Institut der Verwirkung geschützt (vgl. BVerwG, a.a.O., Rdnr. 19 ff.). Für eine Verwirkung seien Anzeichen nicht ersichtlich. Ein besonderes Feststellungsinteresse folge aus der geplanten Rückübertragung der Gesellschafteranteile auf die Klägerin. Es entspreche auch Grundsätzen der Verfahrensökonomie, die Klägerin nicht zuerst auf ein Entziehungsverfahren zu verweisen.

Die Klage sei aber unbegründet. Der Bescheid des Beklagten vom 18. September 2012 sei rechtmäßig. Ein medizinisches Versorgungszentrum könne nicht wiederum Gründer eines MVZ sein. Medizinische Versorgungszentren könnten von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach [§ 126 Absatz 3 SGB V](#) oder von gemeinnützigen Trägern, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, gegründet werden; die Gründung sei nur in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung möglich. Die Zulassung von medizinischen Versorgungszentren, die am 1. Januar 2012 bereits zugelassen seien, gelte unabhängig von der Trägerschaft und der Rechtsform des medizinischen Versorgungszentrums unverändert fort ([§ 95 Abs. 1a SGB V](#) i.d.F.d. Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz - GKV-VStG) vom 22. Dezember 2011, [BGBl. I 2011, 2983](#)). Danach könnten MVZ von einem bereits bestehenden MVZ nicht gegründet werden. Soweit nach [§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) die Vorschriften dieses Kapitels, soweit sie sich auf Ärzte bezögen, entsprechend für Zahnärzte, Psychotherapeuten und medizinische Versorgungszentren gälten, sofern nichts Abweichendes bestimmt sei, komme eine entsprechende Anwendung auf MVZ nicht in Betracht. Diese "entsprechende Anwendung" bedeute aber keine Freistellung von der Prüfung, ob eine auf Vertragsärzte ausgerichtete Bestimmung von ihrem Sinngehalt her auch auf Zahnärzte, Psychotherapeuten und/oder Medizinischen Versorgungszentren [§ 8242; passe&8242;](#); dies folge zumal aus dem ausdrücklichen Zusatz "sofern nichts Abweichendes bestimmt ist". So gebe es im Rahmen der [§§ 69 ff.](#) SGB V Vorschriften, die nach ihrem Sinngehalt gerade nur entweder für Ärzte oder nur für Zahnärzte gelten sollten oder die gerade nur auf Vertrags(zahn)ärzte und nicht auch auf MVZ passten (Hinweis auf: BSG, Urteil vom 23. März 2011 - [B 6 KA 8/10 R](#) - SozR 4-2500 § 103 Nr. 7 = [GesR 2011, 616](#) = USK 2011-19, juris Rdnr. 23).

MVZ seien erstmals durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 14. November 2003, [BGBl. I 2003, 2190](#) eingeführt worden. Gründer und Gesellschafter eines MVZ hätten zunächst nur, dafür aber alle zugelassenen Leistungserbringer sein können. Sie hätten von den Leistungserbringern, die auf Grund von Zulassung, Ermächtigung oder Vertrag an der medizinischen Versorgung der Versicherten teilnehmen, gegründet werden können ([§ 95 Abs. 1 Satz 3 HS. 2 SGB V](#) a.F.). Der Gesetzgeber habe dadurch sicherstellen wollen, dass eine primär an medizinischen Vorgaben orientierte Führung der Zentren gewährleistet

werde. Deshalb sei diese Gründungsvoraussetzung auch Voraussetzung für den Fortbestand des Zentrums gewesen und sei die Zulassung zu entziehen gewesen, wenn in die Trägergesellschaft Gesellschafter aufgenommen worden seien, die keine zugelassenen Leistungserbringer seien (vgl. [§ 95 Abs. 6 Satz 3 SGB V](#) a.F.) (vgl. [BT-Drs. 15/1525, S. 108](#)). Ob hierdurch generell der Einfluss externer Managementgesellschaften oder Kapitalgeber ausgeschlossen werde, sei zu Recht bezweifelt worden, da die hinter vielen Häusern stehenden Krankenhausketten ebenso wie die wirtschaftlichen Unternehmungen im Hilfsmittel- und Heilmittelerbringerbereich nunmehr Zugang zur ambulanten Versorgung erreichen konnten (vgl. Ratzel, ZMGR 2004, 63, 64). Als Gründer der MVZ seien daher neben zugelassenen und ermächtigten Ärzten, Zahnärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten die ermächtigten ärztlichen Einrichtungen sowie alle übrigen Leistungserbringer, die aufgrund einer Zulassung oder eines Vertrages an der medizinischen Versorgung der Versicherten teilnehmen, in Betracht gekommen. Wenn auch sprachlich z.T. weiter gefasst, da nicht auf Leistungserbringer des 4. Kapitels des SGB V beschränkt, habe dies inhaltlich weitgehend der Formulierung in [§ 140b Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) entsprochen, wonach die Krankenkassen die Verträge nach [§ 140a Abs. 1 SGB V](#) nur mit einzelnen, zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten und einzelnen sonstigen, nach diesem Kapitel zur Versorgung der Versicherten berechtigten Leistungserbringern oder deren Gemeinschaften hätten abschließen können. Allerdings seien nach [§ 95 SGB V](#) "Gemeinschaften von Leistungserbringern" und damit insbesondere die Kassenärztlichen Vereinigungen und Gemeinschaftspraxen ausgenommen (vgl. Pawlita in: jurisPK-SGB V, 1. Aufl. 2007, [§ 95 SGB V](#), Rdnr. 69). Damit habe [§ 95 SGB V](#) a.F. Gemeinschaftspraxen und damit auch MVZ, seien in ihnen die Ärzte vertragsärztlich oder als angestellte Ärzte tätig, von der Gründereigenschaft ausgeschlossen. Das GKV-VStG habe keine Erweiterung der Gründungseigenschaften gebracht, sondern die Gründer auf den genannten Gründerkreis beschränkt. Nach der Gesetzesbegründung habe die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen gesichert werden sollen, weil die Erfahrungen der letzten Jahre gezeigt hätten, dass MVZ besonders in den kapitalintensiven Bereichen wie der Labormedizin oder der operierenden Augenheilkunde immer häufiger von Investoren gegründet würden, die keinen fachlichen Bezug zur medizinischen Versorgung hätten, sondern allein Kapitalinteressen verfolgten (vgl. [BT-Drs. 17/6906, S. 46](#)). Eine Absicht des Gesetzgebers, auch MVZ in den Gründerkreis einzubeziehen, sei nicht ersichtlich. Ein solches Bedürfnis sei auch nicht erkennbar, da der weiterhin gründungsfähige Gesellschafter einer MVZ-Trägergesellschaft ein weiteres MVZ gründen könne. Soweit eine Gründungsfähigkeit des Gesellschafters nicht mehr bestehe, könne dieser eine Neugründung nicht mehr vornehmen. Dies sei aber gerade Absicht des Gesetzgebers des GKV-VStG gewesen. Nur bereits zugelassene MVZ bestünden unverändert fort ([§ 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V](#)). Ein darüber hinausgehender Bestandsschutz sei nicht erforderlich. Folgte man der Auffassung der Klägerin, so könnte der nach dem GKV-VStG nicht mehr gründungsfähige Gesellschafter über das von ihm vor der Gesetzesänderung gegründete MVZ weitere MVZ gründen, was aus Sicht des Gesetzgebers gerade nicht mehr der Fall sein solle. Auch aus dem Gesetzeszweck folge, dass ein MVZ kein weiteres MVZ gründen könne.

Gegen den ihr am 28. Januar 2014 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 28. Februar 2014 Berufung eingelegt.

Die Klägerin trägt vor, das Sozialgericht berücksichtige die gesetzgeberische Intention nicht hinreichend und schränke daher den Kreis der Gründer ein. Über die im Gerichtsbescheid zitierte Begründung hinaus habe der Gesetzgeber formuliert, die Gründungsberechtigung werde durch die Neuregelung auf Leistungserbringer konzentriert, die bisher den Großteil der ambulanten und stationären Versorgung geleistet hätten. Sonstige Leistungserbringer nach dem SGB V, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, seien künftig nicht mehr berechtigt, medizinische Versorgungszentren zu gründen (Hinweis auf [BT-Drucks. 17/6906, S. 70](#)). Hieraus werde ersichtlich, dass ein bereits gegründetes MVZ als zulässiger Gründer gerade in Betracht komme, da dieses bereits an der vertragsärztlichen Versorgung mitwirke. Die Befürchtung, dass die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen durch Kapitalinteressen beeinflusst werden könnten, sei bei ohnehin schon an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Einrichtungen nicht zu befürchten. Eine Erweiterung des möglichen Kreises von MVZ-Betreibern gehe damit nicht einher, da eine Veräußerung von Anteilen an nicht gründungsberechtigten Gesellschaftern auch eines solchen MVZ, das bereits vor dem 1. Dezember 2012 gegründet gewesen sei, nicht erfolgen dürfe und zum Entzug der Zulassung führen würde. Die Gesetzesbegründung spreche von einem umfassenden Bestandsschutz, der durch eine einschränkende Auslegung des Gesetzes gerade nicht gewährleistet werde. Die in der Gesetzesbegründung aufgeführte Aufzählung der Handlungsmöglichkeiten sei dabei auch keineswegs abschließend. Mithin solle gewährleistet werden, dass ein MVZ-Betreiber nach wie vor die Möglichkeit erhalten solle, sich auch vertragsärztlich über den bisherigen Umfang hinaus zu betätigen. Hätte der Gesetzgeber Einschränkungen gewollt, hätte er zum einen nicht in der Gesetzesbegründung ausgeführt, dass ein umfassender Bestandsschutz gewährleistet werden solle, und zum anderen auch die Nachbesetzung von weiteren Arztstellen durch ein solches MVZ ausgeschlossen, da ansonsten eine Ausweitung dieses vermeintlich nicht gewünschten Zustandes erfolgen könnte. Daraus folge, dass eine Einschränkung hinsichtlich solcher Träger nicht vom Gesetzgeber intendiert gewesen sei, die ohnehin schon an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. [§ 95 Abs. 1, 1a SGB V](#) enthalte gerade keine ausdrückliche Beschränkung die als abweichende Regelung im Sinne von [§ 72 Abs. 2 SGB V](#) zu verstehen sei. Der Gesetzesbegründung zu [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) n. F. sei zu entnehmen, dass eine Beschränkung auf Gründer, die bereits an der medizinischen Versorgung teilnehmen, gerade nicht intendiert gewesen sei. Sie habe als Betreiberin eines MVZ bereits in der Vergangenheit aktiv und nach wie vor an der medizinischen Versorgung im vertragsärztlichen Bereich mitgewirkt. Dabei sei auch zu berücksichtigen, dass es nicht darauf ankommen könne, wer Gesellschafter eines solchen zugelassenen Leistungserbringers sei. Auch bei Krankenhäusern nehme man in Kauf, dass deren Trägergesellschaften sich im Eigentum von Personen befänden, die ihrerseits keinen Bezug zur ärztlichen Versorgung hätten. Da bei MVZ entsprechende Anforderungen jedoch auch zuvor bestanden hätten, sei der Kreis der Träger ohnehin von jeher eingeschränkt und enger als beispielsweise bei Krankenhäusern. Unterlasse es der Gesetzgeber, selbst ausdrücklich weitere Restriktionen zu regeln, sei von der Zulässigkeit einer solchen Trägerschaft auszugehen. Die Aufzählung in [§ 95 Abs. 1 SGB V](#) sei keineswegs enumerativ. Der Katalog dokumentiere vielmehr, wer noch als Gründer eines MVZ in Betracht komme.

Die Klägerin beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Marburg vom 20. Januar 2014 aufzuheben und festzustellen, dass der Bescheid des Beklagten vom 18. September 2012, ausgefertigt am 13. November 2012, rechtswidrig ist.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Er bezieht sich zur Begründung vollinhaltlich auf die Ausführungen des Sozialgerichts in der angefochtenen Entscheidung und trägt ergänzend vor, dass nach der Neufassung von [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) MVZ (nur) von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach [§ 126 Abs. 3 SGB V](#) oder von gemeinnützigen Trägern, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, gegründet werden könnten. Damit sei ein *numerus clausus*

hinsichtlich der gründungsberechtigten Institutionen bzw. Personen geschaffen worden. Der Ansatz, über die Analogievorschrift des [§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) zu einer potentiellen Gründereigenschaft zu gelangen, gehe fehl. In [§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) sei ausdrücklich festgehalten, dass die grundsätzliche Geltung der Vorschriften für Vertragsärzte auch für MVZ dann nicht anzunehmen sei, wenn im Gesetz etwas Abweichendes bestimmt sei. Mit der in [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) vorgenommenen Begrenzung sei eine entsprechende "abweichende Bestimmung" vorgenommen worden, was die Annahme einer Analogie ausschließe. Die Klägerin nehme eine eindeutige Fehlinterpretation der Gesetzesmaterialien vor. Mit dem Bestandsschutz solle keinesfalls eine Ausweitung der bisherigen Rechtsposition verbunden sein. Auch nach der vor dem 1. Januar 2012 geltenden Rechtslage seien MVZ nicht als potentielle Gründer weiterer MVZ in Betracht gekommen. Angesichts der Intention des Gesetzgebers bei Schaffung des GKV-VStG, den Kreis potentieller Gründer von MVZ deutlich zu reduzieren, sei nicht ersichtlich, weshalb hier ausgerechnet eine Ausweitung in der Weise erfolgen sollte, dass erstmalig auch MVZ in den Kreis der potentiellen Gründer aufgenommen würden. Im Hinblick auf die Gleichstellungsklausel des [§ 72 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) könne die dezidierte Aufzählung potentieller Gründer in [§ 95 Abs. 1, 1a SGB V](#) nicht dahingehend verstanden werden, dass die Gleichstellungsklausel gerade nicht zu Anwendung kommen solle.

Die Beigeladene zu 1) beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Die übrigen Beigeladenen stellen keine Anträge und haben sich im Verfahren nicht eingelassen.

Wegen des Sach- und Streitstandes im Einzelnen wird auf den Inhalt der Gerichts- und der Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig und begründet.

Die Klage ist – wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat – als Fortsetzungsfeststellungsklage gemäß [§ 131 Abs. 1 Satz 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässig. Insbesondere besteht ein besonderes Interesse der Klägerin an der Feststellung der Rechtswidrigkeit des Bescheids des Beklagten, der sich spätestens mit der Zulassung der MVZ E. GmbH durch Beschluss des Beklagten vom 13. Dezember 2012 nach [§ 39 Abs. 2 SGB X](#) auf sonstige Art erledigt hat, weil die Klägerin mit dem Verkauf ihrer Gesellschafteranteile und der Zulassung des MVZ nicht selbst die ursprünglich begehrte Zulassung erreichen konnte. Das Fortsetzungsfeststellungsinteresse ergibt sich aus der geplanten Rückübertragung der Gesellschafteranteile auf die Klägerin, welche nicht genehmigungspflichtig ist. Die Klägerin kann nicht zumutbar auf ein – möglicherweise drohendes – Entziehungsverfahren verwiesen werden.

Die Klage ist auch begründet. Der Beschluss des Beklagten vom 18. September 2012 war rechtswidrig und verletzte die Klägerin in ihren Rechten, denn die Voraussetzungen für die Zulassung der MVZ E. GmbH zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung lagen vor.

Gemäß [§ 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nehmen an der vertragsärztlichen Versorgung (u.a.) zugelassene MVZs teil. Ein MVZ ist eine (bis 22. Juli 2015: fachübergreifende) ärztlich geleitete Einrichtung, in der Ärzte, die in das Arztregister ([§ 95 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#)) eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind. Die Voraussetzungen für die Gründung eines MVZ, insbesondere die Anforderungen an die Gründungsberechtigung, waren bis 31. Dezember 2011 in [§ 95 Abs. 1 Satz 6 SGB V](#) a.F. festgelegt. Nach Halbsatz 2 dieser Vorschrift konnte ein MVZ von Leistungserbringern gegründet werden, die auf Grund von Zulassung, Ermächtigung oder Vertrag an der medizinischen Versorgung der Versicherten teilnehmen. Dazu gehörten auch (nichtärztliche) Leistungserbringer, die auf Grund entsprechender Verträge ([§§ 126 ff. SGB V](#)) an der Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln ([§ 33 SGB V](#)) teilnahmen. Durch das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz - GKV-VStG) vom 22. Dezember 2011, [BGBl I 2011, 2983](#)) sind die Gründungsvoraussetzungen zum 1. Januar 2012 geändert worden. Nach [§ 95 Abs. 1a SGB V Satz 1 Halbsatz 1 SGB V](#) (in der hier maßgeblichen seit 1. Januar 2012 geltenden Fassung) kann ein MVZ (nur noch) von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach [§ 126 Abs. 3 SGB V](#) oder von gemeinnützigen Trägern, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, gegründet werden. An der Hilfsmittelversorgung teilnehmende Leistungserbringer – wie der Alleingesellschafter der Klägerin – sind nicht mehr gründungsberechtigt. Dies steht allerdings der Gründereigenschaft der Klägerin nicht entgegen.

Dies folgt dabei nicht aus der Bestandsschutzregelung des [§ 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V](#).

Das Gesetz hat in [§ 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V](#) festgelegt, für welche (Gründungs-)Sachverhalte es nicht gilt, für die es vielmehr bei der Geltung des alten, bis 31. Februar 2011 geltenden (Gründungs-)Rechts bleiben soll. Nach der genannten Vorschrift gilt die Zulassung von medizinischen Versorgungszentren, die am 1. Januar 2012 bereits zugelassen sind, unabhängig von der Trägerschaft und der Rechtsform des medizinischen Versorgungszentrums fort. [§ 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V](#) knüpft zwar an Änderungen des neuen Rechts hinsichtlich der Trägerschaft und der Rechtsform des MVZ an; anders als zuvor ist die Gründung nur (noch) in der Rechtsform der Personengesellschaft, der eingetragenen Genossenschaft und der GmbH zulässig ([§ 95 Abs. 1a Satz 1 Halbsatz 2 SGB V](#)). Hinsichtlich der hier maßgeblichen Änderung der Gründungsvoraussetzungen ist eine ausdrückliche Übergangsvorschrift nicht geschaffen worden. Der Gesetzgeber hat damit aber das anlässlich der Neuregelung der MVZ-Gründung durch [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) geschaffene Übergangsrecht auf das (insbesondere verfassungsrechtlich durch das Eigentumsgrundrecht in [Art. 14 Abs. 1 GG](#)) für geboten erachtete Maß beschränkt und den nach altem Gründungsrecht bereits zugelassenen MVZs Bestandsschutz gewährt (vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 24. Februar 2016 – [L 5 KA 4567/14](#) –, Rn. 30, juris). Dieser Bestandsschutz soll nach der Gesetzesbegründung umfassend sein und den bestandsgeschützten Einrichtungen aufgrund ihrer Zulassung alle Handlungsmöglichkeiten eines MVZ einräumen, insbesondere sollen sie frei werdende Arztstellen nachbesetzen, weitere Vertragsarztsitze hinzunehmen (vgl. BT Drucks. 17/6906 S. 71 zu Nr. 31 (§ 95) Buchstabe b), sich auf nach [§ 103 Abs. 4 SGB V](#) ausgeschriebenen Vertragsarztsitze bewerben sowie Änderungen in der Organisationsstruktur vornehmen können, mithin dem MVZ die Wahrnehmung der ihm im Vertragsarztrecht zugewiesenen Rechte (vgl. hierzu: BSG, Urteil vom 4. Mai 2016 [B 6 KA 28/15 R](#) –, juris, Rn. 12) ermöglichen. Indessen gilt dieser Bestandsschutz nicht im Sinne einer vollständigen Fortschreibung der alten Rechtslage, sondern nur und in verfassungsrechtlich nach [Art. 14 Abs. 1 GG](#) ausreichender Weise – für den Bestand der – nach dem Wortlaut – Zulassung des bereits vor dem 1. Januar 2012 zugelassenen MVZ mit dem dazu gehörenden Vermögen und

vermögenswerten Rechten. Nicht vom Bestandsschutz der Zulassung als solchem umfasst ist dagegen die Möglichkeit, über die Einrichtung des zugelassenen MVZ hinaus ein neues MVZ zu gründen, denn dies überschreitet den Rechtskreis des zugelassenen MVZ und bewirkt eine deutliche Ausweitung des vor dem 1. Januar 2012 gegründeten MVZ als Kooperationsform mit vertragsärztlichem Status. Soweit vertreten wird, dass zu den Rechten des bestandsgeschützten MVZ auch die Berechtigung zur Gründung eines weiteren MVZ gehöre (so sinngemäß aber Wodarz, Beteiligung von MVZ an MVZ, NZS 2014, 531, 533, Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Auflage 2014, Rn. 774) überzeugt dies nicht, da die Gründungsberechtigung nach [§ 95 Abs. 1 SGB V](#) a. F. und damit die Möglichkeit weitere Einrichtungen zu gründen, kein zum Bestand der Zulassung des zugelassenen MVZ gehörende Rechtsposition in dem Sinne darstellt. Die Gründungsberechtigung stellt vielmehr die Voraussetzung zur Ausdehnung des Tätigkeitsbereichs dar, und gehört daher zum Bereich der nicht dem Bestandsschutz unterfallenden Erwerbchancen.

Die Gründungsberechtigung der Klägerin für die Gründung des MVZ E. (in der Rechtsform einer GmbH) ergibt sich vielmehr auf der nach [§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) folgenden entsprechenden Anwendbarkeit von [§ 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V](#).

[§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) bestimmt, dass Vorschriften des 4. Kapitels des SGB V, soweit sie sich auf Ärzte beziehen, entsprechend für Zahnärzte, Psychotherapeuten und medizinische Versorgungszentren gelten, sofern nichts Abweichendes bestimmt ist. Eine abweichende Bestimmung in diesem Sinne stellt [§ 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V](#) i. d. F. des GKV-VStG nicht dar (so auch: Kroel/Baron, GesR 2013, 647, 650, Wodarz a. a. O., S. 533, a. A. Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Auflage 2014, Rn. 774 unter Hinweis auf die erstinstanzliche Entscheidung). MVZs werden zwar in der Norm nicht ausdrücklich in dem Katalog der Gründungsberechtigten eines MVZ genannt, dies gilt aber ebenso für Zahnärzte und Psychotherapeuten, deren Gründungsberechtigung indessen auch nach der ab 1. Januar 2012 geltenden Rechtslage allgemein anerkannt sein dürfte (vgl. z. B. Kremer/Wittmann, Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 2. Auflage 2014, Rn. 778, Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, [§ 95 SGB V](#), Rn. 76).

Der entsprechenden Anwendung von [§ 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V](#) i. d. F. des GKV-VStG auf MVZs steht auch nicht der Gesetzeszweck entgegen.

Nach der Gesetzesbegründung sollte durch die Neuregelung die Gründungsberechtigung für MVZs auf solche Leistungsträger konzentriert werden, die bisher den Großteil der ambulanten und stationären Versorgung der Versicherten geleistet haben. Sonstige Leistungserbringer, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, sollen dagegen nicht mehr gründungsberechtigt sein. Damit sollen diejenigen Leistungserbringer ausgeschlossen werden, über deren Ankauf bisher Investoren ohne fachlichen Bezug zur medizinischen Versorgung die Voraussetzungen für die Gründung von medizinischen Versorgungszentren erfüllt haben (BT-Drucks. a. a. O., S. 70). MVZs gehören allerdings zu dem Kreis der bisher an der ärztlichen Versorgung der Versicherten des SGB V teilnehmenden Akteure ebenso wie die in der Norm ausdrücklich genannten zugelassenen Krankenhäuser, die ihrerseits – ebenso wie die Klägerin – oftmals in der Rechtsform einer GmbH und damit als Kapitalgesellschaft, aber in einer im Übrigen weiterhin zulässigen Rechtsform für ein MVZ, geführt werden. Die vom Gesetzgeber beschriebene Gefahr von Mittelabflüssen an private, rein gewinnorientierte Organisationen und der Beeinflussung medizinischer Entscheidungen durch Kapitalinteressen (BT-Drucks. a. a. O.) ist daher bei MVZs nicht höher einzustufen als bei den – ausdrücklich in [§ 95 Abs. 1a SGB V](#) i. d. F. des GKV-VStG – genannten zugelassenen Krankenhäusern.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1, Abs. 3](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO), wobei der Beigeladenen zu 1) als – neben dem Beklagten – unterliegendem Teil des Verfahrens ein Teil der Kosten des Verfahrens aufzuerlegen war, weil sie einen eigenen Antrag gestellt hat. Demgegenüber liegen die Voraussetzungen für eine Kostenbelastung der Beigeladenen zu 2) bis 7), die keine Anträge gestellt haben, nach [§ 154 Abs. 3 VwGO](#) nicht vor.

Die Revision war wegen grundsätzlicher Bedeutung zuzulassen, [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2018-10-30