S 1 KA 25/18

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
SG Magdeburg (SAN)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
1
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 1 KA 25/18
Datum
18.11.2020
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) in Trägerschaft einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) hat auch dann gemäß § 103 Abs. 4a Satz 1 SGB V einen Anspruch auf die Erteilung der erforderlichen Anstellungsgenehmigung durch die Zulassungsgremien, wenn der Arzt, der auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet, um in diesem MVZ angestellt ärztlich tätig zu werden, zugleich als (Gründer-)Gesellschafter Anteile an der Träger-GbR des MVZ in beherrschendem Umfang hält.
Der Beklagte wird unter Abänderung seines Beschlusses vom 07.03.2018 verpflichtet, der Klägerin die Genehmigung zur Anstellung von Herrn Dr. A. K. sowie Herrn Dr. S. W., beide jeweils in einem Umfang von mehr als 30 Stunden wöchentlich, zu erteilen.

Die Kosten des Rechtsstreits mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 1. bis 7. trägt der Beklagte. Ihre außergerichtlichen Kosten tragen die Beigeladenen zu 1. bis 7. selbst.

Die Sprungrevision wird zugelassen.

Der Streitwert wird auf 120.000,00 Euro festgesetzt.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Genehmigung der Anstellung ihrer beiden Gesellschafter als angestellte Ärzte ihres Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ).

Die Klägerin nimmt als internistisch-nephrologisch ausgerichtetes MVZ an der vertragsfachärztlichen Versorgung in Sachsen-Anhalt teil. Sie war aus einer Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft hervorgegangen, die seit April 2016 gemeinsam von den Gesellschaftern zu 1. und 2., jeder mit einem vollen Versorgungsauftrag, als zugelassene Vertragsärzte fortgeführt worden war.

Als Gesellschafter mit jeweils halbem Anteil hatten die beiden Vertragsärzte die Klägerin gegründet, um das MVZ als Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) zu betreiben (Gesellschaftervertrag vom 07.06.2017). Als Ärztlicher Leiter des MVZ im Sinne der Vorschriften des SGB V war der Gesellschafter zu 1. bestimmt worden. Weiterhin hatten sie u. a. geregelt, dass Beschlüsse der Gesellschaft für ihre Wirksamkeit Einstimmigkeit bedürfen, die Geschäftsführung und rechtsgeschäftliche Vertretung der Gesellschaft nach außen gemeinsam durch alle Gesellschafter erfolgt, jeder Gesellschafter aber zur Erledigung laufender Geschäfte allein geschäftsführungs- und vertretungsbefugt ist. Jeder Gesellschafter ist bezüglich der Bankkonten zeichnungsbefugt, bei Verfügungen über einen Betrag von mehr als 5.000,00 Euro jedoch verpflichtet, im Innenverhältnis die Zustimmung der anderen Gesellschafter einzuholen. Jeder Gesellschafter ist am Gewinn und Verlust der Gesellschaft zu gleichen Teilen beteiligt und berechtigt, unter Anrechnung auf die Gewinnanteile unter Berücksichtigung der vorhandenen Liquidität vom Gesellschaftskonto monatliche Teilbeträge als Vorabentnahme auf den Gewinn zu entnehmen, über deren Höhe gesondert Beschluss gefasst wird. Die Beiträge zum ärztlichen Versorgungswerk und zur Ärztekammer trägt jeder Gesellschafter selbst. Die GbR stellt das Personal der Klägerin ein, wobei die Arbeitsverträge von allen Gesellschaftern oder nach Zustimmung durch die anderen Gesellschafter von einem alleine unter dem Zusatz "für die Gesellschaft" zu unterschreiben sind. Jedem Gesellschafter steht das alleinige Direktionsrecht gegenüber dem Personal zu; Änderungen oder Kündigungen von Arbeitsverträgen sowie der Personaleinsatz erfolgt im Einvernehmen der Gesellschafter auf der Grundlage der Gesellschaftsbeschlüsse. Überdies hatten sich die Gesellschafter im Gesellschaftsvertrag verpflichtet, durch Abschluss von Anstellungsverträgen im Umfang ihrer jeweiligen Versorgungsverträge sicherzustellen, dass sie Dienstverpflichtete gegenüber der Gesellschaft sind, und einmal abgeschlossene Dienstverträge nur nach vorheriger Zustimmung des anderen Gesellschafters zu kündigen sowie auf ihre Zulassung zu verzichten, um von

der Gesellschaft angestellt zu werden. Das Anstellungsverhältnis ende, wenn der Gesellschafter als solcher aus dem MVZ ausscheidet.

Im Folgenden beantragten die Gesellschafter am 30.06.2017 beim Zulassungsausschuss die Zulassung des MVZ zur vertragsärztlichen Versorgung und diesem zugleich die Genehmigung zu erteilen, sie, also die beiden Gesellschafter, nach Verzicht auf die Zulassung zu Gunsten des MVZ, dort anzustellen. Den Gesellschaftervertrag sowie die jeweiligen Anstellungsverträge vom 07.06.2017 fügten sie bei. Letztere hatten jeweils der betroffene Gesellschafter sowie der jeweils andere Gesellschafter für die Klägerin unterzeichnet. Vereinbart waren eine regelmäßige Arbeitszeit von 40 Stunden wöchentlich, eine monatliche Vergütung von XXXXX Euro nebst Fortzahlung im Krankheitsfall für die Dauer von 12 Wochen im Jahr, ein Anspruch auf Fortbildungstage sowie auf sechs Wochen Urlaub im Jahr. Eine Kündigung der Anstellung sei nur unter denselben Voraussetzungen möglich, die einen Ausschluss als Gesellschafter rechtfertigten.

Zum Zeitpunkt der Antragstellung waren in der vertragsärztlichen Raumordnungsregion Altmark für die Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten Zulassungsbeschränkungen angeordnet worden.

Der Zulassungsausschuss wies die beiden Gesellschafter mit Schreiben vom 10.08.2017 darauf hin, dass Gesellschafter einer GbR aus Rechtsgründen nicht zugleich Arbeitnehmer derselben GbR sein könnten. Das Anliegen der Gesellschafter könne nur in der Rechtsform einer GmbH realisiert werden. Die Gesellschafter hielten an den Anträgen fest und gaben mit identischen Erklärungen vom 16.08.2017 - jeweils unter der aufschiebenden Bedingung einer Genehmigung der Anstellung durch den Zulassungsausschuss - eine Erklärung über den Verzicht auf ihre vertragsärztliche Zulassung zugunsten der Anstellung bei der Klägerin ab.

Mit Beschluss vom 13.09.2017 ließ der Zulassungsausschuss das MVZ der Klägerin mit Wirkung vom 01.10.2017 unter der ärztlichen Leitung des Gesellschafters zu 1. zur vertragsärztlichen Versorgung zu. Zugleich erteilte er beiden Gesellschaftern der Klägerin die Zulassung als Fachärzte für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Nephrologie mit jeweils einem vollen Versorgungsauftrag. Mit demselben Beschluss genehmigte der Zulassungsausschuss dem MVZ, Frau Dr. A. F. als angestellte Ärztin mit einem Tätigkeitsumfang von über 30 Stunden in der Woche zu beschäftigen. Die Anträge der Klägerin auf Genehmigung der Anstellung beider Gesellschafter in Vollzeit über 30 Stunden/wöchentlich lehnte der Zulassungsausschuss dagegen ab.

Zur Begründung führte er aus, er habe das MVZ zugelassen, weil es von der GbR der beiden vertragsärztlich zugelassenen Gesellschafter getragen werde. Allerdings könne er nicht zugleich den Antrag auf deren Anstellung genehmigen, weil eine Anstellung bei der Klägerin nicht mit der Funktion eines Gesellschafters einer GbR vereinbar sei. Dies sei aus der Entscheidung des Hessischen Landesarbeitsgerichts vom 07.08.2001 (2 Sa 106/01) abzuleiten, wonach ein GbR-Gesellschafter nicht selbst als Arbeitnehmer seiner eigenen Gesellschaft angestellt werde könne, weil dadurch Anspruch und Verpflichtung in einer Person zusammenfielen. Die GbR sei selbst nicht rechtsfähig und könne daher grundsätzlich nicht Vertragspartner eines Arbeitsvertrages sein. Durch ihre von der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) im Urteil vom 14.12.2016 (VIII ZR 232/15) angenommene Teilrechtsfähigkeit erreiche eine GbR im Verhältnis zu ihren Gesellschaftern nicht die Stellung eines völlig verselbständigten Rechtssubjekts. In einem Arbeitsverhältnis seien überdies die Gesellschafter und nicht die GbR Arbeitgeber der Arbeitnehmer, denn die GbR sei keine juristische Person des Privatrechts.

Nachdem ihr der verschriftliche Beschluss des Zulassungsausschusses am 27.10.2017 zugestellt worden war, legte die Klägerin am 14.11.2017 Widerspruch gegen diese Entscheidung ein. Zur Begründung führte sie aus, das Gesetz lasse den Betrieb eines MVZ ausdrücklich sowohl in der Rechtsform einer GmbH als auch in Form einer GbR zu. Der Gesellschafter einer GmbH könne unstreitig dort angestellt sein. Gleiches müsse auch für die GbR gelten, was sich aus §§ 95 Abs. 6 S. 4 und 103 Abs. 4a SGB V ableiten lasse. Das Vertragsarztrecht stehe dem nicht entgegen. Überdies sei im Zivil- und Gesellschaftsrecht mittlerweile anerkannt, dass Gesellschafter einer GbR sich gegenüber der eigenen Gesellschaft dienstverpflichten könne. Die frühere Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) sei überholt. Zudem wende der Zulassungsausschuss die von ihm vertretene Ansicht nicht konsequent an, da er die Arbeitsverhältnisse von Nichtgesellschaftern mit der MVZ-GbR regelmäßig anerkenne. Die Entscheidung des Hessischen Landesarbeitsgerichts sei verfehlt, weil es den primären Leistungsanspruch gegenüber der Gesellschaft mit dem sekundären Haftungsanspruch gegen deren Gesellschafter vermenge. Außerdem habe der Zulassungsausschuss die Rechtsprechung des BGH verkürzt wiedergegeben, denn dieser habe zweifelsfrei die Teilrechtsfähigkeit, also die Möglichkeit der GbR, Vertragspartner zu sein, bestätigt. Zur Frage, ob auch Rechtsverhältnisse zwischen der GbR und ihren Gesellschaftern anzuerkennen seien, habe sich der BGH nicht geäußert, sodass hieraus keine Schlüsse zu ziehen seien.

Mit Beschluss vom 07.03.2018, der Klägerin zugestellt am 07.08.2018, wies der Beklagte den Widerspruch mit der Begründung zurück, eine Anstellungsgenehmigung könne nur für Angestellte im Sinne des Arbeits- und Sozialversicherungsrechts erteilt werden. Selbstständig tätige Ärzte könnten nicht angestellt werden, weshalb hierfür keine Genehmigung erteilt werden könne. Auch das Vertragsarztrecht setze bei einem Anstellungsverhältnis eine nichtselbstständige Arbeit voraus. Hieran fehle es, weil die Gesellschafter der Klägerin beide eine selbstständige Tätigkeit ausübten, da sie ausweislich der Regelungen des Gesellschaftsvertrages maßgeblichen Einfluss auf die Geschicke der GbR nähmen. Denn auch wenn der Gesellschafter einer GbR grundsätzlich ein Beschäftigungsverhältnis zur GbR begründen könne, setze dies voraus, dass eine persönliche Abhängigkeit bestehe und er keinen Einfluss auf den Geschäftsbetrieb habe. Die Gesellschafter der Klägerin seien indes zu gleichen Teilen am Vermögen beteiligt, hätten zu gleichen Teilen Anspruch auf die Gewinne aus der Firma und beteiligten sich zu gleichen Teilen an den Verlusten. Jeder habe dieselben Stimmrechte und alle Beschlüsse setzten die Anwesenheit beider Gesellschafter sowie eine Einstimmigkeit voraus. Letztlich könne keiner der beiden Gesellschafter dem Anderen Weisungen erteilen, so dass sie nicht, wie etwa ein Arbeitnehmer, dem Weisungsrecht in einer Arbeitsorganisation ausgesetzt seien. Die arbeitnehmertypischen Regelungen in den Anstellungsverträgen über die Arbeitszeit, die Vergütung, die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall und den Urlaub täuschten nicht darüber hinweg, dass es sich tatsächlich um eine selbstständige Tätigkeit der Gesellschafter handele, zumal sie die Kündigung des eigenen Anstellungsvertrages verhindern könnten und letztlich als Gesellschafter auch eine ausbleibende Vergütung wirtschaftlich tragen müssten.

Mit der dagegen am 04.09.2018 erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter und ergänzt, der Beklagte könne weder aus dem Gesetz noch aus der Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV) oder dem Bundesmantelvertrag - Ärzte und auch nicht aus der Bedarfsplanungsrichtlinie ableiten, dass Gesellschafter einer MVZ-GbR nicht bei dieser angestellt sein dürften. Der im Sozialversicherungsrecht verwendete rechtstechnische Begriff der "Beschäftigung", auf den der Beklagte abstelle, schließe dies ebenfalls nicht aus. Der Beklagte fasse den Begriff zu eng, denn beispielsweise sei es auch zulässig, dass der Alleingesellschafter einer GmbH einen Anstellungsvertrag als Geschäftsführer abschließe, ohne Beschäftigter im Sinne des § 7 SGB IV zu sein. Der Gesetzgeber habe in § 95 Abs. 6

Satz 4 SGB V ausdrücklich vorgesehen, dass ein Arzt, der in einem MVZ als Angestellter tätig ist, zugleich Gesellschafter der Trägergesellschaft dieses MVZ sein kann. Indem er der Vorschrift zuletzt durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) Satz 5 hinzugefügt habe, sei diese Möglichkeit sogar noch einmal erweitert und in der Gesetzesbegründung auch entsprechend erläutert worden. Es sei nicht ersichtlich, wieso eine gesteigerte interne Mitwirkung in der Gesellschaft der Genehmigung einer Anstellung entgegenstehen oder diese gefährden solle.

Die Klägerin beantragt,

den Beklagten unter Abänderung seines Beschlusses vom 07.03.2018 zu verpflichten, ihr die Genehmigung zur Anstellung von Herrn Dr. A. K. sowie Herrn Dr. S. W., beide jeweils in einem Umfang von mehr als 30 Stunden wöchentlich, zu erteilen, hilfsweise über die Genehmigung der Anstellung von Herrn Dr. A. K. sowie Herrn Dr. S. W. erneut unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er verweist auf seinen Beschluss und trägt mit Bezug auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 23.06.2010 (B 6 KA 7/09 R) ergänzend vor, der besondere Status eines Vertragsarztes sei in Abgrenzung zu dem Status eines angestellten Arztes zu beurteilen. Vertragsarzt könne nur derjenige sein, der die Merkmale einer beruflichen und persönlichen Selbstständigkeit aufweise. Dies schließe ein Anstellungsverhältnis aus. Die beiden Gesellschafter der Klägerin hätten angesichts der im Gesellschaftervertrag vereinbarten Entscheidungsmacht und des wirtschaftlichen Risikos hinsichtlich des Gewinns und Verlustes maßgeblichen Einfluss auf das MVZ. In ihrer Tätigkeit als Ärzte erfüllten sie damit die Merkmale einer beruflichen und persönlichen Selbständigkeit, so dass sie nicht gleichzeitig ein Anstellungsverhältnis begründen könnten.

Die mit Beschluss vom 06.11.2019 zu 1. beigeladene Kassenärztliche Vereinigung sowie die zu 2. bis 7. beigeladenen Krankenkassen- und Ersatzkassenverbände stellen keine Anträge.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird ergänzend auf den Inhalt der Gerichtsakte und die Verwaltungsvorgänge des Beklagten verwiesen. Diese sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die fristgerechte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ist zulässig; insbesondere ist die Klägerin als GbR und Trägerin des MVZ gemäß §§ 69 Nr. 1 und 70 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) parteifähige Beteiligte des Verfahrens, denn es ist mittlerweile gefestigte höchstrichterliche Rechtsprechung, dass die GbR prozessual einer juristischen Person des Privatrechts gleichgestellt ist (BSG, Urteil vom 13.05.2015 - B 6 KA 27/14 R - und vom 16.05.2018 - B 6 KA 15/17 R, Rn 15; BAG, Urteil vom 01.12.2004 - 5 AZR 597/03, Rn 15 ff.; BFH, Urteil vom 20.04.1999 - VIII R 81/94, zitiert nach juris; Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, Kommentar, 12. Aufl., § 70 Rn 2a; Pawlita, jurisPK-SGB V, § 95 Rn 153, jeweils m. w. N.). Die Klägerin wird durch ihre Gesellschafter vertreten. Auch wenn der Rechtsstreit deren Anstellung zum Gegenstand hat, ist ihre zusätzliche Beteiligung am Verfahren als Beigeladene nicht notwendig (BSG, Urteil vom 11.10.2017 - B 6 KA 38/16 R, Rn 13, zitiert nach juris).

Die Klage ist begründet. Der Beschluss des Beklagten vom 07.03.2018 wird aufgehoben, weil die Ablehnung der Genehmigung rechtswidrig ist. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Erteilung der Genehmigung, Dr. A. K. und Dr. S. W. in Vollzeit anzustellen. Dem steht nicht entgegen, dass diese beiden Ärzte Gesellschafter der Klägerin mit jeweils hälftigem Anteil sind.

Die Anstellung eines Arztes in einem zugelassenen MVZ bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses (§ 95 Abs. 2 Satz 7 SGB V in der bei Antragstellung gültigen Fassung des GKV-Versorgungsstärkegesetzes vom 16.07.2015). Der von der Klägerin geltend gemachten Anspruch auf die beantragte Genehmigung zur Anstellung beider Ärzte stützt sich auf § 103 Abs. 4a Satz 1 SGB V. Verzichtet danach ein Vertragsarzt in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, auf seine Zulassung, um in einem MVZ tätig zu werden, hat der Zulassungsausschuss die Anstellung zu genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen. Die Fortführung der Praxis in einem Nachbesetzungsverfahren nach Absatz 4 der Vorschrift ist in dem Fall nicht möglich.

Diese Anspruchsvoraussetzungen hat die Klägerin erfüllt.

Die Klägerin nimmt gemäß § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V als zugelassenes MVZ an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Die rechtmäßige Gründung und die unangefochtene Zulassung des MVZ der Klägerin ist bestandskräftig und nicht streitig. Die Gründungsvoraussetzungen lagen bei der Klägerin vor, denn gemäß § 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V (jetzt Sätze 1 bis 3 der Vorschrift) können neben anderen an der vertragsärztlichen Versorgung mitwirkenden Leistungserbringern auch zugelassene Ärzte ein MVZ gründen, wobei die Gründung nur in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (oder in einer öffentlich-rechtlichen Rechtsform) möglich ist. Beide Gründungsgesellschafter der GbR waren zugelassene Vertragsärzte. Die isolierte Zulassung des MVZ bewirkt, dass das MVZ zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet ist und die im MVZ angestellten Ärzte Mitglieder der für den Vertragsarztsitz des MVZ zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung sind (§ 95 Abs. 3 Satz 2 SGB V). Leistungserbringer im Sinne der vertragsärztlichen Systematik bleibt allerdings das MVZ und nicht die dort tätigen Vertragsärzte oder angestellten Ärzte (vgl. BSG, Urteil vom 11.12.2013, B 6 KA 39/12 R, Rn 27, zitiert nach juris). Dieser Status schließt auch den Honoraranspruch ein, den das MVZ durch die Tätigkeit der bei ihm eingesetzten Ärzte erwirbt.

Zwischen den Beteiligten ist nicht streitig, dass zum Zeitpunkt des Antrags der Klägerin auf Anstellung der Gesellschafter am 30.06.2017 im maßgeblichen Planungsbereich (Raumordnungsregion Altmark) und in dem Fachgebiet der Fachärzte für Innere Medizin Zulassungsbeschränkungen angeordnet waren (s. Landesausschuss, 18. Versorgungsstandmitteilung zu dem am 25.6.2013 in Kraft getretenen Bedarfsplan, Veröffentlichungsblatt der Beigeladenen zu 1.: PRO 5/2017 S. 182). Vor der Entscheidung des Zulassungsausschusses und zulässigerweise aufschiebend bedingt haben beide Ärzte zudem mit Schreiben vom 16.08.2017 zugunsten der

Anstellung bei dem MVZ der Klägerin auf ihre vertragsärztliche Zulassung verzichtet. Die entsprechenden Unterlagen und Nachweise haben im Verwaltungsverfahren fristgerecht vorgelegen.

Der Verzicht ist auch möglich, weil die beiden Vertragsärzte ihre eigene Zulassung neben der isolierten Zulassung des MVZ nicht aufgrund ihrer Tätigkeit dort verloren haben. Das Verhältnis der Zulassung eines Vertragsarztes neben der Zulassung des MVZ, in dem er gemäß § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V tätig ist, ist nicht abschließend geklärt (BSG, Urteil vom 11.12.2013, a. a. O., Rn 27). Die Kammer schließt sich insoweit der überwiegend vertretenen Auffassung an, wonach die Zulassung des im MVZ tätigen Vertragsarztes durch die Zulassung des MVZ überlagert wird oder ruht, solange er vertragsärztliche Leistungen für das MVZ erbringt (Schallen, ZVO, 8. Aufl., Vorbem. zu § 18 ZVO Rn. 37 f.; Ladurner, Ärzte-ZV, Zahnärzte-ZV, SGB V § 95 Rn 44 und BSG, Urteil vom 11.12.2013, a. a. O., Rn 26 m. w. N.).

Gründe der vertragsärztlichen Versorgung, die dem Anspruch der Klägerin auf Anstellung von Dr. A. K. und Dr. S. W. entgegenstehen, hat die Kammer nicht feststellen können. Auch der Umstand, dass diese beiden Ärzte jeweils einen hälftigen Anteil an der Trägergesellschaft der Klägerin halten, schließt den Anspruch auf die begehrte Genehmigung nicht aus.

Die von den Zulassungsgremien zu erteilende Genehmigung nach § 103 Abs. 4a Satz 1 SGB V ist an vertragsarztrechtlichen Gesichtspunkten zu messen. Zivil-, gesellschafts-, steuer-, arbeits- oder sozialversicherungsrechtliche Aspekte hindern die Erteilung der Genehmigung nicht, wenn sie vertragsarztrechtlichen Belangen nicht entgegenstehen; sie sind vielmehr daneben in dem jeweiligen Rechtskreis von den zuständigen Behörden oder Beteiligten zu beurteilen (s. a. Ladurner, a. a. O. SGB V § 95 Rn 45). Ärzte können bei einem MVZ angestellt sein, auch und gerade, wenn sie Gesellschafter der Träger-GbR sind. Weder die Größe ihres Gesellschafteranteils noch ihr Einfluss auf die MVZ-GbR und damit die arbeits- oder sozialversicherungsrechtliche Einordnung ihrer Anstellung als abhängig Beschäftigte oder als selbständig Tätige erlauben es den Zulassungsgremien, die Genehmigung der Anstellung zu versagen.

Vertragsärztliche Belange sind allerdings berührt, wenn ein Arzt bei der Tätigkeit in einem MVZ an seiner vertragsärztlichen Zulassung festhält, jedoch wegen der tatsächlichen Umstände, z. B. mangels Tragung des wirtschaftlichen Risikos, von einer (versteckten) abhängigen Beschäftigung ausgegangen werden muss (vgl. BSG, Urteil vom 29.11.2017 - B 6 KA 31/16 R). Anknüpfungspunkt für die vertragsärztliche Relevanz ist in dem Fall die fehlende, aber zulassungsrechtlich erforderliche Genehmigung der versteckten Anstellung. Die Entscheidung des BSG zeigt nach Ansicht der Kammer zwar auf, welchen zulassungsfeindlichen Einfluss arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Aspekte auf den Vertragsarztstatus haben können. Im Sinne eines Umkehrschlusses sind die Überlegungen aber auf den vorliegenden Rechtsstreit nicht übertragbar. Der in der Entscheidung des BSG angesprochene zulassungsfeindliche Konflikt ist bei einer Kooperationsgestaltung nach § 103 Abs. 4a SGB V ohnehin nicht zu erwarten, da der Arzt ausdrücklich anstellungswillig ist und hierfür auf seine Zulassung zugunsten des MVZ verzichtet. Allerdings betont dieser Zusammenhang, dass es vorrangig auf die vertragsarztrechtlichen Belange der Anstellung ankommt. Die Anstellung eines in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Arztes bei einem MVZ setzt eine Genehmigung der Zulassungsgremien voraus (§ 95 Abs. 2 Satz 7 SGB V), weil der Umfang seiner Tätigkeit sich ebenso wie die Zulassung eines Vertragsarztes auf die Bedarfsplanung und den Versorgungsgrad auswirkt (§ 101 Abs. 1 Satz 9 SGB V iVm § 51 Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses). Daher kann ein Arzt in einem MVZ nicht als Vertragsarzt und zugleich genehmigungspflichtig angestellt tätig sein. Das gilt jedenfalls für eine ungeteilte vollzeitige Tätigkeit (vgl. bei Aufteilung der Arbeitskraftanteile § 62 Bedarfsplanungsrichtlinie). Strebt er die Anstellung an, muss er auf seine Zulassung verzichten, was in § 103 Abs. 4a Satz 1 SGB V einschließlich der privilegierten Rückumwandlungsoptionen nach Satz 4 besonders miteinander verknüpft wird.

Eine (versteckte) Anstellung mag daher den Vertragsarztstatus ausschließen, der gesellschaftsrechtliche Einfluss eines Arztes auf die Geschicke einer MVZ-GbR betrifft aber eine andere rechtliche Ebene und hat keine unmittelbaren Auswirkungen auf die eigenständige Zulassung des MVZ. Ein angestellter Arzt gerät durch einen gesellschaftsbeherrschenden Anteil nicht in den Konflikt zwischen eigener Zulassung und Anstellung, weil diese gesellschaftsrechtliche Macht ihn weder formal noch "versteckt" faktisch in die Rolle eines gemäß § 32 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV freiberuflich tätigen Vertragsarztes drängt, so dass ein gesellschaftsbeherrschender Anteil keine bedarfsplanerische und damit zulassungsrechtliche Relevanz hat.

Auch die Rechtsform einer MVZ-GbR gibt aufgrund ihrer stabilen (Teil-)Rechtsfähigkeit im vertragsärztlichen Kontext keinen Anlass daran zu zweifeln, dass dort auch Ärzte angestellt werden können, die als Gesellschafter beherrschenden Einfluss ausüben können (zur Teilrechtsfähigkeit einer (MVZ-)GbR vgl. auch BSG, Urteil vom 16.05.2018, a. a. O., Rn 15; BGH, Urteil vom 14.12.2016 - VIII ZR 232/15, Rn 17 ff.; BAG, Urteil vom 30.10.2008 - 8 AZR 397/07, Rn 24 ff.; Sozialgericht Karlsruhe, Urteil v. 21.10.2014 - S 4 KA 3248/12, Rn 24, zitiert nach juris). Die Zulassung eines MVZ, das gemäß § 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V in der Rechtsform einer Personengesellschaft nach § 705 ff. BGB gegründet worden ist, bewirkt, dass es als Teilnehmer an der vertragsärztlichen Versorgung Träger von Rechten und Pflichten ist (§ 95 Abs. 3 Satz 2 SGB V). Die MVZ-GbR ist Inhaberin der vertragsärztlichen Zulassung und gegebenenfalls weiterer Versorgungsaufträge. Die Patienten schließen den Behandlungsvertrag mit der GbR; sie ist Leistungserbringerin im vertragsärztlichen Sinne und Inhaberin des sich daraus ergebenden Honoraranspruchs gegen die Kassenärztliche Vereinigung. Sie ist Arbeitgeberin der ärztlichen und nichtärztlichen Arbeitnehmer (vgl. BAG, Urteil vom 30.10.2008 a. a. O., Rn 24 ff.; BSG, Urteil vom 27.07.2011 - B 12 R 10/09 R, Rn 18, zitiert nach juris), ist Inhaberin der notwendigen vertragsärztlichen Anstellungsgenehmigungen für die Ärzte und außerdem verpflichtet, den Bereitschaftsdienst zu stellen (BSG, Urteil vom 11.12.2013, a. a. O.). Letztlich stellt auch der Beklagte die rechtliche Eigenständigkeit der Klägerin in der vertragsärztlichen Versorgung nicht infrage. Immerhin hat sie neben der Zulassung auch die Genehmigung zur Anstellung der abhängig beschäftigten Ärztin Dr. A. F. erhalten. Diese Eigenständigkeit der Klägerin führt dazu, dass sie sich in ausreichendem Maße rechtlich von ihren Gesellschaftern abgrenzt, so dass sie mit ihnen ein Anstellungsverhältnis eingehen kann, auch wenn diese einen gesellschaftsrechtlich beherrschenden Einfluss ausüben können.

Denn es entspricht dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers und dem Ziel der besonderen vertragsarztrechtlichen Organisations- und Kooperationsform, dass angestellte Ärzte ihr MVZ als Gesellschafter (mit-)tragen. Belegt wird dies durch die Entwicklung der Regelungen über die Bestandssicherung eines MVZ. Nach § 95 Abs. 6 SGB V in der zum Zeitpunkt der Antragstellung gültigen Fassung ist die vertragsärztliche Zulassung zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht mehr ausübt oder seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Einem medizinischen Versorgungszentrum ist die Zulassung auch dann zu entziehen, wenn die Gründungsvoraussetzungen des § 95 Abs. 1a Satz 1 bis 3 SGB V länger als sechs Monate nicht mehr vorliegen (Satz 3). Satz 4 räumt jedoch ein, dass die Gründereigenschaft nach Absatz 1a Satz 1 auch für die angestellten Ärzte bestehen bleibt, die auf ihre Zulassung zugunsten der Anstellung in einem MVZ verzichtet haben,

solange sie in dem MVZ tätig sind und Gesellschafter des MVZ sind. Der Gesetzgeber setzt es damit als selbstverständlich voraus, dass Ärzte Gesellschafter eines MVZ sind, in dem sie angestellt sind. Das öffentliche Interesse daran, dass ein MVZ vorrangig von Ärzten getragen werden soll (vgl. auch Entwurf des GKV-VStG, BT-Drs. 17/6906, zu Art. 1 (SGB V) Nr. 31 Buchst. b, S. 71), hat der Gesetzgeber im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG vom 06.05.2019, BGBl. I Nr. 18 S. 646 ff.) durch Neufassung des Satzes 5 betont. Danach liegen die Gründungsvoraussetzung nach Absatz 1a Satz 1 weiterhin vor, sofern angestellte Ärzte die Gesellschafteranteile der Ärzte nach Absatz 1a Satz 1 oder der Ärzte nach Satz 4 übernehmen und solange sie in dem MVZ tätig sind; die Übernahme von Gesellschafteranteilen durch angestellte Ärzte ist jederzeit möglich. Trotz ihrer systematischen Einordnung findet diese Vorschrift nicht nur beschränkte Anwendung bei drohender Entziehung der Zulassung. Vielmehr kann die Ergänzung (" ... jederzeit ..."), die im Gesetzgebungsverfahren durch den Ausschuss empfohlen und übernommen worden war, als ausdrückliche Ermunterung angesehen werden. Die angestellten Ärzte sollen Gesellschaftsanteile auch dann erwerben, wenn der Fortbestand des MVZ (noch) nicht durch einen Zulassungsentzug aufgrund Wegfalls der Gründungsvoraussetzungen gefährdet ist (vgl. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit zum Entwurf des TSVG, BT-Drs. 19/8351 zu Art. 1 (SGB V) Nr. 52 Buchst. (neu) f. Doppelbuchst. cc. und S. 61 zu Buchst. f. Doppelbuchst bb.; s. insbes. auch GKV-VSG, BT-Drs. 18/5123 zu Art. 1 (SGB V) Nr. 41 zu Buchst. e, S. 46 und 128). Beachtlich ist, dass der Gesetzgeber die Übernahme von Gesellschafteranteilen durch angestellte Ärzte weder hinsichtlich des Umfangs des Anteils noch auf eine bestimmte Rechtsform beschränkt hat. Hieraus lässt sich ableiten, dass der Erwerb von Gesellschaftsanteilen eines MVZ, unabhängig davon, ob es sich um eine GmbH oder eine GbR handelt, auch dann für die Anstellung der Ärzte aus vertragsarztrechtlicher Sicht unschädlich ist, wenn dies in gesellschaftsrechtlich beherrschendem Umfang geschieht. Die Kammer sieht hierin auch keine Gesetzeslücke, weil es aus zulassungsrechtlicher Sicht kein Erfordernis für diese Einschränkungen oder eine entsprechende Auslegung der Vorschriften gibt.

Aus den genannten Vorschriften ergibt sich gerade nicht, dass der Erwerb von MVZ-Gesellschafteranteilen durch einen angestellten Arzt je nach Umfang auf Kosten seiner Anstellung beim MVZ gehen könnte. Hiervon müsste aber ausgegangen werden, wenn er nach Aufnahme seiner genehmigten Anstellung im MVZ im weiteren Verlauf seiner Tätigkeit Mehrheitsanteile an dem MVZ erwirbt. Dafür, dass hierdurch die Anstellungsgenehmigung, die das MVZ für den Arzt erhalten hat, gefährdet wird, findet sich keine gesetzliche Rechtfertigung, denn die Arbeitskraftanteile und die Versorgungsstruktur ändern sich durch die Verschiebung der Gesellschafterverhältnisse beim MVZ nicht, so dass vertragsärztliche, insbesondere bedarfsplanerische Gesichtspunkte unberührt bleiben. Die Zulassungsgremien würden mittelbar über gesellschaftsrechtliche Belange entscheiden, die mangels Relevanz für die Frage der Anstellungsgenehmigung nicht in ihren Aufgabenbereich fallen.

In dem Ergebnis bestärkt sieht sich die Kammer durch einschlägige Entscheidungen des BSG. Das Gericht hat es ohne Weiteres als zulässig angesehen, dass zwei Vertragsärzte unter Verzicht auf ihre Zulassungen bei hälftiger Aufteilung der Gesellschaftsanteile ein MVZ gründen und dort angestellt werden (BSG, Urteil vom 11.10.2017, a. a. O., Rn 15 ff., zitiert nach juris). Obwohl die Ärzte in dieser Konstellation einen beherrschenden Einfluss haben, hat das BSG darin keinen Hinderungsgrund für deren Anstellung beim MVZ angenommen. Ein angestellter Gesellschafter-Geschäftsführer, der exakt 50% der Anteile des Stammkapitals hält, unterliegt auch nicht der Sozialversicherungspflicht (BSG Urteil vom 12.05.2020, B 12 R 11/19 R, Rn 15, zitiert nach juris), weil er, soweit keine anderen Einschränkungen geregelt sind, nach Ansicht des BSG die Rechtsmacht besitzt, Einfluss auf den Inhalt der Gesellschafterbeschlüsse und damit auf die Geschicke der Gesellschaft zu nehmen und ihm nicht genehme Weisungen zu verhindern (vgl. allerdings BFH, a. a. O., Rn 28, kein beherrschender Einfluss bei hälftiger Aufteilung der Gesellschaftsanteile). Dies bedeutet, dass selbst der beherrschende Einfluss eines Gesellschafters seine Anstellung bei einem MVZ nicht ausschließt. Ohnehin kann ein Gesellschafter unabhängig von dem sozialversicherungsrechtlichen Schicksal seiner Mitwirkung in der Gesellschaft nicht daran gehindert werden, mit dieser einen schuldrechtlichen Anstellungsvertrag, z. B. als Geschäftsführer, einzugehen. Der vom Beklagten angeführte Grund der Abgrenzung einer abhängigen Beschäftigung von einer selbstständigen Tätigkeit ist insoweit kein taugliches Kriterium für die Versagung der vertragsärztlichen Anstellungsgenehmigung für einen MVZ-Gesellschafter.

Ähnliches hat das BSG auch in einer weiteren Entscheidung zugrunde gelegt (Urteil vom 29.11.2017 - B 6 KA 31/16 R, Rn 39, s. Gesellschafter "B"). Dort hatte ein zugelassener Vertragsarzt, der Anteile einer MVZ-GmbH in Höhe von 50% hielt, die Rahmenbedingungen seiner Tätigkeit zulassungsschädlich gestaltet. Ohne die Höhe der beherrschenden Beteiligung zu beanstanden, hat das BSG einen Zulassungsverzicht des Gesellschafters gemäß § 103 Abs. 4 a SGB V zugunsten der Anstellung beim MVZ als rechtmäßige Gestaltungsvariante angesehen.

Selbst das vom Beklagten zur Bekräftigung seiner Auffassung herangezogene Urteil des BSG vom 23.06.2010 (B 6 KA 7/09 R, Rn 38, 42) steht dem Ergebnis nicht entgegen. Das BSG hatte das Vorliegen einer Berufsausübungsgemeinschaft nach § 33 Abs. 2 Ärzte-ZV zu beurteilen. In dem Zusammenhang war es maßgeblich, ob der Vertragsarzt gemeinsam mit dem anderen Vertragsarzt seine Tätigkeit in "freier Praxis" ausübt oder aufgrund der fehlenden Attribute einer freien Ausübung der ärztlichen Tätigkeit ein (verstecktes) Anstellungsverhältnis anzunehmen war, dem die erforderliche Genehmigung des Zulassungsausschusses fehlte. Prüfungsgegenstand war daher, ob der Vertragsarztstatus angenommen werden konnte (verneint); es kam nicht darauf an, wie die Tätigkeit des Arztes im Übrigen rechtlich einzuordnen war. Das BSG hat dies als nicht entscheidungserheblich offengelassen und jedenfalls angenommen, dass von einem genehmigungspflichtigen Anstellungsverhältnis auszugehen sei ("freier Mitarbeiter", Assistent, BSG, a. a. O., Rn 34, 38 und 46). Aus der vorgenommenen Abgrenzung lassen sich keine Erkenntnisse für die hier zu beantwortende Frage ableiten. Weder das Vorliegen noch der Mangel an der Beteiligung am wirtschaftliche Risiko der Praxis oder an einer ausreichenden Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit schließt, wie bereits dargestellt, ein aus vertragsärztlicher Sicht zu beurteilendes Anstellungsverhältnis aus.

Ferner sind die Bedenken des Beklagten, mit der Anstellung der Gesellschafter bei der Klägerin werde einem unzulässigen Insichgeschäft nach § 181 BGB Vorschub geleistet, unbeachtlich. Nach § 181 BGB kann ein Vertreter, soweit nicht ein anderes ihm gestattet ist, im Namen des Vertretenen mit sich in eigenem Namen oder als Vertreter eines Dritten ein Rechtsgeschäft nicht vornehmen, es sei denn, dass das Rechtsgeschäft ausschließlich in der Erfüllung einer Verbindlichkeit besteht. Der Rechtsgedanke aus § 181 BGB findet im vorliegenden Zusammenhang nach Ansicht der Kammer keine Anwendung, weil dem Gesellschafter einer MVZ-GbR durch das vertragsärztliche Organisations- und Kooperationsrecht etwas anderes im Sinne der Vorschrift gestattet ist. Denn diese Konstellation ist der Rechtsordnung nicht fremd, weil sich der alleinige Gesellschafter einer nach § 1 GmbH-Gesetz zulässigen Einpersonen-GmbH ebenfalls als Gesellschafter-Geschäftsführer der GmbH anstellen kann (§ 6 Abs. 1 GmbHG, s. a. Ladurner, a. a. O. SGB V § 95 Rn 48, 56). Die Rechtsmacht des alleinigen Gesellschafters und Geschäftsführers hindert ebenso wenig daran, einen Anstellungsvertrag zwischen GmbH und Gesellschafter einzugehen wie sein Direktionsrecht innerhalb der GmbH. Dass die GmbH anders als die GbR gemäß § 13 Abs. 1 GmbHG eine juristische Person ist, ist im vorliegenden vertragsärztlichen Zusammenhang unerheblich. Die vertragsärztliche Rechtsordnung hat der MVZ-GbR in dem

dargestellten gewichtigen Umfang selbständige Rechte und Pflichten zugewiesen; zugleich ist die Anstellung von ärztlichen Gesellschaftern bzw. der Erwerb von Gesellschaftsanteilen durch angestellte Ärzte gewollt.

Unergiebig ist schließlich auch der Einwand des Beklagten, der in § 103 Abs. 4a SGB V verwendete Begriff "Anstellung" müsse im Sozialgesetzbuch einheitlich angewendet werden, weshalb ein Arzt nur dann in einem MVZ angestellt sein könne, wenn er die arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Eigenschaften eines Arbeitnehmers aufweise. Aus dem Wortlaut des § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ("Versicherungspflichtig sind Arbeiter, Angestellte ..., die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind."), den der Beklagte offenbar zur Stütze seiner Auffassung heranzieht, lässt sich dieser Rückschluss nicht begründen. Die in diesem Kontext historisch gewachsene Unterscheidung der Arbeitnehmer zwischen Arbeitern und Angestellten ist bereits seit Beginn des Jahres 1989 durch das Gesundheitsreformgesetz aufgegeben worden. Der Begriff "Angestellter" hat ohnehin keine rechtliche Bedeutung für die Einordnung als Arbeitnehmer oder Selbstständiger, weil es hierfür darauf ankommt, ob eine Beschäftigung im Sinne des § 7 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) vorliegt. Wie bereits ausgeführt, ist es für die vertragsärztliche Beurteilung eines Anstellungsverhältnisses im MVZ nicht maßgeblich, ob der Arzt nach sozialversicherungs- oder arbeitsrechtlichen Gesichtspunkten Arbeitnehmer ist. Die vom Beklagten insoweit in Bezug genommene Entscheidung des Hessischen Landesarbeitsgerichts stellt ebenfalls auf die Arbeitnehmereigenschaft ab; bereits deshalb folgt ihr die Kammer nicht.

Mangels vertragsarztrechtlich relevanter Hinderungsgründe für die Anstellung eines Arztes bei einer MVZ-GbR, deren Gesellschaftsanteile er zur Hälfte trägt, haben die Zulassungsgremien die Genehmigung der Anstellung zu erteilen. Dies gilt auch für den Beklagten. Die jeweils hälftigen Gesellschaftsanteile von Dr. A. K. und Dr. S. W. an der Klägerin berechtigten den Beklagten nicht, der Klägerin die Genehmigung zur Anstellung der beiden Ärzte zu versagen, denn diese haben, wie in § 103 Abs. 4a Satz 1 SGB V vorausgesetzt, zugunsten der Anstellung bei der Klägerin auf ihre vertragsärztliche Zulassung verzichtet.

Die Kammer hat den Beklagten verpflichtet, die Anstellungsgenehmigung zu erteilen, weil alle Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind und § 103 Abs. 4a Satz 1 SGB V den Zulassungsgremien kein Ermessen einräumt. Andere Gründe der vertragsärztlichen Versorgung hat der Beklagte nicht vorgetragen und sind auch nicht ersichtlich. Deshalb hat die Kammer davon abgesehen, den Beklagten lediglich zu verpflichten, über die Anträge der Klägerin unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG in Verbindung mit §§ 154 Abs. 1 und 162 Abs. 3 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Danach trägt der unterlegene Beklagte die Kosten des Rechtstreites mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen zu 1. bis 7., die sich mangels Antragstellung letztlich nicht am Rechtsstreit beteiligt haben.

Die Kammer hat die Sprungrevision wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen (§§ 161 Abs. 2 Satz 1, 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG). Die Rechtsfrage, ob die vertragsärztlichen Zulassungsgremien berechtigt sind, die Genehmigung für die Anstellung eines Arztes bei einer MVZ-GbR zu versagen, wenn der Arzt Anteile an der GbR in beherrschendem Umfang hält, ist höchstrichterlich nicht eindeutig geklärt.

Der Streitwert wird gemäß § 52 Abs. 1 Gerichtskostengesetz (GKG) auf 120.000,00 Euro festgesetzt. Die Kammer orientiert sich dabei unter Berücksichtigung des Abschnitts B Ziff. VI Nr. 16.1 des Streitwertkataloges der Sozialgerichtsbarkeit (Stand 3/2017, einsehbar unter www.sozialgerichtsbarkeit.de) an der Bedeutung der Angelegenheit für die Klägerin. Bei einem Streit über die Anstellungsgenehmigung für ein MVZ wird pauschal der Regelstreitwert von 5.000,00 Euro pro Quartal über einen Zeitraum von drei Jahren, mithin ein Betrag von 60.000,00 Euro, zugrunde gelegt. Da zwei Anstellungen betroffen sind, ergibt sich ein Streitwert von 120.000,00 Euro.
Rechtskraft
Aus
Login
SAN
Saved
2021-01-27