

S 12 KA 178/17

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 178/17

Datum
13.06.2018
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen

-
Datum

-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Wird im Rahmen einer Praxisnachfolge der Beschäftigungsumfang eines angestellten Arztes (hier: $\frac{1}{4}$ -Stelle) erhöht (hier: um $\frac{3}{4}$ -Stelle), so verfällt der nicht verbrauchte Anteil (hier: $\frac{1}{4}$ -Stelle) der Zulassung. Eine Neueinstellung des angestellten Arztes setzt voraus, dass dessen Ausscheiden zuvor den Zulassungsgremien angezeigt wird.

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Klägerin hat die Gerichtskosten und die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu tragen. Weitere Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Genehmigung der Aufstockung des Beschäftigungsumfangs der angestellten Ärztin Dr. med. C. von 30 auf 31 Wochenstunden und hierbei um die Frage, ob der Klägerin noch eine vakante $\frac{1}{4}$ Stelle zur Verfügung stand.

Die Klägerin ist ein zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenes Medizinisches Versorgungszentrum mit Praxissitz in A-Stadt in der Rechtsform einer GbR. Der Zulassungsausschuss für Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen genehmigte die Anstellung der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. med. C. mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 30 Stunden (Nachfolge Frau Dr. D.) und des hausärztlich tätigen Internisten Dr. med. E. mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 10 Stunden (Nachfolge Frau F.), jeweils zum 01.01.2014 (Beschlüsse vom 19.11.2013).

Die Klägerin übernahm zum 01.07.2014 den Vertragsarztsitz des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. med. G. Sie führte die vertragsärztliche Tätigkeit durch Erweiterung des Beschäftigungsumfangs ihres angestellten Internisten Dr. med. E. von zuvor 10 Stunden (Faktor 0,25) auf 31 Stunden (Faktor 1,0) wöchentlich zum 01.07.2014 fort (Beschluss des Zulassungsausschusses vom 20.05.2014). Der verbliebene Rest von einer $\frac{1}{4}$ -Stelle blieb zunächst unbesetzt.

Die Klägerin beantragte am 17.06.2016 die Erhöhung des Arbeitszeitrahmens für Frau Dr. C. von 30 auf 31 Wochenstunden. Die Klägerin trug vor, der Zulassungsbescheid vom 20.05.2014 treffe keine Aussage dazu, dass Herr Dr. E. auf dem Sitz des Dr. G. ab 01.07.2014 nur mit einem Tätigkeitsumfang von 0,75 genehmigt worden sei. Herr Dr. E. sei mithin auf dem 1,0-Vertragsarztsitz Dr. G. ab 01.07.2014 angestellt worden. Die zuvor von ihm besetzte 0,25-Arztstelle auf dem ehemaligen Vertragsarztsitz Dr. H. sollte ab 01.07.2014 vakant bleiben (Wechsel der Arztstelle). Um dieses Volumen von 0,25 sei der Tätigkeitsumfang von Frau Dr. C. von bisher 0,75 auf künftig 1,0 wie beantragt mit Wirkung ab 01.07.2016 zu erhöhen. Dem Beschluss vom 20.05.2014 habe ein Formularantrag zur Anstellung eines Arztes für Dr. E. persönlich zu Grunde gelegen. Dieser sei im Beratungsgespräch am 09.01.2014 durch Frau J./Beratungcenter KVH in einer Antragstellung auf Änderung (Erhöhung) des Arbeitszeitrahmens Dr. E. korrigiert worden. Es sei klar gewesen, dass sie den Vertragsarztsitz Dr. G. vollumfänglich und nicht nur teilweise habe übernehmen wollen. Der Beschluss vom 20.05.2014 sei insofern unbestimmt und müsse unter Berücksichtigung des sozialrechtlichen Günstigkeitsprinzips in ihrem Sinne ausgelegt bzw. umgedeutet werden. Seinerzeit habe die Rechtsansicht gegolten, dass die Vakanz mit einem Tätigkeitsumfang von 0,25 auf einer im MVZ bestehenden 1,0-Arztstelle grundsätzlich sanktionslos bleibe. Es habe aber bereits aufgrund der Rechtsprechung des SG München (Urteil vom 19.09.2013 - [S 43 KA 1437/11](#) -) die Problematik bestanden, dass eine 1,0-Arztstelle, die bei erstmaliger Erbringung von vornherein nur mit einem Tätigkeitsumfang von 0,75 besetzt werde, den verbleibenden 0,25-Tätigkeitsumfang ersatzlos entfallen lasse. Diese Rechtsansicht gehe davon aus, dass zumindest ein Schamfristquartal mit einem 1,0-Tätigkeitsumfang ab Einbringung förmlich erfolgen müsse, um die 1,0-Arztstelle zu begründen, auch wenn ein Quartal später der Tätigkeitsumfang auf dieser Arztstelle sanktionslos wieder auf 0,75 reduziert werden könne. Im Beratungsgespräch

sei diese Rechtsansicht keinesfalls gewollt gewesen. Andernfalls liege ein Beratungsfehler der Beigeladenen zu 1) vor.

Der Zulassungsausschuss lehnte mit Beschluss vom 03.05.2016, ausgefertigt am 21.07.2016, den Antrag ab, weil der Klägerin kein freier Sitzanteil zur Verfügung gestanden habe. Die Übernahme des Sitzanteils von Dr. G. durch die Erhöhung des Arbeitszeitrahmens für Dr. med. E. sei nur mit dem Faktor 0,75 erfolgt. Der freie Sitzanteil von 0,25 sei unbesetzt geblieben. Andernfalls hätte die Anstellung zunächst beendet und ein Antrag auf Anstellung und nicht auf Änderung des Arbeitszeitrahmens gestellt werden müssen.

Hiergegen legte die Klägerin am 03.08.2016 Widerspruch ein. Zur Begründung wiederholte und vertiefte sie ihr Antragsvorbringen.

Die Beigeladene zu 1) teilte unter Datum vom 07.11.2016 mit, die volle Zulassung des Dr. G. sei seinerzeit nur mit einer $\frac{3}{4}$ -Stelle nachbesetzt worden, nämlich dergestalt, dass der Tätigkeitsrahmen des bereits in dem MVZ mit einem Umfang einer $\frac{1}{4}$ -Stelle beschäftigten Dr. E. auf den Faktor 1,0, mithin um eine $\frac{3}{4}$ -Stelle erhöht worden sei. Eine weitere, z.B. zeitliche Erhöhung sonstiger an dem MVZ angestellter Ärzte sei im Rahmen der Nachbesetzung nicht beschlossen worden. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sei bereits von Anfang an nur die Möglichkeit einer vertragsärztlichen Tätigkeit in einem Umfang von $\frac{3}{4}$ auf das MVZ übergegangen. Folgerichtig habe der Zulassungsausschuss knapp 2 Jahre später den Antrag auf Erhöhung des Arbeitszeitrahmens der Frau Dr. C. ablehnen müssen, da dem MVZ von Anfang an kein freier Sitzanteil zur Verfügung gestanden habe.

Hierauf erwiderte die Klägerin mit Schriftsatz ihrer Prozessbevollmächtigten vom 22.11.2016, der Unterschied zum Urteil des Bundessozialgerichts vom 04.05.2016 bestehe darin, dass ein 1,0-Vertragsarztsitz vollumfänglich habe nachbesetzt werden sollen unter Anstellung eines Arztes in Vollzeit und unter Vorlage eines Arbeitsvertrages mit einem wöchentlichen Stundenumfang von 31 Stunden, während dem Urteil des Bundessozialgerichts der Fall zu Grunde gelegen habe, dass ein 1,0-Vertragsarztsitz antragsgemäß und von Beginn an ausdrücklich nur zu 0,75 habe nachbesetzt werden sollen unter Anstellung eines Arztes in Teilzeit und unter Vorlage eines Arbeitsvertrages mit einem wöchentlichen Umfang von nur 23,5 Stunden. Auch wenn bedarfsplanungsrechtlich mit $\frac{1}{4}$ -Arztstellen statistisch gerechnet werde, könnten zulassungsrechtlich nur 1,0-Sitze oder 0,5-Sitze übernommen werden. Sie habe einen 1,0-Vertragsarztsitz bei gleichzeitiger bedarfsplanungsrechtlich neutraler Vakanz der bisherigen 0,25-Arztstelle übernommen.

Der Beklagte wies mit Beschluss vom 30.11.2016, ausgefertigt am 02.02.2017, den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Begründung führte er aus, Voraussetzung für die Erteilung der beantragten Genehmigung sei, dass bei der Klägerin eine freie Arztstelle mit dem Faktor 0,25 noch vorhanden sei. Durch die Genehmigung der Erhöhung des Arbeitszeitrahmens des Herrn Dr. E. habe eine Erhöhung des wöchentlichen Stundenkontingents in Umfang von 31 Stunden stattgefunden, was einem Faktor von 0,75 entspreche. Dies ergebe sich daraus, dass zu diesem Zeitpunkt dieser Arzt bereits im Umfang von 10 Stunden = Faktor 0,25 angestellt gewesen sei. Aus der Addition der bereits zuvor vorhandenen 10 Stunden = Faktor 0,25 und der zusätzlich genehmigten 21 Stunden = Faktor 0,75 ergebe sich die genehmigte Gesamtstundenzahl von 31 Stunden = Faktor 1,0. Aus diesem Grunde sei mit diesem Beschluss lediglich eine Übernahme bzw. Ausfüllung des übernommenen Sitzes im Umfang von 0,75 vorgenommen worden und nicht in vollem Umfang. Dies gelte auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass nach der neusten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts der aus der Übernahme des Vertragsarztsitzes des Herrn Dr. G. verbleibende Anteil im Umfang des Faktors 0,25 letztlich zum Wegfall komme. Eine andere Betrachtung ergäbe sich nur, wenn vor der Übernahme des Vertragsarztsitzes des Herrn Dr. G. und der Anstellung des Herrn Dr. E. zuvor eine Beendigung der vertragsärztlichen Anstellung des Herrn Dr. E. mit dem Faktor 0,25 beantragt und festgestellt worden wäre. Auch etwaige Beratungsfehler im Vorfeld der Beantragung könnten nicht dazu führen, dass in der statusrechtlichen Frage anders entschieden werde. Dies könne allenfalls einen Anspruch auf Schadensersatz begründen.

Hiergegen hat die Klägerin am 06.03.2017 die Klage erhoben. Sie ist unter Wiederholung ihres Antragsvorbringens weiterhin der Auffassung, die Anstellung des Dr. E. sei vollumfänglich auf den übernommenen Vertragsarztsitz des Dr. G. erfolgt. Die vormals von Dr. E. innegehabte $\frac{1}{4}$ -Arztstelle sei vakant geblieben und könne durch Erhöhung des beantragten Arbeitszeitrahmens für Frau Dr. C. nachbesetzt werden. Selbst wenn der Zulassungsausschuss über die Frage des gleichzeitigen Wechsels der Arztstelle des Herrn Dr. E. inzident mitentschieden hätte, so wäre der Beschluss jedenfalls inhaltlich unbestimmt und entbehre einer klaren Aussage darüber, dass die Arztstelle nur im Umfang von 0,75 nachbesetzt worden sei. So sei es ihr auch nach Zustellung des schriftlichen Beschlusses nicht möglich gewesen zu erkennen, dass keine Nachbesetzung der Arztstelle im Umfang von 1,0, sondern nur mit 0,75 genehmigt worden sei. Aus diesem Grund habe sie den damaligen Beschluss auch in Bestandskraft erwachsen lassen.

Die Klägerin beantragt,
den Bescheid der Beklagten vom 30.11.2016 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihr die Genehmigung zur Erhöhung des Arbeitszeitrahmens der im MVZ angestellten Ärztin Dr. C. von 30 Std./Woche auf 31 Std./Woche zum 01.07.2016 zu erteilen.

Der Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Er trägt vor, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts gelangten die Anteile eines im Rahmen der Praxisübernahme übernommenen Versorgungsauftrags, die nach der Übernahme nicht weitergeführt würden, zum Wegfall und könnten nicht mehr besetzt werden. Dies sei bei der Übernahme des Praxissitzes des Dr. G. geschehen. Der Beschluss des Zulassungsausschusses vom 20.05.2014 treffe nicht die Aussage, dass der volle Versorgungsauftrag des Dr. G. vollumfänglich durch die Klägerin mit der Anstellung des Dr. E. fortgeführt worden sei. Vielmehr sei lediglich die Fortführung des Versorgungsauftrags im Umfang des Faktors 0,75 genehmigt und auch umgesetzt worden. Mögliche Beratungsfehler könnten nicht zu einer Uminterpretation der Antragstellung führen. Es handele sich um klassische Motivirrtümer. Möglicherweise komme ein Regressanspruch in Betracht.

Die Beigeladene zu 1) hat sich den Ausführungen des Beklagten angeschlossen. Die übrigen Beigeladenen haben sich schriftsätzlich nicht geäußert. Die Beigeladenen haben auch keinen Antrag gestellt.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 31.05.2017 die Beiladung ausgesprochen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte, der Gegenstand der

mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit einem Vertreter der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie einem Vertreter der Krankenkassen verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit des Vertragsarztrechts handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)). Sie konnte dies trotz Ausbleibens eines Vertreters des Beigeladenen 7) tun, weil dieser ordnungsgemäß geladen worden ist.

Die Klage ist zulässig, denn sie ist insb. form- und fristgerecht bei dem zuständigen Sozialgericht erhoben worden.

Die Klage ist aber unbegründet. Der angefochtene Beschluss des Beklagten vom 30.11.2016 ist rechtmäßig und war daher nicht aufzuheben. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Genehmigung zur Erhöhung des Arbeitszeitrahmens der im MVZ angestellten Ärztin Dr. C. von 30 Std./Woche auf 31 Std./Woche.

Anspruchsgrundlage für die Nachbesetzung einer in einem MVZ frei gewordenen Arztstelle ist [§ 95 Abs. 2 Satz 7](#) und 8 i. V. m. Satz 5 SGB V. Danach bedarf die Anstellung eines Arztes in einem zugelassenen medizinischen Versorgungszentrum der Genehmigung des Zulassungsausschusses. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn der Arzt im Arztregister eingetragen ist. Dies gilt auch für die Aufstockung einer bereits genehmigten Arztstelle. Auch die Ausweitung des Tätigungsumfangs bedarf der Genehmigung der Zulassungsgremien. § 55 Satz 1 BedarfsplRL bestimmt ausdrücklich, kommt es bei einem in einem Medizinischen Versorgungszentrum angestellten Arzt durch eine Änderung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit zu einer Erhöhung des Anrechnungsfaktors nach § 38, so ist zuvor die Genehmigung durch den Zulassungsausschuss erforderlich. Die Genehmigung der Anstellung ist abzulehnen, wenn bei Antragstellung für die dort tätigen Ärzte Zulassungsbeschränkungen nach [§ 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) angeordnet sind ([§ 95 Abs. 1 Satz 9 SGB V](#)). Für Planungsbereiche, die wegen Überversorgung für Neuzulassungen gesperrt sind, ist weiterhin [§ 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V](#) zu beachten, wonach auch in gesperrten Planungsbereichen die Nachbesetzung einer in einem MVZ frei gewordenen Arztstelle möglich ist. Die Nachbesetzung kann auch in der Weise erfolgen, dass der Tätigungsumfang einer bereits genehmigten Arztstelle ausgeweitet wird, wie es die Klägerin beantragt hat.

Nachbesetzt werden kann aber nur im Umfang der Tätigkeit des ausscheidenden Arztes. War dieser nur teilzeitbeschäftigt, so kann der Nachfolger nur in gleichem Umfang angestellt werden (vgl. BSG, Urt. v. 19.10.2011 - [B 6 KA 23/11 R](#) - BSGE 109, 82 = SozR 4-2500 § 103 Nr. 8, juris Rdnr. 18). Die Nachbesetzung erfolgt bedarfsplanungsrechtlich neutral. Dies steht einer Überschreitung des Umfangs der nachzubesetzenden Stelle entgegen, auch soweit ursprünglich noch eine weitere ¼-Stelle vorhanden war. Die Rechtsprechung zur zeitlich unbegrenzten Nachbesetzung von ¼-Stellen gilt nur dann, wenn eine bereits existierende Stelle allein durch die vorübergehende teilweise Nichtbesetzung entfällt. Davon ist die Frage zu unterscheiden, ob der Umfang einer Anstellungsgenehmigung erstmals im Zusammenhang mit der Nachbesetzung einer Stelle erhöht werden kann. Auch eine Erhöhung des Umfangs einer Anstellung im Umfang von ¼-Stellen ist bedarfsplanungsrechtlich nicht neutral. Maßgeblich ist nicht der vorherige Umfang der Zulassung, sondern allein der Umfang der dem MVZ erteilten Anstellungsgenehmigung. Ist dieser geringer als der Umfang der Zulassung, so führt der Verzicht auch zum Abbau von Überversorgung im Umfang des "überschießenden" Anteils (vgl. BSG, Urt. v. 04.05.2016 - [B 6 KA 21/15 R](#) - BSGE 121, 143 = SozR 4-2500 § 103 Nr. 20, juris Rdnr. 14 ff.).

Mit der Übernahme des Vertragsarztsitzes des Dr. med. G. erweiterte die Klägerin den Beschäftigungsumfang des Dr. med. E. von zuvor 10 Stunden (Faktor 0,25) auf 31 Stunden (Faktor 1,0) wöchentlich und erhöhte ihn damit um den Faktor 0,75. Gleichzeitig ließ sie einen Faktor von 0,25 unbesetzt.

Dr. med. E. wurde nicht erstmals im Umfang von 31 Stunden (Faktor 1,0) angestellt. In diesem Fall hätte er zuvor vollständig aus dem MVZ der Klägerin ausscheiden müssen. Die Klägerin hat aber zu keinem Zeitpunkt ein Ausscheiden des Dr. med. E. aus dem MVZ angezeigt. Auch eine Kündigung wird nicht behauptet oder nachgewiesen. Nur nach einem Ausscheiden hätte Dr. med. E. im gesamten Umfang neu eingestellt werden können. Im Bescheid des Zulassungsausschusses vom 20.05.2014 wird zunächst dem Antrag auf Übernahme des Vertragsarztsitzes des Dr. G. stattgegeben und dann die Weiterführung der vertragsärztlichen Tätigkeit durch Dr. med. E. festgestellt, dessen Arbeitszeitrahmen von 10 Stunden auf 31 Stunden wöchentlich erhöht wird. Damit wird ausdrücklich nur eine Erhöhung und keine Neueinstellung genehmigt. Von daher ist es unerheblich, ob das Formular seinerzeit geändert wurde, oder ob ein Beratungsfehler vorliegt. Letzterer kann allenfalls zu einem Schadensersatzanspruch führen, nicht aber zur Nichtbeachtung der Zulassungsvorschriften. Unerheblich ist es auch, dass der Bescheid des Zulassungsausschusses keine ausdrückliche Aussage trifft.

Soweit die Klägerin die Besetzung des Vertragsarztsitzes des Dr. G. nur mit dem Faktor 0,75 vornahm, erlangte sie nur in diesem Umfang eine nachbesetzungsfähige Stelle. Die Nichtbesetzung des Vertragsarztsitzes des Dr. G. im Umfang des Faktors 0,25 führte zum Untergang in diesem Umfang und bildete keine "Reservestelle". Auf evtl. Nachbesetzungsfristen kommt es daher nicht an, weil es bereits in diesem Umfang an einer nachzubesetzenden Stelle fehlt.

Nach allem war die Klage abzuweisen. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2018-11-05