Praxisübergabe mit Anstellung des Abgebers

BSG blockiert die Umgehung der öffentlichen Ausschreibung der Zulassung

Eine Entscheidung des Bundessozialgerichts verursacht Praxen und Versorgungszentren, die andere Arztsitze übernehmen wollen, Bauchschmerzen – der Schleichweg der kurzfristigen Anstellung des abgebenden Arztes ist verbaut worden. Ärzte, die kurz vor der Praxisabgabe stehen, müssen jetzt möglicherweise noch anders disponieren.

Ärzte, die ihre Praxis abgeben, versuchen häufig das vorgeschriebene Ausschreibungsverfahren zur Nachbesetzung einer vertragsärztlichen Zulassung (§ 103 Abs. 3a und 4 SGB V) zu vermeiden, zum einen wegen der Gefahr der Einziehung der Zulassung in überversorgten Gebieten, zum anderen weil sie keinen unmittelbaren Einfluss auf die Auswahl des Nachfolgers haben. Dazu wurde bisher gern von der Strategie Gebrauch gemacht, die Zulassung des Abgebers in eine Anstellung zu wandeln, um dann nach ein bis zwei Quartalen den Abgeber durch den Nachfolger als neuen Angestellten zu ersetzen. Dieser Vorgehensweise hat das Bundessozialgericht (BSG) im Mai einen Riegel vorge-schoben. Die in eine Arztstelle zur Anstellung umgewandelte vertragsärztliche Zulassung kann jetzt nur dann nachbesetzt werden, wenn der ursprünglich verzichtende und angestellte Arzt mindestens drei Jahre als Angestellter selbst tätig war – und zwar grundsätzlich in vollem Umfang der ursprünglich vorhandenen Zulassung. Für diesen Zeitraum verweist das BSG auf die Regelung des § 103 (Abs. 3a SGB V), wonach erst eine Dauer von drei Jahren zur Privilegierung des Job-Sharing-Partners oder -Angestellten im Nachbesetzungsverfahren führt. Ausnahmen soll es nur bei unvorhergesehenen Umständen geben, die eine frühere Nachbesetzung der Anstellung erforderlich machen, zum Beispiel eine plötzlich auftretende Erkrankung. Zulässig soll es auch sein, schrittweise im Umfang von

jeweils einer Viertelstelle je Jahr die Tätigkeit zu reduzieren und in diesem Umfang einen Nachfolger aufzubauen.

Diese Entscheidung des BSG bringt für die Anstellungsumwandlung erhebliche Risiken. Eine Nachbesetzung vor Ablauf der Dreijahresfrist kann von den Zulassungsgremien zunächst abgelehnt werden, womit die Arztstelle schlicht wegfällt – und das ohne die Entschädigung, wie sie bei der Versagung der Ausschreibung zur Nachbesetzung erfolgen würde. Der Vortrag, dass eine Nachbesetzung der Anstellung ausnahmsweise doch zulässig sein soll, obliegt dann dem anstellenden Arzt oder der Praxis oder dem MVZ – mit ungewisser Erfolgsaussicht im Rechtsmittelverfahren.

Verhindert wird dadurch auch die zulassungsrechtlich einfache „Übernahme“ von Arztpraxen durch MVZ oder andere Praxen. Auch hier muss der auf seine Zulassung zum Zweck der eigenen Anstellung verzichtende Arzt grundsätzlich selbst drei Jahre tätig bleiben. Ein Modell, das für Praxisabgaben aus Altersgründen zumindest nicht mehr ohne weiteres umsetzbar ist.

Die Entscheidung gilt laut BSG ab sofort, also seit Mai 2016. Ausgenommen sind nur solche Anstellungen, die bereits zum Zeitpunkt der Entscheidung rechtskräftig genehmigt waren.

In einer weiteren Entscheidung vom selben Tag hat das BSG außerdem seine Entscheidung vom 19. Oktober 2011 (Az.: B 6 Ka 23/11 R) korrigiert, wonach Anstellungsgenehmigungen im Umfang

Mit drei Urteilen wird die Praxisübergabe neu geregelt: B 6 Ka 21/15 R, B 6 Ka 28/15 R, B 6 Ka 24/15 R

von Viertelstellen nicht fortfallen, sondern zeitlich unbefristet nachbesetzt werden können. Zukünftig verfallen auch solche Viertelstellen, wenn sie nicht innerhalb eines Jahres nachbesetzt werden, oder der Anstellende nicht belegen kann, dass und weshalb trotz Ablaufs eines Jahres zeitnah noch mit einer Nachbesetzung zu rechnen ist.

Nur als Hinweis zur Vollständigkeit: Ebenfalls am selben Tag hat das BSG in einem weiteren Verfahren entschieden, dass Anstellungsgenehmigungen nach § 32b Ärzte-Zulassungsverordnung in Gemeinschaftspraxen nicht einem einzelnen Vertragsarzt, sondern der Berufsausübungsgemeinschaft zuzuordnen sind. Die bisherige, anders lautende Handhabung der Zulassungsgremien muss damit für die Zukunft geändert werden und ist für bereits bestandskräftige Entscheidungen gegebenenfalls „pragmatisch zu korrigieren“.

Eine abschließende Bewertung aller Entscheidungen kann erst nach Vorliegen der schriftlichen Urteilsgründe erfolgen. Aber es steckt mehr Brisanz darin, als die ersten Mitteilungen des Gerichts vermuten ließen.

Markus Henkel,

Fachanwalt für Medizinrecht, München