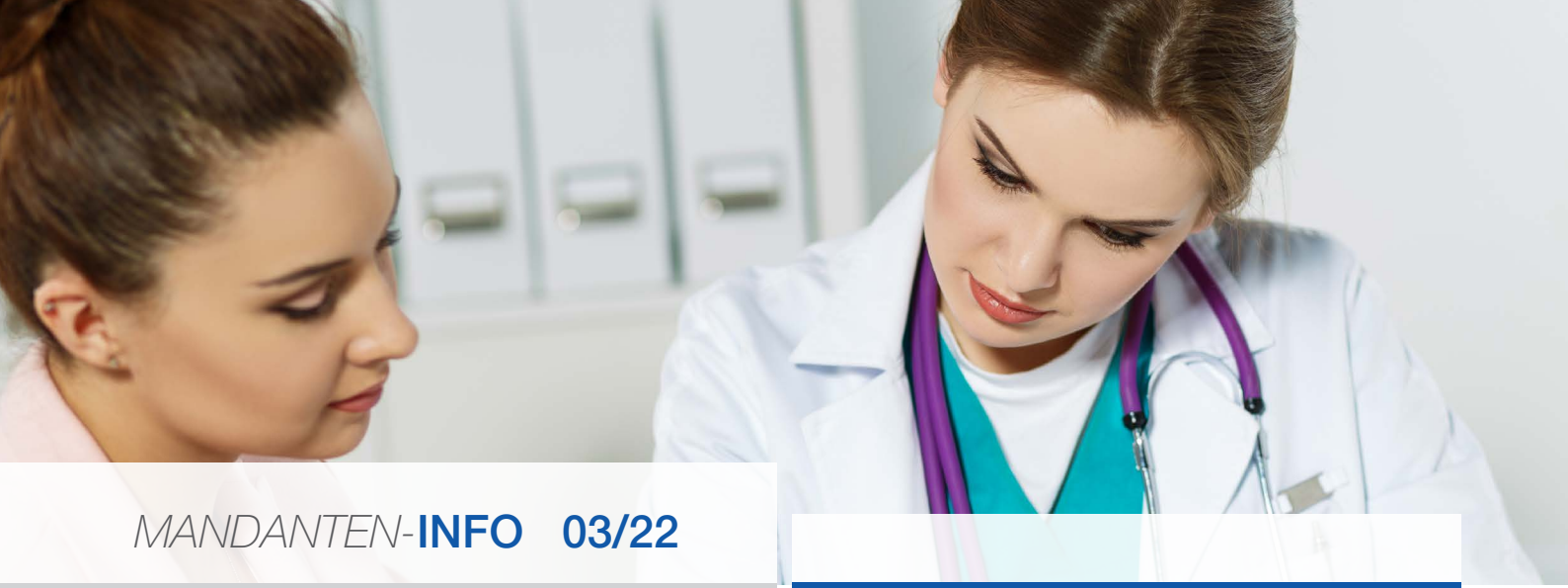




PR PraxisReport

Vertragsarztrecht - Honorar - Steuern
Betriebswirtschaft - Finanzen - Organisation

- Nachbesetzungsverfahren: Fortführungsfähige Praxis
- BSG: Keine Anstellung im „eigenen“ MVZ mehr möglich!
- Unbrauchbarkeit von Impfstoff nach Havarie des Kühlschranks
- u.a.



Nachbesetzungsverfahren: Fortführungsfähige Praxis

■ Ein Nachbesetzungsverfahren soll nach § 103 Abs. 3a SGB V unter anderem nur dann durchgeführt werden, wenn die Praxis von einem Nachfolger weitergeführt werden soll. Damit ist nicht das subjektive Begehren des Vertragsarztes oder seiner Erben gemeint, die bisherige Praxis solle fortgeführt werden; dieser Aspekt wird bereits durch das Antragserfordernis vollständig erfasst. Vielmehr kommt in diesem Merkmal zum Ausdruck, dass grundlegende Voraussetzung für die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens stets das Bestehen einer objektiv fortführungsfähigen Praxis – eines noch vorhandenen Praxissubstrats – ist, weil ansonsten für ein Nachbesetzungsverfahren die innere Rechtfertigung fehlt. Das Substrat einer objektiv zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Bewilligung der Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens noch fortführungsfähigen Praxis muss in allen Fällen vorhanden sein, ehe der Zulassungsausschuss gemäß § 103 Abs. 3a S. 3 ff. SGB V über die Bewilligung der Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens entscheiden darf. Für die Beurteilung der Frage, ob die Voraussetzungen einer „Fortführung“ der Praxis gegeben sind, ist entscheidend, ob – ausgehend vom Zulassungsfachgebiet – nach dem Gesamterscheinungsbild der Tätigkeit dieses einer vertragsärztlichen Tätigkeit unter den üblichen Bedingungen, unter denen eine solche regelmäßig ausgeübt wird, noch entspricht. Eine Praxis für Umweltmedizin mit Öffnungszeiten montags und mittwochs von 15 – 17 Uhr, in der in vier Quartalen (hier: II/15 bis I/16) lediglich 37 Patienten durchschnittlich im Quartal abgerechnet werden, das sind 5 % der durchschnittlichen Patientenzahl pro Quartal der Fachgruppe der praktischen Ärzteschaft (ca. 800 Patienten), entspricht nicht derjenigen einer vertragsärztlichen Praxis unter den allgemein üblichen Bedingungen.

LSG Hamburg, Urteil vom 10.11.2021, Az.: L 5 KA 13/20

BSG: Keine Anstellung im „eigenen“ MVZ mehr möglich!

■ Vertragsärzte können sich nicht in einem MVZ anstellen lassen, wenn sie zugleich Gesellschafter der MVZ-Gesellschaft sind und insoweit die Rechtsmacht besitzen, durch Einflussnahme auf die Gesellschafterversammlung die Geschicke der Gesellschaft zu bestimmen. Dadurch werde die für eine Qualifikation als „Angestellter“ notwendige Weisungsgebundenheit aufgehoben (Urteil vom 26.01.2022, Az. B 6 KA 2/21 R). Der bislang lediglich vorliegende Terminbericht rückt viele MVZ-Gestaltungen in ein ungewisses Licht und deutet auf das Ende einer verbreiteten Gestaltungsvariante, in welcher Ärzte als Angestellte der von ihnen selbst gegründeten Gesellschaft tätig werden, hin.

Der Fall:

In dem zugrunde liegenden Fall hatten zwei Nephrologen, die bislang in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig waren, eine MVZ-GbR gegründet und beantragt, unter Verzicht auf ihre vertragsärztliche Zulassung bei der MVZ-GbR angestellt zu werden. Dies lehnten die Zulassungsgremien ab, da die Ärzte gleichberechtigt am Gesellschaftsvermögen der GbR beteiligt seien und auf Grund der Ausgestaltung des Gesellschaftsvertrags gegenüber der MVZ-GbR – ihrem Arbeitgeber – keine Weisungsgebundenheit bestehe. Die dagegen gerichtete Klage war beim Sozialgericht Magdeburg zwar erfolgreich, auf die zugelassene Sprungrevision hin hob das Bundessozialgericht die Entscheidung sodann jedoch auf.

Die Entscheidung:

Die Ärzte seien – so das BSG – als Geschäftsführer und Gesellschafter derart an der Gesellschaft beteiligt, dass sie über ihre Möglichkeiten der Einflussnahme die Geschicke der Gesellschaft lenken könnten. Dies stehe einer Klassifizierung als „Anstellung“ entgegen, die ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis voraussetze. Das Vertragsarztrecht unterscheide zwischen angestellten Ärzten und Vertrags-

ärzten. Die Einordnung als angestellter Arzt schließe die Zulassung als Vertragsarzt aus und umgekehrt könne einem zugelassenen Vertragsarzt für dieselbe Tätigkeit nicht gleichzeitig eine Anstellungsgenehmigung erteilt werden.

Zwar könnten Gesellschafter durchaus abhängige Beschäftigte „ihrer“ Gesellschaft sein. Dies setze aber voraus, dass sie gegenüber der Gesellschaft tatsächlich weisungsgebunden sind und die Geschicke der Gesellschaft nicht (maßgeblich) bestimmen könnten. Insoweit bezieht sich der 6. Senat auf die entsprechende Rechtsprechung des 12. Senats zur Sozialversicherungspflichtigkeit (beispielhaft dazu: Urteile vom 14.03.2018, Az. B 12 KR 12/17 R). Dies sei bei den beiden Nephrologen gerade nicht der Fall: Beide seien Geschäftsführer und zu gleichen Teilen an der Gesellschaft beteiligt und könnten – da Beschlüsse der Gesellschaft der Einstimmigkeit bedürfen – ihnen nicht genehme Beschlüsse und Weisungen verhindern.

Das BSG verwies ergänzend darauf, dass Vertragsärzten die Option verbleibe, in einem MVZ auch als (selbstständige) Vertragsärzte tätig zu werden.

Praxishinweis:

Das Urteil wird von den Zulassungsgremien bereits aufgenommen mit der Folge, dass erste Anträge auf Genehmigung von Anstellungen insbesondere bei einer „Ein-Mann-MVZ-GmbH“ abgelehnt werden. Denn die Ausführungen des BSG gelten, dies ist unbestritten, unabhängig davon, ob ein MVZ als GmbH oder GbR betrieben wird. Abzuwarten bleibt, ob in diesem Bereich „Ausweichgestaltungen“ akzeptiert werden, etwa dadurch, dass die Gesellschaft einen weisungsbefugten Dritten – also einen „MVZ-Leiter“ – gesellschaftsvertraglich benennt.

Bei Gestaltungen, an denen eine größere Zahl von Gesellschaftern beteiligt ist, muss künftig der Vertragsgestaltung besondere Aufmerksamkeit zuteilwerden, wenn eine Anstellungsvariante umgesetzt werden soll.

Für bestehende MVZ-Gestaltungen ist davon auszugehen, dass zunächst ein Bestandsschutz besteht. Ein großes Sicherheitsgefühl vermittelt dieser Bestandsschutz aber nicht: Es ist zumindest nicht auszuschließen, dass eine Veränderung der MVZ-Struktur künftig nur genehmigt wird,

wenn die MVZ-Gestaltung an die Vorgaben der Rechtsprechung angepasst wird. Es bleibt abzuwarten, wie die Zulassungsgremien dies regional handhaben (werden).

Die Anpassung einer bestehenden MVZ-Gestaltung sollte, wie auch jede Neugründung eines MVZ, in jedem Fall rechtlich und steuerlich begleitet erfolgen, schon allein vor dem Hintergrund, dass vielfach (steuerliche) Sperrfristen laufen dürften.

Quelle: RA, FA für MedR Dr. Tobias Scholl-Eickmann, Kanzlei am Ärztehaus, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Unbrauchbarkeit von Impfstoff nach Havarie des Kühlschranks

■ Werden Impfstoffe, die über den Sprechstundenbedarf bezogen wurden, durch eine Havarie in der Praxis des Vertragsarztes unbrauchbar und müssen vernichtet werden, hat der Vertragsarzt die Beschaffungskosten für die verworfenen Impfstoffe den Krankenkassen zu erstatten, weil er das Risiko für die Lagerung und Verwendung der bezogenen Impfstoffe trägt. Die Prüfungsstelle bzw. der Beschwerdeausschuss sind im Rahmen der vertragsärztlichen Wirtschaftlichkeitsprüfung für die Festsetzung der Erstattung zuständig. Die klagende BAG mit Kinderärzten wandte sich erfolglos gegen einen Sprechstundenbedarfsregress in Höhe von 24.394,91 €. In ihrem Kühlschrank, in dem die Impfstoffe bei einer Lagertemperatur von + 2°C – + 8°C aufbewahrt werden, herrschte eine Temperatur von - 5°C. Die Reparatur am Folgetag ergab, dass ein Relais im Regler des Kühlschrankverdichters klemmte, so dass es zu dem Temperaturabfall gekommen war. Die BAG ging nach Rücksprache mit den Impfstoffherstellern und mit dem Apotheker, von dem sie die Impfstoffe bezieht, davon aus, dass die von der Havarie betroffenen Impfstoffe unbrauchbar geworden waren, und gab diese Impfstoffe an die Apotheke zur Vernichtung ab. Diese bestätigte schriftlich die Entgegennahme und die Vernichtung der diversen Impfdosen in unterschiedlichen Verpackungsgrößen im Gesamtwert von 24.394,91 €. Die BAG bezog zu Lasten der Krankenkassen anschließend Impfstoffe im Wert von 36.964,87 € als Sprechstundenbedarf. Das SG wies die Klage ab.

SG Magdeburg, Urteil vom 14.07.2021, S 1 KA 25/17

Meldefristen / Namentliche Benennung des anzustellenden Arztes

■ Ein MVZ in der Rechtsform einer GbR (Gesellschafter sind ausschließlich Ärzte, die zur vertragsärztlichen Ver-

Mensch:
Ein merkwürdiges Wesen.
Er arbeitet immer härter für das Privileg,
immer höhere Steuern zahlen zu dürfen.

George (György) Mikes
(* 15.02.1912 – † 30.08.1987)
ungarischer Schriftsteller

Abrechenbarkeit humangenetischer Leistungen für Internisten

■ Ziffer 1.3 der Allgemeinen Bestimmungen EBM sieht vor, dass Leistungen, deren Durchführung und Berechnung an ein Gebiet, eine Schwerpunktkompetenz (Teilgebiet), eine Zusatzweiterbildung oder sonstige Kriterien gebunden ist, das Führen der Bezeichnung, die darauf basierende Zulassung oder eine genehmigte Anstellung und / oder die Erfüllung der Kriterien voraussetzen.

Die Durchführung und Berechnung von Leistungen, für die es vertragliche Vereinbarungen gemäß § 135 Abs. 1 oder 2 SGB V gibt, setzen die für die Berechnung der Leistungen notwendige Genehmigung durch die KV voraus. Bereits aus dem Wortlaut dieser Bestimmung ergibt sich, dass die Abrechnung einer Leistung, die – wie Nr. 9 der Präambel 13.1 – „sonstige Kriterien“ (hier: das „Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen“) voraussetzt, ohne selbst ausdrücklich eine Genehmigungspflicht zu regeln, nur dann eine vorherige Genehmigung durch die KV erfordert, wenn hierfür eine vertragliche Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 1 oder 2 SGB V besteht. Eine solche existiert mit der Qualitätssicherungsvereinbarung Molekulargenetik lediglich für Leistungen des Unterabschnitts 11.4.2 EBM-Ä, die hier nicht streitgegenständlich sind.

BSG, Beschluss vom 04.11.2021, Az.: B 6 KA 50/20 B

sorgung zugelassen sind) ist in überörtlicher BAG mit zwei weiteren MVZ tätig. Das MVZ bewarb sich ohne Erfolg um die Praxisnachfolge von Dr. I zur Anstellung eines Arztes. Der 1950 geb. Dr. I war als Arzt fachärztlich tätig gewesen. Eine Facharzt- und Schwerpunktbezeichnung führte er nicht. Er unterhielt zuletzt seit August 2010 zusammen mit Herrn Dr. S, Facharzt für Innere Medizin, eine nephrologische Gemeinschaftspraxis mit Dialysezentrum, welche als GbR geführt wurde. Die vertragsärztliche Zulassung des Dr. S war dabei als eine an die Zulassung des Dr. I gekoppelte Sonderbedarfszulassung erteilt worden. Sowohl Dr. I als auch sein Partner hatten zusätzlich zwei Versorgungsaufträge Dialyse gemäß § 3 Abs. 3a der Anlage 9.1 BMV-Ä inne. Der Zulassungsausschuss entzog Dr. I im April 2016 seine vertragsärztliche Zulassung. Über sein Vermögen wurde das Insolvenzverfahren eröffnet. Im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens kam es zum Streit über Modalitäten des Ausschreibungsverfahrens.

Meldefristen für die Bewerbung um eine Praxisnachfolge sind Mindestfristen, bis zu deren Ablauf eine Entscheidung nicht erfolgen kann. Sie sind keine Ausschlussfristen. Später eingehende Bewerbungen sind in das Verfahren einzubeziehen. Eine Praxisnachfolge eines MVZ in einen Vertragsarztsitz kann nicht erfolgen, wenn das MVZ keinen (angestellten) Arzt namentlich benennt, durch den die vertragsärztliche Tätigkeit in der Einrichtung weitergeführt werden kann. Dieser Grundsatz gilt auch, wenn eine Bewerbung als sog. Konzeptbewerbung i.S.v. § 103 Abs. 4 S. 11 SGB V aufzufassen ist, solange konkretisierende Regelungen zu solchen Konzeptbewerbungen noch fehlen. In einer Ausschreibung zu einer Praxisnachfolge muss kein fachlicher Schwerpunkt der Praxis mitgeteilt werden, wenn der praxisabgebende Arzt keine Facharzt- und Schwerpunktbezeichnung führt. Auch kann unerwähnt bleiben, dass der Abgeber über einen Versorgungsauftrag Dialyse verfügt, da dieser Versorgungsauftrag nicht Gegenstand eines Nachbesetzungsverfahrens i.S.v. § 103 Abs. 4, 4c SGB V ist. Eine KV darf den Namen des abgebenden Arztes und dessen Anschrift jedenfalls dann nicht mitteilen, wenn dieser sich in seinem Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens mit einer Weitergabe seiner Anschrift und Telefonnummer ausdrücklich nicht einverstanden erklärt hat (§ 285 Abs. 1. Nr. 2, 1. Alt., Abs. 3 S. 1 SGB V). Schützenswerte Interessen eines Bewerbers werden hierdurch nicht berührt. Es liegt in der Hand des Abgebers, nicht nur darüber zu bestimmen, ob sein Praxissitz überhaupt weiterbesetzt wird, sondern auch, in welchem Rahmen ihn betreffende Daten gegenüber Bewerbern offengelegt werden. Er trägt dabei das wirtschaftliche Risiko, dass sich mangels aussagekräftiger Ausschreibung keine Bewerber melden, sein Sitz sodann nicht nachbesetzt wird und er seine Praxis nicht „verkaufen“ kann.

SG Gelsenkirchen, Urteil vom 24.01.2018, Az.: S 16 KA 4/17

ANSPRECHPARTNER



Alexander Gut



Detlef Rohwer

Rohwer & Gut
Partnerschaftsgesellschaft mbB

Steuerberatungs- und Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Richard-Wagner-Straße 6
23556 Lübek

Holtener Straße 94
24105 Kiel

Tel.: 0451 48 414 0

Tel.: 0431 56 443 0

Fax: 0451 48 414 44

info@rohwer-gut.de | www.rohwer-gut.de

In Zusammenarbeit mit IBG Privates Institut für Beratung im Gesundheitswesen GmbH. Trotz sorgfältigster Recherche kann für den Inhalt keine Gewähr übernommen werden. Dieser Informationsdienst ersetzt nicht das Beratungsgespräch mit Ihrem Steuerberater / Rechtsanwalt im Einzelfall.