

Arztsitzabgabe: Drei Jahre sind nicht in Stein gemeißelt

Das Urteil des Bundessozialgerichts, wonach Ärzte, die ihre Zulassung an ein MVZ via Anstellung abgeben, dort noch mindestens drei Jahre tätig sein müssen, wirft nicht nur im Versorgungsalltag Probleme auf. Auch juristisch bleiben viele Fragen offen. Wie steht es etwa um das Kündigungsrecht?

Von Thomas Willaschek



BERLIN/KASSEL. Mit der Entscheidung zur Nachbesetzung von Angestelltensitzen vom 4. Mai hat das Bundessozialgericht (BSG) viel Aufsehen erregt. Es geht um die Fälle, in denen ein Arzt auf seine Zulassung verzichtet, um sich anstellen zu lassen. Diese Variante der Praxisabgabe, vom Gesetzgeber einst zur Förderung Medizinischer Versorgungszentren geschaffen, wurde von Vertragsärzten gerne genutzt. Geplante Praxisaufgaben konnten schnell und risikolos umgesetzt werden, das langwierige und potenziell streitbehaftete Nachbesetzungsverfahren entfiel.

Doch nun soll eine Anstellungsgenehmigung dem zugelassenen Arbeitgeber nur noch dann erteilt werden, wenn der Arzt nicht nur seine Zulassung, sondern auch den Willen zu einer mindestens drei Jahre währenden MVZ-Tätigkeit einbringt. – Der Zulassungsausschuss kann den Verzichtenden bei Zweifeln persönlich zur Dreijahresperspektive befragen. Außerdem liegt der schriftliche Arbeitsvertrag vor. Gelingt der Nachweis des „Tätigkeitswillens“ nicht, erhält der Arbeitgeber keine Anstellungsgenehmigung und der Vertragsarzt behält die Zulassung.

Ist der Zulassungsausschuss hingegen überzeugt, dass der Arzt drei Jahre angestellt tätig sein will, erteilt er die Genehmigung. Die Praxis des Abgebers wird geschlossen, seine Zulassung bestandskräftig umgewandelt in die Anstellungsgenehmigung des Arbeitgebers. So weit, so praktikabel.

MVZ hat Recht zur Nachbesetzung

Interessant wird es, wenn der Zulassungsausschuss später über die Nachbesetzung der Arztstelle entscheidet. War der Arzt dann nicht volle drei Jahre tätig, wittert das BSG Missbrauch und fehlenden „Tätigkeitswillen“. Der Zulassungsausschuss soll nun prüfen, ob er bei seiner ersten Entscheidung getäuscht wurde, oder ob nachvollziehbare Umstände dazu geführt haben, dass der ursprüngliche Plan des Arztes, drei Jahre in Anstellung zu arbeiten, nicht umgesetzt wurde. Falls Zweifel bleiben, soll die Arztstelle nicht nachbesetzt werden und damit entfallen.

Das erscheint allerdings systemwidrig. Denn solange die Anstellungsgenehmigung bestandskräftig ist, folgt das Recht des Inhabers zur Nachbesetzung der Arztstelle direkt aus dem Gesetz (für MVZ aus § 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V: „Medizinischen Versorgungszentren ist die Nachbesetzung einer Arztstelle möglich, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind“, für Vertragsärzte aus § 103 Abs. 4 b Satz 3 SGB V). Stellt sich im Rahmen der Nachbesetzungsentscheidung heraus, dass der Tätigkeitswille ursprünglich fehlte, muss zunächst die existente Anstellungsgenehmigung aus der Welt. Eine Rücknahme richtet sich nach § 45 SGB X („Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes“). Danach kann der Zulassungsausschuss die Anstellungsgenehmigung in zwei Fällen zurücknehmen: Entweder wenn das MVZ Vertrauensschutz geltend macht, aber in einer Interessenabwägung das öffentliche Interesse überwiegt. Oder wenn es wusste oder hätte wissen müssen, dass dem neu eingestellten Arzt tatsächlich ein „Tätigkeitswille“ fehlte.

Im ersten Fall ist das „gutgläubige MVZ“ schutzwürdig, wenn der Kaufvertrag nicht rückabgewickelt werden kann. Das wird bei dann geschlossener Praxis und umgewandelter Zulassung des Praxis-Abgebers regelmäßig der Fall sein. Kommt es im Extremfall dennoch zur Rücknahme, kann diese nur binnen zwei Jahren erfolgen. Die Drei-Jahres-Frist des BSG verträgt sich hiermit nicht.

Der zweite Fall setzt Bösgläubigkeit voraus: War echte Tätigkeit nie beabsichtigt, sondern zum Beispiel nur ein kurzes Erscheinen mit anschließender Vertretung, ist für die Rücknahme entscheidend, ob das MVZ in diese Pläne eingebunden war.

Vertragspartner, keine Komplizen

Entscheidend ist, wer jeweils was beweisen muss. Nach dem BSG gehen Zweifel am Tätigkeitswillen des Angestellten zulasten des Arbeitgebers. Das ist kritikwürdig. Richtiger scheint stattdessen eine Orientierung am allgemeinen Grundsatz, dass jeder Beteiligte die für ihn günstigen Tatsachen beweisen muss. Möchte der Zulassungsausschuss die Anstellungsgenehmigung aufheben, muss er beweisen, dass sie rechtswidrig war. Dabei kann er den Arbeitgeber zur Aufklärung heranziehen, etwa dazu auffordern, ihm vorliegende Unterlagen herauszugeben. Denkbar erscheint auch, dass der Ausschuss den Angestellten befragt. Falls der sich aber nicht oder nur unergiebig äußert, und fehlender Tätigkeitswillen nicht festzustellen ist, muss meiner Ansicht nach nachbesetzt werden. Bloße Zweifel oder Verdachtsmomente reichen nicht.

Anders als das BSG suggeriert, sind Praxisabgeber und -käufer selten Komplizen, sondern vielmehr Vertragspartner mit jeweils eigenen Interessen. Es ist nicht ersichtlich, wie der Arbeitgeber seinen Angestellten verpflichten könnte, Jahre nach einem Praxiskauf seine Motivation zum damaligen Zeitpunkt gegenüber dem Zulassungsausschuss nochmals darzulegen, weil er – eventuell nach einer Kündigung – die Arztstelle nachbesetzen möchte. Und es ist noch viel weniger ersichtlich, wieso das MVZ dafür haften sollte, wenn der ehemalige Arbeitnehmer seine einstige Motivation nicht hinreichend deutlich nachzuweisen bereit ist.

Arbeitgeber muss kündigen können

Auch die Bösgläubigkeit des MVZ muss der Zulassungsausschuss beweisen. Der Arbeitgeber hat aber die Darlegungslast, er hat zum Vertrauen und dessen Schutzwürdigkeit Stellung zu nehmen. Das bedeutet: Verzichtet ein Arzt auf seine Zulassung und schließt mit einem MVZ einen unbefristeten Arbeitsvertrag, und kündigt das MVZ dem Arbeitnehmer nach einem Jahr, lässt deswegen noch lange nichts auf einen fehlenden Tätigkeitswillen des Arbeitnehmers schließen. Eine Kündigungsschutzklage würde allenfalls belegen, dass dieser Wille trotz aller Widrigkeiten noch fortbesteht.

Im Arbeitsvertrag auf den dreijährigen Verzicht auf eine ordentliche Kündigung zu pochen hieße, über den Tätigkeitswillen des Arbeitnehmers hinaus auch den Nachweis zu verlangen, dass dieser dem Arbeitgeber misstraute. Das lässt das Rechtssystem nicht zu. Allerdings könnte eine solche Klausel aus Arbeitgebersicht sinnvoll sein, wenn Zweifel am Tätigkeitswillen des anzustellenden Arztes bestehen, denn so kann sich das MVZ dessen Willen – und sein Vertrauen – rechtlich sichern. Eine außerordentliche Kündigung – oder ein Aufhebungsvertrag zur Abwendung derselben – bei schwerem Fehlverhalten wird, sofern dieses nicht vor der Anstellung absehbar war, den Vertrauensschutz nicht berühren. Auch bei Auftreten einer ihm zuvor nicht bekannten Krankheit oder sich akut verschlechternden chronischen Erkrankung muss der Arbeitgeber kündigen dürfen.

Insgesamt ist die Situation für alle Beteiligten also nicht einfach. Der Gesetzgeber ist deshalb gefordert klarzustellen, dass die bisherige Handhabung der meisten Zulassungsgremien richtig war. Bis er handelt, darf es meines Erachtens allein auf den dreijährigen Tätigkeitswillen beim Angestellten ankommen. Falls der Zulassungsausschuss diesen im Zeitpunkt des Zulassungsverzichts feststellt oder der Arbeitgeber von diesem ausgehen konnte, dann müsste ein MVZ jederzeit kündigen dürfen, ohne sein Nachbesetzungsrecht zu verlieren.

Akzeptieren Ausschüsse und Sozialgerichte diese Meinung nicht und bleibt der Gesetzgeber untätig, wird das Bundesverfassungsgericht das letzte Wort haben müssen.

Rechtsanwalt Dr. Thomas Willaschek ist Fachanwalt für Medizinrecht und Partner der Kanzlei DIERKS + BOHLE.

Falls der Zulassungsausschuss den dreijährigen Tätigkeitswillen im Zeitpunkt des Zulassungsverzichts feststellt oder der Arbeitgeber von diesem ausgehen konnte, müsste ein MVZ jederzeit kündigen dürfen, ohne sein Nachbesetzungsrecht zu verlieren.

Dr. Thomas Willaschek Fachanwalt für Medizinrecht