

Der angestellte Arzt in der vertragsärztlichen Versorgung – zum Harmonisierungsbedarf von Arbeits- und Vertragsarztrecht

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg



**UNI
FREIBURG**

24. März 2022

Frühjahrssymposium der Dt. Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V.

Prof. Dr. Katharina von Koppenfels-Spies

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

- Rechtsstellung angestellter Ärzte im Vertragsarztrecht → Schnittstellenfragen von Arbeits-, Sozialversicherungs- und Vertragsarztrecht
- Vor allem zwei Ebenen zu beleuchten:
 - Einerseits: angestellter Arzt Arbeitnehmer des MVZ (der Betreibergesellschaft) → v.a. privatrechtliche Gestaltung
 - Andererseits: angestellter Arzt Teil der Strukturen des Vertragsarztrechts → v.a. öffentlich-rechtliche Zulassungsfragen
- Ebenen laufen zT parallel nebeneinander, sind zT miteinander verschränkt; Aufgabe des Arbeitsrechts oftmals: Umsetzung der vertragsarztrechtlichen Vorgaben auf Ebene des Arbeitsverhältnisses

1. Anstellung von Ärzten in MVZ

- MVZ: sozialrechtlicher Zulassungsstatus; besondere Organisations- und Kooperationsform im Rahmen der vertragsärztlichen Tätigkeit
- Angestellte Ärzte oder Vertragsärzte, § 95 Abs. 1 S. 2 SGB V
- Anstellungsgenehmigung des Zulassungsausschusses für die Anstellung von Ärzten erforderlich, § 95 Abs. 2 S. 7 SGB V

2. Arbeits- und vertragsarztrechtliche Ausgangslage

- Arbeitsrecht: Begründung eines Arbeitsverhältnisses zwischen Arzt und MVZ-Betreiber-Gesellschaft; arbeitsrechtliche (Schutz-)Regelungen
- Vertragsarztrecht: Zulassung des MVZ und Anstellungsgenehmigung „untrennbar verbunden“ (BSG)

3. Dem Arbeitsrecht entgegenlaufende Entwicklung im Vertragsarztrecht: Stärkung der Rechtsstellung des angestellten Arztes und Annäherung an Vertragsarzt
 - Kein Rangverhältnis zwischen angestellten Ärzten und Vertragsärzten
 - In vielen Punkten Gleichstellung mit Vertragsärzten
4. Demgegenüber: schwache Position des angestellten Arztes in Zulassungsangelegenheiten
 - Zulassung und Anstellungsgenehmigung als eigene Rechtspositionen des MVZ
 - Antrag nur durch MVZ, Erteilung an MVZ
 - keine notwendige Beiladung des angestellten Arztes
 - kein Antragsrecht im Rahmen von § 95 Abs. 9b SGB V

1. Nachbesetzungsrecht nach Zulassungsverzicht erst nach dreijähriger Eigentätigkeit des angestellten Arztes?

- Rechtstechnik: planwidrige Regelungslücke und vergleichbare Interessenlage?
 - Arbeitsrechtliche Absicherung/Umsetzung: Befristung aus in der Person des Arbeitnehmers liegenden Gründen? Vertragsstrafe? Rücktrittsregelung im Praxiskaufvertrag?
 - Berufsausübungsfreiheit?
- Rechtsmissbrauch (wegen Umgehungsabsicht)?
- ggfs. Versagen der Anstellungsgenehmigung
- ggfs. Rücknahme der Anstellungsgenehmigung

2. Zulassungsverlust / Zulassungsverzicht: Umwandlungsrecht und „Mitnahme“ der Anstellungsgenehmigungen?

- Mit Entzug der Zulassung des MVZ: Erledigung der Anstellungsgenehmigungen, § 39 Abs. 2 SGB X
- Option: (rechtzeitige) Umwandlung gem. § 95 Abs. 9b SGB V
- Problem: Antrag (allein) vom MVZ zu stellen

→ vertragliche Festlegung der Ausübung des Antragsrechts im Falle des Zulassungsentzugs

→ eigenes Antragsrecht des angestellten Arztes, der seine eigene Zulassung ins MVZ eingebracht hatte?

3. Widerruf der Anstellungsgenehmigung

- Formal-juristisch: keine eigene Rechtsposition des angestellten Arztes
- Adressat allein MVZ; dieses allein kann/muss gegen Widerruf vorgehen

→ wegen der Parallelen von Anstellungsgenehmigung und Zulassung und wegen arbeitsrechtlicher Konsequenzen: eigene Rechtsmittel des angestellten Arztes?

4. Arbeits- und vertragsarztrechtliche Konsequenzen von Pflichtverletzungen angestellter Ärzte

- Arbeitsrecht: Abmahnung, Kündigung

→ unmittelbares Vorgehen gegen den angestellten Arzt

- Vertragsarztrecht: Zurechnung von Pflichtverletzungen an MVZ, Widerruf der Anstellungsgenehmigung, Zulassungsentzug

→ lediglich Maßnahmen gegenüber MVZ möglich (Arzt nur mittelbar betroffen); keine notwendige Beiladung des angestellten Arztes

5. Anstellungsgenehmigung für (Gründer-)Gesellschafter der Träger-GbR nach Zulassungsverzicht und Einbringen der Zulassung gem. § 103 Abs. 4a S. 1 SGB V?

- Anstellungsgenehmigung nur, wenn abhängiges Beschäftigungsverhältnis angestrebt
- Kein eigener vertragsärztlicher Anstellungsbegriff, sondern einheitliches – arbeits- bzw. sozialversicherungsrechtliches – Verständnis (vgl. § 7 SGB IV)
- § 103 Abs. 4a SGB V setzt Statuswechsel von Zulassung zur Anstellung voraus
- Beherrschende Gesellschafter der Träger-GbR des MVZ können bei diesem nicht abhängig beschäftigt werden

- Rechtsstellung des angestellten Arztes: Zusammenspiel von Arbeitsrecht und Vertragsarztrecht
- Rolle des Arbeitsrechts: Realisierung der vertragsarztrechtlichen Vorgaben auf arbeitsrechtlicher Ebene; unmittelbar gestaltende Wirkung des Arbeitsrechts
- Rolle des Vertragsarztrechts: Statusfragen; Maßnahmen betreffen den angestellten Arzt allenfalls mittelbar, „akzessorisch“ zum anstellenden MVZ
- Trotzdem: angestellter Arzt ist durch diese Konstruktion in seinen Rechten betroffen; daher: eigene Rechte des angestellten Arztes?
- Richtig: Betonen der Einheit von Arbeitsrecht, Sozialversicherungsrecht und Vertragsarztrecht