

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

Deutsche Gesellschaft für Kassenarztrecht, 24. März 2022

I. Einleitung

II. Ausgangslage

1. Anstellung von Ärzten in MVZ
2. Arbeits- und vertragsarztrechtliche Ausgangslage
3. Dem Arbeitsrecht entgegenlaufende Entwicklung im Vertragsarztrecht: Stärkung der Rechtsstellung des angestellten Arztes und Annäherung an Vertragsarzt
4. Demgegenüber: schwache Position des angestellten Arztes in Zulassungsangelegenheiten

III. Einzelne Problemfelder

1. Nachbesetzungsrecht nach Zulassungsverzicht erst nach dreijähriger Eigentätigkeit des angestellten Arztes?
2. Zulassungsverlust bzw. Zulassungsverzicht: Umwandlungsrecht und „Mitnahme“ der Anstellungsgenehmigungen?
 - a) Beendigung der Zulassung: Schicksal der angestellten Ärzte bzw. der Anstellungsgenehmigungen
 - b) Umwandlungsrecht, § 95 Abs. 9b, Abs. 2 S. 8 SGB V
 - c) „Mitnahme“ der Anstellungsgenehmigungen bzw. „Übertragung“ auf neuen Praxisinhaber?
3. Widerruf der Anstellungsgenehmigung
4. Arbeits- und vertragsarztrechtliche Konsequenzen von Pflichtverletzungen angestellter Ärzte
5. Anstellungsgenehmigung für (Gründer-)Gesellschafter der Träger-GbR nach Zulassungsverzicht und Einbringen der Zulassung gem. § 103 Abs. 4a S. 1 SGB V?

IV. Schluss

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

Deutsche Gesellschaft für Kassenarztrecht, 24. März 2022

Thesen:

1. Beim angestellten Arzt treffen arbeitsrechtliche und vertragsarztrechtliche Ebene aufeinander, laufen nebeneinander her oder sind miteinander verschränkt; zum Teil muss das Arbeitsrecht Lösungen für vertragsarztrechtliche Vorgaben bzw. Implikationen finden. Mit der Begründung des Anstellungsverhältnisses unterliegt der angestellte Arzt den arbeitsrechtlichen (Schutz-)Regelungen. Zugleich ist der angestellte Arzt auch ohne eigene Zulassung Teil des Vertragsarztsystems.
2. Während das Arbeitsrecht auf der Dichotomie von Arbeitnehmer und Selbständigen aufbaut und an dieser festhält, ist im Vertragsarztrecht eine Stärkung der Rechtsposition angestellter Ärzte (Arbeitnehmer) und eine weitgehende Angleichung an diejenige der Vertragsärzte (Selbständige) festzustellen.
3. Die Rechte angestellter Ärzte sind, soweit es um Fragen der Zulassung geht, eher schwach ausgestaltet. Dies ist auf die besondere Struktur des MVZ, die Abhängigkeit des Status des angestellten Arztes von dem des zugelassenen MVZ und das Zusammenspiel von einerseits öffentlich-rechtlichem Anstellungsstatus und andererseits privatrechtlichem Arbeitsverhältnis zurückzuführen.
4. Beim Nachbesetzungsrecht nach Zulassungsverzicht (§ 103 Abs. 4a S. 1, 5 SGB V) ist die vom BSG geforderte Voraussetzung einer dreijährigen Eigentätigkeit des angestellten Arztes vor dem Hintergrund der nicht unproblematischen arbeitsrechtlichen Umsetzungsoptionen und angesichts der Eingriffe in die Berufsausübungsfreiheit abzulehnen.
5. Ein Entzug der Zulassung des MVZ führt zum Entfallen der ursprünglich genehmigten Arztstellen (Erledigung, § 39 Abs. 2 SGB X). Vertragsarztrechtlich ist der angestellte Arzt nur über die Umwandlung gem. § 95 Abs. 9b SGB V geschützt, die jedoch allein vom MVZ beantragt werden kann. Die Ausübung dieses Umwandlungsrechts sollte sich jeder Arzt bei Eintritt in ein MVZ vertraglich zusichern lassen können. Hat ein Arzt seine eigene Zulassung in das MVZ eingebracht, sollte der Gesetzgeber diesem ein eigenes Antragsrecht in § 95 Abs. 9b SGB V einräumen.
6. Bei einem Widerruf der Anstellungsgenehmigung muss sich der angestellte Arzt angesichts der deutlichen Parallelen zwischen Anstellungsgenehmigung und Zulassung ebenso zur Wehr setzen können wie ein Vertragsarzt gegen einen Entzug seiner Zulassung; vor dem Hintergrund von Art. 12 Abs. 1 GG sollten dem angestellten Arzt daher eigene Rechtsmittel gegen den Widerruf der Anstellungsgenehmigung zugestanden werden.
7. Mit dem BSG ist davon auszugehen, dass eine Anstellungsgenehmigung nur erteilt werden kann, wenn der Abschluss eines Arbeits- bzw. Beschäftigungsverhältnisses (§ 7 SGB IV) intendiert ist, was nicht der Fall ist, wenn der anzustellende Arzt zugleich beherrschender Gesellschafter der MVZ-Betreiber-GbR ist.