RECHTSANWÄLTE WIGGE
BERATUNG IM MEDIZINRECHT

18. Münsterische Sozialrechtstagung
30. November 2012

Thesenpapier zum Vortrag:

„Einschränkung der Privatautonomie im Vertragsarztrecht durch sozialversicherungsrechtliche Vorgaben"

Das Bundessozialgericht betont, dass vertragliche Vereinbarungen über die gemeinsame Ausübung der ärztlichen Tätigkeit im Vertragsarztrecht nur nach Maßgabe der besonderen Vorschriften und Grundsätze dieses Rechtsgebietes berücksichtigt werden können. Die sich hieraus ergebenden Einschränkungen der Vertragsparteien in der vertraglichen Gestaltungsbefugnis und die damit verbundenen Rechtsunsicherheiten, sollen anhand des sog. Ausschreibungs- und Nachbesetzungsverfahrens bei der Übertragung einer Arztpraxis in überversorgten Planungsbereichen nach § 103 Abs. 4 SGB V dargestellt werden:

1. Die Veräußerung einer Einzelpraxis oder von Gesellschaftsanteilen an einer Berufsausübungsgemeinschaft stellt zivilrechtlich einen Kaufvertrag dar, auf den die Vorschriften über den Kauf (§§ 433 ff. BGB) und die Sachmängelhaftung Anwendung finden (vgl. BGH NJW 1959, 1584).

2. Die Zulassung als Vertragsarzt stellt demgegenüber ein höchstpersönliches öffentliches Recht dar, welches nicht der Verfügungsberechtigung des Rechtsinhabers unterliegt und demgemäß nicht Gegenstand eines Kaufvertrages sein kann (vgl. BSG Urt. v. 10.05.2000 – B 6 KA 67/98R = BSGE 86, 121).

3. Aufgrund der zum 01.01.1993 durch das GSG eingeführten Bedarfszulassung (§ 101 SGB V) ist eine wirtschaftlich sinnvolle Fortführung einer Arztpraxis durch den Praxisübernehmer nur möglich, wenn er auch die vertragsärztliche Zulassung übernehmen kann.

4. Um den Inhabern von Praxen oder von Gesellschaftsanteilen eine wirtschaftliche Verwertung trotz angeordneter Zulassungsbeschränkungen zu ermöglichen, sieht § 103 Abs. 4 SGB V ein öffentlich-rechtliches Ausschreibungs- und Nachbesetzungsverfahren vor, unter welchen Voraussetzungen eine Übertragung der Praxis oder eines Gesellschaftsanteils zulässig ist.

5. Liegen mehrere Bewerbungen zur Übernahme der ausgeschriebenen Praxis vor, wählt der Zulassungsausschuss den Nachfolger aus, nicht der Praxisinhaber.

6. Bei der Auswahl der Bewerber hat der Ausschuss ausschließlich die gesetzlich vorgegebenen Kriterien zu berücksichtigen: berufliche Eignung, Approbationsalter, Dauer der ärztlichen Tätigkeit, Ehegatte, Kind, angestellter Arzt oder Gemeinschaftspraxispartner des Vertragsarztes (Neuregelung ab dem 01.01.2013 durch das GKV-VStG).

7. Die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes oder seiner Erben sind nur insoweit zu berücksichtigen, als der Kaufpreis die Höhe des Verkehrswerts der Praxis nicht übersteigt.

8. Der abgebende Arzt und der Bewerber sind verpflichtet, einen Praxiskaufvertrag abzuschließen, der dem Zulassungsausschuss vorgelegt werden muss; ggfls. auch mit mehreren Bewerbern.

9. Der Praxiskaufpreis im Nachbesetzungsverfahren wird aufgrund einer „Verkehrswertermittlung" des Zulassungsausschusses bestimmt (§ 103 Abs. 4 Satz 7).

10. Der „Verkehrswert" ist die Unter- und zugleich die Obergrenze dessen, was der Bewerber zu zahlen hat. Ein Bewerber, der nicht bereit ist, den „Verkehrswert" zu zahlen, ist nicht zulassungsfähig.

11. Durch das Nachbesetzungsverfahren verliert der Praxisverkäufer die Verfügungsbefugnis über sein Eigentum. Die privatautonome Vertragsverhandlung wird ersetzt durch die hoheitliche Entscheidung der Zulassungsgremien, die nicht nur den Vertragspartner, sondern auch den Kaufpreis festlegen können.

12. Im SGB V, der Ärzte-ZV oder in der Bedarfsplanungs-Richtlinie des G-BA finden sich keinerlei rechtliche Vorgaben darüber, durch welche Institution, nach welchem Wertermittlungsverfahren und unter Berücksichtigung welcher Faktoren die Verkehrswertermittlung stattzufinden hat! = offenes Ergebnis!

13. Durch die Rechtsschutzmöglichkeiten abgelehnter Bewerber kann die Praxisübergabe erheblich verzögert werden oder sogar scheitern.

14. Das Nachbesetzungsverfahren birgt, aufgrund der Einschränkungen der Vertragsautonomie, erhebliche Risiken für den Praxisabgeber und den -übernehmer!

15. Diese Risiken können minimiert werden, wenn der abgebende Arzt zuvor eine Berufsausübungsgemeinschaft gemäß § 33 Abs. 2 Ärzte-ZV oder ein MVZ nach § 95 Abs. 1 a SGB V gründet und anschließend ausscheidet.

16. Die Liberalisierung der ärztlichen Berufsausübung durch das VÄndG und das GKV-VStG ermöglicht den am Nachbesetzungsverfahren beteiligten Ärzten zahlreiche zulässige vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten.

Dr. Peter Wigge
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Rechtsanwälte Wigge
Scharnhorststraße 40
48151 Münster
Telefon: +49 251 53595-0
Telefax: +49 251 53595-99
E-Mail: p.wigge@ra-wigge.de
Internet: www.ra-wigge.de