

TSVG in der Analyse

Textsammlung - Stand Juli 2019



Weitere Auskünfte:

beim Autor *oder*
BMVZ-Geschäftsstelle

Telefon: (030) 270 159 50

Mail: buero@bmvz.de

Autorin: Dr. Ute Pittrof

Angestellte Ärzte als Gesellschafter: Die Perpetuierung der „Gründereigenschaft“ – EIN KOMMENTAR

Der Regelungsgehalt- und Neuwert

Mit § 95 Abs. 6 Satz 5 SGB V in der Fassung des Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) unternimmt der Gesetzgeber die Lösung eines seit Jahren bestehenden Problems: *Die Übertragung von Gesellschaftsanteilen an angestellte Ärzte eines MVZ und die Erstreckung der Gründereigenschaft auf diese Ärzte.* Damit soll der Fortbestand ärztlich getragener MVZs nach Ausscheiden derjenigen Alt-Ärzte gesichert werden, die ihre Zulassungen ursprünglich zur Entstehung des MVZ eingebracht hatten.

Rechtliche Grundlagen

Zugelassene MVZ nehmen wie zugelassene und ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen an der vertragsärztlichen Versorgung teil (§ 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Es handelt sich um *ärztlich geleitete Einrichtungen*, in denen *Ärzte als Angestellte oder Vertragsärzte* tätig sind (§ 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Die Gründung eines von Ärzten getragenen MVZs ist nur durch zugelassene Ärzte und nur in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung oder in einer öffentlich-rechtlichen Rechtsform möglich (§ 95 Abs. 1a Satz 1 HS 2 SGB V). Diese Gründungsvoraussetzungen müssen in jedem Stadium des Betriebs eines MVZs vorliegen.

Angestellte Ärzte sind folglich gemäß § 95 Abs. 1a Satz 1, Halbsatz 2 SGB V weder taugliche Gründer, noch zulässige MVZ-Betreiber. Für sie wurde daher in § 95 Absatz 6 SGB V mit dem im Juli 2015 in Kraft getretenen VSG eine erste Ergänzung geregelt, die allerdings nur die Gruppe der Vertragsärzte betraf, die ihre Zulassung in ein MVZ einbringen, um es zu gründen oder zu erweitern. Diese Zielrichtung hat das TSVG nun noch einmal deutlich intensiviert und die Gründereigenschaft auf nachfolgende Ärztegenerationen erstreckt. § 95 Abs. 6 Satz 5 SGB V lautet in der in der am 11.05.2019 in Kraft getretenen Fassung des Beschlusses des 14. Ausschusses für Gesundheit vom 13. März 2019 (BT-

Hintergrund

Ein MVZ, welches von zugelassenen Ärzten als „Anstellungs-Variante“ gegründet wurde, mithin durch Gründung einer MVZ GmbH, zu deren Gunsten die Ärzte auf ihre Zulassungen im Gründungsstadium verzichten, verliert eigentlich in der logischen Sekunde des Verzichts der gründenden Ärzte auf ihre Zulassungen zugunsten der Entstehung von Arztstellen bei der Träger-MVZ-GmbH die Gründungsvoraussetzungen:

Denn die gründenden Ärzte sind spätestens mit Genehmigung ihrer Anstellung in der von Ihnen gegründeten MVZ-GmbH nicht mehr als 'zugelassene Kassenärzte' tätig.

Dieser unauflösbare Widerspruch verdankt seine Genese dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz vom 1.12.2011, mit dem § 95 Abs. 1a) sowie § 95 Absatz 6 Satz 4 SGB V in die Vorschrift eingefügt wurden.

Erst mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz - in Kraft seit 23.07.2015 - unternahm der Gesetzgeber den ersten Versuch, den Widerspruch aufzulösen. Dabei blieb allerdings die Übertragung der „Gründereigenschaft“ auf die nächste Ärztegeneration ungelöst.

TSVG in der Analyse

Textsammlung - Stand Juli 2019



Weitere Auskünfte:

beim Autor oder
BMVZ-Geschäftsstelle

Telefon: (030) 270 159 50

Mail: buro@bmvz.de

Autorin: Dr. Ute Pittrof

Drucksache 19/8351) wie folgt:

"Die Gründungsvoraussetzung nach Abs. 1a Satz 1 liegt weiterhin vor, sofern angestellte Ärzte die Gesellschafteranteile der Ärzte nach Abs. 1a Satz 1 oder Ärzte nach Satz 4 übernehmen und solange sie in dem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind; die Übernahme von Gesellschafteranteilen durch angestellte Ärzte ist jederzeit möglich."

Der Bezug auf die 'Ärzte nach Satz 4' stellt dabei auf die vorerwähnte, seit Juli 2015 bestehende, erste Erweiterungsregelung ab, die wie folgt lautet:

"Die Gründereigenschaft nach Abs. 1a Satz 1 bleibt auch für die angestellten Ärzte bestehen, die auf ihre Zulassung zugunsten der Anstellung in einem medizinischen Versorgungszentrum verzichtet haben, solange sie in dem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind und Gesellschafter des medizinischen Versorgungszentrums sind."

In der Gesetzesbegründung wird dazu ausgeführt:

"Mit der Änderung wird zum einen klargestellt, dass in einem medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) angestellte Ärztinnen und Ärzte auch Gesellschafteranteile von Ärztinnen und Ärzten in dem MVZ übernehmen können, die nicht auf ihre Zulassung zugunsten einer Anstellung verzichtet, sondern ihren Vertragsarztstatus beibehalten haben. Zudem soll mit der Anfügung eines zusätzlichen Halbsatzes klargestellt werden, dass die Übernahme von Gesellschafteranteilen durch die in einem MVZ angestellte Ärztinnen und Ärzte jederzeit und damit nicht erst dann erfolgen kann, wenn die letzte gründungsberechtigte Ärztin bzw. der letzte gründungsberechtigte Arzt aus dem MVZ ausscheidet und damit der Wegfall der Gründungsvoraussetzungen droht. So kann beispielsweise bei einem von drei Vertragsärztinnen und Vertragsärzten gegründeten MVZ bereits beim Ausscheiden der ersten (Mit-)Gründerin bzw. des ersten (Mit-)Gründers deren bzw. dessen Gesellschaftsanteile von einer in dem MVZ angestellten Ärztin bzw. einem in dem MVZ angestellten Arzt übernommen werden."

Die Auswirkungen auf den Alltag von MVZ und Bestands-MVZ

Die Übertragung des Gründerstatus und damit die Weitergabe einer zukunftssicheren Beteiligung ärztlicher MVZ-GmbH-Gesellschafter ist nun erheblich erleichtert: Ist der übernehmende Gesellschafter in dem MVZ angestellt tätig und übernimmt er Gesellschafteranteile eines Gründer-Arztes, so wird die Gründereigenschaft auf seine Person erstreckt, mithin perpetuiert, auch wenn er selbst nie „zugelassen“ tätig war.

Die komplizierte Übertragung von Gesellschaftsanteilen in ärztegetragenen MVZ-GmbHs ist damit Vergangenheit. Sie hatte zwingend in mehreren Schritten zu erfolgen, war kostenintensiv und zeitaufwendig. Dies alles (*siehe Box*) ist nun nicht mehr nötig und zwar unabhängig davon, ob alle Gründerärzte aus dem MVZ ausgeschieden sind oder nicht. Der „Wettbewerb“ unter den Gründungsgesellschaftern um den allerbesten Zeitpunkt zum Verkauf von Gesellschaftsanteilen ist also zum Glück beendet, bevor er begonnen hat.

TSVG in der Analyse

Textsammlung - Stand Juli 2019



Weitere Auskünfte:

beim Autor oder
BMVZ-Geschäftsstelle

Telefon: (030) 270 159 50

Mail: buero@bmvz.de

Autorin: Dr. Ute Pittrof

Nach dem Wortlaut der Regelung ist entscheidend, dass der eintretende Arzt einen Stellenanteil eines Gründerarztes und Gesellschafteranteile eines Gründerarztes übernimmt. Die Regelung legt aber nicht fest, dass es sich um identische Gesellschafter handeln muss. Es ist also durchaus denkbar, dass der beitretende „Neuarzt“ einen Stellenanteil des Gesellschafters A übernimmt, während er Gesellschaftersanteile von Gesellschafter B übernimmt.

Auch sieht die Regelung in der nun Gesetz gewordenen Fassung nicht vor, dass ein eintretender Arzt alle Gesellschaftersanteile des Gründerarztes übernehmen muss. Es ist deshalb auch denkbar, dass ein Gründerarzt durch mehrere Nachfolgegesellschaftler ersetzt wird. So wäre Folgendes denkbar: *Gesellschafter A, der mit 40 Planstunden im MVZ angestellt ist, gibt zunächst einen Stellenanteil von 10 Stunden an B ab. Anschließend veräußert er 25% seiner Beteiligung an B. Nun gibt er weitere 10 Stunden an Gesellschafter C ab und veräußert an diesen weitere 25%. Er selbst bleibt zunächst mit 20 Stunden in dem MVZ tätig und scheidet später aus.*

Damit sind die gesellschaftsrechtlichen Gestaltungen erheblich flexibilisiert.

Welche neuen (oder alten Fragen) lässt das TSVG offen

Ob mit dieser Regelung auch Bewegung in die Frage kommt, inwieweit MVZ mit „Mischcharakter“ zunehmen werden, ob also die Einrichtungen, in denen ein Krankenhausträger mitbeteiligt ist, auf der Ärzteseite flexibler gestaltet werden, bleibt abzuwarten.

Denn an der Problematik dieser Fallkonstellationen hat sich im Übrigen nichts geändert: Die Benachteiligung von MVZ mit nicht mehrheitlich ärztlich gehaltenen Beteiligungen im Nachbesetzungsverfahren (§ 103 Abs. 4c Satz 3 SGB V) ist unverändert erhalten geblieben.

Allein die Tatsache, dass die (Minderheits-)Gesellschaftersanteile der Ärzte mit dem Gründerstatus nun erleichtert weitergegeben werden können, beseitigt diesen Malus nicht. Hier sind gesellschaftsvertragliche Gestaltungen erforderlich, die den Minderheitsgesellschaftlern echte Geschäftsführungsbefugnisse bzw. Sperrminoritäten zubilligen, was de facto in der Regel an den Interessen des beteiligten Krankenhausträgers scheitern wird.

Auch nicht gelöst ist natürlich die steuerliche „Benachteiligung“ eines beitretenden GmbH-Gesellschafters, der seinen Kapitalanteil an der Gesellschaft nicht sofort abschreiben kann. Dieser steuerliche Malus ist in Ermangelung der Zulassung der GmbH und Co.KG als zulässiger Rechtsform für die Trägergesellschaft eines MVZ bis auf Weiteres nur durch die Begebung eines auf das Ausscheiden zu stundenden Darlehns in Höhe des Abschreibungsbetrags der MVZ –GmbH an den beitretenden Neugesellschafter „neutralisierbar“, welches dieser bei

Problematik bei der Übergabe von Gründerarzt zu angestelltem Nachfolger bisher:

Dem Nachfolger in die Gesellschaftersanteile war zunächst ein Stellenanteil aus dem MVZ zu übertragen, anschließend musste das MVZ auf diesen Stellenanteil (mind. im Umfang eines hälftigen Versorgungsauftrags und damit 20 Stunden) zugunsten einer Zulassung mit hälftigem oder vollem Versorgungsauftrag verzichten.

Der potenzielle Nachfolger musste dann mindestens zwei Quartale (in manchen Zulassungsbereichen auch drei) als zugelassener Kassenarzt in Praxisgemeinschaft mit dem MVZ arbeiten, an dem er anschließend die Gesellschaftersanteile übernehmen sollte.

In dieser Phase der eigenen Zulassung war er tauglicher MVZ-Gründer: Nun erwarb er Gesellschaftersanteile an dem MVZ. Anschließend verzichtete er wieder auf die Zulassung zugunsten der eigenen Anstellung in dem MVZ.

Nicht zuletzt ist das Risiko des MVZ zu benennen, die interimistisch an den künftigen Gesellschafter ausgegliederte Zulassung möglicherweise zu verlieren, weil es sich dieser „anders überlegt“, von der „Konkurrenz abgeworben“ wird oder weil er verstirbt.

TSVG in der Analyse

Textsammlung - Stand Juli 2019



Weitere Auskünfte:

beim Autor *oder*
BMVZ-Geschäftsstelle

Telefon: (030) 270 159 50

Mail: buero@bmvz.de

Autorin: Dr. Ute Pittrof

eigenem Ausscheiden aus dem MVZ und damit in dem Zeitpunkt zurückzuzahlen hat, in dem ihm selbst der Veräußerungspreis für den MVZ-Gesellschaftsanteil zufließt.

Dennoch ist die Regelung des § 95 Abs. 6 Satz 5 SGB V in der Fassung des TSVG - vor allem weil der Gesetzgeber die in der Entwurfsfassung noch vorgesehene, der Nachbesetzung von Anstellungsgenehmigungen vorgeschaltete Bedarfsprüfung gekippt und damit dafür gesorgt hat, dass Arztstellen wie bisher ohne Bedarfsprüfung nachbesetzt werden können - zu begrüßen.

Sie erleichtert die Übertragung von Gesellschaftsanteilen erheblich und trägt damit maßgeblich zur vereinfachten Bestandssicherung von MVZ in ärztlicher Hand bei.

Dr. Ute Pittrof

Rechtsanwältin | Fachanwältin für Medizinrecht

| Fachanwältin für Handels- und Gesellschaftsrecht

PPP Rechtsanwälte - Dres. Pittrof, Penner, Reimer & Partner mbB

Telefon: 0841 - 9535650

Mailanschrift: pittrof@ppp-rae.de

<https://ppp-rae.de/>