



Arztstellen in BAG und MVZ – vertragsarztrechtliche Herausforderungen

19.09.2025 in Berlin

1

Unsere Themen

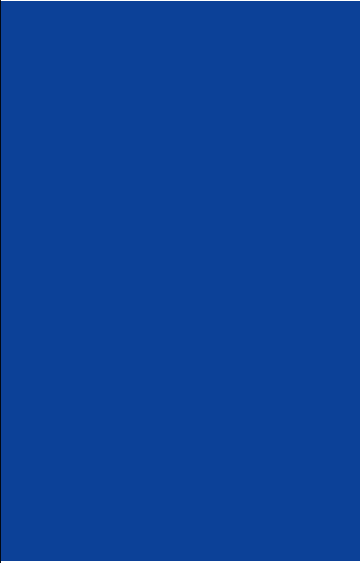
- I. Maximaler Versorgungsauftrag
- II. Kriterien bei Nachbesetzung
- III. Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?
- IV. Verlegung von Versorgungsaufträgen durch Aufteilung von 1 MVZ auf 2 MVZs
- V. Verlegung von Versorgungsaufträgen durch Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

2

2




Maximaler Versorgungsauftrag

19.09.2025 RÄin Dr. Berit Jaeger 3

3




BSG, 26.03.2025, B 6 KA 7/24 R:

Kann ein Arzt neben der Tätigkeit als zugelassener Vertragsarzt mit zwei hälftigen Versorgungsaufträgen / mit einem vollen Versorgungsauftrag für einen anderen Vertragsarzt / für ein MVZ als angestellter Arzt tätig sein?

Nebentätigkeiten nach § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV grundsätzlich zulässig.

19.09.2025 RÄin Dr. Berit Jaeger 4

4

Maximaler Versorgungsauftrag

Sachverhalt:

- Arzt ist mit zwei hälftigen Versorgungsaufträgen an zwei räumlich getrennten Standorten zugelassen.
- Er betreibt eine Zweigpraxis an einem dritten Standort in Praxisgemeinschaft mit seiner Tochter.
- Nach partieller Öffnung des Planungsbereichs für den Zweigpraxisstandort für einen 0,5-Versorgungsauftrag bewarb sich die Tochter mit dem Ziel, ihren Vater am Zweigpraxisstandort mit einem Anrechnungsfaktor von 0,5 (15h / Woche) anzustellen.

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

5

5

Maximaler Versorgungsauftrag

- Anstellung sollte neben den beiden hälftigen Zulassungen erfolgen
(keine Anstellungsgenehmigung unter einer Bedingung gem. § 20 Abs. 3 Ärzte-ZV möglich)
- ZA lehnte Antrag ab, BA wies Widerspruch zurück.
- SG München wies Klage ab.
- Bay. LSG wies Berufung zurück und ließ Revision zu.
- BSG wies Revision zurück.

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

6

6

Maximaler Versorgungs- auftrag

Bay. LSG (juris, Rdnr. 33):

„In Ansehung der Bedarfsplanung sind Verzerrungen zu vermeiden, die entstehen, weil ein Arzt in einem Planungsbereich mit relativ wenigen Versorgungsaufträgen in einer Arztgruppe 1,5 (oder mehr) Versorgungsaufträge an sich zieht, somit nicht mehr versorgte Patientenströme zu ihm zwingt, weil die verbliebenen anderen Behandler diese kapazitätsmäßig nicht mehr versorgen können. Wenn dann der an der Mindestsprechstundenzahl orientierte Arzt die zu ihm strömenden Versicherten aus Kapazitätsgründen abweist, droht eine tatsächliche Unterversorgung des planungsrechtlich ausreichend bzw. überversorgten Bereichs.“



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

7

7

Maximaler Versorgungs- auftrag

BSG (juris, Rdnr. 16, 21):

„Der Erteilung der begehrten Anstellungsgenehmigung steht entgegen, dass der anzustellende Arzt bereits mit insgesamt einem vollen Versorgungsauftrag zugelassen ist.“

„Wie der Senat bereits in stRspr entschieden hat, kann ein Vertragsarzt höchstens einen vollen Versorgungsauftrag persönlich wahrnehmen; einem Arzt, der bereits über eine Zulassung mit vollem Versorgungsauftrag verfügt, kann nicht zusätzlich eine weitere Zulassung erteilt werden. Aus denselben Gründen kann sich ein **Arzt, der entweder als angestellter Arzt oder als Vertragsarzt bereits einen vollen Versorgungsauftrag zu erfüllen hat, nicht zusätzlich als angestellter Arzt an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligen.**“



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

8

8

Maximaler Versorgungs- auftrag

BSG (juris, Rdnr. 33):

§ 20 Ärzte-ZV regelt in erster Linie Fragen der Vereinbarkeit der Zulassung als Vertragsarzt mit Tätigkeiten des Arztes außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung. Hier folgt die Unvereinbarkeit jedoch bereits aus der Begrenzung auf höchstens einen vollen Versorgungsauftrag, den ein Arzt persönlich ausfüllen kann. Deshalb ist die Möglichkeit von Nebenbeschäftigungen durch § 20 Ärzte-ZV hier nicht von Bedeutung.



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

9

9

Maximaler Versorgungs- auftrag

BSG (juris, Rdnr. 34):

§ 20 Abs. 3 Ärzte-ZV lässt Nebenbestimmungen lediglich beim Vorliegen von Hinderungsgründen nach § 20 Abs. 1 und Abs. 2 Ärzte-ZV zu. Die Beschränkung auf die persönliche Wahrnehmung höchstens eines Versorgungsauftrags gehört nicht zu den Hinderungsgründen iS des § 20 Abs. 1 oder Abs. 2 Ärzte-ZV.



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

10

10

Maximaler Versorgungsauftrag

SG Kiel, 04.09.2024, S 16 KA 24/21:

Der für die vertragsärztliche Tätigkeit geltende Grundsatz, dass einem Arzt nicht mehr als eine Zulassung mit vollem Versorgungsauftrag zugeordnet werden kann, gilt auch für angestellte Ärzte.

anhängig: B 6 KA 3/25 R

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

11

11

Kriterien bei Nachbesetzung

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

12

12

Kriterien bei Nachbesetzung



LSG Baden-Württemberg, 15.05.2024,
L 5 KA 1146/23:

Kann bei der Nachbesetzung einer Arztstelle in der Arztgruppe Innere Medizin (fachärztlich) der beabsichtigte neue Stelleninhaber mit einer anderen Schwerpunktbezeichnung genehmigt werden als der ausscheidende Arzt?

19.09.2025
RAin Dr. Berit Jaeger
13

13

Kriterien bei Nachbesetzung



Sachverhalt:

- Nachbesetzung einer 1,0-Arztstelle von einem Internisten mit Schwerpunkt Rheumatologie
- Praxis findet innerhalb von 1 Jahr keinen Rheumatologen.
- Antrag auf Nachbesetzung durch einen Internisten mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie (April 2019)
- ZA lehnte Antrag ab.
- BA gab Widerspruch statt und erteilte Anstellungsgenehmigung.

19.09.2025
RAin Dr. Berit Jaeger
14

14

Kriterien bei Nachbesetzung



- KV BW erhob Klage.
- SG Stuttgart ordnete die sofortige Vollziehung der BA-Entscheidung an und wies Klage der KV BW ab (10.11.2022).
- KV BW legte mit Erfolg Berufung ein: LSG hob SG-Urteil und BA-Bescheid auf.
- NZB des BA (B 6 KA 12/24 B) zwischenzeitlich zurückgenommen.

19.09.2025
RAin Dr. Berit Jaeger
15

15

Kriterien bei Nachbesetzung



LSG BW (juris, Rdnr. 31):

Die Nachbesetzung einer Arztstelle im MVZ setzt voraus, dass

- der ausscheidende Arzt und der prospektive neue Stelleninhaber derselben Arztgruppe im Sinne der Regelungen der Bedarfsplanung angehören (s. auch BSG, 02.07.2014, B 6 KA 23/13 R, juris, Rdnr. 16) und
- das Tätigkeitsspektrum des neuen Angestellten dem des vorigen im Wesentlichen entspricht (s. auch BSG, 19.10.2011, B 6 KA 23/11 R, juris, Rdnr. 20).

19.09.2025
RAin Dr. Berit Jaeger
16

16

Kriterien bei Nachbesetzung

LSG BW (juris, Rdnr. 34):



- An Letzterem fehlt es, wenn der prospektive neue Stelleninhaber über eine andere fachliche Qualifikation verfügt, so dass es ihm nicht erlaubt ist, die Patienten seines Vorgängers zu behandeln. Dies steht begrifflich der „Nachfolge“ entgegen.
- Abgestellt wird auf das tatsächliche Abrechnungsverhalten.
- Fachgebietsidentität ist nicht erforderlich, aber es reicht nicht aus, dass beide derselben bedarfsplanungsrelevanten Arztgruppe angehören.

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

17

17

Kriterien bei Nachbesetzung

LSG BW (juris, Rdnr. 34):



„Der mit der Nachbesetzung in Kauf genommene Fortbestand der Überversorgung rechtfertigt sich aber nur vor dem Hintergrund des legitimen Ziels der Norm, dem MVZ die weitere (wirtschaftliche) Nutzung der vom Vorgänger aufgebauten Strukturen (Patientenstamm, ggf. Gerätschaften) durch Einsatz eines Nachfolgers zu ermöglichen. Eine Nutzung ist aber nur dann möglich, wenn das Leistungsspektrum beider weitgehend identisch ist.“

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

18

18

Kriterien bei Nachbesetzung

LSG BW (juris, Rdnr. 30):

- Urteil bezieht sich auf §§ 95, 103 SGB V in der Fassung vor dem 01.01.2020 und damit auch nicht auf Quotenfestlegungen in § 13 Abs. 6 Bedarfsplanungs-RL.

Ev. andere Entscheidung möglich, da § 13 Abs. 6 Bedarfsplanungs-RL den Wechsel zu anderem Schwerpunkt bei Einhaltung der Maximalquoten ermöglichen?

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

19

19

Kriterien bei Nachbesetzung

LSG Baden-Württemberg, 28.05.2025,
L 5 KA 1779/24:

Müssen bei einer Bewerbung eines MVZ um einen Vertragsarztsitz, welcher von Seiten des MVZ mit mehreren angestellten Ärzten besetzt werden soll, die Auswahlkriterien von jedem der anzustellenden Ärzte erfüllt sein, um positiv berücksichtigt werden zu können?

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

20

20

Kriterien bei Nachbesetzung

Sachverhalt:

- Nachbesetzungsverfahren zu einer 1,0-Zulassung
- Bewerbung einer Praxis (hier: MVZ) mit zwei Ärzten für je 0,5-Arztstelle
- Nur einer davon ist in der Warteliste eingetragen.
- ZA und BA sahen Erfüllung des Kriteriums „Eintragung in die Warteliste“ beim MVZ als geringer an als bei anderem Bewerber.
- SG lehnte Klage ab, LSG wies Berufung zurück.
- NZB anhängig (mit Schwerpunkt Nachrangregelung des § 103 Abs. 4c S. 3 SGB V)



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

21

21

Kriterien bei Nachbesetzung

LSG BW (juris, Rdnr. 32):

- Bei der Bewerbung eines MVZ kommt es bezüglich der persönlichen Auswahlkriterien auf die Person des anzustellenden Arztes an.
- Daraus folgt, dass bei einer Bewerbung eines MVZ, welches den Vertragsarztsitz mit mehreren angestellten Ärzten besetzen will, die **Auswahlkriterien bei sämtlichen dieser Ärzte** vorliegen müssen, um berücksichtigt werden zu können. Ansonsten träte der Fall ein, dass bei einem Kandidaten ein Kriterium positiv berücksichtigt würde, obwohl es bei ihm gar nicht vorliegt.



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

22

22



Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

23

23



Sächsisches LSG, 02.04.2025, L 1 BA 17/22:

Gleichzeitig
zugelassen und
abhängig
beschäftigt?

Bewahrt die Tätigkeit als zugelassener Vertragsarzt für eine MVZ GmbH vor der Einstufung als abhängiger Beschäftigter iS des § 7 Abs. 1 SGB IV, auch wenn er nicht über mindestens 50 Prozent der Gesellschaftsanteile verfügt und ihm ebenso wenig gesellschaftsrechtlich eine umfassende Sperrminorität eingeräumt ist?

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

24

24

Gleichzeitig
zugelassen und
abhängig
beschäftigt?

Sachverhalt:

- MVZ in der Rechtsform einer GmbH
- 3 Gesellschafter, beteiligt zwischen 5% und 65%
- G1 und G2: Geschäftsführer
- G2: Ärztlicher Leiter
- ZA genehmigte den 3 Ärzten, als Vertragsärzte für das MVZ tätig zu sein.
- Im MVZ weitere Ärzte angestellt, auch fachfremd.

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

25

25

Gleichzeitig
zugelassen und
abhängig
beschäftigt?

Sachverhalt:

- MVZ GmbH schloss mit den 3 Gesellschaftern Verträge über die Erbringung vertragsärztlicher Leistungen für das MVZ (Arztverträge)
- Ärzte erhielten monatliches pauschales Honorar
- Betriebsprüfung für 2014 – 2018: Festsetzung von SozVersBeiträgen aufgrund einer abhängigen Beschäftigung von G1, G2 und G3 als vertragsärztlich mitarbeitende Gesellschafter auf Honorarbasis
- SG wies Klage ab (14.03.2022).

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

26

26

Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?

Sächsisches LSG:

Ein Arzt, der mit eigener Zulassung als Vertragsarzt in einem MVZ tätig ist und zugleich Gesellschafter der das MVZ tragenden GmbH ist, kann im Einzelfall auch dann selbstständig bzw. nicht abhängig beschäftigt im Sinne des § 7 Abs. 1 SGB IV sein, wenn er nicht über mindestens 50 Prozent der Gesellschaftsanteile verfügt und ihm ebenso wenig gesellschaftsrechtlich eine umfassende Sperrminorität eingeräumt ist.

Revision zugelassen und eingelegt (B 12 BA 6/25 R)



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

27

27

Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?

Sächsisches LSG (juris, Rdnr. 34 f.):

- Ob jemand beschäftigt oder selbstständig tätig ist, richtet sich danach, welche Umstände das Gesamtbild der Arbeitsleistung prägen, und hängt davon ab, welche Merkmale überwiegen.
- Nur wenn nach der Gesamtabwägung aller Umstände diese gleichermaßen für Selbstständigkeit wie für eine abhängige Beschäftigung sprechen, kann im Einzelfall dem Willen der Vertragsparteien eine gewichtige indizielle Bedeutung zukommen.



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

28

28

Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?

Sächsisches LSG (juris, Rdnr. 42):

- Fortbestand der eigenen Zulassung von G1, G2 und G3 als Vertragsärzte durch den Zulassungsausschuss führt nicht zu einer Bindungswirkung gegenüber den Sozialversicherungsträgern dergestalt, dass von einer selbstständigen Tätigkeit ausgegangen werden musste.
- Auch nicht mit Blick auf Prüfungspflicht der Zulassungsgremien aufgrund von BSG, 26.01.2022, B 6 KA 2/21 R.
- **Die Bindungswirkung vertragsärztlicher Zulassungsentscheidungen gilt nur im Hinblick auf die jeweilige vertragsärztliche Statusentscheidung.**



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

29

29

Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?

Sächsisches LSG (juris, Rdnr. 44 ff.):

- Für Freiberuflichkeit sprechen Besonderheiten der Vertragsarztstätigkeit (öff.-rtl. Versorgungsauftrag, spezifische Regulierung):
 - nicht aufgrund von Weisung des GF tätig, sondern in Ausübung des Versorgungsauftrags
 - Leistungsinhalt vorgegeben durch Zulassung und regulatorische Bestimmungen
 - Zeit und Dauer vorgegeben durch Ärzte-ZV
 - Tätigkeitsort vorgegeben durch ZA
 - Keine (rechtmäßige) Einwirkungsmöglichkeit von GF oder Gesellschafterversammlung auf ärztliche Tätigkeit entgegen vertragsärztlicher Vorgaben



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

30

30

Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?

Sächsisches LSG (juris, Rdnr. 50 ff.):

- Für Freiberuflichkeit sprechen zudem:
 - Kündigungsmöglichkeit der Gesellschafterstellung und des Arztvertrags mit dem MVZ **unter Mitnahme der Zulassung**
 - Abhängigkeit des MVZ von den Ärzten
- Einhaltung der VSS von § 23a (M)BO-Ä (keine Beteiligung Dritter, eigene Haftpflichtversicherung)



Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?

Sächsisches LSG (juris, Rdnr. 50 ff.):

- Gegen Freiberuflichkeit sprechen:
 - Eingliederung in fremden Betrieb
 - Fehlen einer eigenen Betriebsstätte
 - Kein eigenes Personal
 - Reduzierung des eigenen unternehmerischen Risikos (u.a. wegen des monatlichen Honorars unabhängig von Gewinnsituation)

Fehlende Rechtsmacht spricht nicht gegen Selbständigkeit.



Gleichzeitig zugelassen und abhängig beschäftigt?

Sächsisches LSG (juris, Rdnr. 61):

- Gesamtabwägung:
gewichtige Gründe für und gegen abhängige
Beschäftigung
- Ausschlaggebend im vorliegenden Fall: Wille der
Vertragsparteien, die vertragsärztliche Tätigkeit im
MVZ freiberuflich und selbständig auszuüben, samt
Ausgestaltung der Arztverträge.



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

33

33

Verlegung von Versorgungsaufträgen durch Aufteilung von 1 MVZ auf 2 MVZs



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

34

34

Aufteilung von 1 MVZ auf 2 MVZs

Mögliche Fallkonstellationen z.B.:

- Ausgliederung eines medizinischen Bereichs in ein anderes MVZ; beide MVZs verbleiben in derselben Trägerschaft (oder: jedenfalls auf Gesellschafterebene).
- Veräußerung eines MVZ-Teils; die beiden MVZs befinden sich nachfolgend in unterschiedlicher Trägerschaft.



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

35

35

Aufteilung von 1 MVZ auf 2 MVZs

Verlegung von Arztstellen

§ 24 Abs. 7 Ärzte-ZV:

„Der Zulassungsausschuss darf den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes nur genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen. Entsprechendes gilt für die Verlegung einer genehmigten Anstellung.“

[Gilt nach § 1 Abs. 3 Nr. 2 Ärzte-ZV auch für Arztstellen in MVZs.]



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

36

36

Aufteilung von 1 MVZ auf 2 MVZs

Verlegung von Arztstellen



Voraussetzung für Genehmigung der Verlegung:

- Es besteht ein konkretes Anstellungsverhältnis (Arztstelle ist besetzt).
- Beide MVZs werden von derselben Betreibergesellschaft betrieben oder die Gesellschafter der zwei rechtlich selbständigen Betreibergesellschaften sind identisch (BSG, 30.09.2020, B 6 KA 18/19 R).
- Gründe der vertragsärztlichen Versorgung stehen der Verlegung nicht entgegen.

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

37

37

Aufteilung von 1 MVZ auf 2 MVZs

Gründung des 2. MVZs durch **Verlegung** von Arztstellen?



Gründung eines **neuen** MVZ durch Verlegung von Arztstellen **nicht** möglich (BSG, 11.10.2017, B 6 KA 38/16 R).

→ 2. MVZ muss anderweit gegründet werden, bevor ein Teil vom 1. MVZ auf das 2. MVZ verlagert werden kann.

Gründung z.B. durch 2 x 0,5-Arztstellen im partiell geöffneten Planungsbereich

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

38

38

Aufteilung von
1 MVZ auf
2 MVZs

Gründung des 2. MVZs durch Ausschreibung von Arztstellen?

2. MVZ kann gegründet werden, indem es sich auf mind. 2 x 0,5 ausgeschriebene „Arztstellen“ bewirbt.

Die restlichen Arztstellen können von MVZ 1 auf MVZ 2 verlegt werden, wenn Voraussetzungen für Verlegung erfüllt werden (insb. bei Betreibergesellschaft).

→ Risiko: Mitbewerber

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

39

39

Verlegung von Versorgungsaufträgen durch Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

40

40

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

Mögliche Fallkonstellationen z.B.:

- Für eine unbesetzte Arztstelle wird kein Nachfolger gefunden.
- Praxis / MVZ möchte sich von einem medizinischen Bereich trennen.
- Praxis / MVZ möchte seine Tätigkeit insgesamt einstellen und vorher seine Werte veräußern (z.B. bei Insolvenzverfahren).



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

41

41

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

Rechtsgrundlage: § 95 Abs. 9b SGB V

„Eine genehmigte Anstellung nach Absatz 9 Satz 1 ist auf Antrag des anstellenden Vertragsarztes vom Zulassungsausschuss in eine Zulassung umzuwandeln, sofern der Umfang der Tätigkeit des angestellten Arztes einem ganzen, einem halben oder einem drei Viertel Versorgungsauftrag entspricht; beantragt der anstellende Vertragsarzt nicht zugleich bei der Kassenärztlichen Vereinigung die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach § 103 Absatz 3a, wird der bisher angestellte Arzt Inhaber der Zulassung.“

[Gilt nach § 103 Abs. 4a Satz 6 SGB V entsprechend für MVZs.]



19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

42

42

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

Voraussetzung für Umwandlungsantrag durch MVZ / Praxis:

- MVZ ist aus vertragsärztlicher Versorgung noch nicht ausgeschieden.

BSG, 10.05.2000, B 6 KA 67/98 R: Eröffnung des Insolvenzverfahrens nicht hinderlich

BSG, 11.10.2017, B 6 KA 27/16 R:

Nach Beendigung der MVZ-Zulassung durch Auflösung sind dem MVZ keine Arztstellen mehr zugeordnet, die in Zulassungen umgewandelt werden könnten.

Arztstellen fallen nicht in Insolvenzmasse.

- Übertragbar auf Arztstellen in einer Praxis.

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

43

43

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

Voraussetzung für Umwandlungsantrag durch MVZ / Praxis :

- Arztstelle besteht noch.

Wenn Nachbesetzungsfrist (ggfls. verlängert) abgelaufen ist, ist Verwertung über Umwandlung nicht mehr möglich. Denn rechtlich existiert dann kein Verwertungsinteresse mehr.

[SG Stuttgart, 28.11.2017, S 5 KA 1554/16:
Solange keine Anhaltspunkte für Mißbrauch
vorliegen, hat Praxis Anspruch auf Verlängerung.]

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

44

44

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

Voraussetzung für Umwandlungsantrag durch MVZ / Praxis:



- Arztstelle hat höheren Anrechnungsfaktor als 0,25

Maßgeblich jedenfalls für reine Umwandlung, da es keine 0,25-Zulassung gibt.

Auch maßgeblich für Umwandlung und Ausschreibung? [§ 95 Abs. 9b SGB V erwähnt 0,25 VA nicht.]

Nach § 103 Abs. 3a Satz 2 SGB V kann 0,25-Zulassung ausgeschrieben werden. Argument aus BSG, 06.04.2022 (B 6 KA 7/21 R) zu redaktionellem Versehen bei § 103 Abs. 4 Satz 2 SGB V auf § 95 Abs. 9b SGB V übertragbar?

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

45

45

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

Antrag auf Umwandlung ohne Antrag auf Ausschreibung:



Weitere Voraussetzung:

Angestellter Arzt stellt seinerseits einen Zulassungsantrag.

- Praxis / MVZ verzichtet konkludent auf Nachbesetzung der Arztstelle.
- Der bisher angestellte Arzt wird ohne Ausschreibungsverfahren (also ohne Mitbewerber) mit dem entsprechenden Versorgungsauftrag zugelassen.

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

46

46

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

Antrag auf Umwandlung ohne Antrag auf Ausschreibung:



Zwingende Folge bei „Verwertung“:

- Herauslösen der Arztstelle aus Praxis / MVZ.

ZA prüft zivilrechtliche Vereinbarung zwischen Praxis / MVZ und (ehemals) angestelltem Arzt bzgl. „Verwertung der Arztstelle“ nicht. Mit Zulassung des Arztes ist zulassungsrechtliche Verwertung abgeschlossen.

- Verlegung an einen anderen Standort
- alternativ: Praxisgemeinschaft

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

47

47

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ

Antrag auf Umwandlung mit Antrag auf Ausschreibung:



- Die bisherige Arztstelle wird in eine Zulassung umgewandelt und ausgeschrieben.
- Bewerbungsmöglichkeit wie bei sonstigen Ausschreibungen nach §§ 103 Abs. 3a ff. SGB V
- Nachfolge möglich durch
 - Zulassung
 - Anstellung in Praxis (Einzelpraxis, BAG)
 - Anstellung in MVZ
 - Aufstockung des Versorgungsauftrags

19.09.2025

RAin Dr. Berit Jaeger

48

48

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ



Antrag auf Umwandlung mit Antrag auf Ausschreibung:

Zwingende Folge bei „Verwertung“:
Herauslösen der Arztstelle aus Praxis / MVZ und (ohne PG) auch Verlegung an einen anderen Standort

→ Der ZA prüft im Nachbesetzungsverfahren inzident,

- ob dem Versorgungsgesichtspunkte entgegenstehen;
- welcher Bewerber Kriterium der Fortsetzung der Patientenversorgung am ehesten erfüllt (str., LSG Sachsen, 13.08.2019, L 1 KA 5/19 B ER: keine Fortführung).

19.09.2025
RAin Dr. Berit Jaeger
49

49

Herauslösen von Arztstellen aus Praxis / MVZ



Sonderfall:
Änderung der vertragsarztrechtlichen Zuordnung von Arztstellen innerhalb (ü)BAG
[Spruchpraxis der ZA in BW]

- Voraussetzung: Beide Standorte innerhalb desselben Planungsgebiets bezogen auf das Fachgebiet der Arztstelle
- Keine Voraussetzung bzgl. Verlegung zwischen MVZ: identische Trägergesellschaft oder Gesellschafteridentität, sondern Verbindung durch (ü)BAG ausreichend

19.09.2025
RAin Dr. Berit Jaeger
50

50

BOLD JAEGER
Rechtsanwälte Medizinrecht



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

BOLD JAEGER
Friedrich-List-Straße 42
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: 0711 – 99 77 820
jaeger@boldjaeger.de