

Praxisabgabe im gesperrten Planungsbereich Kaufpreisdiktat nach Ausschreibung des Vertragsarztsitzes

Im Nachbesetzungsverfahren darf der Berufungsausschuss für Ärzte ein Sachverständigengutachten zum Praxiswert einholen und die Zulassung von der Beschränkung des Kaufpreises auf den Verkehrswert abhängig machen, obwohl sich Bewerber und Praxisveräußerer auf einen bestimmten Preis geeinigt haben (Landessozialgericht Stuttgart, Beschluss vom 23.11.2007 - L 5 KA 4107/07 ER-B -). Im Fall des LSG hatte der abgebende Psychotherapeut mit zwei Bewerbern einen Kaufpreis von 45.000 € vereinbart. Der vom Zulassungsausschuss ausgewählte dritte Bewerber lehnte diese Summe zunächst als zu hoch ab. Im Widerspruchsverfahren erklärten sich sodann in der mündlichen Verhandlung alle Bewerber mit einem Kaufpreis in Höhe von 40.000 € einverstanden. Der Berufungsausschuss beharrte jedoch darauf, den von ihm auf 20.000 € geschätzten Praxiswert durch ein Gutachten ermitteln zu lassen. Das LSG billigte dies in einem von dem Praxisabgeber initiierten Eilverfahren, in welchem er die Einholung des Gutachtens erfolglos zu verhindern suchte.

Die Entscheidung des LSG ist abzulehnen. Nur im Rahmen der Bewerberauswahl *bei strittigem Kaufpreis* will der Gesetzgeber mit der Regelung in § 103 Abs. 4 Satz 6 SGB V das Verkäuferinteresse zugunsten des die Überhöhung des Kaufpreises rügenden Bewerbers auf den Verkehrswert begrenzen. Eine weitergehende Überprüfung scheidet aus. Sie liefe auf eine globale Kaufpreiskontrolle hinaus, die von Sinn und Zweck des § 103 Abs. 4 Satz 6 SGB V nicht gedeckt wäre. Der Kritik von *Gurgel* im Rahmen seiner lesenswerten Zusammenfassung nebst Besprechung der Entscheidung des LSG (siehe nachfolgenden Link) ist im Ergebnis zuzustimmen.

<http://www.rpmed.de/php/aktuelles/Gurgel-Praxiswertfestsetzung-LSG-Stuttgart.pdf>

Allerdings erscheint das von *Gurgel* unter Ziff. 4 vorgetragene Argument etwas euphemistisch, wonach in allen Fällen, in welchen unter allen Bewerbern um die Nachfolgezulassung Einigkeit über den Kaufpreis besteht, der vereinbarte Kaufpreis „den Verkehrswert“ darstelle. Denn unter dem Druck der Wettbewerbssituation auf dem durch die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen regulierten vertragsärztlichen Markt kommt es sicher nicht selten vor, dass alle Bewerber einheitlich einen Kaufpreis bieten, der über dem - von Gesetzes wegen zugunsten des Abgebers realisierbaren - Wert liegt, der für die ausgeschriebene Praxis durch Verkauf auf einem (fiktiven) freien Markt zu erzielen wäre. Auch die zu befürchtende Belastung mit einem langwierigen Zulassungskonkurrentenstreit, der die Übertragung des Goodwill der abzugebenden Praxis auf den Nachfolger erheblich erschweren wenn nicht vereiteln kann, trägt wohl zu dieser Bereitschaft bei, was möglicherweise auch in vorliegendem Fall zum Tragen kam.

Der Gesetzgeber nimmt es aber mit seiner Regelung der Nachfolgezulassung ersichtlich in Kauf, dass ein allseits konsentierter Kaufpreis auch über dem Verkehrswert liegen kann (so auch *Gurgel* unter Ziff. 6.b). Eine umfassendere Kaufpreiskontrolle durch die Zulassungsgremien entbehrte zwar gerade wegen der Marktregulierung nicht von vornherein jeder Legitimationsgrundlage. Der Gesetzgeber kann sie jedoch allein mit der rudimentären Regel des § 103 Abs. 4 Satz 6 SGB V nicht beabsichtigt haben, zumal dies zu einer unabsehbaren Verzögerung des Verfahrens über die Nachfolgezulassung durch regelmäßige „Gutachterschlachten“ führen würde. Auch eine von dem LSG vielleicht noch intendierte Inhaltskontrolle des Praxiskaufvertrags oder gebotenen Kaufpreises am Maßstab der Sittenwidrigkeit (§ 242 BGB) dürfte der Gesetzgeber den vertragsärztlichen Zulassungsgremien und den Sozialgerichten nicht angedient haben. Diese wäre vielmehr Angelegenheit der Zivilgerichte auf Initiative der betroffenen Partei, die zu einem Gebot jenseits der so genannten Wuchergrenze grundsätzlich nicht gezwungen ist.

Allein die hier vertretene Einschätzung steht auch damit in Einklang, dass das Gesetz mit § 103 Abs. 4a) und b) SGB V alternativ eine Form des Praxiserwerbs und (ggf. sogar „nackten“) Zulassungshandels *ohne Ausschreibung* und *ohne jegliche Preiskontrolle* bereit stellt, so wenn der abgebende Arzt zugunsten eines anderen Vertragsarztes (seit dem 1.1.2007) oder eines MVZ (seit dem 1.1.2004) auf seine Zulassung verzichtet, um dort als Angestellter tätig zu werden. Der Zulassungsausschuss muss die Anstellung nach Verzicht bspw. zugunsten des anderen Vertragsarztes als künftiger Prinzipal genehmigen. Den so entstehenden „Angestelltenarztsitz“ mit eigenem Budget kann der Arbeitgeber in der Regel (je nach Praxis der örtlichen Zulassungsgremien) bereits nach einem Quartal durch die ebenfalls zwingend zu genehmigende Anstellung eines geeigneten Nachfolgers ohne eigene Zulassung weiterbesetzen. Eine Preiskontrolle durch die Zulassungsgremien findet in diesem Zusammenhang schon deshalb nicht statt, weil ihnen lediglich der Anstellungsvertrag, nicht jedoch der etwaige Praxisübergabevertrag vorzulegen ist. Eine globale Kontrolle auch allseits vereinbarter Kaufpreise im Nachbesetzungsverfahren mit Ausschreibung einerseits und ein vollständiger Verzicht auf eine solche Kontrolle im Rahmen des vom Wettbewerb freigehaltenen „Anstellungszulassungshandels“ andererseits wären aber schlechthin nicht miteinander vereinbar.

Trotz gewisser Unwägbarkeiten des Zulassungsverzichts zugunsten eines anderen Vertragsarztes (oder eines MVZ), die hier nicht vertieft werden können, steht vor diesem Hintergrund zu erwarten, dass die Praxisnachfolge künftig vermehrt außerhalb des förmlichen Nachbesetzungsverfahrens mit Begründung eines „Angestelltenarztsitzes“ aufgrund „Anstellungszulassung“ erfolgen wird, wenn sich die Rechtsansicht des LSG Stuttgart durchsetzt. Denn diese entwertet das reguläre Nachbesetzungsverfahren erheblich. Die selbständige Vertragsarztzulassung würde damit endgültig zur Mangelware.

Freiburg, im Januar 2008

Rechtsanwalt Holger Barth
Fachanwalt für Medizinrecht