



Kanzlei für Gesundheitsrecht

PROF. SCHLEGEL, HOHMANN, DIARRA & PARTNER

Newsletter

Neues aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

Oktober 2023

Sehr geehrte Mandanten,
sehr geehrte Geschäftspartner,

der Oktober-Newsletter beinhaltet einen aktuellen und interessanten Überblick an Urteilen aus dem Bereich des Gesundheits- und Arbeitsrechts. Unter anderem enthält er ein Urteil des LAG Mecklenburg-Vorpommern zum Beweiswert einer AU-Bescheinigung sowie ein Urteil des BSG darüber, dass eine Berufsausübungsgemeinschaft nicht als im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) hinzuzuziehende fachärztliche Einrichtung institutionell benannt werden kann.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen!

BAG: Kündigung wegen Äußerungen in einer Chatgruppe	S. 2
BSG: Berufsausübungsgemeinschaft kann nicht an der ASV teilnehmen	S. 2
LSG Mecklenburg-Vorpommern: Keine Erforderlichkeit eines Arzt-Hoppings zur Erlangung einer AU-Bescheinigung	S. 5
LAG Mecklenburg-Vorpommern: Beweiswert einer AU-Bescheinigung	S. 7
ArbG Berlin: Vergütungsanspruch bei ruhender Approbation	S. 8
SG München: Keine weitere (Teil-)Zulassung neben einer Vollzulassung möglich	S. 9
Ansprechpartner und Kontaktdaten	S. 12
Echo	S. 13

Ihre Kanzlei für Gesundheitsrecht:
Prof. Schlegel, Hohmann, Diarra & Partner



Urteile aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

BAG: Kündigung wegen Äußerungen in einer Chatgruppe

Das Bundesarbeitsgericht (BAG) hat entschieden, dass ein Arbeitnehmer, der sich in einer privaten Chatgruppe in stark beleidigender, rassistischer, sexistischer und zu Gewalt aufstachelnder Weise über Vorgesetzte und andere Kollegen äußert, sich gegen eine dies zum Anlass nehmende außerordentliche Kündigung seines Arbeitsverhältnisses nur im Ausnahmefall auf eine berechnete Vertraulichkeitserwartung berufen kann.

Der bei der Beklagten beschäftigte Kläger gehörte seit 2014 einer Chatgruppe mit fünf anderen Arbeitnehmern an. Im November 2020 wurde ein ehemaliger Kollege als weiteres Gruppenmitglied aufgenommen. Alle Gruppenmitglieder waren nach den Feststellungen der Vorinstanz „langjährig befreundet“, zwei miteinander verwandt. Neben rein privaten Themen äußerte sich der Kläger – wie auch mehrere andere Gruppenmitglieder – in beleidigender und menschenverachtender Weise u.a. über Vorgesetzte und Arbeitskollegen. Nachdem die Beklagte hiervon zufällig Kenntnis erhielt, kündigte sie das Arbeitsverhältnis des Klägers außerordentlich fristlos. Beide Vorinstanzen haben der vom Kläger erhobenen Kündigungsschutzklage stattgegeben.

Die Revision der Beklagten hatte vor dem BAG Erfolg. Das Berufungsgericht habe rechtsfehlerhaft eine berechnete Vertraulichkeitserwartung des Klägers betreffend der ihm vorgeworfenen Äußerungen angenommen und das Vorliegen eines Kündigungsgrundes verneint. Eine Vertraulichkeitserwartung sei nur dann berechnete, wenn die Mitglieder der Chat-

gruppe den besonderen persönlichkeitsrechtlichen Schutz einer Sphäre vertraulicher Kommunikation in Anspruch nehmen können. Das wiederum sei abhängig von dem Inhalt der ausgetauschten Nachrichten sowie der Größe und personellen Zusammensetzung der Chatgruppe. Sind Gegenstand der Nachrichten – wie vorliegend – beleidigende und menschenverachtende Äußerungen über Betriebsangehörige, bedürfe es einer besonderen Darlegung, warum der Arbeitnehmer berechnete erwarten konnte, deren Inhalt werde von keinem Gruppenmitglied an einen Dritten weitergegeben. Das BAG hat das Berufungsurteil insoweit aufgehoben und die Sache an das Landesarbeitsgericht zurückverwiesen. Dieses wird dem Kläger Gelegenheit für die ihm obliegende Darlegung geben, warum er angesichts der Größe der Chatgruppe, ihrer geänderten Zusammensetzung, der unterschiedlichen Beteiligung der Gruppenmitglieder an den Chats und der Nutzung eines auf schnelle Weiterleitung von Äußerungen angelegten Mediums eine berechnete Vertraulichkeitserwartung haben durfte.

Quelle: Pressemitteilung 33/23 des BAG zu Ur. v. 24. August 2023, 2 AZR 17/23

BSG: Berufsausübungsgemeinschaft kann nicht an der ASV teilnehmen

Das Bundessozialgericht (BSG) hat geurteilt, dass Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) nicht als im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) hinzuzuziehende fachärztliche Einrichtung institutionell benannt werden können.



Mit dieser Entscheidung wurde die Klage einer örtlichen BAG endgültig zurückgewiesen, die von dem erweiterten Landesausschuss ihre institutionelle Benennung als von einem an der ASV-Versorgung bereits teilnehmenden ASV-Kernteam zur Leistungserbringung hinzuzuziehende fachärztliche Institution begehrte. Der erweiterte Landesausschuss (eLA) teilte mit, dass die BAG hierzu nicht berechtigt sei (Negativmitteilung), weil sie selbst kein an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Leistungserbringer i.S.d. § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V sei. Die ASV-Berechtigung knüpfe bei den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern an deren zulassungsrechtlichen Status an; eine BAG verfüge aber - anders als ein MVZ - als Institution nicht selbst über eine Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Die zuvor mitgeteilte ASV-Berechtigung eines in der klagenden BAG tätigen, namentlich benannten Vertragsarztes (Positivmitteilung) bleibe davon jedoch unberührt. Bereits Klage und Berufung blieben ohne Erfolg. Die vorherigen Gerichte hatten darauf abgestellt, dass nach § 95 Abs. 1 S. 1 SGB V Berufsausübungsgemeinschaften keine an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer und somit auch nicht als Institution leistungsberechtigt i.S.d. § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V seien. Ihr vertragsarztrechtlicher Status - Genehmigung nach § 33 Abs. 3 Ärzte-ZV - sei zwar dem eines zugelassenen MVZs angenähert, entspreche diesem jedoch mangels eines eigenen Zulassungsstatus nicht. Diese gesetzliche Unterscheidung im vertragsärztlichen Zulassungsrecht rechtfertige die unterschiedliche Behandlung auch im Rahmen der ASV.

Diese Entscheidung wurde durch das BSG bestätigt. Mit der ASV habe der Gesetzgeber einen eigenständigen, die Sektoren der ambulanten und stationären Versorgung verbindenden Versorgungsbereich neu etabliert. Die ASV umfasse die Diagnostik und Behandlung näher bestimmter Krankheiten, die unter anderem eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert. Berechtigt, Leistungen in der ASV zu erbringen, seien an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer und nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser, soweit sie näher bestimmte Anforderungen gem. § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V erfüllen. Die Regelung des § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V könne keine eigenständige Definition des Begriffes „an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer“ entnommen werden. Bezug genommen sei damit viel mehr auf § 95 Abs. 1 S. 1. SGB V. Danach nähmen an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Ärzte und zugelassene MVZ sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil. BAG hätten in diese abschließende Aufzählung der Teilnahmeformen keinen Eingang gefunden. Sie verfügten - anders als MVZ und ermächtigte Einrichtungen - nicht selbst als Einrichtung über eine vertragsärztliche Zulassung oder Ermächtigung. Die gemeinsame Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit, die unter allen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern in Form einer BAG zulässig sei, erfordere keine vertragsärztliche Zulassung zur Versorgung, sondern bedürfe der vorherigen Genehmigung des Zulassungsausschusses, die von den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern zu beantragen sei und ihnen gegenüber erteilt werde. Diese Genehmigung ist anders als eine



vertragsärztliche Zulassung oder Ermächtigung ungeachtet ihrer Statusrelevanz lediglich die Gestattung einer besonderen Form der Berufsausübung. Eine Erweiterung der ASV-Berechtigung über § 116b Abs. 2 S. 1 i.V.m. § 95 Abs. 1 S. 1 SGB V hinaus ergäbe sich nicht aus der auf § 116b Abs. 4 und 5 gestützten Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) (ASV-RL vom 21.03.2013). Soweit diese neben der sonst erforderlichen namentlichen Benennung für bei medizinischer Notwendigkeit vom ASV-Kernteam hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte auch eine institutionelle Benennung ausreichen lassen, könne dem eine ASV-Berechtigung einer hinzuzuziehenden Institution auch ohne deren vertragsärztliche Zulassung oder Ermächtigung nicht entnommen werden. Da § 2 Abs. 2 S. 5 und 7 ASV-RL die ASV-Berechtigung in Übereinstimmung mit § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V definiere und nach § 2 Abs. 3 S. 1 ASV-RL die Teilnahme an der ASV mit dem Ende der entsprechenden vertragsärztlichen Zulassung ende, könne als Institution nur eine solche benannt werden, die wie ein MVZ selbst über eine vertragsärztliche Zulassung verfüge. Soweit in diesen als Beispiel einer hinzuzuziehenden Institution neben einem MVZ oder einem Krankenhaus auch eine BAG genannt sei, trage allein dies nicht den Schluss, dass mit der ASV-RL die gesetzlich geregelte ASV-Berechtigung aufgrund einer vertragsärztlichen Zulassung auf eine BAG erweitert worden sei. Dieser Schluss sei auch nicht durch den insbesondere in einer Verfahrenserleichterung und Verwaltungsvereinfachung liegenden Sinn und Zweck der Ermöglichung einer institutionellen Benennung geboten. Verfassungsrecht stehe dem nicht entgegen. Insbesondere verstoße

es auch nicht gegen das Gleichbehandlungsgebot aus Art. 3 Abs. 1 GG, dass BAGen anders als MVZ nicht im Rahmen der ASV als hinzuzuziehende fachärztliche Institution benannt werden könnten. Anders als MVZ verfügten BAG nicht selbst über einen eigenen vertragsärztlichen Zulassungsstatus. In ihr kooperierten vielmehr zugelassene Leistungserbringer und der Status einer BAG sei dem eines Einzelarztes angenähert. An diesen rechtlich geprägten unterschiedlichen Status durfte der Gesetzgeber mit der ASV-Berechtigung anknüpfen, ohne gegen Art. 3 Abs. 1 GG zu verstoßen. Zwischen dem unterschiedlichen vertragsärztlichen Status würden weitere Unterschiede zwischen einer BAG und einem MVZ bestehen, z. B. bei den vertragsarztrechtlichen und zivilrechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten. Zwar hätten gesetzliche Neuerungen zur Annäherung beider Kooperationsformen geführt, die neben dem formal unterschiedlichen Status bestehenden Unterschiede aber nicht völlig entfallen lassen. An diese fortbestehenden Unterschiede von BAG und MVZ durfte der Gesetzgeber mit der derzeit geltenden ASV-Berechtigung sachgerecht anknüpfen, auch wenn allein diese Unterschiede die gesetzliche Regelung einer ASV-Berechtigung von BAG als hinzuzuziehende Institution nicht ausschließen dürften. Ohnehin unberührt von der unterschiedlichen Behandlung einer BAG und einem MVZ im Rahmen der ASV-Berechtigung bleibe die Berechtigung zur Teilnahme an der ASV von in einer BAG kooperierenden und zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern. Entsprechend war auch vorliegend die ASV-Berechtigung eines in der BAG angehörigen Vertragsarztes als von einem ASV-Team hinzuzuziehenden namentlich benannten Facharzt vom eLA mitgeteilt



worden und dies in der festgestellten fehlenden Berechtigung der BAG unberührt geblieben.

Quelle: Terminbericht des BSG zu Urt. v. 21.09.2023, B 3 KR 9/22 R

LSG Mecklenburg-Vorpommern: Keine Erforderlichkeit eines Arzt-Hoppings zur Erlangung einer AU-Bescheinigung

Das Landessozialgericht Mecklenburg-Vorpommern (LSG) hat entschieden, dass ein Arzt-Hopping vom gesetzlich Krankenversicherten zur Erlangung einer AU-Bescheinigung grundsätzlich nicht verlangt werden kann.

Die Beteiligten streiten um die Gewährung von Krankengeld. Seit November 2015 war die Klägerin arbeitsunfähig erkrankt. Seit Januar 2016 zahlte die beklagte Krankenkasse Krankengeld an die Klägerin. In dem Bescheid über die Bewilligung von Krankengeld teilte die Beklagte der Klägerin u.a mit, dass darauf zu achten sei, sich die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit immer rechtzeitig ärztlich bescheinigen zu lassen. Erfolge dies nicht spätestens am nächsten Werktag nach der bisher bescheinigten Arbeitsunfähigkeit, könne dies zum Wegfall des Krankengeldanspruchs führen. Eine beitragsfreie Fortführung des Krankenversicherungsschutzes sei dann nicht mehr möglich. Zuletzt vor dem streitigen Zeitraum bescheinigte Dr. B. der Klägerin unter Arbeitsunfähigkeit vom 30.03.2016 bis voraussichtlich 24.04.2016. Anschließend befand sich die Klägerin vom 25.04.2016 bis 07.05.2016 (Samstag) in stationärer Behandlung. Mit Datum vom 10.05.2016 (Dienstag) stellte Dr. B. zwei

verschiedene AU-Bescheinigungen bis voraussichtlich zum 25.05.2016 aus. Unterschiedlich war das rückwirkende Anfangsdatum: einmal der 09.05.2016 und einmal der 08.05. 2016. Mit Bescheid vom 13.05.2016 stellte die Beklagte fest, dass die beitragsfreie Mitgliedschaft der Klägerin in der gesetzlichen Krankenkasse zum 07.05.2016 beendet worden sei. Damit bestehe kein Anspruch auf Krankengeld ab dem 08.05.2016, da die weitere Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nicht spätestens am nächsten Werktag nach Ablauf der bisherigen Krankmeldung erfolgt sei. Die Klägerin legte gegen diesen Bescheid Widerspruch ein, den die Beklagte zurückwies. Daraufhin erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht (SG). Zur Begründung führte sie aus: Sie habe am 09.05.2016 (Montag) die Praxis von Dr. B. aufgesucht und dort mehrere Stunden gewartet. Bis 18.00 Uhr sei sie nicht behandelt worden. Man habe sie dann gebeten, am nächsten Tag wiederzukommen. Ursächlich für die nicht erfolgte Untersuchung sei das überfüllte Wartezimmer von Dr. B. gewesen. Das SG wies die Klage ab. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Krankengeldzahlung gegen die Beklagte über den 07.05.2016 hinaus, weil ihre Mitgliedschaft als versicherungspflichtig Beschäftigte mit Ablauf des 07.05.2016 beendet habe. Gegen dieses Urteil ging die Klägerin in Berufung.

Das LSG urteilte, dass das SG die Klage zu Unrecht abgewiesen habe. Der Klägerin stehe auch über den 07.05.2016 ein Anspruch auf Krankengeld gegen die Beklagte zu. Die Klägerin hat sich an diesem Tag in der Praxis von Dr. B. vorgestellt, um diesen zu konsultieren und sich von ihm eine AU-Bescheinigung ausstellen zu lassen, hat dort mehrere Stunden



im Wartezimmer verbracht und ist letztlich unverrichteter Dinge vom Praxispersonal auf den nächsten Tag vertröstet worden. Damit habe die Klägerin im Sinne der zutreffenden neueren Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) alles in ihrer Macht Stehende und ihr Zumutbare getan, um rechtzeitig innerhalb der anspruchsbegründenden bzw. -erhaltenden zeitlichen Grenzen eine ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit als Voraussetzung des Anspruchs auf Krankengeld zu erhalten. Hierzu sei es aber aus dem Vertragsarzt und der Beklagten zurechenbaren Gründen erst verspätet gekommen. Die Klägerin durfte zunächst durchaus davon ausgehen, von Dr. B. noch am Montag untersucht bzw. behandelt zu werden, da sie keineswegs sofort wieder weggeschickt worden ist, sondern vielmehr mehrere Stunden im Wartezimmer der Praxis des Vertragsarztes verbracht hat. Hiermit habe Dr. B. durch sein Praxispersonal jedenfalls konkludent zum Ausdruck gebracht, dass er zur Behandlung der Klägerin noch am gleichen Tage im Rahmen der Akutsprechstunde jedenfalls grundsätzlich bereit ist. Dass es dann letztlich (wohl) nicht zu einem Arzt-Patienten-Kontakt gekommen ist, lag nach den schriftlichen Mitteilungen von Dr. B. ausschließlich daran, dass an diesem Tag neben der Klägerin derart viele andere Akutpatienten seine Praxis aufgesucht hatten, dass er diese letztlich nicht alle untersuchen und behandeln konnte und den Patienten mit den schwereren Leiden Vorzug gewährt hat. Dieser Umstand sei nicht dem Verantwortungsbereich der Klägerin, sondern demjenigen von Dr. B. zuzurechnen, womit auch die verzögerte Feststellung der Arbeitsunfähigkeit letztlich der Beklagten zuzurechnen sei, als deren Vertragsarzt Dr. B. (nicht) tätig geworden ist. Ob die Klägerin

eine besondere Dringlichkeit geltend gemacht hat, indem sie geäußert hat, noch an diesem Tag die Feststellung der weiteren Arbeitsunfähigkeit zu benötigen, sei dabei ohne Belang. Es sei auch nichts dafür ersichtlich, dass dies einen Einfluss darauf gehabt hätte, wann die Klägerin behandelt wird. Dr. B. hat nach seinen Ausführungen die Entscheidung, welche Akutpatienten er zuerst behandelt, nach dem Ausmaß von deren Beschwerden getroffen. Allein diese, an medizinischen Gesichtspunkten orientierte Auswahl dürfte auch sachgerecht sein. Es spreche daher nichts dafür, dass die Klägerin bei Geltendmachung der Eilbedürftigkeit einer AU-Bescheinigung vorrangig behandelt worden wäre. Das gelte insbesondere vor dem Hintergrund, dass Dr. B. die Arbeitsunfähigkeit rückwirkend bescheinigt hat und daher offensichtlich von der Zulässigkeit eines solchen Vorgehens ausgegangen ist. Diese Fehlvorstellung sei nicht nur wegen seiner Eigenschaft als Vertragsarzt der Beklagten zuzurechnen, sondern auch deshalb, weil die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (§ 5 Abs. 3 S. 2) seit Jahrzehnten fälschlich die Möglichkeit einer Rückdatierung vorsieht; die Vertreter der Krankenkassen im GBA haben trotz ebenfalls jahrzehntelanger Rechtsprechung des BSG eine Änderung der Richtlinie nicht veranlasst. Die Klägerin war entgegen der Ausführungen des SG auch nicht gehalten, einen anderen Arzt aufzusuchen. Ein „Arzt-Hopping“, das ohnehin grundsätzlich unerwünscht ist (vgl. § 76 Abs. 3 S. 1 SGB V), statt des nachvollziehbaren Wunsches, von dem mit der AU schon vertrauten (hier: Fach-) Arzt weiterbetreut zu werden, könne vom gesetzlich Krankenversicherten grundsätzlich nicht verlangt werden. Die Klägerin habe hier zudem im Vorfeld keineswegs gewusst, dass sie am 09.05.2016



nicht doch durch Dr. B. untersucht werden würde. Dass sie keinen festen Termin für diesen Tag erhalten hat, ließe keineswegs den Schluss darauf zu, auch als Akutpatientin keine Gelegenheit zur Konsultation des Arztes zu bekommen. Nachdem die Klägerin sich in der Praxis vorgestellt und mehrere Stunden gewartet hatte, sei es ihr daher erst recht nicht mehr zuzumuten gewesen, noch am gleichen Tag einen anderen Arzt aufzusuchen, wobei schon fraglich sei, ob zu diesem Zeitpunkt überhaupt noch ein anderer Arzt zu erreichen gewesen wäre.

Quelle: LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urt. v. 22.06.2023, L 6 KR 95/19

LAG Mecklenburg-Vorpommern: Beweiswert einer AU-Bescheinigung

Das Landesarbeitsgericht Mecklenburg-Vorpommern (LAG) hat sich im Rahmen eines Rechtsstreits mit dem Beweiswert einer AU-Bescheinigung befasst.

Im konkreten Fall streiten die Parteien über Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, insbesondere die Erschütterung des Beweiswertes einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Der Kläger ist Facharzt für Orthopädie und nahm bei der Beklagten, die eine Reha-Klinik betreibt, eine Beschäftigung als Chefarzt der orthopädischen Abteilung auf. Der Kläger unterhielt eine Zweitwohnung in der Nähe der Arbeitsstätte; der Familienwohnsitz befindet sich annähernd 1000 km entfernt in Süddeutschland. Der Kläger kündigte das Arbeitsverhältnis innerhalb der arbeitsvertraglich vereinbarten Kündigungsfrist zum 28.02.2022. Am 08.02.2022 sagte der Kläger die Teilnahme an einer regelmäßig stattfindenden Dienstbesprechung aus gesundheitlichen Gründen ab. Am darauffolgenden Tag meldete er sich bei der Beklagten

krank und fuhr mit der Bahn (1. Klasse) rund zehn Stunden zu seinem Familienwohnsitz in Süddeutschland. Am 10.02.2022, stellte die behandelnde Ärztin dem Kläger eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für den Zeitraum 09.02. - 21.02.2022 aus, die der Beklagten am 22.02.2022 zuzuging. Ab dem 22.02.2022 trat der Kläger seinen bereits zuvor abgestimmten Resturlaub an. Am 01.03.2022 nahm er in einer anderen Reha-Klinik eine neue Beschäftigung als Oberarzt auf. Die Beklagte vergütete die Zeit vom 09.02. - 21.02.2022 nicht. Sie bestreitet, dass der Kläger in der Zeit vom 09.02. - 21.02.2022 arbeitsunfähig gewesen sei. Wenn er krank gewesen wäre, hätte er nicht 10 Stunden zu seinem Familienwohnsitz fahren können.

Das LAG urteilte, dass der Kläger einen Anspruch nach § 3 Abs. 1 S. 1, § 4 Abs. 1 EFZG auf Zahlung des Arbeitsentgelts habe. Wird ein Arbeitnehmer durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an seiner Arbeitsleistung verhindert, ohne dass ihn ein Verschulden trifft, so hat er Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall. Der Beweis krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit wird in der Regel durch die Vorlage einer ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung geführt. Der ordnungsgemäß ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt hierbei ein hoher Beweiswert zu. Der Arbeitgeber kann den Beweiswert der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung dadurch erschüttern, dass er tatsächliche Umstände darlegt und im Bestreitensfall beweist, die Zweifel an der Erkrankung des Arbeitnehmers ergeben mit der Folge, dass der ärztlichen Bescheinigung kein Beweiswert mehr zukommt. Der Beweiswert einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist erschüttert, wenn nach Maßgabe



eines verständigen Arbeitgebers belastbare Tatsachen vorhanden sind, die erhebliche Zweifel an der tatsächlichen Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers belegen. Der Beweiswert einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sei jedoch nicht allein deshalb erschüttert, weil diese einen Zeitraum innerhalb der Kündigungsfrist, insbesondere gegen Ende der Kündigungsfrist betrifft. Krankheiten könnten auch in einem gekündigten oder einem aus anderen Gründen endenden Arbeitsverhältnis auftreten. In der Ablösungsphase möge zwar die Motivation eines Arbeitnehmers nachlassen. Daraus sei aber keinesfalls zu schließen, dass jede Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in diesem Zeitraum makelbehaftet ist und die Arbeitsunfähigkeit vom Arbeitnehmer durch Offenlegung seiner Erkrankung, der gesundheitlichen Einschränkungen und der ärztlich verordneten Behandlung zu belegen ist. Die rund 10-stündige Bahnreise des Klägers wecke unter Berücksichtigung der arbeitsvertraglich geschuldeten Arbeitsleistung keine Zweifel an der Richtigkeit der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Die Belastung durch die Bahnreise sei nicht annähernd mit derjenigen einer Chefarztstätigkeit vergleichbar. Eine Bahnreise erfordere weder Konzentration noch körperliche Anstrengungen. Im Zug bestehe die Möglichkeit, eine entspannte Körperhaltung einzunehmen und sich bei Bedarf etwas zu bewegen. Als Chefarzt sei der Kläger hingegen während des gesamten Arbeitstages durch seine Leitungstätigkeit, durch Mitarbeiter, Patienten, medizinische und wirtschaftliche Fachfragen etc. gefordert gewesen.

Quelle: LAG Mecklenburg-Vorpommern, Urt. v. 13.07.2023, 5 Sa 1/23

ArbG Berlin: Vergütungsanspruch bei ruhender Approbation

Das Arbeitsgericht Berlin (ArbG) entschied, dass ein Arzt keinen Anspruch auf Vergütung für geleistete Arbeit hat, sofern seine Approbation ruht.

Der Kläger war seit 2016 auf Grundlage mehrerer befristeter Verträge bis zum 30.06.2022 bei der Beklagten als Arzt beschäftigt. Zum Zeitpunkt der Aufnahme seiner Tätigkeit bei der Beklagten im Jahr 2016 verfügte der Kläger über eine ärztliche Approbation. Im Jahr 2017 wurde seitens des Landesamts B ein Verfahren hinsichtlich des Ruhens der Approbation des Klägers eingeleitet. Der Kläger antwortete bis Ende des Jahres 2017 auf die Anschreiben des Landesamts in diesem Zusammenhang. Eine Adressänderung teilte der Kläger dem Landesamt nicht mit. Im März 2018 ordnete das Landesamt unter seiner bisherigen Anschrift das Ruhen der Approbation des Klägers an und forderte ihn zur Rückgabe des Originals seiner Approbationsurkunde auf. Der Kläger ging gegen den Bescheid nicht vor, der daraufhin bestandskräftig wurde. Im Februar 2022 erinnerte das Landesamt den Arzt unter seiner neuen Anschrift an das Ruhen seiner Approbation und forderte ihn erneut zur Rückgabe seiner Approbationsurkunde auf. Am 24.03.2022 informierte der Kläger die Beklagte per E-Mail über den Bescheid des Landesamts, wodurch diese erstmals Kenntnis von dem Ruhen der Approbation des Klägers erlangte. Noch am selben Tag stellte diese den Kläger von der Pflicht zur Erbringung der Arbeitsleistung frei. Das Arbeitsverhältnis endete aufgrund der vereinbarten Befristung zum Ablauf des 30.06.2022. Mit seiner Klage verfolgt der Kläger die Zahlung von noch ausstehender Vergütung.



Das ArbG urteilte, dass dem Kläger kein Anspruch auf Vergütung für geleistete Arbeit zustünde. Der zwischen den Parteien bestehende Arbeitsvertrag sei zwar nicht bereits gemäß § 134 BGB in Verbindung mit § 6 Abs. 3 BÄO nichtig gewesen. Es sei vorliegend zu berücksichtigen, dass die dem Kläger ursprünglich erteilte Approbation lediglich gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 BÄO zum Ruhen gebracht, nicht aber gemäß § 5 BÄO zurückgenommen oder widerrufen wurde. Bei der Anordnung des Ruhens der Approbation handele es sich um eine vorübergehende ordnungsrechtliche Maßnahme, die im Gegensatz zu Widerruf oder Rücknahme der Approbation Fälle erfassen soll, in denen die Ungeeignetheit, Unzuverlässigkeit oder Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs noch nicht feststeht. Die Ruhensanordnung lasse im Gegensatz zu Rücknahme und Widerruf der Approbation den ärztlichen Status unberührt, der Betroffene bleibe auch während des Ruhens Arzt und Mitglied einer Ärztekammer. Zwar dürfe ein Arzt, dessen Approbation ruht, für die Dauer des Ruhens den ärztlichen Beruf nicht ausüben. Gleichwohl stehe aufgrund der Vorläufigkeit der Maßnahme in einem solchen Fall nicht von vornherein fest, dass der betroffene Arzt die nach dem Vertrag geschuldete Tätigkeit überhaupt nicht ausüben dürfen. Es sei damit kein Grund ersichtlich, bereits den Abschluss eines Arbeitsvertrags als gesetzlich missbilligt anzusehen. Das Gericht ging jedoch davon aus, dass der Kläger die von ihm geschuldete Arbeitsleistung nicht erbracht habe und mit Blick auf das Ruhen der Approbation auch nicht erbringen konnte. Wird das Ruhen der Approbation angeordnet, so sei der Arzt nach § 6 Abs. 3 BÄO an der Ausübung der Heilkunde i. S. v. § 1 Abs. 2 HeilprG (Heilpraktikerge-

setz), d. h. an der berufs- und gewerbsmäßig vorgenommenen Tätigkeit zur Feststellung, Heilung und/oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, gehindert. Das Berufsausübungsverbot nach § 6 Abs. 3 BÄO beziehe sich nicht allein auf die in unmittelbarem Kontakt zum Patienten ausgeführten Tätigkeiten. Die Ruhensanordnung bewirke vielmehr ein umfassendes vorübergehendes Berufsausübungsverbot, das sich nicht nur auf bestimmte Tätigkeiten, wie etwa das Rezeptieren, beziehe. Lediglich Tätigkeiten ohne Patientenbezug, die zwar eine medizinische Vorbildung erfordern, sich jedoch nicht als Ausübung von Heilkunde darstellen wie etwa Medizinjournalismus, seien von einer Ruhensanordnung nicht erfasst. Die vom Kläger in diesem Zeitraum tatsächlich erbrachten Leistungen seien daher nach Auffassung des ArbG von vornherein nicht geeignet gewesen, seine arbeitsvertraglichen Pflichten zu erfüllen. Die Erbringung der arbeitsvertraglichen Leistung sei ihm aufgrund des Ruhens der Approbation unmöglich gewesen.

Quelle: ArbG Berlin, Urt. 28.06.2023 14 Ca 3796/22 und 14 Ca 11727/22

SG München: Keine weitere (Teil-)Zulassung neben einer Vollzulassung möglich

Das Sozialgericht München (SG) urteilte, dass neben einer vollen Zulassung kein Raum mehr für eine weitere Zulassung bzw. Teilzulassung ist und dies erst recht nicht, wenn zusätzlich eine Filialgenehmigung besteht. Ein solcher Zulassungsbewerber ist als ungeeignet iSd § 20 Abs 2 Ärzte-ZV anzusehen.



Gegenstand der Klage ist eine Entscheidung des Berufungsausschusses. Auf einen ausgeschriebenen hälftigen Vertragsarztsitz bewarben sich der Kläger, seine Tochter und eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG). Der Kläger, Facharzt für Urologie, stellte einen Antrag auf Teilzulassung für sich selbst. Der Kläger besitzt eine Teilzulassung (hälftige Zulassung) in B-Stadt, eine weitere Teilzulassung (hälftige Zulassung) in N-Stadt, sowie eine Filialgenehmigung in P-Stadt. Der beklagte Berufungsausschuss entschied letztendlich zugunsten der BAG und betonte, die in § 26 Abs. 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie genannten Auswahlkriterien sei nicht abschließend. Die Zulassungsgremien besäßen einen Entscheidungsspielraum, der von den Gerichten nur eingeschränkt überprüfbar sei. Der Antrag des Klägers wurde im Rahmen der Auswahlentscheidung nicht geprüft. Denn eine Teilzulassung für den Kläger sei abzulehnen. Der Kläger besitze nämlich bereits mit zwei Teilzulassungen eine Vollzulassung, sodass für eine weitere Teilzulassung kein Raum mehr sei. Der beantragten Teilzulassung könne nur dann näher getreten werden, wenn auf eine der Teilzulassungen verzichtet worden wäre. Dagegen ließ der Kläger Klage zum SG einlegen. Es wurde von seinem Prozessbevollmächtigten vorgebracht, die Zulassungsentscheidung hätte mit der Bedingung erfolgen müssen, dass der Kläger auf eine seiner bestehenden Zulassungen verzichte. Dies sei aber vom Beklagten nicht in Betracht gezogen worden, weshalb dieser die eigentliche Auswahlentscheidung gar nicht vorgenommen habe.

Das SG teilt jedoch die Auffassung des Beklagten, dass der Kläger nach § 20 Ärzte-ZV als ungeeignet anzusehen sei.

Die mangelnde Eignung des Klägers ergebe sich aus dem Umstand, dass er aufgrund der bestehenden Teilzulassungen nicht in dem seinem Versorgungsauftrag entsprechendem Umfang zur Verfügung stehen könne. Der Kläger besitze bereits zwei hälftige Versorgungsaufträge, die einem vollen Versorgungsauftrag entsprechen, sowie eine Filialgenehmigung. Neben einer vollen Zulassung sei kein Raum mehr für eine weitere Zulassung bzw. Teilzulassung und erst recht nicht, wenn zusätzlich eine Filialgenehmigung besteht. Strittig zwischen den Beteiligten war weiterhin, ob der Beklagte gleichwohl eine Zulassung zu Gunsten des Klägers verbunden mit einer Nebenbestimmung hätte aussprechen können bzw. müssen. Gemäß § 20 Abs. 3 Ärzte-ZV kann ein Arzt, bei dem Hinderungsgründe nach § 20 Abs. 1 oder 2 vorliegen, unter der Bedingung zugelassen werden, dass der seiner Eignung entgegenstehende Grund spätestens drei Monate nach dem Zeitpunkt beseitigt wird, in dem die Entscheidung über die Zulassung unanfechtbar geworden ist. Der Normzweck bestehe darin, vor allem angestellten Zulassungsbewerbern zu ermöglichen, auf eine Kündigung ihres aktuellen Arbeitsverhältnisses vor und während des Zulassungsverfahrens zu verzichten und die Kündigung erst auszusprechen, wenn der Zulassungsbescheid vorliegt. Eine solche Konstellation liege hier jedoch nicht vor. Denn der Kläger stehe nicht in einem Anstellungsverhältnis, sondern besitze bereits zwei Teilzulassungen sowie eine Filialgenehmigung. Hinzu komme, dass bei der Antragstellung offen bleibt, auf welche Teilzulassung (Vertragsarztsitz) verzichtet wird. Es handele sich um einen nicht substantiierten Antrag. Die Zulassungsgremien seien auch nicht befugt, ihrerseits den Vertragsarztsitz



festzulegen, auf den verzichtet werden soll. Insofern stelle sich bereits die Frage, ob § 20 Abs. 3 Ärzte-ZV überhaupt Anwendung finden könne. Dies könne im konkreten Fall jedoch dahinstehen. Denn es handele sich um eine Nebenbestimmung im Sinne von § 32 Abs. 1, 2 Nr 2 SGB X, die im Ermessen der Zulassungsgremien stünde. Auch wenn die Auffassung vertreten werde, vor dem Hintergrund von Art. 12 GG könne grundsätzlich die Zulassung unter einer Nebenbestimmung nicht versagt werden, gelte dies nach Auffassung des Gerichts in den Fällen nicht, in denen einer der Zulassungsbewerber über eine Vollzulassung bzw. zwei Teilzulassungen, die einer Vollzulassung entsprechen, verfügt, er deshalb nicht oder deutlich geringer schutzbedürftig ist, und es weitere Zulassungsbewerber gibt, denen die Zulassung oder Anstellungsgenehmigung erteilt werden kann, ohne dass damit Auflagen einhergehen müssten, um die Zulassungsvoraussetzungen zu erfüllen. Hier sei auch der Grundrechtsschutz der anderen Zulassungsbewerber vorrangig zu berücksichtigen. Es stelle daher keinen Ermessensnichtgebrauch bzw. keinen Ermessensfehler dar, die Zulassung verbunden mit einer Nebenbestimmung zu versagen.

*Quelle: SG München, Urt. v. 15.03.2023, S 38
KA 12/21*



Kontaktdaten

Büro Frankfurt / Main

Hanauer Landstraße 328-330

60134 Frankfurt am Main

Telefon (069) 94 74 15 70

E-Mail: Frankfurt@GesundheitsRecht.com

Büro Hamburg

Mittelweg 151

20148 Hamburg

Telefon (040) 39 10 69 70

E-Mail: Hamburg@GesundheitsRecht.com

Büro Köln

Oberländer Ufer 184

50968 Köln (Marienburg)

Telefon (0221) 67 00 99 - 0

E-Mail: Koeln@GesundheitsRecht.com



ECHO

Schreiben Sie uns, wenn Sie sich für besondere Themenschwerpunkte interessieren oder Fragen zu den aktuellen Themen haben.

Fax: 069 / 94 74 157-19

E-Mail: frankfurt@gesundheitsrecht.com

Name,

Titel:

Vorname:

Unternehmen/Praxis:

Telefon:

E-Mail:

Themenschwerpunkt/Frage:
