



Folgt das Fremdbesitzverbot für Arzt- und Zahnarztpraxen aus dem Europarecht?

EuGH fällt unerwartete Entscheidung

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) fällt am 19.12.2024 in einem das Fremdbesitzverbot an Anwaltskanzleien in Deutschland betreffenden Fall eine grundlegende, nach dem vorausgegangenen Votum des Generalanwalts unerwartete Entscheidung (AZ: C-295/23). Das Fremdbesitzverbot ist europarechtlich wirksam.

Nachdem der EuGH bereits im Jahr 2009 auch schon hinsichtlich des Fremdbesitzverbotes im deutschen Apothekengesetz entschieden hatte, stellt sich jetzt die Frage, ob diese Maßstäbe auch auf andere freie Berufe im Gesundheitswesen, insbesondere auch investorengeführte Medizinische Versorgungszentren (IMVZ) übertragen werden können und welche Folgen aus der jüngsten EuGH-Entscheidung zu ziehen sind.

Der Fall

Vor dem EuGH wurde der Widerruf der Zulassung einer Rechtsanwalts-GmbH verhandelt, nachdem der zunächst einzige Anwalts-Gesellschafter 51 Prozent seiner Gesellschaftsanteile an eine GmbH Österreichischen Rechts veräußerte, die weder in Deutschland noch in Österreich zur Rechtsberatung zugelassen, sondern le-

diglich auf Unternehmensberatung und -beteiligung ausgerichtet ist. Zugleich wurde die Gesellschaftssatzung geändert, um die Unabhängigkeit der Geschäftsführung der Gesellschaft, die Rechtsanwälten vorbehalten bleiben sollte, zu gewährleisten. Die zuständige Rechtsanwaltskammer widerrief die Zulassung als Rechtsanwalts-gesellschaft. Der Fall kam durch Vorlage des Anwaltsgerichtshofs München an den EuGH.

Die Entscheidung des EuGH

Der EuGH sieht den Kern des Rechtsstreits in der Frage der Unionsrechtskonformität, einer Regelung, die verhindern möchte, dass reine Finanzinvestoren, die nicht die Absicht haben, in der Gesellschaft beruflich tätig zu sein, auf das operative Geschäft Einfluss nehmen. Er legt die Fragen des Anwaltsgerichtshofes dahingehend

aus, dass geklärt werden solle, ob Europarecht einer nationalen Regelung entgegensteht, „nach der es unzulässig ist, dass Geschäftsanteile an einer Rechtsanwalts-gesellschaft auf einen reinen Finanzinvestor übertragen werden, der nicht die Absicht hat, in der Gesellschaft eine in dieser Regelung bezeichnete berufliche Tätigkeit auszuüben, und die bei Zuwiderhandlung den Widerruf der Zulassung der betreffenden Rechtsanwalts-gesellschaft zur Rechtsanwaltschaft vorsieht.“

Diese Fragestellung gibt es potenziell in gleicher Weise bei IMVZ

Der EuGH geht davon aus, dass europarechtlich sowohl die Niederlassungsfreiheit als auch die Kapitalverkehrsfreiheit betroffen sind, sieht diese Beeinträchtigungen jedoch als unionsrechtlich gerech-

Prof. Dr. Thomas Ratajczak
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Sozialrecht
Justitiar des BDIZ EDI

unter Mitarbeit von
Herrn ref. jur. Sebastian Schurz
als wissenschaftlichem Mitarbeiter

Kanzlei RATAJCZAK & PARTNER mbB
Rechtsanwälte
Berlin · Böblingen · Duisburg · Essen ·
Freiburg i.Br. · Köln · Meißen · München
Charles-Lindbergh-Straße 7,
71034 Böblingen (ab 1.4.2025)
Tel.: +49 7031 9505-27 (Frau Sybill Ratajczak)
E-Mail: syr@rpmed.de
Fax: +49 7031 9505-99
E-Mail: ratajczak@bdizedi.org

fertigt an. Sowohl der Schutz von Dienstleistungsempfängern (hier: Empfänger von Rechtsdienstleistungen) als auch die Wahrung der ordnungsgemäßen Rechtspflege und damit verbunden der Schutz der Rechtsschutzsuchenden sowie die ordnungsgemäße Ausübung des Rechtsanwaltsberufs seien als zwingende Gründe des Allgemeininteresses zu beurteilen.

Den Kern der anwaltlichen Vertretungsaufgabe sieht das Gericht darin, dass „in völliger Unabhängigkeit und unter Beachtung des Gesetzes sowie der Berufs- und Standesregeln die Interessen des Mandanten bestmöglich“ geschützt und verteidigt werden. Die deutschen Regelungen zum Fremdbesitzverbot seien geeignet, um das Ziel der Wahrung der ordnungsgemäßen Rechtspflege und des Schutzes der anwaltlichen Integrität zu gewährleisten, da insbesondere ausgeschlossen wird, dass reine Finanzinvestoren Entscheidungen und Geschäfte einer Rechtsanwalts-gesellschaft beeinflussen können. In der Beteiligung reiner Finanzinvestoren an Rechtsanwalts-gesellschaften sieht der EuGH die konkrete Gefahr, dass sich das alleinige Bestreben, Investitionen ertragreich zu gestalten, unmittelbar auf die anwaltliche Organisation und Tätigkeit auswirkt, denn die Investoren könnten bei entsprechend enttäuschenden Ertrags-ergebnissen versucht sein, ggf. unter Androhung des Rückzugs der Investitionen

„auf eine Kostensenkung oder das Bemühen um eine bestimmte Art von Mandanten hinzuwirken.“ Dabei hält der Gerichtshof zum einen fest, dass es für die berufliche Ausübung des Rechtsanwalts unerlässlich sei, dass es bei dieser zu keinen Interessenkonflikten komme, was insbesondere die – auch finanzielle – Unabhängigkeit des Anwalts gegenüber staatlichen Stellen und anderen Wirtschaftsteilnehmern voraussetze. Zum anderen betont er, dass es mangels Harmonisierung des Berufs- und Standesrechts auf Unionsebene grundsätzlich jedem Mitgliedstaat freistehe, die Ausübung des entsprechenden Berufs oder Standes konkret zu regeln. In Bezug auf den Beruf des Rechtsanwalts könne ein Mitgliedstaat daher legitimerweise davon ausgehen, „dass der Rechtsanwalt nicht in der Lage wäre, seinen Beruf unabhängig und unter Beachtung seiner Berufs- und Standespflichten auszuüben, wenn er einer Gesellschaft angehörte, zu deren Gesellschaftern Personen zählen, die zum einen weder den Rechtsanwaltsberuf noch einen anderen Beruf ausüben, für den es Regulative in Form von Berufs- und Standesregeln gibt, und die zum anderen ausschließlich als reine Finanzinvestoren handeln, ohne die Absicht zu haben, in dieser Gesellschaft eine entsprechende Berufstätigkeit auszuüben.“

Das Fremdbesitzverbot im medizinischen Bereich

Hat damit der EuGH für den freien Beruf des Rechtsanwalts deutlich gemacht, dass ein Fremdbesitzverbot im Grundsatz keine unionsrechtswidrige Regelung sein kann, stellt sich sofort die Frage, welche Konsequenzen hieraus für andere freie Berufe – insbesondere im medizinischen Bereich – gezogen werden können bzw. müssen.

1. Apotheken

Den Apotheken obliegt die im öffentlichen Interesse gebotene Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln. Um diesem

öffentlichen Interesse in unabhängiger Weise gerecht werden zu können, dürfen Eigentümer und Betreiber von Apotheken lediglich Apotheker sein können. Mehrere Personen können eine Apotheke nur betreiben, wenn alle Gesellschafter die Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke erteilt bekommen können.

Das bundesgesetzlich kodifizierte Fremdbesitzverbot von Apotheken hatte bereits den EuGH beschäftigt und vor diesem Bestand (Urteil vom 19.05.2009, AZ. C-171/07 und C-172/07). Mit Blick auf den ganz besonderen Charakter von Arzneimitteln und dem damit verbundenen Schutz der Gesundheit der Bevölkerung als zwingendem Grund des Allgemeininteresses sah der EuGH das Fremdbesitzverbot als unionsrechtskonform an, da die Mitgliedstaaten innerhalb ihres weiten Entscheidungsspielraums über das Niveau des Gesundheitsschutzes auch „verlangen können, dass die Arzneimittel von Apothekern vertrieben werden, die über tatsächliche berufliche Unabhängigkeit verfügen. Sie können auch Maßnahmen treffen, die geeignet sind, eine Gefahr der Beeinträchtigung dieser Unabhängigkeit zu beseitigen oder zu verringern, da eine derartige Beeinträchtigung geeignet wäre, sich auf das Niveau der Sicherheit und der Qualität der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung auszuwirken.“ Daher könnten die Mitgliedstaaten der Ansicht sein, dass von Nichtapothekern betriebene Apotheken eine Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung darstellen können, da das Gewinnstreben dieser Betriebe nicht mit mäßigenden Faktoren einhergehen würde, die die Tätigkeit des Apothekers kennzeichneten. Die Mitgliedstaaten dürften es auch als Gefahr einordnen, dass Nichtapotheker die Unabhängigkeit von Apothekern dadurch beeinträchtigen, dass sie bei entsprechender Mitwirkung in einer Gesellschaft diese dazu anhalten könnten, Arzneimittel nicht zu verkaufen, deren Bevorratung nicht mehr einträglich ist oder Betriebskostenkürzungen vornehmen, die die Modalitäten des Apothekenvertriebs beeinträchtigen könnten.

2. Ärztegesellschaften

Weniger eindeutig sieht es bei den Ärztegesellschaften aus. Es fehlt in Deutschland an einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung zu einem Fremdbesitzverbot. Diese Musterregelung der Bundesärztekammer ist in dieser Weise oder jedenfalls vergleichbar auch rechtsverbindlich in einigen Bundesländern umgesetzt worden. Es gibt zwar Normen u. a. in der Musterberufsordnung für Ärzte, aber das sind weit untergesetzliche Normen und ob sie sich ohne Weiteres aus den Heilkundengesetzen der Bundesländer ableiten lassen, ist zumindest zweifelhaft. Es fehlt bislang für Ärztegesellschaften an einem zwingenden gesetzlichen Fremdbesitzverbot, das ein generelles Verbot berufsfremder Beteiligungen stützen würde.

3. Medizinische Versorgungszentren

Noch weniger reguliert ist sodann der Bereich der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Sieht hier lediglich § 95 SGB V die Errichtung dieser Zentren als „ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister nach Absatz 2 Satz 3 eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind“ vor und ermöglicht die Gründung dieser durch zugelassene Ärzte, zugelassene Krankenhäuser, Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Absatz 3 SGB V, anerkannter Praxisnetze nach § 87b Absatz 2 Satz 3 SGB V, gemeinnütziger Träger, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, oder Kommunen. Grundsätze, zwischen „gutem“ und „schlechtem“ Fremdbesitz zu differenzieren, kennt das deutsche Recht der MVZ bislang nicht.

Konsequenzen der EuGH-Entscheidung

Zunächst ist festzuhalten, dass der EuGH ein bestehendes explizites gesetzliches Verbot als unionsrechtskonform bewertet

hat. Derartige gesetzliche Verbote gibt es im Bereich der Heilberufe bisher nicht. Es ist ein Unterschied, ob ein bestehendes Fremdbesitzverbot europarechtskonform ist, oder ob es nicht besteht. Aus der Europarechtskonformität eines bestehenden gesetzlichen Fremdbesitzverbots folgt nicht, dass nicht bestehende Fremdbesitzverbote europarechtlich geboten wären. Daraus folgt nur, dass nicht bestehende Verbote europarechtlich kein Problem sind.

Interessant wird es erst, wenn sich die nationalen Gesetzgeber entscheiden, ob und ggf. unter welchen Bedingungen sie Fremdbesitzverbote im Gesundheitswesen erlassen wollen. Das dürfen sie nach der Entscheidung des EuGH vom 19.12.2024 grundsätzlich, ohne am Europarecht zu scheitern. Aber die Frage, ob sie das machen, ist eine Frage, die jeder Mitgliedstaat der EU selbst entscheiden muss, jedenfalls solange, bis es eine einheitliche europäische Gesetzgebung zu dieser Frage gibt.

Der EuGH hat nun bereits zum zweiten Mal das Fremdbesitzverbot in freien Berufen als mit dem europäischen Recht für vereinbar erklärt. Hierbei spielte insbesondere auch der große Wertungs- und Entscheidungsspielraum eine Rolle, welchen der EuGH den Mitgliedstaaten insoweit eingeräumt hat. Aus diesem folgte das Gericht auch die Entscheidungsbefugnis der Mitgliedstaaten hinsichtlich der Gefahrenprognose und der Einordnung von finanziellen Beteiligungen berufsfremder Gesellschaften und Personen als jedenfalls abstrakte Gefahr für die Unabhängigkeit der Ausübung der freien Berufe.

Damit wird deutlich, dass möglichen Regelungsbestrebungen des deutschen Gesetzgebers – wie vom Deutschen Ärztetag gefordert – zu einem konkretisierten Fremdbesitzverbot von medizinischen Kapitalgesellschaften und Arztpraxen aus europarechtlicher Perspektive wenig Grenzen gesetzt sind. Aber der Gesetzgeber muss tätig werden, wenn er das Fremdbesitzverbot für IMVZ einführen will. Die

Entscheidung des EuGH vom 19.12.2024 bedeutet, dass er das kann. Ob er das macht, ist keine rechtliche, sondern eine politische Entscheidung.

Notwendig ist nur, dass es darum geht, die europarechtlich anerkannten Zwecke des Schutzes der Gesundheit der Bevölkerung und der Ermöglichung der unabhängigen und interessenkollisionsfreien Ausübung der freien Berufe zu schützen und diesen Gesetzen eine nachvollziehbare Gefahreinschätzung zugrunde zu legen.

Dass damit noch keine Entscheidung über die verfassungsrechtliche Vereinbarkeit einer solchen Fremdbesitzverbots-Regelung – insbesondere mit Blick auf Art. 3 Abs. 1 GG – einhergeht, bedarf keiner näheren Erläuterung. Doch auch hier scheinen die europarechtlich anerkannten Allgemeininteressen ebenfalls Anknüpfungspunkt für eine mögliche Rechtfertigung grundrechtlicher Eingriffe sein zu können.

Zusammenfassung

Mit der Entscheidung vom 19.12.2024 hat der EuGH nochmals deutlich gemacht, dass – im Anschluss an seine Judikatur zum Fremdbesitzverbot von Apotheken – auch eine Regelung zum Fremdbesitzverbot von Anwaltsgesellschaften dem Unionsrecht nicht entgegensteht. Aufgrund der Vergleichbarkeit der Interessenlage mit anderen freien Berufen im medizinischen Bereich wird diese Entscheidung, auch mit Blick auf die Bestrebungen des 125. Deutschen Ärztetages, neuen Wind in eine Debatte um ein Fremdbesitzverbot von Arzt- und sonstigen Heilberufspraxen sowie Medizinischen Versorgungszentren bringen. Dabei wird insbesondere die Frage der Vereinbarkeit solcher Regelungen mit den Grundrechten des Grundgesetzes zu klären sein. Für die Vereinbarkeit mit dem Europarecht hat der EuGH bereits eine klare Antwort geben. Nun ist es Aufgabe der nationalen Gesetzgeber, Farbe zu bekennen.

RAT