Solidaris

Solidaris Rechtsanwaltsgesellschaft mbH

Newsletter 6/2025

2	Krankenhaus-Kooperationen: Zuweisung von Leistungsgruppen, Leistungserbringung durch Dritte und Sozialversicherungspflicht
5	BHKW- und Photovoltaikbetreiber aufgepasst – deutsche Regelungen zur Kundenanlage sind europarechtswidrig
7	Reform der Ärzte-ZV – mehr Gestaltungsspielräume für MVZ und Praxen
9	Ärztliches Berufsrecht versus Erbrecht
11	Klare Satzungsregelungen ermöglichen rechtssichere Sanktionen gegenüber Mitgliedern und Organen von Vereinen
13	Urlaubsanspruch bei Langzeiterkrankung – Bundesarbeitsgericht stärkt Arbeitnehmerrechte
14	Außerordentliche Kündigung: Ein Schubser genügt …
15	Kein Widerspruchsrecht der Beschäftigten gegen die Einsichtnahme des Betriebsrats in Lohn- und Gehaltslisten
16	Kein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats bei Nutzung von KI-Systemen
18	Impressum

Krankenhaus-Kooperationen: Zuweisung von Leistungsgruppen, Leistungserbringung durch Dritte und Sozialversicherungspflicht

Von Anke Harney

Mit der Krankenhausreform forciert der Gesetzgeber die Verzahnung der Sektoren, wodurch die rechtliche und faktische Ausgestaltung von Kooperationen zwischen Krankenhäusern und externen Dritten eine noch größere Bedeutung erlangt als bislang. Wir nehmen eine aktuelle Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts NRW zum Anlass, einige juristische Aspekte in diesem Kontext zu beleuchten.

Erfüllung der Mindestanforderungen für die Zuweisung einer Leistungsgruppe durch Kooperationen (Krankenhausplanung NRW)

Das OVG NRW befasst sich in seinem Beschluss vom 26. Mai 2025 – 13 B 356/25 – mit der Frage, ob ein Krankenhaus durch externe Kooperationen die Mindestanforderungen für die Zuweisung der Leistungsgruppe (LG) 16.5 „Tiefe Rektumeingriffe" erfüllen kann. Die Bezirksregierung Münster lehnte es mit Feststellungsbescheid vom 16. Dezember 2024 ab, die LG zuzuweisen, weil das Klinikum nur fünf von neun Auswahlkriterien nachweisen konnte – insbesondere fehlte der psychosoziale Dienst am Standort, stattdessen existierte lediglich eine externe Kooperation mit einer psychotherapeutischen Praxis. Die Vorhaltung des Psychosozialdienstes ist für die LG in der Kategorie „Sonstige Struktur- und Prozesskriterien" als Auswahlkriterium genannt.

Nach dem Krankenhausplan NRW 2022 sind die für die jeweiligen LG vorgesehenen Kriterien an dem Krankenhausstandort zu erfüllen, welcher den betreffenden Versorgungsauftrag erhalten soll. So heißt es im Krankenhausplan auf S. 71:

„Die jeweils für die Leistungsgruppe genannten Kriterien sind – soweit in den Tabellen nicht anders angegeben – an dem Krankenhausstandort zu erfüllen, der den Versorgungsauftrag für die jeweilige Leistungsgruppe erhalten soll. Bei einer Reihe von Kriterien ist explizit angegeben, dass die Erfüllung ‚in Kooperation' ausreicht."

Darauf gestützt ging das OVG NRW davon aus, dass das Krankenhaus das Kriterium der Vorhaltung eines psychosozialen Dienstes nicht im Wege einer Kooperation erfüllen durfte, da eine solche Möglichkeit in der Tabelle zur LG „Tiefe Rektumeingriffe" nicht ausdrücklich vorgesehen ist. Somit hätte das Krankenhaus den psychosozialen Dienst „am Standort" vorhalten müssen.

Dabei erfordert eine Standorterbringung nicht zwingend, dass das Krankenhaus die Leistung durch bei ihm angestelltes Personal oder mittels eigener apparativer Ausstattung erbringt. Die Bereitstellung des psychosozialen Dienstes durch eine niedergelassene psychotherapeutische Praxis wäre für das OVG NRW also prinzipiell zur Erfüllung des Auswahlkriteriums möglich. Die Leistung hätte dann zum Beispiel auch durch das beim vertragsärztlichen Leistungserbringer angestellte Personal erbracht werden dürfen. Allerdings hätte die psychotherapeutische Praxis mit ihrem Angebot des psychosozialen Dienstes einschließlich des eingesetzten Personals örtlich am Krankenhausstandort bzw. auf dem Gelände des Krankenhausstandortes vorgehalten werden müssen. Daran fehlte es hier allerdings.

Der Krankenhausplan NRW 2022 fordert für die inhaltliche Ausgestaltung der Kooperation, dass dieselben Qualitätsstandards wie bei der Vorhaltung des Qualitätskriteriums im eigenen Krankenhaus eingehalten werden. Darüber hinaus wird gefordert, dass sie vertraglich fixiert und auf Dauer angelegt wird. Angaben zu Kooperations-

partnern müssen ebenso enthalten sein wie Angaben zu ihrer Eignung, zu ihrem Leistungsort und -inhalt sowie zur zeitlichen Verfügbarkeit sowie zur Dauer der Kooperation. Diese Vorgaben werden im Krankenhausplan NRW 2022 nicht näher konkretisiert.

Das OVG NRW nimmt hier insofern eine Konkretisierung vor, als personell und apparativ eine zeitliche Verfügbarkeit vorliegen muss, die „praxisgleich" ist. Es muss also eine dauerhafte Verfügbarkeit im Sinne eines regelhaften Sprechstundenangebots vorliegen. Die Ausführungen des OVG NRW beziehen sich zwar explizit nur auf eine Standorterbringung, aber da nach dem Krankenhausplan bei einer Leistungserbringung über Kooperationen dieselben Qualitätsstandards einzuhalten sind wie bei einer Erbringung im eigenen Krankenhaus, gilt hier nichts anderes. Der Kooperationsvertrag mit der niedergelassenen psychotherapeutischen Praxis hätte den beschriebenen Anforderungen allerdings ohnehin nicht genügt, weil die psychoonkologische Betreuung von Darmkrebspatienten in einem Umfang von lediglich bis zu zwei Stunden wöchentlich erfolgte.

Die Entscheidung des OVG NRW gibt Gelegenheit, nochmals für die Rechtsprobleme zu sensibilisieren, die sich ergeben können, wenn eine Klinik Krankenhausleistungen nicht selbst vornimmt, sondern durch Dritte (z. B. externe Ärzte, niedergelassene Praxen oder MVZ) erbringen lässt. In den Blick zu nehmen sind hier insbesondere die Erbringung von Krankenhausleistungen nach § 2 KHEntgG durch Dritte und der Aspekt der Sozialversicherungspflicht.

Drittleistungen im Sinne von § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 KHEntgG

Für Krankenhäuser folgt aus ihrem Zulassungsstatus der Grundsatz, dass sie Krankenhausleistungen selbst erbringen müssen; auf Dritte dürfen sie nur ausnahmsweise zurückgreifen. Möglich ist die Inanspruchnahme von Dritten nur unter den engen Voraussetzungen des § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 KHEntgG bzw. des § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 BPflV. Diese Voraussetzungen bilden einen so engen rechtlichen Korridor, dass Drittleistungen, wenn sie zulässigerweise als allgemeine Krankenhausleistungen erbracht werden, mit dem Etikett „Outsourcing" nicht wirklich zutreffend bezeichnet werden. Begrifflich ist zwischen Drittleistungen und Outsourcing zu differenzieren. So gesehen gibt es im Grundsatz (!) ein Outsourcing im Krankenhausbereich bei der Erbringung von Krankenhausleistungen nicht – es gibt zulässige Drittleistungen.

Das Bundessozialgericht (BSG) geht in seinem Urteil vom 26. April 2022 – B 1 KR 15/21 R – davon aus, dass ein Krankenhaus keine „wesentlichen", sondern nur „unterstützende" oder „ergänzende" Leistungen durch Dritte, die nicht in seine Organisation eingegliedert sind, erbringen darf. Explizit qualifizierte das BSG als ergänzende Leistungen Laborleistungen, radiologische Untersuchungen (explizit nur Diagnostik, keine Interventionen) sowie Stentimplantationen (Krankenhaus der Grundversorgung mit Innerer Medizin kooperiert mit Krankenhaus einer höheren Versorgungsstufe). Räumliche, apparative und personelle Ausstattung zur Erbringung der wesentlichen Leistungen müsse das Krankenhaus selbst vorhalten. Bei Missachtung dieser Vorgaben handelt es sich nicht um eine allgemeine Krankenhausleistung – mit der Rechtsfolge, dass das Krankenhaus für die durch den Dritten erbrachte Leistung keinen Vergütungsanspruch gegen den Kostenträger hat.

Werden Krankenhausleistungen als lediglich „ergänzend" oder „unterstützend" qualifiziert, ist die Möglichkeit ihrer Erbringung als Drittleistung eröffnet. Das BSG fordert allerdings zusätzlich für diese Leistungen, dass – trotz der Hinzuziehung eines Dritten – die Gesamtbehandlungsverantwortung beim Krankenhaus liegen muss und sich dessen Leistung nach außen als eine Leistung des Krankenhauses gegenüber dem Patienten darstellt.

Sozialversicherungspflicht bei Kooperationen

Für alle Sozialversicherungszweige wird die Frage, ob ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis vorliegt, von § 7 Abs. 1 SGB IV beantwortet. Wird ein Beschäftigungsverhältnis nachträglich festgestellt, ergeben sich mitunter gravierende rechtliche Folgen, etwa in Form der Nachzahlung von Sozialversicherungsbeiträgen. Ausgelöst wird dann auf Seiten des Auftraggebers eine Beitragsschuld gegenüber den Sozialversicherungsträgern für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil). Die Nachzahlung erfolgt bis zu vier Jahre rückwirkend, bei Vorsatz bis zu 30 Jahren. Auch steuerrechtliche (Lohnsteuer) und strafrechtliche Folgen sind denkbar.

Honorarärzte

Zur Sozialversicherungspflicht speziell von Ärzten gibt es diverse Entscheidungen des BSG. Im Jahr 2019 ist das Gericht in mehreren Entscheidungen zu dem Ergebnis gekommen, dass im Krankenhaus tätige Honorarärzte in einem Beschäftigungsverhältnis zum Krankenhaus stehen und damit sozialversicherungspflichtig sind. Grund

ist ihre Eingliederung in die Organisations- und Weisungsstruktur des Krankenhauses.

Poolärzte

Für größere Unruhe, vor allem auch in der Selbstverwaltung, hat zuletzt die sogenannte Poolärzte-Entscheidung des BSG vom 24. Oktober 2023 – B 12 R 9/21 R – geführt, aufgrund derer die Praxis von Kassenärztlichen Vereinigungen in Frage gestellt worden ist, Ärzte als Selbständige im vertragsärztlichen Notdienst einzusetzen. Je nach der Ausgestaltung des Notdienstes mussten die Kassenärztlichen Vereinigungen mit einer Einstufung der Notdiensttätigkeiten der eingesetzten Ärzte als sozialversicherungspflichtig rechnen.

Dabei stellte sich bei der Interpretation der Konsequenzen des Urteils des BSG die Frage, ob zwischen den sogenannten Nicht-Kassenärzten und den Vertragsärzten zu unterscheiden ist, die den Notdienst als sogenannten Annex zu ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit ausüben. Das BSG führte schon seinerzeit aus, dass eine Teilnahme am vertragsärztlichen Notdienst nicht als allgemeingültiges, die Beschäftigung ausschließendes Kriterium herangezogen werden kann. Maßgeblich sind das praktizierte Notdienstmodell und der Organisationsgrad des Notdienstes. Insofern hat das Urteil weitreichende Folgen für den Einsatz von Ärzten im Notdienst und darüber hinaus.

Kooperationsverträge mit Gemeinschaftspraxis

Zu diesem Thema gibt es eine ganz aktuelle Entscheidung des BSG (B 12 BA 4/23 R, Verhandlungstermin: 13. November 2025), für die bisher allerdings nur eine vorläufige Einschätzung anhand des Terminberichts möglich ist, da noch keine schriftlichen Urteilsgründe vorliegen. Das Gericht hat ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis bei einer Kooperation zwischen einem Krankenhaus und einer vertragsärztlich zugelassenen Gemeinschaftspraxis (GbR) angenommen, und zwar für einen der Gesellschafter der Praxis. Der Kooperationsvertrag des Krankenhauses bestand mit der Gemeinschaftspraxis und sah die Erbringung von nephrologischen Leistungen bei Patienten vor, die vollstationär, stationär oder ambulant versorgt werden. Das Krankenhaus verfügte über einen Versorgungsauftrag Innere Medizin ohne eigene Nephrologen.

Die genannten Leistungen sollten durch die Gesellschafter der Gemeinschaftspraxis oder durch deren angestellte Ärzte erbracht werden. Vergütet wurden der Gemeinschaftspraxis die Leistungen durch Pauschalen bei Dialyseleistungen oder auf der Basis der Gebührenordnung für Ärzte. Der einzelne Arzt (hier: Gesellschafter) erhielt keine (!) Vergütung für seine ärztliche Tätigkeit.

Das BSG lehnte es ab, von einer selbständigen Dienst- oder Werkleistung der Gemeinschaftspraxis auszugehen, für die der Gesellschafter als Erfüllungsgehilfe eingesetzt worden wäre. Das Gericht nimmt im Terminbericht einen Vergleich mit den Honorarärzten und deren Grad der Eingliederung in das Krankenhaus vor. Diese Eingliederung hat nach der Auffassung des BSG hier einen Grad erreicht, der mit derjenigen von Honorarärzten vergleichbar ist und zu einem Beschäftigungsverhältnis führt: Die Leistungen wurden bei Krankenhauspatienten erbracht, und zwar grundsätzlich unter Verwendung der dort vorgehaltenen Mittel. Einrichtungen und das medizinische Personal wurden ohne Nutzungsentgelt zur Verfügung gestellt und das Krankenhaus hatte bei Meinungsverschiedenheiten ein Letztentscheidungsrecht. Als nicht maßgeblich erachtete das BSG, dass die Gemeinschaftspraxis das Recht hatte, den einzusetzenden Arzt oder Vertreter selbst zu bestimmen. Dass der Gesellschafter selbst vom Krankenhaus kein Entgelt erhielt, hinderte das BSG nicht an der Einordnung, dass der Gesellschafter (rechtlich) gegen Entgelt tätig war. Das Gericht geht in „Anlehnung an die gesetzlichen Regelungen zur unwirksamen Arbeitnehmerüberlassung" davon aus, dass das zwischen der Gemeinschaftspraxis und dem Krankenhaus vereinbarte Entgelt maßgeblich sei, um es als geschuldete Vergütung für die Tätigkeit des Klägers heranzuziehen.

Eine genauere und abschließende Einordnung des sich aus dem Urteil des BSG ergebenden Änderungsbedarfs für bereits vorhandene Kooperationsverträge bzw. für die Gestaltung zukünftiger Kooperationsverträge wird erst möglich sein, wenn die schriftlichen Urteilsgründe vorliegen.

Eine weitere Revision im Kontext der Sozialversicherungspflicht von zugelassenen Ärzten ist zurzeit beim BSG unter dem Aktenzeichen B 12 BA 6/25 R anhängig. Es richtet sich gegen das Urteil des LSG Sachsen vom 2. April 2025 – L 1 BA 17/22. Das BSG wird die Rechtsfrage beantworten, ob die Tätigkeit als zugelassener Vertragsarzt für eine MVZ GmbH (Minderheitsgesellschafter, keine Sperrminorität) eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Sinne von § 7 Abs. 1 SGB IV verhindert.

Fazit

Die Rechtsfragen beim Abschluss von Kooperationsverträgen können vielschichtig und komplex sein. Ihre Gestaltung muss unter Beachtung des Zusammenspiels verschiedener Regelungsebenen, unterschiedlicher Rechtsmaterien und (höchst-) richterlicher Entscheidungen erfolgen. Insofern ist es für Krankenhäuser ratsam, ihre Kooperationsverträge prüfen zu lassen, zumal erhebliche wirtschaftliche (Haftungs-)Risiken bestehen.

Anke Harney
Rechtsanwältin,
Fachanwältin für Medizinrecht

Münster
T +49 251 48261-124
a.harney@solidaris.de

BHKW- und Photovoltaikbetreiber aufgepasst – deutsche Regelungen zur Kundenanlage sind europarechtswidrig

Von Jari Koschinski und Max Hoffmann

Die Kundenanlage im Sinne des § 3 Nr. 24a EnWG ist eine erheblich bürokratiereduzierende Unterform des energiewirtschaftsrechtlichen Netzbegriffes, was zahlreiche Betreiber dezentraler Stromerzeugungsanlagen (z. B. Blockheizkraftwerke und Photovoltaikanlagen) vor einem umfangreichen Pflichtenkatalog bewahrt, der ihnen sonst als mutmaßlicher Netzbetreiber auferlegt würde. Mit Urteil vom 28. November 2024 – C-293/23 – hat der EuGH den Begriff der Kundenanlage jedoch gekippt. Damit sei in unzulässiger Weise eine über die Elektrizitätsbinnenmarktrichtlinie (EU) 2019/944 hinausgehende Ausnahmeregelung von den Netzbetreiberpflichten geschaffen worden. Der Bundesgerichtshof (BGH), der dem EuGH die Vorlage geliefert hatte, hat diese Rechtsprechung mit Urteil vom 13. Mai 2025 – EnVR 83/20 – bestätigt damit erhebliche Konsequenzen für die Betreiber dezentraler Stromerzeugungsanlagen ausgelöst.

Nach § 3 Nr. 24a EnWG ist die Kundenanlage definiert als

- eine Netzeinrichtung zur Abgabe von Energie
- auf einem räumlich eng begrenzten zusammengehörenden Gebiet,
- die mit einem Energieversorgungsnetz oder einer Stromerzeugungsanlage verbunden,
- für die Sicherstellung des wirksamen und unverfälschten Wettbewerbs zur Versorgung mit Strom unbedeutend und
- jedermann zum Zwecke der Belieferung der angeschlossenen Letztverbraucher im Wege der Durchleitung diskriminierungsfrei und unentgeltlich zur Verfügung gestellt wird.

Kundenanlagen sind kein Teil des Energieversorgungsnetzes nach § 3 Nr. 16 EnWG und diejenigen, die sie unterhalten, unterfallen nicht dem Begriff des Energieversorgungsunternehmens nach § 3 Nr. 18 oder des Netzbetreibers nach § 3 Nr. 4 EnWG.

Streitgegenstand und Kernaussagen

Vor Gericht stritten ein Betreiber von zwei BHKWs, welcher mit dem Strom mehrere räumlich verteilte Wohnblöcke mit rund 200 Wohneinheiten mit Mieterstrom versorgen wollte, und ein Netzbetreiber. Der Netzbetreiber lehnte den Anschluss an das örtliche Verteilnetz ab und verwies darauf, dass die Anlage des BHKW-Betreibers keine Kundenanlage im Sinne des EnWG sei. Der BHKW-Betreiber sei selbst als Netzbetreiber anzusehen und dürfe sich gerne selbst um die Erfüllung der damit verbundenen Pflichten und Notwendigkeiten bemühen. Der nationale Rechtsbegriff der Kundenanlage sei mit der EU-Richtlinie nicht in Einklang zu bringen, diese sehe eine solche umfassende Ausnahme nicht vor.

Der BGH übernahm die Auffassung des EuGH und entschied, dass Anlagen, die Strom gegen Entgelt an Dritte weiterleiten, regelmäßig als Verteilernetz gelten und nicht als Kundenanlage. Nur Anlagen ohne Verkauf des produzierten Stroms, sogenannte Eigenversorgungsanlagen, könnten wohl in engen Grenzen als Kundenanlage qualifiziert werden. Hierunter könnten in erster Linie noch alleinstehende Gebäude wie z. B. ein Krankenhaus oder ein Altenpflegeheim mit einem BHKW oder einer PV-Anlage fallen, dies aber auch nur dann, sofern nicht Dritte am selben Standort (z. B. externe Betreiber der Cafeteria) in dauerhafter Art und Weise den Strom aus der Stromerzeugungsanlage abnehmen. Eine umfängliche Einordnung dezentraler Energieversorgungssysteme ließ der BGH offen und trug damit zur Rechtsunsicherheit bei.

EnWG-Novelle

Der Gesetzgeber hat im November 2025 eine Gesetzesänderung beschlossen, welche den Betreibern von Bestandsanlagen, die bislang unter dem Begriff der Kundenanlage betrachtet wurden, eine Atempause verschaffen soll, um ihre Anlagen zu prüfen. Gemäß § 118 Abs. 7 EnWG n. F. wird der bisherige Rechtszustand für drei Jahre bis zum 1. Januar 2029 eingefroren und Betreiber bestehender Kundenanlagen müssen sich nicht als Netzbetreiber behandeln lassen. Maßgeblich dafür, ein Bestandsbetreiber zu sein, ist der Anschluss an das Energieversorgungsnetz. Sofern dieser bei Inkrafttreten der Novelle noch nicht erfolgt ist, liegt keine geschützte Bestandsanlage vor und es ist definitiv eigenständig zu prüfen, ob der Kundenanlagenbegriff noch erfüllt ist.

Der Gesetzgeber ist zugleich aufgerufen, bis zum Ende der Übergangsfrist eine tragfähige Neudefinition zu formulieren, die mit dem EU-Recht in Einklang steht. Es ist jedoch fraglich, ob die Übergangsfrist angesichts des im Widerspruch zur Richtlinie stehenden Kundenanlagenbegriffs hierfür ausreicht oder überhaupt Geltung beanspruchen kann. Es verbleibt eine erhebliche Rechtsunsicherheit für viele Betreiber dezentraler Stromerzeugungsanlagen, die sich, bislang zu Recht und nunmehr mutmaßlich zu Unrecht, als privilegierte Betreiber einer Kundenanlage sahen.

Fazit

Das EuGH-Urteil und seine Bestätigung durch den BGH bewirken weitreichende Konsequenzen für die Betreiber dezentraler Stromerzeugungsanlagen. Als mutmaßlicher Netzbetreiber müssen umfangreiche Aufzeichnungs- und Rechenschaftspflichten erfüllt werden. Auch die Inanspruchnahme von Steuerbefreiungen für eigenerzeugten Strom ist an den Begriff der Kundenanlage geknüpft. Die Gesetzesnovelle verschafft lediglich eine Atempause, um die Betreiber bestehender Anlagen nicht von heute auf morgen mit ihrem neuen Pflichtenkatalog zu überfordern. Geplante oder im Bau befindliche Anlagen werden mit den neuen Pflichten von Unwirtschaftlichkeit bedroht. Vor dem Hintergrund sowohl des angestrebten Bürokratieabbaus als auch der Energiewende ist eine Ergänzung der EU-Richtlinie nicht nur wünschenswert, sondern unabdingbar notwendig.

Jari Koschinski, M.Sc.
Steuerberater, Zertifizierte Strom- & Energiesteuerfachkraft (TANGENS©)

Köln
T +49 2203 8997-127
j.koschinski@solidaris.de

Max Hoffmann, M.Sc.
Steuerberater

Köln
T +49 2203 8997-375
m.hoffmann@solidaris.de

Reform der Ärzte-ZV – mehr Gestaltungsspielräume für MVZ und Praxen

Von Agnieszka Kreutzberg

Die Ärzte-Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV) regelt die Teilnahme von Ärzten und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) an der vertragsärztlichen Versorgung. Im Februar 2025 trat die fünfte Änderungsverordnung in Kraft, die vulnerable Patientengruppen niedrigschwelligen Zugang zur Versorgung ermöglichen soll. Deshalb müssen Ärzte mit psychosozialer Qualifikation und entsprechender, für die Behandlung erforderlicher Weiterbildung sowie psychosoziale Einrichtungen mit ärztlicher Leitung nun ermächtigt werden, wenn sie bestimmte besonders schutzbedürftige Patientengruppen versorgen und mit geeigneten Einrichtungen wie Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), Medizinischen Behandlungszentren (MZEB) oder Einrichtungen der Suchthilfe kooperieren. Weitere Änderungen der Ärzte-ZV sind bereits durch einen Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums vom 4. August 2025 angekündigt, der eine Modernisierung, Digitalisierung und stärkere Transparenz der vertragsärztlichen Versorgung zum Ziel hat. Die geplanten Änderungen betreffen sowohl die Verfahren zur Zulassung als auch die Organisation der ärztlichen Tätigkeit in Praxen und MVZ.

Erweiterte Vertretungsregelungen

Vorgesehen ist beispielsweise die Entbürokratisierung und Flexibilisierung der Vertretungsregelungen. Insbesondere bei krankheitsbedingten Ausfällen soll die zulässige Vertretungsdauer ohne gesonderte Genehmigung von bislang drei auf künftig sechs Monate innerhalb eines Zwölfmonatszeitraums verlängert werden.

Darüber hinaus sollen auch die internen Vertretungsmöglichkeiten erweitert werden. Künftig soll es möglich sein, dass ein bereits in der Praxis bzw. im MVZ angestellter Arzt den eigenen Versorgungsumfang vorübergehend erhöht, um die Abwesenheit eines Kollegen auszugleichen, ohne dass sich dies auf das Gesamtleistungsvolumen auswirkt. Diese Regelung stärkt die Versorgungskontinuität und erleichtert die Organisation innerhalb von Berufsausübungsgemeinschaften und MVZ. Auch ist die beabsichtigte Klarstellung zu begrüßen, dass Einzelpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) und MVZ bei kollegialer und interner Vertretung gleichbehandelt werden. Damit wird der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts Rechnung getragen, das die anerkannten Grundsätze der internen Vertretung unter Bezugnahme auf eine Regelungslücke nicht auf MVZ angewandt hat (BSG, Urteil vom 30. Oktober 2019 – B 6 KA 9/18 R).

Mit den geplanten Regelungen reagiert der Gesetzgeber auf die praktischen Herausforderungen in der ambulanten Versorgung und schafft insgesamt mehr Handlungsspielraum für Praxen und MVZ.

Mehr Weiterbildungsmöglichkeiten

Beabsichtigt ist auch, dass künftig pro Weiterbilder zwei Vollzeit-Weiterbildungsassistenten beschäftigt werden dürfen. Dies soll insbesondere die Versorgung in strukturschwachen Regionen stärken.

Elektronisches Arztregister und digitale Antragsverfahren

Im Weiteren soll in jedem Zulassungsbezirk ein elektronisches Arztregister eingeführt werden, das nicht nur personenbezogene Daten zugelassener Vertragsärzte und Psychotherapeuten erfasst, sondern auch Informationen zu angestellten Ärzten und Psychotherapeuten, BAG, MVZ und ermächtigten Einrichtungen enthält. Für MVZ bedeutet dies, dass künftig auch Name, Anschrift und Rechtsform der Trägergesellschaft sowie die Gesellschafterstruktur im Arztregister erfasst werden.

Die Antragstellung zur Eintragung ins Arztregister sowie zur Zulassung soll digital erfolgen können. Die bisherige Schriftform soll durch zeitgemäße Identitätsnachweise ersetzt werden.

Um die Verfahren bei den Zulassungs- und Berufungsausschüssen zu beschleunigen und die Teilnahme zu erleichtern, sollen die Sitzungen künftig digital oder hybrid durchgeführt werden können. Im Rahmen der Antrags-

verfahren vor dem Zulassungsausschuss sollen zudem Unterlagen, die bereits für das Arztregister eingereicht wurden, nicht erneut vorgelegt werden müssen. Für Ärzte, die auf ihre Zulassung zugunsten der Anstellung verzichten möchten, sind reduzierte Nachweispflichten im Rahmen des Antragsverfahren beim Zulassungsausschuss vorgesehen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass ein deutlicher Bürokratieabbau angestrebt wird.

Fazit

Die Reform der Ärzte-ZV ist ein weiterer Schritt in Richtung einer zukunftsfähigen, digitalisierten und rechtssicheren ambulanten Versorgung. Sie stärkt die Versorgungssicherheit und schafft neue Gestaltungsspielräume für Praxen und MVZ, etwa durch flexiblere Organisationsmöglichkeiten und digitale Verfahren.

Agnieszka Kreutzberg, LL.M.
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Köln
T +49 2203 8997-422
a.kreutzberg@solidaris.de

Ärztliches Berufsrecht versus Erbrecht

Von Sophie Rupprecht-Kampschulte und Franz-Josef Weiß

Ob Patienten ihren behandelnden Ärzten etwas vererben durften, war bislang in Teilen umstritten und noch höchstrichterlich ungeklärt, denn das berufsrechtliche Zuwendungsverbot nach § 32 Abs. 1 Satz 1 MBO-Ä untersagt Ärzten, Geschenke oder Vorteile von Patienten anzunehmen, wenn dadurch der Eindruck einer Beeinflussung der ärztlichen Unabhängigkeit entsteht. In seinem Urteil vom 2. Juli 2025 – IV ZR 93/24 – hat der Bundesgerichtshof (BGH) diese Streitfrage nun entschieden: Ein Vermächtnis zugunsten eines behandelnden Arztes ist zivilrechtlich wirksam, auch wenn es gegen das ärztliche Berufsrecht verstößt.

Der Fall

Ein alleinstehender Patient setzte in einem notariellen Erbvertrag zwischen ihm, seiner gesetzlichen Erbin und seinem Hausarzt Letzteren als Vermächtnisnehmer eines Grundstücks ein. Im Gegenzug verpflichtete sich der Arzt, den Patienten über die reine ärztliche Behandlung hinaus zu betreuen – etwa durch Hausbesuche, Wochenendbereitschaft und Hilfestellung bei behördlichen Angelegenheiten. Nach dem Tod des Patienten wurde die versprochene Zuwendung vom Insolvenzverwalter der zwischenzeitlich in Privatinsolvenz gegangenen Erbin wegen Verstoßes gegen das berufsrechtliche Zuwendungsverbot angefochten. Sowohl das Landgericht Bielefeld als auch das Oberlandesgericht (OLG) Hamm hielten das Vermächtnis für nichtig. Der BGH hob beide Entscheidungen jedoch auf und verwies die Entscheidung an das OLG Hamm zurück.

Die Entscheidung

Die Berufsordnung ist ein Regelwerk, das sich ausschließlich an Ärzte richtet – nicht aber an Dritte wie Patienten. Verstöße gegen diese Vorschriften können berufsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Zivilrechtlich bedeutet ein Verstoß jedoch nicht automatisch, dass eine Vereinbarung oder Handlung unwirksam oder gar von Anfang an nichtig ist.

Der BGH hebt erneut hervor, dass die Testierfreiheit ein zentrales Element des Erbrechts nach Art. 14 GG ist. Grundsätzlich darf der Erblasser nach seinen persönlichen Vorstellungen über sein Vermögen im Todesfall verfügen. Einschränkungen dieser Freiheit bedürfen jedoch einer klaren gesetzlichen Grundlage. Rein standesrechtliche Vorschriften allein reichen hierfür nicht aus, da eine gesetzliche Regelung zur Delegation entsprechender Vorschriften in das ärztlichen Berufsrecht fehlt. Der BGH betont in seinem Urteil ausdrücklich: „Die Beschränkung der Testierfreiheit durch standesrechtliche Vorschriften wäre unverhältnismäßig und ohne gesetzliche Grundlage verfassungswidrig."

Ebenso stellte der BGH klar, dass § 32 MBO-Ä kein Verbotsgesetz im Sinne des § 134 BGB ist, das automatisch die Nichtigkeit eines Vermächtnisses begründet hätte. § 32 MBO-Ä schützt von seinem Gesetzeszweck her gerade nicht das Erbrecht der Angehörigen, sondern das Ansehen und die Integrität der Ärzteschaft. Der Patient selbst bleibt frei, seinen Arzt testamentarisch zu bedenken – auch aus Dankbarkeit oder persönlicher Verbundenheit. Für die erbrechtliche Bewertung heißt das: Der Arzt darf als Vermächtnisnehmer oder Erbe eingesetzt werden, selbst wenn die berufsrechtliche Regelung dies untersagt. Entscheidend ist, dass bislang keine gesetzliche Vorschrift unmittelbar die Verfügung von Todes wegen verbietet oder die Nichtigkeit statuiert.

Allerdings ist noch offen, ob die besagte Vereinbarung aus dem Erbvertrag gegen die guten Sitten verstößt und daraus folgend als nichtig einzustufen ist. Mangels hinreichender Feststellungen der Vorgerichte muss dies nun vom OLG Hamm noch geklärt werden.

Praxis-Hinweis

Für die ärztliche und pflegerische Praxis bedeutet das Urteil eine deutliche Klarstellung:

- Einrichtungen und auch Ärzte sollten sich bewusst sein, dass berufsrechtliche Zuwendungsverbote nicht automatisch eine Verfügung von Todes wegen oder ein Vermächtnis an den behandelnden Arzt unwirksam machen.
- Es empfiehlt sich, solche Vermächtnisformen sorgfältig zu prüfen – insbesondere im Hinblick auf mögliche berufsrechtliche Konsequenzen für den Arzt sowie potentielle Anfechtungsrisiken benachteiligter Dritter. Denn das Urteil ist kein „Freifahrtschein", da der Arzt weiterhin berufsrechtliche Konsequenzen fürchten muss.
- Besonders relevant wird das Urteil für Konstellationen, in denen ein Arzt betreuend tätig wird – über die reine Behandlung hinaus – und dafür eine Zuwendung erhält oder erhalten soll. Die klare Abgrenzung zwischen erlaubtem Testament und beruflich problematischer Begünstigung ist durch das Urteil gestärkt worden.
- Einrichtungen könnten Vorsorgekonzepte entwickeln, die Transparenz schaffen und Interessenkonflikte vermeiden (z. B. wenn ein Arzt umfangreiche organisatorische Betreuung übernimmt und dafür testamentarisch bedacht wird). Empfehlenswert ist eine interne Richtlinie oder Beratung, wenn Zuwendungen an behandelnde Personen bekannt werden – um sowohl das Vertrauen der Patienten als auch die Rechtssicherheit zu wahren.

Sophie Rupprecht-Kampschulte
Rechtsanwältin

München
T +49 89 179005-15
s.rupprecht-kampschulte@solidaris.de

Franz-Josef Weiß
Rechtsanwalt

München
T +49 89 179005-26
f.weiss@solidaris.de

Klare Satzungsregelungen ermöglichen rechtssichere Sanktionen gegenüber Mitgliedern und Organen von Vereinen

Von Simone Scheffer und André Spak

Klare Satzungsregelungen sind von großer Bedeutung für die Handlungsfähigkeit von Vereinen, insbesondere wenn es um den Ausschluss von Mitgliedern und die Abberufung von Organmitgliedern geht. Das zeigen zwei aktuelle Entscheidungen.

Sanktionen gegenüber Mitgliedern

Ein Hundezüchterverein, der unter anderem die Förderung des Tierschutzes bezweckt, regelte per Satzung, dass ein Mitglied aus dem Verein ausgeschlossen werden kann, wenn es in grober Weise den Vereinsinteressen zuwiderhandelt oder gegen tierschützerische Belange verstößt. Im Rahmen eines Ausbildungsseminars schlug ein Mitglied einen Hund und drangsalierte ihn mit der Leine, was auf einem von Tierschützern erstellten Video zu sehen war. Ein Gutachten ergab, dass dem Tier ohne Grund erhebliche Schmerzen zugefügt wurden, was einen Verstoß gegen das Tierschutzgesetz darstellt. Vorstand und Ehrenrat beschlossen daraufhin den Ausschluss des langjährigen Mitglieds und begründeten diesen mit den Zuwiderhandlungen gegen die Vereinsinteressen durch Verstöße gegen das Tierschutzgesetz.

Das Mitglied rügte den Ausschluss und erhob Klage – erfolglos. Nach Auffassung des Oberlandesgerichts Düsseldorf (Beschluss vom 9. April 2025 – 13 U 131/24) ist der Ausschluss weder formell noch materiell zu beanstanden. Zur Begründung wird unter anderem ausgeführt, dass nach ständiger Rechtsprechung vereinsrechtliche Sanktionsmaßnahmen zwar der Kontrolle staatlicher Gerichte unterliegen, die gerichtliche Kontrolle jedoch in grundsätzlicher Anerkennung der Vereinsautonomie bestimmte Grenzen einhalten müsse. Die Prüfung beschränke sich daher im Wesentlichen auf die Prüfung, ob die Sanktionsmaßnahme eine Stütze im Gesetz oder in der Satzung findet, das satzungsmäßige Verfahren eingehalten wurde und die Maßnahme nicht grob unbillig oder willkürlich ist. Da ausdrücklich geregelt war, welche Gründe zum Ausschluss berechtigen, wer für die Entscheidung zum Ausschluss zuständig ist und wie das Verfahren im Einzelnen abzulaufen hat, beschränkte sich die gerichtliche Prüfung vorliegend im Wesentlichen auf Unbilligkeit und Willkür, was verneint wurde.

Maßnahmen gegenüber Organmitgliedern: Abberufung und Zuständigkeit

Wie wichtig klare Regelungen in der Satzung eines Vereins sind, zeigt auch das Urteil des Landgerichts (LG) Essen vom 31. Januar 2025 – 2 O 234/23. Mangels ausdrücklicher satzungsrechtlicher Regelung war streitig, wer für die Abberufung eines Vorstandsmitglieds zuständig war.

Es ging um einen selbständigen gewerkschaftlichen Landesverband in der Rechtsform eines eingetragenen Vereins. Dieser gliederte sich unter anderem in den Gewerkschaftstag als oberstes Organ und den Landesvorstand. Der Gewerkschaftstag war als oberstes Organ vergleichbar mit der Mitliederversammlung für Grundsatzfragen zuständig und wählte die Mitglieder des Landesvorstandes. Der Landesvorstand bestand aus rd. 40 Mitgliedern und leitete den Landesverband im Rahmen der Beschlüsse des Gewerkschaftstages. Er war nach der Satzung berechtigt, Mitglieder des Landesvorstands kommissarisch zu bestellen, wenn ein Mitglied des Landesvorstands vor Ablauf seiner Amtszeit ausscheidet. Eine Regelung zur Abberufung durch den Landesvorstand enthielt die Satzung nicht.

Zwischen der stellvertretenden Vorsitzenden und den anderen Mitgliedern des Landesvorstands kam es zu Spannungen. Die stellvertretende Vorsitzende des Landesvorstands hatte unter anderem ein anderes Mitglied wegen übler Nachrede angezeigt, gegen Beschlüsse von Fachgruppen Einspruch eingelegt und die Schiedskommission angerufen. Der Landesvorstand fasste daraufhin einen Beschluss, in dem er das Verhalten der Vorstandskollegin als „gewerkschaftsschädigend“ rügte und sie

aufforderte, ihr Amt niederzulegen, was diese nicht tat. Daraufhin beschloss der Landesvorstand ihre sofortige Abberufung. Diese rügte die Unzuständigkeit des Landesvorstands.

Der Landesvorstand bereitete eine nachträgliche Genehmigung der Abberufung durch den Gewerkschaftstag vor und leitete ein Verfahren zur Änderung der Satzung ein, um dem Landesvorstand zukünftig diese Kompetenz einzuräumen. Auf dem Gewerkschaftstag wurde die Abberufung der stellvertretenden Vorsitzenden des Landesvorstands nachträglich genehmigt und eine neue stellvertretende Vorsitzende gewählt. Das abberufene Vorstandsmitglied erhob Klage und beantragte die Feststellung der Nichtigkeit des Abberufungsbeschlusses.

Das LG Essen gab der Klage statt und führte aus, dass der Landesvorstand für die Abberufung der Klägerin nicht zuständig war. Eine Kompetenz des Landesvorstands zur Abberufung eines Mitglieds aus dem Landesvorstand sei weder ausdrücklich in der Satzung geregelt noch liege eine konkludente Ermächtigung vor. Die Kompetenz des Landesvorstands, beim vorzeitigen Ausscheiden von Mitgliedern diese durch Kooption nachzubesetzen, beinhalte nicht die Kompetenz zur Abberufung. Mangels anderweitiger Regelung in der Satzung richte sich die Zuständigkeit des zur Abberufung zuständigen Organs nach den allgemeinen vereinsrechtlichen Regelungen. Zuständig ist danach grundsätzlich das Bestellungsorgan, vorliegend der Gewerkschaftstag.

Fazit

Die beiden Entscheidungen demonstrieren, dass die Satzung das zentrale Instrument zur Steuerung von Vereinsmaßnahmen ist. Sie muss nicht nur Sanktionen wie den Ausschluss aus dem Verein klar regeln, sondern auch die Zuständigkeit und das Verfahren zur Abberufung von Organmitgliedern eindeutig beschreiben. Unklare oder fehlende Satzungsregelungen können zu Rechtsunsicherheit, Streitigkeiten und Nichtigkeit von Maßnahmen führen. Fehlen klare Satzungsregelungen, ist der Rückgriff auf die gesetzlichen Regelungen mitunter von Nachteil.

Simone Scheffer
Rechtsanwältin, Steuerberaterin, Zertifizierte Beraterin für Steuerstrafrecht

Münster
T +49 251 48261-140
s.scheffer@solidaris.de

André Spak, LL.M.
Rechtsanwalt, Steuerberater, Fachanwalt für Steuerrecht, Fachanwalt für Arbeitsrecht

Münster
T +49 251 48261-155
a.spak@solidaris.de

Urlaubsanspruch bei Langzeiterkrankung – Bundesarbeitsgericht stärkt Arbeitnehmerrechte

Von André Spak

Mit Urteil vom 15. Juli 2025 – 9 AZR 198/24 – hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) eine wegweisende Entscheidung zum Urlaubsanspruch bei langanhaltender Krankheit getroffen. Das Urteil betrifft insbesondere Arbeitnehmer, die über Jahre hinweg krankgeschrieben sind und ihren Urlaub nicht antreten konnten. Diese Entscheidung ist insoweit von großer Bedeutung, als sie zeigt, wie vertragliche Regelungen den gesetzlichen Rahmen zugunsten der Arbeitnehmer erweitern können.

Der Fall

Im konkreten Fall war eine Pflegekraft von 2015 bis 2023 durchgehend arbeitsunfähig erkrankt. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses verlangte die Arbeitnehmerin die Auszahlung von 144 Urlaubstagen aus den Jahren 2016 bis 2021 – insgesamt rund 16.900,00 Euro brutto. Sie vertrat die Auffassung, der gesetzliche Mindesturlaub, den sie wegen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit bis Ablauf des Übertragungszeitraums am 30. April des auf das Urlaubsjahr folgenden Jahres nicht habe in Anspruch nehmen können, würde aufgrund einer besonderen Vereinbarung im Arbeitsvertrag nicht verfallen. Der Arbeitsvertrag enthielt die folgende Regelung:

„Ist die Mitarbeiterin infolge einer ärztlich nachgewiesenen, krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit daran gehindert, den übertragenen Urlaub bis zum 30. April des Folgejahres zu nehmen, besteht der Urlaubsanspruch auch über den Übertragungszeitraum hinaus fort, allerdings maximal bis zur Höhe des noch bestehenden gesetzlichen Urlaubsanspruchs."

Der Arbeitgeber verweigerte die Zahlung mit Verweis auf die Arbeitsvertragsrichtlinien der Diakonie Deutschland (AVR-DD), wonach Urlaub bei Krankheit nach spätestens 15 Monaten ersatzlos verfällt.

Die Entscheidung

Das BAG entschied jedoch zugunsten der Arbeitnehmerin und stellte klar: Der gesetzliche Mindesturlaub verfällt bei Langzeiterkrankung nicht automatisch nach 15 Monaten, wenn der Arbeitsvertrag eine abweichende Regelung enthält. Die Klausel im Arbeitsvertrag der Arbeitnehmerin sah vor, dass Urlaub bei Krankheit über den üblichen Übertragungszeitraum hinaus bestehen bleibt – und zwar bis zur Höhe des gesetzlichen Urlaubsanspruchs. Diese Regelung ist zwischen den Arbeitsvertragsparteien wirksam vereinbart und geht den AVR-DD vor. Auch das kirchliche Selbstbestimmungsrecht steht dem nach Ansicht des BAG nicht entgegen, da sich kirchliche Arbeitgeber bei der Vertragsgestaltung den allgemeinen (weltlichen) arbeitsrechtlichen Regeln unterwerfen müssen.

Fazit

Das Urteil des BAG stärkt die Rechte von Arbeitnehmern und zeigt, dass individuelle Vertragsregelungen auch gegenüber kirchlichem Arbeitsrecht Bestand haben können. Arbeitgeber sollten sich bewusst sein, dass sie durch vertragliche Klauseln auch über die gesetzlichen Mindestanforderungen hinausgehende Verpflichtungen eingehen können. Bei der Arbeitsvertragsgestaltung sollte daher auf klare und rechtssichere Formulierungen geachtet werden, um hohe Nachzahlungen zu vermeiden. Darüber hinaus bietet sich eine regelmäßige Überprüfung unter Berücksichtigung der aktuellen höchstrichterlichen Rechtsprechung von Arbeitsverträgen an.

André Spak, LL.M.
Rechtsanwalt, Steuerberater,
Fachanwalt für Steuerrecht,
Fachanwalt für Arbeitsrecht

Münster
T +49 251 48261-155
a.spak@solidaris.de

Außerordentliche Kündigung: Ein Schubser genügt ...

Von Christian Klein

Das Landesarbeitsgericht (LAG) Niedersachsen hatte im Fall 15 SLa 315/25 über die Wirksamkeit einer außerordentlichen Kündigung zu entscheiden, die ein Logistikunternehmen gegenüber einem langjährig beschäftigten Be- und Entlader ausgesprochen hatte. Das Urteil verdeutlicht, dass körperliche Übergriffe am Arbeitsplatz – selbst ohne erhebliche Gewalt – eine fristlose Kündigung rechtfertigen können.

Der Fall

Hintergrund war ein Vorfall im Oktober 2024, bei dem der Kläger während der Arbeitszeit verbotenerweise sein privates Smartphone nutzte. Als ihn ein Gruppenleiter darauf ansprach, reagierte der Kläger mit den Worten „Hau ab hier!", stieß den Vorgesetzten mit der Hand gegen die Schulter und trat in dessen Richtung, wobei es zu einer leichten Berührung kam. Anschließend gestikulierte er mit erhobenem Zeigefinger und setzte die Handynutzung fort. Der Vorfall wurde durch Videoaufnahmen dokumentiert. Die Arbeitgeberin kündigte daraufhin das Arbeitsverhältnis außerordentlich fristlos, hilfsweise ordentlich. Der Betriebsrat wurde ordnungsgemäß angehört und stimmte der Kündigung zu. Der Kläger erhob Kündigungsschutzklage und argumentierte, er habe sich erschrocken und unabsichtlich gehandelt. Das Arbeitsgericht Hannover gab der Klage statt und sah die Kündigung ohne vorherige Abmahnung als unverhältnismäßig an.

Die Entscheidung

Das LAG Niedersachsen hob dieses Urteil auf. Es stellte fest, dass die außerordentliche Kündigung gemäß § 626 BGB wirksam sei. Die Kammer sah in dem Verhalten des Klägers eine Tätlichkeit, die eine erhebliche Verletzung der arbeitsvertraglichen Rücksichtnahmepflichten darstellt. Auch wenn keine erheblichen Schmerzen verursacht wurden, sei der Stoß mit spürbarer Kraft erfolgt und der Tritt – wenn auch leicht – ein Ausdruck von Missachtung gegenüber dem Vorgesetzten. Die Videoaufnahmen belegten eindeutig, dass der Kläger ohne erkennbare Provokation handgreiflich wurde. Ein Erschrecken oder Bedauern war nicht erkennbar; vielmehr setzte der Kläger sein pflichtwidriges Verhalten unmittelbar fort. Die Richter betonten, dass eine Abmahnung in Fällen tätlicher Angriffe nicht erforderlich sei. Auch eine Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz sei der Arbeitgeberin nicht zuzumuten. Die Pflichtverletzung wiege schwerer als die fünfjährige Betriebszugehörigkeit des Klägers. Die Kündigung sei daher verhältnismäßig und rechtlich nicht zu beanstanden.

Fazit

Das Urteil verdeutlicht, dass körperliche Übergriffe am Arbeitsplatz – selbst ohne erhebliche Gewalt – das Vertrauensverhältnis nachhaltig zerstören und eine fristlose Kündigung rechtfertigen können. Jedoch ist in diesem Zusammenhang – wie immer bei verhaltensbedingten Kündigungen – zu berücksichtigen, dass es sich um eine Einzelfallentscheidung handelt. Selbst wenn die vorliegende Entscheidung deutlich macht, dass auch leichte körperliche Übergriffe eine außerordentliche Kündigung ohne Abmahnung rechtfertigen können, bewegt sich der Arbeitgeber nach wie vor auf dem berühmten „dünnen Eis". Eine verhaltensbedingte Kündigung – erst recht eine außerordentliche – bedarf in jedem Einzelfall nach wie vor einer gewissenhaften Prüfung, um nicht unliebsame Folgen in Form von Abfindungen oder Lohnnachzahlungen nach sich zu ziehen.

Christian Klein
Rechtsanwalt,
Fachanwalt für Arbeitsrecht

Münster
T +49 251 48261-209
c.klein@solidaris.de

Kein Widerspruchsrecht der Beschäftigten gegen die Einsichtnahme des Betriebsrats in Lohn- und Gehaltslisten

Von Agnes Lisowski und Gülyaz Kübra Kutlu

Das Landesarbeitsgericht (LAG) Sachsen hat mit Beschluss vom 26. Mai 2025 – 2 TaBV 8/24 – entschieden, dass die Regelungen der Art. 18 Abs. 1 Buchst. d, Art. 21 Abs. 1 sowie Art. 6 Abs. 1 Buchst. e und f DS-GVO kein Widerspruchsrecht der Beschäftigten eines Unternehmens der Privatwirtschaft gegen die Einsichtnahme des Betriebsrats in Bruttolohn- und Gehaltslisten nach § 80 Abs. 2 Satz 3 Halbsatz 2 BetrVG begründen.

Der Fall

Der Betriebsrat eines Unternehmens verlangte Einsicht in die Bruttolohn- und Gehaltlisten aller Beschäftigten für mehrere Monate. Die Arbeitgeberin verweigerte die Einsicht für fünf Mitarbeiter, die einer Weitergabe ihrer Daten an den Betriebsrat ausdrücklich widersprochen hatten. Die betroffenen Arbeitnehmer hatten sich auf Art. 18 Abs. 1 Buchst. d und Art. 21 Abs. 1 DS-GVO berufen und geltend gemacht, die Offenlegung verletze ihr Persönlichkeitsrecht.

Das Arbeitsgericht Chemnitz hatte der Arbeitgeberin auferlegt, dem Betriebsrat auch hinsichtlich dieser fünf Arbeitnehmer Einsicht in die Gehaltslisten zu gewähren. Dagegen legte die Arbeitgeberin Beschwerde ein und argumentierte, es bedürfe einer individuellen Interessenabwägung, da einzelne Beschäftigte der Verarbeitung ihrer Daten ausdrücklich widersprochen hätten. Zudem fehle es an ausreichenden datenschutzrechtlichen Schutzmaßnahmen beim Betriebsrat.

Die Entscheidung

Das LAG Sachsen bestätigte den Beschluss der Vorinstanz. Nach § 80 Abs. 2 BetrVG hat der Betriebsrat zur Durchführung seiner Aufgaben – insbesondere zur Überwachung der Einhaltung des Gleichbehandlungsgrundsatzes gemäß § 75 Abs. 1 BetrVG – Anspruch auf Einsicht in die Listen über die Bruttolöhne und -gehälter. Dieses Einsichtsrecht umfasst sämtliche Lohnbestandteile und ist nicht auf bestimmte Mitarbeitergruppen beschränkt, solange es sich nicht um leitende Angestellte handelt.

Ein Widerspruchsrecht einzelner Beschäftigter gegen diese Datenverarbeitung besteht nach Auffassung des Gerichts nicht. Die Einsichtnahme durch den Betriebsrat beruhe auf einer gesetzlichen Verpflichtung des Arbeitgebers im Sinne des Art. 6 Abs. 1 Buchst. c DS-GVO. Da die Verarbeitung damit nicht auf den in Art. 6 Abs. 1 Buchst. e oder f genannten Rechtsgrundlagen beruhe, fehle es bereits an der Voraussetzung für ein Widerspruchsrecht nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO. Auch Art. 18 Abs. 1 Buchst. d DS-GVO greife nicht, da die dort vorgesehene Einschränkung der Verarbeitung nur für den Zeitraum gilt, in dem über einen zulässigen Widerspruch nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO entschieden wird – ein solcher sei hier aber gar nicht eröffnet.

Das Gericht stellte klar, dass der Gesetzgeber in § 80 Abs. 2 BetrVG die erforderliche Abwägung zwischen Datenschutz und betriebsverfassungsrechtlichem Informationsanspruch bereits vorgenommen habe. Der Betriebsrat erfülle seine Aufgaben im Interesse aller Arbeitnehmer, sodass das Einsichtsrecht nicht der Disposition einzelner Beschäftigter unterliege.

Schließlich verneinte das LAG auch datenschutzrechtliche Bedenken hinsichtlich der Datensicherheit beim Betriebsrat. Ein besonderes Datenschutzkonzept sei nur bei der Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten nach Art. 9 Abs. 1 DSGVO erforderlich – solche seien hier nicht betroffen.

Praxis-Hinweis

Die Entscheidung bestätigt die gefestigte Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts, wonach dem Betriebsrat ein umfassendes Einsichtsrecht in die Bruttolohn- und Gehaltslisten zusteht. Ein individuelles Widerspruchsrecht einzelner Arbeitnehmer nach der DS-GVO besteht nicht. Arbeitgeber können sich daher nicht auf datenschutzrechtliche Einwände berufen, um die Einsicht zu verweigern. Wichtig bleibt jedoch, dass die Einsicht ausschließlich durch den Betriebsrat oder den nach § 28 BetrVG bestimmten Ausschuss erfolgt und die erhaltenen Informationen vertraulich behandelt werden. Betriebsräte sollten ihre internen Datenschutzmaßnahmen gleichwohl dokumentieren, um Missverständnisse über den Umgang mit sensiblen Vergütungsdaten zu vermeiden.

Agnes Lisowski
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Arbeitsrecht, Zertifizierte Datenschutzbeauftragte (GDDcert. EU)

Münster
T +49 251 48261-178
a.lisowski@solidaris.de

Gülyaz Kübra Kutlu, LL.M.
Juristin
Datenschutzbeauftragte (TÜVcert.)

Münster
T +49 251 48261-177
g.kutlu@solidaris.de

Kein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats bei Nutzung von KI-Systemen

Von Agnes Lisowski und Gülyaz Kübra Kutlu

Das Arbeitsgericht (ArbG) Hamburg hat mit Beschluss vom 16. Januar 2024 – 24 BVGa 1/24 – entschieden, dass der Einsatz von ChatGPT und vergleichbaren Systemen der generativen Künstlichen Intelligenz (KI) kein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats auslöst, wenn die Mitarbeiter die KI-Anwendungen zu dienstlichen Zwecken über einen privaten Account nutzen. Die Einführung entsprechender Richtlinien betrifft das mitbestimmungsfreie Arbeitsverhalten der Arbeitnehmer.

Der Fall

Ein Konzernbetriebsrat eines Medizintechnikunternehmens beantragte im einstweiligen Rechtsschutz, dass die Arbeitgeberin ihren Mitarbeitern die Nutzung von ChatGPT und anderen KI-Anwendungen untersagt. Zuvor hatte die Arbeitgeberin ihren Mitarbeitern die Nutzung von ChatGPT und anderen KI-Anwendungen für dienstliche Zwecke über den Webbrowser erlaubt. Eine Konzernbetriebsvereinbarung zur Nutzung von Browsern existierte bereits. Für den Fall, dass die Nutzung der KI-Anwendungen eine Registrierung erfordert, waren die Mitarbeiter gehalten, einen privaten Account einzurichten und die ggf. dabei anfallenden Kosten selbst zu tragen. Die Arbeitgeberin hatte weder Zugriff auf die Nutzungsdaten noch Kenntnis darüber, welche Arbeitnehmer KI-Anwendungen nutzten oder welche Inhalte von diesen eingegeben wurden. Die Nutzung der KI-Anwendungen zu dienstlichen Zwecken wurde im Rahmen einer im Intranet veröffentlichten Richtlinie und eines Handbuchs reglementiert, die unter anderem vorgaben, dass

die Mitarbeiter ihre mit KI erzeugten Arbeitsergebnisse kennzeichnen. Der Konzernbetriebsrat sah in dem Vorgehen der Arbeitgeberin Verstöße gegen seine Mitbestimmungsrechte aus § 87 Abs. 1 Nr. 1, 6 und 7 BetrVG sowie gegen die Unterrichtungs- und Beratungsrechte aus § 90 BetrVG und verlangte die Entfernung der Richtlinie, ein Nutzungsverbot für ChatGPT sowie die Untersagung der Nutzung jeglicher KI-Anwendungen.

Die Entscheidung

Das Gericht wies alle Anträge zurück. Nach Auffassung der Kammer betreffen die veröffentlichte Richtlinie und das Handbuch ausschließlich das Arbeitsverhalten der Beschäftigten. Die Arbeitgeberin stelle lediglich ein neues Arbeitsmittel zur Verfügung und definiere dessen Einsatzbedingungen. Solche Vorgaben seien keine Regelungen des betrieblichen Zusammenlebens und lösten daher kein Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG aus.

Auch ein Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs. 1 Nr. 6 BetrVG verneinte das Gericht. Voraussetzung sei, dass eine technische Einrichtung eingesetzt wird, die das Verhalten oder die Leistung der Arbeitnehmer automatisiert überwacht oder aufzeichnet. Da die Nutzung über private Accounts erfolge und die Arbeitgeberin keinen Zugriff auf etwaige vom Hersteller gespeicherte Daten habe, fehle es an einer solchen Überwachung. Dass der Hersteller selbst Nutzungsdaten erhebt, führe zu keinem Mitbestimmungsrecht, weil der Arbeitgeber diese Informationen nicht auswerten könne.

Ebenso wenig begründe die Vorgabe, KI-gestützte Arbeitsergebnisse zu kennzeichnen, eine Mitbestimmungspflicht. Die Kennzeichnung erfolge durch die Arbeitnehmer selbst und nicht durch ein technisches System. Ein Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG lehnte das Gericht ebenfalls ab, da keine konkrete Gesundheits- oder Belastungsgefahr festgestellt wurde.

Da somit weder ein Mitbestimmungs- noch ein Mitwirkungsrecht verletzt sei, fehle es an einem Verfügungsanspruch. Sämtliche Anträge des Betriebsrats wurden als unzulässig oder unbegründet zurückgewiesen.

Praxis-Hinweis

Das ArbG Hamburg bestätigt: Der Einsatz von ChatGPT oder ähnlicher KI-Systeme unterliegt nicht der Mitbestimmung des Betriebsrats, solange der Arbeitgeber keine personenbezogenen Nutzungsdaten seiner Mitarbeiter verarbeitet oder auf diese zugreifen kann. Dennoch empfiehlt es sich, klare interne Leitlinien zur verantwortungsvollen Nutzung von KI-Anwendungen und zum Schutz der in die KI-Systeme eingepflegten personenbezogenen und geschäftlichen Daten zu formulieren.

Agnes Lisowski
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Arbeitsrecht, Zertifizierte Datenschutzbeauftragte (GDDcert. EU)

Münster
T +49 251 48261-178
a.lisowski@solidaris.de

Gülyaz Kübra Kutlu, LL.M.
Juristin
Datenschutzbeauftragte (TÜVcert.)

Münster
T +49 251 48261-177
g.kutlu@solidaris.de

Solidaris

Impressum

Herausgeber
Solidaris Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
51149 Köln, Von-der-Wettern-Str. 11
51152 Köln, Postfach 92 02 55

Geschäftsführer: Dr. Axel Stephan Scherff

Sitz der Gesellschaft: 51149 Köln
Registergericht: Amtsgericht Köln,
HRB 69691005

Redaktion
Michael Basangeac
T +49 2203 8997-153,
F +49 2203 8997-199
m.basangeac@solidaris.de

Redaktionsschluss dieser Ausgabe:
27. November 2025

Kontakt/Newsletterverwaltung
Dieser Newsletter ist ein kostenloser Service der Solidaris Rechtsanwaltsgesellschaft mbH. Unser zentrales Anliegen ist es, Sie mit aktuellen Informationen aus dem Bereich des Rechts zu versorgen. Sollte dieser Newsletter für Sie jedoch keinen informativen Mehrwert aufweisen, können Sie ihn jederzeit unter www.solidaris.de mit sofortiger Wirkung abbestellen. Bitte zögern Sie nicht, uns bei Fragen, Anmerkungen, Kritik und Feedback zu kontaktieren. Ihr Ansprechpartner: Herr Timo Haep, Telefon: 02203 . 8997-136, E-Mail: t.haep@solidaris.de.

Disclaimer
Die Inhalte dieses Newsletters dienen ausschließlich der allgemeinen juristischen Information. Sie stellen keine rechtliche Beratung dar und können eine einzelfallbezogene Beratung nicht ersetzen. Durch die Übersendung dieses Newsletters wird kein Mandatsverhältnis zwischen Absender und Empfänger begründet. Obwohl wir die Inhalte dieses Newsletters nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt haben, können sie wegen ihres rein informativen Charakters die aktuellen rechtlichen Entwicklungen nicht vollständig berücksichtigen und wiedergeben.