



Praxisrecht

Dr. Fürstenberg & Partner

Hamburg · Heidelberg

www.praxisrecht.de

Schwerpunktmäßige Nachbesetzung von Arztstellen / Zulassungen Ein Überblick / aktuell LSG Baden-Württemberg

Simone Vogt
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Inhalt

- Rechtliche Grundlagen (Teil I)
- Wichtigsten Urteile und Urteil LSG Baden-Württemberg (Teil II)
- Folgefragen / Ausblick (Teil III)

Rechtsgrundlagen SGB V

- § 103 Abs. 3 a, 4 a SGB V bsw. Nachbesetzung Vertragsarztsitz
„Nachbesetzungsverfahren“
„Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes“
„die ausgeschriebene Praxis als Nachfolger fortführen“

Rechtsgrundlagen SGB V

- § 103 Abs. 4 b S. 3 SGB V Nachbesetzung von Arztstellen Praxis

Die Nachbesetzung der Stelle eines nach § 95 Abs. 9 S. 1 angestellten Arztes ist möglich, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind; dies gilt nicht, soweit der Nachbesetzung Festlegungen nach § 101 Abs. 1 S. 8 entgegenstehen; § 95 Abs. 9 b gilt entsprechend

- § 103 Abs. 4 a S. 3 SGB V Nachbesetzung von Arztstellen MVZ

Bei Medizinischen Versorgungszentren ist die Nachbesetzung einer Arztstelle möglich, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind; dies gilt nicht, soweit der Nachbesetzung Festlegungen nach § 101 Abs. 1 S. 8 entgegenstehen; § 95 Abs. 9 b gilt entsprechend

Rechtsgrundlagen SGB V

- § 95 Abs. 2 S. 9 und 10 SGB V

Der Vertragsarzt kann mit Genehmigung des Zulassungsausschusses Ärzte, die in das Arztregister eingetragen sind, anstellen, sofern für die Arztgruppe, der der anzustellende Arzt angehört, keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind und der Anstellung keine Festlegungen nach § 101 Absatz 1 Satz 8 entgegenstehen; hiervon abweichend ist eine Anstellungsgenehmigung trotz einer angeordneten Zulassungsbeschränkung zu erteilen, wenn mit der Anstellung Festlegungen nach § 101 Absatz 1 Satz 8 befolgt werden. Sind Zulassungsbeschränkungen angeordnet, gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass die Voraussetzungen des § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 erfüllt sein müssen.

Rechtsgrundlagen SGB V

- => „Praxisnachfolge/-
fortführung“, „Nachfolgezulassung“ versus
„Nachbesetzung“?
- => in Kommentaren, Urteilen aber uneinheitliche
Verwendung

Rechtsgrundlagen SGB V

- § 101 Abs. 1. S.8 SGB V
G-BA kann innerhalb der einzelnen Arztgruppen nach Fachgebieten, Facharztkompetenzen oder Schwerpunktkompetenzen differenzierte Mindest- oder Höchstversorgungsanteile für Ärzte dieser Fachgebiete oder für Ärzte mit entsprechender Facharztkompetenzen oder Schwerpunktkompetenzen festlegen

Rechtsgrundlagen BedarfspIRL

- § 12 Abs. 5 BedarfsplanRL;
 - Mind. je 50 % aus der Differenz aus dem Versorgungsanteil in Höhe von 100 % der regionalen Verhältniszahlen und tatsächlichen Anzahl ist den Nervenärzten und Ärzten mit doppelter FAanerkennung Neurologie und Psychiatrie u. Neurologen einerseits und Psychiatern andererseits vorbehalten
 - Mind. Versorgungsanteil von 25 % der regionalen Verhältniszahlen muss Nervenärzten sowie Ärzten mit doppelter FAanerkennung Neurologie und Psychiatrie vorbehalten sein

Rechtsgrundlagen BedarfspIRL

- ⇒ Es muss Gleichgewicht (50 % zu 50 %) zu Neurologen und FA mit doppelter FAanerkennung Neurologie und Psychiatrie und Psychiatrie und FÄ für Psychiatrie bestehen
- ⇒ 25 % der regionalen Verhältniszahlen müssen mindestens Nervenärzte und FÄ mit doppelter FAanerkennung Neurologie und Psychiatrie inne haben

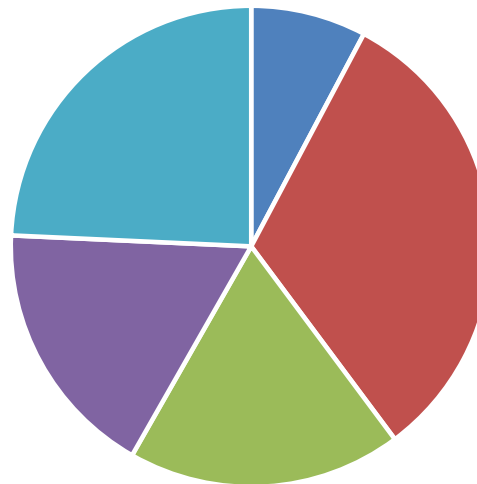
Rechtsgrundlagen BedarfsplRL

- § 13 Abs. 6 BedarfsplanRL;
 - Bei Zulassung und Nachbesetzung soll mind. 8 % der reg. Verhältniszahlen der Fachinternisten den FÄ für Innere Medizin u. Rheumatologie, FÄ für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie vorbehalten sein
 - Bei Zulassung und Nachbesetzung soll ein Versorgungsanteil in Höhe von 33 % der reg. Verhältniszahlen der Fachinternisten FÄ für Innere Medizin und Kardiologie u. Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie nicht überschritten werden
 - 19 % Gastroenterologie
 - 18 % Pneumologie
 - 25 % Nephrologie

Rechtsgrundlage BedarfspIRL

- Mindest- und Höchstquote für Fachinternisten
§ 13 Abs. 6 BedarfsplanRL

Fachinternisten



■ Rheuma 8 % ■ Kardiologie 33 % ■ Gastroent. 19 %
■ Pneumo 18 % ■ Nephro 25 %

Rechtsgrundlagen BedarfspIRL

- § 13 Abs. 6 BedarfsplanRL;
 - Bei Nachbesetzung gilt dies nur, sofern es sich bei dem abgebenden Vertragsarzt nicht um einen FA für Innere Medizin und Kardiologie oder einen FA für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie handelt
 - Für Gastroenterologie, Pneumologie und Nephrologie entsprechende Formulierungen

Rechtsgrundlagen

- Mindestquoten für Rheumatologen, Nervenärzte, Neurologen und Psychiater
- Höchstquoten für Kardiologie, Gastroenterologie, Pneumologie sowie Nephrologie
- Quoten innerhalb Psychotherapeuten

Rechtsgrundlagen BedarfspIRL

- § 16 BedarfsplanRL Praxisnachfolge

Im Falle einer Praxisnachfolge gilt, dass die Praxis auch für Ärzte ausgeschrieben werden kann, welche ganz oder teilweise in einem Fachgebiet tätig sind, welches mit dem alten Fachgebiet übereinstimmt. Bei der Nachbesetzung soll zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung eine ausgewogene Verteilung der von dieser Regelung betroffenen Fachgebiete gesichert sein (zum Beispiel bei Fachinternisten mit Schwerpunkten oder Nervenärzten (Psychiatern / Neurologen). Die Quotenregelungen gemäß § § 12 Abs. 5, 13 Abs. 6 und 25 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 bis 4 und Abs. 2 sind zu beachten.

Rechtsgrundlagen BedarfspIRL

- Nach Begründung zur Richtlinie, soll diese auch für diejenigen Nachbesetzungen von Fachinternisten gelten, die keinen Schwerpunkt nach Weiterbildungsrecht führen, aber über einen „hinreichend langen Zeitraum überwiegend Leistungen, die dem Schwerpunkt zuzuordnen sind, erbracht haben“

Rechtsgrundlagen

- Die Vorgaben sind bei der Zulassung und Nachbesetzung zu beachten
- Gilt insbes. bei Erteilung von Neuzulassungen, da trotz Überversorgung Erteilung möglich, wenn Quote nicht erfüllt
- Bei partieller Entsperrung oder offenen Planbereich Zulassungs-/Anstellungsantrag abzulehnen, wenn Höchstquote erreicht
- Rechtfertigung Sonderbedarf, wenn Mindestquote nicht erreicht
- Allerdings ist die Nachbesetzung des bestehenden Arztsitzes wie bei Zulassungsbeschränkungen auch bei Erfüllung der Höchstgrenze möglich, wenn gleiche FAusrichtung

Rechtsgrundlagen

- Bei Wechsel des Schwerpunktes im Zuge einer Nachbesetzung ist diese ausgeschlossen, wenn Höchstquote für den Schwerpunkt, in den gewechselt werden soll, in dem Planungsbereich überschritten wird oder wurde

Rechtsgrundlagen

- Gelten die Höchstgrenzen bei Nachbesetzung von Arztstellen ?
 - Nach Wortlaut BedarfsplanRL nicht zu beachten bei „abgebenden Arzt“
 - allerdings § 103 Abs. 4 b SGB V d.h. Höchstquoten können einer Nachbesetzung entgegenstehen, mithin schließt Erreichen der Höchstgrenze eine Nachbesetzung einer Arztstelle aus

BSG Urt.v.19.10.2011 – B 6 KA 23/11 R

- SV:
 - MVZ beantragte Nachbesetzung einer $\frac{1}{4}$ Arztstelle
 - In dem MVZ waren neun Monate $1\frac{1}{4}$ und fünf Monate $\frac{1}{4}$ Arztstelle unbesetzt geblieben
 - ZA u. BA lehnten Nachbesetzung ab, da $\frac{1}{4}$ Stelle über sechs Monate hinweg nicht nachbesetzt wurde
- Gründe:
 - Recht auf Nachbesetzung der $\frac{1}{4}$ nicht erloschen
 - Eine im MVZ frei gewordene Stelle ist auch bei Überversorgung möglich
 - Anders als bei Praxisnachfolge keine Ausschreibung nötig, um „Ausbluten“ eines MVZs zu verhindern

BSG Urt.v.19.10.2011 – B 6 KA 23/11 R

- MVZ alleinige Auswahlbefugnis, weil Angestellter sich in MVZ einfügen muss
- „Nachbesetzung“ muss sich umfangsmäßig im Rahmen der bisherigen Besetzung halten
- Tätigkeitsspektrum des neuen Angestellten muss dem des vorherigen im Wesentlichen entsprechen (Verweis auf LSG Nordrhein–Westfalen, dass eine Identität der Fachgebiete nicht erforderlich ist)
- Rechtsprechung BSG zum Praxissubstrat nicht anwendbar, da diese auf Fortführung der Praxis abstellt, was eine weitestmögliche Kontinuität des Praxisbetriebs beinhaltet
- Bei § 103 Abs. 4 a SGB V nicht der Fall:
„Nachbesetzung“ ist nicht so eng mit vorherigen Praxisbetrieb verbunden wie bei Praxis“fortführung“

BSG Urt.v.19.10.2011 – B 6 KA 23/11 R

- Gesetzgeber bewusst anderen Gesetzeswortlaut, denn Rechtsprechung zum Praxissubstrat schon bekannt
- MVZ darf freie Arztstellen nicht „auf Vorrat“ halten
- In Anlehnung an § 95 Abs. 6 S. 3 SGB V (Zulassungsentziehung, wenn MVZ-Voraussetzungen nicht mehr vorliegen) sechs Monate Frist
- Gilt nicht bei einer vakant gewordenen ¼ Stelle, denn Zulassungen sind auch nur für vollen oder hälftigen Versorgungsauftrag vorgesehen
- Fazit:
 - Voraussetzungen bei Nachbesetzung Anstellungsverhältnis sind nicht so streng wie bei Nachfolgezulassung
 - Fachgebietsidentität nicht erforderlich

BSG Urt.v.02.07.2014 – B 6 KA 23/13 R

- SV:
 - MVZ beantragte die Nachbesetzung Anstellung einer Psychologischen Psychotherapeutin in der Nachfolge einer ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärztin
 - Versorgungsanteil der überwiegend u. aussch. tätigen Ärzte lag bei mehr als 25 % (alte Rechtslage Quotenregelung)
 - ZA lehnte den Antrag mit der Begründung ab, dass keine fachliche Identität vorliegen würde
 - MVZ machte geltend, dass trotz intensiven Bemühungen Anstellung einer psychotherapeutischen Ärztin nicht möglich

BSG Urt.v.02.07.2014 – B 6 KA 23/13 R

- BA lehnte ab, da anderenfalls Vorgabe des Gesetzgebers einen bestimmten Anteil von ärztlichen Psychotherapeuten zu gewährleisten, konterkariert werden würde
- Anderenfalls würden so Psychologischen Psychotherapeuten der Zugang zur vertragsärztlichen Tätigkeit trotz gesperrten Planungsgebiet ermöglicht werden und Überversorgung verstärkt

BSG Urt.v.02.07.2014 – B 6 KA 23/13 R

- Gründe:
 - Anstellungsgenehmigung ist zu erteilen
 - (1) Die Arztstelle kann nur mit einem Arzt derselben Arztgruppe nachbesetzt werden
 - Bildung der Arztgruppen erfolgt nach ihrer Versorgungsausrichtung oder in Anlehnung an die WBO u. entspricht demnach nicht vollständig der Unterteilung in ärztliche Fachgebiete mit übereinstimmender Versorgungsausrichtung
 - Zuordnung erfolgt auch tätigkeitsbezogen
 - Die Zugehörigkeit zur selben Arztgruppe gewährleistet noch nicht, dass die Nachbesetzung sich bedarfsplanungsrechtlich neutral auswirkt

BSG Urt.v.02.07.2014 – B 6 KA 23/13 R

- (2) Zudem ist die bisherige ärztliche Tätigkeit in inhaltlicher Sicht im Wesentlichen einzuhalten
- Nachbesetzung von Arztstellen ist eigenständig geregelt
- Auswahlverfahren gerade nicht vorgesehen, d.h. auf berufliche Eignung kann es nicht ankommen
- Auch Praxisfortführung nicht erforderlich, d.h. Nachfolger muss nicht über die Qualifikation verfügen, die bisherigen Patienten zu behandeln
- Vertragsärztliche Leistungen, zu deren Erbringung und Abrechnung ausschließlich psych. Ärztin und Psychologische Psychotherapeuten stimmen überein
- Leistungsspektrum ist weitestgehend identisch
- Ob dasselbe Richtlinienverfahren erbracht werden darf, ist unerheblich

BSG Urt.v.02.07.2014 – B 6 KA 23/13 R

- Anders als bei Praxisnachfolge gibt es bei Nachbesetzung keinen unmittelbaren Übergang des Patientenstamms auf neu angestellten Psychotherapeuten
- Angestellte übernimmt nicht Infrastruktur
- Bei „Nachbesetzung“ einer Stelle im MVZ sind nicht dieselben Anforderungen hinsichtlich der Kontinuität des Praxisbetriebes zu stellen, wie dies bei „Praxisfortführung“ der Fall ist

BSG Urt.v.02.07.2014 – B 6 KA 23/13 R

- Nachbesetzung kann nicht von demselben RL-Verfahren abhängig gemacht werden
- Fachgebietsidentität ist nicht erforderlich
- Bei Fachgebietsverschiedenheit stellt sich nur die Frage, ob die inhaltliche Übereinstimmung zwischen der Tätigkeit des alten und des neuen Stelleninhabers besteht
- Entscheidend ist, dass psychotherapeutische Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden können

BSG Urt.v.02.07.2014 – B 6 KA 23/13 R

- Quotenregelung bis 31.12.2015 sah vor, dass mind. Versorgungsanteil von 25 % der allgemeinen Verhältniszahlen der überwiegend oder ausschließlich psychotherapeut. tätigen Ärzten vorbehalten bleibt
- Nachrang von psych. Psychotherapeuten kann nur gelten, wenn es tatsächlich psych. tätige Ärzte als Nachfolger gibt
- Vorrang der ärztl. Psychotherapeuten kann der Nachbesetzung nicht entgegen gehalten werden, wenn es sie nicht gibt
- Anderenfalls MVZ Bestand gefährdet
- Fazit:
 - Fachgebietsidentität ist nicht erforderlich
 - Es kommt darauf an, dass die ärztliche Tätigkeit in inhaltlicher Hinsicht im Wesentlichen eingehalten wird

LSG Baden-Württemberg, Urt. 15.05.2024 (L 5 KA 1146/23)

- SV:
 - MVZ beantragte die Nachbesetzung einer Anstellung mit einem FA für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie
 - Arztstelle war vorher durch FA für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie besetzt
 - Trotz Verlängerung der Nachbesetzungsfrist konnte kein Rheumatologe gefunden werden
 - KV klagte gegen die im Widerspruchsverfahren erteilte Anstellungsgenehmigung
- Gründe:
 - Quotenregelung kam nicht zur Anwendung, da Gesetzesänderung mit Quotenregelung nach Antragstellung u. nachteilig für den Antragstellenden

LSG Baden-Württemberg, Urt. 15.05.2024 (L 5 KA 1146/23)

- Voraussetzung für Nachbesetzung
 - Arztregistereintrag
 - Keine Ausschreibung erforderlich
 - Anstellungsgenehmigung muss sich an bestehenden Umfang orientieren
 - Dieselbe Arztgruppe im Sinne der BedarfspIRL
 - Tätigkeitspektrum muss sich im Wesentlichen entsprechen

LSG Baden-Württemberg, Urt. 15.05.2024 (L 5 KA 1146/23)

- Tätigkeitsspektrum entspricht sich nicht im Wesentlichen
 - Fachidentität ist nicht erforderlich
 - Die Leistungen, zu deren Erbringung und Abrechnung der Vorgänger und Nachfolger berechtigt waren, müssen größtenteils übereinstimmen
 - Tatsächliches Abrechnungsverhalten ist entscheidend
 - Andere fachliche Qualifikation, die es Nachfolger nicht erlaubt, die Leistungen des Vorgängers zu erbringen, steht „Nachfolge“ entgegen
 - Nachfolger kann bisherige Patienten nicht behandeln

LSG Baden-Württemberg, Urt. 15.05.2024 (L 5 KA 1146/23)

- Zwar nicht „Praxisfortführung“ wie bei Praxisübernahme, weil weder Praxisstruktur noch Patientenstamm übernommen wird, das steht im Eigentum MVZ
- Fachgebietsidentität nicht erforderlich, aber dieselbe Arztgruppe reicht auch nicht
- Bisherige, aufgebaute Strukturen (Patientenstamm, Geräte etc) können nur genutzt werden, wenn Leistungsspektrum identisch
- rheumat. und onkologische Leistungen sind in unterschiedlichen EBM Katalog geregelt

LSG Baden-Württemberg, Urt. 15.05.2024 (L 5 KA 1146/23)

- Keine Abweichung zu BSG Entscheidung zur Nachbesetzung einer Stelle eines ausschließlich psychotherapeutischen Arztes in einem MVZ durch einen Psychologischen Psychotherapeut
- Im Fall der Psychotherapie sieht das Berufsrecht (die Facharztbezeichnung) keine exklusive Zuordnung zu einem bestimmten Tätigkeitsgebiet vor
- Neueinführung des § 103 Abs. 4 a S. 5 SGB V („soweit Nachbesetzung Festlegung nach § 101 Abs. 1 S. 8 nicht entgegenstehen“) sagt nicht, dass nach alter Gesetzesfassung schwerpunktübergreifende Nachbesetzungen grundsätzlich möglich gewesen wären

Fragestellung / Konsequenzen

- Was ist dann noch Fachgebietsidentität, wenn nicht auf denselben EBM Katalog abgestellt wird ?
- Ist Urteil relevant für Sachverhalte nach Einführung des § 101 Abs. 1 S. 8 SGB V?
- Anwendbarkeit Urteil bei Fachrichtung, die nicht Quotenregelung unterliegen?
 - Kann FA für Plastische Chirurgie auf Sitz eines Orthopäden und Unfallchirurgen nachfolgen?
 - Kann Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie auf Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie nachbesetzt werden ?

Fragestellung / Konsequenzen

- => Wohl nein
- Wenn eine schwerpunktmäßige Nachbesetzung von vorneherein nicht möglich ist, hätte es Klarstellung im Gesetz hierzu nicht bedurft („sofern Festlegungen nach § 101 Abs. 1 S. 8 SGB V nicht entgegenstehen“)
 - GBA geht demnach grundsätzlich von einer schwerpunktübergreifenden Nachbesetzung bei Fachinternisten aus
 - Schwerpunktübergreif. Nachbesetzung möglich, außer Quote ist erreicht

Fragestellung / Konsequenzen

- => Aber, Zulassungsausschüsse wenden Urteil dennoch an
- => Versorgungswüste gewollt?
- => Art 14 GG: Rheumatologen sind nicht / nur kaum zu finden

Fragestellungen / Konsequenzen

- Unterschied zwischen beruflicher Eignung und „Einhaltung der bisherigen ärztlichen Tätigkeit“
- Wie ist mit Leistungen umzugehen, die vom Wortlaut identisch sind, aber in unterschiedlichen Kapiteln eingeordnet werden
- Wenn Fachinternist weiterbildungsrechtlich auf Schwerpunkt verzichten kann, wohl Anstellung möglich trotz Höchstquote

Voraussetzung für Nachbesetzung

- Wenn Mindestquote nicht erreicht, hat dann Bewerber den Vorzug bei einer Nachbesetzung, auch wenn sich fachgleicher Kollege bewirbt?
 - ➔ Praxisfortführung für Quotenkandidat ?
 - ➔ Aber Quotenkandidat hat eigenen Zulassungsanspruch



Praxisrecht

Dr. Fürstenberg & Partner

Hamburg · Heidelberg

Römerstraße 9

69115 Heidelberg

Tel.: 06221 / 65979-0

Fax.: 06221 / 65979-29

heidelberg@praxisrecht.de