

Die Neuregelung der Voraussetzungen einer Sonderbedarfzulassung

Arbeitsgruppe Vertragsarztrecht
Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht des Deutschen Anwaltvereins
13. Herbsttagung, 20. September 2012 in Köln

Dr. Anna Lauber, LL.M.

Rechtsanwältin

KANZLEI AM ÄRZTEHAUS

www.kanzlei-am-aerztehaus.de



Die Neuregelung der Sonderbedarfszulassung

A. Einleitung

B. Neuerungen bei den Voraussetzungen und der Prüfung im Rahmen der Sonderbedarfszulassung

- **Trennung: lokaler und qualifikationsgebundener Sonderbedarf**
- **Festlegung von Prüfkriterien: Region und Standort**
 - Berücksichtigung der unterschiedlichen Versorgungsebenen
 - Wirtschaftliche Tragfähigkeit
 - Ermittlungspflicht, Ermittlungsmethoden, Ermittlungsumfang
- **Festlegung von Prüfinstrumenten**
- **Berücksichtigungsfähige Leistungen, insbes. Ermächtigungen**
- **Keine privilegierte Verlegungsmöglichkeit bei Entsperrung**

C. Zusammenfassung der Problemfelder und offenen Fragen



A. Einleitung

Verortung des Instrumentes Sonderbedarf



Bundesweit: Verhältniszahlen (Richtlinie)



Regionale KV-Ebene: Korrekturfaktoren



Lokal: Sonderbedarf, lokal oder qualifikationsbezogen



A. Einleitung

Hintergrund

GKV-VStG Vorgaben

- Abbau regionaler Unterschiede
- Bundesweit einheitlichere Praxis der Zulassungsausschüsse
- Erweiterung und Erleichterung der Sonderbedarfszulassung

Ziele des G-BA

- Abbildung der komplexen Rechtsprechung
- Klarere Struktur der Tatbestände
- Festlegung von Prüfkriterien und Prüfinstrumenten für Zulassungsgremien



A. Einleitung

Sonderbedarfzulassung – Tatbestände BPL-RL a.F.

§ 101 Abs. 1 Nr.3 SGB V i.V.m. § 24 BPL-RL

§ 24 a BPL-RL

§ 36 BPL-RL

Versorgungsbedarf

§ 24 b BPL-RL

§ 37 BPL-RL

Versorgungsbedarf

~~§ 24 c BPL-RL~~

~~Gemeinschaftspraxis mit
spezialistischen
Versorgungsaufgaben~~

~~§ 24 d BPL-RL~~

~~Ambulante Operationen~~

§ 37 Abs. 4 BPL-RL

§ 24 f BPL-RL

§ 36 Abs. 8 BPL-RL

Anstellung eines Arztes

Anwendung der
Vorschriften auf
MVZ: § 40 BPL-RL

§ 53 BPL-RL



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Trennung der Tatbestände

§ 36 BPL-RL

Zulassungstatbestände für
lokalen oder
qualifikationsbezogenen
Sonderbedarf

§ 37 BPL-RL

Ergänzende Vorgaben für
qualifikationsbezogene
Sonderbedarfstatbestände

Unzureichende
lokale Versorgungssituation **oder** qualifikationsbezogener Versorgungsbedarf

Grundtatbestand

Zusätzliche
Tatbestandsvoraussetzungen



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Prüfkriterien § 36 Abs. 3 BPL-RL

**Nr. 1 REGION, die
von beantragtem
Sitz aus versorgt
werden soll**
Feststellung einer
unzureichenden
Versorgungslage

**Nr. 2
GEEIGNETHEIT
DES ORTES DER
NIEDERLASSUNG**

Bei § 37 bezogen auf das Versorgungsspektrum des
Antragstellers



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Prüfkriterium § 36 Abs. 3 Nr. 1 BPL-RL: REGION

Keine neuen Vorgaben, es bleibt wohl bei bisheriger Rechtsprechung:

Vorgaben für eine Berechnung des Versorgungsdefizits gibt es nicht (BSG, Urt. v. 28.04.2004 – B 6 KA 90/03 B).

Aber **BSG**: Versorgungsbedarf (-),
„wenn Vertragsärzte der maßgeblichen Arztgruppe sowohl in der nahegelegenen Großstadt als auch in einer anderen Stadt bzw. Gemeinde des jeweiligen Landkreises mit öffentlichen Verkehrsmitteln auch problemlos erreicht werden können.“ (BSG, Beschl. v. 9.6.1999 – B 6 KA 1/99 B)

Wichtige Entscheidungsfaktoren: „zumutbare Entfernung“

§ 36 Abs. 4 BPL-RL

- Arztgruppe: allgemeine oder spezialisierte Leistung?
- Ermittlung der entscheidungsrelevanten Entfernung
- Ermittlung der Anfahrtszeiten mit öffentlichen Verkehrsmitteln
- Überschneidung von Einzugsgebieten?



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Prüfkriterium § 36 Abs. 3 Nr. 1 BPL-RL: REGION

§ 36 Abs. 4 BPL-RL

Unterschiedliche Maßstäbe hinsichtlich **Versorgungsdichte** und **Größe der Bezugsregion** abhängig von **Versorgungsebene** (§§ 11-14 BPL-RL)

§ 11: Hausärztliche Versorgung

§ 12: Allgemeine fachärztliche Versorgung

§ 13: Spezialisierte fachärztliche Versorgung

§ 14: Gesonderte fachärztliche Versorgung

Bisherige Differenzierung in der unterinstanzlichen Rechtsprechung:
Art der anzubietenden Leistung entscheidend: „allgemein“ oder
„spezialisierte Leistung mit geringerer Nachfrage“



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Prüfkriterium § 36 Abs. 3 Nr. 1 BPL-RL: REGION

Art der Leistung	Bisherige Rspr.	Versorgungsebene
Orthopädie	45 Minuten (SG Hamburg, Urt. v. 21.5.2003 – S 3 KA 325/01)	§ 12: Allgemeine fachärztliche Versorgung
Gastroenterologie	40 Minuten (SG Dortmund, Urt. v. 28.6.2005 –S 9 KA 133/04)	§ 13: Spezialisierte fachärztliche Versorgung
MRT-Leistungen/ Radiologie	25 km bzw. 40 Minuten (SG Münster, Urt. v. 7.4.2003 – S 2 KA 88/02)	§ 13: Spezialisierte fachärztliche Versorgung



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Prüfkriterium § 36 Abs. 3 Nr. 2 BPL-RL: STANDORT

- Zentralitätsgrad
- Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln
- Klassifizierung als Ober- oder Mittelzentrum
- Einzugsbereich/ ausreichende Zahl an Patienten
- Verhältniszahl einer Arztgruppe
- Fallzahlen von Ärzten mit vergleichbarem Versorgungsspektrum
- ➔ Auswirkungen auf bestehende Versorgungsstrukturen berücksichtigen

Beschlussbegründung:

➔ Kriterium soll wirtschaftliche Tragfähigkeit des geplanten Standorts sichern

Vermeidung von Destabilisierungen bestehender Versorgungsstrukturen



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung

Probleme Prüfkriterium § 36 Abs. 3 Nr. 2 BPL-RL: STANDORT

§ 36 Abs. 3 Nr. 2 letzter HS: „dabei sind die Auswirkungen auf bestehende Versorgungsstrukturen zu berücksichtigen.“

Beschlussbegründung:

- Kriterium soll wirtschaftliche Tragfähigkeit des geplanten Standorts sichern
- Vermeidung von Destabilisierungen bestehender Versorgungsstrukturen



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Wirtschaftliche Tragfähigkeit nach der bisherigen Rechtsprechung

BSG Urt. v. 28.6.2000 - B 6 KA 35/99 R:
zusätzliche Voraussetzung
wirtschaftliche Tragfähigkeit, arg:

- Wirtschaftlichkeitsgebot
- § 20 Abs. 1 S.1 Ärzte-ZV: Arzt muss für die vertragsärztliche Versorgung in erforderlichem Maße zur Verfügung stehen

Dagegen:

- Art. 12 GG
- Ergänzende Tätigkeit an Krankenhaus, Behandlung von Privatpatienten
- Fehlende Beurteilungskompetenz der Zulassungsgremien bzgl. Prognose des wirtschaftlichen Potentials einer Praxis

Kritik des LSG Nordrhein-
Westfalen, Urt. v. 11.2.2009 – L
11 KA 32/07:

- Ansatz findet keinerlei Stütze im SGB V, der Ärzte-ZV, der BedarfspIRL
- G-BA nicht befugt Zulassung von wirtschaftlicher Tragfähigkeit abhängig zu machen



B. Neuerungen bei Voraussetzung und Prüfung

Problem: Wirtschaftliche Tragfähigkeit

Aber BSG, Urt. v. 2.9.2009 - B 6 KA 34/08:

- Auch für Sonderbedarfsteil/zulassungen gilt das Kriterium der wirtschaftlichen Tragfähigkeit
- Bei einer Beschränkung auf einen hälftigen Versorgungsauftrag wirtschaftliche Tragfähigkeit jedoch auch nur in eingeschränktem Umfang

Problem bisher: Grundlage für diese Prognoseentscheidung unklar

- Durchschnittsumsatz der Fachgruppe?
- Prognostische Fallzahlen?
- Berücksichtigung privatärztlicher Einkünfte?
- Berücksichtigung der Priorität Vereinbarkeit von Familie und Beruf?

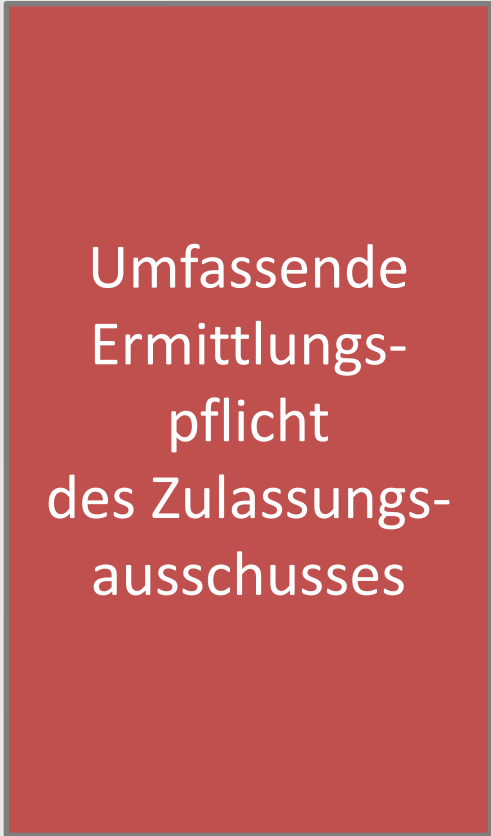
Jetzt: überhaupt noch eigenständige Bedeutung als Prognoseentscheidung?



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Ermittlungspflicht, Ermittlungsmethoden, Ermittlungsumfang



Antrag des
Arztes:
Beschreibung
der
Bezugsregion
und des
Standortes
durch den
Antragsteller



Umfassende
Ermittlungs-
pflicht
des Zulassungs-
ausschusses



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Ermittlungspflicht, Ermittlungsmethoden, Ermittlungsumfang

Umfassende Ermittlungspflicht
der Zulassungsausschüsse

„soll“

Nutzung geografischer
Informationssysteme/Amtshilfe/alternative
Darstellungsformen

Objektivierung

Kartografische Darstellung
der räumlichen Konstellation
und der Versorgungsbe-
ziehungen



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Ermittlungspflicht, Ermittlungsmethoden, Ermittlungsumfang

NEU: „Klarstellung“, Unzureichende Versorgungslage in der betreffenden Region **innerhalb eines Planungsbereiches**

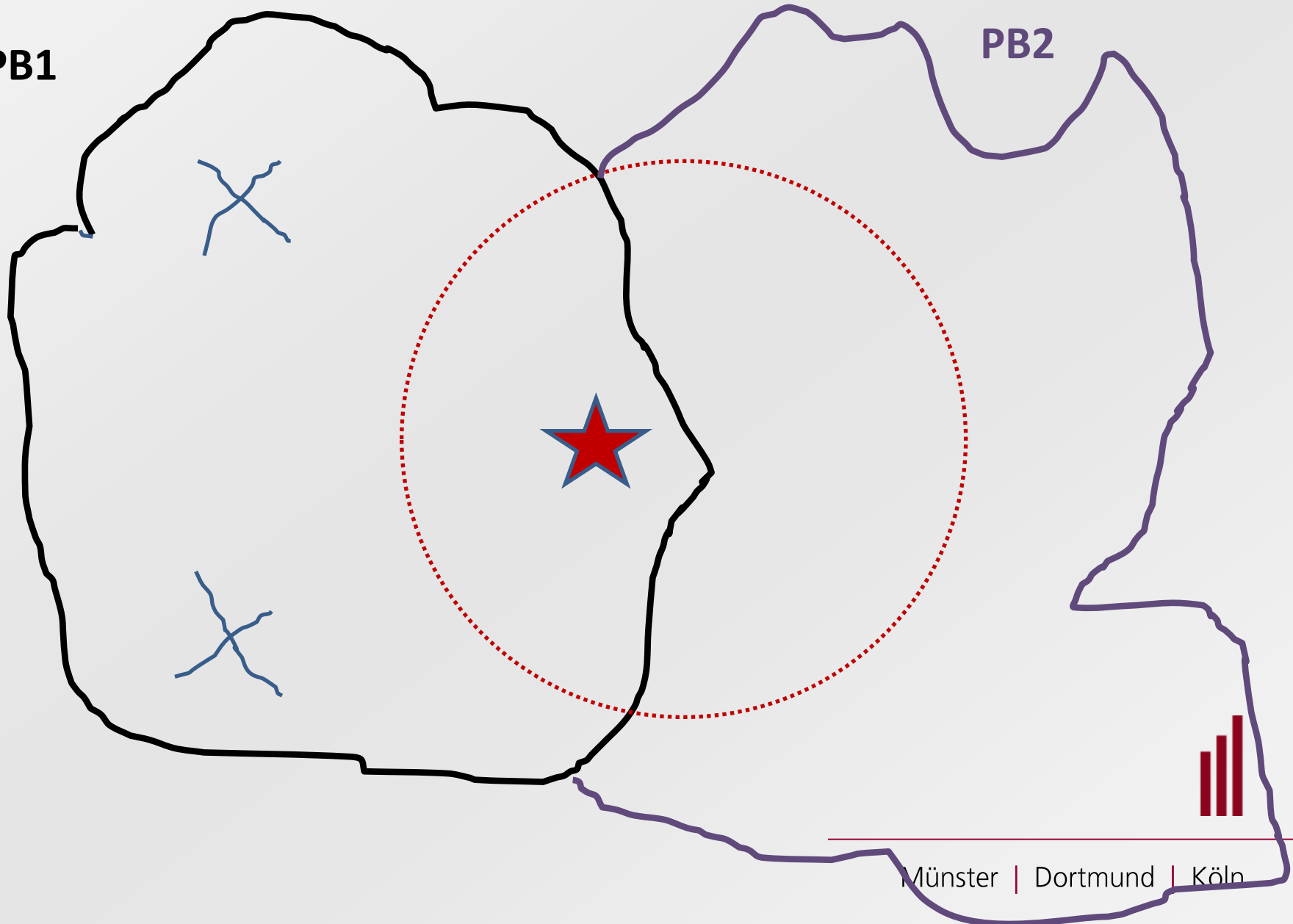
- Einbeziehung der gesamten Gruppe der Ärzte, die nach dem einschlägigen Weiterbildungsrecht befugt sind, die Leistungen eines streitigen Teilgebietes zu erbringen (BSG , Urt. v. 28.6.2000 – B 6 KA 35/99)
- Bei Subspezialisierungen einzelner Fachgebiete ist Einbeziehung angrenzender Gebiete eines anderen Planungsbereichs möglich (BSG, Urt. v. 28.6. 2000 – B 6 KA 35/99 R.

**Weitergeltung dieser Rechtsprechung?
Sachgerechte Ergebnisse in Grenzregionen möglich?**



PB1

PB2



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Berücksichtigungsfähige ärztliche Leistungen nach BSG/BPL-RL a.F.

§ 24 S.5 BPL-RL a.F.: Eine Leistungserbringung an Krankenhäusern bleibt
außer Betracht

Leistungen, die als erfolgte Bedarfsdeckung
zu **berücksichtigen** sind:

- Bereits erfolgte Zulassungen, auch SBZ
- Zweigpraxen
- Leistungen gem. § 117 SGB V
- Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus gem. § 115a SGB V
- Ambulantes Operieren im Krankenhaus gem. § 115b SGB V
- Institutsermächtigungen gem. BMV-Ä

Leistungen, die **nicht** als Bedarfsdeckung
zu **berücksichtigen** sind:

- Leistungen i.R.v. Ermächtigungen
gem. § 116 SGB V, 31a Ärzte-ZV, § 31
Abs. 1 a) Ärzte-ZV
- § 116a SGB V
- § 119a SGB V



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Berücksichtigungsfähige ärztliche Leistungen nach BPL-RL n.F.

Problem: Berücksichtigung von Ermächtigungen

§ 36 Abs. 9 BPL-RL: „Bei der Prüfung auf Sonderbedarf nach Abs. 3 bleibt eine mögliche **stationäre** Leistungserbringung in Krankenhäusern außer Betracht.“

arg ex **§ 22 BPL-RL:**

Ermächtigte Ärzte und ermächtigte Psychotherapeuten, welche in vollem oder im Sinne des § 19a Ärzte-ZV hälftigem Umfang eines Vollversorgungsauftrages für ihr Fachgebiet ermächtigt sind, werden wie zugelassene Vertragsärzte oder Psychotherapeuten angerechnet.

§ 36 Abs. 9 BPL-RL vs. § 22 BPL-RL

§ 101 Abs. 1 2b SGB V vs. § 116 SGB V Vorrang der Niedergelassenen



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Berücksichtigungsfähige ärztliche Leistungen nach BPL-RL n.F.

§ 36 Abs. 5 BPL-RL: Die Sonderbedarfszulassung setzt ferner voraus, dass der Versorgungsbedarf **dauerhaft** erscheint. Bei **vorübergehendem** Bedarf ist von der Möglichkeit der **Ermächtigung** Gebrauch zu machen.

Anwendungsbereichsverengung für Sonderbedarfszulassung?



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung Berücksichtigungsfähige ärztliche Leistungen nach BPL-RL n.F.

Leistungen, die als erfolgte Bedarfsdeckung **zu berücksichtigen** sind:

- Bereits erfolgte Zulassungen, auch SBZ
- Zweigpraxen
- Leistungen gem. § 117 SGB V
- Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus gem. § 115a SGB V
- Ambulantes Operieren im Krankenhaus gem. § 115b SGB V
- Institutsermächtigungen gem. BMV-Ä
- Leistungen i.R.v. Ermächtigungen gem. **§ 116 SGB V, 31a Ärzte-ZV, § 31 Abs. 1 a) Ärzte-ZV Umfang unklar**
- Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gem. **§ 116b SGB V**

Leistungen, die **nicht** als Bedarfsdeckung **zu berücksichtigen** sind:

- § 116a SGB V
- § 119a SGB V
- Stationäre Krankenhausleistungen



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung

§ 37 BPL-RL – Qualifikationsbezogener Versorgungsbedarf

Bisher Problem:

Wortlaut BedarfspIRL

„fakultative Weiterbildung“ ≠ Wortlaut Weiterbildungsordnungen

„Schwerpunkt“ z.B. Zusatzweiterbildung

„besondere Fachkunde“



BSG: Erfordernis der rechtlichen Gleichbehandlung bei:
Sachlicher Identität, d.h. wenn ein sachlich relevanter
Unterschied hinsichtlich Ausbildungsdauer und -inhalt nicht
existiert (BSG, Urt. v. 2.9.2009 – B 6 KA 34/08 R)

z.B. BSG, Urt. v. 15.8.2012 – B 6 KA 48/11

eine approbierte Psychologische Psychotherapeutin kann zur
vertragspsychotherapeutischen Versorgung beschränkt auf
Psychotherapie für Kinder und Jugendliche zugelassen werden



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung

§ 37 BPL-RL – Qualifikationsbezogener Versorgungsbedarf

„Eine besondere Qualifikation im Sinne von Abs. 1 ist anzunehmen, wie sie durch den Inhalt eines Schwerpunktes, einer fakultativen Weiterbildung oder einer besonderen Fachkunde für das Facharztgebiet nach der WBO beschrieben ist. Auch eine Zusatzweiterbildung oder eine Zusatzbezeichnung kann einen qualifikationsbezogenen Sonderbedarf begründen, wenn sie den vorgenannten Qualifikationen vom zeitlichen und qualitativen Umfang her gleichsteht. (...) Die Berufsbezeichnung Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut ist dabei einer Schwerpunktbezeichnung im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung gleichgestellt.“



B. Neuerungen bei Voraussetzungen und Prüfung § 36 Abs. 2 BPL-RL: Prüfvorbehalt für Verlegung nach Entsperrung

Jetzt: **Prüfvorbehalt des Zulassungsausschusses auch bei Verlegung** eines
Sonderbedarf-Praxissitzes,

d.h. Verlegung = neuer Antrag auf Sonderbedarf

vorher: Möglichkeit der Verlegung bei Entfallen der
Zulassungsbeschränkungen ohne Genehmigung



C. Zusammenfassung der Problemfelder und offenen Fragen

Umsetzung der
Ermittlungspflichten und
Methoden durch ZA?

Prognoseentscheidung
wirtschaftliche
Tragfähigkeit

Bedeutung der
„Berücksichtigung
von
Auswirkungen auf
bestehende
Versorgungs-
strukturen“

Sachgerechte Ergebnisse
an
Planungsbereichsgrenzen

Verbleibender
Anwendungsbereich,
wenn
Ermächtigungsleistungen
als Bedarfsdeckung zu
berücksichtigen sind

Arztgruppen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Dr. Anna Lauber, LL.M.

Rechtsanwältin

KANZLEI AM ÄRZTEHAUS Münster

Dorpatweg 10
49159 Münster

Tel.: (0251) 27076880
Fax: (0251) 270768899

a.lauber@kanzlei-am-aerztehaus.de
www.kanzlei-am-aerztehaus.de

