



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

19. Herbsttagung

vom 13. bis 14. September 2019 in Berlin

Arbeitsgruppe Vertragsarztrecht

Überweisungsverbot für ermächtigte Ärzte?

Rechtsanwältin Christine Nord
Bonn



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

Praktischer Fall zu § 24 BMV-Ä

Überweisungsverbot für Ermächtigte Ärzte?

Christine Nord

EWIG NORD + PARTNER mbB
Arboretum Park Härle, Büchelstr. 50, 53227 Bonn
Tel. +49 (0)228 963 987 0 Mail: info@ewig-nord.de, www.ewig-nord.de



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

Sachverhalt

Ein bereits ermächtigter Unfallchirurg im Bereich der KV Nordrhein beantragt eine Folgeermächtigung. Er benennt im Antrag die nach seiner medizinischen Ansicht möglicherweise erforderlichen Überweisungsleistungen und Fachrichtungen, zu denen er Patienten überweisen möchte. Zum Beispiel Laborleisten, radiologische Leistungen oder therapeutische Betreuung. Die KV verlängert die Ermächtigung. Die Weiterüberweisung genehmigt sie nur für diejenigen Leistungen, die in den vergangenen zwei Jahren vom ermächtigten Arzt „genutzt“ worden sind. Sie begründet das damit, dass gemäß § 24 Abs. 2 Satz 4 BMV-Ä eine Bedarfsprüfung für die Überweisungsbefugnisse erfolgen müsse. Der Bedarf sei durch die Inanspruchnahme in den letzten beiden Ermächtigungsjahren belegt.

Gegen den Beschluss hat der ermächtigte Arzt Rechtsmittel eingelegt. Das Verfahren vor dem LSG Nordrhein-Westfalen hat er Ende 2018 verloren. Die Nichtzulassungsbeschwerde zum BSG ist anhängig.



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

Auszug § 24 BMV-Ä - Überweisungen

- 2) ¹Eine Überweisung kann - von begründeten Ausnahmefällen abgesehen - nur dann vorgenommen werden, wenn dem überweisenden Vertragsarzt ein gültiger Anspruchsnachweis oder die elektronische Gesundheitskarte vorgelegen hat. ²Eine Überweisung hat auf dem Überweisungsschein (Muster 6 bzw. Muster 10 der Vordruckvereinbarung) zu erfolgen; die Krankenkassen informieren ihre Versicherten darüber, dass ein ausgestellter Überweisungsschein dem in Anspruch genommenen Vertragsarzt vorzulegen ist. ³Der ausführende Arzt ist grundsätzlich an den Überweisungsschein gebunden und darf sich keinen eigenen Abrechnungsschein ausstellen. ⁴Überweisungen durch ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen und ermächtigte Ärzte sind zulässig, soweit die Ermächtigung dies vorsieht; in der Ermächtigung sind die von der Überweisungsbefugnis umfassten Leistungen festzulegen. ⁵Satz 4 gilt nicht, wenn die betreffenden Leistungen in Polikliniken und Ambulatorien als verselbständigte Organisationseinheiten desselben Krankenhauses erbracht werden. ⁶Das Recht des Versicherten, auch einen anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt zu wählen, bleibt davon unberührt (§ 13).



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

- **LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 14.11.2019 – L 11 KA 50/17,**
Nichtzulassungsbeschwerde beim BSG anhängig

Rechtsfrage: handelt es sich bei § 24 Abs. 2 Satz 4 BMV-Ä um eine deklaratorische Aussage über die formalen Voraussetzungen einer Überweisung oder um einen Rechtsgrundverweis in die Ermächtigungsnormen?

Antwort LSG NRW: Es handelt sich um einen Rechtsgrundverweis mit der Folge, dass für die Überweisungsbefugnis eine Bedarfsprüfung zu erfolgen hat.



Deutscher Anwaltverein

**Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht**

Argumente des LSG NRW für den Rechtsgrundverweis:

- § 24 BMV-Ä sieht zwingend eine ausdrückliche Ermächtigung zur Weiterüberweisung vor, regelt aber nicht deren Voraussetzungen, sondern nimmt auf die dem Arzt erteilte Ermächtigung Bezug, deren Voraussetzungen in den §§ 116 Satz 1 und 2 SGB V und 31a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 Ärzte-ZV geregelt werden.
- In den Ermächtigungsvorschriften wird die Bedarfsprüfung generell festgelegt, so dass die Bedarfsprüfung für Weiterüberweisungen nicht explizit genannt werden muss.
- Im BMV-Ä wurden eigene Regelungen über die Ermächtigung nur in den §§ 4 und 5 getroffen. Es hätte einer weiteren eigenen Regeln bedurft, wäre eine Ausnahmen von der Bedarfsprüfung für Weiterüberweisungen gewünscht gewesen. Eine solche Ausnahme findet sich ausschließlich in den §§ 117 ff SGB V für die Institutsermächtigungen.
- Wortlaut und Systematik waren dem GKV-Spitzenverband bei Neuregelung des § 24 BMV-Ärzte bekannt. Es besteht keine ungewollte Gesetzeslücke



Deutscher Anwaltverein

**Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht**

Auszug § 31a Ärzte-ZV

... Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Ärzten nach Satz 1 nicht sichergestellt wird. ...

Auszug 116 SGB V

Ärzte, die in einem Krankenhaus, ... tätig sind, können, ..., vom Zulassungsausschuss zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten ermächtigt werden. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von hierfür geeigneten Ärzten der in Satz 1 genannten Einrichtungen nicht sichergestellt wird.



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

Argumente gegen einen Rechtsgrundverweis:

- Die Bedarfsbegriffe für die Ermächtigung und die Überweisungsbefugnis sind denklologisch unterschiedlich.

Ermächtigung: Benötigt das System zur Sicherstellung der Versorgung die Leistungen eines ermächtigten Arztes?

Weiterüberweisung: Benötigt der ermächtigte Arzt für eine zweckmäßige Behandlung weitere ärztliche Expertise, also Überweisungen?

- Lücke im SGB V (§ 116) und der Ärzte-ZV (§ 31a), die sich ausschließlich auf die Ermächtigung beziehen.
- Zweck des § 24 BMV-Ärzte, der die formalen Voraussetzungen für Überweisungen im Allgemeinen regelt. Im Rahmen der Ermächtigung sind für die Überweisungsbefugnisse bestimmte EBM-Ziffern festzulegen, so dass keine umfassende Überweisungsbefugnis im Sinne einer Mit- und Weiterbehandlung erteilt werden können.



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

- Falls Bedarfsprüfung für Weiterüberweisung erforderlich, dann im Sinne einer Zweckmäßigkeitsprüfung. Dies ergibt sich aus den unterschiedlichen Bedarfsbegriffen.

Ermächtigung: Versorgungslücke als Bedarf; wird geprüft durch

- a) Umfrage bei den niedergelassenen Ärzten nach Verfügbarkeit und Wartelisten für bestimmte Leistungen und
- b) durch Begutachtung der Zulassungssituation (z. B. Anzahl der niedergelassenen Rheumatologen im Planungsbereich)

Weiterüberweisung: notwendige weitere ärztliche Expertise im konkreten Behandlungsfall als Bedarf kann hingegen nicht geprüft werden durch

- a) Umfrage bei den niedergelassenen Ärzten oder
- b) durch Begutachtung der Zulassungssituation (z. B. Anzahl der niedergelassenen Rheumatologen im Planungsbereich)
- c) Mangels fehlender Kenntnisse über das zukünftige Patientenaufkommen und die konkreten Behandlungen kann eine Bedarfsprüfung für die Weiterüberweisung nur als Zweckmäßigkeitsprüfung ausgestaltet werden: Welche Leistungen niedergelassener Ärzte könnten zweckmäßiger Weise die Behandlung des niedergelassenen Arztes ergänzen?



Deutscher Anwaltverein

**Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht**

Rechtsfragen der Nichtzulassungsbeschwerde:

1. Enthält § 24 Abs. 2 Satz 4 BMV-Ä einen Rechtsgrundverweis in die materiellen Ermächtigungsvoraussetzungen (§ 116 Satz 1 und 2 SGB V und § 31a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 Ärzte-ZV)?
2. Liegt für den Fall, dass eine Bedarfsprüfung gemäß § 24 Abs. 2 Satz 4 i. V. m. § 116 Satz 1 und 2 SGB V Voraussetzung für die Erteilung von Überweisungsbefugnissen ist, eine auslegungsbedürftige Regelungslücke dergestalt vor, dass die Bedarfsprüfung für Überweisungsbefugnisse nicht dem Wortlaut von § 116 Satz 2 SGB V, sondern eigenen Regeln folgt?