



**HFBP** Rechtsanwälte und Notar

Frankfurt • Gießen • Hannover • Berlin

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

1

 **HFBP** Rechtsanwälte und Notar

**Partielle Entsperrung/  
Transfer von Sonderbedarfssitzen.  
Regelungen in den Richtlinien  
rechtmäßig?**

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

2



**HFBP FRANKFURT**  
 Friedrich-Ebert-Anlage 18  
 60325 Frankfurt am Main  
 T. 069/7940070  
 info@hfbp.de



**HFBP GIESSEN**  
 Kerkrader Straße 4  
 35394 Gießen  
 T. 0641/94886750  
 info@hfbp.de



**HFBP HANNOVER**  
 Berliner Allee 14  
 30175 Hannover  
 T. 0511/2156350  
 info@hfbp.de



**HFBP BERLIN**  
 Kurfürstendamm 219  
 10719 Berlin  
 T. 030/68815280  
 info@hfbp.de

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

3

## § 101 SGB V Überversorgung

(1) Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt in Richtlinien Bestimmungen über  
 [...]

3.

**Vorgaben für die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze, soweit diese zur Gewährleistung der vertragsärztlichen Versorgung in einem Versorgungsbereich unerlässlich sind, um einen zusätzlichen lokalen oder einen qualifikationsbezogenen Versorgungsbedarf insbesondere innerhalb einer Arztgruppe zu decken,**  
 [...]

Überversorgung ist anzunehmen, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um 10 vom Hundert überschritten ist.  
 [...]

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

4

### Ausgangsfall: BSG, Urteil vom 27.01.2021, Az.: B 6 KA 27/19 R

- Praxisnachfolge Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Praxisabgeberin: Sonderbedarf für Verfahren tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen
- Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens (+)
- Landesausschuss
  - für Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, können im Planungsbereich noch 3,5 Zulassungen erteilt werden.

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

5

- Zulassung der Klägerin → Sonderbedarf mit der Maßgabe, dass für die Dauer der Sonderbedarfzulassung nur die ärztlichen Leistungen abrechnungsfähig sind, die im Zusammenhang mit dem Richtlinienverfahren der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie stehen
- Widerspruch + Klage auf Erteilung Regelzulassung (-)
- Berufung (+) Neubescheidung durch BA
- Revision durch BA vor BSG (+)

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

6

### BSG im Urteil vom 27.01.2021

- offen gelassen, ob die in § 37 Abs. 1 Satz 2 Bedarfsplanungsrichtlinie (in der bis 2013 geltenden Fassung) getroffene Regelung einen Anspruch der Abgeberin auf eine Regelzulassung hätte begründen können.

Nach dieser Vorschrift endeten die für die SB-Zulassung geltenden Beschränkungen, wenn der Landesausschuss feststellte, dass eine Überversorgung nicht mehr besteht.

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

7

### § 37 BedarfspIRL a.F Wegfall von zulassungsbeschränkenden Auflagen

(1) Die Zulassung gem. § 36 ist im Falle der Buchstaben a und b an den Ort der Niederlassung gebunden und hat in den Fällen der Buchstaben b bis d mit der Maßgabe zu erfolgen, dass für den zugelassenen Vertragsarzt nur die ärztlichen Leistungen, welche im Zusammenhang mit dem Ausnahmetatbestand stehen, abrechnungsfähig sind. **Die Beschränkungen nach Satz 1 enden, wenn der Landesausschuss für den entsprechenden Planungsbereich feststellt, dass eine Überversorgung gemäß § 103 Absatz 1 und 3 SGB V nicht mehr besteht.**

(2) ...

(3) ...

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

8

**BSG:**

- Einer unmittelbaren Anwendung § 37 BedarfspIRL stand entgegen, dass der Landesausschuss allein festgestellt habe, dass die 20 %-Quote nach § 103 Absatz 4 S. 5 SGB V für PT, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, nicht erschöpft war.
- Eine "echte" Entsperrung wegen Wegfall der Überversorgung habe nicht stattgefunden.

**BSG**

- Ob § 37 BedarfspIRL a.F. analog anwendbar war, könne dahinstehen. Denn die Abgeberin hat die Erteilung einer Regelzulassung nicht beantragt und ihr Zulassungsstatus hat sich auch nicht kraft Gesetzes geändert.
- Statusbegründende Entscheidung durch ZA erforderlich, da § 37 BedarfspIRL a.F. den Konflikt der Bevorzugung mit anderen Zulassungen nicht regelt.

**BSG:**

- Zudem könne die Umwandlung einer SB-Zulassung in eine Regelzulassung nicht gegen den Willen eines PT erfolgen, sodass ein Antrag/mindestens das ausdrückliche Einverständnis sowie eine daraufhin ergehende statusbegründende Entscheidung des ZA notwendig seien.
- An einer solchen Entscheidung habe es bezogen auf die Praxisvorgängerin der Klägerin gefehlt.

**Historie**

- Sonderbedarfsbeschränkungen nach § 37 BedarfspIRL a.F. endeten, wenn der Landesausschuss für den entsprechenden Planungsbereich feststellte, dass eine Überversorgung gem. § 103 Abs. 1 und Abs. 3 SGB V nicht mehr bestand.

- Für die Notwendigkeit eines Antrages des SB-Zulassungsinhabers sprachen im konkreten Fall die „Tragenden Gründe“ Gründe des G-BA zur Einfügung der 20 %-Quote für KJPLer in die BedarfspIRL

(„Bestehende Zulassungen gem. § 24 [damals SB-Zulassungen] für die Erbringung von psychotherapeutischen Leistungen an Kindern und Jugendlichen können unbeachtet der Regelungen des § 23 Abs. 3 auf Antrag des Zulassungsinhabers in eine Regelzulassung umgewandelt werden.“)

### Heute

- analoge Anwendung § 37 BedarfspIRL a.F. (-), da nicht mehr in Kraft.

### Aber: Was passiert bei Entsperrung?

- Muss für Erstickung des Sonderbedarfs in eine Regelzulassung ein Antrag gestellt werden?

- Neuregelung § 36 BedarfspIRL:
- ➔ Wegfall der „Überversorgungsregelung“

### § 36 Zulassungsbestände für lokalen qualifikationsbezogenen Sonderbedarf BedarfspIRL

(1) Unbeschadet der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landesausschuss darf der Zulassungsausschuss dem Zulassungsantrag eines Arztes der betreffenden Arztgruppe auf Sonderbedarf nach Prüfung entsprechen, wenn die nachstehenden Voraussetzungen erfüllt sind und die ausnahmsweise Besetzung eines zusätzlichen Vertragsarztsitzes unerlässlich ist, um die vertragsärztliche Versorgung in einem Versorgungsbereich zu gewährleisten und dabei einen zusätzlichen lokalen oder einen qualifikationsbezogenen Versorgungsbedarf zu decken. **Sonderbedarf ist als zusätzlicher Versorgungsbedarf für eine lokale Versorgungssituation oder als qualifikationsbezogener Versorgungsbedarf festzustellen (§ 101 Absatz 1 Nummer 3 SGB V). Die Feststellung dieses Sonderbedarfs bedeutet die ausnahmsweise Zulassung eines zusätzlichen Vertragsarztes in einem Planungsbereich trotz Zulassungsbeschränkungen.**



(2) Die Zulassung aufgrund eines lokalen oder qualifikationsbezogenen Versorgungsbedarfs **ist an den Ort der Niederlassung gebunden.**

(3) – (5) ...

(6) Die Zulassung wegen qualifikationsbezogenem Sonderbedarf hat mit der Maßgabe zu erfolgen, dass für den zugelassenen Vertragsarzt **nur die ärztlichen Leistungen, welche im Zusammenhang mit dem Ausnahmetatbestand stehen, abrechnungsfähig sind.**

(7) **Nachfolgebesetzung nach § 103 Absatz 4 SGB V bedarf der erneuten Zulassung und kann nur bei Fortbestand der Sonderbedarfsfeststellungen mit Festsetzung einer erneuten Beschränkung erteilt werden.** Die Regelungen in § 103 Absatz 3a Satz 3 zweiter Halbsatz (Nachbesetzung durch privilegierte Personenkreise) und Satz 8 (Entschädigung) SGB V finden keine Anwendung.

(8) ...

(9) ...

Vergleich mit anderen „beschränkten“ Zulassungen:

- ➔ § 95 SGB V kennt nur die „Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung“ und die „Zulassung als Vertragsarzt“

- d.h. kein Unterschied zwischen regulärer und Sonderbedarfszulassung
- Aber: Beschränkungen für SB-Zulassung
  - Verlegung Praxissitz (§ 36 Abs. 2 BedarfspIRL)
  - Art der abrechenbaren Leistungen (§ 36 Abs. 6 BedarfspIRL)
  - Veräußerung der Praxis (§ 36 Abs. 7 BedarfspIRL)

### Achtung

- BSG geht offensichtlich davon aus, dass Sonderbedarfszulassungen grundsätzlich nachbesetzungsfähig sind.
- Gegenteilige Auffassung (gestützt auf § 36 Abs. 7 BedarfspIRL) bleibt außer Acht gelassen.

21

- Ist es richtig, SB-Zulassungen anders zu behandeln, als andere beschränkte Zulassungen?
  - ➔ Antragserfordernis?

22

## § 26 BedarfspIRL

### Zulassungsverfahren nach Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen

(1) Kommt der Landesausschuss nach einer Feststellung von Überversorgung aufgrund der weiteren Entwicklung und seiner Prüfung zu der Folgerung, dass Überversorgung nicht mehr besteht, **so ist der Aufhebungsbeschluss hinsichtlich der Zulassungsbeschränkungen mit der Auflage zu versehen, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis für die Arztgruppe Überversorgung eingetreten ist**; dabei sind die Quotenregelungen nach den §§ 12, 13 und 25 zu befolgen. Wird der Überversorgungsgrad bereits mit einer hälftigen Zulassung überschritten, kommt nur eine Zulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag oder eine hälftige Genehmigung in Betracht. Im Hinblick auf die Prospektivität der Bedarfsplanung eines Planungsbereiches sollen Möglichkeiten der Befristung von Zulassungen nach § 19 Absatz 4 Ärzte-ZV geprüft werden.

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

23

(2) **Für Ärzte oder Psychotherapeuten**, die gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V in **beschränkter Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung** zugelassen sind, und die nach § 46 in gesperrten Planungsbereichen nicht auf den Versorgungsgrad angerechnet werden, **bewirkt die Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen** nach Absatz 1 im Fachgebiet, **dass** für solche Ärzte oder Psychotherapeuten **die Beschränkung der Zulassung und die Leistungsbegrenzung für die Gemeinschaftspraxis** nur nach Maßgabe der Bestimmung zum Umfang des Aufhebungsbeschlusses **enden**, und zwar in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung. Die Beendigung der Beschränkung der Zulassung auf die gemeinsame Berufsausübung und der Leistungsbegrenzung nach zehnjähriger gemeinsamer Berufsausübung bleibt unberührt (§ 101 Absatz 3 Satz 2 SGB V).

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

24

(3) **Unter Berücksichtigung der Vorrangigkeit der in Absatz 2 Satz 1** geregelten Reihenfolge von Ärzten und Psychotherapeuten, deren Zulassungsbeschränkung und Leistungsbegrenzung aufgehoben wird, **endet die Beschränkung der Leistungsbegrenzung bei angestellten Ärzten gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V** nach Maßgabe der Bestimmung des Umfangs des Aufhebungsbeschlusses, und zwar in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der Jahre der Anstellung.

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

25

(4) **Über Anträge auf (Neu-)Zulassung entscheidet der Zulassungsausschuss nach Maßgabe der folgenden Regelungen:**

1. Der Beschluss des Landesausschusses nach Absatz 1 ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt in den für amtliche Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung vorgesehenen Blättern zu veröffentlichen.
2. In der Veröffentlichung sind die Entscheidungskriterien nach Nummer 3 und die Frist (in der Regel sechs bis acht Wochen) bekannt zu machen, innerhalb der potentielle Bewerber ihre Zulassungsanträge abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen haben. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge.

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

26

3. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien: – berufliche Eignung, – Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, – Approbationsalter, – Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Absatz 5 Satz 1 SGB V, – bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes, – Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (siehe z.B. Fachgebietsschwerpunkt, Feststellungen nach § 35), – Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zur Versorgung.

(5) Über die Beendigung von Zulassungs- und Leistungsbegrenzungen gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und 5 SGB V ist vorrangig vor Anträgen auf (Neu-) Zulassung, und zwar in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung oder der Anstellung zu entscheiden.

### Rechtsfolge partieller Entsperrung:

- Job-Sharing Leistungsbegrenzungen enden:
  - BAG vor Anstellung
    - Reihenfolge nach längerer Dauer der gemeinsamen Berufsausübung/Anstellung.
  - Nur, wenn dieses bereits zum Zeitpunkt der Beschlussfassung des Landesausschusses begründet worden ist (SG Marburg, Urteil vom 26.11.2014 - S 12 KA 539/13).
  - Antrag oder mindestens das ausdrückliche Einverständnis sowie eine daraufhin ergehende statusbegründende Entscheidung der Zulassungsgremien erforderlich? (BSG, Urteil vom 27.01.2021 - B 6 KA 27 19 R).

### Tragende Gründe zum Beschluss des GBA über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf und Sonderbedarf vom 16.05.2013

Abs. 2:

„Mit dieser Altregelung (§ 37 Absatz 1 i.d.F.v. 20.12.2012) wird die Verlegung eines Praxissitzes ausgeschlossen, dessen Zulassung auf lokalem oder qualifikationsbezogenem Sonderbedarf beruht. Da Sonderbedarf immer an bestimmte räumliche Konstellationen gebunden ist, ist jede Verlegung des Praxissitzes mit Veränderungen der räumlichen Konstellationen verbunden, die Grundlage für die Gewährung eines Sonderbedarfs war. Eine Verlegung setzt somit einen erneuten Antrag auf Sonderbedarf voraus.“

*Fortsetzung*

Die vormalig mit dieser Regelung verbundene Aufhebung dieser Einschränkung auf den Praxissitz im Falle des Endes der Zulassungsbeschränkungen im jeweiligen Planungsbereich wird nicht fortgesetzt. Der G-BA erachtet diese Privilegierung von Inhabern einer Zulassung auf Grundlage von lokalem Sonderbedarf als nicht sachgerecht, da die Inhaber dieser Zulassung über diesen Sonderfall der Zulassung bereits über einen privilegierten Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung verfügen.

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

31

*Fortsetzung*

Darüber hinaus wird mit dieser Regelung der gesetzgeberisch gewollte Prüfvorbehalt des Zulassungsausschusses bei regulären Praxissitzverlegungen auch auf Praxissitze, die auf Grundlage von Sonderbedarf gewährt wurden, analog übertragen. **Im Falle der Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen können Inhaber von Sonderbedarfszulassungen somit eine volle oder hälftige Zulassung im Rahmen des regulären Verfahrens nach § 26 beantragen.**

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

32



- Verstoß gegen Artikel 3, 12, 14 GG wird man wohl nicht annehmen können.

### Praxiserfahrung

- Landesausschuss in Hessen ermittelt in 11/2019 (vor BSG) die Quote 3,5 freie Sitze für KJPLer
- 9 Bewerber
- Bewerberin beantragt Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung bei bedingtem Verzicht auf SB-Zulassung, Approbationsdauer + Warteliste sprechen für sie
- ZA im Beschluss zur Sitzung vom 02.07.2020: Keine Zulassung, da keine Verbesserung der Patientenversorgung. "Eine Beendigung der SB-Zulassung zugunsten einer vollen "normalen" Zulassung führt zu einer bedarfsneutralen Weitergabe, aber nicht zu einer Verbesserung in der Patientenversorgung, was jedoch Intention des Zulassungsausschusses ist. Ferner liegen keine besonderen Versorgungsgesichtspunkte vor, die für ihre Zulassung sprechen würden, vielmehr widerspricht dies der Sicherstellung der Versorgung, denn die Versorgung bleibt wie sie war."

## 2. Fall, vergleichbare Situation (2021 - vor BSG !)

- partielle Entsperrung KJP in Hessen, Bewerber nimmt bereits mit SB-Zulassung an der vertragsärztlichen Versorgung teil
- BA: [...] "Der Vorsitzende wies darauf hin, dass im Rahmen der Bedarfsplanung bei der Ermittlung der Bedarfsabdeckung kein Unterschied gemacht wird zwischen Sonderbedarfszulassungen bzw. Anstellungen im Sonderbedarf einerseits und regulären Zulassungen/Anstellungen andererseits. Aus diesem Grund führe die Gewährung einer regulären Zulassung im Rahmen einer partiellen Öffnung anstelle einer bisher bestehenden Sonderbedarfszulassung nicht zu einer Veränderung der Bedarfsabdeckung. Vielmehr hätte dies bei unveränderten Rahmenbedingungen zur Folge, dass im Rahmen der nächstfolgenden Prüfung durch den Landesausschuss ggf. erneut eine partielle Öffnung vorgenommen werden müsste.

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

35

- Auch seien Sonderbedarfszulassungen bzw. Anstellungen im Sonderbedarf nicht mit einer Privilegierung bei der Verteilung von Versorgungsaufträgen ausgestattet, die im Rahmen einer partiellen Öffnung zur Verfügung gestellt werden. Insofern führe der Antrag des Widerspruchsführers, eine Anstellungsgenehmigung im Rahmen der partiellen Öffnung zu erteilen im Austausch zu der bisher bestehenden hälftigen Anstellungsgenehmigung in Sonderbedarf, zu keinem greifbaren Ergebnis und verbessere auch die Versorgungssituation nicht."

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

36

- Praxis jedenfalls in Hessen ist rechtswidrig
  - Erfahrungen aus Hessen nach BSG-Urteil vom 27.01.2021?
  - Erfahrungen aus anderen Bundesländern?

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

37

**Sie haben noch Fragen? Kontaktieren Sie uns.**



---

**Dr. Mareike Piltz**

**Rechtsanwältin** ▪ Fachanwältin für Medizinrecht  
**Wirtschaftsmediatorin**

[m.piltz@hfbp.de](mailto:m.piltz@hfbp.de)  
T. 0511 215 635 0  
F. 0511 215 635 19

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)

38



**HFBP** Rechtsanwälte und Notar

---

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

[www.hfbp.de](http://www.hfbp.de)