

Aktuelle Entscheidungen zur bedarfsplanungsmäßigen Unterscheidung zwischen der Fachgruppe der Chirurgen und der Orthopäden bei gleichzeitiger Zusammenführung in der Weiterbildung.

Das LSG Nordrhein-Westfalen hat sich im Urteil vom 15.04.2015, Az.: L 11 KA 126/12 eingehend mit der Zuordnung der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie zur Gruppe der Orthopäden befasst. Der Kläger, ein zugelassener Facharzt für Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie, begehrte die Umwandlung seiner Zulassung.

Er erhielt am 15.07.2006 von der zuständigen Ärztekammer die Anerkennung als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Am 28.07.2006 beantragte er beim Zulassungsausschuss u.a. die Umwandlung seiner Zulassung als Facharzt für Chirurgie in eine Zulassung als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Der Zulassungsausschuss lehnte die Umwandlung ab. Nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie (BedarfsplRL)) werde das Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie der Fachgruppe Orthopädie zugeordnet. Der Kreis sei für die Fachgruppe Orthopädie bei einem aktuellen Versorgungsgrad von 136,5 % überversorgt und deshalb gesperrt. Aufgrund der Zulassungssperre sei eine Umwandlung der Zulassung nicht möglich.

Im Rahmen des Berufungsverfahrens machte der Kläger u.a. geltend der beklagte Berufungsausschuss habe den Inhalt des § 4 Abs. 6 BedarfsplRL verkannt. Soweit er der Regelung einen bewahrenden Charakter unterstellt und daraus geschlossen habe, dass ein Arztgruppenwechsel gerade nicht in Frage komme, werde dies der Norm nicht gerecht. § 4 Abs. 6 BedarfsplRL diene vordergründig dem Zweck, Vertragsärzte nicht allein aufgrund von weiterbildungsrechtlichen Änderungen einem Gebiet zuzuordnen, das sie faktisch nicht ausübten. Deshalb sei § 4 Abs. 6 BedarfsplRL mit der Kernaussage eingefügt worden, dass entscheidend auf das Leistungsspektrum des Vertragsarztes abzustellen sei. Die Zuordnung solle zu der Arztgruppe erfolgen, "in deren Versorgungsauftrag die Praxis überwiegend ärztliche Leistungen erbringt". Verhindert werden solle damit die Verschleierung des wahren Versorgungsgrads. Im Umkehrschluss sei dann auch auf die faktische Tätigkeit des Vertragsarztes abzustellen, wenn dies nicht dazu führe, diesen an seiner Zulassung festzuhalten, sondern vielmehr, die Zulassung umzuwandeln.

Das LSG gab jedoch der Berufung der KV statt und verneinte einen Anspruch des Klägers auf Umwandlung seiner Zulassung. Dem Anspruch stehe entgegen, dass in dem maßgeblichen Planungsbezirk für die Arztgruppe der Orthopäden Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung angeordnet sind. Das LSG führte hierzu aus, der Kläger könne sich nicht mit Erfolg darauf berufen, sein Fall sei anders gelagert, weil er -anders als in bisherigen Sachverhalten mit dieser Thematik- keine neue, andersartige Weiterbildung abgeleistet habe und auch kein neues Leistungsspektrum im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung anbieten wolle, sondern durch Änderung des Weiterbildungsrechts einen Facharztstitel erworben habe, der sein bisheriges Versorgungsspektrum spezifischer abdecke. Darauf komme es nicht an. Die Art und Weise des Erwerbs eines Facharztstitels und / oder die vermeintlich spezifischere Abdeckung eines Versorgungsspektrums haben aus Sicht des LSG keinen Einfluss auf Zulassungsbeschränkungen; diese Umstände ließen die Beschränkungen nicht entfallen.

Es sei den BedarfsplRL nicht zu entnehmen, dass der Kläger Anspruch auf Zulassung als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ohne Rücksicht auf Zulassungsbeschränkungen haben könnte. Das LSG:

„Der Kläger erbringt, wie er auch selber zugesteht, seinem Zulassungsstatuts entsprechend ausschließlich die Leistungen, die er als Facharzt für Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie erbringen darf. Sein Versorgungsauftrag ist gesetzlich auf diese Leistungen beschränkt. Selbst wenn die vorgenannte Regelung der BedarfsplRL auf den Kläger anwendbar wäre, müsste er danach der Arztgruppe der Chirurgen zugeordnet bleiben. Abs. 2 des § 4 Abs. 6 BedarfsplRL a.F. bzw. des § 6 Abs. 4 BedarfsplRL n.F. regelt allein den Fall der Praxisnachfolge und ist schon deshalb nicht einschlägig. Er bestätigt indes das vorgenannte Wortlautverständnis, denn er gibt den Zeitpunkt vor, an dem von den in Abs. 1 vorgesehenen Status quo abgewichen werden darf.“

Auch die nach wie vor gegebene bedarfsplanungsmäßige Trennung des Fachgebietes der Chirurgie und der Orthopädie sei nicht zu beanstanden:

„Der Kläger kann auch mit seinem Vorbringen nicht durchdringen, die BedarfsplRL sei wegen der darin nach wie vor enthaltenen Differenzierung zwischen Orthopäden und Chirurgen rechtswidrig; der GBA hätte der weiterbildungsrechtlichen Vorgabe in der MWBO, in der die Gebiete Chirurgie und Orthopädie zusammengeführt worden sind, folgen und eine entsprechende bedarfsplanungsrechtliche Arztgruppe einführen müssen. Für das Abweichen des Bedarfsplanungsrechts von dem Weiterbildungsrecht gebe es keine Gründe; seit vielen Jahren bestünden Schnittstellen zwischen Orthopäden und insbesondere Fachärzten für Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie (...)

Der GBA hat sich bei seiner Entscheidung, dass die Orthopäden weiterhin eine eigene Arztgruppe darstellen, der die neu geschaffene Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie zugeordnet wird, nicht an den Vorgaben der neuen MWBO, sondern an der aktuellen Versorgungssituation orientiert. Anhaltspunkte dafür, dies zu beanstanden, bestehen nicht. Das gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass auch die Weiterbildung der Orthopäden geändert und für diese nunmehr eine mit den übrigen sieben der o.a. Facharztkompetenzen gemeinsame zweijährige Basischirurgie eingeführt wurde, mithin mit Ausnahme von etwaigen Übergangsregeln überhaupt noch keine auf der Grundlage dieser Weiterbildungsvorgaben weitergebildete Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie vorhanden waren.“

In einer weiteren Entscheidung lehnte das LSG Baden-Württemberg eine Anstellungsnachfolge eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie auf einen Chirurgenstuhl ab, Beschluss vom 27.08.2015, Az.: L 5 KA 5076/14 ER-B.

Die Kläger waren eine Fachärztin für Chirurgie und ein Facharzt für Orthopädie und Chirurgie/Unfallchirurgie und deren BAG. Der Zulassungsausschuss genehmigte die Anstellung des zuvor als Sicherstellungsassistenten tätigen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie/Spezielle Unfallchirurgie. Die Genehmigung erfolgte im Rahmen der Nachbesetzung für eine Arztstelle, welche ursprünglich durch Verzicht eines Facharztes für Chirurgie/Unfallchirurgie gemäß § 103 IV b SGB V zu Gunsten einer Anstellung in der Praxis der Kläger entstanden war.

Der Berufungsausschuss lehnte auf den Widerspruch der KV diese Anstellungsgenehmigung ab. SG und LSG lehnten den Antrag der Ärzte auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ab.

Das LSG vertritt die Auffassung, dass die Nachbesetzung eines nach § 103 IV b Satz 3 SGB V eingebrachten Arztsitzes bei Vorliegen von Zugangsbeschränkungen nur mit einem Arzt derselben Arztgruppe im Sinne des Bedarfsplanungsrechts erfolgen darf.

Das LSG hierzu:

„Aus dem Umstand, dass § 103 Abs. 4b Satz 3 SGB V (vgl. zu der gleichen Konstellation bei § 103 Abs. 4a Satz 3 SGB V BSG, Urteil vom 02.07.2014 - B 6 KA 23/13 R - Rdnr. 18, a.a.O.), eine Ausnahme von der arztgruppenbezogenen Beschränkung der Anstellung von angestellten Ärzten in übertersorgten Planungsbereichen regelt, folgt, dass auch die Nachbesetzung grundsätzlich arztgruppenbezogen zu erfolgen hat. Ohne eine Bindung an die Arztgruppe des nachzubesetzenden Arztes könnte auch hier die Nachbesetzung Verwerfungen in der Bedarfsplanung zur Folge haben. Dies war mit der Eröffnung der Möglichkeit der Nachbesetzung wie bei der Nachbesetzung einer Stelle im MVZ und bei der Nachfolgelassung im Zusammenhang mit der Veräußerung einer Arztpraxis nicht beabsichtigt. Aus der Verwendung des Begriffes "Nachbesetzung" wird auch hier deutlich, dass es ausschließlich darum geht, die Fortführung der Praxis in ihrer bestehenden Struktur zu ermöglichen. Diesem Ziel wird umfassend dadurch Rechnung getragen, dass auf der Stelle des Arztes, der aus der Praxis ausscheidet, ein Arzt beschäftigt werden kann, der bedarfsplanungsrechtlich derselben Arztgruppe zuzuordnen ist.

Die Bildung der Arztgruppen im Rahmen der Bedarfsplanung erfolgt gemäß § 6 Abs. 1 BPl-RL nach ihrer Versorgungsausrichtung oder in Anlehnung an die (Muster-)Weiterbildungsordnung. Nach § 12 Abs. 2 Nr. 2 BPl-RL gehören zur Arztgruppe der Chirurgen die Fachärzte für Chirurgie. Nach Satz 2 sind die Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie von dieser Arztgruppe ausdrücklich ausgenommen. Nach § 12 Abs. 2 Nr. 7 BPl-RL gehören zur Arztgruppe der Orthopäden neben den Fachärzten für Orthopädie auch die Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie. Fachärzte für Chirurgie und Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie bilden somit getrennte Arztgruppen.

Dass grundsätzlich eine Übereinstimmung zwischen Vorgänger und Nachfolger bezogen auf die Zugehörigkeit zur Arztgruppe im bedarfsplanungsrechtlichen Sinne erforderlich ist, findet seinen Ausdruck auch in § 16 BPl-RL. Danach gilt nur im Fall der Praxisnachfolge, dass die Praxis "auch für Ärzte ausgeschrieben werden kann, welche ganz oder teilweise in einem Fachgebiet tätig sind, welches mit dem alten Fachgebiet übereinstimmt". Diese Regelung eröffnet z.B. einem Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (nach neuem Weiterbildungsrecht) die Möglichkeit, die Praxis eines Facharztes für Chirurgie mit der Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie (nach altem Weiterbildungsrecht) fortzuführen. Dass der GBA eine solche Ausnahmeregelung für erforderlich gehalten hat, belegt, dass er im Grundsatz von der Notwendigkeit einer Übereinstimmung bei der Arztgruppenzuordnung ausgeht. Die Ausnahmeregelung wurde explizit aber nur für die Praxisnachfolge getroffen.

Nach dem eindeutigen Wortlaut findet § 16 BPl-RL nur Anwendung im Fall der Praxisnachfolge. Um eine solche handelt es sich hier nicht. Im Streit ist die Genehmigung der Nachbesetzung eines angestellten Arztes.“

Auch eine analoge Anwendung der Norm für eine Anstellungsnachfolge sah das LSG als nicht möglich an, da es an einer Regelungslücke fehle.

Im Ergebnis lehnte auch das SG Berlin mit Urteil vom 06.05.2015, Az.: S 79 KA 258/13 ebenfalls die Anstellungsnachfolge eines Chirurgen durch einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ab, dies jedoch mit einer ganz wesentlichen Einschränkung.

Die Klägerin war ein in der Rechtsform einer GbR geführtes MVZ, das u.a. Ärzte der Fachgruppen Orthopädie und Chirurgie beschäftigt. Für diese Arztgruppen ist der Planungsbereich wegen Überversorgung gesperrt. Der auf einer Arztstelle tätige Chirurg war ausschließlich in der Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates bzw. unfallchirurgisch tätig, aber eben ohne Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie. Die Zulassungsgremien genehmigten die Anstellung eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie, jedoch mit der Maßgabe zur ausschließlichen Tätigkeit auf dem Gebiet der Unfallchirurgie. Gegen diese Einschränkung klagte das MVZ.

Das SG wies die Klage mit folgender Begründung ab:

„Denn die von der Klägerin begehrte Nachbesetzung der Arztstelle des ausgeschiedenen Facharztes für Chirurgie Dr. S. mit einem Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie scheitert daran, dass Dr. S. nicht über die Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie verfügte und bereits deshalb eine aus bedarfsplanungsrechtlicher Sicht neutrale Nachbesetzung durch einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie nicht möglich ist. Das Vorhandensein der Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie als Bindeglied zwischen dem Facharzt für Chirurgie (nach altem Weiterbildungsrecht) und dem Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (nach neuem Weiterbildungsrecht) ist aber nach Ansicht der Kammer zwingend erforderlich. Der ausgeschiedene Facharzt für Chirurgie Dr. S. war mit seiner Qualifikation nach den Übergangsbestimmungen für das Gebiet der Chirurgie in der Weiterbildungsordnung der Berliner Ärztekammer in der Fassung vom 1. März 2012 lediglich berechtigt, die Facharztbezeichnung Allgemeine Chirurgie zu führen, über eine Schwerpunktbezeichnung verfügte er nicht. Gemäß § 12 Abs. 2 Nr. 2 der BedarfsplRL gehören zu der Arztgruppe der Chirurgen die Fachärzte für allgemeine Chirurgie, die Fachärzte für Kinderchirurgie, die Fachärzte für Plastische Chirurgie, die Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie, die Fachärzte für Gefäßchirurgie und die Fachärzte für Viszeralchirurgie. Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie gehören nicht zu der Fachgruppe.“

Aus dieser Entscheidung folgt jedoch gleichzeitig, dass das SG Berlin sehr wohl der Auffassung war, dass die Regelungen zur Praxisnachfolge eines Chirurgenplatzes durch einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie analog auch auf eine Anstellungsnachfolge anzuwenden sind. Letztlich wird diese Frage wohl noch höchstrichterlich zu klären sein.

RA Oliver Butzmann
Fachanwalt für Medizinrecht
Mediator (univers.)
Dr. Heberer, Rechtsanwälte
Tel.: 089/16 30 40