

Die Sonderbedarfszulassung- aktuelle und alte Probleme

Thesen

I. Zielsetzung und Neuregelung

1. Die Sonderbedarfszulassung stellt bei lokalen Versorgungslücken oder besonderer Qualifikation und einem voraussichtlichen Bedarf eine Möglichkeit dar, ohne die Kosten eines Nachbesetzungsverfahrens zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen zu werden. Der Sonderbedarf ist aber auch eine Möglichkeit, in gesperrten Planbereichen zur vertragsärztlichen Versorgung gleichsam auf einem Umweg zugelassen zu werden.

2. Der Gesetzgeber hatte mit dem GKV- Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) dem G-BA den Auftrag erteilt, die Vorgaben für die Prüfung eines Sonderbedarfs zu konkretisieren. Insbesondere sollten regionale Unterschiede bei der Handhabung des Instruments Sonderbedarf abgebaut werden. Ziel sollte es sein, eine bundeseinheitliche Praxis der Zulassungsausschüsse bei der Prüfung des Sonderbedarfs zu gewährleisten.

3. Die Vorschrift über den Sonderbedarf bleibt damit ein Instrument der Feinsteuerung.

II. Sprachliche und inhaltlich Analyse

1. Sprachlich und inhaltlich ist die Vorschrift gewöhnungsbedürftig. Sie ist verschachtelt abgefasst und macht ihr Verständnis nicht leichter.

2. In § 36 Abs. 1 S. 1 Bedarfsplanungsrichtlinie wird generell der Zweck eines Sonderbedarfs umschrieben. Es heißt dort: Unbeschadet der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen durch den Landessausschuss 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.

3. Systematisch nicht gelungen ist, dass weitere materielle Voraussetzungen auf den § 37 Abs. 1 Bedarfsplanungsrichtlinie verteilt sind.

4. Über das Merkmal Ort der Niederlassung (§ 36 Abs. 2) wird der Standort der Praxis bindend festgelegt.

4. § 36 Abs. 3 Bedarfsplanungsrichtlinie umschreibt die zu beachtenden Mindestbedingungen. Hierzu gehört die Abgrenzung der Region, die von dem beantragten Ort der Niederlassung aus versorgt werden soll. Die Auslegung des Begriffs bereitet Schwierigkeiten.

Es werden sich bei der Auslegung ähnliche Schwierigkeiten wie bei der Bestimmung der bisherigen Begriffe „Teil eines großräumigen Landkreises“ ergeben.

III. Beurteilungsspielraum und richterliche Kontrolle

1. In der Praxis gehört die Justiziabilität unbestimmter Rechtsbegriffe und insbesondere von Beurteilungsspielräumen zu dem Dauerthema von Verwaltungsverantwortung und gerichtlicher Kontrolle, gerade weil Beurteilungsspielräume im richterlichen Denken deutscher Tradition mit voll gerichtlich überprüfbarem Tatbestand und akzessorischer Rechtsfolge auf Skepsis stoßen. Deshalb sind richterliche „Eingriffe“ in eine durch einen Beurteilungsspielraum einer Verwaltung zugestandene Letztverantwortung einer sorgfältigen Analyse zu unterziehen, die nicht immer zugunsten der Gerichte ausfällt.
2. Die Zulassungsgremien haben einen doppelten Beurteilungsspielraum: Zum einen bei der Frage nach dem Umfang der erforderlichen Ermittlungen im Zusammenhang mit der Bewertung, Gewichtung und Abwägung der zu ermittelnden Tatsachen, und zum anderen aber auch in Bezug auf die schlussfolgernden Wertungen aus dem ermittelten Tatsachenmaterial.
3. Was die Beweiswürdigung des von den Zulassungsgremien ermittelten Sachverhalts angeht, muss der Mehrdimensionalität der Bedarfsermittlung bei der gerichtlichen Überprüfung in besonderer Weise Rechnung getragen werden. Denkfehler oder offensichtliche Verstöße gegen Grundsätze der Beweiswürdigung sind von den Gerichten zu beanstanden.
4. Zu oft wird der vom BSG zur Ermittlung der Versorgungslage benannte Katalog strikt und ohne Bezug zum Einzelfall schematisch abgearbeitet.

IV. Bedarfsermittlung

1. In § 36 Abs. 1 S. 1 Bedarfsplanungsrichtlinie wird geregelt, dass die Zulassungsgremien eine umfassende Ermittlungspflicht für die entscheidungsrelevanten Tatsachen trifft. Damit wird eine Binsenweisheit in die Regelung aufgenommen und vermeintlich judizierbar gemacht.
2. § 36 Abs. 4 Bedarfsplanungsrichtlinie umschreibt näher, was bereits nach dem Untersuchungsgrundsatz des § 20 SGB X erwartet wird. Danach ermittelt die Behörde den Sachverhalt von Amts wegen. Sie bestimmt Art und Umfang der Ermittlungen; an das Vorbringen und an die Beweisanträge der Beteiligten ist sie nicht gebunden. Ergänzend hierzu bestimmt § 39 Abs. 1 Ärzte-ZV, dass der Zulassungsausschuss die ihm erforderlich scheinenden Beweise erhebt. Mit § 36 Abs. 4 Bedarfsplanungsrichtlinie ist wohl die Regelungskompetenz des GBA, wie sie sich aus § 92 Abs. 1 Nr. 8 SGB V ergibt, wohl überschritten
3. Diese bisher ungeklärten Fragen (was ist ein großräumiger Landkreis, was sind Teile eines großstädtischen Planungsbereichs) werden die Zulassungsgremien weiter beschäftigen, weil die neu formulierten Merkmale wie Struktur, Zuschnitt, Lage, Infrastruktur, geografische Besonderheiten und Verkehrsanbindung in veränderte sprachlicher Form ähnliche Probleme

aufwerfen, wie sie nach der Altfassung der Sonderbedarfsvorschriften angestanden haben.

4. Die in § 36 Abs. 4 S. 1 Bedarfsplanungsrichtlinie an den Zulassungsausschuss gerichtete Pflicht zur umfassenden Sachverhaltsaufklärung könnte darauf hindeuten, dass die Sachverhaltsermittlung nur bei den Zulassungsgremien liegt. Einer solchen Interpretation der Vorschrift kann nicht zugestimmt werden, obwohl in der bisherigen Rechtsprechung des BSG eine solche Sichtweise angelegt ist.

5. In § 36 Abs. 4 S. 1 fehlt wie in der bisherigen Rspr. die genaue Justierung zwischen Amtsermittlung und verfahrensrechtlicher Mitwirkungsobliegenheit der beteiligten KV und des antragstellenden Arztes.

V. Resümee

Was hat sich geändert, nicht viel. Die Vorschrift zum Sonderbedarf ist sprachlich umfangreicher geworden, inhaltlich setzt sie keine neuen Akzente.