

Medizinrecht: Muss der ermächtigte Krankenhausarzt am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen?

Stephanie Wiege

Der ärztliche Bereitschaftsdienst (ÄBD) ist Bestandteil des in § 75 Abs. 1 b SGB V vorgesehenen Notdienstes, den die Kassenärztliche Vereinigung (KV) zu organisieren hat, um in ihrem Bezirk die Versorgung der Versicherten zu sprechstundenfreien Zeiten sicherzustellen. Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit seinem Urteil vom 12. Dezember 2018 entschieden, ob die Bereitschaftsdienstordnung (BDO) einer KV einen ermächtigten Krankenhausarzt zur Teilnahme am ÄBD verpflichten kann.

Der Kläger – Facharzt für Urologie und leitender Oberarzt in einer Klinik für Urologie – ist ermächtigter Krankenhausarzt. Auf Grundlage der BDO der KV Hessen, welche die Verpflichtung zur Teilnahme am ÄBD für ermächtigte Krankenhausärzte enthielt, wurde der Kläger entsprechend eingeteilt. Der von ihm hiergegen eingelegte Widerspruch blieb erfolglos, weshalb er Klage erhob.

Die Entscheidung

Letztinstanzlich bestätigte das BSG mit seinem Urteil vom 12. Dezember 2018 (Az.: B 6 KA 50/17 R), dass der Kläger als ermächtigter Krankenhausarzt nicht zum ÄBD herangezogen werden kann. Die entsprechende Regelung in der BDO verstößt gegen höherrangiges Recht, soweit sie ermächtigte Krankenhausärzte unmittelbar zur Teilnahme am ÄBD verpflichtet.

Das BSG stellte klar, dass die Verpflichtung eines jeden Vertragsarztes zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst nicht aus der Satzungsgewalt der KV, sondern aus dem Zulassungsstatus des Arztes folgt. Mit der Zulassung als Vertragsarzt hat sich der Arzt freiwillig einer Reihe von Einschränkungen seiner ärztlichen Berufsausübung unterworfen, die mit der Einbeziehung in ein öffentlich-rechtliches Versorgungssystem notwendig verbunden sind. Dazu gehört grundsätzlich auch die Pflicht zur

Teilnahme am Bereitschaftsdienst. Diese Pflicht trifft nach dem eindeutigen Votum des BSG jedoch nur die zugelassenen, in eigener Praxis niedergelassenen Vertragsärzte. Die Differenzierung zwischen Zulassung und Ermächtigung ist insoweit keine rein begriffliche, sondern drückt einen grundsätzlich anderen Grad der Einbeziehung in die vertragsärztliche Versorgung aus.

Unterscheidung von Zulassung und Ermächtigung

Zwar treffen den ermächtigten Arzt vergleichbare Verpflichtungen wie den zugelassenen Vertragsarzt, etwa Berechtigung und Verpflichtung zur Teilnahme an der ärztlichen Versorgung. Diese Gemeinsamkeiten vermögen jedoch eine Heranziehung der ermächtigten Krankenhausärzte zum ÄBD nicht zu rechtfertigen, da den grundlegenden Unterschieden zwischen Zulassung und Ermächtigung größeres Gewicht zukommt.

Die Ermächtigung stellt eine gänzlich andere Form der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung dar als die Zulassung. Während nämlich die Erfüllung des Sicherstellungsauftrags primär den freiberuflichen, in eigener Praxis tätigen Vertragsärzten und zugelassenen medizinischen Versorgungszentren (MVZ) vorbehalten ist, die die Versicherten kraft ihrer Zulassung umfassend ärztlich versorgen dürfen, sind Ermächtigungen nach

§ 116 SGB V, § 31 Ärzte-ZV regelmäßig von der qualifizierten Prüfung eines Versorgungsbedarfs abhängig und werden daher zeitlich, räumlich, hinsichtlich ihres medizinischen Gegenstands und gegebenenfalls hinsichtlich der überweisungsbefugten Ärzte begrenzt.

Nach Ablauf des Zeitraums, für den eine Ermächtigung erteilt wurde, muss neu und ohne Bindung an frühere Festlegungen geprüft werden, ob weiterhin Bedarf für eine Ermächtigung besteht. Dies bekräftigt nach Auffassung des Gerichts die vom Gesetzgeber gewollte „Abschwächung“ der Position des ermächtigten Arztes, um dem Vorrang der niedergelassenen Ärzte bei der ambulanten Versorgung Rechnung zu tragen.

Korrespondenzadresse:

Dr. jur. Stephanie Wiege
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht
Fachanwältin für Strafrecht
Kanzlei Ulsenheimer Friederich
Maximiliansplatz 12
80333 München
www.uls-frie.de

Dr. jur.
Stephanie Wiege

