

# V O H M A N N & K O L L E G E N

RECHTSANWÄLTE

PARTNERSCHAFTSGESELLSCHAFT m b B

RAe Vohmann & Kollegen \* Postfach 130334 \* 42030 Wuppertal

An interessierte Pathologinnen  
und Pathologen

Wuppertal, den 27.06.2016  
Unser Zeichen: 07/000497/CR/RW

## Rechtsinformationen für Pathologen Ausgabe 3/2016

**Rechtsanwalt Claus Renzelmann, Wuppertal**

**Thema: Generierung von Kassenarztsitzen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit meinem dritten Rundschreiben möchte ich aufzeigen, wie die neueste Entwicklung hinsichtlich der Bedarfsplanung, insbesondere des durchgeführten Moratoriums, aussieht. Das Bundessozialgericht hat Anfang Mai die Klage gegen das durchgeführte Moratorium und die Einführung der Bedarfsplanung u.a. in der Pathologie verhandelt. Die Klage gegen die Einführung der

**CHRISTIANE VOHMANN**

(bis 31.12.2015)

**MICHAEL HANNERT**

FACHANWALT FÜR MIET- UND  
WOHNUNGSEIGENTUMSRECHT

**JÖRG BURMANN**

FACHANWALT FÜR VERWALTUNGSRECHT  
FACHANWALT FÜR ARBEITSRECHT

**AXEL EFFERT**

FACHANWALT FÜR ARBEITSRECHT  
ARZT- UND KRANKENHAUSRECHT

**CLAUS RENZELMANN**

FACHANWALT FÜR ERBRECHT  
FACHANWALT FÜR MEDIZINRECHT  
FACHANWALT FÜR STRAFRECHT  
LEHRBEAUFTRAGTER F. MEDIZINRECHT

**ANDREAS RÜGER**

FACHANWALT FÜR HANDELS- UND GESELL-  
SCHAFTSRECHT  
FACHANWALT F. VERKEHRSRECHT

**KARLA KELLER**

FACHANWÄLTIN FÜR FAMILIENRECHT

ERHOLUNGSTR.14

42103 WUPPERTAL

POSTFACH 130334

42030 WUPPERTAL

TELEFON: 0202-264598-0

TELEFAX: 0202-264598-60

E-MAIL: [Anwaelte@ADVOK.de](mailto:Anwaelte@ADVOK.de)

INTERNET: [www.ADVOK.de](http://www.ADVOK.de)

PR AG ESSEN NR. 1591

FA WUPPERTAL-ELBERFELD

ST.Nr. 132/5811/0208

UST-IDENT-NR. DE 121110191

IN KOOPERATION MIT

RECHTSANWÄLTE

VOHMANN & PROF. DR. GIESEN

TAUNUSSTR. 13

12161 BERLIN

### BANKVERBINDUNG

CREDIT- UND VOLKSBANK eG

BLZ 330 600 98

KONTO 402 126 019

BIC: GENODED1CVW

IBAN: DE04 3306 0098 0402 1260 19

### BÜROZEITEN

MO.-DO. 8:00-17:30 UHR

FR. 8:00-16:00 UHR



**APRAXA**   
Das Anwaltsnetzwerk

### QUALITÄTSMANAGEMENT

Zertifiziert nach ISO 9001:2000 für  
anwaltschaftliches Dienstleistungs- und  
Kanzleimanagement

Bedarfsplanung ist gescheitert. Damit müssen wir uns für sehr lange Zeit auf die Beibehaltung der Bedarfsplanung einstellen.

Aus dem Urteil des Bundessozialgerichts lässt sich aber an anderer Stelle Honig saugen: In der Pressemitteilung des BSG heißt es:

„Von dem durch den Gesetzgeber vorgezeichneten Stichtagsverfahren ist der G-BA allerdings abgewichen, indem er den tatsächlich zum Stichtag bestehenden Versorgungsgrad nicht als bedarfsgerechten Versorgungsgrad (100 %), sondern, ohne dass dieser Prozentsatz mit entsprechenden Daten hinterlegt wäre, auf 110 % und damit an der Grenze zur Überversorgung definiert hat. Damit hat der G-BA seinen Gestaltungsspielraum überschritten. Auf die Entscheidung im vorliegenden Verfahren wirkt sich dies angesichts eines Versorgungsgrades von etwa 160 % ebenso wenig aus, wie die Frage der Anwendung eines Demografiefaktors.“

Was bedeutet das für die Pathologie?

1.

Das Bundessozialgericht hat hiermit den Weg offengehalten, gegen die willkürliche Annahme eines Versorgungsgrades von 110 % (Überversorgung) vorzugehen. Das betrifft insbesondere die KV-Bezirke, in denen der Versorgungsgrad zwischen 100 % und 110 % oder knapp über 110 % liegt. Die zuletzt mitgeteilten Versorgungsgrade lauten wie folgt:

Baden-Württemberg	111,6 %
Bayern	123,0 %
Berlin	204,9 %
Brandenburg	123,9 %
Bremen	109,8 %
Hamburg	299,1 %
Hessen	115,0 %
Mecklenburg-V.	nicht bekannt

Niedersachsen	135,5 %
Nordrhein und WL	122,2 %
Rheinland-Pfalz	110,0 %
Saarland	125,3 %
Sachsen	110,0 %
Sachsen-Anhalt	nicht bekannt
Schleswig-Holstein	151,4 %
Thüringen	136,0 %

2.

Die Neuberechnung der Versorgungsgrade wird außerdem erforderlich, weil mit der letzten Gesetzesänderung bestimmt wurde, dass Sitze von Ermächtigten in die Bedarfsplanung einzubeziehen sind. Das war bisher nicht der Fall. Das bedeutet wiederum, dass die Versorgungsgrade allgemein ansteigen werden, allerdings nicht erheblich, weil es nur noch relativ wenige ermächtigte Pathologen gibt.

3.

Gleichzeitig besteht aber seit neuestem die Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen, zu überprüfen, ob sämtliche Arztsitze ordnungsgemäß bewirtschaftet werden und diejenigen Sitze einzuziehen, bei denen das nicht der Fall ist. Hierauf bezogen sich meine Rundschreiben Nr. 1 und 2/2016. Diese Überprüfung wird turnusgemäß im August 2016 oder kurz danach stattfinden. Ich erwarte, dass etliche nicht bewirtschafteten Sitze eingezogen werden. Dies betrifft insbesondere solche Sitze, die von medizinischen Versorgungszentren, die von Krankenhäusern und Universitätskliniken betrieben werden, bei Bekanntwerden des Moratoriums auf Vorrat gebunkert wurden und dem Vernehmen nach bis heute nicht bewirtschaftet werden. Solche Sitze sind für die KV gut einziehbar, weil mangels entsprechendem Unternehmenswert eine entschädigungslose Einziehung zumindest denkbar ist.

Auch durch diesen Vorgang wird sich der Versorgungsgrad ändern, diesmal nach unten.

4.

Das bedeutet: In einem Jahr können in den einzelnen KV-Bezirken völlig andere Versorgungsgrade vorliegen als jetzt. Insgesamt ist eher von einer Senkung des Versorgungsgrades als von einer Erhöhung auszugehen. Dies bedeutet für die KV-Bezirke, in denen der Versorgungsgrad um 110 % liegt, dass dort unter Umständen neue Kassenarztsitze generiert werden können.

Meine Empfehlung lautet, im 3. oder 4. Quartal 2016 einmal probeweise einen Antrag auf Erteilung neuer Kassenarztsitze zu stellen, soweit solche in der jeweiligen Praxis benötigt werden. Mit dem Antrag sollte direkt argumentiert werden, dass der Versorgungsgrad neu festgelegt werden muss unter Berufung auf die entsprechende Rechtsprechung. Da das Antragsverfahren relativ preiswert ist, kann man dies einfach einmal ausprobieren.

Die vierte Ausgabe meines Rundschreibens erscheint aus Dringlichkeitsgründen bereits in den nächsten Tagen. Das BSG hat in einer Nebenbemerkung in einem Urteil die Ansicht geäußert, daß eine kurzfristige Auswechslung des angestellten bisherigen Seniorpartners gegen einen neuen Angestellten nicht mehr möglich sein soll und hierfür eine Sperrfrist von drei Jahren gelten soll. Das wirft die Zukunftsplanung vieler Pathologien über den Haufen.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Renzelmann  
Rechtsanwalt