



MAMMOGRAPHIE-SCREENING

Der angestellte PVA – Vorteile und Risiken der Änderungen der Anlage 9.2 BMV-Ä

Die Übernahme des Versorgungsauftrages im Rahmen des Mammographie-Screenings durch den sog. Programmverantwortlichen Arzt (PVA) setzte nach der Anlage 9.2. des BMV-Ä bisher voraus, dass der Antragsteller zugelassener Vertragsarzt war. Diese personelle Voraussetzung wurde bei Einführung des Mammographie-Screenings als notwendig erachtet, da der PVA nach den Vorgaben der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie den Versorgungsauftrag übernimmt, „der die notwendige ärztliche Behandlung und Betreuung der Frauen einschließlich Aufklärung und Information sowie die übergreifende Versorgungsorganisation und -steuerung umfasst.“ Die selbständige Erfüllung dieses Versorgungsauftrages, der nach § 18 KFE-RL zahlreiche Aufgaben beinhaltet, sollte von einem weisungsunabhängigen Vertragsarzt durchgeführt werden, der zudem an der vertragsärztlichen Versorgung nach § 95 Abs. 1 SGB V teilnimmt.

Die engen Genehmigungsvoraussetzungen wurden jedoch insbesondere in den Fällen als ungerecht empfunden, in denen ein niedergelassener Vertragsarzt als PVA für eine Screeningeinheit nicht zur Verfügung stand, jedoch angestellte Ärzte in Gemeinschaftspraxen und MVZ sowie ermächtigte Krankenhausärzte

durchaus zu einer qualifizierten Übernahme des Versorgungsauftrages vorhanden und in der Lage waren.

Die Vertragspartner des Bundesmantelvertrages haben diese Problematik gesehen und im Rahmen der letzten Änderung der Anlage 9.2 BMV-Ä vom 14.12.2015 (Inkrafttreten mit Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt vom 05.02.2016, A 202) ist in § 3 Abs. 3 geregelt worden, dass der Versorgungsauftrag auch von einem angestellten Arzt in einem MVZ oder einer Vertragsarztpraxis übernommen werden kann, sofern die Versorgung im entsprechenden Einzugsbereich der Screening-Einheit nicht durch einen Vertragsarzt sichergestellt werden kann. Im Falle der Antragstellung durch einen angestellten Arzt sind die persönlichen Voraussetzungen und Qualifikationsanforderungen weiterhin durch den PVA nachzuweisen, während die Erfüllung der sachlichen Voraussetzungen (wie Praxisausstattung und -organisation und apparative Ausstattung) durch Bescheinigungen des Arbeitgebers nachzuweisen sind.

1. Nachrangigkeit des angestellten Arztes

Die Übernahme des Versorgungsauftrages durch einen angestellten Arzt ist daher zukünftig zwar grundsätzlich möglich. Voraussetzung ist allerdings, dass kein zugelassener Vertragsarzt zur Verfügung steht, der den Versorgungsauftrag übernehmen möchte. Das bedeutet, dass im Rahmen des Auswahlverfahrens unter mehreren Bewerbern in einem Ausschreibungsverfahren nach § 18 Abs. 5 KFE-RL die Kassenärztliche Vereinigung verpflichtet ist, das pflichtgemäße Auswahlermessen dahingehend auszuüben hat, dass einem Vertragsarzt der Vorrang gegenüber einem angestellten Arzt einzuräumen ist.

2. Änderung des Praxisnachfolgeverfahrens

Da die Neuerteilung des Versorgungsauftrages im Mammographie-Screenings im Rahmen eines Ausschreibungsverfahrens nach § 18 KFE-RL jedoch nur stattfindet, wenn der Versorgungsauftrag in den derzeit bestehenden Screeningeinheiten widerrufen wird, kommt diesem Auswahlermessen insbesondere in den Fällen Bedeutung zu, in denen der PVA seinen Versorgungsauftrag im Rahmen

des Praxisnachfolgeverfahrens übertragen will.

Gemäß § 5 Abs. 6 der Anlage 9.2 BMV-Ä galt bisher der Grundsatz, dass ein Nachbesetzungsverfahren für den Versorgungsauftrag nur dann durchzuführen ist, wenn der betreffende PVA zugleich auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichtet und das Ausschreibungs- und Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Abs. 3a, 4 SGB V durchführte. Das bedeutete, dass die Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes und des Versorgungsauftrages aneinander gekoppelt waren. Ein isolierter Verzicht und Nachbesetzung des Versorgungsauftrages war demnach nicht möglich. Bedeutung hatte dies insbesondere in den Fällen, in denen der Versorgungsauftrag einem Vertragsarzt im Rahmen einer Gemeinschaftspraxis erteilt worden war. Soweit einer der verbleibenden Praxispartner den Versorgungsauftrag als PVA übernehmen wollte, musste der PVA auch auf seine Zulassung verzichten, um diese Privilegierung zu erhalten. Problematisch war jedoch insbesondere, dass der Vertragsarzt, der den Versorgungsauftrag im Mammographie-Screening übernehmen wollte, u.U. bereits über eine vertragsärztliche Zulassung verfügte, so dass u.U. nur ein neu in die Gemeinschaftspraxis eintretender Arzt Vertragsarztsitz und PVA-Stellung übernehmen konnte.

Im Rahmen der Änderung der Anlage 9.2 BMV-Ä wurde nun die Möglichkeit vorgesehen, dass ein PVA seinen Versorgungsauftrag auch isoliert weitergeben kann. Er muss daher zukünftig nicht mehr zugleich auf seine vertragsärztliche Zulassung verzichten. § 5 Abs. 6a sieht hierzu folgende Regelung vor:

„(6a) Auf Antrag eines Programmverantwortlichen Arztes nach § 3 Abs. 2 Satz 1 kann die Genehmigung zur Übernahme des Versorgungsauftrags entsprechend

den Vorgaben dieses Vertrages durch die Kassenärztliche Vereinigung zur Übertragung auf einen Nachfolger ausgeschrieben werden. Bewerber, die eine Genehmigung nach § 16 i. V. m. § 18 haben und die die Voraussetzungen zur Übernahme des Versorgungsauftrages nach diesem Vertrag erfüllen, können bei der Auswahl bevorzugt berücksichtigt werden. Ist der von der Kassenärztlichen Vereinigung im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen zu erteilende Versorgungsauftrag von zwei Programmverantwortlichen Ärzten, die in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind, übernommen worden, gilt das Verfahren nach Satz 1 entsprechend. Die Interessen des in der Praxis verbleibenden Programmverantwortlichen Arztes sind bei der Bewerberauswahl angemessen zu berücksichtigen.“

Das Nachbesetzungsverfahren für den Versorgungsauftrag im Mammographie-Screening wird daher an die Vorgaben für die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes angelehnt. Danach ist auf Antrag des PVA der Versorgungsauftrag auszuschreiben. Bei der Bewerberauswahl können bisherige Befunder im Mammographie-Screening nach den §§ 16, 18 der Anlage 9.2 BMV-Ä, die die Genehmigungsvoraussetzungen erfüllen, im Auswahlverfahren bevorzugt berücksichtigt werden.

Hinsichtlich der Auswahl des Nachfolgers im Rahmen des Ausschreibungsverfahrens nach § 18 Abs. 3 – 5 KFE-RL sind bei einer gemeinsamen Übernahme des Versorgungsauftrages durch zwei PVA gemäß § 5 Abs. 3 S. 2 Anlage 9.2 BMV-Ä die Interessen des verbleibenden PVA „angemessen zu berücksichtigen“. Die Neuregelung lehnt sich an die Regelung im Nachbesetzungsverfahren für die vertragsärztliche Zulassung in § 103 Abs. 6 SGB V an, die ebenfalls eine

Privilegierung der verbleibenden Vertragsärzte in einer Berufsausübungsgemeinschaft bei der Bewerberauswahl vorschreibt. Die Rechtsprechung hat diese Vorschrift dahingehend ausgelegt, dass den verbleibenden Gesellschaftern einer Berufsausübungsgemeinschaft in der Regel das Recht zugestanden wird, den Nachfolger auszuwählen und einen Bewerber abzulehnen, mit dem eine gemeinsame Berufsausübung nicht gewünscht wird.

Bei der Nachbesetzung des Versorgungsauftrages eines PVA, der mit einem anderen PVA den Versorgungsauftrag bisher ausgeübt hat, kann daher der verbleibende PVA den Nachfolger auswählen; d.h. die Kassenärztliche Vereinigung kann den Versorgungsauftrag nur auf einen Nachfolger übertragen, der von dem verbleibenden PVA akzeptiert wird. Voraussetzung ist natürlich, dass der Nachfolger die Qualifikationsanforderungen im Mammographie-Screening erfüllt.

3. Keine Durchführung des Praxisnachfolgeverfahrens beim angestellten PVA

Probleme bei der Übertragung des Versorgungsauftrages auf einen Nachfolger im Nachbesetzungsverfahren ergeben sich jedoch in den Fällen, in denen der PVA nach § 3 Abs. 3 Anlage 9.2 BMV-Ä ein angestellter Arzt ist.

Nach der bisherigen Regelung in § 5 Abs. 6 Anlage 9.2 BMV-Ä konnten vertragsärztliche Zulassung und Versorgungsauftrag nur gleichzeitig ausgeschrieben und nachbesetzt werden. Soweit ein angestellter Arzt seinen Versorgungsauftrag als PVA nach § 5 Abs. 6a Anlage 9.2 BMV-Ä nachbesetzen möchte, könnte man daran denken, dass dies zulässig ist, da die Nachbesetzung des

Versorgungsauftrages zukünftig nicht mehr an die vertragsärztliche Zulassung gekoppelt ist.

Die Neuregelung in § 5 Abs. 6a S. 1 Anlage 9.2 BMV-Ä sieht allerdings vor, dass der Ausschreibungsantrag zur Übertragung des Versorgungsauftrages auf einen Nachfolger nur von einem „Programmverantwortlichen Arztes nach § 3 Abs. 2 Satz 1“ gestellt werden kann. Damit begrenzt die Regelung das Recht zur Übertragung des Versorgungsauftrages auf einen Nachfolger auf PVA, die Vertragsärzte im Sinne des § 95 Abs. 1 S. 1 SGB V sind. Angestellte Ärzte, die nach § 3 Abs. 3 S. 1 Anlage 9.2 BMV-Ä den Versorgungsauftrag als PVA erhalten haben, können demgegenüber keinen Ausschreibungsantrag nach § 5 Abs. 6a S. 1 Anlage 9.2 BMV-Ä stellen. Die Regelung wird damit begründet, dass ein angestellter Arzt nach § 95 Abs. 9 SGB V nicht unmittelbar an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt und ihm auch zulassungsrechtlich kein Recht auf Nachbesetzung seiner vertragsarztrechtlichen Position zusteht. Auch die Regelungen § 103 Abs. 3a, 4 SGB V gehen davon aus, dass für ein Nachbesetzungsverfahren eine vertragsärztliche Zulassung vorhanden sein muss, die nachbesetzt werden kann.

Die Rechtsfolge der Unanwendbarkeit der Regelungen in § 5 Abs. 6, 6a Anlage BMV-Ä zur Übertragung des Versorgungsauftrages auf den angestellten PVA ist, dass der Versorgungsauftrag nach § 18 Abs. 3 – 5 KFE-RL vollständig neu auszuschreiben ist. Dies führt in den Fällen, in denen ein angestellter Arzt in einer radiologischen Einzelpraxis, einer Berufsausübungsgemeinschaft oder einem MVZ den Versorgungsauftrag über-

nimmt, dazu, dass diese bei Beendigung der Tätigkeit des angestellten PVA den Versorgungsauftrag verlieren können.

4. Ergebnis

Die Übertragung des Versorgungsauftrages auf einen angestellten Arzt sollte daher sorgfältig überlegt werden. Da bei einer Beendigung des Anstellungsverhältnisses mangels Vorhandensein einer vertragsärztlichen Zulassung kein Nachbesetzungsverfahren durchgeführt werden kann, müsste der Versorgungsauftrag im Mammographie-Screening vollständig neu ausgeschrieben werden mit der Folge, dass sich externe Vertragsärzte mit der erforderlichen Qualifikation hierauf bewerben können. Dies gilt auch, wenn der anstellende Arzt ausschließlich seine Tätigkeit als PVA beenden möchte. ■

Münster, den 20.04.2016
Prof. Dr. Peter Wigge

Impressum
Prof. Dr. Peter Wigge
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Rechtsanwälte Wigge
Scharnhorststr. 40
48151 Münster

Tel.: (0251) 53 595-0
Fax: (0251) 53 595-99
Internet: www.ra-wigge.de
kanzlei@ra-wigge.de