

# ArztRecht



## Persönliche Ermächtigung hat Vorrang vor Institutsermächtigung

*Urteil des Bundessozialgerichts vom 26.1.2000 - B 6 KA 51/98 R -*

**Das Bundessozialgericht bestätigt den seit langem anerkannten Grundsatz, dass Institutsermächtigungen gegenüber persönlichen Ermächtigungen entsprechend qualifizierter Ärzte nachrangig sind. Das gilt gerade auch in Fällen, in denen im Rahmen der Ermächtigung ärztliche oder unter ärztlicher Verantwortung stehende Leistungen erbracht werden sollen, für die der jeweilige Leistungserbringer wie zum Beispiel für Leistungen des Abschnitts E des EBM persönliche Qualifikationsanforderungen erfüllen muss.**

### Zum Sachverhalt:

Die Klägerin ist eine GmbH, die eine private Tagesklinik für ambulante und teilstationäre Rehabilita-

tion bei Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates sowie bei neurologischen Erkrankungen betreibt. Sie wird von einem Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin geleitet; seine Stellvertreterin hat die gleiche Qualifikation. Bei-

de Ärzte führen außerdem die Zusatzbezeichnungen Sportmedizin und Chirotherapie, der Leiter ferner die Zusatzbezeichnung Physikalische Therapie und Rehabilitationswesen.

Die Klägerin beantragte die Erteilung einer Institutsermächtigung für

ihren Tätigkeitsbereich. Zur Begründung ihres Antrags, den sie auf § 31 Abs. 1 Buchstabe a der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) stützte, machte sie geltend, auf dem neu durch die Weiterbildungsordnung eingeführten Gebiet der Physikalischen und Rehabilitation Medizin bestehe Unterversorgung, weil es keine ausreichende Zahl an Fachärzten mit dieser Qualifikation gebe. Im Wesentlichen gehe es um Leistungen der Kapitel B und E des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für die ärztlichen Leistungen (EBM-Ä).

Ihren Antrag lehnten der Zulassungsausschuss und der beklagte Berufungsausschuss ab, weil eine Unterversorgung durch den Landesauschuss nicht festgestellt worden sei. Die Klage ist in allen Instanzen erfolglos geblieben.

### Aus den Gründen:

Die Revision der Klägerin ist unbegründet.

Der von ihr begehrten Institutsermächtigung (§ 95 Abs. 1 Satz 1, § 98 SGB V in Verbindung mit § 31 Abs. 1 Buchstabe a Ärzte-ZV) steht deren Nachrangigkeit gegenüber der persönlichen Ermächtigung von Ärzten entgegen. Deshalb kommt es auf den von der Klägerin in den Vordergrund ihrer Argumentation gestellten Gesichtspunkt nicht an, wonach infolge der 1994 vorgenommenen Aufnahme des Fachgebiets der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin in die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Nordrhein ein nicht gedeckter Versorgungsbedarf entstanden sei. Die Zusammenfassung von Leistungen, die von verschiedenen Behandlergruppen erbracht werden - zum Beispiel von verschiedenen Ärzten oder teils von Ärzten und teils von anderen Behandlern wie Physiotherapeuten und Krankengymnasten -, in

einem neuen Facharztgebiet und die Einführung einer neuen Facharztbezeichnung begründen im Übrigen nicht notwendigerweise einen Bedarf nach flächendeckender Versorgung mit gerade in dieser Weise qualifizierten Ärzten.

Als Rechtsgrundlage für den von der Klägerin erhobenen Anspruch auf Erteilung einer Ermächtigung kommt hier allein § 31 Abs. 1 Buchstabe a Ärzte-ZV in Betracht. Danach können die Zulassungsausschüsse über den Kreis der zugelassenen Ärzte hinaus weitere Ärzte, insbesondere in Krankenhäusern und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, oder in besonderen Fällen ärztlich geleitete Einrichtungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigen, sofern dies notwendig ist, um eine bestehende oder unmittelbar drohende Unterversorgung abzuwenden.

### Rangfolge der Teilnahmeformen

Zur Rangfolge der verschiedenen Formen der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung hat die Rechtsprechung klargestellt, dass die ambulante vertragsärztliche Versorgung in erster Linie durch **niedergelassene Vertragsärzte** zu gewährleisten ist. Verbleibende Versorgungslücken, die die Heranziehung weiterer Ärzte erfordern, sind auf der Grundlage des § 116 SGB V in Verbindung mit § 31a Ärzte-ZV vorrangig durch **Ermächtigung von Krankenhausärzten** zu schließen. In zweiter Linie sind sie gemäß § 31 Abs. 1 Ärzte-ZV durch **Ermächtigung weiterer Ärzte** zu beseitigen. **Erst danach können unter den Voraussetzungen des § 31 Abs. 1 Buchstaben a und b Ärzte-ZV ärztlich geleitete Einrichtungen im Wege sog. Institutsermächtigungen an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligt werden** (BSGE 79, 159, 163 f. = SozR 3-5520 § 31 Nr. 5 S 9 f. = ArztR 1997, 175,

BSGE 82, 216, 222 = SozR 3-5520 § 31 Nr. 9 S. 38 und BSG SozR a.a.O. Nr. 8 S. 27).

Dieser Nachrang der Institutsermächtigungen ergibt sich aus der Entstehungsgeschichte sowie dem Wortlaut und dem Gesamtsystem der Bestimmungen über die Arztzulassung und -ermächtigung (zur Entstehungsgeschichte siehe insbesondere BSGE 79, 159, 162 f. = ArztR 1997, 175). Während § 116 S. 2 SGB V beziehungsweise § 31 a Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV bei Vorliegen der Voraussetzungen einen Rechtsanspruch auf eine persönliche Ermächtigung einräumt, enthält die für Institutsermächtigungen maßgebliche Vorschrift des § 31 Abs. 1 Ärzte-ZV nur eine Kann-Regelung. In dieser werden zunächst Ermächtigungen für Ärzte, insbesondere für solche in Krankenhäusern und in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, genannt. Ermächtigungen für ärztlich geleitete Einrichtungen sieht die Vorschrift hingegen nur „in besonderen Fällen“ und damit erst vor, wenn vorhandene Versorgungslücken ansonsten nicht zu schließen sind (BSGE 79, 159, 163-165 = ArztR 1997, 175).

### Ausschluss von Institutsermächtigungen

Nach der Rechtsprechung ist die Erteilung von Institutsermächtigungen anstelle möglicher persönlicher Ermächtigungen - ohne dass es auf die Vorrangfrage ankommt - in solchen Bereichen überhaupt ausgeschlossen, in denen Leistungen nur von in bestimmter Weise qualifizierten Ärzten erbracht und abgerechnet werden dürfen und daher ein enger Zusammenhang zwischen der persönlichen ärztlichen Qualifikation und der Berechtigung zur Leistungserbringung besteht. Anders als bei persönlichen Ermächtigungen kann nämlich bei Institutsermächtigungen die Einhaltung der Qualifikations-

