zwar vordergründig richtig, das suggerierte Ergebnis ist aber falsch: Man muss sich zunächst vergegenwärtigen, dass das Nachfolgezulassungsverfahren nur existiert, um einem Arzt die Verwertung seiner Praxis durch Verkauf zu ermöglichen. Er ist also derjenige, dem dieses Verfahren dient und den es schützen soll. Die Nachfolgezulassung flankiert demnach den Verkauf seiner Praxis. Dies hat das Bundessozialgericht bereits 1999 in seiner Grundsatzentscheidung (Az.: B 6 KA 1/99 R) festgestellt, in der es betont, dass der privatrechtliche Verkauf einer Praxis und die öffentlich-rechtliche Nachfolgezulassung ineinandergreifen.

Wollen etwa bei der Ausschreibung zur Nachbesetzung in einer Gemeinschaftspraxis die übrigen Gemeinschaftspraxispartner keinen Gesellschaftsvertrag mit dem Bewerber abschließen, kann keine Zulassung erteilt werden. Schließlich hat das SG Marburg Ende 2011 (S 12 KA 797/11 ER) festgestellt, dass die Nachfolgezulassung voraussetzt, dass der zuzulassende Arzt auch Käufer der Praxis ist. Wenn nun der Praxisinhaber ein Nachbesetzungsverfahren nicht mehr beenden könnte, so könnte es zu der Konstellation kommen, dass sich eine Person bewirbt, mit der er aber keinen Kaufvertrag abschließen möchte.

Die Gründe hierfür können vielfältig sein und müssen gar nichts mit dem Kaufpreis zu tun haben. Häufig geht es auch darum, das Lebenswerk der eigenen Praxis an jemanden zu übergeben, von dem man sich – und sei es nur aus subjektiven Gründen – eine dauerhaft erfolgreiche Fortführung verspricht.

Die Lösung steht im Gesetz

Auch die Zulassungsausschüsse stehen in diesem Fall vor Problemen: Wenn der Praxisinhaber erklärt, er habe mit dem Bewerber, den der Ausschuss für geeignet hält, keinen Kaufvertrag geschlossen, dürfen sie ihn nicht zulassen, da er in diesem Fall die Praxis mangels Erwerbs nicht weiterführen wird. Die Weiterführung ist jedoch Voraussetzung der Nachfolgezulassung. Auch dürfen die Ausschüsse den Zulassungsbeschluss nicht mit der aufschiebenden Bedingung des Abschlusses eines Kaufvertrags verbinden, da dies nach der vorgenannten Grundsatzentscheidung

des BSG unzulässig ist. Der Zulassungsausschuss müsste so eigentlich feststellen, dass das Verfahren mangels Möglichkeit der Fortführung der Praxis beendet ist. Hiergegen könnte jedoch wiederum der Bewerber klagen, was zur Folge hätte, dass gegebenenfalls über Jahre der Praxisinhaber nicht erneut ein Nachfolgezulassungsverfahren einleiten könnte.

Motive sind irrelevant

Aber auch das Gesetz bietet in diesem Fall eine probate Möglichkeit: Nach Paragraph 48 SGB X ist ein Verwaltungsakt aufzuheben, wenn eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eintritt. Solche Tatsachen können auch innere Umstände sein, also der Wille des Praxisinhabers, auf seine Zulassung zu verzichten und die Praxis von einem Nachfolger weiterführen zu lassen. Erklärt also der Praxisinhaber, die Praxis

solle nicht von einem Nachfolger fortgeführt werden, so ist der erste Beschluss des Zulassungsausschusses, mit dem die Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens genehmigt wurde, aufzuheben. Damit entfällt die Grundlage für das Verfahren der Bewerberauswahl. Dies ist somit einzustellen. Der nun nicht zum Zuge kommende Bewerber kann hiergegen nicht klagen, da der ursprüngliche Bescheid über die Einleitung des Ausschreibungsverfahrens ihm gegenüber keine Drittwirkung besaß. Im Ergebnis bleibt somit der Praxisinhaber Herr des Verfahrens. Er entscheidet wie bisher, ob ein Nachfolger die Praxis übernehmen soll oder nicht. Welche Motive ihn leiten, ist wie bisher irrelevant.

Dr. Ingo Pflugmacher
Fachanwalt für Medizin- und Verwaltungsrecht und Partner der Anwaltskanzlei Busse & Miessen in Bonn.

Abrechnungstipp

Akupunktur: Auch Privatkassen fordern immer öfter eine Qualifikation des Arztes

Schmerzpatienten gehören zum Alltag in der orthopädischen Praxis. Neben den klassischen Therapiemethoden der Schulmedizin erwägen Ärzte immer öfter auch alternative Behandlungsoptionen. Zu den ältesten Methoden gehört die Akupunktur, die sich auch und gerade in der Schmerztherapie etabliert hat. Oft wird sie als Teilleistung in einem multimodalen Therapiekonzept eingesetzt.

Ebenso wie im EBM (Nr. 30791, chronische Schmerzen in der Lendenwirbelsäule oder in den Knien durch Gonarthrose) gibt es auch in der GOÄ eigene Abrechnungsziffern, die bei Akupunkturen zur Schmerztherapie abgerechnet werden dürfen. Alle anderen Indikationen können lediglich analog bzw. als IGeL abgerechnet werden. Die beiden Abrechnungspositionen – Nr. 269 und Nr. 269a – unterscheiden sich nicht in qualitativer Hinsicht, sondern lediglich in der Dauer der einzelnen Akupunktursitzungen: kürzer (Nr. 269) oder länger als 20 Minuten (Nr. 269a).

Anders als bei der EBM-Abrechnung ist bei der GOÄ eine nachweisbare Qualifikation des durchführenden Arztes zwar nicht zwingend vorgeschrieben, aber immer mehr Privatversicherungen verlangen eine solche als Voraussetzung für die Erstattung der Kosten. Obwohl dies zunächst ein Problem des Patienten ist, sollte der Arzt diesen Punkt vor Beginn der Therapie ansprechen.

GOÄ-Nr.	Leistung	Punkte	1,0-fach	2,3-fach	3,5-fach	abgerundet
269	Akupunktur (Nadelstichtechnik) zur Behandlung von Schmerzen	200	11,66 €	26,81 €	40,80 €	25,00 € / 2,1441-fach
269 a	Akupunktur (Nadelstichtechnik) mit einer Mindestdauer von 20 Minuten zur Behandlung von Schmerzen	350	20,40 €	46,92 €	71,40 €	45,00 € / 2,2059-fach

Dr. med. Heiner Pasch