

Erläuterungen

	Rn.
Übersicht	
I. Nichteignung	1–3
II. Persönlich nicht in erforderlichem Maße zur Verfügung stehen	4–13
III. Unvereinbarkeit des Wesens einer anderweitigen Tätigkeit mit der Tätigkeit des Vertragsarztes	14–27
IV. Verhältnis von § 20 I und § 20 II	28
V. Zulassung unter einer Bedingung	29–34
VI. Feststellungslast für Nichteignung	35–37

I. Nichteignung

Als Hinderungsgrund für die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit sind in § 20 I und II im Unterschied zum Hinderungsgrund der **Ungeeignetheit** bei schwerwiegenden Mängeln in der Person des Arztes (§ 21) Tatbestände der **Nichteignung** aufgeführt. 1

Nichteignung im Sinne des § 20 I ist gegeben, wenn der Arzt wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit nicht in dem seinem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang zur Verfügung steht. Angesprochen ist damit die **zeitliche Komponente** der vertragsärztlichen Tätigkeit. 2

Nichteignung im Sinne des § 20 II liegt vor, wenn eine ärztliche Tätigkeit ihrem Wesen nach mit der Tätigkeit des Vertragsarztes am Vertragsarztsitz nicht vereinbar ist. Damit ist die **inhaltliche Komponente** der Tätigkeiten angesprochen. 3

II. Persönlich nicht in erforderlichem Maße zur Verfügung stehen

Nicht für die Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit geeignet ist der Arzt, der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit unter Berücksichtigung der Dauer und der zeitlichen Lage der anderweitigen Tätigkeit den Versicherten nicht in dem seinem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang persönlich zur Verfügung steht und insbesondere nicht in der Lage ist, 4

Sprechstunden zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten. Zu den Beschäftigungsverhältnissen im Sinne des § 20 I 1 Ärzte-ZV gehören alle Tätigkeiten in einem Arbeits- oder einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (BSG vom 13.10.2010¹).

- 5 Die Prüfung dieses Hinderungsgrundes erfordert eine **prognostische Einschätzung** der tatsächlichen Erfüllung der aus der Zulassung erwachsenden Pflichtenstellung. Dem Bedürfnis nach einer ausreichenden und zweckmäßigen Versorgung ist nur dann Rechnung getragen, wenn der Vertragsarzt nicht nur regelmäßig zu den üblichen Sprechzeiten für die Versorgung der Versicherten verfügbar ist, sondern auch in den Grenzen der Zumutbarkeit und Üblichkeit für **Notfallbehandlungen** und für andere wichtige Fälle außerhalb der Sprechzeiten tätig werden kann (BSG vom 30.1.2002²; BSG vom 11.9.2002³; zuletzt BSG vom 13.10.2010⁴; vgl. auch BSG vom 16.12.2015⁵).
- 6 Gemäß § 20 I 1 in der bis zum 31.12.2011 geltenden Fassung war ein Arzt für die Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit nicht geeignet, der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen anderer nicht ehrenamtlicher Tätigkeit für die Versorgung der Versicherten persönlich nicht in erforderlichem Maß zur Verfügung stand. Zur Frage, welche Anforderungen danach an die Verfügbarkeit des Vertragsarztes zu stellen waren und unter welchen Voraussetzungen eine andere Tätigkeit mit der vertragsärztlichen Tätigkeit vereinbar war, hat das BSG wiederholt ausgeführt, dass nicht erst der hauptberufliche, vollzeitige Einsatz in einem Beschäftigungsverhältnis oder in einer anderen nicht ehrenamtlichen Tätigkeit einer Zulassung zur vertragsärztlichen Ver-

1 B 6 KA 40/09 R, BSGE 107, 56 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 3 = GesR 2011, 422 = MedR 2011, 605 = juris, jeweils Rn. 17 m.w.N.

2 B 6 KA 20/01 R, BSGE 89, 134, 137 ff. = SozR 3-5520 § 20 Nr. 3 S. 21 ff. = GesR 2002, 15 = MedR 2002, 660, 662 = juris Rn. 25.

3 B 6 KA 23/01 R, SozR 3-5520 § 20 Nr. 4 S. 39 = GesR 2003, 149 = USK 2002-137 = juris Rn. 21.

4 B 6 KA 40/09 R, BSGE 107, 56 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 3 = GesR 2011, 422 = MedR 2011, 605 = juris, jeweils Rn. 20.

5 B 6 KA 19/15 R, BSGE 120, 197 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 4 = GesR 2016, 302 = NZS 2016, 554 = juris, jeweils Rn. 21 f., 30, und BSG vom 16.12.2015 – B 6 KA 5/15 R, MedR 2016, 823 = juris, jeweils Rn. 22 f., 30.

sorgung zwingend entgegenstand (BSG vom 30.1.2002¹). Vielmehr schloss eine Wochenarbeitszeit von mehr als 13 Stunden das ausreichende Zur-Verfügung-Stehen für eine vertragsärztliche Tätigkeit regelmäßig aus (BSG vom 30.1.2002²). Nachdem der Gesetzgeber mit der Einfügung des § 19a II Ärzte-ZV durch das VÄndG vom 22.12.2006³ Vertragsärzten die Möglichkeit eröffnet hatte, ihren Versorgungsauftrag durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Zulassungsausschuss auf die Hälfte zu reduzieren, hat das BSG seine Rspr. zu § 20 I 1 weiterentwickelt. An dem Erfordernis, dass die vertragsärztliche Tätigkeit als Hauptberuf ausgeübt werden müsse, hat das BSG für den Fall der Erteilung einer Zulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag ausdrücklich nicht mehr festgehalten (BSG vom 13.10.2010⁴). Neben dem halben Versorgungsauftrag hat das BSG eine Beschäftigung im Umfang von höchstens 26 Stunden für zulässig gehalten, diese Grenze mit der Verdoppelung des für die volle Zulassung geltenden Werts (13 Stunden) begründet und ergänzend darauf hingewiesen, dass sich die Obergrenze von 26 Stunden auch ergibt, wenn typisierend von einer zu halbierenden maximalen Gesamt-Wochenarbeitszeit von 52 Stunden ausgegangen werde (BSG vom 13.10.2010⁵).

Seit der Änderung des § 20 I 1 durch das GKV-VStG **ab dem 1.1.2012** ⁷ hängt die Erteilung der vertragsärztlichen Zulassung nicht mehr davon ab, dass eine daneben ausgeübte Beschäftigung des Vertragsarztes eine konkrete Stundenzahl nicht überschreitet. Unter Berücksichtigung des in der Gesetzesbegründung zum Ausdruck kommenden gesetzgeberi-

1 B 6 KA 20/01 R, BSGE 89, 134, 138 = SozR 3-5520 § 20 Nr. 3 S. 22 = GesR 2002, 15 = MedR 2002, 660 = juris Rn. 23.

2 B 6 KA 20/01 R, BSGE 89, 134, 143 = SozR 3-5520 § 20 Nr. 3 S. 28 = GesR 2002, 15 = MedR 2002, 660 = juris Rn. 13, 30, 31; vgl. auch BSG vom 11.9.2002 – B 6 KA 23/01 R, SozR 3-5520 § 20 Nr. 4 S. 41 = USK 2002-137 = Breithaupt 2003, 176 = juris Rn. 22, 23, 26; BSG vom 5.2.2003 – B 6 KA 22/02 R, SozR 4-2500 § 95 Nr. 2 Rn. 16 = GesR 2003, 173 = juris Rn. 29; BSG vom 29.11.2006 – B 6 KA 23/06 B, SozR 4-1500 § 153 Nr. 3 = juris Rn. 15.

3 BGBl I S. 3439.

4 B 6 KA 40/09 R, BSGE 107, 56 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 3 = GesR 2011, 422 = MedR 2011, 605 = juris, jeweils Rn. 23.

5 B 6 KA 40/09 R, BSGE 107, 56 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 3 = GesR 2011, 422 = MedR 2011, 605 = juris, jeweils Rn. 26.

schen Willens, die vertragsärztliche Tätigkeit zu flexibilisieren und die zeitlichen Grenzen für Nebenbeschäftigungen der Vertragsärzte zu lockern¹, kann die Erteilung der Zulassung seit dem 1.1.2012 nicht mehr davon abhängig gemacht werden, dass die Beschäftigung oder sonstige Tätigkeit, die ein Arzt neben seiner vertragsärztlichen Tätigkeit ausübt, eine genau festgelegte zeitliche Grenze nicht übersteigt. Eine **feste zeitliche Grenze**, bei deren Überschreitung eine Zulassung nicht mehr erteilt werden kann, **gilt nicht mehr** (BSG vom 16.12.2015²).

- 8 Die Zulassungseinrichtungen werden zukünftig eine den jeweiligen **Umständen des Einzelfalles** angemessene und flexible Regelung treffen müssen. Für die Zulässigkeit weiterer Tätigkeiten neben der vertragsärztlichen Tätigkeit kommt es maßgeblich darauf an, dass der Vertragsarzt trotz der Arbeitszeiten in der Lage ist, den Patienten in einem dem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang zur Verfügung zu stehen und Sprechstunden – die bei vollem Versorgungsauftrag freilich lediglich zwanzig Stunden in der Woche betragen müssen – zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten anzubieten.
- 9 Auch nach den Änderungen durch das GKV-VStG hält das BSG aber an dem in ständiger Rspr. (vgl. BSG vom 11.2.2015³; BSG vom 13.10.2010⁴; vgl. auch BSG vom 30.1.2002⁵) entwickelten Grundsatz fest, dass jedenfalls der **anderweitige vollzeitige hauptberufliche Einsatz** in einem Beschäftigungsverhältnis oder in einer anderen *nicht*

1 BTag-Drucks. 17/6906 v. 5.9.2011, 104.

2 B 6 KA 19/15 R, BSGE 120, 197 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 4 = GesR 2016, 302 = juris, jeweils Rn. 27; vgl. auch KassKomm Sozialversicherungsrecht/Hess (Stand: Juli 2017), § 95 SGB V Rn. 46; *Kremer/Wittmann* Vertragsärztliche Zulassungsverfahren, 3. Aufl. 2018, Rn. 375, 377; *Ratzel/Luxenburger/Schroeder-Printzen* Handbuch Medizinrecht, 3. Aufl. 2015, Kap. 7 Rn. 426; anders dagegen (keine „grundlegende Änderung“ zum 1.1.2012): *Krauskopf/Gerlach* Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, (Stand: April 2017), § 95 SGB V Rn. 42; ähnlich auch *jurisPK-SGB V/Pawlita* 3. Aufl. 2016, § 95 Rn. 134; *Scholz* BeckOK Sozialrecht, Stand 1.9.2015, § 20 Ärzte-ZV Rn. 7.

3 B 6 KA 11/14 R, SozR 4-2500 § 95 Nr. 29 = GesR 2015, 472 = MedR 2015, 837 = juris, jeweils Rn. 31.

4 B 6 KA 40/09 R, BSGE 107, 56 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 3 = GesR 2011, 422 = MedR 2011, 605 = juris, jeweils Rn. 19, 24.

5 B 6 KA 20/01 R, BSGE 89, 134, 138 = SozR 3-5520 § 20 Nr. 3 S. 22 = GesR 2002, 15 = MedR 2002, 660 = juris Rn. 25 f.; ebenso BSG vom 11.12.2002 – B 6 KA 61/02 B, juris Rn. 11.

ehrenamtlichen Tätigkeit den Anspruch auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung ausschließt (BSG vom 16.12.2015¹). Die in der Rspr. entwickelten zeitlichen Grenzen für Beschäftigungen, die neben der vertragsärztlichen Tätigkeit ausgeübt werden, sind nicht beseitigt, sondern durch das GKV-VStG nur „gelockert“ worden. Unter dem Gesichtspunkt, dass Vertragsärzte nach § 20 I in hinreichendem Umfang für die Versorgung der Versicherten zur Verfügung stehen müssen, ist es unerheblich, ob ein Bewerber um die vertragsärztliche Zulassung seine Tätigkeit im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausübt oder in einem **öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis** als Beamter, Richter oder Soldat (BSG vom 16.12.2015²). Auch die bei beamteten Hochschullehrern zweifellos bestehende Flexibilität bei der Einteilung der Arbeitszeit ändert nichts daran, dass auch sie sich ihrem Beruf nach § 34 S. 1 Beamtenstatusgesetz grundsätzlich mit vollem persönlichen Einsatz zu widmen haben. Solange sie ihren Beschäftigungsumfang nicht reduzieren und deshalb die Besoldung für eine vollzeitige beamtenrechtliche Tätigkeit erhalten, muss davon ausgegangen werden, dass auch ihr persönlicher Einsatz dem entspricht (BSG vom 16.12.2015³).

Besondere Bedeutung misst das BSG dem Angebot von **Sprechstunden** 10 zu den üblichen Zeiten zu. Nach seiner Auffassung ist selbst bei freier Zeiteinteilung in einer vollzeitigen Beschäftigung oder einer anderen vollzeitigen nicht ehrenamtlichen Tätigkeit im Regelfall eine Beanspruchung gegeben, die ein kontinuierliches Angebot von Sprechstunden zu den in der vertragsärztlichen Versorgung üblichen Zeiten ausschließt (BSG vom 16.12.2015⁴). Auch soweit Ärzte, wie etwa **Laborärzte oder Pathologen**, aufgrund eines fehlenden unmittelbaren Patientenbezugs keine Sprechstunden anbieten, muss eine Erreichbar-

1 B 6 KA 19/15 R, BSGE 120, 197 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 4 = GesR 2016, 302 = juris, jeweils Rn. 27.

2 B 6 KA 19/15 R, BSGE 120, 197 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 4 = GesR 2016, 302 = juris, jeweils Rn. 29.

3 B 6 KA 19/15 R, BSGE 120, 197 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 4 = GesR 2016, 302 = juris, jeweils Rn. 29.

4 B 6 KA 19/15 R, BSGE 120, 197 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 4 = GesR 2016, 302 = juris, jeweils Rn. 30.

keit etwa für die überweisenden Ärzte gegeben sein. Nicht zuletzt bestehen bei weitgehender Delegierbarkeit von Leistungen z.B. im Laborbereich Einschränkungen in der freien Zeiteinteilung durch die aus dem Gebot der persönlichen Leistungserbringung folgende Präsenzpflicht des Arztes im Zusammenspiel mit den üblichen Arbeitszeiten des nachgeordneten Personals (BSG vom 16.12.2015¹).

- 11 Das BSG hat herausgestellt, dass bei einem anderen Verständnis von § 20 I am ehesten Arztgruppen ohne oder mit nur geringfügigem Patientenkontakt wie Laborärzte, Pathologen und Transfusionsmediziner profitieren würden. Gerade für diese Arztgruppen sei das Ziel flächendeckender Versorgung wegen der Möglichkeit, zu untersuchende Proben zu versenden, nur von untergeordneter Bedeutung. Arztgruppen dagegen, bei denen die flächendeckende Versorgung einen hohen Stellenwert habe, weil die Versicherten auf deren persönliche Erreichbarkeit angewiesen seien (z.B. Hausärzte, Kinderärzte, Psychotherapeuten, Frauenärzte), würden nach wie vor aufgrund der Bindung an festgelegte Sprechstundenzeiten von einer vollzeitigen Beschäftigung neben der Zulassung weitgehend ausgeschlossen. Vor diesem Hintergrund meinte das BSG, dass die Sperrwirkung anderweitiger vollzeitiger hauptberuflicher Tätigkeit auch für Arztgruppen wie **Laborärzte, Pathologen und Transfusionsmediziner** gilt; denn ohne eine entsprechende eindeutige gesetzliche Regelung kann nicht davon ausgegangen werden, der Gesetzgeber habe bei einzelnen Arztgruppen wie denen ohne oder mit nur geringem unmittelbarem Patientenkontakt eine Ausnahme zugestehen und bei ihnen eine Zulassung neben einer vollzeitigen Tätigkeit ermöglichen wollen (BSG vom 15.12.2015²).
- 12 **Auch neben der Wahrnehmung eines nur hälftigen Versorgungsauftrags** ist nach den vorstehenden Ausführungen eine vollzeitige Beschäftigung ausgeschlossen. Ein hälftiger Versorgungsauftrag lässt jedoch Raum für eine andere Hälfte und ermöglicht damit auch eine zur vertragsärztlichen Tätigkeit gleichgewichtige (Zweit-)Beschäfti-

1 B 6 KA 19/15 R, BSGE 120, 197 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 4 = GesR 2016, 302 = juris, jeweils Rn. 30.

2 B 6 KA 19/15 R, BSGE 120, 197 = SozR 4-5520 § 20 Nr. 4 = GesR 2016, 302 = juris, jeweils Rn. 31.