

Berlin, im Oktober 2006
Stellungnahme Nr.53/2006
abrufbar unter www.anwaltverein.de

Stellungnahme des Deutschen Anwaltvereins

durch den Medizinrechtsausschuss

zum

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Vertragsarztrechts und
anderer Gesetze (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz – VÄndG)**

(BT-Drs 16/2474)

Mitglieder des Medizinrechtsausschusses:

Rechtsanwalt Dr. Bernd Luxenburger (Vorsitzender)
Rechtsanwalt Rainer Beeretz
Rechtsanwalt Dr. Franz-Josef Dahm
Rechtsanwalt Dr. Karl-Heinz Möller
Rechtsanwalt Reinhold Preißler
Rechtsanwalt Dr. Rudolf Ratzel
Rechtsanwalt Arno Schubach
Rechtsanwalt Christoph Stegers

zuständige DAV-Geschäftsführerin:

Rechtsanwältin Angelika Rüstow

Verteiler:

- Bundesministerium der Justiz
- Bundesministerium für Gesundheit
- Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages
- Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung (des Deutschen Bundestags)
- SPD-Fraktion im Deutschen Bundestag
- CDU/CSU-Fraktion des Deutschen Bundestages, Arbeitsgruppe Recht
- Fraktionen Bündnis 90/Die Grünen im Deutschen Bundestag
- FDP-Fraktion im Deutschen Bundestag
- PDS-Fraktion im Deutschen Bundestag
- Rechtsausschuss des Bundesrates
- Ministerium für Gesundheit und Soziales der Länder
- Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Bundesärztekammer
- AG leitende Medizinalbeamte der Länder
- NJW
- MedizinRecht
- Gesundheitsrecht (Zeitschrift von Otto Schmidt)
- Ärztezeitung
- Bundesverband der Freien Berufe
- Bundesgerichtshof, Bibliothek
- Vorstand des DAV
- Landesverbände des DAV
- Vorsitzende der Gesetzgebungsausschüsse des DAV
- Geschäftsführender Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht
- Deutscher Richterbund
- Deutscher Steuerberaterverband
- Vorsitzende des FORUM Junge Anwaltschaft
- Bundesrechtsanwaltskammer
- Deutscher Juristinnenbund
- Dr. Engelmann, Vorsitzender 6. Senat BSG

Der Deutsche Anwaltverein (DAV) ist der freiwillige Zusammenschluss der deutschen Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte. Der DAV mit derzeit ca. 60.000 Mitgliedern vertritt die Interessen der deutschen Anwaltschaft auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene.

1. Soweit die Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung zur Stellungnahme des Bundesrates die vorgeschlagene Inbezugnahme auf eine Kompatibilität mit Landesrecht ablehnt (§ 95 Abs. 9 Satz 1 SGB V, § 24 Abs. 3 Satz 3 Ärzte-ZV, § 33 Abs. 3 Satz 5 Ärzte-ZV, § 24 Abs. 3 Satz 1 Zahnärzte-ZV und § 33 Abs. 3 Satz 5 Zahnärzte-ZV), hält der Medizinrechtsausschuss des DAV daran fest, dass dem Bund insoweit die Gesetzgebungskompetenz fehlt. Der Verweis in der Entwurfsbegründung auf Art. 72 Abs. 2 GG (Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse und Wahrung der Rechts- und Wirtschaftseinheit, S.17 III. 1. und S. 31 zu Nummer 11 -§ 33-) übersieht nämlich, dass Art. 72 Abs. 2 GG im Zuge der Föderalismusreform geändert worden ist. In der neuen Fassung von § 72 Abs. 2 GG (BGBl. 2006 (I) 2034 vom 31. 8. 2006) bezieht sich das Gesetzgebungsrecht des Bundes im Rahmen der Gesetzgebungsmaterien in Art. 74 GG mit der Zielsetzung des Art. 72 Abs. 2 GG nur noch auf die enumerativ in der Neufassung aufgeführten Sachgebiete. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG gehört nicht dazu. Auf diese Einschränkung des Anwendungsbereichs der Erforderlichkeitsklausel in Art. 72 Abs. 2 GG (neu) hat die Bundesregierung mit Drucksache 651/06 vom 4. 9. 2006 hingewiesen. Siehe hierzu auch das Föderalismusreform-Begleitgesetz (BGBl. 2006 (I) 2098 vom 11.9.2006). Der Vorrang der Länderkompetenz im Rahmen der originären Berufsausübung ohne sozialversicherungsrechtliche Ausgestaltung bleibt daher unberührt. Insofern ist die Formulierung in der Gegenäußerung der Bundesregierung, diese Änderungen würden nur den vertragsärztlichen Bereich betreffen und eventuelle Zulässigkeitshindernisse unberührt lassen, irreführend. Der „Vertragsarzt“ ist kein eigenständiger Beruf. Der Kompetenztitel in Art. 74 Abs.1 Nr. 12 GG trägt nur dort, wo spezielle sozialversicherungsrechtliche Ziele, wie etwa die Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit berührt sind, nicht aber im Bereich der reinen Berufsausübung.

2. Soweit der Bundesrat seine Kritik bezüglich der KV-Bezirkübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft nur auf Zahnärzte bezogen hat, ist dies in der Tat unglücklich. Wäre auch nur das gemeint, hätte die Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung wohl recht. Die vom Bundesrat angeführten Gründe gegen die Zulässigkeit einer KV-Bezirkübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft sind aber nicht nur für Zahnärzte, sondern auch für Ärzte zutreffend (siehe auch BSG, Urt.v. 16.7. 2003 – B 6 KA 34/02 = MedR 2004, 120). Um derartige überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung einzubinden (Qualitätssicherung, Wirtschaftlichkeit, Disziplinarwesen, Plausibilität) bedarf es eines unerhört hohen materialtechnischen und intellektuellen Aufwands, der durch nichts zu rechtfertigen ist. Hier werden nicht unerhebliche Anteile der Gesamtvergütung in die Implementierung weiterer bürokratischer Strukturen fließen. Im übrigen ist es mehr als zweifelhaft, ob die weitgehende Preisgabe des Datenschutzes in § 285 Abs. 3 SGB V i.d.F. d. VÄndG noch mit dem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung vereinbar ist.