

Stuttgart, 28. Juli 2020

## TI und Zulassungsentzug

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

ein aktuelles Schreiben der KV Westfalen-Lippe hat für Unruhe gesorgt. In dem Schreiben heißt es: „Unterlässt der Vertragsarzt die ab 1. Januar 2021 verpflichtende unmittelbare digitale Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsdaten an die Krankenkasse, stellt dies eine vertragsärztliche Pflichtverletzung dar“. Dies könne „... sogar zu einem Zulassungsentzugsverfahren“ führen. Hintergrund ist die aufgrund des Terminservicegesetzes ab 1. Januar 2021 geltende Verpflichtung, die Arbeitsunfähigkeitsdaten elektronisch über die Telematikinfrastruktur an die gesetzlichen Krankenkassen zu übermitteln. Die KV Westfalen-Lippe meint dazu auch, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Papierform ersatzlos wegfallen.

Als Grund für einen Entzug der Zulassung kommt hier nur die sog. **gröbliche Verletzung** vertragsärztlicher Pflichten in Betracht. Üblicherweise geht es hierbei insbesondere um Verstöße gegen die persönliche Leistungserbringung oder die Abrechnungsbestimmungen. Es gibt aber auch „sonstige Verstöße“, wenn der Vertragsarzt bei der vertragsärztlichen Tätigkeit weitere Vorschriften (z. B. Strafrecht, Berufsrecht, Wettbewerbsrecht) missachtet. Der Zulassungsausschuss entscheidet von Amts wegen, Anträge können die KV und die Krankenkassenseite stellen. Dem Arzt muss Gelegenheit gegeben werden, sich zu äußern.

Ein Widerspruch gegen einen Zulassungsentzug und die Anfechtungsklage gegen den Widerspruchsbescheid des Berufungsausschusses hat **aufschiebende Wirkung**, d. h., dass der Entzug grundsätzlich nicht wirksam wird, bis das Widerspruchsverfahren einschl. des sich anschließenden Klageverfahrens beendet ist. Es kann jedoch bei konkreter Gefährdung der Funktionsfähigkeit des vertragsärztlichen Versorgungssystems der Sofortvollzug angeordnet werden (es wäre aber durchaus offen, ob eine solche Gefährdung begründet werden kann).

Zunächst ist offen, ob in der gegenwärtigen Situation solche Verfahren überhaupt eingeleitet würden. Auch werden solche Verfahren nicht gleich zu Jahresbeginn 2021 möglich sein, weil die technischen Voraussetzungen dann noch gar nicht vorliegen. Wenn es zu Verfahren vor dem Zulassungsausschuss kommt, ist ebenfalls durchaus offen, ob ein Zulassungsentzug am Ende vor dem Hintergrund der Verhältnismäßigkeit rechtmäßig wäre. **Wir prüfen auch derzeit, ob es Alternativen zur elektronischen Übermittlung auch in der Regelversorgung gibt, um eine Pflichtverletzung auszuschließen.**

### MEDI Baden-Württemberg e.V.

Vorsitzender: Dr. med. Werner Baumgärtner

Stv. Vorsitzende: Dr. med. Michael Eckstein • Dr. med. Michael Ruland • Dr. med. Norbert Smetak

Sitz: Stuttgart • Registergericht und -nummer: Amtsgericht Stuttgart • VR 5305

Besuchen Sie uns auch auf:

[blog.medi-verbund.de](http://blog.medi-verbund.de) • [facebook.com/mediverbund](https://facebook.com/mediverbund) • [twitter.com/mediverbund](https://twitter.com/mediverbund) • [medi-verbund.de/youtube](https://medi-verbund.de/youtube)



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

meine **politische Wertung** der aktuellen Ereignisse ist vernichtend!

Der Gesetzgeber greift zunehmend **massiv** direkt in unsere Praxisorganisation ein. Präsenzsprechzeiten, Mindestöffnungszeiten von aktuell 25 Stunden – alles beliebig veränderbar, wenn niemand Einhalt gebietet – und als Big Point die TI-Konnektoren. Wir werden per Gesetz gezwungen, eine veraltete und unsichere Technik in den Praxen zu installieren, für deren Kosten und Sicherheitsdefiziten wir haften. Das Ganze wird noch getoppt durch die Absicht, dass alle unsere Praxis- und Patientendaten zentral gespeichert werden müssen und somit auf eine elektronische Patientenakte (ePa) gelangen, auf deren Basis wir untereinander kommunizieren sollen. Als Höhepunkt des Ganzen sollen unsere Praxisteams dann die Patientinnen und Patienten technisch und inhaltlich betreuen. Noch Fragen?

**Die KVen und die KBV** scheinen sich auf eine Position "pro Praxen" verständigt zu haben. Man hat offensichtlich erkannt, dass es so nicht weitergehen kann. Ich werde als Vorsitzender von **MEDI GENO Deutschland und als aktueller Sprecher der Allianz Deutscher Ärzteverbände** diesen Kurs zu hundert Prozent unterstützen. Dies insbesondere auch wegen der Androhung einer Ersatzvornahme des Ministeriums, die ich nicht nur für kontraproduktiv halte, sondern die ggf. ins Leere laufen wird.

Es gibt **Alternativen** zum harten Kurs aus dem Ministerium und bessere technische Lösungen als die aktuelle TI! Zum Beispiel unsere Vernetzung im Rahmen der Selektivverträge, die man aus meiner Sicht ohne große Kosten und unter Beteiligung aller bisherigen Player bundesweit ablösend zu den Konnektoren ausrollen könnte, aber bitte freiwillig und unter Bezahlung der Umstellungs- und Betreiberkosten! Zudem muss es eine gerichtete und ungerichtete Kommunikation der Leistungsträger geben, ohne dass eine dauerhafte zentrale Datenspeicherung erfolgt! Diese Kommunikation muss von den Verbänden und Körperschaften gehostet werden. Die ePa, die uns sehr wichtig ist, kann aus den Daten der Krankenkassen und unseren Praxisdaten befüllt werden. Dazu gibt es gesetzliche Vorschriften und sie wird vom Patienten so genutzt, wie er es wünscht und dies ebenfalls freiwillig!

Es ist endlich Bewegung in den TI-Murks gekommen, was ich sehr begrüße! Ansonsten macht es aus meiner Sicht weiterhin keinen Sinn, den technisch unsicheren Konnektor zu installieren. Wir warten auf die Termine für die **Musterverfahren** bezüglich der Installationskosten und der TI-Honorarstrafen. Die gematik hat aktuell bis Ende August Zeit für eine Stellungnahme vor Gericht. Hoffen wir, dass sie schnell arbeitet.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Werner Baumgärtner  
**Vorstandsvorsitzender**  
**MEDI Baden-Württemberg e.V.**

