

Der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 540233-0

Telefax

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
PI/G-4255-3/2091 G

Unser Zeichen
G35h-A0010-2022/23-2

München,
05.04.2022

Ihre Nachricht vom
02.03.2022

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Rosi Steinberger (Bündnis 90/Die Grünen)
Kurzfristige Schließung von Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Ostbayern

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) und dem Bayerischen Staatsministerium der Justiz (StMJ) wie folgt:

Vorbemerkung:

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung in Bayern ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Die Ausführung hat der zuständige Bundesgesetzgeber der KVB als Selbstverwaltungsangelegenheit übertragen; sie erfüllt diese Aufgabe daher in eigener Zuständigkeit und Verantwortung. Der Staatsregierung liegen keine eigenen Daten zum Stand der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung vor. Zur Beantwortung der Schriftlichen Anfrage wurde

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marienort

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

daher zum Teil auf eine Stellungnahme der KVB und die damit übersandten Daten zurückgegriffen.

1a): Wie funktioniert die Vergabe von Arztsitzen?

Über die Vergabe von Arztsitzen entscheiden die von der KVB unabhängigen Zulassungsausschüsse. Anträgen auf Zulassung eines Arztes und auf Zulassung eines MVZ sowie auf Genehmigung der Anstellung eines Arztes bei einem Vertragsarzt oder in einem zugelassenen MVZ kann der Zulassungsausschuss grundsätzlich nur dann stattgeben, wenn in dem konkreten Planungsbereich für die Ärzte der betreffenden Arztgruppe keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind. Sind Zulassungsbeschränkungen angeordnet, können Sitze nur aufgrund einer Nachbesetzung eines bestehenden Sitzes oder im Rahmen eines Sonderbedarfs vergeben werden.

Unterschreitet der Versorgungsgrad der betreffenden Arztgruppe die Grenze zur Überversorgung (d. h. Versorgungsgrad verringerte sich auf unter 110,0 %, weil etwa für bestehende Praxen keine Nachfolger gefunden werden konnten), legt der für die sog. Bedarfsplanung zuständige Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Bayern Zulassungsmöglichkeiten in der bis zur Erreichung der Überversorgung ermittelten Anzahl fest.

Für bestimmte Facharztgruppen bestehen in bedarfsplanerischer Hinsicht darüber hinaus auch quotenmäßige Beschränkungen in dem Sinne, dass entweder ein bestimmter Mindestversorgungsanteil innerhalb der Arztgruppe gewährleistet sein muss oder ein bestimmter Höchstversorgungsanteil innerhalb der Arztgruppe nicht überschritten werden darf.

1b): Wie viele Arztpraxen darf ein einzelner Arzt/ eine einzelne Ärztin gleichzeitig betreiben?

Ein einzelner Arzt/eine einzelne Ärztin darf neben der Hauptpraxis bis zu zwei Zweigpraxen betreiben. Dies folgt aus den Vorgaben des Berufsrechts: Danach ist es dem Arzt über den Praxissitz hinaus gestattet, in bis zu zwei weiteren Praxen selbständig ärztlich tätig zu sein (§ 17 Abs. 2 Satz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns, BO).

1c): Wie kann einer Konzentration von Praxen in der Hand eines Arztes/einer Ärztin begegnet werden?

Der zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Arzt hat seinen Versorgungsauftrag am Vertragsarztsitz zu erfüllen. Dies folgt daraus, dass die Zulassung für den Vertragsarztsitz als Ort der Niederlassung erfolgt und der Vertragsarzt dort seine Sprechstunde halten muss.

Vertragsärztliche Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes in einer Zweigpraxis bedürfen der Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung. Die Genehmigung ist nur dann zu erteilen, wenn und soweit (1) die Versorgung der Versicherten an dem weiteren Ort verbessert und (2) die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird. Die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes wäre insbesondere dann beeinträchtigt, wenn die Tätigkeit des Vertragsarztes am Vertragsarztsitz seine Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes zeitlich insgesamt nicht überwiegt (vgl. § 17 Abs. 1a Satz 5 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)).

*2a): Muss für das Betreiben mehrerer Praxen eine Mindestsprechstundenzeit pro Praxis eingehalten werden (bitte begründen und ggf. verpflichtende Mindestsprechstundenzeiten pro Praxis für die angestellten Ärzt*innen insgesamt sowie für den*die Praxisinhaber*in getrennt angeben)?*

Die Mindestsprechstundenpflicht ist geregelt in § 19a Abs. 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV). § 19a Abs. 1 Ärzte-ZV

wurde mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) zum 11.05.2019 in die heute geltende Fassung abgeändert.

Seit dem 31.08.2019 ist jeder mit einem vollen Versorgungsauftrag zugelassene Vertragsarzt und -psychotherapeut verpflichtet, mindestens 25 Sprechstunden pro Woche für gesetzlich Versicherte anzubieten. Von diesen 25 Mindestsprechstunden pro Woche müssen Fachärzte, die der grundversorgenden und wohnortnahen Versorgung zuzurechnen sind, wöchentlich mindestens fünf Stunden als offene Sprechstunden, d. h. ohne vorherige Terminvereinbarung, anbieten. Diese offenen Sprechstunden werden auf die 25 Mindestsprechstunden angerechnet.

§ 19a Abs. 1 Ärzte-ZV spricht schlicht von „der zugelassene Arzt“ oder von „Ärzte“ (= Vertragsärzte). Die Regelungen der Ärzte-ZV insgesamt – und damit auch die Regelungen zur Mindestsprechstundenpflicht – gelten jedoch auch für Psychotherapeuten (Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) und die dort angestellten Psychotherapeuten, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und die dort angestellten Ärzte und Psychotherapeuten sowie die bei Vertragsärzten angestellten Ärzte und Psychotherapeuten.

Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag gelten die Mindestsprechstundenzeiten anteilig.

2b): Wenn ja, wie müssen diese Mindestsprechstundenzeiten nachgewiesen werden?

Die Kassenärztlichen Vereinigungen wurden vom Gesetzgeber verpflichtet, die Sprechstundenzeiten (Sprechstunden und davon gesondert die offenen Sprechstunden) der Vertragsärzte und -psychotherapeuten sowie MVZ und den dort angestellten Ärzten und Psychotherapeuten im Internet zu veröffentlichen, § 75 Abs. 1a SGB V. Für die hierfür erforderliche Meldung an die

KVB steht den Vertragsärzten und MVZ ein Portal zur Verfügung. Mindestsprechstunden und die offenen Sprechstunden können über einen sicheren Zugang online gemeldet und dauerhaft gepflegt werden. Alternativ können Sprechstunden auch mit einem Sprechstunden-Meldeformular an die KVB gemeldet werden.

2c): Wenn ja, durch wen wird die Einhaltung der Mindestsprechstundenzeiten kontrolliert (bitte Kontrollfrequenzen angeben)?

Der Gesetzgeber hat die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet, die Einhaltung der Mindestsprechstunden zu überprüfen und im Falle der Feststellung, dass diese nicht eingehalten wurden – d. h. dass diese in mindestens zwei aufeinanderfolgenden Quartalen unterschritten wurden – die vom Gesetzgeber in § 19a Abs. 4 Ärzte-ZV geregelten Sanktionsmaßnahmen anzuwenden.

3a): Welche Art von Fördermöglichkeiten gibt es für Arztpraxen?

Insoweit gilt es zwischen unmittelbar staatlichen Förderprogrammen sowie Förderprogrammen der KVB zu differenzieren:

Staatliche Förderprogramme:

Der Freistaat gewährt im Landarztprämiengebiet jeweils einmalig Prämien (Landarztprämie) für die Niederlassung als

- Hausärztin/Hausarzt
- Frauenärztin/Frauenarzt
- Kinderärztin/Kinderarzt
- Augenärztin/Augenarzt

- Chirurgin/Chirurg, Orthopädin/Orthopäde
- Hautärztin/Hautarzt
- HNO-Ärztin/HNO-Arzt
- Nervenärztin/Nervenarzt
- Urologin/Urologe
- Psychotherapeutin/Psychotherapeut
- Kinder- und Jugendpsychiaterin/Kinder- und Jugendpsychiater

sowie die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Filialbildungen in oben genannten Fachrichtungen.

Die Höhe der Landarztprämie für eine Niederlassung von Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten sowie bei einer Gründung eines MVZ mit der Fachrichtung der Psychotherapie beträgt bis zu 20.000 Euro. Bei Bildung einer Filiale beträgt die Landarztprämie bis zu 5.000 Euro.

Die Höhe der Landarztprämie für eine Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten oder bei einer Gründung eines MVZ mit einer der oben genannten Arztgruppen (außer Psychotherapie) beträgt bis zu 60.000 Euro. Bei Bildung einer Filiale beträgt die Landarztprämie bis zu 15.000 Euro.

Bisher konnten bereits rund 900 Niederlassungen und Filialbildungen gefördert werden.

Förderprogramme der KVB:

Auch die KVB fördert im Rahmen von planungsbereichsbezogenen Förderprogrammen niederlassungsinteressierte sowie bereits niedergelassene Ärzte bzw. Psychotherapeuten, um diese bei Aufbau, Ausbau oder der Fortführung ihrer Praxistätigkeit zu unterstützen. Voraussetzung für die

Ausschreibung eines Förderprogramms ist, dass in dem Planungsbereich für die jeweilige Arztgruppe eine Feststellung auf Unterversorgung, drohende Unterversorgung oder ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Bayern besteht. Im Rahmen eines Förderprogramms sind folgende Zuschüsse möglich:

- Zuschuss zu den Investitionskosten für eine Niederlassung als Vertragsarzt/-psychotherapeut
 - Förderhöhe: einmalig bis zu 90.000 Euro (Unterversorgung) oder einmalig bis zu 60.000 Euro (drohende Unterversorgung und zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf)

- Finanzielle Förderung des Aufbaus einer Vertragsarzt-/Vertragspsychotherapeutenpraxis
 - Förderhöhe: bis zu 85 % des durchschnittlichen Honorars der Fachgruppe je Quartal für einen Zeitraum von 2 Jahren

- Zuschuss zu den Investitionskosten für die Errichtung einer Zweigpraxis
 - Förderhöhe: einmalig bis zu 22.500 Euro (Unterversorgung) oder einmalig bis zu 15.000 Euro (drohende Unterversorgung und zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf)

- Zuschuss zu den Beschäftigungskosten eines angestellten Arztes/Psychotherapeuten
 - Förderhöhe: bis zu 4.000 Euro je Quartal für einen Zeitraum von 2 Jahren

- Zuschuss zu den Investitionskosten einer Anstellung eines Arztes/Psychotherapeuten
 - Förderhöhe: einmalig bis zu 15.000 Euro für die nachgewiesenen Investitionskosten im Rahmen der Anstellung

- Zuschuss zu den Kosten der Beschäftigung einer hausärztlichen Versorgungsassistentin, einer Präventionsassistentin in der Kinder- und Jugendmedizin oder einer nichtärztlichen Praxisassistentin
 - Förderhöhe: einmalig bis zu 1.500 Euro

- Finanzielle Förderung der Fortführung einer Vertragsarzt-/Vertragspsychotherapeutenpraxis über das 63. Lebensjahr hinaus
 - Förderhöhe: bis zu 4.500 Euro je Quartal für einen Zeitraum von bis zu 2 Jahren

- Zuschuss zu den Beschäftigungskosten eines Weiterbildungsassistenten/Psychotherapeuten in Ausbildung
 - Förderhöhe: bis zu 2.500 Euro je Monat bzw. 16,03 Euro je Stunde für die Dauer der Weiterbildung bzw. praktischen Tätigkeit

Je nach Fördermaßnahme bestehen weitere individuelle Voraussetzungen für die Gewährung einer Förderung, z. B. die Verpflichtung des Förderempfängers zu einer Mindesttätigkeit im Planungsbereich. Weitere Informationen zu den Fördermaßnahmen, den Fördervoraussetzungen und den förderfähigen Planungsbereichen finden sich unter www.kvb.de in der Rubrik Praxis / Finanzielle Fördermöglichkeiten / Regionale finanzielle Förderungen.

Darüber hinaus bietet die KVB weitere Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung an. Dazu zählen Maßnahmen im Bereich Nachwuchssicherung wie die Weiterbildungsförderung oder die Gewährung von Sicherstellungszuschlägen in (drohend) unterversorgten Planungsbereichen. Eine Übersicht aller angebotenen Maßnahmen findet sich unter www.kvb.de in der Rubrik Praxis / Finanzielle Fördermöglichkeiten.

3b): Woran ist die Vergabe dieser Fördermittel geknüpft?

Staatliche Förderprogramme:

Die Gewährung der Landarztprämie setzt voraus, dass die Niederlassung im Landarztprämiengebiet erfolgt. Das Landarztprämiengebiet ist dabei jeder Planungsbereich in Bayern, für den vom Landesausschuss keine Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V angeordnet sind, es sei denn, es sind trotz der Zulassungsbeschränkungen Ausnahmen nach § 100 Abs. 3 SGB V, § 101 Abs. 1 Satz 8 und Abs. 4 Satz 5 und 6 SGB V oder § 103 Abs. 2 Satz 4 SGB V möglich. Eine Ausnahme liegt auch dann vor, wenn die für den Planungsbereich angeordneten Zulassungsbeschränkungen ohne die beabsichtigte Praxisnachfolge nach § 103 Abs. 3a und 4 SGB V in der nächsten regulären Sitzung des Landesausschusses aufgehoben werden müssten oder ein unmittelbares schwerwiegendes lokales Versorgungsdefizit entstünde und eine ausreichende Mitversorgung der lokalen Bevölkerung durch andere an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte nicht möglich oder nicht zumutbar wäre.

Zudem setzt die Landarztprämienrichtlinie voraus, dass

- sich Ärztinnen und Ärzte der Arztgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater in einer bayerischen Gemeinde mit höchstens 40.000 Einwohnern bzw.
- sich Ärztinnen oder Ärzte der anderen Arztgruppen in einer bayerischen Gemeinde mit höchstens 20.000 Einwohnern niederlassen oder dort eine Filiale bilden,
- die Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit (Stichtag) erfolgt ist und der Antrag auf Gewährung der Landarztprämie spätestens innerhalb von sechs Monaten ab dem Stichtag eingereicht wurde,

- der Empfänger der Landarztprämie sich verpflichtet, die ärztliche Tätigkeit, für die die beantragte Prämie gewährt wird, mindestens 60 Monate ab dem Stichtag am Praxissitz aufrechtzuerhalten und die ärztliche Tätigkeit in diesem Zeitraum auch tatsächlich im beantragten Umfang am im Antrag genannten Praxissitz im Landarztprämiengebiet auszuüben (Bindungsdauer).

Förderprogramme der KVB:

Bzgl. der Förderung seitens der KVB wird auf die Antwort zu Frage 3a) verwiesen.

3c): Unter welchen Umständen müssen empfangene Fördermittel zurückgegeben werden?

Staatliche Förderprogramme:

Die Landarztprämie ist zurückzuzahlen, wenn der Zuwendungsempfänger sowohl eine Unterbrechung als auch jede Änderung am Umfang der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit nicht gegenüber dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) anzeigt oder die Bindungsdauer nicht einhält.

Von einer Rückforderung kann ganz, teilweise oder zeitweise abgesehen werden, wenn der Empfänger der Landarztprämie die Beendigung der Betätigung oder die Reduzierung des Versorgungsauftrags nicht zu vertreten hat oder ein besonderer Härtefall vorliegt.

Förderprogramme der KVB:

Verwendet der Förderempfänger die Fördermittel entgegen dem Förderzweck oder werden die Verpflichtungen gemäß den Fördervoraussetzungen (z. B. die Verpflichtung des Förderempfängers zu einer Mindesttätigkeit im Planungsbereich) nicht erfüllt, ist er grundsätzlich zur Rückzahlung des Zuschusses verpflichtet. In begründeten Einzelfällen, z. B. bei unverschuldeten Härtefällen, kann von einer (vollständigen) Rückforderung abgesehen werden.

F4a): Welche gesetzlichen Vorgaben gibt es, die bei der Schließung einer Praxis eingehalten werden müssen?

Nach § 10 BO hat der Arzt über die in Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit gemachten Feststellungen und die getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen (Dokumentationspflicht). Diese ärztlichen (psychotherapeutischen) Aufzeichnungen sind von ihm für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht vorgeschrieben ist oder der Arzt (Psychotherapeut) aus medizinischen Gründen eine längere Aufbewahrung für erforderlich hält (Aufbewahrungspflicht). Eine Liste der wichtigsten Aufbewahrungsfristen findet sich im Internet unter:

<http://www.kvb.de/service/rechtsquellen/a/Aufbewahrungsfristen>.

Nach Aufgabe der ärztlichen Praxis hat der Arzt seine ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde aufzubewahren und dafür Sorge zu tragen, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden (§ 10 Abs. 4 Satz 1 BO).

Zudem ist die zuständige Meldestelle der Bayerischen Landesärztekammer umgehend über die Beendigung der ärztlichen Tätigkeit zu informieren.

4b): Wurden diese im Fall der in Ostbayern kurzfristig geschlossenen Praxen eingehalten?

Hierzu wird auf die Antwort zu Frage 6c) verwiesen.

4c): Haben die Inhaber der geschlossenen Praxen eine Förderung für ihre Praxen erhalten (ggf. bitte Art der Förderung, Höhe und Zeitpunkt nennen)?

Aus datenschutzrechtlichen Gründen kann diese Frage nicht beantwortet werden. Der Schutz der persönlichen Daten ist nach den Vorschriften der DSGVO umfassend und weit gefasst. Daher sind auch Informationen zu erhaltenen Förderungen unter den Begriff der personenbezogenen Daten zu fassen. Von der Erteilung einer Einwilligung der betroffenen Ärzte im Rahmen der Förderergewährung in die Weitergabe ihrer personenbezogenen Daten an Dritte ist nicht auszugehen.

*5a): Wie viele Patient*innen sind durch die geschlossenen Praxen in Ostbayern betroffen?*

Die KVB teilte mit, dass anhand der Abrechnungsdaten des 3. Quartals 2021 insgesamt von 910 Patient*innen auszugehen sei (Orte: Landshut, Freising, Abensberg, Passau).

*5b): Wann sind die betroffenen Arztsitze wieder für andere*innen verfügbar?*

Die 1,5 Arztsitze in Landshut wurden durch die KVB erneut im Bayerischen Staatsanzeiger – Ausgabe März 2022 – ausgeschrieben. Über die Praxisnachfolger könnte der Zulassungsausschuss für Ärzte Niederbayern in seiner Sitzung am 01.06.2022 eine Entscheidung herbeiführen.

Hinsichtlich des 0,5 Arztsitzes in Freising haben zunächst die Zulassungsgremien zu entscheiden, ob eine Nachbesetzung erfolgen kann. Ist dies nicht der Fall, hat der für die Bedarfsplanung zuständige Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Bayern zu entscheiden, ob durch den Wegfall des hälftigen Sitzes für die betroffene Raumordnungsregion erneut ein (hälftiger) Arztsitz ausgewiesen werden kann.

5c): Wie kann die entstandene Versorgungslücke in Ostbayern kurzfristig geschlossen werden?

Die KVB teilte mit, dass nach den der KVB vorliegenden Informationen die Patientenversorgung in und um Landshut durch die vorhandenen Praxen weiterhin gewährleistet ist. Mithin bestehe derzeit keine Versorgungslücke.

*6a): Was passiert mit den vorhandenen Unterlagen der (ehemaligen) Patient*innen der geschlossenen Praxen?*

Auch wenn ein Arzt seine Praxis aufgibt, bleibt er weiterhin für die ordnungsgemäße Aufbewahrung der Patientenakten verpflichtet. Gemäß § 10 Abs. 3 und 4 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns gilt eine Pflicht zur Aufbewahrung der Akten für eine Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung.

Soweit die Fortführung der Praxis durch einen Praxisnachfolger erfolgt, müssen die Aufzeichnungen des Vorgängers unter Verschluss gehalten werden und dürfen nur mit Einwilligung der Patient*innen eingesehen oder weitergegeben werden.

Sofern Patient*innen den Arzt wechseln, ist der bisher behandelnde Arzt verpflichtet, im Falle der Zustimmung der Patient*innen dem neu behandelnden Arzt die gesamte Patientenakte zum Zwecke der Weiterbehandlung zumindest als Kopie zu übermitteln.

Sollten Patientenakten ausnahmsweise "faktische herrenlos" sein, etwa weil ein Arzt unauffindbar ist und eine ordnungsgemäße Verwahrung der Daten nicht erfolgt, würde die Bayerische Landesärztekammer nach Kenntniserlangung die Patientenakten in Obhut nehmen.

6b): Wer hat darauf Zugriff?

Die Originalpatientenakte verbleibt zur Wahrung der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten und zum Zwecke der Nachweissicherung im Eigentum des bislang behandelnden und die Behandlungsergebnisse dokumentierenden Arztes. Eine Praxisschließung oder ein Arztwechsel bleiben hierauf grundsätzlich ohne Auswirkung. Patient*innen können daher grundsätzlich nicht die Herausgabe der Originalpatientenakte verlangen, da der bisher behandelnde Arzt in diesem Falle seinen gesetzlichen Verpflichtungen nicht mehr nachkommen könnte. Patient*innen besitzen jedoch nach § 630g BGB das Recht auf Einsichtnahme in die betreffende Patientenakte sowie auf Anfertigung einer elektronischen Abschrift dieser Patientenakte. Anders verhält sich der Sachverhalt lediglich im Rahmen eines Hausarztwechsels. Denn nach § 73 Abs. 1b Satz 3 SGB V ist der bisherige Hausarzt verpflichtet, dem neuen Hausarzt die gesamten Originalunterlagen eines gesetzlich Versicherten und nicht nur Kopien zu übermitteln. Die gesetzliche Aufbewahrungspflicht für den bisherigen Hausarzt geht in diesen Fällen kraft Bundesgesetzes auf den neuen Hausarzt über.

Soweit einem neuen Behandler Zugriff auf die bereits bestehenden Patientenunterlagen gewährt werden soll, ist in jedem Fall zwingende Voraussetzung das Einverständnis des jeweiligen Patienten.

*6c): An wen können sich ehemalige Patient*innen der betroffenen Praxen wenden, deren Behandlungsunterlagen nicht an die neuen betreuenden Ärzt*innen weitergeleitet wurden?*

Sofern Patient*innen einer geschlossenen Praxis zur (Weiter-)Behandlung einen anderen Arzt aufsuchen und dem neuen behandelnden Arzt die Patientenakte trotz Einverständnis des Patienten nicht übermittelt wurde, können Patient*innen zum Zwecke der Herausgabe ihrer Patientenakte mit dem ehemaligen Behandler oder soweit dieser nicht ermittelbar ist, mit der Bayerischen Landesärztekammer in Kontakt treten.

Aktuell können sich die Patient*innen schriftlich an die bisherigen Praxisadressen Theaterstr. 67, 84028 Landshut oder Obere Hauptstr. 45, 85354 Freising oder ggf. an den Ärztlichen Bezirksverband Niederbayern, Lilienstr. 5-9, 94315 Straubing wenden.

7a): Wie viele Beschwerden über die Praxen gingen seit deren Eröffnungen bei der KVB ein?

Für den Zeitraum 2012 bis 2020 erreichten die KVB 13 Beschwerden, davon fielen acht Beschwerden nicht in den Aufgabenbereich der KVB. Für das Jahr 2021 liegt der KVB keine Beschwerde vor.

7b): Wurden diese Beschwerden an die Rechtsaufsicht weitergeleitet?

Eine Notwendigkeit, die zuständige Rechtsaufsicht im Zeitraum 2012 bis 2020 hinzuzuziehen, lag aus Sicht der KVB nicht vor.

7c): Welche Maßnahmen gedenkt die Staatsregierung zu treffen, um Beschwerden künftig zeitnah verfolgen zu können?

In seiner Rolle als Rechtsaufsichtsbehörde hat das StMGP bereits ein funktionierendes System etabliert, um eine zeitnahe Verfolgung von Beschwerden zu gewährleisten. Weitere Maßnahmen sind aus diesem Grund nicht erforderlich.

*8a): Für welche Institutionen war das genannte Ärzteehepaar als Gutachter*in tätig (z. B. Rentenversicherung, Jobcenter, Jugendämter)?*

Nach Auskunft der bayerischen Renten- und Unfallversicherungsträger war der genannte Arzt ausschließlich für die Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd als externer Gutachter tätig.

Die genannte Ärztin war nie als Gutachterin für die bayerischen Renten- und Unfallversicherungsträger tätig.

Das StMAS hat zudem keinerlei Informationen, ob und ggf. welche Jobcenter und Jugendämter Gutachtensaufträge an die betroffenen Praxen erteilten.

Folgende Beauftragungen des Ärzteehepaars durch Gerichte der ordentlichen Gerichtsbarkeit konnten seit dem Jahr 2018 eruiert werden:

Amtsgericht Deggendorf

Der genannte Arzt wurde vom Amtsgericht Deggendorf – Familiengericht – im Jahr 2019 mit der Erstellung von zwei kinder- und jugendpsychiatrischen Gutachten beauftragt. Es folgten in weiteren familiengerichtlichen Verfahren ein Gutachten im Jahr 2020 und zwei weitere Gutachten im Jahr 2021.

Amtsgericht Eggenfelden

Beim Amtsgericht Eggenfelden wurde der genannte Arzt in zwei strafrechtlichen Verfahren als Sachverständiger beauftragt (12 Ls 404 Js 32879/19 jug und 12 Ls 404 Js 32879/19 jug).

Amtsgericht Erding

Beim Amtsgericht Erding wurde der genannte Arzt in drei strafrechtlichen Verfahren als Sachverständiger beauftragt: In den Verfahren 4 Ls 406 Js

30086/18 und 4 Ls 403 Js 21340/19 wurde der genannte Arzt am 12. März 2019 bzw. am 14. Januar 2020 zur Frage der verminderten Schuldfähigkeit als Sachverständiger gehört. Im Verfahren 304 Ds 401 Js 43013/20 wurde der Angeklagte durch den Sachverständigen dahingehend begutachtet, ob er die Reife gemäß § 3 JGG besitzt.

Amtsgericht Landshut

Beim Amtsgericht Landshut wurde der genannte Arzt in drei jugendstrafrechtlichen Verfahren als Sachverständiger beauftragt (13 Ls 406 Js 24780/19 – Gutachtenerstattung im Termin vom 11. Februar 2020, 13 Ls 406 Js 42364/19 – Gutachtenerstattung im Termin vom 16. Februar 2020 und 13 Ls 404 Js 14049/18 – Gutachtenerstattung im Termin vom 13. November 2018).

Landgericht Landshut

Beim Landgericht Landshut hat der genannte Arzt im strafrechtlichen Verfahren JKLs 301 Js 36935/18 jug als Sachverständiger ein forensisch-jugendpsychiatrisches Gutachten zur Schuldfähigkeit des zum Tatzeitpunkt 15-jährigen Angeklagten erstattet.

Amtsgericht Passau

Der genannte Arzt ist von den Familienrichterinnen des Amtsgerichts Passau regelmäßig für Gutachten betreffend freiheitsentziehende Maßnahmen/ Unterbringungen, insbesondere für Betroffene im Kinderheim St. Josef/Büchlberg, beauftragt worden.

Amtsgericht Freyung

Auch beim Amtsgericht Freyung wurde das Ärztteehepaar vom Familiengericht mit der Erstellung von Gutachten beauftragt.

Amtsgericht Laufen

Für das Amtsgericht Laufen wurde das Ärzteehepaar in einem Jugendstrafverfahren für die Frage der medizinischen Voraussetzungen der §§ 20, 21, 63, 64 StGB herangezogen.

Amtsgericht Rosenheim

Für das Amtsgericht Rosenheim erfolgte eine Gutachtertätigkeit des genannten Arztes in zwei Familiensachen: In dem einen Verfahren (7 F 1723/19) wurden drei Gutachten des Sachverständigen vom 18. Dezember 2019, 30. Dezember 2019 und 04. Juni 2020 zu den Akten gereicht. In dem anderen Verfahren (7 F 1753/20) wurde ebenfalls ein Gutachten am 24. November 2020 erstellt.

Amtsgericht München

Beim Familiengericht des Amtsgerichts München wurde der genannte Arzt in einem Gesamtkomplex um eine Großfamilie mit mehreren betroffenen Kindern tätig. Hierzu existieren insgesamt fünf Aktenzeichen (551 F 3034/21, 551 F 3889/21, 526 F 6999/21, 526 F 7000/21 und 551 F 8488/21). Zusätzlich wurde der genannte Arzt in einem Jugendstrafverfahren als Sachverständiger geführt. Er trug sein schriftliches Gutachten vom 29. März 2020 zur Frage der strafrechtlichen Verantwortlichkeit eines jugendlichen Beschuldigten gemäß § 3 JGG, zur Schuldfähigkeit gemäß §§ 20, 21 StGB sowie zu den medizinischen Voraussetzungen für eine Unterbringung gemäß 63 StGB in der Hauptverhandlung vor dem Jugendschöffengericht München im Verfahren 1012 Ls 264 Js 223939/19 jug am 22. Juni 2020 mündlich vor.

Amtsgericht Hof

Beim Amtsgericht Hof – Familiengericht – war das Ärzteehepaar in sechs Verfahren tätig (4 F 39/19, 4 F 599/19, 4 F 1025/19, 4 F 194/20, 4 F 473/20 und 1 F 556/21). In diesen Verfahren wurde das Ärzteehepaar zur Gutachtertenerstellung in Unterbringungsverfahren Minderjähriger eingesetzt.

Landgericht Würzburg

Der genannte Arzt wurde am Landgericht Würzburg als Psychiater in einem Verfahren der Jugendkammer (JK KLs 803 Js 17248/20 jug) eingesetzt.

Amtsgericht Amberg

Der genannte Arzt war für das Amtsgericht Amberg – Jugendschöffengericht – in einem Fall als Gutachter tätig (Verfahren 3 Ls 111 Js 6152/19 jug AG).

Amtsgericht Cham

Der genannte Arzt war für das Amtsgericht – Familiengericht – Cham in einem Verfahren (001 F 626/20) als Gutachter tätig.

Amtsgericht Hersbruck

Das Amtsgericht Hersbruck teilte mit, dass der genannte Arzt in zwei familiengerichtlichen Unterbringungsverfahren als Sachverständiger tätig war.

Amtsgericht Regensburg

Für das Amtsgericht – Familiengericht – Regensburg war der genannte Arzt in zwei Verfahren (Az. 203 F 237/20, Az. 203 F 1996/20) als Gutachter beauftragt. Gegenstand der Verfahren war jeweils die Genehmigung einer geschlossenen Unterbringung von Kindern und Jugendlichen nach § 1631b BGB.

8b): Welche Qualifikationen sind für diese Gutachtertätigkeit jeweils vorgeschrieben?

Im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung ist eine einschlägige Facharztbezeichnung Voraussetzung für eine ärztlich-gutachterliche Tätig-

keit. An den genannten Arzt wurden Gutachten im psychiatrischen Fachgebiet vergeben. Als Facharzt für Psychiatrie erfüllte er damit die notwendigen Anforderungen.

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung werden Gutachtaufträge insoweit nur an approbierte Psychologische Psychotherapeuten mit Erfahrung in der Therapie von Kindern und Jugendlichen vergeben.

Die Qualifikation für die Gutachtertätigkeit in Verfahren zur Genehmigung von freiheitsentziehenden Unterbringungen und freiheitsentziehenden Maßnahmen nach § 1631b BGB (auch in Verbindung mit den §§ 1800 und 1915 BGB), ergibt sich aus § 151 Nr. 6 FamFG i.V.m. § 167 Abs. 6 FamFG. Der Sachverständige soll ein Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, kann aber auch ein in Fragen der Heimerziehung ausgewiesener Psychotherapeut, Psychologe, Pädagoge oder Sozialpädagoge sein.

In Verfahren, die die Genehmigung oder Anordnung einer freiheitsentziehenden Unterbringung, freiheitsentziehenden Maßnahme oder ärztlichen Zwangsmaßnahme bei einem Minderjährigen nach den Landesgesetzen über die Unterbringung psychisch Kranker zum Gegenstand haben, soll der Sachverständige Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sein, § 151 Nr. 7 FamFG i.V.m. § 167 Abs. 6 FamFG.

In anderen Verfahren in Unterbringungssachen ergibt sich die erforderliche Qualifikation aus § 321 Abs. 1 S. 4 FamFG, wonach der Sachverständige Arzt für Psychiatrie sein und Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie besitzen soll. Weitere spezifische Vorgaben an die Qualifikation für die Gutachtertätigkeit werden im Rahmen von familiengerichtlichen Verfahren nicht gemacht.

Für Gutachten zu den Fragen der §§ 20, 21, 63, 64 StGB (Schuldfähigkeit und Unterbringung) bzw. § 3 JGG (Einsichtsfähigkeit eines Jugendlichen) sehen weder die StPO noch das JGG ausdrückliche Anforderungen an die Qualifikation von medizinischen Sachverständigen vor. Soweit es um Fragen der Schuldunfähigkeit oder verminderten Schuldfähigkeit aufgrund von

psychiatrischen Erkrankungen geht, kann eine einschlägige medizinische Qualifikation des Sachverständigen (z. B. Facharzt für Psychiatrie) erforderlich sein. Welche Sachkunde bezogen auf ein bestimmtes Fachgebiet benötigt wird, hat der Richter dabei immer in richterlicher Unabhängigkeit selbst zu bestimmen.

8c): Wie viele Beschwerden gingen bei diesen Institutionen seit der Eröffnung der Praxen ein?

Bei der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd ist eine Beschwerde im Zusammenhang mit einer Begutachtung von dem genannten Arzt eingegangen.

Einzig die Jugendkammer des Landgerichts Würzburg hat das im dortigen Verfahren von dem genannten Arzt erstellte Gutachten nicht berücksichtigt und einen weiteren Sachverständigen mit der Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens beauftragt. Sonst sind keine Beschwerden bekannt geworden.

Es steht allen Verfahrensbeteiligten frei, Einwände gegen das Gutachten vorzubringen und den Gutachter dazu zu befragen. In letzter Verantwortung muss das Gericht in richterlicher Unabhängigkeit entscheiden, ob es die vom Gutachter gezogenen Schlussfolgerungen teilt. Dabei darf das Gericht das Gutachten nicht ungeprüft übernehmen, sondern muss eine eigenständige Beurteilung vornehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Klaus Holetschek MdL
Staatsminister