

## L 5 KA 1763/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

5

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 5 KA 3269/07

Datum

27.02.2008

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KA 1763/08

Datum

20.10.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27. Februar 2008 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert wird für das Berufungsverfahren auf 15.000 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt ihre Eintragung in das Arztregister.

Die 1960 geborene Klägerin ist Mutter eines 1987 geborenen Sohnes. Sie erhielt am 13.5.2005 die Approbation als Ärztin und am 18.7.2005 durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg/Bezirksärztekammer Südwürttemberg die Anerkennung als Ärztin für Allgemeinmedizin.

Am 05.1.2006 beantragte die Klägerin die Eintragung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in das Arztregister der Beklagten.

Mit Bescheid vom 11.1.2006, zur Post gegeben am 30.1.2006, lehnte die Beklagte die Eintragung der Klägerin als Fachärztin für Allgemeinmedizin ab. Ab 01.01.2006 sei nach § 95a Abs. 2 und 3 Sozialgesetzbuch (SGB) V in der Fassung des GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000 für eine Eintragung als Allgemeinarzt der Nachweis der fünfjährigen Weiterbildung für die Anerkennung als Fachärztin für Allgemeinmedizin erforderlich. Ärzte, die wie die Klägerin ihre allgemeinmedizinische Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung (WBO) von 1988 oder 1995 ausgerichtet hätten, hätten deshalb noch vor dem 31.12.2005 ihre Anerkennung als Facharzt erwerben und sich in das Arztregister eintragen lassen müssen. Da der Antrag auf Eintragung erst am 05.01.2006 eingegangen sei, sei eine Eintragung in das Arztregister nicht mehr möglich. Außerdem fehlten auch noch einige Unterlagen.

Gegen diesen Bescheid erhob die Klägerin am 16.02.2006 Widerspruch. Ihre Weiterbildungszeit in Praxen, Reha-Kliniken und Krankenhäusern betrage fünf Jahre. Wegen Kindererziehung sei ihr als geschiedener Mutter eine durchgehende ärztliche Tätigkeit nicht möglich gewesen. Nach ihrer Anerkennung als Ärztin für Allgemeinmedizin habe sie in Landarztpraxen Vertretungen übernommen. Ergänzend legte sie den Brief der Landesärztekammer Baden-Württemberg/Bezirksärztekammer Südwürttemberg vom 31.3.2006 vor, mit dem ihre Bitte, noch eine Weiterbildung in Allgemeinmedizin mit fünf Jahren zu absolvieren, abgelehnt wurde. Die Nichteintragung in das Arztregister komme in ihrem Fall einem Berufsausübungsverbot gleich, was [Art. 12 des Grundgesetzes \(GG\)](#) widerspreche.

Mit Widerspruchsbescheid vom 27.6.2006 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Nach der geltenden Rechtslage könne die Klägerin, die lediglich eine vierjährige Weiterbildung absolviert habe, nicht mehr in das Arztregister eingetragen werden. Die Bezirksärztekammer Südwürttemberg habe in ihrem Rundschreiben 1/2005 vom März 2005 im Übrigen allen Kammermitgliedern mitgeteilt, dass durch die Änderung des [§ 95a Abs. 2](#) und 3 SGB V ab dem 1.1.2006 für die Eintragung in das Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung eine mindestens fünfjährige Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gefordert werde, weshalb Ärzte, die ihre allgemeinmedizinische Weiterbildung nach der WBO von 1988 oder 1995 ausgerichtet hätten, noch vor dem 31.12.2005 die Facharztanerkennung erwerben und sich ins Arztregister eintragen lassen müssten, da sie sonst nicht mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden könnten.

Die Klägerin hat ihr Begehren weiterverfolgt und am 19.7.2006 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben (S 5 KA 5261/06). Mit Beschluss vom 25.9.2006 hat das SG das Ruhen des Verfahrens angeordnet.

Am 10.4.2007 hat die Klägerin den Rechtsstreit wieder angerufen ([S 5 KA 3269/07](#)) und geltend gemacht, dass jedenfalls auf Grund der nachträglich mit Wirkung ab 1.1.2006 eingefügten Übergangsregelung in [§ 95a Abs. 2 SGB V](#) die Eintragungsvoraussetzungen gegeben seien. Zumindest sei ein starres Festhalten an dem Stichtagsprinzip unverhältnismäßig, da sie auf Grund ihrer familiären Situation, insbesondere der Erziehung und Pflege ihres Kindes, an der rechtzeitigen Antragstellung gehindert gewesen sei. Sie habe auch keine Möglichkeit, die nunmehr erforderliche fünfjährige Weiterbildung zu absolvieren, weshalb die Versagung der Eintragung ins Arztregister einen unverhältnismäßigen Eingriff in [Art. 12 GG](#) bedeute.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat geltend gemacht, zwar sei nach der neu eingefügten Übergangsregelung in [§ 95a Abs. 2 SGB V](#) eine drei- bzw. vierjährige Weiterbildung bis zum 31.12.2008 für die Eintragung in das Arztregister dann ausreichend, wenn nach den entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften eine begonnene Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, für die eine Dauer von mindestens drei Jahren vorgeschrieben gewesen sei, wegen der Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren, für das dem Arzt die Personensorge zugestanden und mit dem er in einem Haushalt gelebt habe, die Weiterbildung unterbrochen worden sei und nach den landesrechtlichen Vorschriften als mindestens dreijährige Weiterbildung fortgesetzt werden dürfe. Diese Voraussetzungen lägen bei der Klägerin jedoch nicht vor. Sie habe bereits im Juli 1991 ihre Weiterbildung begonnen und in der Zeit bis zur Antragstellung lediglich einige Male um einige Monate unterbrochen. Unterbrechungen seien jedoch nur insoweit relevant, als sie wegen der Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren erfolgt seien. Da das Kind der Klägerin bereits 1987 geboren sei, könnten die späteren Unterbrechungen nicht auf die Erziehung des Kindes zurückgeführt werden. Der Schutzzweck der Übergangsvorschrift erfasse somit die Klägerin nicht.

Mit Urteil vom 27.2.2008 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, die Klägerin habe keinen Anspruch darauf, als Fachärztin für Allgemeinmedizin in das Arztregister eingetragen zu werden. Nach [§ 95a SGB V](#) setze die Eintragung in das Arztregister bei Ärzten den erfolgreichen Abschluss entweder einer allgemeinmedizinischen Weiterbildung oder einer Weiterbildung in einem anderen Fachgebiet mit der Befugnis zum Führen einer entsprechenden Gebietsbezeichnung oder den Nachweis einer Qualifikation, die gemäß den Absätzen 4 und 5 anerkannt ist ([§ 95a Abs. 1 SGB V](#)) voraus. Eine allgemeinmedizinische Weiterbildung im Sinne von [§ 95 Abs. 1 Nr. 2](#) sei nachgewiesen, wenn der Arzt nach landesrechtlichen Vorschriften zum Führen der Facharztbezeichnung für Allgemeinmedizin berechtigt sei und diese Berechtigung nach einer mindestens fünfjährigen erfolgreichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin bei zur Weiterbildung ermächtigten Ärzten und in dafür zugelassenen Einrichtungen erworben habe. Bis zum 31. Dezember 2008 sei eine dem Satz 1 entsprechende mindestens dreijährige Weiterbildung ausnahmsweise ausreichend, wenn nach den entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften eine begonnene Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, für die eine Dauer von mindestens drei Jahren vorgeschrieben gewesen sei, wegen der Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren, für das dem Arzt die Personensorge zugestanden habe und mit dem er in einem Haushalt gelebt habe, die Weiterbildung unterbrochen worden sei und nach den landesrechtlichen Vorschriften als mindestens dreijährige Weiterbildung fortgesetzt werden dürfe. Satz 2 gelte entsprechend, wenn aus den dort genannten Gründen der Kindererziehung die Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit in der Allgemeinmedizin vor dem 1. Januar 2006 nicht möglich gewesen sei und ein entsprechender Antrag auf Eintragung in das Arztregister auf der Grundlage einer abgeschlossenen mindestens dreijährigen Weiterbildung bis zum 31. Dezember 2008 gestellt werde ([§ 95a Abs. 2 SGB V](#)). Die Voraussetzungen zur Eintragung seien auch erfüllt, wenn der Arzt auf Grund von landesrechtlichen Vorschriften zur Ausführung der Richtlinie des Rates der EG vom 15. September 1986 über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin (86/457/EWG) bis zum 31. Dezember 1995 die Bezeichnung "Praktischer Arzt" erworben habe ([§ 95a Abs. 4 SGB V](#)). Die bisherige Weiterbildungszeit von drei Jahren für Allgemeinmediziner habe das Bundessozialgericht (BSG) als verfassungsgemäße Beschränkung der beruflichen Betätigungsfreiheit i. S. von [Art 12 Abs. 1 Satz 2 GG](#) angesehen (vgl. BSG v. 25.11.1998 - [B 6 KA 58/97 R SozR 3-2500 § 95 Nr. 19](#)). Nichts anderes gelte nach Auffassung der Kammer für die fünfjährige Weiterbildungszeit. Die Klägerin erfülle nicht die Voraussetzungen einer fünfjährigen Weiterbildung. Das Gericht sei nicht befugt, abweichend von der Bestätigung der Ärztekammer zu prüfen, ob möglicherweise die Voraussetzungen einer fünfjährigen Weiterbildung erfüllt seien. Die verspätete Antragstellung sei auch nicht deshalb erfolgt, weil die Klägerin wegen der Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren die Weiterbildung unterbrochen habe. Auch sei sie nicht wegen der Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren daran gehindert gewesen, vor dem 01.01.2006 eine vertragsärztliche Tätigkeit in der Allgemeinmedizin aufzunehmen. Sie habe am 18.07.2005 die Anerkennung als Fachärztin für Allgemeinmedizin erhalten und somit noch vor Auslaufen der vom Gesetzgeber eingeräumten fünfjährigen und damit ausreichend langen Übergangsfrist. Zu diesem Zeitpunkt hätte sie in das Arztregister noch eingetragen werden können. Weshalb sie die Antragstellung unterlassen habe, sei nicht bekannt. Allein die Tatsache, dass sie nach der Anerkennung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Landpraxen Vertretungen übernommen oder zeitweise 400 Kilometer von ihrem Wohnort entfernt gelebt habe, entschuldige nicht die verspätete Antragstellung. Es könne deshalb auch dahingestellt bleiben, ob wegen der Versäumung der Antragsfrist - trotz der Ausgestaltung als Stichtagsregelung - möglicherweise Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gewährt werden könnte, da jedenfalls nichts dafür ersichtlich sei, dass die Klägerin ohne ihr Verschulden gehindert gewesen wäre, rechtzeitig den Antrag auf Eintragung ins Arztregister zu stellen.

Gegen dieses ihr am 2.4.2008 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 11.04.2008 Berufung beim Landessozialgericht eingelegt und vorgetragen, die Ablehnung der Eintragung verstoße gegen die durch [Artikel 12 GG](#) geschützte Berufsfreiheit. Ein Arzt für Allgemeinmedizin sei ohne Kassenzulassung regelmäßig nicht in der Lage den Beruf eines Allgemeinarztes auszuüben und von dem Berufseinkommen seinen Lebensunterhalt zu bestreiten. Insbesondere sei es einem Arzt für Allgemeinmedizin regelmäßig nicht möglich in einer Klinik tätig zu sein, nachdem dort, jedenfalls ganz überwiegend, Fachärzte für bestimmte Fachgebiete benötigt würden. Ihr Anspruch sei gegeben, nachdem sie die entsprechende Facharztbildung als Fachärztin für Allgemeinmedizin durchlaufen habe und damit die Voraussetzungen einer entsprechenden Zulassung gegeben seien. Ihr sei es auch bereits aus Rechtsgründen nicht möglich, diese bereits absolvierte Ausbildung einer Fachärztin für Allgemeinmedizin zu wiederholen. Dass ein entsprechender Eintrag bis 31.12.2005 ins Arztregister hätte erfolgen müssen, sei ihr nicht bekannt gewesen. Hinzu kommt, dass sie erst mit der am 18.07.2005 ausgestellten Urkunde der Landesärztekammer Baden-Württemberg die Anerkennung als Ärztin für Allgemeinmedizin erhalten gehabt habe. Es müsse jedoch zumindest eine Frist von 6 Monaten ab entsprechender Anerkennung für eine entsprechende Beantragung der Eintragung ins Arztregister gegeben sein. Die Ablehnung der Eintragung stelle damit einen Eingriff in die Berufsfreiheit dar. Eingriffe in die Berufsfreiheit sind jedenfalls nur dann zulässig, wenn hierfür sachliche Gründe eines dringenden Erfordernisses bestünden. Derartige Gründe seien hier nicht ersichtlich.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27.02.2008 und den Bescheid der Beklagten vom 11.01.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.06.2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, sie als Ärztin für Allgemeinmedizin ins Arztregister einzutragen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend und ihren Bescheid für rechtmäßig. Unabhängig davon, ob die gesetzliche Regelung, auf der die Ablehnung der Eintragung in das Arztregister beruhe, eine subjektive Berufszulassungs- oder Berufsausübungsbeschränkung sei, sei diese gerechtfertigt. Der Gesetzgeber habe dadurch, dass er die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit als Allgemeinarzt von einer fünfjährigen Weiterbildung abhängig gemacht habe, eine der Bedeutung des Allgemeinarztes als Lotse im Gesundheitswesen entsprechende strukturelle Qualitätssicherungsmaßnahme getroffen, mit der gewährleistet werden solle, dass ein vertragsärztlich tätiger Allgemeinmediziner über profunde Kenntnisse der Inneren Medizin, der Chirurgie und angrenzender Gebiete verfügt und in diesen Bereichen insgesamt mindestens fünf Jahre praktiziert hat. Ohne diese einschlägige diagnostische und therapeutische Erfahrung wäre er nicht in der Lage, die mit der Erhebung des Hausarztes zum Lotsen im Gesundheitswesen einhergehende Funktion zu erfüllen. Dies ließe vielmehr Gefahren für die Allgemeinheit befürchten.

Die Klägerin hat hierzu erwidert, dass mit ihrer Zulassung keine Gefahren oder Schäden für die Allgemeinheit verbunden wären. Ungeachtet dessen bestehe zwischen der 4-jährigen und 5-jährigen Ausbildung ein fast vollständig identischer Weiterbildungsinhalt. Ca. 90 % der zugelassenen Fachärzte für Allgemeinmedizin mit entsprechender Zulassung als Kassenarzt verfügten lediglich über die 4-jährige Ausbildung und die Beklagte dürfe nicht ernsthaft die Auffassung vertreten, dass von all diesen ihren Arztkolleginnen und -kollegen Gefahren für die Allgemeinheit ausgingen. Unabhängig davon wäre, soweit sie einige Tage früher die Zulassung beantragt hätte, diese problemlos erfolgt. Zudem habe sie nach Abschluss der 4-jährigen Ausbildung zwischenzeitlich als Praxisvertretung mehrere Jahre gearbeitet, so dass eine weit mehr als 5-jährige praktizierende Tätigkeit vorliege. Im Ergebnis würde sie als Fachärztin für Allgemeinmedizin, die die Facharztausbildung absolviert und diese damit auch nicht nochmals wiederholen könne, dauerhaft von der Berufsausübung als Kassenärztin ausgeschlossen.

Die Beteiligten haben mit Erklärungen vom 13.9.2010 und 21.9.2010 einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, der Gerichtsakte des SG sowie der Berufsgerichtsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin, über die der Senat gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden konnte, hat keinen Erfolg.

Die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte Berufung ist zulässig; sie ist unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegt worden. Die Berufung der Klägerin ist jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht als unbegründet abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 11.1.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.6.2006 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch darauf, als Ärztin für Allgemeinmedizin ins Arztregister eingetragen zu werden.

Die Eintragung in das Arztregister erfolgt gemäß [§ 95 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 SGB V](#) auf Antrag nach Erfüllung der Voraussetzungen nach [§ 95a SGB V](#) für Vertragsärzte. Das Nähere regeln gemäß [§ 95 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) die Zulassungsverordnungen. [§ 95a Abs. 1 SGB V](#) setzt für die Eintragung in das Arztregister die Approbation als Arzt (Nr. 1) sowie den erfolgreichen Abschluss entweder einer allgemeinmedizinischen Weiterbildung oder einer Weiterbildung in einem anderen Fachgebiet mit der Befugnis zum Führen einer entsprechenden Gebietsbezeichnung oder den Nachweis einer Qualifikation, die gemäß [§ 95a Abs. 4](#) und 5 SGB V anerkannt ist (Nr. 2), voraus. Gemäß [§ 95a Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) ist eine allgemeinmedizinische Weiterbildung im Sinne des Abs. 1 Nr. 2 nachgewiesen, wenn der Arzt nach landesrechtlichen Vorschriften zum Führen der Facharztbezeichnung für Allgemeinmedizin berechtigt ist und diese Berechtigung nach einer mindestens fünfjährigen erfolgreichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin bei zur Weiterbildung ermächtigten Ärzten und in dafür zugelassenen Einrichtungen erworben hat. Die allgemeinmedizinische Weiterbildung muss gemäß [§ 95a Abs. 3 SGB V](#) unbeschadet ihrer mindestens fünfjährigen Dauer inhaltlich mindestens den Anforderungen nach Artikel 28 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. EU Nr. L 255 S. 22, 2007 Nr. L 271 S. 18) entsprechen und mit dem Erwerb der Facharztbezeichnung für Allgemeinmedizin abschließen. [§ 95a Abs. 4 SGB V](#) sieht vor, dass die Voraussetzungen zur Eintragung auch erfüllt sind, wenn der Arzt aufgrund von landesrechtlichen Vorschriften zur Ausführung der oben genannten EG-Richtlinie bis zum 31. Dezember 1995 die Bezeichnung "Praktischer Arzt" erworben hat. Der mit [§ 95a SGB V](#) korrespondierende [§ 3 Abs. 2 b, Abs. 3 Ärzte-ZV](#) stellt ebenfalls auf das Erfordernis einer mindestens fünfjährigen Weiterbildung ab 1. Januar 2006 ab.

[§ 95a Abs. 1 bis 3 SGB V](#) in der bis zum 31.12.2005 geltenden Fassung lautete (1) Bei Ärzten setzt die Eintragung in das Arztregister voraus: 1. die Approbation als Arzt, 2. den erfolgreichen Abschluss entweder einer allgemeinmedizinischen Weiterbildung oder einer Weiterbildung in einem anderen Fachgebiet mit der Befugnis zum Führen einer entsprechenden Gebietsbezeichnung oder den Nachweis einer Qualifikation, die gemäß den Absätzen 4 und 5 anerkannt ist. (2) Eine allgemeinmedizinische Weiterbildung im Sinne des Absatzes 1 Nr. 2 ist nachgewiesen, wenn der Arzt nach landesrechtlichen Vorschriften zum Führen der Facharztbezeichnung für Allgemeinmedizin berechtigt ist und diese Berechtigung nach einer mindestens dreijährigen erfolgreichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin bei zur Weiterbildung ermächtigten Ärzten und in dafür zugelassenen Einrichtungen erworben hat. (3) Die allgemeinmedizinische Weiterbildung muss unbeschadet ihrer mindestens dreijährigen Dauer inhaltlich mindestens den Anforderungen der Richtlinie des Rates der EG vom 15. September 1986 über die spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin (86/457/EWG) entsprechen und mit dem Erwerb der Facharztbezeichnung für Allgemeinmedizin abschließen. Sie hat insbesondere folgende Tätigkeiten einzuschließen: 1. mindestens sechs Monate in der Praxis eines zur Weiterbildung in der Allgemeinmedizin ermächtigten niedergelassenen Arztes, 2. mindestens sechs Monate in zugelassenen Krankenhäusern, 3. höchstens sechs Monate in anderen zugelassenen Einrichtungen oder Diensten des Gesundheitswesens, soweit der Arzt mit einer patientenbezogenen Tätigkeit betraut ist.

Mit Art. 1 Nr. 40 Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 (GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000) vom 22.12.1999, veröffentlicht am 29.12.1999 ([BGBl. 1999, S. 2626](#)), der erst mit Wirkung ab dem 1.1.2006 in Kraft trat, wurde in den Absätzen

2 und 3 jeweils das Wort "dreijährigen" durch "fünfjährigen" ersetzt, wodurch nach einer Übergangszeit von über fünf Jahren nunmehr eine fünfjährige Weiterbildung zum Facharzt Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregister und damit der Zulassung ist.

Bereits zum 1.6.1999 war mit der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer vom 22.4.1999 in Baden-Württemberg die 5-jährige Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin eingeführt worden. Diejenigen, die ihre Ausbildung nach der ab dem 1.5.1995 geltenden Weiterbildungsordnung vom 17.3.1995 begonnen und am 31.5.1999 noch nicht abgeschlossen hatten, konnten ihre Weiterbildung nach den bisherigen Vorschriften fortsetzen. Gleiches galt für diejenigen, die, wie die Klägerin ihre Weiterbildung vor dem 1.5.1995 begonnen und nach der Weiterbildungsordnung vom 7.12.1988 mit der vorgesehenen 4-jährigen Weiterbildungszeit am 31.5.1999 noch nicht abgeschlossen hatten.

Die Klägerin konnte damit zum 1.5.1999 wählen, ob sie die vierjährige Ausbildung nach der Weiterbildungsordnung vom 7.12.1988 fortsetzt oder zur fünfjährigen Weiterbildung in Allgemeinmedizin nach der WBO 1995 bzw. WBO 2003 überwechselt. Von der Möglichkeit des Wechsels hat sie keinen Gebrauch gemacht. Sie hat ihre Weiterbildung nach der WBO 1988 fortgesetzt und abgeschlossen und damit aufgrund einer vierjährigen Weiterbildung die Anerkennung als Ärztin für Allgemeinmedizin von der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Bezirksärztekammer Südwürttemberg mit Urkunde vom 18.7.2005 erhalten.

Die Klägerin konnte auf dieser Grundlage bis zum 31.12.2005 als Fachärztin für Allgemeinmedizin ins Arztregister der KV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Reutlingen eingetragen werden. Die Klägerin hat den Antrag auf Eintragung erst am 5.1.2006 gestellt. Nach der ab dem 1.1.2006 geltenden Rechtslage erfüllt sie jedoch die Voraussetzung des [§ 95a Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) und § 3 Abs. 3 Ärzte-ZV für die Eintragung ins Arztregister nicht. Zwar ist sie zum Führen der Facharztbezeichnung für Allgemeinmedizin berechtigt und erfüllt damit den Facharztvorbehalt für die Vertragsarztniederlassung: Diese Berechtigung hat sie jedoch nicht nach einer mindestens fünfjährigen erfolgreichen Weiterbildung in der Allgemeinmedizin erhalten, sondern auf der Grundlage der WBO vom 7.12.1988 aufgrund einer mindestens vierjährigen erfolgreichen Weiterbildung.

Die Klägerin kann sich nicht darauf berufen, dass zum Zeitpunkt des Erwerbs ihrer Berechtigung zur Führung der Facharztbezeichnung für Allgemeinmedizin nach der bis 31. Dezember 2005 geltenden Fassung des [§ 95a Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#), Abs. 2 Satz 1 SGB V für die Eintragung lediglich eine mindestens dreijährige erfolgreiche Weiterbildung in der Allgemeinmedizin erforderlich war. Denn für den Anspruch auf Eintragung ins Arztregister ist das jeweils geltende Recht maßgeblich. Dementsprechend ist für die Zeit nach Inkrafttreten der Neuregelung nur noch ausnahmsweise eine dreijährige Weiterbildung nach der Übergangsregelung in [§ 95a Abs. 2](#) Sätze 2 und [3 SGB V](#) ausreichend. Diese Vorschriften lauten: Bis zum 31. Dezember 2008 ist eine dem Satz 1 entsprechende mindestens dreijährige Weiterbildung ausnahmsweise ausreichend, wenn nach den entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften eine begonnene Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, für die eine Dauer von mindestens drei Jahren vorgeschrieben war, wegen der Erziehung eines Kindes in den ersten drei Lebensjahren, für das dem Arzt die Personensorge zustand und mit dem er in einem Haushalt gelebt hat, die Weiterbildung unterbrochen worden ist und nach den landesrechtlichen Vorschriften als mindestens dreijährige Weiterbildung fortgesetzt werden darf. Satz 2 gilt entsprechend, wenn aus den dort genannten Gründen der Kindererziehung die Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit in der Allgemeinmedizin vor dem 1. Januar 2006 nicht möglich war und ein entsprechender Antrag auf Eintragung in das Arztregister auf der Grundlage einer abgeschlossenen mindestens dreijährigen Weiterbildung bis zum 31. Dezember 2008 gestellt wird.

Diese Voraussetzungen sind bei Klägerin, die ihre Weiterbildung vor dem 1.1.2006 zu einem Zeitpunkt abgeschlossen hat, als ihr Sohn 17 oder 18 Jahre alt war, wie das SG zutreffend dargelegt hat, nicht gegeben.

[§ 95a SGB V](#) ist, soweit er nun eine mindestens fünfjährige Weiterbildung voraussetzt, mit höherrangigem Recht, insbesondere [Art. 12 GG](#) vereinbar. [Art. 12 Abs. 1 GG](#) gewährt dem Einzelnen das Recht, jede Tätigkeit, für die er sich geeignet glaubt, als Beruf zu ergreifen und zur Grundlage seiner Lebensführung zu machen. Die Vorschrift konkretisiert das Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit im Bereich der individuellen Leistung und Existenzhaltung und zielt auf eine möglichst unreglementierte berufliche Betätigung ab (vgl. [BVerfGE 82, 209](#) (223) m.w.N.). Das Grundrecht schützt auch den Berufswechsel und den Übergang zwischen unterschiedlichen Ausübungsformen desselben Berufs, insbesondere den Übergang von der unselbstständigen zur selbstständigen Tätigkeit (vgl. [BVerfGE 7, 377](#) (398 f.)). [Art. 12 Abs. 1 GG](#) formuliert ein einheitliches Grundrecht der Berufsfreiheit, dessen verschiedene Gewährleistungen allerdings insofern Bedeutung haben, als an die Einschränkung der Berufswahl höhere Anforderungen gestellt werden als an die Einschränkung der Berufsausübung. Eingriffszweck und Eingriffsintensität müssen stets in einem angemessenen Verhältnis stehen (vgl. [BVerfGE 101, 331](#) (347)).

Entgegen dem Vorbringen der Klägerin bewirkt die Verlängerung der vorausgesetzten Weiterbildungszeit keinen Eingriff in ihre Berufswahlfreiheit. Die Klägerin macht zwar geltend, dass sie seit dem 1.1.2006 von einer Vertragsarztniederlassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin ausgeschlossen ist. Für die meisten Ärzte ist die Zulassung als Vertragsarzt noch immer von entscheidender wirtschaftlicher Bedeutung (vgl. [BVerfGE 11, 30](#) (42 f.); [BVerfGE 103, 172](#)). Die Entscheidung der Klägerin, die jedenfalls eine andere Facharzttausbildung noch absolvieren könnte, für die Tätigkeit als Fachärztin für Allgemeinmedizin kommt ebenfalls einer Berufswahl nahe ([BVerfGE 33, 125](#)). Allerdings ergibt sich dieser Ausschluss von der Tätigkeit als niedergelassene Vertragsärztin für Allgemeinmedizin nicht aus der angegriffenen Norm selbst, sondern daraus, dass sie die Facharztausbildung - nach altem Recht - abgeschlossen und ihre Anerkennung als Ärztin für Allgemeinmedizin erhalten hat. Sie hat deswegen nach Ansicht der Landesärztekammer - Bezirksärztekammer Südwürttemberg - nicht mehr die Möglichkeit, die fünfjährige Weiterbildung zu absolvieren (vgl. Schreiben von Prof. Dr. K. vom 31.3.2006, VerwA S. 57). Sie hätte sich aber für die maßgebliche fünfjährige Ausbildung entscheiden können. Wie sich aus dem oben Dargelegten ergibt hätte sie 1999 in die fünfjährige Weiterbildung wechseln können; auch hätte sie, noch nachdem sie sich für die Fortsetzung ihrer Weiterbildung nach der WBO 1988 entschieden hatte, ihre Weiterbildung abbrechen und nach der neuen WBO erneut aufnehmen können. Keiner Klärung bedarf die Frage, ob sie die Rücknahme der Anerkennung bewirken kann. Mit der Anerkennung der Weiterbildung am 18.7.2005 erfüllte sie den Facharztvorbehalt aufgrund der mindestens vierjährigen Ausbildung, so dass das bevorstehende Inkrafttreten der Neuregelung des [§ 95a SGB V](#) ihr nur einen Zeitpunkt vorgab, bis zu dem sie sich für eine Niederlassung als Vertragsärztin entscheiden musste. Damit hatte die Klägerin Einfluss darauf, die Voraussetzungen für die Eintragung ins Arztregister zu erfüllen. Dies war ihr auch nach Inkrafttreten der Vorschrift nicht objektiv unmöglich. Damit stellte die spätestens seit dem 29.12.1999 bekannte Einführung der fünfjährigen Weiterbildung als Voraussetzung für die vertragsärztliche Niederlassung auch für sie allenfalls eine subjektive Zulassungsschranke dar.

Die Verlängerung der Facharztausbildung um zwei Jahre ist unabhängig davon, ob sie die Ausübung des Arztberufs im Sinne der Tätigkeit

einer niedergelassenen Vertragsärztin als Fachärztin für Allgemeinmedizin regelt oder eine Änderung einer Berufszugangsregelung darstellt, verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Es ist geklärt, dass Ausbildungsnachweise und Qualifikationsanforderungen auch als subjektive Zulassungsvoraussetzungen im Sinne der so genannten Stufentheorie zulässig sind, wenn sie als Voraussetzung zur ordnungsgemäßen Erfüllung des Berufs und zum Schutz hoher Gemeinschaftsgüter erforderlich sind und wenn sie nicht außer Verhältnis zum angestrebten Zweck stehen, d.h. nicht übermäßig und unzumutbar belasten (vgl. [BVerfGE 64, 72](#) (82)).

Weiterhin ist in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts geklärt, dass der Gesetzgeber befugt ist, im Rahmen des [Art. 12 Abs. 1 GG](#) Berufsbilder zu fixieren. Diese Befugnis ist nicht darauf beschränkt, bestehende Berufsbilder lediglich klarstellend voneinander abzugrenzen (zur Abgrenzung der Berufe der Rechtsanwälte und der Rechtsbeistände vgl. [BVerfGE 41, 378](#) (396)). Indem der Gesetzgeber bestimmte wirtschafts-, berufs- und gesellschaftspolitische Zielvorstellungen und Leitbilder durchsetzt und damit in den Rang wichtiger Gemeinschaftsinteressen erhebt (vgl. [BVerfGE 13, 97](#) (107)), geschieht die Fixierung des Berufsbildes auch gestaltend, also durch Änderung und Ausrichtung überkommener Berufsbilder. Jedenfalls ist der Gesetzgeber nicht gehindert, auf diese Weise verwandte Berufe zu vereinheitlichen (vgl. etwa [BVerfGE 25, 236](#) (247); [32, 1](#) (36); 34, 252 (256)). Er darf insoweit Zulassungsvoraussetzungen aufstellen, welche einerseits Personen, die sie nicht erfüllen, von den so monopolisierten und typisierten Tätigkeiten ausschließen (vgl. [BVerfGE 9, 73](#) (78); [21, 173](#) (180); 25, 236 (247)) und andererseits die Berufsbewerber zwingen, den Beruf in der rechtlichen Ausgestaltung zu wählen, die er im Gesetz erhalten hat ([BVerfGE 75, 246](#)).

Diesen Anforderungen wird die vorliegende Verlängerung der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin im Zusammenhang mit der Neudefinition des Berufsbildes des Allgemeinmediziners als Träger der hausärztlichen Versorgung gerecht. Unter der Vorgabe, dass Träger der hausärztlichen Versorgung im Sinne des [§ 73 SGB V](#) in Zukunft der Arzt für Allgemeinmedizin sein soll, ist die geforderte Verlängerung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung von drei auf fünf Jahre grundsätzlich gerechtfertigt, weil für eine qualifizierte hausärztliche Versorgung durch Allgemeinärzte breite klinische und praktische Erfahrung während der Weiterbildung erworben werden muss, die in ausreichendem Umfang eher in fünf als in drei Jahren vermittelt werden kann.

Mit [§ 73 Abs. 1](#) und 1a SGB V in der Fassung des Gesetzes von 22.12.1999 führte der Gesetzgeber das Differenzierungsmodell ein und wies gleichzeitig den Allgemeinärzten die maßgebliche Rolle für die hausärztliche Versorgung zu. Die Vorschriften lauteten:

Die vertragsärztliche Versorgung gliedert sich in die hausärztliche und die fachärztliche Versorgung. Die hausärztliche Versorgung beinhaltet insbesondere 1. die allgemeine und fortgesetzte ärztliche Betreuung eines Patienten in Diagnostik und Therapie bei Kenntnis seines häuslichen und familiären Umfeldes, 2. die Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen, 3. die Dokumentation, insbesondere Zusammenführung, Bewertung und Aufbewahrung der wesentlichen Behandlungsdaten, Befunde und Berichte aus der ambulanten und stationären Versorgung, 4. die Einleitung oder Durchführung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen sowie die Integration nichtärztlicher Hilfen und flankierender Dienste in die Behandlungsmaßnahmen. An der hausärztlichen Versorgung nehmen 1. Allgemeinärzte, 2. Kinderärzte, 3. Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, die die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben, Ärzte, die nach § 95a Abs. 4 und 5 Satz 1 in das Arztregister eingetragen sind und Ärzte, die am 31. Dezember 2000 an der hausärztlichen Versorgung teilgenommen haben.

In den Gründen hat wird hierzu ausgeführt, es bestehe gesundheitspolitischer Konsens, dass langfristig – entsprechend dem Differenzierungsmodell – vorrangig die (zukünftig fünfjährig weitergebildeten) Allgemeinärzte die hausärztliche Versorgung sicherstellen sollen ([BT-Drucks. 14/1245 S. 68](#) zu Nummer 32). Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung könnten zwar wie bereits nach geltendem Recht auch weiterhin für die hausärztliche Versorgung optieren (treffen sie keine Wahl, werden sie automatisch der fachärztlichen Versorgung zugeordnet), diese Wahl vom fachärztlichen zum hausärztlichen Versorgungsbereich und umgekehrt ist jedoch zukünftig nicht wie nach geltendem Recht bedingungslos möglich, sondern wird zulassungs- und planungsrechtlich einem Fachgebietswechsel gleichgestellt (vgl. Artikel 15 Nr. 3 – Änderung des § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV –).

Der 99. Deutsche Ärztetag hatte bereits 1996 in Köln folgenden Beschluss gefasst: 1. Der Deutsche Ärztetag stellt fest, dass die hausärztliche Versorgung in Zukunft in erster Linie durch Fachärzte für Allgemeinmedizin erfolgen soll. Die hausärztliche Versorgung von Kindern durch Fachärzte für Kinderheilkunde bleibt davon unberührt. 2. Der Vorstand der Bundesärztekammer wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass - sowohl im Berufsrecht, in der Weiterbildungsordnung, wie auch im Sozialversicherungsrecht (SGB V) eine klare Unterscheidung der fachärztlichen Aufgaben zukünftiger Internisten und der hausärztlichen Aufgaben zukünftiger Allgemeinärzte auf hohem Niveau ihren Niederschlag findet, - die Weiterbildungsmöglichkeiten für Allgemeinmedizin in Krankenhäusern und Praxen qualitativ und quantitativ verbessert werden. Der 100. Deutsche Ärztetag 1997 in Eisenach beschloss den Text einer Neufassung des Gebietes Allgemeinmedizin der (Muster-)Weiterbildungsordnung und empfahl ihn den Landesärztekammern zur Umsetzung in deren Weiterbildungsrecht. Er enthält folgende Definition: Die Allgemeinmedizin umfasst die lebensbegleitende hausärztliche Betreuung von Menschen jeden Alters bei jeder Art der Gesundheitsstörung, unter Berücksichtigung der biologischen, psychischen und sozialen Dimensionen ihrer gesundheitlichen Leiden, Probleme oder Gefährdungen und die medizinische Kompetenz zur Entscheidung über das Hinzuziehen anderer Ärzte und Angehöriger von Fachberufen im Gesundheitswesen. Sie umfasst die patientenzentrierte Integration der medizinischen, psychischen und sozialen Hilfen im Krankheitsfall, auch unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit. Dazu gehören auch die Betreuung von akut oder chronisch Erkrankten, die Vorsorge und Gesundheitsberatung, die Früherkennung von Krankheiten, die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen, die Zusammenarbeit mit allen Personen und Institutionen, die für die gesundheitliche Betreuung der Patienten Bedeutung haben, die Unterstützung gemeindenaher gesundheitsfördernder Aktivitäten, die Zusammenführung aller medizinisch wichtigen Daten des Patienten. Vorgesehen wurde eine fünfjährige Weiterbildung.

Die Ärztekammern beschlossen in der Folgezeit entsprechende Änderungen der Weiterbildungsordnung im Bereich der Allgemeinmedizin, an die der Gesetzgeber mit der Neuregelung des [§ 95a SGB V](#) anknüpfte. In der Gesetzesbegründung hierzu heißt es: "Seit 1993 dürfen nur noch weitergebildete Ärzte zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden. Die Weiterbildungszeit für den Allgemeinarzt betrug bisher drei Jahre. Zukünftig wird sie entsprechend den Vorschlägen im "Initiativprogramm zur Sicherstellung der allgemeinmedizinischen Versorgung" auf fünf Jahre erhöht werden; die Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern sind bereits entsprechend angepasst" ([BT-Drucks. 14/1245 S. 76](#) zu Nummer 50). Der Gesetzgeber ging dabei davon aus, dass insbesondere die auf fünf Jahre verlängerte Weiterbildungszeit es ermöglicht, die hausärztliche Versorgung entsprechend dem Differenzierungsmodell langfristig durch Allgemeinärzte sicherzustellen. Mit Inkrafttreten des Artikel 1 Nr. 49 zum 1. Januar 2006 seien neu zuzulassende Allgemeinärzte für die spezifischen

Anforderungen in der hausärztliche Versorgung besonders qualifiziert, so dass grundsätzlich diese bei der Fortführung einer an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Praxis vorrangig zu berücksichtigen seien ([BT-Drucks. 14/1245 S. 80](#) zu Nummer 55).

Vor diesem Hintergrund bestehen für den Senat keine Zweifel daran, dass das Erfordernis einer mindestens fünfjährigen Weiterbildung, die in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern bereits vor Verabschiedung des Gesetzes am 22.12.1999 normiert war, geeignet ist, das vom Gesetzgeber mit der Umsetzung des Differenzierungsmodells verfolgte Ziel, dass zukünftig vor allem entsprechend qualifizierte Allgemeinärzte die hausärztliche Versorgung sicherstellen, zu erreichen. Die angegriffene Regelung ist erforderlich. Ein milderes Mittel, das angestrebte Ziel gleich wirksam zu fördern, gibt es nicht. Sie wahrt auch den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne. Die Verlängerung um zwei Jahre ist nicht besonders hoch angesetzt und trifft die Ärzte, die die Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin anstreben, nicht empfindlich. Demgegenüber wiegen die öffentlichen Interessen, denen die Verlängerung nach der dargestellten gesetzgeberischen Konzeption zu dienen bestimmt ist, schwer. Die Sicherung der qualifizierten hausärztlichen Versorgung in einem System, in dem dem Facharzt für Allgemeinmedizin der vorrangige Träger dieser Versorgung sein soll, ist eine Gemeinwohlaufgabe von hohem Rang. Der Verlängerung der Weiterbildung kommt bei der Verwirklichung dieses Ziels zentrale Bedeutung zu.

Diesem Ergebnis lässt sich nicht entgegenhalten, dass ein Großteil der niedergelassenen Fachärzte für Allgemeinmedizin lediglich eine kürzere Weiterbildung absolviert haben, da sie bereits vor dem 1.1.2006 im Arztregister eingetragen und als Vertragsärzte zugelassen waren. Dass der Gesetzgeber deren Status aus Gründen des Besitzschutzes unberührt gelassen hat, lässt nicht den Schluss zu, dass auch die frühere drei- bzw. vierjährige Weiterbildung den Anforderungen an das neue Berufsbild des Allgemeinmediziners genügt. Dass dies nicht der Fall ist, wird auch aktuell im Zusammenhang mit der Wiedereinführung des Facharztes für Innere Medizin ohne Gebietsbezeichnung bestätigt. Nachdem 2002 der Deutsche Ärztetag in Rostock vor dem dargestellten Hintergrund beschlossen hatte, den Allgemein-Internisten in seiner bisherigen Form abzuschaffen und der Deutsche Ärztetag in Köln im Jahr 2003 dies bestätigt hatte, wurden die WBO der meisten Landesärztekammern entsprechend geändert. Die Wiedereinführung des Facharztes für Innere Medizin wurde auf dem 110. Deutschen Ärztetag 2007 in Münster beschlossen. Für die Niederlassung als Hausarzt sollte aber weiterhin die Ableistung der vorgeschriebenen zweijährigen Weiterbildungszeit in der hausärztlichen Versorgung im ambulanten Bereich zwingend erforderlich sein. Der Gesetzgeber wurde aufgefordert, durch Klarstellung im SGB V [§ 103](#) sicherzustellen, dass nur weitergebildete "Ärztinnen/Ärzte für Innere und Allgemeinmedizin" in der hausärztlichen Versorgung tätig werden können. Diesen Vorgaben entspricht die ab dem 1. Oktober 2009 in Baden-Württemberg geltende WBO. Die fünfjährige Weiterbildung zum Internisten ist rein stationär angelegt. Die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin blieb unverändert. Wer als Internist hausärztlich tätig werden möchte, muss nach der Facharztprüfung noch eine mindestens zweijährige Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung und eine weitere Prüfung zum Facharzt für Allgemeinmedizin absolvieren. Hiermit wird erneut deutlich, dass die 1999 eingeführte zusätzliche Weiterbildung von zwei Jahren allein im Hinblick auf die hausärztliche Tätigkeit gerechtfertigt war. An die so ausgestaltete Ausbildung knüpfte der Gesetzgeber mit der Forderung einer fünfjährigen Ausbildung für den vertragsärztlichen Allgemeinmediziner ab dem 1.1.2006 an, nachdem er das Berufsbild des Allgemeinmediziners als Garant der hausärztlichen Versorgung normiert hatte, woran sich bis heute nichts geändert hat.

Die Übergangsregelung des [§ 98a Abs. 3](#) die Sätze 2 und [3 SGB V](#) genügt vor diesem Hintergrund nicht nur dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, sondern auch dem Gebot des Vertrauensschutzes (vgl. dazu [BVerfGE 68, 272](#) (284); [75, 246](#) (279); 98, 265 (309)). Die nähere Ausgestaltung einer Übergangsregelung ist dem Gesetzgeber überlassen (vgl. [BVerfGE 21, 173](#) (183); [68, 272](#) (287); 98, 265 (309 f.)). Für die Überleitung bestehender Rechtslagen, Berechtigungen und Rechtsverhältnisse bleibt dem Gesetzgeber ein breiter Gestaltungsspielraum. Zwischen der sofortigen übergangslosen Inkraftsetzung des neuen Rechts und dem ungeschmäälerten Fortbestand begründeter subjektiver Rechtspositionen sind vielfache Abstufungen denkbar. Erforderlich ist eine Abwägung der Einzelinteressen der Betroffenen mit der Bedeutung des gesetzgeberischen Anliegens (vgl. [BVerfGE 64, 72](#) (84)).

Der Gesetzgeber konnte zunächst davon ausgehen, dass diejenigen, die nach dem zum Zeitpunkt des Gesetzesbeschlusses ihre Weiterbildung bereits aufgenommen hatten, diese in der Regel im Jahr 2002 oder 2003 abgeschlossen haben oder in eine fünfjährige Weiterbildung gewechselt sein würden und die ab dem Jahr 2006 die Niederlassung anstrebende Allgemeinärzte diese Anforderung erfüllen, zumal die Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern bereits angepasst waren (vgl. [BT-Drucks. 14/1245, S. 76](#) zu Nummer 50; zur Anpassung der WBO der Landesärztekammer Baden-Württemberg vgl. oben). Hierdurch hat der Gesetzgeber es auch weitestgehend vermieden, dass zum Zeitpunkt des Inkrafttretens Ärzte eine drei- oder vierjährige Weiterbildung als bislang möglichen Zugang zur Vertragsarztniederlassung als Facharzt für Allgemeinmedizin zu dieser künftig nur noch unter verschärften Zulassungsbedingungen erreichbaren Tätigkeit aufgenommen, aber noch nicht abgeschlossen hatten.

Mit Art. 1 Nr. 5a des Gesetzes zur Änderung des Vertragsarztrechts und anderer Gesetze (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz - VÄndG - vom 22.12.2006, [BGBl. I 3439](#)) wurden weiterhin in [§ 98a Abs. 3](#) die Sätze 2 und 3 mit rückwirkender Geltung zum 1.1.2006 (Art. 8 Abs. 2 VÄndG) auf den Vorschlag des Ausschusses für Gesundheit eingefügt. Nach dem Ausschussbericht hatte die Vorgabe einer mindestens fünfjährigen Weiterbildung dazu geführt, dass verschiedenen Ärztinnen und Ärzten, die eine drei- oder vierjährige Weiterbildung absolviert haben, bisher aber aus Gründen der Kindererziehung und der fehlenden Möglichkeit der Aufnahme vertragsärztlicher Tätigkeit noch keine Arztregistereintragung beantragt haben oder beantragen konnten, nach dem Wortlaut der Vorschriften seit dem 1.1.2006 der Zugang zur vertragsärztlichen Tätigkeit versagt werden musste. Eine ähnliche Problematik bestehe für Ärztinnen und Ärzte, die aufgrund weiterbildungsrechtlicher Übergangslösungen in den Kammerbereichen ebenfalls in Zusammenhang mit Kindererziehungszeiten noch einen Anspruch darauf hätten, die einmal begonnene allgemeinmedizinische Weiterbildung als dreijährige Weiterbildung zu beenden. Die Ergänzung des [§ 95a Abs. 2](#) sehe daher für die vorgenannten Fälle eine Ausnahme vor, nach der für eine dreijährige Übergangszeit ausnahmsweise eine mindestens dreijährige Weiterbildung für Allgemeinmedizin als ausreichend angesehen werde, wenn diese vor dem Stichtag begonnen und noch ableistbar sei oder davor abgeschlossen und nicht für eine Berufsaufnahme habe benutzt werden können (vgl. [BT-Drucks. 16/3157, S. 4](#) f.).

Damit hat der Gesetzgeber einen langen und schonenden Übergang zur neuen Rechtslage geschaffen. Auch Vertrauensschutzgesichtspunkten hat der Gesetzgeber durch das Aufschieben des Inkrafttretens der Verschärfung der Weiterbildungs Voraussetzungen hinreichend Rechnung getragen. Denn auch wenn eine Weiterbildung nach altem Recht erst kurz vor Inkrafttreten der Neuregelung abgeschlossen wurde, hat der Zeitraum von sechs Jahren zwischen Verkündung und Inkrafttreten der Neuregelung den Allgemeinärzten mit dreijähriger Weiterbildung genügend zeitlichen Spielraum geben, um eventuelle Niederlassungsabsichten umzusetzen (vgl. [BT-Drucks. 14/1245, S. 76](#) f. zu Nummer 50). Im Übrigen wurde denjenigen Rechnung getragen,

die sich aus Gründen der Kindererziehung trotz der langen Übergangszeit nicht auf die Änderung einstellen konnten. Damit war eine weitere Übergangsregelung auch unter dem Gesichtspunkt der unechten Rückwirkung nicht geboten. Auch bestand eine solche Rückwirkung bezüglich der Klägerin, die ihre Ausbildung noch vor Inkrafttreten der Neuregelung abgeschlossen hatte, nicht. Die Klägerin, die sich bei der Frage, nach welcher WBO sie ihre Weiterbildung fortsetzt, schon darüber hätte im Klaren werden können, ob sie sich vor dem 1.1.2006 oder erst danach als Vertragsärztin niederlassen wollte, hatte zudem auch nach ihrer Anerkennung als Fachärztin für Allgemeinmedizin noch mehr als 5 Monate Zeit, um eine Entscheidung zu treffen.

Schließlich bedurfte es keiner zusätzlichen Härteklausel. Übergangsregelungen sollen ohnehin schon Härten vermeiden oder zumindest gering halten; dass diese nicht völlig ausgeschlossen werden können, liegt in der Natur jeder Rechtsänderung, die in bestehende Lebensplanungen eingreift.

Die Möglichkeit einer Wiedereinsetzung in den vorigen Stand scheidet von vornherein aus, da die Klägerin keine Frist versäumt hat. Ihre Situation beruht auf einer Rechtsänderung, die am 1.1.2006 in Kraft getreten ist. Eine Wiedereinsetzung in eine frühere Rechtslage gibt es nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG](#) i.V.m. [§§ 154](#) ff. Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Als unterlegene Beteiligte hat die Klägerin auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen ([§ 154 Abs. 2 VwGO](#)).

Gründe im Sinne des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) für die Zulassung der Revision liegen nicht vor. Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 63 Abs. 2 Satz 1](#), [§ 52 Abs. 1](#) Gerichtskostengesetz. Auf den Beschluss des SG vom 14.5.2008 wird Bezug genommen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-10-28