



Vertragsarztrechts- änderungsgesetz



Neue Möglichkeiten der ärztlichen Kooperation

RAin Beate Wachendorf

Fachanwältin für Medizinrecht und Sozialrecht

Themen

1. Einführung in die Thematik
2. Sukzessive Umsetzung
3. Wesentliche Änderungen durch das VÄndG
4. Angestellte Ärzte
5. Teilzulassung
6. Überörtliche Praxisausübung / Zweigpraxis
7. Berufsausübungsgemeinschaft
8. Medizinisches Versorgungszentrum
9. Tätigkeit in Praxis, MVZ und Krankenhaus
10. Altersgrenze
11. Resümee und Aussicht





Einführung in die Thematik



- Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) in Kraft seit 01.01.2007
- Vertragsarztrechtliche Umsetzung der berufsrechtlichen Entwicklung der letzten Jahre (Chancengleichheit Niedergelassener gegenüber Einführung MVZ / Vereinbarkeit von Beruf und Familie)

Einführung in die Thematik



- **Ziele:** Flexibilisierung und Liberalisierung der Tätigkeit durch Anstellung, Teilzulassung; Flexibilisierung der Kooperationsformen durch Tätigkeit an weiteren Orten und überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften; Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung; Abbau von Unterversorgung
- **Konkretisierung vieler Regelungen durch Bundesmantelverträge (BMV-Ä, BMV-Z, beide seit 01.07.2007),** Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses und Richtlinien der KVen nötig

Sukzessive Umsetzung



- Nur die **Normen mit unmittelbarer Rechtswirkung** aus VÄndG und Zulassungsverordnung sind ab 01.01.2007 anwendbar, z.B.
 - Vorschriften zu MVZ
 - Vereinbarkeit der Tätigkeit in Praxis/MVZ und Krankenhaus
 - Wegfall 55-Jahre-Zugangsbeschränkung für Zulassung
 - Ausnahmeregelung Arztregistereintragung Allgemeinmedizin bei 3-jähriger Weiterbildung (§ 95 a II 2 SGB V)

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of two overlapping semi-circles. The top one is dark purple and the bottom one is teal.

Sukzessive Umsetzung

- Vielzahl von **Ermächtigungsnormen bedürfen Umsetzung** in untergesetzlichen Regelungen, wie BMV, EBM, Bedarfsplanungsrichtlinien durch Gemeinsamen Bundesausschuss
 - Filialbildung
 - Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft
 - Teil-Berufsausübungsgemeinschaft
 - Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften
 - Anstellung von Ärzten in der Praxis
 - Entscheidungen erfolgen unter Umständen unter Änderungsvorbehalt

Wesentliche Änderungen durch VÄndG



- Erweiterte Möglichkeit der Anstellung von Ärzten (§§ 95 IX SGB V, § 103 IV b SGB V)
- Verknüpfung der Zulassung mit vollzeitigem Versorgungsauftrag bzw. Teilversorgungsauftrag (halbzeitig) § 19 a Zulassungsverordnung, § 17 Abs. 1a BMV-Ä
- Überörtliche und bezirksübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften (§ 33 Zulassungsverordnung)
- Teil- Berufsausübungsgemeinschaft (§ 33 Zulassungsverordnung)

Angestellte Ärzte



- o Niedergelassene Ärzte können andere Ärzte/Psychotherapeuten anstellen
- o Ärzte können nicht bei niedergelassenen Psychotherapeuten angestellt werden

Nach § 19 MBO-Ä setzt die Beschäftigung ärztlicher Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Praxis die Leitung der Praxis durch einen niedergelassenen Arzt oder Ärztin voraus.

- o Gleichzeitige Anstellung von Ärzten und Zahnärzten nur bei MVZ vorgesehen

Angestellte Ärzte

- Vor Eintragung ins **Arztregister** und **Genehmigung** des Zulassungsausschusses
- Angestellte werden entsprechend ihrer Arbeitszeit (flexible Beschäftigungszeit möglich, nicht nur halbtags) bei der **Bedarfsplanung anteilig berücksichtigt**

- bis 10 Std. pro Woche	Faktor 0,25
- 10-20 Std. pro Woche	Faktor 0,5
- 20-30 Std. pro Woche	Faktor 0,75
- über 30 Std. pro Woche	Faktor 1,0



Angestellte Ärzte



- **Zahl der Angestellten** nicht mehr auf 1 ganztags oder 2 halbtags beschränkt
 - Zahl wird in Bundesmantelverträgen begrenzt
 - **Ärzte:** Maximal 3 vollzeitbeschäftigte Ärzte oder Teilzeitbeschäftigte im zeitlichen Gesamtumfang von 3 Vollzeitbeschäftigten; bei überwiegend medizinisch-technischen Leistungen maximal 4 (§ 14 a BMV-Ä); bei Teilzulassung 1 vollzeitbeschäftigter Arzt oder 2 teilzeitbeschäftigte Ärzte.
Ausn. bei Nachweis der persönlichen Leistungserbringung
 - **Zahnärzte:** 2 vollzeitbeschäftigte Zahnärzte oder bis 4 halbtagsbeschäftigte Zahnärzte (§ 4 Abs. 1 BMV-Z); bei Teilzulassung 1 vollzeit-, 2 halbzeit- oder 4 mit höchstens Vollzeitbeschäftigung

Angestellte Ärzte



- Folgen für Anstellenden:
 - Versorgungsverpflichtung bleibt bestehen
 - Überwachungspflichten und Verpflichtungen zur organisatorischen Gestaltung der Arbeitsabläufe, stichprobenhafte Kontrollen, kurzfristige Erreichbarkeit
 - Anstellender bleibt Partner des Behandlungsvertrages mit Patienten
 - Besonderheiten des HVM beachten

Angestellte Ärzte



- Grds. auch Anstellung fachgebietsfremder Ärzte, sofern offener Planungsbereich
- Anstellung bei 2 Vertragsärzten möglich; Grenze: ArbZG
- Anstellung bei Vertragsarzt und Krankenhaus möglich; Grenze: ArbZG
- Kenntlichmachung der Anstellung auf Schild/Stempel notwendig; ansonsten Anscheinshaftung für Behandlungsverhältnis
- Angestellte Ärzte dürfen in Hauptpraxis und "Zweigstelle" tätig werden.
- Vertragsarzt mit unbeschränktem Versorgungsauftrag kann sich max. zusätzlich 13 Stunden wöchentlich im Krankenhaus anstellen lassen.

Angestellte Ärzte

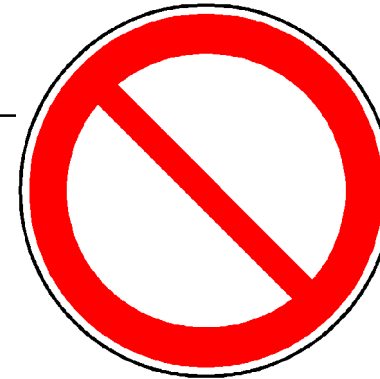


- **Grenze Bedarfsplanung:** Ist ein Planungsbereich für ein Fachgebiet gesperrt, gelten die Regeln des job-sharing (Voraussetzung Fachgebietsidentität; Anstellender Vertragsarzt erhält Punktzahlobergrenze, orientiert an Abrechnung der vorangegangenen 4 Quartale + Zuschlag von 3% des Fachgruppenschnitts);
Ausnahme: Feststellung zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs

Angestellte Ärzte

- Zugelassener Arzt kann in gesperrtem oder offenem Planungsbereich auf seine Zulassung verzichten um sich bei einem Kollegen anstellen zu lassen (sog. Stiftung)
- Anstellung kann später nicht in eine Zulassung umgewandelt werden; neues Zulassungsverfahren nötig
Ausnahme: Es besteht keine Zulassungssperre

Angestellte Ärzte



- Problem:

Umgehung des berufsrechtlichen Verbots
der Zuweisung von Leistungen gegen
Entgelt durch Anstellung von Ärzten

Angestellte Ärzte



○ Problem: Arzt P lässt sich bei Vertragsarzt A anstellen. Ist diese Anstellung personengebunden an A oder kann der Nachfolger von A den P weiter beschäftigen?

- A ist Arbeitgeber. Wechselt der Arbeitgeber, liegt ein Fall des § 613 a BGB vor. Der neue Arbeitgeber tritt in Rechte und Pflichten des A ein.
- Problematisch ist, **ob auch die Genehmigung des Zulassungsausschusses fortgilt:**
 - Grds. ist die Genehmigung zur Anstellung nach § 95 IX SGB V an die Person des Antragstellers, also A, gebunden (Akzessorietät) und endet mit dessen Zulassung.
 - Ein Übergang der Genehmigung auf den Praxisnachfolger sehen SGB V oder Zulassungsverordnungen nicht vor.
 - = Wertungswiderspruch zwischen arbeitsrechtlicher und zulassungsrechtlicher Bestimmung

Angestellte Ärzte



Lösungsmöglichkeiten (nicht unumstritten):

- In den Fällen, in denen sich eine Praxisnachfolge abzeichnet, sollte der anzustellende Arzt mit dem Inhaber der Praxis arbeitsvertraglich vereinbaren, dass der Arbeitgeber bei der Praxisnachfolge den Nachfolger verpflichtet, einen Genehmigungsantrag auf Fortführung der Anstellung zu stellen. Gleichzeitig soll die Praxis mit zu übernehmendem angestellten Arzt ausgeschrieben werden.

oder:

- Zulassungsausschuss erteilt Genehmigung der Anstellung mit Zustimmung des Antragstellers (Arbeitgebers) mit der Maßgabe, dass sie im Falle der Praxisnachfolge fort gilt, wenn der Praxisnachfolger einen entsprechenden Antrag stellt.

Angestellte Ärzte



○ Problem: Kann sich ein in der Klinik ganztags angestellter Arzt zusätzlich bei einem Vertragsarzt anstellen lassen?

- Ja, Grenze ArbZG
- Arbeitszeiten aus mehreren Arbeitsverhältnissen werden zusammengerechnet

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of two overlapping semi-circles. The top one is dark purple and the bottom one is light teal.

Angestellte Ärzte

Problem: MKG-Chirurg mit 2 Zulassungen beantragt bei beiden Zulassungsausschüssen Anstellungsgenehmigung für beide Bereiche.

Nach Ansicht der KBV möglich. Sicherzustellen ist aber, dass angestellter Arzt und Zahnarzt jeweils im Rahmen ihrer Approbation und Heilkundeausübungsbefugnis nur in entsprechenden Funktionen der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung tätig werden.

Teilzulassung



○ Altes Recht:

Bisher war zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit nicht geeignet, wer für die Versorgung der Versicherten nicht in erforderlichem Maße zur Verfügung stand:

BSG: höchstens 13 Stunden wöchentliche, anderweitige Tätigkeit

Teilzulassung

- Neues Recht:
Künftig können Ärzte auch mit hälftigem Versorgungsauftrag zugelassen werden,
§ 95 III 1 SGB V, § 19 a II
Zulassungsverordnung
 - Durch Beschluss des Zulassungsausschusses
 - Anderer Umfang als hälftiger Versorgungsauftrag nicht vorgesehen
 - Was ist „halber“ Versorgungsauftrag?
Gem. § 17 Abs. 1 a BMV-Ä 10-stündige Sprechstundenzeit mit persönlicher Präsenz des Zugelassenen, die in Form von Ankündigung von Sprechzeiten kenntlich gemacht werden muss.

Teilzulassung

- Bei Beantragung der Zulassung, aber auch noch später möglich
- Wird bei Bedarfsplanung mit Faktor 0,5 berücksichtigt
- Umstellung von Teilzulassung auf Vollzulassung möglich, Vor. neues Zulassungsverfahren, § 19 a III Satz 1 Zulassungsverordnung; d.h. grds. nur, wenn keine Zulassungsbeschränkungen bestehen
- Auch von Amts wegen möglich, z.B. bei hälftigem Ruhen der Zulassung, z.B. wenn Zugelassener seinem Versorgungsauftrag nur unzureichend nachkommt oder bei hälftigem Entzug

Teilzulassung

- Neben Teilzulassung ist eine Nebentätigkeit (Anstellung) (auch über 13 Wochenstunden) möglich oder eine „hälftige“ Zulassung an anderem Ort.
- Str. ob der frei gewordene halbe Sitz neu ausgeschrieben werden kann, wenn Versorgungsauftrag auf die Hälfte beschränkt wurde. KZBV (-) da kein Verzicht auf Zulassung, Bundesministerium für Gesundheit (+)



Überörtliche Praxisausübung



- Altes Recht:

Zulassung bezieht sich auf den Sitz des Vertragsarztes = Ort der Niederlassung = konkrete Praxisanschrift; Tätigkeit außerhalb des Sitzes nur möglich bei „Zweigpraxis“ und in „ausgelagerten Praxisräumen“

Überörtliche Praxisausübung



- Neues Recht:
 - Berufsordnung der Ärzte RLP gestattet Tätigkeit über den Praxissitz hinaus **an 2 weiteren Orten**
 - § 24 Zulassungsverordnung gestattet Tätigkeit über den Praxissitz hinaus **an weiteren Orten,**

wenn die Versorgung der Patienten dort verbessert wird und die Versorgung der Patienten am Ort des Praxissitzes nicht beeinträchtigt wird

Überörtliche Praxisausübung



Versorgung der Versicherten am Praxissitz darf nicht beeinträchtigt werden

Ärzte:

- Tätigkeit an der Hauptbetriebsstätte = Sitz muss überwiegen (mind. 20 Wochenstunden bei Vollzulassung, mindestens 10 Wochenstunden bei Teilzulassung, § 17 Abs. 1 a BMV-Ä)
- An genehmigten Nebenbetriebsstätten = Filialen darf der Vertragsarzt mit Vollzulassung nicht mehr als 13 Wochenstunden tätig sein.
- Erreichbarkeit am Vertragsarztsitz 30 Minuten

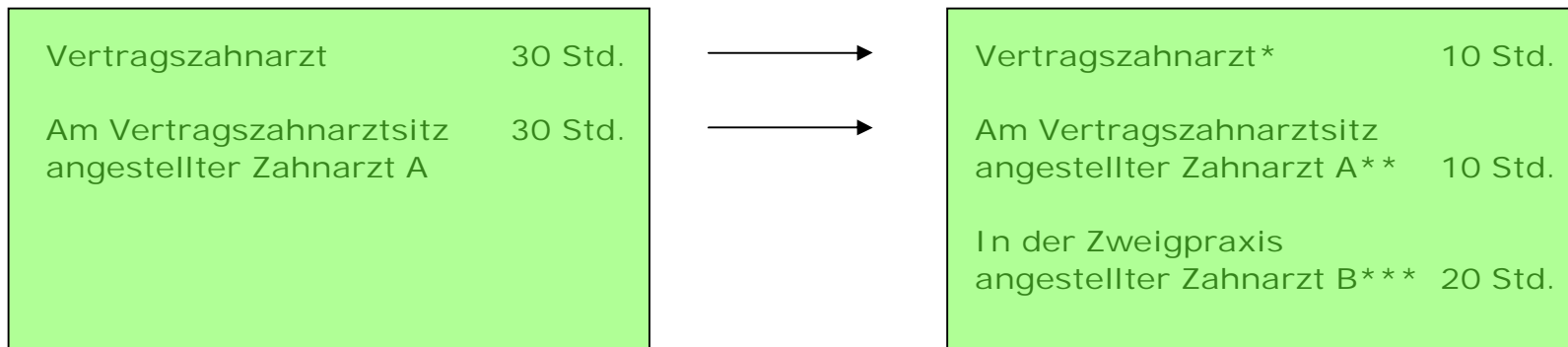
Zahnärzte:

Tätigkeit des Vertragszahnarztes in der Zweigpraxis darf 1/3 seiner Tätigkeit am Vertragszahnarztsitz nicht übersteigen, § 6 Abs. 6 BMV-Z

Überörtliche Praxisausübung bei Zahnärzten



- Fallbeispiel für eine Praxisstruktur (§ 6 BMV-Z)



* Der Vertragszahnarzt kann höchstens ein Drittel seiner Arbeitszeit am Vertragszahnarztsitz zusätzlich in der Zweigpraxis tätig sein.

* Ein am Vertragszahnarztsitz angestellter Zahnarzt kann höchstens ein Drittel seiner Arbeitszeit am Vertragszahnarztsitz zusätzlich in der Zweigpraxis tätig sein

*** Die Arbeitszeit eines in der Zweigpraxis angestellter Zahnarzt kann dort höchstens das Doppelte der Arbeitszeit des Vertragszahnarztes in der Zweigpraxis betragen.

Überörtliche Praxisausübung



- Sogar, wenn an anderem Ort bedarfsplanungsrechtlich kein freier Praxissitz besteht, wenn nachgewiesen wird, dass Versorgungsverbesserung vorliegt, obwohl schon ein vergleichbarer Leistungserbringer vorhanden ist
- Tätigkeit an dem weiteren Ort bedarf der Genehmigung der KV, in deren Bezirk der weitere Ort liegt.
- Ist dies ein anderer Bezirk als der Praxissitz, bedarf die Tätigkeit der Ermächtigung durch den für den weiteren Ort zuständigen Zulassungsausschuss
- Rechtsanspruch, § 24 III 2,3 SGB V
- Genehmigung und Ermächtigung können mit Nebenbestimmungen versehen werden, wenn dies zur Sicherung des Versorgungsauftrags erforderlich ist, § 24 IV SGB V (z. B. Mindestpräsenz)
- Residenzpflicht gilt nur für Tätigkeit am Vertragsarztsitz, nicht am weiteren Ort

Überörtliche Praxisausübung



○ Problem: Kann Vertragsarzt seinen Versorgungsauftrag an dem anderen Ort auch erfüllen, indem er einen Arzt anstellt?

- Ja, § 24 III 5,6 Zulassungsverordnung: durch solche, die am Praxissitz angestellt werden und durch solche, die speziell für die Tätigkeit am weiteren Ort angestellt werden (Grenze: persönliche Leistungserbringung, 32 I 1 Zulassungsverordnung)
- ausschließliche Anstellung für Filiale nur möglich, wenn Ort der Filiale nicht gesperrt.

Abgrenzung zu „ausgelagerte Praxisräume“

Ausgelagerte Praxisräume sind vertragsarztrechtlich keine Zweigpraxen (Filialen) und können auch zukünftig ohne Genehmigung betrieben werden. Es besteht jedoch Anzeigepflicht bei der KV. Sie müssen in räumlicher Nähe (Fahrzeit bis ca. 30 Min.) zum Vertragsarztsitz liegen und dienen allein der Erbringung spezieller Untersuchungs- oder Behandlungsleistungen.

Berufsausübungsgemeinschaft



○ Berufsausübungsgemeinschaft = Oberbegriff
(früher Gemeinschaftspraxis)

- Fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaft
- Fachgebietsübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft
- Örtliche/Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft
- Teil-Berufsausübungsgemeinschaft
- Partnerschaftsgesellschaft (Haftung kann auf einzelne Personen konzentriert werden)

Berufsausübungsgemeinschaft



○ Vorteile der Kooperationen

- mehr Patienten durch Patientenbindung
- Förderungen der Kooperationen, z. B. im EBM
- Kostenersparnis und Investitionsoptimierung (z. B. Raum- und Personalkosten, Geräteanschaffung und –betrieb)
- Verbesserung der Wettbewerbssituation
- mögliche Ertragssteigerungen durch Synergieeffekte
- Spezialisierung und Ausweitung des Angebots
- bessere Verhandlungsposition gegenüber Kostenträgern

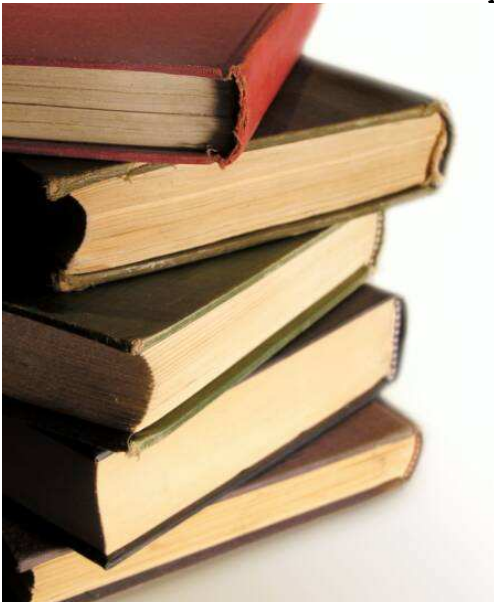


Örtliche Berufsausübungsgemeinschaft



Altes Recht:

Nur eingeschränkt zulässig (§ 33 Ärzte-ZV);
z. B. nicht zulässig zwischen Vertragsarzt und
Vertragspsychotherapeuten



Örtliche Berufsausübungsgemeinschaft



Neues Recht:

- § 33 II 1 Ärzte-ZV: „Die gemeinsame Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit ist zulässig unter allen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern an einem gemeinsamen Vertragsarztsitz“,

d.h. auch zwischen Ärzten und Psychotherapeuten, auch mit MVZ (unabhg. von dessen Rechtsform), u.U. auch mit Krankenhaus, nicht mit Managementgesellschaft für die Integrationsversorgung (§ 140 b I Nr. 4 SGB V), nicht mit Zahnarzt (= getrennte Versorgungsbereiche)]

- Vor. Genehmigung des Zulassungsausschusses (kann mit Nebenbestimmungen versehen werden)]
- § 33 III letzter HS Zulassungsverordnung: „Das Nähere hierzu ist einheitlich in den Bundesmantelverträgen zu regeln“ = § 15 a BMV-Ä, § 6 Abs. 7 BMV-Z

Örtliche Berufsausübungsgemeinschaft



○ Kriterien:

- Wille zur gemeinsamen Berufsausübung in einer auf Dauer angelegten systematischen Kooperation
- Schriftlicher Gesellschaftsvertrag als Grundlage
- Außenankündigung als Berufsausübungsgemeinschaft
- Behandlungsvertrag kommt zwischen Patienten und der Berufsausübungsgemeinschaft zustande
- Gemeinsamer Patientenstamm
- Beteiligte Ärzte sollen mehr oder weniger gleiche Rechte und Pflichten haben
- Fachgebietsidentität nicht mehr erforderlich
- Abrechnung erfolgt über die Berufsausübungsgemeinschaft
- Haftung



Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft



Altes Recht:

Berufsrechtlich nur möglich zw. Ärzten, die nicht unmittelbar patientenbezogen tätig waren, z.B. Labor; auf Bezirk der KV beschränkt

Neues Recht:

- Berufsausübungsgemeinschaft unter Beibehaltung der Vertragsarztsitze zulässig; Hauptbetriebsstätte für 2 Jahre festgelegt
- Vor. Genehmigung durch Zulassungsausschuss, kann mit Auflagen versehen werden (z.B. Präsenzpflcht)
- Aber: **Versorgungspräsenz in „eigener“ Praxis** muss in erforderlichem Umfang gewährleistet sein (20 Sprechstunden/Woche)

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft



- Auch **KV-bezirksübergreifend** möglich (fragl. welche KV? – Wahlrecht der Gesellschafter)
- **Seit 01.07.2007 Ausführungsregelungen in BMV-Ä, BMV-Z**
 - Richtlinie „bezirksübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft“ in Arbeit betr. Abrechnung

Überörtliche und KV-übergreifende Berufsausübungsgemeinschaft



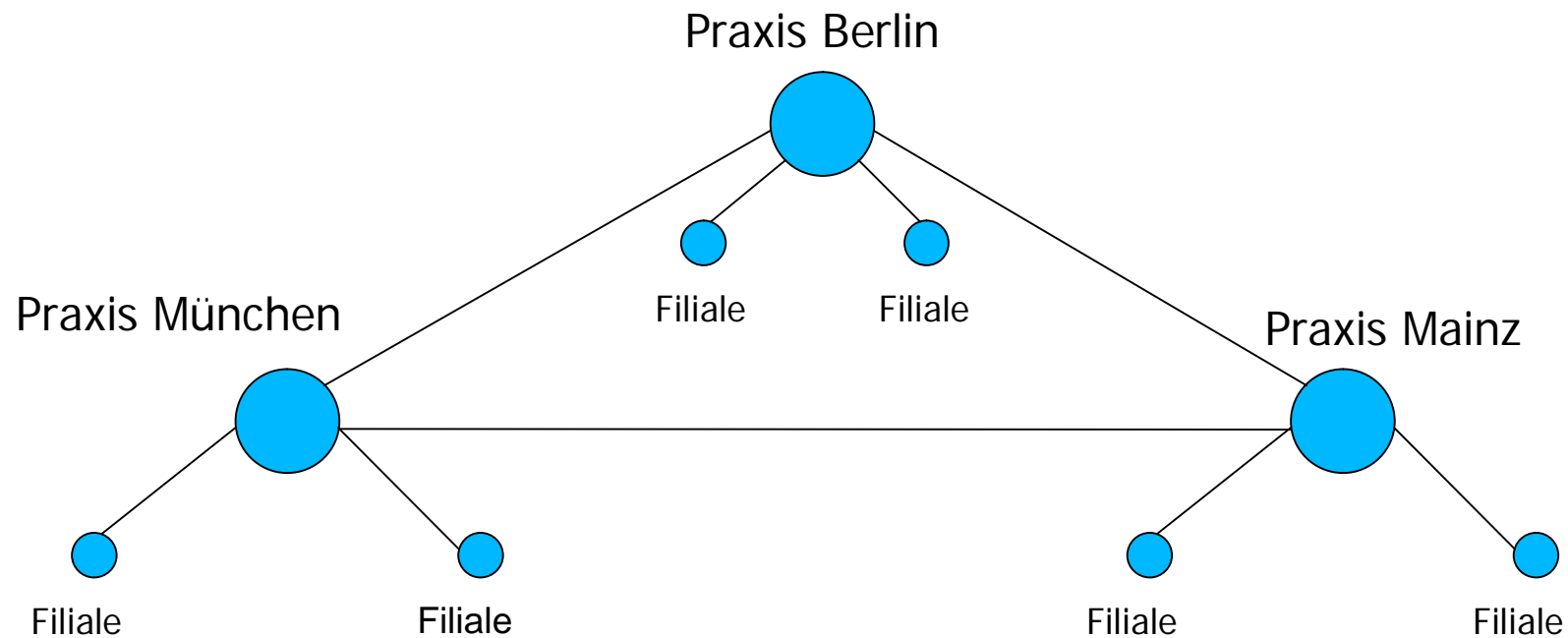
Problem: Gesellschafter wählen für mind. 2 Jahre den maßgeblichen „Vertragsarztsitz“, der dann für alle maßgeblichen Entscheidungen zuständig ist. Kann man sich also die KV aussuchen, bei der man die höchsten Punktwerte erhält?

Lösung: Abgerechnet wird zu den Punktwerten, die für die Leistungen der KV, in deren Bereich die Leistungen abgerechnet worden sind, gezahlt werden.

Überörtliche Gemeinschaftspraxis mit Filialbildung



Beispiel Filialnetz



Überörtliche Gemeinschaftspraxis (mit Filialbildung)



- Chancen/Risiken

- Kapitalkräftige Investoren bilden ein Netz von Kooperationen (Filialketten/Konzernbildung)
- Breites umfassendes Leistungsangebot aus einer Hand
- Räumliche Ausdehnung des Einzugsbereichs der Praxen
- Anwerbung neuer Patienten
- Leistungserbringung in gesperrten Planungsbereichen
- Kostenoptimierung
- Gefahr massiven Verdrängungswettbewerbs!!!

Teil-Berufsausübungsgemeinschaft

○ § 33 II 3 Zulassungsverordnung

- Berufsausübungsgemeinschaft bezogen auf einzelne Leistungen
- = Eigenständige Berufsausübungsgemeinschaft
- Fortbestehen der eigenen Praxen neben der Teil-Berufsausübungsgemeinschaft
- Genehmigung Berufsausübungsgemeinschaft durch Zulassungsausschuss

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of two overlapping semi-circles. The top one is dark purple and the bottom one is teal.

Teil-Berufsausübungsgemeinschaft

- Nicht zulässig zwischen Leistungserbringern, die für medizinisch-technische Leistungen nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden können, z.B. Radiologen, Laborarzt (Methodenfach) und einem Therapiefach (z. B. Gynäkologie)
 - Vermeidung Verstoß gegen des Verbots „Zuweisung gegen Entgelt“
 - Keine „Kick-back-Konstellationen“

1. Was ist ein MVZ?

Fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtung, in der Ärzte, die in das Arztregister eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind (§ 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V)

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)



2. Wann ist ein MVZ fachübergreifend?

Wenn in ihm Ärzte mit verschiedenen Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnungen tätig sind, sofern sie nicht der hausärztlichen Fachgruppe nach § 101 Abs. 5 SGB V und der psychotherapeutischen Arztgruppe nach § 101 Abs. 4 SGB V angehören (§ 95 Abs. 2 SGB V)

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)



Fachübergreifend

- Maßgeblich sind die Facharztgruppen des Weiterbildungsrechts
- auch mit 1 hausärztlichen und 1 fachärztlichen Internisten (§ 95 Abs. 1 Satz 4 SGB V)
- mit Ärzten und Zahnärzten möglich
- Zweifelhaft bei Kieferchirurg und Oralchirurg (eher (+))
- nicht durch 1 MKG-Chirurg (mit ärztl. und zahnärztlicher Zulassung), da MVZ nach Sinn und Zweck 2 Vollzeittätigkeiten verlangt.

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)

3. Ärztliche Leitung

fachlich-medizinische Leitung muss tatsächlich in den Händen eines Arztes liegen

- kollegiale Leitung möglich, wenn in MVZ neben Ärzten auch Angehörige anderer Berufsgruppen (z. B. Zahnärzte, Psychotherapeuten) tätig sind (§ 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V).



Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)



4. Organisationsformen

- BGB-Gesellschaft
- Partnerschaftsgesellschaft
- GmbH
- AG
- nicht OHG, KG (da ärztliche Leistung keine Handelsware ist)

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)



5. Gründereigenschaft

Leistungserbringer, die auf Grund von

- Zulassung
- Ermächtigung
- Vertrag

an der medizinischen Versorgung der Versicherten teilnehmen



Zugelassene

- Ärzte / Zahnärzte
- MVZ
- Psychotherapeuten
- Krankenhäuser
- Heil-Hilfsmittelerbringer

6. Allgemeines

- MVZ´s können sich an überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften beteiligen
- Ärzte können gleichzeitig in einem MVZ und in Krankenhäusern angestellt sein
- wenn ein MVZ als GmbH oder AG eingerichtet wird, müssen Gesellschafter dennoch mit ihrem Privatvermögen haften (= „selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung“ als Zulassungsvoraussetzung) gegenüber KVen und Krankenkassen
- keine Überweisung im MVZ notwendig / zulässig
- Zulassungsprivileg gem. § 103 Abs. 4 a S. 4 SGB V entfällt, d. h. keine Verdoppelung der Vertragsarztsitze mehr möglich
- MVZ wird hinsichtlich der Abrechnung vergleichbar mit einer fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis behandelt
- ggf. Gewerbesteuer

Altersgrenze

- Altes Recht: Zulassung/Ermächtigung von Ärzten ab Vollendung 55. Lj. ausgeschlossen, Ausn. nur bei unbilliger Härte möglich (§§ 25 Satz 1,2 Zulassungsverordnung, 98 Nr. 12 SGB V)

- Neues Recht: Aufhebung der Altersgrenze von 55 Jahren für Zulassung/Ermächtigung, d.h. künftig können Ärzte in über- und unterversorgtem Gebiet unabhängig von ihrem Alter zugelassen sowie angestellt werden

Altersgrenze



- **Beibehaltung der Altersgrenze 68 Jahre für Ende der Zulassung** (am Ende des Kalendervierteljahres, in das der Geburtstag fällt), § 75 Abs. 7 SGB V
 - Gilt auch für Angestellte
 - Gilt nicht, wenn Landesausschuss festgestellt hat, dass Unterversorgung (auch für Teile eines Planungsbereichs) besteht oder droht = zusätzlicher Versorgungsbedarf; Einzelheiten sind in den Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu beschließen; §§ 100, 101 SGB V
 - Verlängerung der Zulassung über 68-Jahre-Grenze max. bis 1 Jahr nach Aufhebung der Unterversorgungsfeststellung

Resümee und Aussicht



- Abkehr von Präsenzpflcht
- Neue Definition des Gebots der persönlichen Leistungserbringung
- Gut: interdisziplinäre Kooperationen
- Was mögen Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses bringen?
- Veränderte Wettbewerbsbedingungen
- Kein zusätzliches Honorar im System
- Arzt als Unternehmer

Kontakt



WTS Dr. Winnen und Partner
Partnerschaftsgesellschaft

Rechtsanwältin Beate Wachendorf

Rizzastraße 49
56068 Koblenz

☎: 0261 / 91 24 70

✉: 0261 / 91 24 34

✉: BeateWachendorf@wts-koblenz.de