

Übersicht aller wesentlichen Rechtsänderungen

© Preißler Ohlmann & Partner Rechtsanwälte · Alexanderstraße 26 · 90762 Fürth / Bay. · Telefon: 09 11 / 7 40 76-0 · Telefax: 09 11 / 7 40 76-76 · www.medizinrecht-kanzlei.de

Änderungen betreffend MVZ

bisherige Rechtslage

► MVZ müssen fachübergreifend sein; als fachübergreifend waren nur verschiedene Fachgebiete nach der Weiterbildungsordnung anerkannt

► Vertragsärzte und angestellte Ärzte im MVZ können nicht gleichzeitig im Krankenhaus angestellt sein

► Ein MVZ zwischen Ärzten und Zahnärzten war nicht zulässig

► Ein MVZ konnte in der Rechtsform einer Kapitalgesellschaft, also beispielsweise als GmbH mit voller Haftungsbeschränkung gegründet werden.

neue Rechtslage

► Als fachübergreifend gilt auch ein unterschiedlicher Schwerpunkt im gleichen Fachgebiet im Sinne der WBO. Fachübergreifend ist danach beispielsweise auch ein MVZ fachärztlicher Internisten, wenn ein Arzt keine Schwerpunktbezeichnung führt und ein anderer beispielsweise Kardiologe ist.

► Sowohl Vertragsärzte als auch angestellte Ärzte, die in einem MVZ (oder auch in einer Praxis) tätig sind, können gleichzeitig auch in einem Krankenhaus oder einem anderen MVZ angestellt sein. Es gelten zeitliche Obergrenzen.

► Im gleichen MVZ können Ärzte und Zahnärzte tätig werden.

► Soll ein MVZ als Kapitalgesellschaft betrieben werden, so müssen alle Gesellschafter eine persönliche selbstschuldnerische Bürgschaft für alle Ansprüche von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen übernehmen, um zu verhindern, dass durch die Haftungsbeschränkung der kapitalen Gesellschaft Honorarrückforderungen oder Arzneimittelregresse ins Leere laufen.

Änderungen betreffend Niederlassung – Teilzulassung von Ärzten

bisherige Rechtslage

► Bisher hatte jeder Arzt eine einheitliche umfassende Zulassung, die unabhängig von seinem tatsächlichen Tätigkeitsumfang in der Bedarfsplanung stets mit dem Faktor 1 zählt.

neue Rechtslage

► Wer eine Vollzulassung hat, muss in Zukunft vollzeitig tätig sein. Die Zulassung kann aber auf einen hälftigen Versorgungsauftrag beschränkt werden mit der Folge, dass es zukünftig die sog. Teilzulassung gibt, die in der Bedarfsplanung mit 0,5 zählt. Ärzte können sich auch um eine halbe Zulassung bewerben. Ärzte mit Teilzulassung dürfen nur mit dem hälftigen Stundenumfang tätig sein und haben natürlich ein beschränktes Honorarbudget (Details fehlen noch). Beschränkt ein Arzt seine Zulassung auf eine Teilzulassung, so dürfte der dadurch freiwerdende „halbe Sitz“ nach dem Willen des Gesetzgebers übertragbar sein, auch wenn die Gesetzesformulierung hier zweideutig ist.

Änderungen betreffend Niederlassung – Übernahme von Sitzen

bisherige Rechtslage

► Nur MVZ konnten Arztsitze übernehmen. Für Ärzte bestand nur die Möglichkeit eine Praxis insgesamt am Ort ihrer Niederlassung zu übernehmen und fortzuführen. Eine gleichzeitige Verlegung einer Praxis zum Termin der Übernahme stieß regelmäßig auf Schwierigkeiten, da die Zulassungsgremien dann nicht mehr von einer Praxisfortführung ausgingen.

neue Rechtslage

► Praxen können wie MVZ Sitze übernehmen und Ärzte hierauf anstellen. Eine Übernahme und Fortführung der übernommenen Praxis ist nicht erforderlich. Allerdings ist eine Übernahme im Nachbeseetzungsverfahren nicht möglich. Ein Sitz kann nur übernommen werden, wenn der abgabewillige Arzt ohne Antrag auf Ausschreibung seiner Praxis auf seine Zulassung verzichtet, um beim übernehmenden Arzt als Angestellter tätig zu sein. Nach einem halben Jahr kann dann ein Wechsel des Angestellten erfolgen. Der Sitz verbleibt dann in jedem Fall bei der Praxis.

Änderungen betreffend Niederlassung – Anstellung von Ärzten in der Praxis

bisherige Rechtslage

- ▶ Anstellung von Fachärzten möglich im sog. Job-Sharing.

neue Rechtslage

- ▶ Anstellung von Ärzten Voll- oder Teilzeit, auch eines fremden Fachgebiets, ohne Beschränkung möglich. Im gesperrten Gebiet nur, wenn hierfür ein ganzer oder halber Sitz zur Verfügung steht (siehe unten). Die Vorschrift kollidiert mit den Berufsordnungen der meisten Länder, nach denen die Anstellung eines Arztes eines fremden Fachgebietes nicht zulässig ist. Dieser Konflikt ist derzeit nicht geklärt.

Änderungen betreffend Niederlassung – Filialbildung

bisherige Rechtslage

- ▶ Ärzte konnten Zweigpraxen nur bei nachgewiesener Unterversorgung betreiben. Die rechtlichen Hürden waren sehr hoch. In zulässigen ausgelagerten Praxisräumen konnten keine Sprechstunden angeboten werden.

neue Rechtslage

- ▶ Ärzte können grundsätzlich in unbeschränkter Zahl und ohne räumliche Begrenzung Filialen auch bei rechnerischer Überversorgung im entsprechenden Planungsbereich betreiben, wenn zwei Voraussetzungen erfüllt sind: Die Versorgung der Versicherten in der sog. Hauptbetriebsstätte darf nicht beeinträchtigt sein und die Versorgung der Versicherten am Ort der Filiale muss verbessert werden. Der Begriff der „Versorgungsverbesserung“ eröffnet weite Spielräume für den Betrieb einer Filiale. Filialen können auch außerhalb des eigenen Planungsbereichs in fremden Planungsbereichen errichtet werden.

Änderungen betreffend Niederlassung – Teilgemeinschaftspraxis

bisherige Rechtslage

- ▶ Ärzte konnten Teilgemeinschaftspraxen nur im privatärztlichen Bereich betreiben. Im vertragsärztlichen Bereich konnte der Arzt nur einer Gemeinschaftspraxis angehören.

neue Rechtslage

- ▶ Ein Arzt kann auch nur hinsichtlich eines Teils seiner Leistungen eine Gemeinschaftspraxis mit anderen Ärzten eingehen. Teilgemeinschaftspraxen sind damit auch im vertragsärztlichen Bereich zulässig, allerdings nicht mit Fächern, die nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden können. Damit soll der Gefahr von Kick-Back-Konstellationen begegnet werden. Auch die Teilgemeinschaftspraxis ist eine echte Gemeinschaftspraxis und erfordert ein entsprechendes Gesellschaftsverhältnis der beteiligten Ärzte. Auch eine Schein-Teilgemeinschaftspraxis ist mit erheblichen rechtlichen und steuerlichen Risiken verbunden.

Änderungen betreffend Niederlassung – überörtliche Ärztesozietäten

bisherige Rechtslage

- ▶ Gemeinschaftspraxen konnten nur am identischen Sitz aller Gesellschafter betrieben werden. Überörtliche Gemeinschaftspraxen waren vereinzelt in patientenfernen Fächern wie Labormedizin und dann auch nur im gleichen KV-Bezirk genehmigt worden.

neue Rechtslage

- ▶ Jeder Arzt kann einer oder mehreren überörtlichen Ärztesozietäten, also überörtlichen Gemeinschaftspraxen angehören. Eine überörtliche Gemeinschaftspraxis unterscheidet sich von einer Filiale dadurch, dass bei der überörtlichen Gemeinschaftspraxis an jeder Niederlassung mindestens ein Gesellschafter seinen Sitz haben muss. Überörtliche Gemeinschaftspraxen sind nicht auf den gleichen KV-Bezirk beschränkt, sondern können bundesweit Niederlassungen haben.
- ▶ In überörtlichen Gemeinschaftspraxen dürfen alle Gesellschafter neben ihrer Haupttätigkeit an ihrem Sitz auch in den anderen Niederlassungen der überörtlichen Gemeinschaftspraxis tätig sein. Dies gilt auch, wenn am Ort der Niederlassung das entsprechende Fach wegen Überversorgung gesperrt ist.

Änderungen betreffend Niederlassung – Abschaffung der Altersgrenze für die Niederlassung

bisherige Rechtslage

- ▶ Ein Arzt, der das 55. Lebensjahr vollendet hat, konnte sich nach § 25 Ärzte-ZV nicht mehr niederlassen.

neue Rechtslage

- ▶ Der § 25 Ärzte-ZV wurde komplett gestrichen mit der Folge, dass sich ein Arzt auch mit 67 noch niederlassen kann. Die 68. Jahresgrenze für die Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit wurde beibehalten.

Änderungen betreffend Niederlassung – Änderungen betreffend Unterversorgung

bisherige Rechtslage

- ▶ Für Ärzte galt die Altersgrenze von 68 Jahren für die Beendigung der ärztlichen Tätigkeit unbedingt und in jedem Fall, auch wenn für die Praxis kein Nachfolger gefunden werden konnte und hierdurch Versorgungsengpässe zu befürchten waren.

neue Rechtslage

- ▶ Die 68 Jahre Altersgrenze ist in Fällen der Unterversorgung aufgehoben mit der Folge, dass ein Arzt seine Praxis auch über 68 Jahre hinaus weiter betreiben kann, bis ein Nachfolger gefunden oder die Unterversorgung auf sonstige Weise beendet ist. Die Feststellung der Unterversorgung, die Voraussetzung hierfür ist, trifft der Landesausschuss.

Änderungen betreffend Niederlassung – GOÄ-Ostabschlag wird abgeschafft

bisherige Rechtslage

- ▶ In den neuen Bundesländern und in Ost-Berlin mussten privatärztliche und privat Zahnärztliche Leistungen nach der GOÄ/GOZ um 10 v. H. reduziert werden.

neue Rechtslage

- ▶ Der Vergütungsabschlag entfällt mit der Folge, dass in Ost- und Westdeutschland gleiche GOÄ/GOZ-Vergütungen gelten.