

MVZ und BAG – Aktuelles aus der Beratungspraxis

Erfahrungen aus der Praxis & Umsetzungshinweise zum VSG

BMVZ e.V. - Hannover 25.06.2015

Theilmann Fachanwälte – Öwer de Hase 7/8, 49074 Osnabrück
Tel. 0541 / 350 930 – www.theilmann-fachanwalte.de

1

Zur Person:

Olaf Jeschke

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Tätigkeitsschwerpunkte:

Vertragsarztrecht (insbesondere MVZ)

Schnittstelle ambulante – stationäre Versorgung

Kauf, Verkauf & Umstrukturierung von Arztpraxen, MVZ und BAG

Praxisverträge

Krankenhausrecht

Vergütungs- und Leistungsrecht

Berufsrecht der Heilberufe

Arztstrafrecht

Theilmann Fachanwälte – Öwer de Hase 7/8, 49074 Osnabrück
Tel. 0541 / 350 930 – www.theilmann-fachanwalte.de

2

A. Gründung eines MVZ

- angestellter Arzt als Gesellschafter
- neue Rechtsformen und Sicherheiten
- Ein-Fachrichtungs-MVZ

B. Betrieb eines MVZ

- Übertragung von Arztstellen
- neue Vertretungsmöglichkeiten
- Plausibilitätsprüfungen
- Förderung Weiterbildung
- Überprüfung Tätigkeitsumfang

C. Sonstige Neuerungen

- „Zwangsaufkauf“ von Arztpraxen
- neues Kriterium im Auswahlverfahren
- Terminservicestellen
- Ausschuss Angestellte Ärzte

A. Gründung MVZ – angestellter Gesellschafter

§ 95 Absatz 6:

„Die Gründereigenschaft nach Absatz 1a Satz 1 bleibt auch für die angestellten Ärzte bestehen, die auf ihre Zulassung zugunsten der Anstellung in einem medizinischen Versorgungszentrum verzichtet haben, solange sie in dem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind und Gesellschafter des medizinischen Versorgungszentrums sind.“

Dies gilt nach der Gesetzesbegründung sowohl für mitgründende Vertragsärzte, als auch später hinzutretende Vertragsärzte.

Anwendungsbereich?

- wohl eher KV'en, die bislang kein Vertragsarzt-MVZ akzeptiert haben (in Niedersachsen möglich)
- Was ist mit „Altfällen“?

A. Gründung MVZ - neue Rechtsformen und Sicherheiten

Künftig können Kommunen unmittelbar MVZ gründen und diese in öffentlich-rechtlichen Rechtsformen (z.B. Eigen- oder Regiebetrieb, Anstalt öffentlichen Rechts) betreiben.

- Bürgschaftserfordernis meist kommunalrechtlich schwierig, daher Erweiterung auf andere Sicherheitsleistungen:

mögliche Sicherheitsleistungen:

- Hinterlegung von Geld oder Wertpapieren,
- Verpfändung von Forderungen oder beweglichen Sachen,
- Bestellung von Schiffshypotheken,
- Bestellung von Hypotheken an inländischen Grundstücken,
- Verpfändung von Grundschulden oder Rentenschulden an inländischen Grundstücken,
- Stellung eines tauglichen Bürgen

→ aber: bislang werden zumeist unbeschränkte Bürgschaften verlangt

A. Gründung MVZ - Ein-Fachrichtungs-MVZ

MVZ müssen künftig nicht mehr „fachübergreifend“ sein!

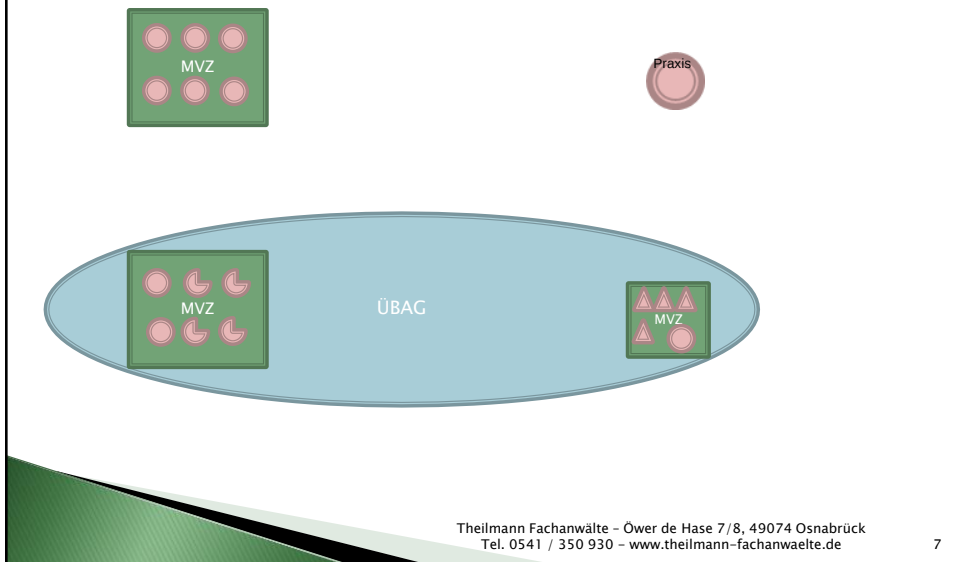
- Daher jetzt MVZ mit nur einer Fachrichtung möglich.

- ungeklärt, wie viele Zulassungen/Ärzte mindestens notwendig

- zumindest ein MVZ mit einer vollen Zulassung und zwei Ärzten (einer davon 20 Wochenstunden)
- (BSG bislang: mindestens hälftige Zulassung pro Fachrichtung, Ärztl. Leiter Mitglied KV)
- → persönliche Auffassung: auch ein MVZ mit hälftiger Zulassung und einem Arzt mit 20 Stunden möglich

Der Erwerb einer Einzelpraxis unter Umwandlung in ein MVZ bietet im Zusammenspiel mit einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft künftig interessante Möglichkeiten zur teilweisen Verlagerung von Behandlungsleistungen an bislang nicht erreichbare Orte.

A. Gründung MVZ - Ein-Fachrichtungs-MVZ



B. Betrieb MVZ - Übertragung Arztstellen

- **bislang** nur über „Ausgründung“ gem. § 103 Abs. 4a i.V.m. § 95 Abs. 9b SGB V
- viele Unsicherheiten & hoher Organisationsaufwand, da vorübergehende Freiberuflichkeit der Angestellten
- **künftig** § 24 Abs. 7 Ärzte-ZV:
 - „Der Zulassungsausschuss darf den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes nur genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen. Entsprechendes gilt für die Verlegung einer genehmigten Anstellung.“
- **Gesetzesbegründung:**
 - „Mit der Ergänzung in § 24 Absatz 7 wird sichergestellt, dass medizinische Versorgungszentren (MVZ) bei Zulassung und Betrieb nicht gegenüber Vertragsärzten benachteiligt werden. MVZ und Vertragsärzte müssen gleiche Gestaltungsmöglichkeiten haben. Daher wird die Verlegung einer Anstellungsgenehmigung von einem MVZ in ein anderes MVZ (in gleicher Trägerschaft oder bei Identität der Gesellschafter) geregelt. Eine solche Übertragung der Anstellungsgenehmigung ist analog der Sitzverlegung bei der Zulassung zulässig. Danach ist die Verlegung nur dann zulässig, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen.“

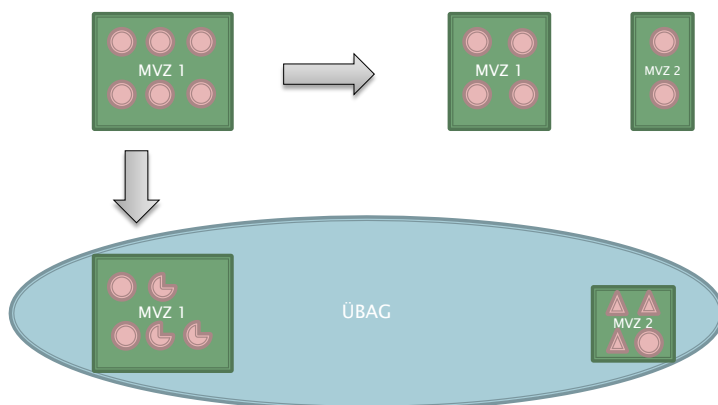
B. Betrieb MVZ - Übertragung Arztstellen

- Neuordnung gewachsener aber suboptimaler Strukturen
 - Auslagerung unwirtschaftlicher Arztstellen in neues MVZ
 - Großräumige Verlegung von MVZ mit verschiedenen Versorgungsebenen unter Auslagerung von Fachrichtungen.
 - Bedarfsplanung und Versorgungsgesichtspunkte weiterhin zu beachten!
 - Nutzung auch in Arztpraxis oder BAG mit Anstellungen?
 - z.B. Umwandlung einer Arztpraxis mit Anstellungen in ein MVZ
- Gesetzestext bezieht sich nicht auf MVZ. Formulierung „von einem MVZ in ein anderes MVZ“ ist nur in der Gesetzesbegründung erwähnt. Hintergrund soll Gleichbehandlung mit Praxen sein.
- persönliche Auffassung: Muss unter Gleichbehandlungsgesichtspunkten auch für Praxen gelten!
aber Gesellschafteridentität!

Theilmann Fachanwälte – Öwer de Hase 7/8, 49074 Osnabrück
Tel. 0541 / 350 930 – www.theilmann-fachanwaelte.de

9

A. Gründung MVZ - Ein-Fachrichtungs-MVZ



Theilmann Fachanwälte – Öwer de Hase 7/8, 49074 Osnabrück
Tel. 0541 / 350 930 – www.theilmann-fachanwaelte.de

10

B. Betrieb MVZ - neue Vertretungsmöglichkeiten

§ 32b Absatz 6

„Die Beschäftigung eines Vertreters für einen angestellten Arzt ist zulässig; § 32 Absatz 1 und 4 gilt entsprechend. Die Beschäftigung eines Vertreters für einen angestellten Arzt ist für die Dauer von sechs Monaten zulässig, wenn der angestellte Arzt freigestellt ist oder das Anstellungsverhältnis durch Tod, Kündigung oder andere Gründe beendet ist. Hat der angestellte Arzt einen gesetzlichen Anspruch auf Freistellung, ist eine Vertretung für die Dauer der Freistellung zulässig.“

- bekanntes Verfahren: Anzeige bei länger als 1 Woche, Überprüfungsmöglichkeit ab 1 Monat
- keine Genehmigung vorgesehen
- Abrechnung unter LANR des „Abwesenden“
- Verhältnis zur Nachbesetzungsfrist bei Ausscheiden?
 - grds. innerhalb von 6 Monaten nachbesetzen (BSG)
 - Kollision mit Anzeige des Ausscheidens (ZA macht regelmäßig feststellenden Beschluss über Beendigung)
 - ist Vertretung auch nach längerem Freilauf möglich?
 - → Nachbesetzungsfrist von 6 Monaten gilt wohl trotzdem ab Ausscheiden!

B. Betrieb MVZ - Plausibilitätsprüfungen

- Neuordnung der Vorschriften zur Wirtschaftlichkeits- und Plausibilitätsprüfung zum 01.01.2017, aber weitgehend inhaltsgleich.
- § 106a Absatz 2 SGB V bereits jetzt!

„Vertragsärzte und angestellte Ärzte sind entsprechend des jeweiligen Versorgungsauftrages gleich zu behandeln.“

 - offen, wie in Richtlinie umgesetzt wird (auch Verschlechterung für Vertragsärzte möglich)
 - gilt auch für Verfahren, die am 31.12.2014 noch nicht rechtskräftig abgeschlossen

B. Betrieb MVZ - Förderung Weiterbildung

- § 32 Absatz 2 Ärzte-ZV

- Weiterbildungsassistenten können künftig auch nach Abschluss der Weiterbildung vorübergehend weiter beschäftigt werden
- Voraussetzung Zulassungs- oder Anstellungsantrag („Lückenschluss“)

- § 32 Absatz 3 Ärzte-ZV

- künftig in HVV zu regeln, wie sehr sich die Praxis bei Weiterbildung „vergrößern“ darf

- § 75a SGB V

- neben Förderung Weiterbildung Allgemeinmedizin, künftig auch **grundversorgende Fachärzte**
- „grundversorgend“ – KBV klärt innerhalb von 3 Monaten nach Inkrafttreten in Vereinbarung
- bis zu 1000 Stellen bundesweit

B. Betrieb MVZ - Überprüfung Tätigkeitsumfang

§ 95 Abs. 3 SGB V

„Die Einhaltung der sich aus den Sätzen 1 und 2 ergebenden Versorgungsaufträge sind von der Kassenärztlichen Vereinigung zu prüfen. Die Ergebnisse sind den Landes- und Zulassungsausschüssen mindestens jährlich zu übermitteln.“

- verstärkte Prüfung des Tätigkeitsumfanges zu erwarten

- Folgen einer Unterschreitung?

- Begründung sieht Disziplinarmaßnahmen vor (Ärzte mit ¼-Stelle nicht in KV!)
- anteilige/r Entziehung Zulassung/Widerruf Anstellungsgenehmigung
- wohl häufig keine Rechtsgrundlage, da § 95 Abs. 6 nur bei Nichtausübung (BSG wohl 20% FG-Durchschnitt) volle oder hälftige Entziehung vorsieht, keinen Teilwideruf einer Anstellung
- Probleme bei Nachbesetzung der Arztstelle?
- Widerruf der gesamten MVZ-Zulassung - grobliche Pflichtverletzung? (BSG 21.03.2012)

C. Sonstige Neuregelungen – „Zwangsaufkauf“ von Arztpraxen

Verpflichtung zum Sitzaufkauf etwas aufgeweicht.

- „Soll“-Regelung gilt erst ab 140% Überversorgung
- darunter gilt die bekannte „Kann“-Regelung bei Überversorgung
- Entschädigung nach Verkehrswert:

„Bei der Ermittlung des Verkehrswertes ist auf den Verkehrswert abzustellen, der nach Absatz 4 Satz 8 bei Fortführung der Praxis maßgeblich wäre.“

- Rechtsprechung BSG zur Verkehrswertentschädigung / Ärztekammermethode
- trotzdem vieles ungeklärt (z.B. Berücksichtigung Verluste aus langfristigen Verträgen)

→ Auch künftig ist der Verzicht zugunsten einer Anstellung der sicherste Weg, da es sich um die einzige Privilegierung handelt.

C. Sonstige Neuregelungen – neues Kriterium im Auswahlverfahren

Im Auswahlverfahren zur Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes gem. § 103 Abs. 4 SGB V kann künftig auch die Verbesserung des Versorgungsspektrums eines MVZ berücksichtigt werden:

„Hat sich ein medizinisches Versorgungszentrum auf die Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes beworben, kann auch anstelle der in Satz 5 genannten Kriterien die Ergänzung des besonderen Versorgungsangebots des medizinischen Versorgungszentrums berücksichtigt werden.“

- Bewerbung ohne anzustellenden Arzt möglich
- vollständiger Ersatz der üblichen personalisierten Auswahlkriterien (Gewichtung)
- „Kann“-Regelung - Beharrungskräfte der Zulassungsausschüsse

→ Empfehlung: zunächst doch besser mit konkretem Angestellten bewerben

C. Sonstige Neuregelungen - Terminservicestellen

KV'en müssen Terminservicestellen einrichten § 75 Absatz 1a

- innerhalb einer Woche Termin bei Facharzt, max. 4 Wochen Wartezeit
- angemessene Entfernung (in BMV zu regeln)
- Voraussetzung Überweisung
- nicht bei verschiebbaren Routineuntersuchungen und Bagatellerkrankungen
- nicht zahnärztlich und kieferorthopädisch
- Psychotherapie
 - GBA bis 30.06.2016 Flexibilisierungsrichtlinie mit Beratungsstellen
 - danach nur Anspruch auf Erstgespräch
 - bis 30.06.2016 wohl nicht geplant, aber Gesetzestext anders
- wenn nicht bei Niedergelassenen möglich, Terminvermittlung in Krankenhaus (Vergütung nach EBM)

→ gilt 6 Monate nach Inkrafttreten, 3 Monate nach Inkrafttreten Detailregelungen im BMV erlassen

C. Sonstige Neuregelungen - Ausschuss Angestellte Ärzte

Künftig wird ein neuer Ausschuss Angestellte Ärzte bei KV eingerichtet.

→ Geeignete Kandidaten aus MVZ aufstellen, um Interessen gut zu vertreten!

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Theilmann Fachanwälte – Öwer de Hase 7/8, 49074 Osnabrück
Tel. 0541 / 350 930 – www.theilmann-fachanwaelte.de

19