

...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

**BMVZ**

Berlin – 26. September 2019

**TSVG .... und nun?**  
Fachdialog zu praktischen  
Umsetzungs- und Auslegungsfragen

**Dr. jur. Andreas Penner**  
Rechtsanwalt  
PPP Rechtsanwälte Düsseldorf

**Dr. med. Peter Velling**  
**Dipl. pol. Susanne Müller**  
Vorstandsvorsitzender, bzw. Geschäftsführerin  
Bundesverband MVZ Berlin

...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung

**BMVZ**

**Themenplan**

- (1) angestellte **Ärzte als MVZ-Gesellschafter**
- (2) **Dreiviertel-Zulassung** für Vertragsärzte
- (3) **Konzeptbewerbung** durch MVZ/BAG
- (4) Genehmigungsfähigkeit von **Zweigstellen**
- (5) **Sprechstundenverpflichtung**  
& Prüfung der Einhaltung des Versorgungsumfangs
- (6) Organisationsfragen **Sprechstunde/offene Sprechstunde**

**Synopse gemäß TSVG**  
In Kraft seit 11. Mai 2019



**§ 95 Absatz 6** wurde wie folgt geändert :

<sup>1</sup>Die Zulassung ist zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht mehr ausübt oder seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt.

<sup>2</sup>Der Zulassungsausschuss kann in diesen Fällen statt einer vollständigen auch eine hälftige Entziehung **die Entziehung der Hälfte oder eines Viertels** der Zulassung beschließen. <sup>3</sup>Einem medizinischen Versorgungszentrum ist die Zulassung auch dann zu entziehen, wenn die Gründungsvoraussetzung des Absatzes 1a Satz 1 länger als sechs Monate nicht mehr vorliegt. <sup>4</sup>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.

**Trägereigenschaft für (bestimmte) angestellte Ärzte**

**§ Die Gründungsvoraussetzung nach Absatz 1a Satz 1 liegt weiterhin vor, sofern angestellte Ärzte die Gesellschafteranteile der Ärzte nach Absatz 1a Satz 1 oder der Ärzte nach Satz 4 übernehmen und solange sie in dem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind, die Übernahme von Gesellschafteranteilen durch angestellte Ärzte ist jederzeit möglich (...)**

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

**Synopse gemäß TSVG**  
In Kraft seit 11. Mai 2019



**Einführung des Drei-Viertel-Versorgungsauftrags für Vertragsärzte**

**§ 19a Absatz 2 ZV-Ärzte** wurde wie folgt geändert :

<sup>1</sup>Der Arzt ist berechtigt, durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Zulassungsausschuss seinen Versorgungsauftrag auf die Hälfte **oder drei Viertel** des Versorgungsauftrages nach Absatz 1 **Satz 1** zu beschränken. <sup>2</sup>Die Beschränkung des Versorgungsauftrages wird entweder im Rahmen eines Beschlusses nach § 19 Abs. 1 oder durch gesonderten Beschluss festgestellt.

**§ 95 Absatz 5 SGB V** wurde wie folgt geändert :

Die Zulassung ruht auf Beschluß des Zulassungsausschusses, wenn der Vertragsarzt seine Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht ausübt, ihre Aufnahme aber in angemessener Frist zu erwarten ist, oder auf Antrag eines Vertragsarztes, der in den hauptamtlichen Vorstand nach § 79 Abs. 1 gewählt worden ist.

**Unter den gleichen Voraussetzungen kann bei vollem Versorgungsauftrag das hälftige Ruhen der Zulassung beschlossen werden. Unter der gleichen Voraussetzungen kann bei vollem Versorgungsauftrag das Ruhen der Hälfte oder eines Viertels der Zulassung beschlossen werden; bei einem drei Viertel Versorgungsauftrag kann das Ruhen eines Viertels der Zulassung beschlossen werden.**

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

Dr. med. Peter Velling  
Susanne Müller  
Dr. jur. Andreas Penner

### Synopse gemäß TSVG

In Kraft seit 11. Mai 2019

# BMVZ

**§ 103 Absatz 4 SGB V wurde wie folgt geändert:**

[...] <sup>4</sup>Unter mehreren Bewerbern, (...), hat der Zulassungsausschuss den Nachfolger nach pflichtgemäßem Ermessen auszuwählen. <sup>5</sup>Bei der Auswahl der Bewerber sind folgende Kriterien zu berücksichtigen:

1. die berufliche Eignung,
2. das Approbationsalter,
3. die Dauer der ärztlichen Tätigkeit,
4. eine mindestens fünf Jahre dauernde vertragsärztliche Tätigkeit in einem Gebiet, in dem der Landesausschuss nach § 100 Abs. 1 das Bestehen von Unterversorgung festgestellt hat,
5. ob der Bewerber Ehegatte, Lebenspartner oder ein Kind des bisherigen Vertragsarztes ist,
6. ob der Bewerber ein angestellter Arzt des bisherigen Vertragsarztes oder ein Vertragsarzt ist, mit dem die Praxis bisher gemeinschaftlich betrieben wurde,
7. ob der Bewerber bereit ist, besondere Versorgungsbedürfnisse, die in der Ausschreibung der Kassenärztlichen Vereinigung definiert worden sind, zu erfüllen,
8. Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zur Versorgung,
9. bei medizinischen Versorgungszentren die Ergänzung des besonderen Versorgungsangebotes; dies gilt entsprechend für Vertragsärzte und Berufsausübungsgemeinschaften mit einem besonderen Versorgungsangebot.

[...] <sup>10</sup>Hat sich ein medizinisches Versorgungszentrum auf die Nachbesetzung des Vertragsarztes beworben, kann auch anstelle der in Satz 5 genannten Kriterien die Ergänzung des besonderen Versorgungsangebots des medizinischen Versorgungszentrums berücksichtigt werden. Hat sich ein Bewerber nach Satz 5 Nummer 7 bereit erklärt, besondere Versorgungsbedürfnisse zu erfüllen, kann der Zulassungsausschuss die Zulassung unter der Voraussetzung erteilen, dass sich der Bewerber zur Erfüllung dieser Versorgungsbedürfnisse verpflichtet.

**Berücksichtigung des besonderen Versorgungsangebotes von Kooperation im Auswahlverfahren**

**Besonderes Prüfkriterium bei MVZ für „Gründe der vertragsärztlichen Versorgung“**

**Klarstellung zur Option planungsbereichs-übergreifender Zweigstellen**

**Inhaltsgleiche Regelungen in Absatz 4b mit Geltung für BAGs**

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

### Synopse gemäß TSVG

In Kraft seit 11. Mai 2019

# BMVZ

**§ 103 Absatz 4a SGB V wurde wie folgt geändert:**

<sup>1</sup>Verzichtet ein Vertragsarzt in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, auf seine Zulassung, um in einem medizinischen Versorgungszentrum tätig zu werden, so hat der Zulassungsausschuss die Anstellung zu genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen; eine Fortführung der Praxis nach Absatz 4 ist nicht möglich.

<sup>2</sup>Bei der Prüfung, ob der Anstellung Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstehen, ist die Ergänzung des besonderen Versorgungsangebots des medizinischen Versorgungszentrums durch den Arzt zu berücksichtigen.

<sup>3</sup>Der Arzt kann in dem Planungsbereich, für den er zugelassen war, weiter tätig sein, auch wenn der Sitz des anstellenden medizinischen Versorgungszentrums in einem anderen Planungsbereich liegt.

<sup>4</sup>Nach einer Tätigkeit von mindestens fünf Jahren in einem medizinischen Versorgungszentrum, dessen Sitz in einem Planungsbereich liegt, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, erhält ein Arzt unbeschadet der Zulassungsbeschränkungen auf Antrag eine Zulassung in diesem Planungsbereich; dies gilt nicht für Ärzte, die auf Grund einer Nachbesetzung nach Satz 5 oder erst seit dem 1. Januar 2007 in einem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind.

<sup>5</sup>Medizinischen Versorgungszentren ist die Nachbesetzung einer Arztstelle möglich, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind. <sup>4</sup>§ 95 Absatz 9b gilt entsprechend.

**Besonderes Prüfkriterium bei MVZ für „Gründe der vertragsärztlichen Versorgung“**

**Klarstellung zur Option planungsbereichs-übergreifender Zweigstellen**

**Inhaltsgleiche Regelungen in Absatz 4b mit Geltung für BAGs**

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

### Synopse gemäß TSVG

In Kraft seit 11. Mai 2019

# BMVZ

**§ 24 Absatz 3 ZV-Ärzte** wurde wie folgt geändert:

<sup>1</sup>Vertragsärztliche Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes an weiteren Orten sind zulässig, wenn und soweit

1. dies die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und
2. die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird; geringfügige Beeinträchtigungen für die Versorgung am Ort des Vertragsarztsitzes sind unbeachtlich, wenn sie durch die Verbesserung der Versorgung an dem weiteren Ort aufgewogen werden.

<sup>2</sup>Es ist nicht erforderlich, dass die an weiteren Orten angebotenen Leistungen in ähnlicher Weise auch am Vertragsarztsitz angeboten werden, oder dass das Fachgebiet eines in der Zweigpraxis tätigen Arztes auch am Vertragsarztsitz vertreten ist. <sup>3</sup>Ausnahmen zu den in Satz 2 genannten Grundsätzen können im Bundesmantelvertrag geregelt werden. **4Eine Verbesserung der Versorgung nach Satz 1 Nummer 1 kann auch darin bestehen, dass eine bestehende Praxis am ursprünglichen Vertragsarztsitz als Zweigpraxis weitergeführt wird.**

<sup>5</sup>Regelungen zur Verteilung der Tätigkeit zwischen dem Vertragsarztsitz und weiteren Orten sowie zu Mindest- und Höchstzeiten gelten bei medizinischen Versorgungszentren nicht für den einzelnen in dem medizinischen Versorgungszentrum tätigen Arzt. [...]

Klarstellung zu Zweigstellen, die durch Sitzeinbringung entstehen

Inhaltsgleiche Regelungen in der ZV der Zahnärzte

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

### Synopse gemäß TSVG

In Kraft seit 11. Mai 2019

# BMVZ

Erhöhung der Zahl der Pflichtsprechstunden auf 25

**§ 19a Absatz 1** wurde wie folgt geändert:

Die Zulassung verpflichtet den Arzt, die vertragsärztliche Tätigkeit vollzeitig auszuüben. **Der Arzt ist verpflichtet, im Rahmen seiner vollzeitigen vertragsärztlichen Tätigkeit mindestens 25 Stunden wöchentlich in Form von Sprechstunden für gesetzlich Versicherte zur Verfügung zu stehen.**

Einführung der Pflicht zu offenen Sprechstunden

**Ärzte, die an der fachärztlichen Versorgung nach § 73 Absatz 1a Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch teilnehmen und die insbesondere den Arztgruppen der grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung angehören, müssen mindestens fünf Stunden wöchentlich als offene Sprechstunden ohne vorherige Terminvereinbarung anbieten.**

**Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag nach Absatz 2 gelten die in den Sätzen 2 und 3 festgelegten Sprechstundenzeiten jeweils anteilig. Besuchszeiten sind auf die Sprechstundenzeiten nach Satz 2 anzurechnen. Die Einzelheiten zur angemessenen Anrechnung der Besuchszeiten nach Satz 5 sowie zu den Arztgruppen, die offene Sprechstunden anzubieten haben, sind bis zum 31. August 2019 im Bundesmantelvertrag nach § 82 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu regeln.**

**Im Bundesmantelvertrag nach § 82 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch können auch Regelungen zur zeitlichen Verteilung der Sprechstunden nach Satz 3 getroffen werden.**

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

### Synopse gemäß TSVG

In Kraft seit 11. Mai 2019

# BMVZ

**§ 95 Absatz 3** wurde wie folgt geändert:

<sup>1</sup>Die Zulassung bewirkt, daß der Vertragsarzt Mitglied der für seinen Kassenarztsitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung wird und zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Umfang seines aus der Zulassung folgenden ~~zeitlich vollen oder hälftigen~~ Versorgungsauftrages berechtigt und verpflichtet ist.

<sup>2</sup>Die Zulassung des medizinischen Versorgungszentrums bewirkt, dass die in dem Versorgungszentrum angestellten Ärzte Mitglieder der für den Vertragsarztsitz des Versorgungszentrums zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung sind und dass das zugelassene medizinische Versorgungszentrum insoweit zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet ist. <sup>3</sup>Die vertraglichen Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung sind verbindlich.

<sup>4</sup>Die Einhaltung der sich aus den Sätzen 1 und 2 ergebenden Versorgungsaufträge sind von der Kassenärztlichen Vereinigung bundeseinheitlich, insbesondere anhand der abgerechneten Fälle und anhand der Gebührenordnungspositionen mit den Angaben für den zur ärztlichen Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand nach § 87 Absatz 2 Satz 1 zweiter Halbsatz, zu prüfen.

<sup>5</sup>Die Ergebnisse sind den Landes- und Zulassungsausschüssen mindestens jährlich zu übermitteln. Die Ergebnisse sowie eine Übersicht über die gegebenenfalls getroffenen Maßnahmen sind den Landes- und Zulassungsausschüssen sowie der für die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörde jeweils zum 30. Juni des Jahres zu übermitteln.

Prüfauftrag der KVen bezüglich der Einhaltung des Versorgungsauftrags aller Ärzte

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

### Synopse BMV-Ärzte

In Kraft seit 30. August 2019

# BMVZ

**§ 17 Absatz 1 BMV-Ä** wurde wie folgt geändert:

<sup>1</sup>Der Vertragsarzt ist gehalten, an seinem Vertragsarztsitz sowie weiteren Tätigkeitsorten Sprechstunden entsprechend dem Bedürfnis nach einer ausreichenden und zweckmäßigen vertragsärztlichen Versorgung mindestens in dem in Absatz 1a geregelten Umfang festzusetzen und seine Sprechstunden auf einem Praxisschild bekannt zu geben; die Höchstzeiten für Tätigkeiten an weiteren Tätigkeitsorten sind zu beachten.

<sup>2</sup>Die Sprechstunden sind grundsätzlich mit festen Uhrzeiten auf dem Praxisschild anzugeben. <sup>3</sup>Sprechstunden "nach Vereinbarung" oder die Ankündigung einer Vorbestellpraxis dürfen zusätzlich angegeben werden. <sup>4</sup>Die Ankündigung besonderer Sprechstunden ist nur für die Durchführung von Früherkennungsuntersuchungen zulässig.

<sup>5</sup>Wenn mehrere Ärzte einer Arztgruppe in einer Arztpraxis tätig sind, kann die Veröffentlichung der Sprechstundenzeiten praxisbezogen für die jeweilige Arztgruppe erfolgen. <sup>6</sup>Die Sprechstundenzeiten nach Absatz 1a Satz 1 und 3 sind der Kassenärztlichen Vereinigung zu melden.

<sup>7</sup>Die Kassenärztlichen Vereinigungen informieren die Versicherten im Internet in geeigneter Weise bundesweit einheitlich über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte und die Barrierefreiheit der Arztpraxen; offene Sprechstunden nach Absatz 1a Satz 3 sind gesondert auszuweisen.

Angaben auf dem Praxisschild & Meldepflichten

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

**Synopse BMV-Ärzte**  
In Kraft seit 30. August 2019

**BMVZ**

§ 17 Absätze 1a und 1b BMV-Ä wurde wie folgt geändert:

(1a) <sup>1</sup>Der sich aus der Zulassung des Vertragsarztes ergebende Versorgungsauftrag ist dadurch zu erfüllen, dass der Vertragsarzt an seinem Vertragsarztsitz **allen zugelassenen Tätigkeitsorten** persönlich mindestens 20~~5~~ Stunden wöchentlich in Form von Sprechstunden zur Verfügung steht. <sup>2</sup>Für einen Teilversorgungsauftrag nach § 19a Ärzte-ZV gelten die in Satz 1 festgelegten Sprechstundenzeiten entsprechend auf der Grundlage von zehn Stunden wöchentlich für den Vertragsarztsitz. <sup>3</sup>**Als Sprechstunden gelten die Zeiten, in denen der Vertragsarzt für die Versorgung der Versicherten unmittelbar zur Verfügung steht.** <sup>4</sup>**Ärzte der in Absatz 1c aufgeführten Arztgruppen müssen von diesen Sprechstundenzeiten mindestens fünf Stunden wöchentlich als offene Sprechstunden ohne vorherige Terminvereinbarung anbieten.**

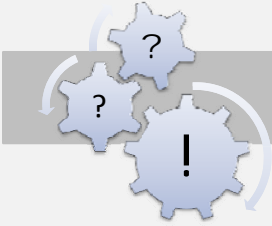
<sup>4</sup>Bei Medizinischen Versorgungszentren gelten die vorgenannten Regelungen mit der Maßgabe, dass die angegebenen Mindestzeiten für den Versorgungsauftrag des Medizinischen Versorgungszentrums insgesamt unabhängig von der Zahl der beschäftigten Ärzte anzuwenden sind. <sup>4</sup>**Bei einem reduzierten Versorgungsauftrag gelten die Sprechstundenzeiten nach Satz 1 und 3 jeweils anteilig.** <sup>5</sup>In allen Fällen der Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit an einem weiteren oder mehreren Tätigkeitsorten außerhalb des Vertragsarztsitzes gilt, dass die Tätigkeit am Vertragsarztsitz alle Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes zeitlich insgesamt überwiegen muss. <sup>6</sup>Satz 3 gilt entsprechend. <sup>6</sup>Zur Sicherung der Versorgungspräsenz am Vertragsarztsitz und den weiteren Orten sollen Mindest- und/oder Höchst-Zeiten an den weiteren Orten festgelegt werden. <sup>6</sup>**Auf die Sprechstundenzeiten nach Satz 1 werden die Besuchszeiten des Vertragsarztes angerechnet; das Nähere zu einer angemessenen Berücksichtigung der Wegezeiten regeln die Gesamtvertragspartner.**

(1b) Absatz 1a gilt hinsichtlich des zeitlichen Umfangs nicht für Anästhesisten und Belegärzte. **Für angestellte Ärzte gilt Absatz 1a unter Berücksichtigung des vom Zulassungsausschuss genehmigten Tätigkeitsumfangs entsprechend.**

Herbstarbeitstreffen des BMVZ / Berlin - 26.9.2019

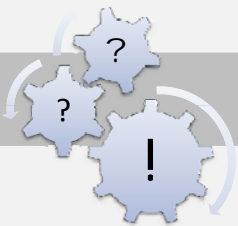
**BMVZ**

...die Plattform für zukunftssichere Kooperationen in der Gesundheitsversorgung



**Kontakt:** Dr. Andreas Penner

**PPP Rechtsanwälte**  
Ungelsheimer Weg 8  
0472 Düsseldorf  
**Tel:** 0211 - 954 33 60  
**Mail:** penner@ppp-rae.de



**Kontakt:** Dr. Peter Velling  
Susanne Müller

**Bundesverband MVZ**  
Schumannstr. 18  
10117 Berlin  
**Tel:** 030 - 270 159 50  
**Mail:** buero@bmvz.de