



HFBP Rechtsanwälte und Notar

Frankfurt • Gießen • Hannover • Berlin

www.hfbp.de



HFBP Rechtsanwälte und Notar

Women's Business Lounge

Hannover • Frankfurt

Oktober 2018



Kraftvoll und kooperativ

– Sinnvolle Kooperationsmöglichkeiten und worauf Sie achten sollten



HFBP FRANKFURT

Friedrich-Ebert-Anlage 18
60325 Frankfurt am Main
T. 069/74087680
info@hfbp.de



HFBP GIESSEN

Europastraße 3
35394 Gießen
T. 0641/94886750
info@hfbp.de



HFBP HANNOVER

Lavesstraße 82
30159 Hannover
T. 0511/60052755
info@hfbp.de



HFBP BERLIN

Kurfürstendamm 219
10719 Berlin
T. 030/68815280
info@hfbp.de

Gesetzesentwurf der Bundesregierung

- Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung
- Terminservice- und Versorgungsgesetz / TSVG
- Beschlossen am 26.09.2018 im Kabinett



Änderung SGB V | § 75 Abs. 1 a S. 3

- Behandlungstermin innerhalb einer Woche für Versicherte durch Terminservicestelle (Haus- und Facharzttermine)
- Unterstützung bei der Hausarztsuche für Versicherte durch Terminservicestelle
- Unmittelbare ärztliche Versorgung in Akutfällen
(Grundlage: bundeseinheitliches, standardisiertes Ersteinschätzungsverfahren)

- Facharztübermittlungen nur mit vorliegender Überweisung
(Ausnahmen: Akutfälle, Augenarzt und Frauenarzt)

Änderung SGB V | § 87 Abs. 2 b

EBM / hausärztliche Versichertenpauschale

- 25 % Zuschlag einmalig bei erstmaligem Aufsuchen der Praxis (erstmalig wieder nach mind. 4 Jahren)
- 5 € für die erfolgreiche Vermittlung eines Facharzttermins



Änderung SGB V | § 87 Abs. 2 c

EBM / fachärztliche Versorgung / arztgruppenspezifische Pauschale

- 25 % Zuschlag für Arztgruppen, die an der Grundversorgung und unmittelbaren Versorgung teilnehmen (wie bei Hausärzten)
- 15 % Zuschlag bei Leistungen im Rahmen offener Sprechstunden (§ 19 a Abs. 1 S. 6 Ärzte-ZV i. V. m. BMV-Ä) ohne vorherige Terminvereinbarung auf Überweisung (Ausnahmen: Frauenarzt, Augenarzt)



Änderung SGB V

§ 73 Abs. 1 S. 2 Nr. 2

Die hausärztliche Versorgung beinhaltet auch die Vermittlung eines aus medizinischen Gründen dringend erforderlichen Behandlungstermins bei einem Facharzt.

§ 75 Abs. 1 a (TSS)

Der Sicherstellungsauftrag der KV umfasst auch die angemessene und zeitnahe Zurverfügungstellung der **vertrags**ärztlichen Versorgung (früher **fach**ärztliche Versorgung). Hierzu richten die KVen Terminservicestellen ein, die für 24 Stunden täglich an 7 Tagen in der Woche unter einer bundesweit einheitlichen Telefonnummer erreichbar sein müssen.



Änderung SGB V

§ 87 a Abs. 3 S. 5

Außerhalb der jährlich zu vereinbarenden, morbiditätsbedingten Gesamtvergütung sind von den Kassen zu vergüten:

- Leistungen der Substitutionsbehandlung Drogenabhängiger
- Zuschläge nach § 87 Abs. 2 b und 2 c
- Leistungen in einem Behandlungsfall, der durch die TSS vermittelt wurde (Ausnahme: alleinige Unterstützung durch TSS bei allgemeiner Hausarztsuche)
- Facharztleistungen, bei Patientenvermittlung durch Hausarzt



Änderung SGB V

§ 95 Abs. 1 a (MVZ)

- MVZ-Gründung auch von anerkannten Praxisnetzen in unterversorgten Gebieten (§ 87 b II 3)
- Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen nur zur Gründung **fachbezogener** Medizinischer Versorgungszentren berechtigt, mit Bestandsschutz bisheriger MVZs (§ 126 III)



Änderung SGB V

§ 95 Abs. 6

Satz 4 lautet, dass derjenige, der seine Zulassung in ein MVZ einbringt, durch Verzicht die Gründereigenschaft behält.

Folgender Satz 5 wird eingefügt:

„Die Gründervoraussetzung liegt weiter vor, sofern angestellte Ärzte die Gesellschafteranteile der Ärzte nach Satz 4 übernehmen, solange sie im MVZ tätig sind.“

Änderung SGB V

§ 103 Abs. 4a

Verzichtet ein Arzt auf seine Zulassung zugunsten der Anstellung in einem MVZ, das in einem anderen Planungsbereich liegt, darf der Arzt am bisherigen Ort angestellt tätig sein.



Änderung SGB V

§ 103 Abs. 4a

MVZ können auf Antrag eine Arztstelle nachbesetzen, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind.

Der ZA kann den Antrag auf Nachbesetzung innerhalb von 3 Monaten ablehnen, wenn eine Nachbesetzung aus Gründen der vertragsärztlichen Versorgung nicht erforderlich ist. Nachbesetzungen sind zu genehmigen, wenn Festlegungen nach § 101 Abs. 1 S. 8 berücksichtigt werden.

→ gemäß § 103 Abs. 4 b auch für angestellte Ärzte in Praxen



Änderung Ärzte-ZV

§ 19 a Abs. 1

Ärzte mit vollem Versorgungsauftrag haben 25 Stunden Sprechstunden pro Woche anzubieten. Fachärzte, die den Arztgruppen der grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung angehören, müssen 5 Stunden offene Sprechstunden ohne Terminvereinbarung anbieten. Bei reduziertem Versorgungsauftrag jeweils anteilig. Besuchszeiten sind auf die offene Sprechstundenzeit anzurechnen. Einzelheiten im BMV-Ä.

Änderung Ärzte-ZV

§ 19 a Abs. 2

Ärzte können ihren Versorgungsauftrag auf die Hälfte oder auf 3/4 beschränken

Möglichkeiten der Praxiskooperation im Bereich der GKV

Die wichtigsten Kooperationsformen:

- Berufsausübungsgemeinschaften (früher: Gemeinschaftspraxis)
- Organisationsgemeinschaften
- Sonderform MVZ

Niederlassungs- und Kooperationsformen

- Einzelpraxis
 - Berufsausübungsgemeinschaft
 - MVZ
-
- Teilzulassung
 - Anstellung
 - Jobsharing



Berufsausübungsgemeinschaften

- Auf Dauer angelegte, systematische Kooperation
- Intension: den ärztlichen Beruf gemeinsam ausüben

Zu erfüllende Kriterien

- Gemeinsame Patientenbehandlung
- Außenankündigung der Gesellschaft
- Leistungsabrechnung & -dokumentation durch die Gesellschaft
- Haftung der Gesellschaft im Außenverhältnis
- Risiko- & Chancenbeteiligung aller Ärzte (Gesellschafter)
- Gemeinsames Personal, gemeinsame Räumlichkeiten & Einrichtung

Rechtsformen

Möglich

- Gesellschaft bürgerlichen Rechtes (Normalfall)
- Partnerschaftsrecht
- GmbH (je nach Bundesland);
Niedersachsen: zulässig

Nicht möglich

- OHG
- KG
- Stille Beteiligung

Gesellschafter einer BAG:

Möglich

- Vertragsärzte
- Zugelassene psychologische Psychotherapeuten
- Med. Versorgungszentren
- Vertragsarzt mit Teilzulassung
- Privatarzt und Vertragsarzt

Nicht möglich / Problematisch

- BAG selbst in einer BAG
(BAG ist kein Leistungserbringer)
- Zusammenschluss mit ermächtigten Ärzten (Vorgaben § 33 Ärzte-ZV)
- Zusammenschluss von Ärzten und Zahnärzten



Ausgestaltung des Gesellschaftsverhältnisses

Im Gesellschaftsvertrag geregelt sollte sein

- Kündigung / Kündigungsfolgen / Abfindung / Konkurrenzverbot
- Einlagen & Beiträge der Gesellschafter
- Geschäftsführung & Vertretung
- Gesellschafterversammlung & deren Befugnisse
- Gewinn- & Verlustbeteiligung
- Krankheit / Berufsunfähigkeit
- Vertragsarztsitz
- Mediations-/Schlichtungs-/Schiedsgerichtsklausel
- Ehevertrag



Exkurs: Klare Vorgaben durch das BSG

Urteil des BSG vom 23.06.2010 (Az.: B6 KA 7/09 R)

Hintergrund

Scheingesellschaft, wenn keine berufliche und persönliche Selbstständigkeit vorliegt und der Arzt faktisch als Angestellter fungiert. Dies gilt insbesondere dann, wenn er weder das wirtschaftliche Risiko der Praxis trägt, noch am immateriellen Wert der Praxis beteiligt ist.

Exkurs: Klare Vorgaben durch das BSG

Urteil des BSG vom 23.06.2010 (Az.: B6 KA 7/09 R)

Gefahren

- Honorarrückforderung
- Strafrechtliche Konsequenzen
- Approbationsentzug
- Zulassungsentziehung
- Mitverantwortung der Berater

Vermeiden

- Scheinverträge
- Schubladenverträge



Fazit

Zu erfüllende Kriterien, damit keine Scheingesellschaft vorliegt

- Eigenes Ermessen für medizinische Aufträge
- Disposition über sächliche & räumliche Mittel
- keine zwingende Beteiligung an dem materiellen Eigentum der BAG
- Tragung wirtschaftlichen Risikos
- Keine Vereinbarung von Festgewinnanteilen
- Gewinnbeteiligung
- Zwingende Beteiligung am immateriellen Wert
- Möglichkeit der Mitnahme des Vertragsarztsitzes nicht zwingend



Sonderformen der BAG

Fachübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften

- gemeinsam vertragsärztliche Tätigkeit unter Vertragsärzten unterschiedlicher Fachrichtungen

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften

- gemeine Berufsausübung durch Vertragsärzte an unterschiedlichen Standorten

Teilberufsausübungsgemeinschaften

- gemeinsame vertragsärztliche Berufsausübung hinsichtlich einzelner Leistungen



Organisationsgemeinschaften

Praxisgemeinschaft – Definition

- Eine Kostenteilungsgemeinschaft, bei der sich mindestens zwei Ärzte gleicher oder unterschiedlicher Fachrichtung zusammenschließen, um gemeinsam Praxisräume, Praxiseinrichtungen und nicht ärztliches Hilfspersonal nutzen zu können.
- Gemeinschaftliche Berufsausübung erfolgt nicht, da die Ärzte in der Praxisgemeinschaft ansonsten ihre Tätigkeit getrennt und eigenverantwortlich ausüben.



Voraussetzungen für die Bildung einer Praxisgemeinschaft

- Gemeinsame Nutzung von Praxisräumen & -einrichtungen
- Gemeinsame Beschäftigung von Hilfspersonal
- Unabhängigkeit der Praxen in ihrer ärztlichen Tätigkeit
- Gesonderte Abrechnung der Praxen rechnen gegenüber der KV
- Getrennte Nutzungs- & Zugriffsmöglichkeiten der Patientendaten & Abrechnung
- Möglichkeit einer überörtlichen PG mit zusätzlicher Genehmigung/Anzeige der KV



Zu beachten

- Ärztliche Schweigepflicht
- Eigene E-Mail Adresse
- Eigene Telefonnummer (empfohlen)
- Getrennte Patientendaten/-akten
- Bei gemeinsamen EDV Systemen: Nachweis durch untersch. Zugriffserfassung, dass nur der jeweilige konkrete Behandler die Daten einsehen und aufrufen kann
Abweichungen mit schriftlicher Zustimmung durch Patienten erlaubt.
- Gemeinsames Personal bedarf gesonderter Regelung im Arbeitsvertrag (Datenzugriff und -Weitergabe)

Rechtsform

Zulässig

- Fast alle Rechtsformen zulässig – keine gesetzliche Vorgabe
Regelfall: GbR

Nicht zulässig

- Partnerschaftsgesellschaft, da kein Zusammenschluss zu freiberuflicher Tätigkeit



Das Problem der Scheinpraxisgemeinschaft

- Auftreten in Form einer Praxisgemeinschaft – Vollzug in Form einer BAG im Innenbereich
- gesonderte Abrechnung im Außenverhältnis, Gewinnpooling im Innenverhältnis
- Gewinnpooling als Indiz für heimlich betriebene BAG
- Patientenüberschneidungen – parallele Behandlung eines überhöhten Anteils identischer Patienten durch die einzelnen Mitglieder der Praxisgemeinschaft

Das Problem der Scheinpraxisgemeinschaft

Mögliche Folgen

- Honorarregress der KV
- strafrechtliches Verfahren
- Zulassungsentzug
- Approbationsentzug



Apparategemeinschaft | gesonderte Form der Praxisgemeinschaft

Bei der Apparategemeinschaft geht es um eine Kostengemeinschaft zum Betrieb und zur Nutzung von gemeinsam angeschaffter medizinisch-technischer Infrastruktur.

Voraussetzungen

- gemeinschaftliche Nutzung von Praxisräumen nicht vordergründig
- Eventuelle gemeinsame Personalnutzung
- ggf. in besonderem getrennte Räumlichkeiten der Praxen der Kooperationspartner
- Unabhängigkeit der Praxen, eigene Abrechnung



Weitere Kooperationsform

Jobsharing

Im überversorgten Planungsbereich besteht die Möglichkeit, die vertragsärztliche Tätigkeit im Rahmen eines Jobsharings gemeinsam auszuüben.

- Jobsharer der BAG erhält vom ZA eine eingeschränkte Zulassung, die an die Zulassung des Partners gekoppelt ist und ohne sie keinen Bestand hat
- Gleiche Fachrichtung von Vertragsarzt & Partner
- Leistungsumfang der Praxis nicht wesentlich zu überschreiten



Weitere Kooperationsform

Jobsharing

Möglichkeiten: BAG **oder** reines Anstellungsverhältnis

Vorteile

- Zulassungsmöglichkeit trotz gesperrten Gebietes
- Zulassungsumwandlung Kraft Gesetzes nach 10 Jahren in Vollzulassung
- privilegierte Partnerberücksichtigung bei Praxisabgabe nach mind. 5 Jahren gemeinsamer Tätigkeit durch den Zulassungsausschuss
- Erstarben zu einer Vollzulassung bei Gebietsöffnung / Entsperrung



Medizinisches Versorgungszentrum

- Wer kann gründen?
- Ein MVZ ist eine (zahn-)ärztlich geleitete Einrichtung, in denen im (Zahn-) Arztregister einer Kassenärztlichen Vereinigung eingetragene (Zahn-) Ärzte und Psychotherapeuten tätig sind
- MVZ nehmen als zugelassene Einrichtungen gleichberechtigt an der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung teil
- Träger der Zulassung ist das Versorgungszentrum selbst, nicht die dort angestellten (Zahn-) Ärzte



Medizinische Versorgungszentren

- fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen im Arztregister einer Kassenärztlichen Vereinigung eingetragene Ärzte und Psychotherapeuten tätig sind
- MVZ nehmen als zugelassene Einrichtungen gleichberechtigt an der vertragsärztlichen Versorgung teil.
- Träger der Zulassung ist das Versorgungszentrum selbst, nicht die dort angestellten Ärzte



Medizinische Versorgungszentren

Zulassungsvoraussetzungen

- fachübergreifende Tätigkeit
- Gesellschafter mit erforderlichen Gründereigenschaft
- Vorlage eines Gesellschaftervertrages
- Benennung eines ärztlichen Leiters
- alle beteiligten Ärzte bzw. Psychotherapeuten müssen an einem Standort arbeiten
- Bedarfsplanung steht dem nicht entgegen

Medizinische Versorgungszentren

Gestaltungsformen

- Angestellten-MVZ
- Freiberufler-MVZ
- Mischform
 - d. h. MVZ bestehend aus angestellten Ärzten und Vertragsärzten



Kooperationsmöglichkeiten mit dem Krankenhaus

- Praxis/ Zweigpraxis am Krankenhaus
- Teil einer überörtlichen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
- Nutzung von OP oder Geräten
- Belegarztvertrag / Honorararztvertrag / Konsiliararztvertrag
- Anstellung des Vertragsarztes im Krankenhaus
- Mitarbeit des Krankenhausarztes in der Praxis
- MVZ
- Ambulante spezialfachärztliche Versorgung
- integrierte Versorgung

Sie haben noch Fragen? Kontaktieren Sie mich.



Dr. Mareike Piltz

Rechtsanwältin • Fachanwältin für Medizinrecht

m.piltz@hfbp.de

T. 0511 21 56 35 0

F. 0511 21 56 35 19

Sie haben noch Fragen? Kontaktieren Sie mich.



Dr. Caterina Wehage

Rechtsanwältin • Fachanwältin für Medizinrecht

c.wehage@hfbp.de

T. 0511 21 56 35 0

F. 0511 21 56 35 19



HFBP Rechtsanwälte und Notar

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

www.hfbp.de