

Neues zum Begriff der Berufs- ausübungsgemeinschaft

Das VÄndG aus Sicht der KVen

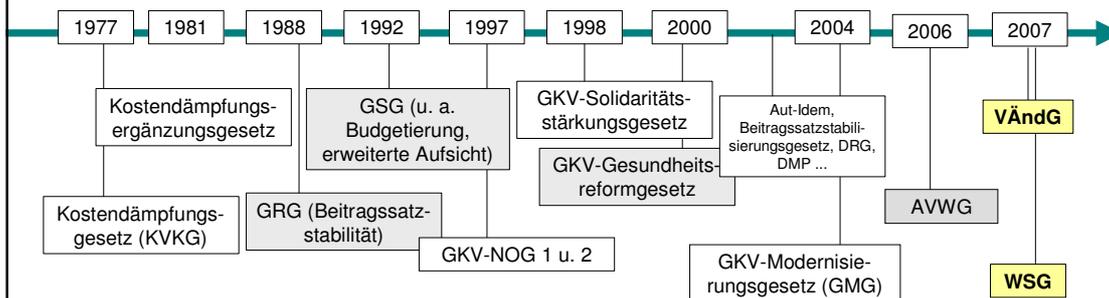
Ansgar von der Osten



Im Dienst der Medizin.

Stand: 23. November 2007

Reformen Reformen Reformen ...



Jahresgutachten des Sachverständigenrates 2007: „Die gegenläufigen Konzepte der Bürgerversicherung und der Gesundheitsprämie [haben] zur **Geburt einer Schimäre**, dem Gesundheitsfonds, geführt. Die Idee des Gesundheitsfonds - aber noch viel mehr seine nunmehr geplante Ausgestaltung - ist das Ergebnis von Kompromissen, die keine Probleme lösen, aber **geeignet sind, neue Probleme zu schaffen**. Auch nach dieser jüngsten Gesundheitsreform wird der Reformbedarf im Krankenversicherungsbereich erhalten bleiben.“



- | | | | |
|--|---|-----------------|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ SGB V ▪ Ärzte-Zulassungsverordnung | } | VÄndG, 1.1.2007 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bundesmantelvertrag | | | 1.7.2007 |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einheitlicher Bewertungsmaßstab | | | 1.1.2008 |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Richtlinienkompetenz der KBV (§ 75 Abs. 7 SGB V) | | | 1.7.2008 |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss | | | |

Ggf. Berücksichtigung anderer Rechtskreise:

Berufsrecht

Steuerrecht

Zum Begriff der Berufsausübungsgemeinschaft



- Keine Definition des Begriffs in der Musterberufsordnung
- Urteil des BGH vom 25.3.1986 (zitiert nach Halbe/Schirmer, Handbuch der Kooperationen):
 - „Zusammenschluss mehrerer Ärzte gleicher oder unterschiedlicher, aber verwandter Fachgebiete, die ihre ärztliche Tätigkeit in Räumen mit gemeinschaftlichen Einrichtungen und mit einer gemeinsamen Praxisorganisation bei gemeinsamer Abrechnung der erbrachten ärztlichen Leistungen ausüben.“

„Rechtlich verbindliche Zusammenschlüsse von Vertragsärzten oder/und Vertragspsychotherapeuten oder Vertragsärzten/Vertragspsychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren oder Medizinischen Versorgungszentren untereinander zur gemeinsamen Ausübung der Tätigkeit.“

BMV-Ä § 1a, Nr. 12 Begriffsbestimmungen

„Berufsausübungsgemeinschaften sind nicht Praxisgemeinschaften, Apparatgemeinschaften oder Laborgemeinschaften und andere Organisationsgemeinschaften.“

BMV-Ä § 1a, Nr. 12a Begriffsbestimmungen

- **Berufsrecht**: gemeinsame Berufsausübung freiberuflicher Ärzte
- **Vertragsarztrecht**: gemeinsame Berufsausübung zugelassener Leistungserbringer

Kennzeichen:

- Gemeinsame (nicht zwingend gemeinschaftliche!) Berufsausübung in einer auf Dauer angelegten systematischen Kooperation
- Schriftlicher Gesellschaftsvertrag
- Außenankündigung gem. § 18a Abs. 1 MBO
- Behandlungsvertrag des Patienten mit der BAG
- Gemeinsamer Patientenstamm
- Rechte und Pflichten der Partner (Risiken/Chancen, Investitions- und Personalentscheidungen, Unternehmensentscheidungen)

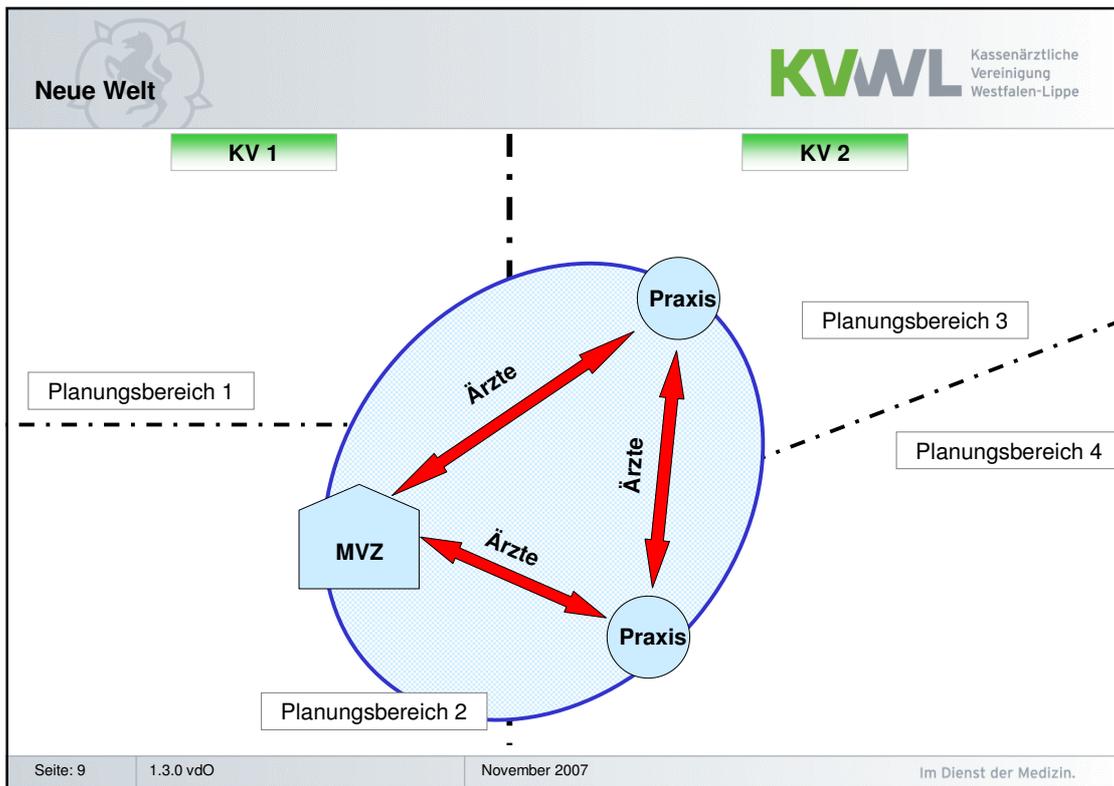
- Unter allen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern möglich
(Ärzte, Psychotherapeuten, MVZ)
- fachgebietsgleich und fachgebietsübergreifend
- Örtlich und überörtlich, auch planungs- und KV-bereichsübergreifend
- Ärzte können mehreren Berufsausübungsgemeinschaften angehören
- Genehmigung durch den Zulassungsausschuss

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft:

- Erfüllung der Versorgungspflicht des jeweiligen Mitglieds an seinem Vertragsarztsitz unter Berücksichtigung der Mitwirkung angestellter Ärzte und Psychotherapeuten **in dem erforderlichen Umfang.**
- Ärzte und ihre Angestellten dürfen in den Partnerpraxen in zeitlich begrenztem Umfang Leistungen erbringen

... im Rahmen der berufsrechtlichen Vorgaben.

Arzt + Arzt	= Gemeinschaftspraxis = Teilgemeinschaftspraxis = Partnerschaft = Teilpartnerschaft Jeweils örtlich oder überörtlich
Arzt und Psychotherapeut	= Medizinische Kooperationsgemeinschaft Örtlich oder überörtlich
Psychotherapeut und Psychotherapeut	= keine Verpflichtung zur Bezeichnung als GP = Partnerschaft nach PartGG = Rechtsform, Name, Bezeichnung, Ort Örtlich oder überörtlich
MVZ	= Bezeichnung muss Wettbewerbsrecht berücksichtigen Örtlich oder überörtlich



Alte Grenzen

KVWL Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

1. Bedarfsplanung
2. Vertragsärztliche Pflichten
3. Budgetierung
4. Berufsrecht

Seite: 10 1.3.0 vdO November 2007 Im Dienst der Medizin.

§ 33 Abs. 3 Ärzte-ZV:

Die Genehmigung [der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft] **kann mit Auflagen erteilt werden, wenn dies zur Sicherung der Anforderungen nach Absatz 2** [=Umfang der Versorgungspflicht am Vertragsarztsitz, zeitliche Begrenzung der Tätigkeit in Partnerpraxen] **erforderlich ist; das Nähere hierzu ist einheitlich in den Bundesmantelverträgen zu regeln.**

Fragen:

- Definition der Versorgungspräsenz am Vertragsarztsitz
- Definition der zeitlichen Begrenzung an weiteren Orten
- Definition anderer Vertragsarztspflichten (Residenzpflicht, Notdienst)
- Abrechnung

- Sprechstunden sind an den jeweiligen Betriebs- und Nebenbetriebsstätten **entsprechend dem Bedürfnis nach einer ausreichenden und zweckmäßigen vertragsärztlichen Versorgung** festzusetzen, **mindestens** aber im Umfang von ...
 - **20 Wochensprechstunden** am Vertragsarztsitz (persönliche Anwesenheit!) bei vollem Versorgungsauftrag
 - **10 Wochensprechstunden** am Vertragsarztsitz (persönliche Anwesenheit!) bei hälftigem Versorgungsauftrag
 - an weiteren Orten in der Summe nicht mehr als am Vertragsarztsitz
- Bei der Verteilung der Sprechstunden auf den einzelnen Tag sind die Besonderheiten des Praxisbereiches und die Bedürfnisse der Versicherten zu berücksichtigen
- Zur Sicherung der Versorgungspräsenz sollen **Mindest- und/oder Höchstzeiten** an den weiteren Orten der vertragsärztlichen Tätigkeit festgelegt werden
- Zeitliche Vorgaben gelten nicht für Anästhesisten und Belegärzte

- Bestimmung eines Vertragsarztsitzes als Betriebsstätte (Anzeige an die KV)
- Der oder die anderen Vertragsarztsitze werden Nebenbetriebsstätten
- Die Wahl des Sitzes ist zulässig für den Ort, wo der Versorgungsschwerpunkt der BAG liegt
- Die Wahlentscheidung gilt für zwei Jahre
- Sie kann nur für den Beginn eines Quartals getroffen werden

- Berufsausübungsgemeinschaften können sich auch auf **einzelne Leistungen** beschränken
 - Bsp: Kinderarzt und Neurologe schließen sich zur gemeinsamen Erbringung kinderneurologischer Leistungen zusammen
- Praxen der Partner bleiben ansonsten eigenständig
- Genehmigung durch Zulassungsausschuss
- **Einschränkung:** Erbringer überweisungsgebundener medizinisch-technischer Leistungen (z. B. Labor, Radiologie, Nuklearmedizin) dürfen nicht mit überweisungsberechtigten Ärzten zusammenarbeiten (Gefahr von „Kickback-Konstellationen“: Überweisung gegen Entgelt)
 - Bsp: Frauenarzt und Labor

- Beschränkung der gemeinsamen Berufsausübung auf einzelne Leistungen
- Zulässigkeit ist nur gegeben, wenn ...
 - ... das **zeitlich begrenzte Zusammenwirken der Ärzte erforderlich** ist, um Patienten zu versorgen, die einer gemeinschaftlichen Versorgung bedürfen
 - ... und wenn die Ärzte der T-BAG **gemeinschaftlich zur Verfügung** stehen.
- Die Möglichkeit für den Patienten, eine Zweitmeinung von einer unbeteiligten Praxis einzuholen, darf nicht beeinträchtigt werden.
- Grundsatz: Jeder beteiligte Arzt erbringt eine eigene abrechenbare Leistung; insbesondere die Zuweisung gegen Entgelt ist berufswidrig

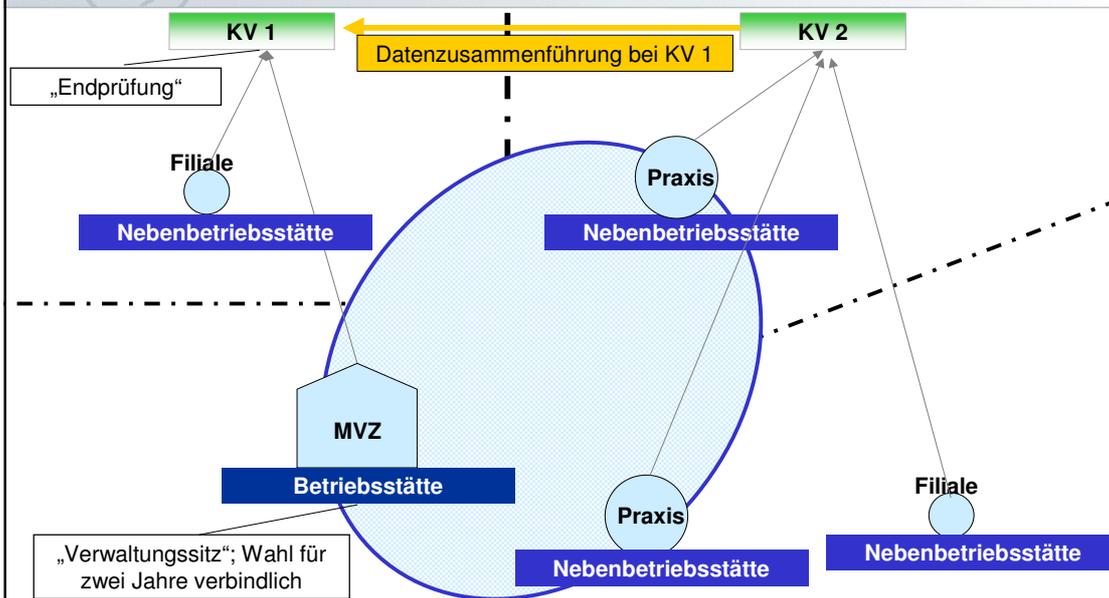
Fazit:

1. Gesetzliche und untergesetzliche Normen schränken diese Kooperationsform stark ein.
2. Die Grenzen des Budgets machen diese Kooperationsform unattraktiv, weil dadurch kein zusätzliches Honorar generiert werden kann.

1. **Betriebsstättennummer,**
2. **Arztnummer**

- Leistungsrecht am Leistungsort
- Ggf. entscheidet letzter Leistungsschritt über Leistungsort
- Abrechnung erfolgt über die Betriebsstätte
- Jeder Arzt – angestellt oder in eigener Praxis - erhält eine Arztnummer und kennzeichnet damit die von ihm erbrachten Leistungen

Einführung 1.7.2008 geplant



*Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!*



1. Interpretationsprobleme des VÄndG
 1. „der Halbe/Orlowski“, „der Schallen“
2. Definition
3. Zulassungsrechtliche Behandlung
 1. Bundesmantelvertrag
4. Alte Grenzen
 1. Überörtlichkeit spart keine Kosten!
 2. Gemeinsame Haftung, gemeinsame Software
5. Bisherige Umsetzung
 1. Sonderproblem Teilgemeinschaftspraxis
6. Künftige Abrechnung
 1. KBV Richtlinie
 2. Arztfall!
 3. Zuschlag EBM 2008



Inwieweit gilt die Residenzpflicht bei überörtlichen BAGn? – bezogen auf den Ort der Zulassung
„ordnungsgemäße Versorgung des VA-Sitzes“; im Einzelfall prüfen

Anrechnung Angestellter?

BMV-Ä: persönliche Sprechstunden

Welcher ZA ist zuständig bei überörtlichen? – Hauptbetriebsstätte; - Arzt

Zuordnung angestellter Ärzte? – persönlich