

# Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz – Chancen durch Vielfalt





# Inhaltsverzeichnis

Vorwort des Vorstands der KBV	Seite 3
<b>Teil 1: Die Flexibilisierung der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Tätigkeit</b>	<b>Seite 4</b>
1.1 Die Anstellung von Ärzten oder Psychotherapeuten in der Praxis	Seite 4
1.2 Die Eröffnung von Zweigpraxen	Seite 6
1.3 Was sind „überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften“?	Seite 8
1.4 Was sind „Teil-Berufsausübungsgemeinschaften“?	Seite 9
1.5 Die Möglichkeit zur Teilzulassung	Seite 9
1.6 Neue Altersgrenzen für Vertragsärzte und -psychotherapeuten	Seite 10
<b>Teil 2: Neue Regelungen für Medizinische Versorgungszentren</b>	<b>Seite 11</b>
<b>Teil 3: Gebühren für Zulassungsangelegenheiten</b>	<b>Seite 12</b>
<b>Teil 4: Begriffsbestimmungen</b>	<b>Seite 13</b>

## IMPRESSUM

**Herausgeber:** Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler (v.i.S.d.P.)

**Redaktion:** Dr. Arne Hillienhof mit Unterstützung des Dezernats Kommunikation und der Rechtsabteilung der KBV

**Gestaltung:** Jennifer Hübel, Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Dieselstr. 2, 50859 Köln

**Druck:** L.N. Schaffrath DruckMedien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

**Fotos:** Matthias Krüger/KBV (soweit nicht anders ausgewiesen)

**Redaktionsanschrift:** Kassenärztliche Bundesvereinigung, Dezernat Kommunikation, Herbert-Lewin-Platz 2,  
10623 Berlin, E-Mail: info@kbv.de

# Vorwort des Vorstands der KBV

Dr. Andreas Köhler und Ulrich Weigeldt

Seit dem 1. Januar können niedergelassene Ärzte ihre Arbeit flexibler gestalten. Möglich macht es das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz. Künftig kann ein Arzt an mehreren Orten gleichzeitig tätig werden, sei es in eigener Praxis oder als Angestellter. Er darf als Angestellter sowohl im Krankenhaus als auch in einem Medizinischen Versorgungszentrum arbeiten. Zusammenschlüsse über Orts-, Praxis- und Fachgebietsgrenzen hinweg werden möglich. Altersgrenzen fallen.

Wir sehen in dem Gesetz die Chance, dem drohenden Ärztemangel zu begegnen und den Dienst am Menschen vor allem für den Nachwuchs wieder attraktiver zu gestalten. Die Arbeit in der eigenen Praxis und die damit verbundenen wirtschaftlichen Risiken bedeuteten für Jungmediziner bislang einen gewaltigen Hemmschuh. Der Gang in die ambulante Versorgung war nicht wirklich attraktiv. Immer mehr Universitäts-Absolventen entschieden sich deshalb dagegen. Diese Entwicklung gilt es aufzuhalten.

Deshalb hat auch die KBV viele Vorschläge erarbeitet, die sich nun in dem Gesetzeswerk wiederfinden.

Die neuen Regelungen können Anreize für die Arbeit in der ambulanten Versorgung bieten. Allerdings sind noch manche Details auszugestalten. Die strukturellen berufs- beziehungsweise vertragsarztrechtlichen Neuerungen führen zu Folgeänderungen in vielen Normwerken. Dazu gehören insbesondere der Bundesmantelvertrag, der Einheitliche Bewertungsmaßstab, Vorgaben zu Regelleistungsvolumen und Honorarverteilungsverträgen.

Zur ersten Orientierung haben wir Ihnen die wichtigsten Neuerungen zusammengestellt. Wir hoffen, die Informationen nützen ihnen. Freuen würden wir uns ganz besonders, wenn der ein oder andere Kollege die sich nun bietenden Chancen ergreift und sich dadurch seine Berufszufriedenheit und gleichzeitig die ambulante Versorgung der Bevölkerung verbessert.



## Teil 1: Die Flexibilisierung der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Tätigkeit

### *1.1 Die Anstellung von Ärzten oder Psychotherapeuten in der Praxis*

Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, kurz VÄndG, erweitert die Möglichkeiten, Ärzte und Psychotherapeuten in Praxen anzustellen. Bislang durften die Inhaber lediglich einen ganztags beschäftigten Arzt oder zwei halbtags beschäftigte Ärzte einstellen. Diese mussten das gleiche Fachgebiet wie der Praxisinhaber vertreten. Außerdem mussten die Ärzte sich gegenüber dem Zulassungsausschuss verpflichten, den bisherigen Praxisum-

satz um nicht mehr als drei Prozent vom Durchschnitt der Fachgruppe zu steigern.

Nach den neuen Regelungen gilt jetzt: Vertragsärzte dürfen auch Ärzte aus anderen Fachgebieten sowie Psychotherapeuten anstellen. Hierbei ist Teilzeitarbeit möglich, zum Beispiel nur 20 Stunden in der Woche. Allerdings müssen nach dem neuen Vertragsarztrecht dafür einige Bedingungen berücksichtigt werden: Der anzustellende Arzt muss die Facharztanerkennung besitzen, er hat im Arztregister eingetragen zu sein, und der Zulassungsausschuss hat die Anstellung genehmigt. Außerdem gelten nach Para-

graph 95 des Fünften Sozialgesetzbuches die Regeln der Bedarfsplanung. Das bedeutet: Eine Anstellung ist nur möglich, wenn keine Zulassungsbeschränkungen bestehen oder in der Arztpraxis ein fachidentischer Sitz frei geworden ist, weil ein vorher angestellter Arzt oder Psychotherapeut gekündigt hat.

Eine weitere Möglichkeit ist, dass ein Arzt seinen Vertragsarztsitz aufgibt und sich danach auch in zulassungsbeschränkten Bezirken in einer Praxis anstellen lässt. Ärzte können also auf ihre Zulassung verzichten, sich in einer Praxis anstellen lassen und ihren Leistungsumfang hier einbringen. Sie zählen bei der Bedarfsplanung mit, der Vertragsarztsitz wird also nicht wieder neu ausgeschrieben. Die angestellten Ärzte werden Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), wenn sie mindestens halbtags in der Praxis beschäftigt sind. Das werden in der Regel 20 Stunden pro Woche sein. Näheres regelt die Satzung der jeweiligen KV.

Die Besonderheit bei dieser neuen Form der Anstellung von Ärzten oder Psychotherapeuten liegt auch darin, dass das Leistungsspektrum erweitert werden kann im Gegensatz zur bisherigen Regelung. Besitzt der Angestellte andere Qualifikationen für die Erbringung vertragsärztlicher oder -psychotherapeutischer Leistungen, so können diese nach Genehmigung angeboten werden. Der Praxisinhaber hat die Leistung zu verantworten, darf sie aber nicht selbst erbringen.

Übrigens: Niedergelassene Ärzte und Vertragspsychotherapeuten können andere Psychotherapeuten anstellen. Umgekehrt gilt dies aber wegen des ärztlichen Berufsrechts nicht: Vertragspsychotherapeuten können keine Ärzte anstellen.

*Wie viele Ärzte oder Psychotherapeuten darf eine Praxis anstellen?*

Das neue Vertragsarztrecht enthält keine konkrete Angabe dazu, wie viele Ärzte oder Psychotherapeuten eine Praxis anstellen darf. Allerdings bedeutet dies nicht, dass eine Praxis in Zukunft unbegrenzt viele angestellte Ärzte und Psychotherapeuten beschäftigen kann. Paragraph 32 der sogenannten Ärzte-Zulassungsverordnung regelt, dass ein Vertragsarzt seine Tätigkeit persönlich in freier Praxis ausüben hat (Absatz eins, Satz eins). Diese Regel gilt auch für Vertragspsychotherapeuten. Außer-

dem kommt der Behandlungsvertrag nicht mit dem angestellten Arzt oder Psychotherapeuten zustande, sondern mit dem Praxisinhaber. Dieser hat deswegen gegenüber dem Patienten und dem angestellten Arzt oder Psychotherapeuten Überwachungspflichten. Diese Regelungen lassen sich aber nur einhalten, wenn die Zahl der angestellten Ärzte oder Psychotherapeuten begrenzt ist. Die genaue Obergrenze steht derzeit noch nicht fest. Kassenärztliche Bundesvereinigung und Spitzenverbände



Immer mehr alte Menschen brauchen den Arzt in ihrer Nähe.

der Krankenkassen müssen sie in den sogenannten Bundesmantelverträgen festlegen. Die Verhandlungen dazu finden im Augenblick statt.

Dieses Prinzip findet sich im Vertragsarztrecht häufig: Das Gesetz gibt die Richtung vor. Konkrete Zahlen und Ausführungsbestimmungen müssen Ärzte und Kassen dann in untergesetzlichen Normen festlegen, zum Beispiel in den Bundesmantelverträgen.

Insbesondere die Beschäftigung einer größeren Zahl von angestellten Ärzten ebenso wie die Beschäftigung eines fachgebietsfremden Arztes kann im Einzelfall steuerrechtliche Probleme bewirken. Es empfiehlt sich deshalb, sich diesbezüglich mit einem Angehörigen der steuerberatenden Berufe in Verbindung zu setzen. Auch sollte mit dem Berufshaftpflichtversicherer geklärt werden, in welchem Umfang der angestellte Arzt oder Psychotherapeut in die abgeschlossenen Versicherungsverträge einbezogen ist.



#### *Ein Sonderfall: Hochschullehrer für Allgemeinmedizin*

Das neue Vertragsarztrecht sieht nach Paragraph 95 Absatz 9a eine Sonderregel für Hochschullehrer der Allgemeinmedizin und deren wissenschaftliche Mitarbeiter vor, die mindestens halbtags an einer Universität angestellt oder verbeamtet sind. Vertragsärzte können sie unabhängig von der Bedarfsplanung in ihrer Praxis anstellen. Diese Regel soll dafür sorgen, dass die Hochschullehrer für Allgemeinmedizin mehr praktische Erfahrungen sammeln und ihren Studenten vermitteln können.

### **1.2 Die Eröffnung von Zweigpraxen**

Nach dem VÄndG dürfen Vertragsärzte und -psychotherapeuten an weiteren Orten vertragsärztlich

tätig sein, auch außerhalb des Bezirkes ihrer KV. Das VÄndG regelt diesen Bereich im Paragraphen 98, Absatz 2 des Fünften Sozialgesetzbuches und in Paragraph 24 der Ärzte-Zulassungsverordnung. Mit anderen Worten: Ärzte und Psychotherapeuten dürfen in Zukunft Zweigpraxen eröffnen und sind dabei nicht auf den Bezirk ihrer Heimat-KV beschränkt. Allerdings verwendet das Gesetz den Begriff Zweigpraxis nicht, sondern spricht von „weiteren Tätigkeitsorten“. Angestellte Ärzte oder Psychotherapeuten können die Praxisinhaber an diesen „weiteren Tätigkeitsorten“ unterstützen.

Ähnlich wie bei den Regeln zur Anstellung von Ärzten und Psychotherapeuten gibt das VÄndG nicht vor, wie viele Zweigpraxen ein Arzt oder Psychotherapeut maximal eröffnen darf. Das bedeutet trotzdem nicht, dass ein Arzt oder Psychotherapeut belie-

big viele Praxen eröffnen kann. Nach Paragraph 98 des Fünften Sozialgesetzbuches muss die Tätigkeit an den weiteren Orten, also der Zweigpraxis, nämlich „nach den Grundsätzen der Ausübung eines freien Berufes“ erfolgen. Diese Grundsätze sind die Berufsordnung der Ärzte beziehungsweise die Berufsordnung der Psychologischen Psychotherapeuten. Beide Berufsordnungen beschränken die Tätigkeit auf maximal zwei Orte: den Stammsitz und die Zweigpraxis. Eine KV wird deshalb den Antrag auf Eröffnung einer dritten oder vierten Praxis nicht genehmigen.

#### *Genehmigung der Zweigpraxis im eigenen KV-Bezirk*

Auch die Eröffnung einer einzigen Zweigpraxis ist an bestimmte Voraussetzungen gebunden: Die KV darf sie nur genehmigen, wenn dies die Versorgung der Versicherten am Ort der Zweigpraxis verbessert und gleichzeitig die Versorgung am Stammsitz der Praxis nicht beeinträchtigt. Wichtig: Die Verbesserung der Versorgung ist das entscheidende Kriterium, nicht die Frage, ob in der Region der geplanten Zweigpraxis Zulassungsbeschränkungen für das Fachgebiet bestehen oder nicht. Ärzte und Psychotherapeuten, die eine Zweigpraxis eröffnen wollen, müssen also nachweisen, dass ihre Leistungen im Bereich der Zweigpraxis im Augenblick Mangelware sind. Indizien dafür sind zum Beispiel lange Wartezeiten und lange Anreisezeiten zur nächst erreichbaren geeigneten Praxis für die Patienten. Das bedeutet auch: Der Arzt oder Psychotherapeut muss der KV darlegen, welche Leistungen er in der Zweigpraxis anbieten möchte. Nur dann kann sie abschätzen, ob das zusätzliche Angebot in der Region

die Versorgung tatsächlich verbessert. Außerdem muss plausibel sein, dass die Zweigpraxis die Versorgung im Bereich der Stammpraxis nicht verschlechtert, zum Beispiel weil der Arzt bestimmte Leistungen nur noch in seiner Zweigpraxis anbietet. Ansonsten käme es zu der absurden Situation, dass die Eröffnung einer Zweigpraxis die Versorgung am Stammsitz so ausdünnert, dass andere Ärzte oder

Psychotherapeuten nun hier wiederum eine Zweigpraxis eröffnen möchten und sich dabei auf die Mangelversorgung berufen. Die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Stammsitz der Praxis ist in jedem Fall dann beeinträchtigt, wenn der Arzt oder Psychotherapeut plant, bestimmte Leistungen komplett zu verlegen und nur noch in der Zweigpraxis anzubieten. Bei seinem Antrag auf Genehmigung muss der Praxisinhaber also darlegen, wie er trotz der Belastung durch die Zweigpraxis dafür sorgen möchte, dass die Patienten am Stammsitz weiter hinreichend versorgt werden. Er muss zum Beispiel seine Sprechzeiten am Stammsitz angeben und bekannt machen, wie er diese verändern möchte, wenn die Zweigpraxis öffnet. Angestellte Ärzte oder Psychotherapeuten können den Praxisinhaber beim Betrieb der Zweigpraxis unterstützen, aber nicht vollständig ersetzen. Schließlich befreit ihn die Anstellung von Ärzten oder Psychotherapeuten nicht davon, die Versorgung persönlich vorzunehmen beziehungsweise seinen Überwachungspflichten zu genügen.



Hochwertige Versorgung auch auf dem Land.

men beziehungsweise seinen Überwachungspflichten zu genügen.

Kann der Praxisinhaber darlegen, dass die Zweigpraxis die Versorgung der Versicherten dort verbessert und außerdem die Patienten seiner Stammpraxis weiter gut versorgt sind, dann muss die KV den Antrag auf die Eröffnung einer Zweigpraxis genehmigen. Lehnt sie diese ab, muss sie begründen,



Die Eröffnung von Zweigpraxen kann die Versorgung verbessern.

warum die Voraussetzungen dazu ihrer Auffassung nach nicht erfüllt sind.

#### *Genehmigung der Zweigpraxis in einem anderen KV-Bezirk*

Möchte ein Arzt oder Psychotherapeut eine Zweigpraxis in einem anderen KV-Bezirk eröffnen, benötigt er dazu eine Ermächtigung des Zulassungsausschusses der KV am Sitz der Zweigpraxis. Die Voraussetzungen dazu sind die gleichen wie bei der Eröffnung einer Zweigpraxis im Bereich der Heimat-KV. Der Praxisinhaber muss also auch in diesem Fall darlegen, dass die Zweigpraxis die Versorgung in der Region verbessert und am Stammsitz nicht verschlechtert. Dazu muss er hier ebenfalls erläutern, welche besonderen Leistungen er in der Zweigpraxis anbieten möchte.

### **1.3 Was sind „überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften“?**

In den vergangenen Jahren haben die niedergelassenen Ärzte sich immer mehr in verschiedenen Kooperationen organisiert. Grund dafür sind die stagnierenden oder sinkenden Honorare unter der Budgetierung, während die Kosten der Praxisführung ständig steigen. Die Zusammenarbeit mehrerer Ärzte bietet die Möglichkeit, einige dieser Kosten für Bürokratie und Verwaltung zusammenzufassen. Das VÄndG führt nun den Begriff Berufsausübungsgemeinschaft ein. Er schließt die sogenannten Gemeinschaftspraxen ein und erweitert die

Möglichkeiten der Zusammenarbeit.

Paragraph 33 der Ärzte-Zulassungsverordnung unterscheidet die „örtliche“ von der „überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft“. Die örtliche Variante charakterisiert ein gemeinsamer Vertragsarztsitz. Die überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft ist dagegen gekennzeichnet durch eine gemeinsame Berufsausübung „bei unterschiedlichen Vertragsarztsitzen der Mitglieder“. Bei einer solchen überörtlichen Zusammenarbeit unterscheidet das Vertragsarztrecht

wiederum die Variante einer Berufsausübungsgemeinschaft innerhalb des Bezirkes einer KV und solchen mit Mitgliedern in verschiedenen KVen. Auch bei überörtlichen Gemeinschaften müssen sich die Mitglieder auf einen Hauptsitz einigen.

Wer eine Berufsausübungsgemeinschaft gründen möchte, muss die gemeinsame Berufsausübung als wichtige Voraussetzung nachweisen. Es kommt hierbei vor allem darauf an, dass die Mitglieder auch überörtlicher Zusammenschlüsse einen gemeinsamen Patientenstamm behandeln wollen.

#### *Wer darf mit wem?*

Eine Berufsausübungsgemeinschaft können nach Paragraph 33 Absatz 2 der Ärzte-Zulassungsverordnung „alle zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer“ bilden. Folgende Konstellationen sind daher denkbar:

- Vertragsarzt/Vertragsarzt
- Vertragspsychotherapeut/Vertragspsychotherapeut
- Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut
- Medizinisches Versorgungszentrum/Medizinisches Versorgungszentrum
- Medizinisches Versorgungszentrum/Vertragsarzt.

Der Zusammenschluss eines Vertragsarztes oder einer Gemeinschaft von Vertragsärzten mit einem Medizinischen Versorgungszentrum birgt allerdings rechtliche Probleme, die im Augenblick noch nicht geklärt sind. Das Berufsrecht der Ärzte gestattet nämlich den Zusammenschluss eines Vertrags-

arztes mit einer juristischen Person des Privatrechtes nicht. Ein Medizinisches Versorgungszentrum kann aber eine solche juristische Person sein. Im Augenblick können die KVen einen solchen Zusammenschluss zu einer Berufsausübungsgemeinschaft daher nicht genehmigen.

Übrigens: Die Einschränkung auf die an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer schließt aus, dass Vertragsärzte und Vertragszahnärzte Berufsausübungsgemeinschaften bilden.

Im Augenblick sind die Einzelheiten für die Abrechnung, die Qualitäts-, die Wirtschaftlichkeits- und Plausibilitätsprüfungen KV-übergreifender Berufsausübungsgemeinschaften noch nicht eindeutig geklärt. Die KBV arbeitet dazu entsprechende Richtlinien aus.

#### *1.4 Teil-Berufsausübungsgemeinschaften*

Nach dem neuen Vertragsarztrecht können Ärzte und Psychotherapeuten auch Berufsausübungsgemeinschaften gründen, die nur bestimmte Leistungen anbieten. Zum Beispiel können ein Internist, ein Kinderarzt und ein Kinder- und Jugendlichen-Psychiater sich zusammenschließen, um adipoöse Kinder zu betreuen.

Diese „Teil-Berufsausübungsgemeinschaften“, oft auch „Teilgemeinschaftspraxen“ genannt, sind allerdings nicht möglich, um gemeinsam überweisungsgebundene medizinisch-technische Leistungen zu erbringen. Das bedeutet: Pathologen, Mikrobiologen, Radiologen und andere Ärzte, die immer auf Überweisung arbeiten, dürfen keine Teil-Berufsausübungsgemeinschaft mit Ärzten bilden, die normalerweise an sie überweisen. Allerdings dürfen die Fachärzte, die nur auf Überweisung arbeiten, untereinander für spezielle Leistungen Teilgemeinschaftspraxen bilden und ihre Leistungen den Überweisern anbieten.

#### *1.5 Die Möglichkeiten zur Teilzulassung*

Bislang bedeutete eine Zulassung als Vertragsarzt oder -psychotherapeut, die Patienten vollzeitig zu betreuen. Das neue Vertragsarztrecht hat jetzt eine flexiblere Regelung eingeführt: Vertragsärzte und

-psychotherapeuten können eine sogenannte Teilzulassung beantragen und ihren Versorgungsauftrag damit auf die Hälfte vermindern. Diese Möglichkeit steht vorbehaltlich möglicher Zulassungsbeschränkungen allen offen, die sich niederlassen möchten. Sie beantragen von Anfang an eine Teilzulassung. Aber auch Vertragsärzte, die bereits zugelassen sind, können reduzieren. Sie müssen sich dazu schriftlich an den Zulassungsausschuss ihres Bezirkes wenden.

Die bisherige Rechtsprechung verpflichtete den Vertragsarzt oder -psychotherapeuten, seine Tätigkeit vollzeitig auszuüben. Eine weitere ärztliche Tätigkeit bis zu 13 Stunden in der Woche war zulässig, wenn sie mit dem Vollzeit-Versorgungsauftrag vereinbar war. Eine Teilzulassung eröffnet dem Arzt oder Psychotherapeuten nun die Möglichkeit, in größerem Umfang auch andere Tätigkeiten auszuüben. Folgt die Rechtsprechung der bisherigen Systematik, dürften Vertragsärzte bis zu 26 Stunden außerhalb ihrer Praxis ärztlich tätig sein.

Bislang war es nicht möglich, gleichzeitig für die vertragsärztliche oder -psychotherapeutische Versorgung zugelassen und in einem Krankenhaus oder einer Reha-Einrichtung angestellt zu sein. Dies ist nach dem neuen Vertragsarztrecht jetzt gestattet. Allerdings gelten die zeitlichen Beschränkungen bei einer Vollzulassung weiterhin. Wer eine halbe Stelle in einem Krankenhaus antreten möchte, wird also seine Zulassung beschränken müssen.

Übrigens: Vertragspsychotherapeuten können auch weiterhin nicht gleichzeitig in einer Beratungsstelle arbeiten. Der Gesetzgeber sieht hier weiterhin mögliche Interessenskollisionen.

Ärzte oder Psychotherapeuten können nach dem neuen Recht auch zwei Teilzulassungen beantragen. Diese können im Bezirk derselben KV oder in unterschiedlichen KV-Bereichen erteilt werden. Das bedeutet auch, dass die Ärzte sich in Zukunft in die Arztregister zweier KVen eintragen können. Die Betroffenen werden also Mitglieder beider KVen.

Reduzieren Ärzte oder Psychotherapeuten ihre Zulassung von Voll- auf Teilzeit, geht in einem Bezirk mit Zulassungsbeschränkungen allerdings eine halbe Zulassung verloren. In diesen Bezirken können nämlich keine Nachfolger die frei werdende halbe Zulassung übernehmen. Auch die Rückkehr zur Vollzulassung ist nicht möglich, wenn für den Bezirk im entsprechenden Fachgebiet

Zulassungsbeschränkungen bestehen. Dann muss der Zulassungsausschuss die Rückkehr zur Vollzulassung ablehnen. Bestehen dagegen keine Zulassungsbeschränkungen, kann ein Kollege die frei werdende Hälfte der Zulassung übernehmen. In diesen Bezirken können die Ärzte auch zur Vollzulassung zurückkehren. Auch dies müssen sie schriftlich beim Zulassungsausschuss beantragen.

Außerdem entfällt die Altersgrenze von 68 Jahren für Vertragsärzte und für angestellte Ärzte in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren in Gebieten mit einer manifesten oder drohenden Unterversorgung. Diese benennt der sogenannte Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen. Ärzte können in diesen Gebieten weiterpraktizieren, so lange Unterversorgung besteht.

### *1.6 Neue Altersgrenzen für Vertragsärzte und -psychotherapeuten*

Das neue Vertragsarztrecht versucht, mit flexibleren Altersregelungen einer Unterversorgung entgegenzuwirken. Deshalb hat der Gesetzgeber die bisherige Altersgrenze von 55 Jahren für die Erstzulassung vollständig aufgehoben. Auch ältere Ärzte oder Psychotherapeuten können bundesweit eine Zulassung beantragen.



# Teil 2: Neue Regelungen für Medizinische Versorgungszentren

Bereits Anfang 2004 hat die Politik mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung die Medizinischen Versorgungszentren, kurz MVZ, eingeführt. Danach ist ein MVZ „eine fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtung“. Das neue Vertragsarztrecht bestimmt jetzt näher, was unter dem Begriff „fachübergreifend“ zu verstehen ist. Es gilt: Ein MVZ ist dann fachübergreifend und somit genehmigungsfähig, wenn in ihm Ärzte mit verschiedenen Facharzt- oder Schwerpunktbezeichnungen tätig sind. Ein Kardiologe und ein Gastroenterologe können also zusammen ein MVZ gründen, obwohl beide Internisten sind. Auch ein hausärztlicher und ein fachärztlicher Internist erfüllen nach dem Gesetz das Kriterium, „fachübergreifend“ zu sein. Dies ist allerdings nicht der Fall, wenn alle Mitglieder des MVZs hausärztlich tätig sind. Ein Allgemeinmediziner und ein hausärztlich tätiger Internist können folglich kein MVZ gründen. Das gleiche gilt, wenn alle Gründungsmitglieder des gewünschten MVZs psychotherapeutisch tätig sind.

Paragraph 95 Absatz 1 des Fünften Sozialgesetzbuches stellt klar, dass Angehörige unterschiedlicher Heilberufe sich die Leitung eines MVZs teilen können. Dies nennt sich kooperative Leitung. Ein MVZ könnte demnach unter der Leitung eines Arztes und eines Psychologischen Psychotherapeuten stehen. Die Mitglieder des MVZs müssen dem Zulassungsausschuss darlegen, wer welchen Versorgungsbereich des MVZs leitet.

Scheidet ein Arzt oder Psychotherapeut aus dem MVZ aus, räumt der Gesetzgeber dem Zentrum sechs Monate ein, um sich zu reorganisieren. Dies kann für kleine MVZs wichtig sein, in denen ein Gründungsmitglied ausscheidet und das danach nicht mehr fachübergreifend tätig ist.

In Zukunft dürfen auch Krankenhausärzte in einem MVZ arbeiten. Die Regelungen sind mit denen in der Vertragsarztpraxis vergleichbar. Grundsätzlich ist die Anstellung eines Arztes oder Psychotherapeuten nur möglich, wenn der zuständige Zulassungsausschuss dies genehmigt hat. Gestattet ist auch, dass Ärzte und Zahnärzte gleichzeitig in einem MVZ angestellt sind. Bei der Mitwirkung eines Zahnarztes benötigt das Zentrum neben der vertragsärztlichen Zulassung auch eine solche des Ausschusses für die vertragszahnärztliche Zulassung. Das MVZ muss allerdings auch ohne den Zahnarzt fachübergreifend tätig sein. Ein Arzt und ein Zahnarzt allein können also kein MVZ gründen.

Mit dem neuen Vertragsarztrecht sind Regelungen entfallen, die das MVZ bislang privilegiert haben: Bisher konnten Ärzte und Psychotherapeuten, die in einem MVZ angestellt waren und dort mindestens fünf Jahre gearbeitet haben, bei ihrem Ausscheiden aus dem Zentrum eine Zulassung beanspruchen, selbst wenn in dem Planungsbereich Zulassungsbeschränkungen bestanden. Diese Regelung hat der Gesetzgeber für alle angestellten Ärzte und Psychotherapeuten, die erst nach dem 31. Dezember 2006 ihre Tätigkeit in einem MVZ aufgenommen haben, vollständig gestrichen.

# Teil 3: Neue Gebühren für Zulassungs- angelegenheiten

Das neue Vertragsarztrecht sieht nach Paragraph 56 der Ärzte-Zulassungsverordnung höhere Gebühren für Zulassungsangelegenheiten vor. Diese waren schon lange nicht mehr kostendeckend. Jetzt gilt:

- Ein Arztregistereintrag kostet 100 Euro.
- Der Zulassungsantrag kostet 100 Euro.
- Sonstige Anträge an den Zulassungsausschuss kosten 120 Euro.
- Ein Widerspruchsverfahren kostet 200 Euro. Der Arzt, Psychotherapeut oder das MVZ enthält diese Gebühr zurück, wenn der Zulassungsausschuss dem Widerspruch stattgibt.
- Außerdem werden nach einer unanfechtbar gewordenen Zulassung 400 Euro als Verwaltungsgebühr fällig.

Wichtig: Das neue Vertragsarztrecht gibt für viele Möglichkeiten nur einen Rahmen vor. Ärzte und Krankenkassen müssen die Details in untergesetzlichen Normen regeln, zum Beispiel in den Bundesmantelverträgen. Wer die Möglichkeiten des neuen Rechts nutzen möchte, sollte also diese Unsicherheit in seine Planung einbeziehen. Wichtig ist, sich von der zuständigen KV beraten zu lassen.



# Teil 4: Begriffsbestimmungen

## *Angestellter Arzt/angestellter Psychotherapeut*

Arzt mit genehmigter Beschäftigung in einer Arztpraxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum gemäß Paragraph 95 Absatz 9 beziehungsweise Absatz 1 des Fünften Sozialgesetzbuches; dasselbe gilt für Psychotherapeuten.

## *Arztfall*

Alle Leistungen bei einem Versicherten, welche durch denselben Arzt unabhängig vom vertragsarztrechtlichen Status in der vertragsärztlichen Versorgung in demselben Kalendervierteljahr und unabhängig von der Betriebsstätte/Nebenbetriebsstätte zu Lasten derselben Krankenkasse erbracht werden.

## *Arztnummer*

Eine nach Maßgabe der Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nach Paragraph 75 Absatz 7 SGB V zur Vergabe der Arzt- und Betriebsstättennummern vergebene „Kennzeichnung der Vertragsärzte und sonstiger Ärzte und entsprechend Psychotherapeuten“. Die Arztnummer ist unabhängig vom Status oder der Betriebsstätte gültig.

## *Arztpraxis*

Tätigkeitsort des Vertragsarztes oder Vertragspsychotherapeuten an seiner Betriebsstätte, der auch die Nebenbetriebsstätten der Arztpraxis einschließt. Arztpraxis in diesem Sinne ist auch die Berufsausübungsgemeinschaft oder ein Medizinisches Versorgungszentrum.

## *Arztpraxisübergreifende Behandlung*

Arztfall in zwei oder mehreren Arztpraxen. Die Bestimmung eines arztpraxisübergreifenden Behandlungsfalls dient als Grundlage für besondere einzelne Abrechnungsregelungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab.

## *Assistenten*

Weiterbildungs- oder Sicherstellungsassistenten gemäß Paragraph 32 Absatz 2 der Ärzte-Zulassungsverordnung; dasselbe gilt für Psychotherapeuten.

## *Ausgelagerte Praxisstätte*

Ein zulässiger nicht genehmigungsbedürftiger, aber anzeigepflichtiger Tätigkeitsort des Vertragsarztes, Vertragspsychotherapeuten oder eines Medizinischen Versorgungszentrums in räumlicher Nähe zum Vertragsarztsitz. Ausgelagerte Praxisstätte in diesem Sinne ist auch ein Operationszentrum, in welchem ambulante Operationen bei Versicherten ausgeführt werden, die den Vertragsarzt an seiner Praxisstätte in Anspruch genommen haben.

## *Behandlungsfall*

Die gesamte von derselben Arztpraxis innerhalb desselben Kalendervierteljahres an demselben Versicherten ambulant zu Lasten derselben Krankenkasse vorgenommene Behandlung gilt jeweils als Behandlungsfall. Behandlungsfälle beziehen sich auf die Rechtsbeziehungen zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen im Abrechnungswesen.

## *Belegarzt*

Vertragsarzt mit Versorgungsstatus am Krankenhaus gemäß Paragraph 121 Absatz 2 des Fünften Sozialgesetzbuches

## *Berufsausübungsgemeinschaft*

Rechtlich verbindliche Zusammenschlüsse von Vertragsärzten oder Vertragspsychotherapeuten oder Vertragsärzten und Medizinischen Versorgungszentren oder Medizinischen Versorgungszentren untereinander zur gemeinsamen Ausübung der Tätigkeit. Merke: Berufsausübungsgemeinschaften sind weder Praxisgemeinschaften, Apparatgemeinschaften noch Laborgemeinschaften und andere Organisationsgemeinschaften.

### *Betriebsstätte*

Betriebsstätte des Vertragsarztes oder Vertragspsychotherapeuten oder des Medizinischen Versorgungszentrums ist der Vertragsarztsitz. Betriebsstätte des Belegarztes ist auch das Krankenhaus. Betriebsstätte des ermächtigten Arztes ist der Ort der Berufsausübung im Rahmen der Ermächtigung. Betriebsstätte des angestellten Arztes ist der Ort seiner Beschäftigung. Betriebsstätte einer Berufsausübungsgemeinschaft sind die örtlich übereinstimmenden Vertragsarztsitze der Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft. Bei örtlich unterschiedlichen Vertragsarztsitzen der Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft ist der gewählte Hauptsitz die Betriebsstätte.

### *Betriebsstättenfall*

Die gesamten innerhalb desselben Kalendervierteljahres in derselben Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte bei demselben Versicherten zu Lasten derselben Krankenkasse vorgenommenen Behandlungsleistungen gelten jeweils als Betriebsstättenfall. Ein Betriebsstättenfall liegt auch vor, wenn die ärztlichen Leistungen bei demselben Versicherten von einem angestellten Arzt des Vertragsarztes oder einem angestellten Arzt des Medizinischen Versorgungszentrums in einer Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte erbracht werden und von diesem nicht selbst, sondern dem Träger der Betriebsstätte abgerechnet werden. Werden von demselben Arzt bei demselben Versicherten ärztliche Leistungen an unterschiedlichen Betriebsstätten erbracht, in welchen der Arzt in einem jeweils unterschiedlichen vertragsarztrechtlichen Status tätig ist (Vertragsarzt, angestellter Arzt, Arzt im Medizinischen Versorgungszentrum, ermächtigter Arzt, Arzt in genehmigter Berufsausübungsgemeinschaft) liegt jeweils ein gesonderter Betriebsstättenfall (und ein gesonderter Behandlungsfall) vor.

### *Betriebsstättennummer*

Eine nach Maßgabe der Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nach Paragraph 75 Absatz 7 SGB V zur Vergabe der Arzt- und Betriebsstättennummer vergebene Kennzeichnung von Betriebsstätten- und Nebenbetriebsstätten. Die Betriebsstättennummer ermöglicht die Zuordnung ärztlicher Leistungen zum Ort der Leistungserbringung.

### *KV-bereichsübergreifende Tätigkeit*

Eine KV-bereichsübergreifende Berufsausübung liegt vor, wenn

1. der Arzt gleichzeitig als Vertragsarzt mit zwei Teilzulassungen oder als Vertragsarzt und ermächtigter Arzt an einem weiteren Tätigkeitsort (Zweigpraxis) in den Bereichen von mindestens zwei Kassenärztlichen Vereinigungen tätig ist; dasselbe gilt für ein Medizinisches Versorgungszentrum, wenn es in den Bereichen von mindestens zwei Kassenärztlichen Vereinigungen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt.
2. der Arzt als Beteiligter einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig ist, deren Vertragsarztsitze in den Bereichen von mindestens zwei Kassenärztlichen Vereinigungen gelegen sind.
3. der Arzt als Beteiligter einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft an seinem Vertragsarztsitz und in einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft an einem weiteren Tätigkeitsort im Bereich einer weiteren Kassenärztlichen Vereinigung tätig ist.
4. der Arzt als zugelassener Vertragsarzt gleichzeitig als angestellter Arzt in einem Medizinischen Versorgungszentrum im Bereich einer weiteren Kassenärztlichen Vereinigung tätig ist.
5. der Arzt als angestellter Arzt in Medizinischen Versorgungszentren in den Bereichen von mindestens zwei Kassenärztlichen Vereinigungen tätig ist.

Die vorstehenden Definitionen gelten auch für Vertragspsychotherapeuten und angestellte Psychotherapeuten. Ebenso können Medizinische Versorgungszentren in KV-bereichsübergreifenden Tätigkeitsformen zusammenwirken.

### *Medizinisches Versorgungszentrum*

Eine nach Paragraph 95 Absatz 1 des Fünften Sozialgesetzbuchs zugelassene ärztlich geleitete Einrichtung

### *Nebenbetriebsstätte*

Nebenbetriebsstätten sind in Bezug auf Betriebsstätten zulässige weitere Tätigkeitsorte, an denen der Vertragsarzt, der Vertragspsychotherapeut, der angestellte Arzt, die Berufsausübungsgemeinschaft oder ein Medizinisches Versorgungszentrum neben

ihrem Hauptsitz an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

#### *Persönliche Leistungserbringung*

Die durch gesetzliche und vertragliche Bestimmungen näher geregelte Verpflichtung des Vertragsarztes beziehungsweise angestellten Arztes zur unmittelbaren Erbringung der vorgesehenen medizinischen Leistungen, auch im Rahmen zulässiger Delegationen.

#### *Persönliche Leitung der Arztpraxis*

Voraussetzungen, nach denen bei in der Arztpraxis beschäftigten angestellten Ärzten im Hinblick auf deren Zahl, Tätigkeitsumfang und Tätigkeitsinhalt sichergestellt ist, dass der Praxisinhaber den Versorgungsauftrag im notwendigen Umfang auch persönlich erfüllt und dafür die Verantwortung übernehmen kann.

#### *Präsenzpflicht*

Der zeitliche Umfang, den der Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut beziehungsweise der Arzt oder Psychotherapeut des Medizinischen Versorgungszentrums am Vertragsarztsitz und gegebenenfalls in Nebenbetriebsstätten zur Verfügung stehen muss

#### *Psychotherapeut*

Der Begriff „Psychotherapeut“ entspricht der Definition in Paragraph 28 Absatz 3 des SGB V: Danach sind Psychotherapeuten Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten. Im jeweiligen Sachzusammenhang kann der Begriff „Psychotherapeut“ Vertragspsychotherapeut, angestellter Psychotherapeut oder ermächtigter Psychotherapeut bedeuten.

#### *Tätigkeitsformen*

Sogenannte Tätigkeitsformen in der vertragsärztlichen Versorgung sind Kooperationsformen in Form von Berufsausübungsgemeinschaften, Teilberufsausübungsgemeinschaften oder Leistungserbringergemeinschaften, auch in KV-bereichsübergreifender Form.

#### *Tätigkeitsort*

Ort der ärztlichen oder psychotherapeutischen Berufsausübung oder Versorgung durch ein Medizinisches Versorgungszentrum, der als Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte zulässigerweise ausgewiesen ist

#### *Teilberufsausübungsgemeinschaft*

Teilberufsausübungsgemeinschaften sind im Rahmen von Paragraph 33 Absatz 3 Satz 2 der Ärzte-Zulassungsverordnung auf einzelne Leistungen bezogene Zusammenschlüsse zu Berufsausübungsgemeinschaften bei Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren.

#### *Teilzulassung*

In Paragraph 19a der Ärzte-Zulassungsverordnung geregelter hälftiger Versorgungsauftrag

#### *Versorgungsauftrag*

Der inhaltliche und zeitliche sowie fachliche Umfang der Versorgungspflichten von Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren

#### *Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut*

Arzt oder Psychotherapeut im vollen Zulassungsstatus oder mit Teilzulassung

#### *Vertragsarztsitz*

Ort der Zulassung für den Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeuten oder das Medizinische Versorgungszentrum

#### *Zweigpraxis*

Genehmigter weiterer Tätigkeitsort des Vertragsarztes oder die Nebenbetriebsstätte eines Medizinischen Versorgungszentrums



**Herausgeber:**

Kassennärztliche Bundesvereinigung  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin

[www.kbv.de](http://www.kbv.de)