

Das VÄndG ist in Kraft

Neue Chancen jetzt schon nutzen?

Medical Tribune Bericht

WIESBADEN – Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) ist seit dem 1. Januar in Kraft. Ärzte, die die neuen Chancen schnell nutzen möchten, werden aber wahrscheinlich in vielen KV-Bereichen mit dem Hinweis auf fehlende Ausführungsbestimmungen ausgebremst. Wenn es eilt oder Wettbewerbern zuvorgekommen werden soll, gibt es etliche Möglichkeiten, der Selbstverwaltung Druck zu machen.

Die wesentlichen Neuerungen durch das VÄndG sind wie berichtet die überörtliche (auch KV-übergreifende) Gemeinschaftspraxis, die (auch fachfremde) Anstellung von Kollegen, die unselbstständige Praxisfiliale (Zweigpraxis) und Praxen in Teilzulassung ggf. mit Paralleljob z.B. als Klinik-Angestellter. Die neuen Möglichkeiten erfordern teilweise die Anpassung sog. „untergesetzlicher Normen“. Zu Letzteren gehören zum Beispiel der Bundesmantelvertrag oder die Bedarfsplanungsrichtlinien. Die KBV hat durchblicken lassen, dass bis zu einer Anpassung etwa ein halbes Jahr vergehen könnte. Was können Ärzte tun, die schon jetzt konkrete Projekte vorantreiben möchten? Diese Frage haben wir mit den Fachanwältinnen für Medizinrecht Dr. Karin Hahne (Frankfurt) und Stefanie Pranschke-Schade (Wiesbaden) diskutiert.

Anträge besser gleich stellen

Beide Medizinrechtlerinnen betonen, dass es sinnvoll ist, schon jetzt Anträge zu stellen. Für die Anstellung eines Kollegen ist der Antrag an den Zulassungsausschuss zu richten. Der wird allerdings wahrscheinlich mitteilen, dass er nicht entscheiden kann, weil die Bedarfsplanungsrichtlinien noch nicht angepasst sind. Das ist formal richtig, sagt Dr. Hahne, da in den derzeitigen Richtlinien nur Jobsharing-Angestellte vorgesehen sind. Hier wird der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), der diese Richtlinien beschließt, hoffentlich schnell handeln. Anträge auf Zulassung eines Angestellten sollten jetzt schon gestellt werden, umso schneller werden sie nach erfolgter Richtlinienanpassung bearbeitet. Zur Erinnerung: Ein Kassenarztsitz muss für die Anstellung frei sein, eingebracht oder erworben werden, im zulassungsgesperrten Gebiet geht weiterhin nur das mit einer Abrechnungsgrenze versehene Jobsharing.

Abrechnungsprobleme sollte es nach erfolgter Zulassung des Angestellten nicht geben. Praxen mit angestellten Ärzten sind bei Abrechnung und Honorarverteilung wie Gemeinschaftspraxen zu behandeln. Und auch die fachfremde Anstellung dürfte den KVen keine Probleme bereiten, denn die Kennzeichnungspflicht der erbrachten Leistungen zur Kontrolle der Einhaltung der Gebietsgrenzen gibt es ja jetzt schon bei fachübergreifenden Gemeinschaftspraxen.

Eine überörtliche Gemeinschaftspraxis innerhalb eines KV-Bereichs sollte sofort genehmigt werden, betont Rechtsanwältin Dr. Hahne. Denn hier gibt es keine Normen, die dem entgegenstehen. Im EBM ist geregelt, dass die überörtliche Gemeinschaft im Unterschied zur standortgleichen keine Punktzahlzuschläge bei den Ordinationskomplexen bekommt, ergänzt Anwältin Pranschke-Schade.

Bei der KV-übergreifenden Gemeinschaftspraxis wird eine sofortige Genehmigung wahrscheinlich versagt werden. Dafür müsse man ein gewisses Verständnis haben, so Dr. Hahne, da hier in der Tat noch Regelungen z.B. im Bereich der Abrechnung und Honorarverteilung fehlen. Diese werden wohl in den Bundesmantelverträgen zu fixieren sein. Das gilt auch für die Zweigpraxis in einem anderen KV-Bereich. Die „Praxisfiliale“ innerhalb eines KV-Gebiets hingegen sollte sofort genehmigt werden, meinen die Expertinnen. Der Antrag ist an die KV zu richten. Die Zweigpraxis ist zu genehmigen, wenn die Versorgung der Versicherten am Ort der Zweigpraxis verbessert und am Hauptstandort nicht beeinträchtigt wird. Wie die KVen diese Bestimmungen auslegen werden, weiß man noch nicht.

Wenig Probleme bei Zweigpraxen

Denkbar ist etwa, dass in einem nicht gesperrten oder gar unterversorgten Gebiet schon das neue Versorgungsangebot als solches als Verbesserung im Sinne des Gesetzes gesehen wird, während im Sperrgebiet qualitative Aspekte hinzutreten müssten, z.B. indem in der Filiale Leistungen angeboten werden, die die schon niedergelassenen Ärzte am Ort nicht erbringen können. Und wer am Hauptsitz eine Gemeinschaftspraxis hat, wird sicher leichter als ein Einzelkämpfer plausibel machen können, dass die Versorgung nicht leidet. Man kann eine Zweigpraxis allerdings auch mit einem angestellten Arzt betreiben.

Teilzulassung dürfte sofort möglich sein

Sofort möglich sein sollte auch die Teilzulassung, so Dr. Hahne. So kann ein Arzt zum Beispiel ab sofort gegenüber dem Zulassungsausschuss erklären, dass er seinen Versorgungsauftrag halbieren will. Fraglich ist, ob er die andere Hälfte der Zulassung ausschreiben und an einen anderen Arzt übergeben kann. Eine KBV-Juristin habe auf einer Tagung in Berlin die Auffassung vertreten, dies sei nicht möglich, weil im Gesetz von einer Erklärung zur Beschränkung der Zulassung die Rede sei, berichtet Dr. Hahne. Eine Beschränkung sei aber kein Verzicht und die Abgabe einer Zulassung an einen anderen Arzt setze den Verzicht voraus, so die KBV-Lesart, die allerdings von beiden in diesem Beitrag zitierten Fachanwältinnen für Medizinrecht für falsch gehalten wird. Dies sieht auch der Münchener Jurist und Bewertungssachverständige Udo H. Cramer so. Das ist eine Beschränkung durch Teilverzicht, sagt er im Gespräch mit MT.

Abschließender Hinweis: Sollte eine KV oder ein Zulassungsausschuss einen Antrag nicht innerhalb von drei Monaten bescheiden, kann Untätigkeitsklage erhoben werden.

**NEUES ARZTRECHT
NEUE CHANCEN**

Die große Aktion von:

MEDICAL facharzt.de
TRIBUNE hausarzt.de

Zurück zur [Übersichtsseite](#) der Serie "Neues Arztrecht - Neue Chancen"

MTD, Ausgabe 1/2 / 2007 S.24, Detmar Ahlgrimm