

Luther.

Versorgungsstärkungsgesetz

Auswirkungen auf die vertragsärztliche Praxis

Dr. Eva Rütz, LL.M. (FA MedR/ArbR)

Köln, 17. Juni 2015



Inhalt

- I. Ziele des Gesetzgebers
- II. Nachbesetzungsverfahren
- III. MVZ-Strukturen
- IV. Wirtschaftlichkeitsprüfung
- V. Terminservicestellen
- VI. Zweitmeinungsverfahren
- VII. Exkurs: § 299a StGB

I. Ziele des Gesetzgebers

- Sicherstellung einer flächendeckenden und gut erreichbaren medizinischen Versorgung
 - Abbau von Überversorgung („kalte Enteignung“)
 - Stärkung von MVZ-Strukturen
 - Anreiz zur Niederlassung in unterversorgten und strukturschwachen Gebieten
 - Förderung der hausärztlichen Ausbildung
- Schnellerer Zugang der Versicherten zur medizinischen Versorgung
- Erweiterung von Leistungsansprüchen
 - Zweitmeinung
 - Terminservicestellen
- **Gesetz wurde am 11. Juni 2015 verabschiedet!**

II. Nachbesetzungsverfahren

Abbau von Überversorgung: Versorgungsgrad (VG) von mehr als 110 %

- Einbeziehung ermächtigter Ärzte bei Bedarfsplanung
 - Zwar: Steigen von VG
 - aber werden ausdrücklich nicht bei Überversorgung eingerechnet

Fallgruppen der Nachbesetzung

- Praxisabgabe an Nachfolger
- Gesellschafterwechsel innerhalb von Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)
- Rückumwandlung Angestelltensitz in Vollzulassung
- Teilung der Zulassung

Betroffen von „kalter Enteignung“

- ca. 16.000 Fachärzte
- ca. 4.000 Psychotherapeuten
- ca. 750 Hausärzte

II. Nachbesetzungsverfahren

Bisherige Rechtslage, § 103 SGB V

- 1. Stufe: „Ob“ der Ausschreibung
 - Zulassungsausschuss „**kann**“ ablehnen, wenn Nachbesetzung nicht erforderlich ist (überversorgtes Gebiet, VG von 110 %)
 - Ausnahme: Privilegierter Personenkreis (z.B. Ehegatte, Kind, BAG-Partner)
 - Entschädigung in Höhe des Verkehrswertes
 - i.d. Praxis haben Zulassungsausschüsse von Möglichkeit des Einzugs nahezu keinen Gebrauch gemacht
- 2. Stufe: Auswahl des konkreten Bewerbers
 - Personengebundene Kriterien
 - Faktisch: Ermessensreduzierung bei Nachbesetzung in Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) (vgl. § 103 Abs. 6 SGB V „angemessene Berücksichtigung der Interessen der verbleibenden Vertragsärzte“)

II. Nachbesetzungsverfahren

Kommende Rechtslage, § 103 SGB V

- „Ob“ der Nachbesetzung (1. Stufe)
 - Ziel: Abbau von Überversorgung
 - „kann“ ab Versorgungsgrad von 110 % (Überversorgung) einziehen
 - „soll“ ab Versorgungsgrad von 140 % einziehen
 - Vorheriger Gesetzesentwurf: „soll“ unabhängig von Staffelung

II. Nachbesetzungsverfahren

Kommende Rechtslage, § 103 SGB V

- „soll“ als gebundenes Verwaltungshandeln (sog. intendiertes Ermessen)
- „soll“ wird zu „muss“ wenn Praxis erheblich unter Fachgruppendurchschnitt liegt
- Unterschiedliche Grenze bei regionalen Zulassungsausschüssen
 - 20 % Fallzahl von Fachgruppendurchschnitt (absolute Untergrenze)
 - 25 % Fallzahl von Fachgruppendurchschnitt
 - 50 % Fallzahl von Fachgruppendurchschnitt
 - 75 % Fallzahl von Fachgruppendurchschnitt
- Wichtig: Steigerung von Fallzahlen (in zulässigem Maße)

II. Nachbesetzungsverfahren

Kommende Rechtslage, § 103 SGB V

- Ausnahme: Versorgungsgründe sprechen **trotzdem** für Nachbesetzung
 - besonderer lokaler / qualifikationsbezogener Versorgungsbedarf
 - Arztsitz spezieller Fachrichtung wird benötigt
 - Mitversorgungsaspekte
 - Versorgungsbedürfnisse von Menschen mit Behinderung (Umbau?)
 - Erhalt besonderes Versorgungsangebot von MVZ/BAG
 - Können Patienten von anderen Praxen mitversorgt werden? Wollen diese anderen Praxen das leisten?
 - Verpflichtung zur Verlegung in „schlechter versorgtes Gebiet“ (selber Planungsbereich, Köln: anderer Stadtteil?)
 - Nachfolger war mindestens fünf Jahre in unterversorgtem Gebiet tätig

II. Nachbesetzungsverfahren

Kommende Rechtslage, § 103 SGB V

- Nach wie vor Pflicht zur versorgungssituationsunabhängigen Ausschreibung bei bestimmten Personengruppen
 - Ehegatte/Kind/Lebenspartner
 - Gemeinsam tätige Vertragsärzte:
 - bisher: Gestaltungsvariante: kurzfristige Zusammenarbeit / Eintritt in BAG
 - von Gesetzgeber explizit nicht gewünscht
 - deshalb: 3-jährige gemeinsame Tätigkeit erforderlich (Einschränkung Gestaltung / längerfristige Planung der Nachbesetzung)
 - Vertrauensschutz für Zusammenarbeit vor 1. Lesung (5. März 2015)

II. Nachbesetzungsverfahren

Kommende Rechtslage, § 103 SGB V

- Bewerberauswahl (2. Stufe)
 - Neue Auswahlkriterien:
 - Nachfolger ist bereit Maßnahmen Barrierefreiheit zu ergreifen
 - Stärkung von MVZ im Nachbesetzungsverfahren
 - Besonderes Versorgungsspektrum/-konzept
 - Müssen noch nicht konkrete ärztliche Person, die Sitz besetzt, benennen
 - Vorratserwerb von Sitzen?
 - Umwandlung von BAG in MVZ vor Nachbesetzung?

II. Nachbesetzungsverfahren

Kommende Rechtslage, § 103 SGB V

- Entschädigungspflicht bei Einzug
 - „Verkehrswert“ = marktüblicher Preis
 - Verschiedene Wertermittlungsansätze:
 - u.a. modifiziertes Ertragswertverfahren, d.h. Gewinn - Unternehmerlohn
 - **Streitig:** Gewinnermittlung
 - Maßgeblicher Referenzzeitraum?
 - Nur GKV- oder auch PKV-Anteil?
 - Wichtig, wegen Fortführung reiner Privatpraxis
 - **Streitig:** Erhöhungstatbestände
 - Enteignungsrecht: auch kausale zurechenbare Folgeschäden einrechenbar
 - Berücksichtigung langfristiger Dauerschuldverhältnisse?
 - **Beachte:** Steuerrechtliche Implikationen („Aufgabe des ganzen Betriebes“)

II. Nachbesetzungsverfahren

Auswirkungen für die Praxis

- Längerfristige Planung der Nachbesetzung
- Optimierung der Praxis vor Nachbesetzung, auch für drohenden Einzug
- Umwandlung BAG in MVZ (s.u.)?

III. MVZ-Strukturen

- **Fachgruppengleich** ist ausreichend (vormals: fachgruppenübergreifend)
 - Dadurch ermöglicht:
 - Zahnarzt-MVZ
 - Rein hausärztliches MVZ
 - Facharztgleiche MVZ
 - Psychotherapeutische MVZ

- Jede BAG (mind. 2 Gesellschafter) kann sich in MVZ umwandeln
 - Abwägung von Vor- und Nachteilen
 - Vorteile:
 - Höhere Flexibilisierung
 - Haftungsbeschränkung
 - Größere Wachstumsmöglichkeit (insb. in Bezug auf Anstellung von Ärzten)
 - Nachteil:
 - Gründungsaufwand
 - Ggfs. Steuerrechtliche Implikationen

III. MVZ-Strukturen

- Berücksichtigung des MVZ im Nachbesetzungsverfahren
 - § 103 Abs. 4 Satz 10 SGB V n.F.: besonderes Versorgungsangebot des MVZ kann bei Erwerberauswahl berücksichtigt werden
 - Möglichkeit der Bewerbung auch ohne konkreten Kandidaten auf offenen Vertragsarztsitz
 - i.E. nicht gerechtfertigte Bevorzugung von MVZ gegenüber klassischer BAG/Einzelpraxis
- MVZ durch Kommune
 - Auch als Eigenbetrieb
 - Subsidiaritätsprinzip
 - Politische Schließung von Versorgungslücken

IV. Wirtschaftlichkeitsprüfung

- Regionalisierung der Wirtschaftlichkeitsprüfung (Kompetenzänderung)
- D.h. jetzt regionale Prüfebene
- Verschärfung:
 - Beratung vor Regress nur für Vertragsärzte, die noch nie einen Richtgrößenregress erhalten haben („Warnschussfunktion“)
 - So bereits LSG NRW, Urteil vom 20. November 2013 – L 11 KA 49/13, bestätigt durch BSG, Urteil vom 22. Oktober 2014 – B 6 KA 8/14 R
 - Geschützt werden damit im Wesentlichen nur neu niedergelassene Ärzte
 - Schwellenwerte:
 - Ersttäter: Beratung vor Regress,
 - > 15 % aber < 25 %
 - > 25 % Beratung
 - Alle anderen: in ersten beiden Quartalen Kappung des Regresses bei EUR 25.000,00
- Terminologie: Regress/Honorarkürzung = Nachforderung

V. Terminservicestellen

- § 75 Abs. 1a SGB V → auch Krankenhäuser können Versicherte ambulant versorgen, wenn
 - Terminvermittlung durch Servicestelle
 - Keine Bagatellerkrankung / Routineuntersuchung (Festlegung durch Partner BMV-Ä)
 - Termin innerhalb einer Woche bei Vertragsarzt, nach vier Wochen im Krankenhaus
- Frage: wie umzusetzen? Dazu fehlt bisher Konzept
- Vergütung erfolgt aus vertragsärztlicher Gesamtvergütung („Verkleinerung des Topfes“)

VI. Zweitmeinungsverfahren

- Anspruch des Patienten
- Bei bestimmten festzulegenden, mengenanfälligen und planbaren Eingriffen
- Festlegung von Katalog durch GBA
- Inhalt: Einholung einer unabhängigen fachärztlichen Zweitmeinung zur medizinischen Notwendigkeit und Sachgerechtigkeit des vorgesehenen Eingriffs
- Aufklärungspflicht des (ersten) Arztes über diesen Anspruch, spätestens 10 Tage vor Eingriff
- Zweitmeinung bei anderem Arzt, d.h. nicht bei gleicher Einrichtung

VII. Exkurs: § 299a StGB

- Gesetzliche Vorgaben
 - Berufsrechtlich: § 31a BO-Ärzte Nordrhein, § 31a MBO-Ä
 - Auch für Vertragsärzte: § 73 Abs. 7 SGB V, § 128 SGB V
 - Krankenhaus: Krankenhausplanungsrecht, §§ 16, 31a KHGG NRW
- Rechtsfolgen:
 - Nichtigkeit geschlossener Behandlungsverträge, § 134 BGB
 - Berufsrechtliche Sanktionierung, bis zum Entzug der Approbation
 - Vertragsarztrechtliche Sanktionierung, bis zum Entzug der Zulassung
 - Krankenhausrechtliche Sanktionierung: Entfallen aus dem Krankenhausplan/Feststellungsbescheid

VII. Exkurs: § 299a StGB

- Strafrechtliche Konsequenzen:
 - Früher: § 299 StGB – Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr
 - Arzt als beauftragter der Krankenkassen
 - Bundesverfassungsgericht: Verstoß gegen Analogieverbot
 - Konsequenz: Staatsanwaltschaften verfolgten Zuweisungsverstöße zunehmend unter dem Gesichtspunkt Abrechnungsbetrug (§ 263 StGB)
 - Jetzt: Tätigwerden des Gesetzgebers
 - Neues Bestechlichkeitsdelikt: § 299a StGB
 - Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren oder Geldstrafe
 - Achtung: Risiko von Abrechnungsbetrug bleibt zusätzlich bestehen!
- Prüfen von bestehenden Kooperationsverträgen unter dem Gesichtspunkt einer versteckten Zuweisung

Ihre Fragen

Ihre Ansprechpartnerin



Dr. Eva Rütz, LL.M.

Rechtsanwältin

Fachanwältin für Medizinrecht

Fachanwältin für Arbeitsrecht

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH

Anna-Schneider-Steig 22

50678 Köln

Telefon: +49 221 9937 27048

Telefax: +49 221 9937 25773

Mobil: +49 1520 16 27048

eva.ruetz@luther-lawfirm.com

Unsere Standorte national

Berlin

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Friedrichstraße 140
10117 Berlin
Telefon +49 30 52133 0
Telefax +49 30 52133 110
berlin@luther-lawfirm.com

Essen

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Gildehofstraße 1
45127 Essen
Telefon +49 201 9220 0
Telefax +49 201 9220 110
essen@luther-lawfirm.com

Hannover

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Berliner Allee 26
30175 Hannover
Telefon +49 511 5458 0
Telefax +49 511 5458 110
hanover@luther-lawfirm.com

München

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Karlstraße 10-12
80333 München
Telefon +49 89 23714 0
Telefax +49 89 23714 110
munich@luther-lawfirm.com

Dresden

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Radeberger Straße 1
01099 Dresden
Telefon +49 351 2096 0
Telefax +49 351 2096 110
dresden@luther-lawfirm.com

Frankfurt a. M.

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
An der Welle 10
60322 Frankfurt a.M.
Telefon +49 69 27229 0
Telefax +49 69 27229 110
frankfurt@luther-lawfirm.com

Köln

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Anna-Schneider-Steig 22
50678 Köln
Telefon +49 221 9937 0
Telefax +49 221 9937 110
cologne@luther-lawfirm.com

Stuttgart

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Augustenstraße 7
70178 Stuttgart
Telefon +49 711 9338 0
Telefax +49 711 9338 110
stuttgart@luther-lawfirm.com

Düsseldorf

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Graf-Adolf-Platz 15
40213 Düsseldorf
Telefon +49 211 5660 0
Telefax +49 211 5660 110
dusseldorf@luther-lawfirm.com

Hamburg

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Gänsemarkt 45
20354 Hamburg
Telefon +49 40 18067 0
Telefax +49 40 18067 110
hamburg@luther-lawfirm.com

Leipzig

Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Grimmaische Straße 25
04109 Leipzig
Telefon +49 341 5299 0
Telefax +49 341 5299 110
leipzig@luther-lawfirm.com

Die Angaben in dieser Präsentation sind ausschließlich für die genannte Veranstaltung bestimmt. Die Überlassung der Präsentation erfolgt nur für den internen Gebrauch des Empfängers und die hier zusammengestellten Texte und Grafiken wurden im Rahmen der Darstellung eingesetzt und dokumentieren die Veranstaltung nicht vollständig.

Die Präsentation stellt keine Rechts- oder Steuerberatung dar. Diese muss individuell unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls auf der Grundlage unserer Mandatsvereinbarungen erfolgen. Die Verteilung, Zitierung und Vervielfältigung – auch auszugsweise – des Inhalts der zum Zwecke der Weitergabe an Dritte ist nur nach vorheriger Absprache gestattet.

Vielen Dank

Luther.

Auf den Punkt. Luther.