



Ihre Kanzlei in medizinrechtlichen Fragen

BEATRICE CRON
Rechtsanwältin/
Fachanwältin für Medizinrecht



Filialpraxen: Stand der Rechtsprechung und offene Fragen?

Herbsttagung der AG Medizinrecht –
Arbeitsgruppe Vertragsarztrecht
Berlin 7./8. Oktober 2011

Die mit dem 107. Ärztetag 2004 im Berufsrecht eröffnete weitreichende Liberalisierung der ärztlichen Berufsausübung fand mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) zum 1.1.2007 auch im vertragsärztlichen Versorgungsbereich Einzug.

Dies beinhaltete auch Lockerungen für die Tätigkeit außerhalb des Vertragsarztsitzes.

❖ aber: das gesetzliche Regelungswerk birgt zugleich eine Menge an offenen Rechtsfragen

„vertragsärztliche Tätigkeit an weiteren Orten“



❖ Rechtslage bis 2006:

- Unterscheidung ausgelagerte Praxisräume und Zweigpraxis
- Genehmigung Zweigpraxis nur, wenn ein entsprechender ausdrücklicher Versorgungsbedarf bestand

❖ Änderung durch das VÄndG zum 01.01.2007:

- Vertragsärzte dürfen außerhalb ihres Vertragsarztsitzes an weiteren Orten (auch außerhalb ihres KV-Bezirks) vertragsärztlich tätig sein – auch mit Unterstützung von hierfür angestellten Ärzten
 - 98 Abs. 2 Nr. 13 SGB V; 24 Ärzte-ZV
-

Zweigpraxis — Abgrenzung ÜBAG



➤ Praxisrelevanz der ZwP im Vergleich zur ÜBAG

- Nachweis der Versorgungsverbesserung für die einzelnen ÜBAG-Standorte nicht erforderlich, lediglich Gewährleistung der Erfüllung der Versorgungspflicht am jeweiligen Vertragsarztsitz im Umfang der Mindestsprechstundenzeiten - 33 Abs.2 S.2, 15a Abs.4 S.8 i.V.m. 17 Abs. 1a S.1 BMV-Ä/ 15a Abs.4 S.8 i.V.m. 13 Abs.7a S.1 EKV-Ä
 - Ferner bedarf es für die Tätigkeit eines ÜBAG-Mitgliedes an einem der anderen VA-sitze der ÜBAG keiner Genehmigung - 24 Abs.3 S. 7 ZV-Ä; zu beachten ist aber, dass die Tätigkeit an den Vertragsarztsitzen der anderen Mitglieder nur in zeitlich begrenzten Umfang gestattet ist - 15a Abs.4 S.8, 17 Abs.1a S.3 BMV-Ä
-

Zweigpraxis — Abgrenzung ausgel. PR



➤ Abgrenzung zum ausgelagerten Praxisraum

- im Unterschied zum Berufsrecht kennt das Vertragsarztrecht weiterhin die „ausgelagerte Praxisstätte“ und die „Zweigpraxis“
(§ 24 Abs. 3 u. 5 Ärzte-ZV)
 - Erbringung spezieller Untersuchungs- und Behandlungsleistungen – identische Leistungen?
 - zunächst: absolutes Verbot von Leistungsidentität – BSG Urteil v. 12.09.2001 (B 6 KA 64/00 R); SG Marburg hält mit seinem Urteil v. 7.3.2007 (Az. S 12 KA 701/06) auch nach dem VÄndG zum 1.1.2007 daran fest
 - sodann: Mai 2003 erstmals im Vertragsarztrecht geregelt; § 15a Abs. 2 Nr.1 BMV-Ä /EKV-Ä a.F., der auf § 18 II S.2 MBO 2003 verwies, wonach in ausgel. Praxisräumen auch solche (einzelnen) Leistungen erbracht werden dürfen, die am VA-Sitz erbracht werden

Zweigpraxis — Abgrenzung ausgel. PR



- heute: mit Novellierung der MBO 2004 wurde die Unterscheidung von der BÄK mangels aus ihrer Sicht fehlender Abgrenzbarkeit voneinander aufgegeben – indes nicht im VArztR, wonach mit dem VÄndG in § 24 Abs. 3 und 5 ZV-Ä beide Ausübungsformen erstmals ausdrücklich erwähnt werden – auch der zum 1.7.2007 neugefasste BMV-Ä/EKV behält Differenzierung aufrecht – siehe § 1a Nrn. 19 u. 20
 - FAZIT: vor Hintergrund der Entstehungshistorie Auffassung vertretbar, daß es sich bei den am ausgel. Praxisraum vorgehaltenen spez. Unters.- oder Behandlungsleistungen auch um solche handeln kann, die bereits am VA-Sitz erbracht werden, sofern ein sachl. Grund für die Auslagerung vorliegt [z.B. Geräteauslastung am VA-Sitz oder qualitativ hochwertigeres Gerät (MRT und Offenes MRT)]
-

Zweigpraxis — Abgrenzung ausgel. PR



❖ PRAXISTIPP:

Beachtung regionaler Spruchpraxis (einzelne KV-en und SG'e neigen weiterhin zu einer restriktiven Auslegung)

Zweigpraxis — Abgrenzung ausgel. PR



➤ weiter zur Abgrenzung ZwP von ausgelagerten Praxisräumen

- in räumlicher Nähe zum VA-Sitz (innerhalb Planungsbereich?)
 - keine Sprechstundentätigkeit
 - Patienten-Erstkontakt am VA-Sitz
 - nur anzeigepflichtig
 - ausgelagerte Praxisstätte in diesem Sinne ist auch ein Operationszentrum, in welchem ambulante Operationen bei Versicherten ausgeführt werden, welche den Vertragsarzt an seiner Praxisstätte in Anspruch genommen haben - § 1a Nr. 20 BMV-Ä/ EKV
-

Zweigpraxis - Vorteile



- verbesserte Positionierung und Etablierung am Markt
 - ✓ Rekrutierung neuer Patienten
 - ✓ Leistungserbringung in ansonsten gesperrten Planungsbereichen
 - ✓ Bessere räumliche Abdeckung des Einzugsbereichs der Praxis
 - ✓ Nutzung von Marketingeffekten
 - ✓ Kostenoptimierung
 - ✓ Beschäftigung angestellter Ärzte in Stamm- und Filialpraxis
-

Zweigpraxis - § 24 Abs. 3 ZV-Ä



➤ Voraussetzungen:

- nach § 24 Abs. 3 ZV-Ä sind vertragsärztliche Tätigkeiten außerhalb des VA-sitzes an weiteren Orten zulässig, wenn und soweit
 1. dies die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten „verbessert“ und
 2. die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird.
 - auch KV-bezirksübergreifend möglich
-

Zweigpraxis - Beurteilungsspielraum



- Dem Entscheidungsgremium steht bei der Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen ein weiter, gerichtlich nur eingeschränkt überprüfbarer **Beurteilungsspielraum** zu – BSG, Urteil v. 28.10.2009 – B 6 KA 42/08 R und Urteile jeweils vom 9.2.2011 – B 6 KA 3/10 R, B 6 KA 7/10 R und B 6 KA 49/09 R.
 - Dieser kann auch nicht durch bundesmantelvertragliche Regelungen – wie beispielsweise die in § 6 Abs.6 Sätze 4 bis 6 BMV-ZÄ aufgestellten Regelvermutungen für das Vorliegen einer Versorgungsverbesserung – eingeschränkt werden, soweit sie der vom BSG vorgenommenen Auslegung einer Versorgungsverbesserung entgegenstünden.
-

Zweigpraxis - Versorgungsverbesserung



➤ Wann liegt eine Verbesserung der Versorgung vor?

- BSG Urteil vom 28.10.2009 (B 6 KA 42/08 R) legt erstmals Maßstäbe zur Beurteilung fest:
 - Verbesserung der Versorgung jedenfalls dann, wenn im Planungsbereich **Unterversorgung** besteht, nicht jedoch bloßes Hinzutreten eines weiteren Vertragsarztes
 - Erforderlich aber auch ausreichend ist es, dass das bestehende Leistungsangebot an dem “weiteren Ort” zum Vorteil für die Versicherten in qualitativer – unter bestimmten Umständen aber auch in quantitativer - Hinsicht erweitert wird. **Bedarfsplanungsgesichtspunkte** sind hierbei **nicht** zu berücksichtigen, stattdessen **Vorliegen einer “qualifizierten Versorgungsverbesserung”** maßgeblich
-

Zweigpraxis - Versorgungsverbesserung



- eine **qualitative Veränderung** kann z.B. vorliegen, wenn der in der ZwP tätige Arzt im Vergleich zu den bereits vor Ort tätigen Ärzten
 - über eine andere Abrechnungsgenehmigung nach § 135 Abs. 2 SGB V verfügt,
 - ein differenzierteres Leistungsspektrum anbietet oder
 - eine besondere Untersuchungs- oder Behandlungsmethode anbietet
 - eine lediglich **quantitative Verbesserung** kann genügen, wenn
 - durch das erhöhte Leistungsangebot Wartezeiten verringert werden, die – z.B. wegen einer ungleichmäßigen Verteilung der Leistungserbringer im Planungsbereich – bei den bereits vor Ort niedergelassenen Ärzten bestehen
 - besondere organisatorische Maßnahmen, wie das Angebot von Abend- und Wochenendsprechstunden, vorliegen oder
 - bei großflächigen Orten eine bessere Erreichbarkeit für die Patienten bewirkt wird
-

Zweigpraxis - Versorgungsverbesserung



- Weitere Konkretisierung durch BSG-Urteile vom 9.2.2011:
 - Das Angebot kieferorthopädischer Behandlungen lediglich an 1,5 Werktagen (hier Freitags und Samstags) muss für sich genommen noch keine Verbesserung der Versorgung darstellen, weil an den anderen Wochentagen der Kieferorthopäde bei Komplikationen nicht eingreifen kann, wenn er sich am Ort seiner ca. 460 km entfernten Hauptpraxis aufhält. Diese möglichen Qualitätseinschränkungen müssen nur hingenommen werden, wenn am Ort der ZwP ein erhebliches tatsächliches Versorgungsdefizit herrscht (B 6 KA 3/10 R).
 - BSG stellt aber auch klar, dass § 24 Abs. 3 ZV-Ä keine Residenzpflicht normiert; dennoch könne die Entfernung zw. Praxissitz und ZwP sowie die geringe Präsenz in einem nur engen Zeitfenster für das Merkmal der Versorgungsverbesserung von Bedeutung sein, wenn der Arzt hierdurch nicht für eine kontinuierliche Versorgung (wobei diese in Abhängigkeit des betroffenen Fachbereichs zu beurteilen ist) seiner Patienten zur Verfügung steht (B 6 KA 3/10 R).
-

Zweigpraxis - Versorgungsverbesserung



- Grundsätzlich kann ein spezifisch auf Kinder ausgerichtetes Leistungsangebot eine qualitative Verbesserung der Versorgung darstellen. Soweit ein Zahnarzt geltend macht, seine besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten in der Kinderzahnheilkunde führten zu einer Verbesserung der Versorgung von Kindern am Ort der Zweigpraxis, ist es aber nicht zu beanstanden und vom zustehenden Beurteilungsspielraum gedeckt, dass die KZÄV zum Beleg einer derartigen besonderen Fachkunde auf förmliche Nachweise (hier ein von der Zahnärztekammer vergebenes Zertifikat) abstellt und sich nicht mit eigenen Angaben des Zahnarztes zur Zahl der von ihm behandelten Kinder und einer Selbsteinschätzung seiner Fähigkeiten begnügt (B 6 KA 49/09 R).
-

Zweigpraxis – Versorgungsbeeinträchtigung



- Wann liegt eine Beeinträchtigung der Versorgung am Praxissitz vor?
 - Nach dem BSG ist zu gewichten, “ob die Abwesenheiten des Arztes aufgrund des Betriebs der geplanten ZwP so nachteilig ins Gewicht fallen, dass deshalb von Beeinträchtigungen der ordnungsgemäßen Versorgung der Versicherten am Praxissitz auszugehen ist”. (Urt. v. 9.2.2011 – B 6 KA 7/10 R)
-

Zweigpraxis – Versorgungsbeeinträchtigung



- Dies kann vorliegen wenn,
 - der Arzt während der Anwesenheit in der ZwP und der Fahrten dorthin für Nachbehandlungen und ggf. Notfallbehandlungen am Praxissitz nicht im erforderlichen Umfang zur Verfügung steht und
 - hier evtl. außerdem für andere Patienten – sofern er der einzige Spezialist am Ort ist – Versorgungsnachteile entstehen.
-

Zweigpraxis - § 24 Abs.3 ZV-Ä



➤ Genehmigungsverfahren

- o.g. Voraussetzungen (+): Anspruch auf Genehmigung durch KV;
- außerhalb des KV-Bezirks und o.g. Voraussetzungen (+): Anspruch auf Ermächtigung durch den Zulassungsausschuss, in dessen Bezirk der VA die Tätigkeit aufnehmen will
 - Anhörungsrecht für die beteiligten KV-en als auch dem ZA am VA-sitz - 24 Abs.3 S.3 2.Hs. ZV-Ä;
 - ohne Bindungswirkung für die entscheidende Behörde oder die Sozialgerichte, aber: Einschätzung der Versorgungslage am Ort des VA-sitzes durch die für den VA-sitz zuständige KV und den ZA aufgrund ihrer besonderen Sachnähe kommt erhebliches Gewicht zu, Abweichung hiervon bedarf einer stets fundierten Begründung im Einzelfall – BSG v. 9.2.2011, B 6 KA 3/10 R.

Zweigpraxis - Versorgungsverbesserung



➤ Drittanfechtungsbefugnis des im selben räumlichen Bereich niedergelassenen Konkurrenten?

- BSG Urteil vom 28.10.2009 (B 6 KA 42/08 R): konkurrierende Vertragsärzte sind nicht berechtigt, die Genehmigung einer ZwP anzufechten;
 - arg.: Erteilung einer ZwP-Genehmigung beinhaltet keine Statusgewährung oder –erweiterung bzgl. der Teilnahme an der vertragsärztl. Versorgung; die ZwP bewirke allein eine faktische Verbesserung des Marktzugangs, aber keine rechtliche Erweiterung des Kreises der Patienten.
- Ob Dritte bei gravierenden Rechtsverstößen und schweren Beeinträchtigungen berechtigt sein können, Zweigpraxisgenehmigungen als willkürlich anzufechten, hat das BSG indes nicht abschließend entschieden.

Zweigpraxis – Ausübung



➤ Tätigkeitsumfang

- die Tätigkeit am Vertragsarztsitz muss alle Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes zeitlich insgesamt überwiegen - § 17 Abs. 1a S.3 BMV-Ä/ 13 Abs.7a S.3 EKV-Ä.
 - die Tätigkeit des Zahnarztes darf am ZwP-Standort ein Drittel seiner Gesamttätigkeit nicht übersteigen - § 6 Abs.6 S.7 BMV-ZÄ/ § 8a Abs.1 S.7 EKV-ZÄ.
-

Zweigpraxis — Übung



➤ Persönliche Leistungserbringung

- Der Arzt hat die Behandlung in der ZwP grundsätzlich persönlich zu erbringen - § 15a Abs.6 BMV-Ä/EKV-Ä.

➤ Anstellungsmöglichkeiten?

- Tätigkeit kann auch durch angest. Ärzte (§ 32b Abs.2 ZV-Ä) an den „weiteren Orten“ außerhalb des KV-Bezirks erfolgen und zwar
 - *auch* in der genehmigten Zweigpraxis - § 24 Abs.3 S. 4 ZV-Ä
 - *ausschließlich* in der genehmigten Zweigpraxis - § 24 Abs.3 S. 5 ZV-Ä, sofern von der ZwP-Genehmigung umfasst - § 15a Abs.6 S. 2 BMV-Ä/EKV-Ä

Zweigpraxis – Ausübung



- Anstellungsmöglichkeiten an den „weiteren Orten“ auch innerhalb des KV-Bezirk?
 - hierfür fehlt es an einer ausdrücklichen Gesetzesregelung
 - argumentum a maiore ad minus
-

Zweigpraxis - Gewerbesteuererrisiken



- Einkunftsart freiberuflich oder gewerblich, wenn am Zweigpraxisstandort ausschließlich angest. Arzt/Ärzte tätig sind?
 - Auch ein freiberuflich tätiger Arzt kann sich nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 S. 3 EStG der Mithilfe fachlich vorgebildeter Arbeitskräfte (Angestellte oder freie Mitarbeiter) bedienen und dennoch immer noch freiberufliche Einkünfte erzielen.
 - Voraussetzung ist allerdings, dass der Arzt (Berufsträger) immer noch aufgrund
 - 1. eigener Fachkenntnisse
 - 2. leitend und
 - 3. eigenverantwortlichtätig wird.
-

Zweigpraxis - Gewerbesteuererrisiken



- die “leitende und eigenverantwortliche Tätigkeit” des Arztes/ der Gesellschafter muss dabei für alle Standorte vorliegen (18 Abs.1 Nr. 1 S.3, 15 Abs. 3 Nr.1 EStG)
 - außerdem ist hinsichtlich des Fachgebiets zu unterscheiden:
 - * Anstellung von fachfremden Kollegen: Gewerbesteuerpflicht (+), weil der Praxisinhaber aufgrund eigener Fachkenntnisse grundsätzlich nicht leitend und eigenverantwortlich tätig werden kann.
 - * Anstellung eines Kollegen des gleichen Fachgebiets: sofern die Anstellung in einer weiter entfernten Zweigpraxis erfolgt, kann der Praxisinhaber den angestellten Kollegen in der Filiale weder kontrollieren noch überwachen; Gewerbesteuererrisiko (+)
-

Zweigpraxis - Gewerbesteuererrisiken



- zwei Beispiele aus der Finanzgerichtsbarkeit:
 - Eine Anästhesie-Gemeinschaftspraxis wurde zur Zahlung von Gewerbesteuern verurteilt, weil Mitarbeiter außerhalb der Praxis ohne deren Tätigkeit ständig und allgegenwärtig zu überwachen oder dabei selbst leitend tätig zu sein. Eine Kontrolle und Überwachung sei den Praxisinhabern wegen der räumlichen Trennung gar nicht möglich gewesen. Eine eigenverantwortliche Leitung der Tätigkeiten wurde deshalb verneint. (FG Sachsen-Anhalt v. 24.08.2006 – 1 K 982/03, rkr.)
 - Ein niedergelassener Zahnarzt, der einen einzigen weiteren approbierten Zahnarzt – *hier allerdings in den gleichen Räumlichkeiten*, wo auch der Praxisinhaber tätig wurde – beschäftigt, kann noch eigenverantwortlich tätig sein, ist also im steuerlichen Sinne nicht gewerblich. (FG Sachsen-Anhalt v. 24. August 2006 – 1 K 30035/02)
-

- Notfalldienst auch am Filialpraxisstandort?
 - Neben der Teilnahme am Notfalldienst am Praxissitz kann ein Arzt auch zur Teilnahme am Notfalldienst am Sitz einer oder mehrerer Zweigpraxen verpflichtet werden (*LSG Nordrhein-Westfalen, Beschl. v. 19.12.2009 – L 11 B 19/09 KA ER, rkr.*)
-

- Berufsrechtliche Begrenzung der Zahl von Zweigpraxen auch für MVZ gültig?
 - Die Begrenzung auf höchstens zwei Zweigpraxen gilt nicht für Medizinische Versorgungszentren, da die Berufsordnungen nur auf die Person des Arztes und nicht auf vertragsarztrechtliche Institutionen ausgerichtet sind (*BSG Urteil v. 09.02.2011 – B 6 KA 12/10 R*).
 - Grenze für Tätigkeiten von MVZ an zusätzlichen Standorten ergibt sich einzig aus 17 Abs. 1a S.3 i.V.m. S.5 BMV-Ä/ 13 Abs. 7a S.3 i.V.m. S. 5 EKV-Ä.
-

Zweigpraxis – Abrechnung



➤ Abrechnung

- Die Abrechnung erfolgt für alle Standorte einheitlich nach geltenden HVV-Regelungen des eigenen KV-Bezirks, wenn die ZwP innerhalb dieses KV-Bezirks liegt.
 - Befindet sich die Zweigpraxis außerhalb des KV-Bezirktes, erfolgt die RLV-Zuweisung und Abrechnung für die dort erbrachten Leistungen grundsätzlich nach dem am Ort der ZwP geltenden Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsrechts – vgl. §§ 2 Abs.1 i.V.m. 1 Abs.2 Nr.1, § 6 **KV-übergreifende Berufsausübungs-Richtlinie**.
 - Gesondertes Abrechnungsvolumen für KV-bezirksübergreifende Zweigpraxen, weil sich die Teilhabe an der Gesamtvergütung gegen eine andere KV richtet und Verrechnungen mit Vergütungen anderer KV nicht möglich sei?
-

- Versorgungsgesetz 2011
-

❖ Ggf. Erstarken der Praxisrelevanz von Zweigpraxen

- Bisher war ÜBAG-Bildung ggü. ZwP oftmals wegen der unterschiedl. Genehmigungsvoraussetzungen leichter umzusetzen
 - Im Falle einer ÜBAG-Bildung durch Aufspaltung einer bestehenden örtl. BAG mittels Sitzverlegung eines der Praxispartner könnte dies künftig erschwert sein, weil eine
 - Änderung des § 24 Abs. 7 ZV-Ä (Verlegung von VA-Sitzen) wie folgt vorgesehen ist:
 - „Der Zulassungsausschuss darf den Antrag eines Vertragsarztes auf Verlegung seines Vertragsarztsitzes nur genehmigen, wenn Gründe der vertragsärztlichen Versorgung dem nicht entgegenstehen.“
 - Folge der Änderung des § 24 Abs. 7 ZV-Ä (Verlegung von VA-Sitzen)
 - bisheriger Rechtsanspruch des VA-es wird also zugunsten eines erweiterten Ermessensspielraums der ZA eingeschränkt
-

RECHTSANWÄLTIN
- BEATRICE CRON -



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Rechtsanwältin/ Fachanwältin für Medizinrecht
Beatrice Cron
Zimmerstraße 69
10117 Berlin

Tel.: 030 – 20 14 47 37

Fax: 030 – 20 14 47 11

e-mail: info@kanzlei-cron.de

Homepage: www.kanzlei-cron.de