



RECHTSANWÄLTE WIGGE
BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Grenzen privatärztlicher Tätigkeit des Vertragsarztes

25. Herbsttagung AG Medizinrecht
Steigenberger Hotel am Kanzleramt
20.09.2025

Hendrik Hörnlein, LL.M.
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Master of Laws in Medizinrecht





Inhalt

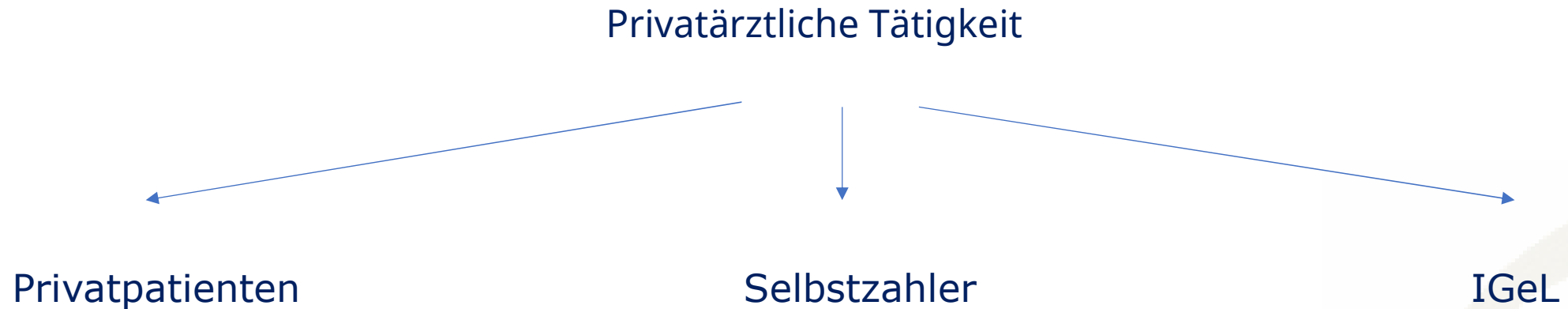
1. Einleitung
2. Privatstandort eines Vertragsarztes
3. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV
4. Termine für GKV-Patienten
5. Zusammenfassung





I. Einleitung

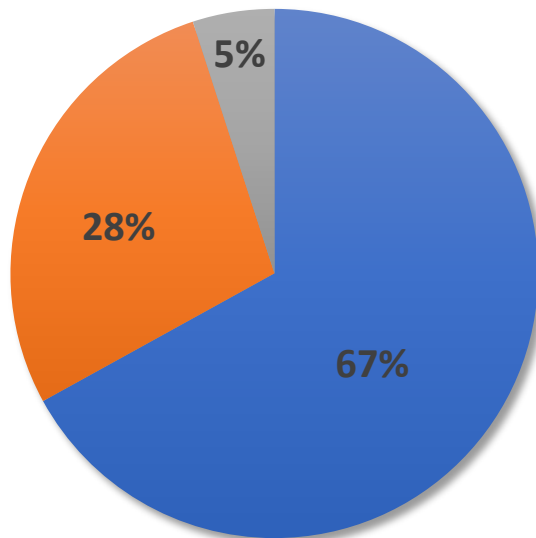
Jeder an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer ist – im unterschiedlichen Umfang – privatärztlich tätig.





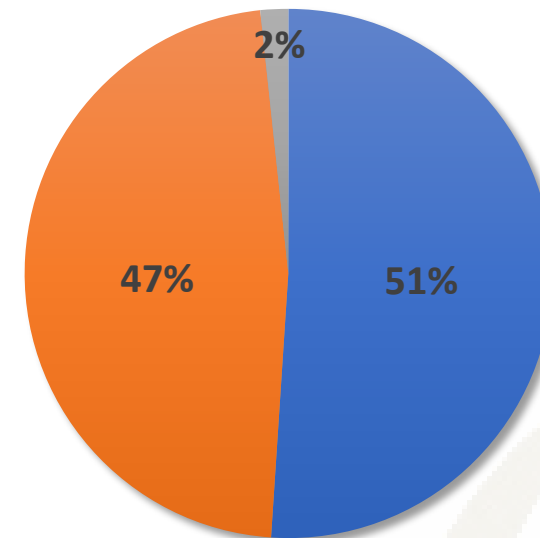
I. Einleitung

Einnahmen Arztpraxen inkl.
Fachübergreifende BAG und MVZ



■ GKV ■ Privat ■ Sonstige selbständige ärztliche Tätigkeit

Einnahmen Zahnarztpraxen inkl. BAG
und MVZ



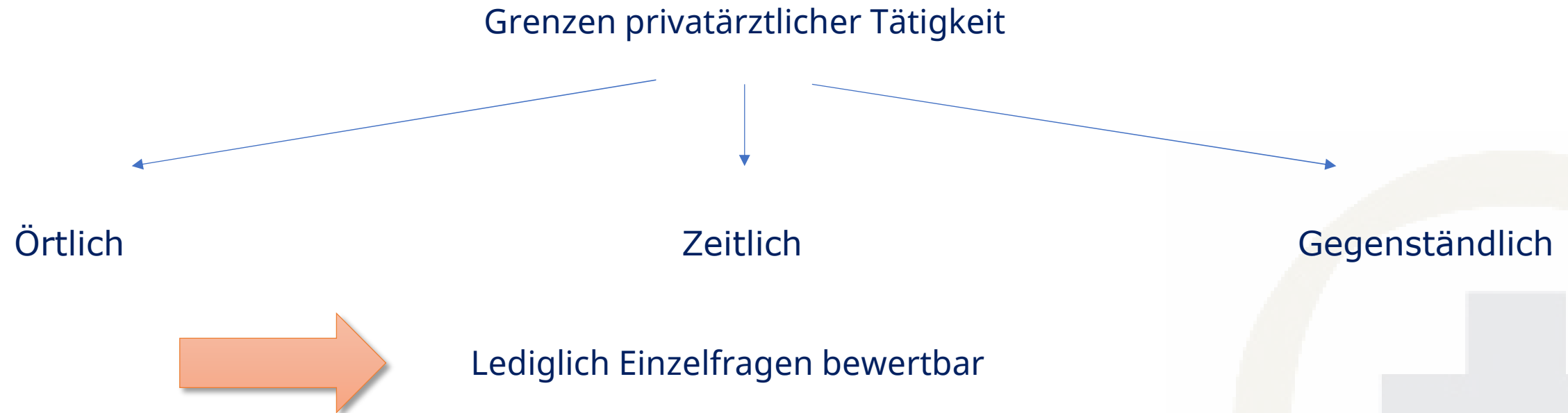
■ GKV ■ Privat ■ Sonstige selbständige ärztliche Tätigkeit

Stand: 2023, Statistisches Bundesamt



I. Einleitung

Je nach Fachgebiet, Art der Leistungen und regionale Faktoren haben privatärztliche Leistungen unterschiedliche Bedeutungen für eine Praxis.





Inhalt

1. Einleitung
- 2. Privatstandort eines Vertragsarztes**
3. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV
4. Termine für GKV-Patienten
5. Zusammenfassung





II. Privatstandort eines Vertragsarztes

- Betrieb eines Standortes, an dem keinerlei vertragsärztliche Leistungen erbracht werden sollen und dürfen = Privatstandort.
- Zulässigkeit im Lichte des Vertragsarztrechts?
- 2 Kernfragen:
 - ? Besteht Pflicht, am Privatstandort vertragsärztliche Leistungen zu erbringen bzw. rechtliche Voraussetzungen dafür zu schaffen?
 - ? Stehen die rechtlichen Anforderungen am Vertragsarztsitz dem Privatstandort entgegen?



II. Privatstandort eines Vertragsarztes

- Vertragsarztrechtliche Qualifikation eines Standortes:



Vertragsarztsitz gem.
§§ 95 Abs. 1 S. 5 SGB V,
24 Abs. 1 Ärzte-ZV

Zweigpraxis gem. § 24
Abs. 3 Ärzte-ZV

Ausgelagerter Praxisraum
gem. § 24 Abs. 5 Ärzte-ZV

- Ausgelagerter Praxisraum kommt auf Grund der Tatbestandsvoraussetzungen für einen vollwertigen Standort nicht in Betracht. Besteht Pflicht zur Beantragung einer Zweigpraxisgenehmigung / -ermächtigung gem. § 24 Abs. 3 S. 6, 7 HS 1 Ärzte-ZV?



II. Privatstandort eines Vertragsarztes



Allgemeines Verwaltungsrecht: Grundsätzlich keine Pflicht zur Stellung eines verfahrensrechtlichen Antrages (OVG Münster, Urteil vom 28.10.1986, Az.: 11 A 1814/84), es sei denn, ausdrückliche gesetzliche Grundlage für Pflicht.



Kein Aufdrängen eines Antrages. Bloßer erlaubnispflichtiger Zustand kein konkludenter Antrag (BVerwG, Urteil vom 12.08.1977, Az.: IV C 48 und 49/75; OVG Koblenz, Urteil vom 16.10.1985, Az.: 11 A 16/84).

- Sozialverwaltungsverfahrensrecht: Bei antragsgebundenen Verfahren ist Verfahren gem. § 18 S. 2 Nr. 2 SGB X unzulässig. Es bedarf Auslegung der Norm, ob Fehlen eines Antrags Verfahrenshindernis ist.

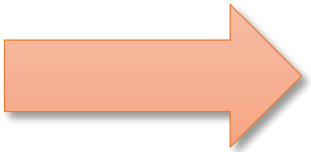


II. Privatstandort eines Vertragsarztes

- Wortlaut des § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV nicht eindeutig. Zweigpraxisgenehmigung kann die Rechtspositionen Dritter berühren. In derartigen Fällen: Antrag Zulässigkeitsvoraussetzung Verfahren.
- Überdies: Systematische Auslegung. Vertragsarzt bleibt trotz Zweigpraxis verpflichtet gem. § 24 Abs. 2 Ärzte-ZV Sprechstunden. Zweigpraxisgenehmigung kann bei Nebenbestimmungen auch belastende Regelungen enthalten.
- Verfassungsrecht: Erheblicher Eingriff in Art. 12 Abs. 1 GG bei Aufdrängung Zweigpraxisgenehmigung. Bürger darf nicht zum bloßen Objekt staatlichen Handelns gemacht werden („Objektformel“, Art. 1 Abs. 1 GG).



II. Privatstandort eines Vertragsarztes



Betrieb eines Privatstandortes durch Vertragsarzt grundsätzlich rechtlich zulässig.

- Frage 2: Entgegenstehen von rechtlichen Anforderungen am Vertragsarztsitz?
- Möglicher Plan oder faktische Folge: Kein Angebot mehr von bestimmten Leistungen am Vertragsarzt und nur noch am Privatstandort („Verlagern von Leistungen“).





II. Privatstandort eines Vertragsarztes

Anforderungen BSG-Rechtsprechung: Welche Leistungen muss ein Vertragsarzt anbieten?



Vertragsarzt muss die wesentlichen Leistungen seines Fachgebietes in der vertragsärztlichen Versorgung erbringen, wenn Leistung Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist und Vertragsarzt fachlichen, persönlichen und apparativen Voraussetzungen erfüllt (BSG, Urteil vom 14.03.2001, Az.: B 6 KA 54/00, Rn. 40).



Vertragsarzt darf sich nicht ohne sachlichen Grund der vertragsärztlichen Versorgung – auch nicht in Teilbereichen – entziehen. Willkürliche, auf finanzielle Erwägungen gegründete Ausgliederung von vorhandenen Gerätschaften ist unzulässig. Beschränkung von derartigen Leistungen und damit verbundene Diskriminierung von GKV-Versicherten ist unzulässig (BSG, ebd., Rn. 26).

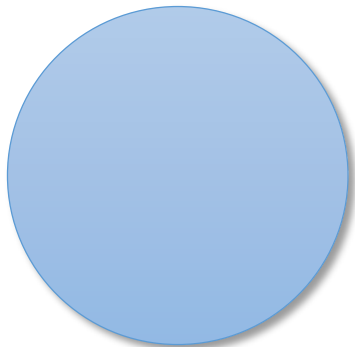


II. Privatstandort eines Vertragsarztes

- Schlussfolgerungen auf den Privatstandort?

Angebot von Leistungen, die Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind

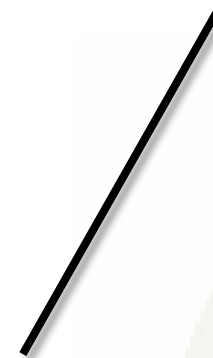
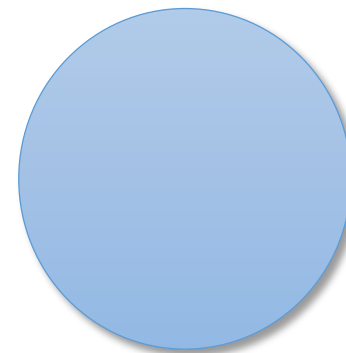
Vertragsarztsitz



Keine Lücke am
Vertragsarztsitz;
keine
Diskriminierung von
GKV-Versicherten.



Privatstandort



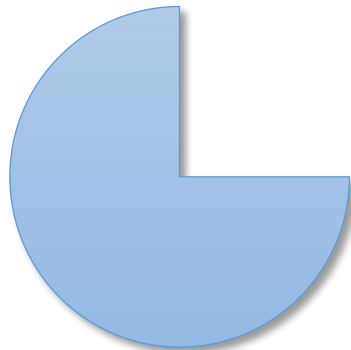


II. Privatstandort eines Vertragsarztes

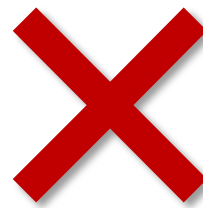
- Schlussfolgerungen auf den Privatstandort?

Angebot von Leistungen, die Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind

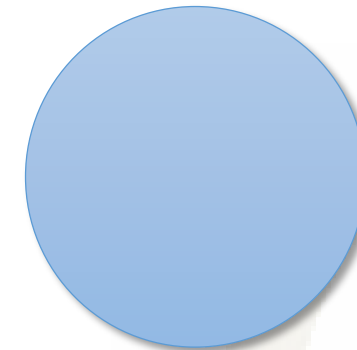
Vertragsarztsitz



Lücke am
Vertragsarztsitz;
Diskriminierung von
GKV-Versicherten.
Unzulässig!



Privatstandort





II. Privatstandort eines Vertragsarztes: Zwischenergebnis

- ✓ Privatstandort grundsätzlich vertragsarztrechtlich zulässig; keine Pflicht zur Etablierung einer Zweigpraxis.
- ✓ Verlagerung von Leistungen zum Privatstandort? Keine faktische Diskriminierung von GKV-Versicherten!
- ✗ Bei Lücke im Versorgungsangebot am Vertragsarztsitz im Vergleich zum Privatstandort bezogen auf Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung: **Unzulässig**.





Inhalt

1. Einleitung
2. Privatstandort eines Vertragsarztes
- 3. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV**
4. Termine für GKV-Patienten
5. Zusammenfassung





III. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV

- 2 Kernfragen:

? Privatärztliche Tätigkeit abstrakt-generell mit § 20 Ärzte-ZV vereinbar?

? Welche Besonderheiten bestehen für das Erfüllen der Tatbestandsvoraussetzungen des § 20 Ärzte-ZV?





III. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV

Unvereinbarkeit gem. § 20 Ärzte-ZV

```
graph TD; A[Unvereinbarkeit gem. § 20 Ärzte-ZV] --> B[Quantitative Unvereinbarkeit gem. § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV]; A --> C[Qualitative Unvereinbarkeit gem. § 20 Abs. 2 Ärzte-ZV];
```

Quantitative Unvereinbarkeit gem. § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV

- Nach Dauer und zeitlicher Lage der Nebentätigkeit (jede Art) Erfüllung des Versorgungsauftrages möglich? Insbesondere Sprechstunden zu üblichen Zeiten?
- Grundsätzlich Orientierung an aufgebener 13/26-Rechtsprechung; Einzelfallbewertung aber entscheidend.

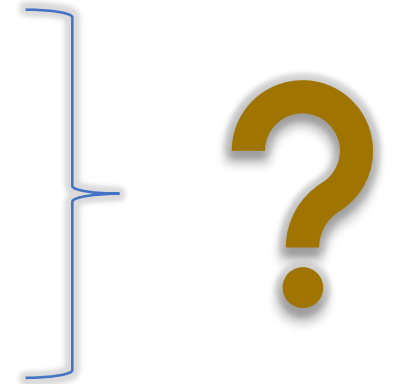
Qualitative Unvereinbarkeit gem. § 20 Abs. 2 Ärzte-ZV

- Andere ärztliche Tätigkeit ihrem Wesen nach mit der vertragsärztlichen Tätigkeit vereinbar?
- Objektive Gefährdungslage für eine Interessen- und Pflichtenkollision zwischen vertragsärztl. und anderer Tätigkeit? Kriterien: Vermischung Tätigkeiten + Beschränkung Recht auf freie Arztwahl + Nachteil für Kostenträger.



III. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV

- Privatärztliche Tätigkeit abstrakt-generell immer mit der vertragsärztlichen Tätigkeit vereinbar, da eine Nebentätigkeit als Privatarzt für das Berufsbild des Vertragsarztes prägend tätig ist.
- Privatärztliche Betätigung – wie bei vertragsärztlicher Tätigkeit (vgl. BSG, Urteil vom 11.02.2015, Az.: B 6 KA 11/14 R, Rn. 30) – keine „Tätigkeit“ i.S.d. § 20 Ärzte-ZV.



- 👎 Sinn und Zweck § 20 Ärzte-ZV: Sicherstellung einer ordnungsgemäßen vertragsärztlichen Versorgung (BSG, Urteil vom 15.03.1995, Az.: 6 RKa 23/94, Rn. 33).
- 👎 Sonstigen Auslegungsmethoden (Wortlaut, Systematik und Historie) keinen Anlass, dass privatärztliche Tätigkeit nicht von § 20 Ärzte-ZV erfasst ist.
- 👎 Privatärztliche Tätigkeit (woh) von § 20 Ärzte-ZV erfasst ist (BSG, Urteil vom 05.02.2003, Az.: B 6 KA 22/02 R, Rn. 30). Ebenso Bundesregierung (BT-Drs. 21/1124, S. 4).



III. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV



Voraussetzungen des § 20 Ärzte-ZV sind im Einzelfall gegeben:



- § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV dürfte beim „Durchschnittsarzt“ nur in Extremfällen zur Anwendung kommen; denkbar aber beim klassischen Tätigkeitszuschnitt eines Facharztes für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie.





III. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV

Privatärztliche Tätigkeit mit § 20 Abs. 2 Ärzte-ZV vereinbar (objektive Gefährdungslage)?

Privatpatienten



Selbstzahler



IGeL



- ❖ Gefahr der Vermischung vertrags- und privatärztlicher Tätigkeit.
- ❖ Faktische Beeinträchtigung des Rechts auf freie Arztwahl.



III. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV

ABER: Rechtliche Pflichten des Vertragsarztes in Bezug auf IGeL, Selbstzahlung oder Zuzahlung: Verhindern (generelle) objektive Gefährdungslage (§§ 128 Abs. 5a Var. 3, 18 Abs. 8 S. 2, 3 Nr. 2, 3, Abs. 10 S. 1 BMV-Ä).

- Frage des Einzelfalls, ob bei privatärztlicher Tätigkeit Voraussetzungen des § 20 Abs. 2 S. 1 Ärzte-ZV gegeben sind. Regelmäßig allenfalls in Ausnahmesituationen.





III. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV – Zwischenergebnis

- Privatärztliche Tätigkeit nicht generell mit § 20 Ärzte-ZV vereinbar.
- Quantitative Unvereinbarkeit gem. § 20 Abs. 1 Ärzte-ZV? Einzelfallbewertung; regelmäßig nicht einschlägig.
- Qualitative Unvereinbarkeit gem. § 20 Abs. 2 Ärzte-ZV? Einzelfallbewertung; regelmäßig nicht einschlägig.





Inhalt

1. Einleitung
2. Privatstandort eines Vertragsarztes
3. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV
- 4. Termine für GKV-Patienten**
5. Zusammenfassung





IV. Termine für GKV-Patienten

Wiederkehrende Diskussion



Lange Wartezeiten Facharzttermin

? Bundesregierung: Keine validen Daten für Wartezeiten auf haus- oder fachärztliche Termine. Hinweis lediglich aus Befragungen (BT-Drs. 21/1315, S. 5).

Selbstzahlertermin

? Bundesregierung: Keine Hinweise auf flächendeckendes Fehlverhalten.



Gespräche mit KBV, KZBV und Aufsichtsbehörden der Länder Gespräche: Ggf. gesetzgeberische Maßnahmen (BT-Drs. 21/1124, S. 4).



IV. Termine für GKV-Patienten

- Gründe für lange Wartezeiten sind vielfältig:
 - ❖ Während Praxisöffnungszeiten sind tatsächlich alle Termine bereits vergeben.
 - ❖ Freihalten von Kapazitäten für ggf. „lohnenswertere“ Privatversicherte / Selbstzahler.
 - ❖ Erreichen der Grenzen für Maßnahmen zur Begrenzung oder Minderung des Honorars i.S.d. § 87 Abs. 2 S. 1, 5 SGB V („Budget“).
- „Diskriminierung“ / Wartenlassen von GKV-Patienten zulässig?





IV. Termine für GKV-Patienten

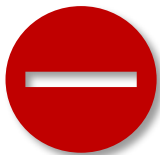
- Es besteht grundsätzlich Behandlungspflicht gem. § 13 Abs. 5 S. 3 BMV-Ä, es sei denn, es ist „begründeter Fall“ gegeben.



Begründeter Fall ist u.a. das Erreichen der Kapazitätsgrenze oder die Störung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt & Patient (BSG, Urteil vom 14.03.2001, Az.: B 6 KA 54/00 R, Rn. 36; vgl. auch Parallelentscheidungen vom selben Tag).



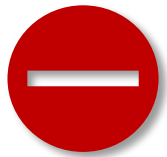
Die privatärztliche Behandlung des abgelehnten gesetzlich Versicherten am selben Tag spricht gegen die Auslastung der Kapazitätsgrenze (SG München, Urteil vom 23.04.2021, Az.: S 28 KA 116/18, Rn. 33).



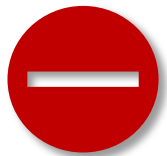
Das Erreichen der Budgetgrenze ist kein zulässiges Ablehnungsrecht (BSG, ebd., Rn. 37).



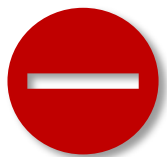
IV. Termine für GKV-Patienten



Darüber hinausgehendes Ablehnungsrecht: Möglichkeit für den Vertragsarzt, die Erfüllung der Behandlungspflicht von Erwägungen zur Höhe der Vergütung abhängig zu machen.



Dies soll mit dem Verbot des Verlangens von Zahlungen durch den Patienten (Naturalleistungsprinzip i.V.m. Versorgungsauftrag; u.a.: § 18 Abs. 8 S. 2, 3 Nr. 2, 3, Abs. 10 S. 1 BMV-Ä) gerade vermieden werden (BSG, ebd., Rn. 36).



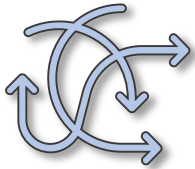
Verweigern der Behandlung oder das „Abfeiern von Überstunden“ als Vertragsarzt sind vertragsarztrechtlich unzulässig (Bay LSG, Urteil vom 15.01.2014, Az.: L 12 KA 91/13, Rn. 17).



IV. Termine für GKV-Patienten



Wartenlassen von GKV-Patienten unzulässig, **wenn** noch freie Kapazitäten bestehen.



Scheinbar eindeutiges Ergebnis, aber doch nicht so eindeutig:

- ❖ Vertragsarzt kann Kapazitäten nicht bis zum Anschlag ausreizen, sondern braucht auch Kapazitäten für „Notfälle“ bzw. besonders Dringendes. Wenn diese im Nachhinein nicht gebraucht werden, können diese (auch) mit PKV-Versicherten ausgefüllt werden.
- ❖ Wo hört vorrangige Behandlungsbedürftigkeit des PKV-Versicherten auf Grund von medizinischen Erwägungen auf und wo beginnt Diskriminierung von GKV-Versicherten wegen finanzieller Motive?
- ❖ Nachweisbarkeit der vorrangigen Terminvergabe an Privatversicherte trotz freier Kapazitäten?



IV. Termine für GKV-Patienten

- Erhebliches praktisches Vollzugs- und Aufgreifdefizit; aktueller rechtlicher Auftrag und Rechtsgrundlagen reichen kaum aus, dass KV / ZA tätig werden.
- Lösung für (überlange) Wartezeiten für GKV-Versicherte?
 - ❖ Schaffung neuer Rechtsgrundlagen und repressives Vorgehen gegen diskriminierende Leistungserbringer? Oder liegt der Fehler im System?
 - ❖ Primärarztsystem?
 - ❖ Zentrales (digitales) Terminmanagement durch KV etc.?





IV. Termine für GKV-Patienten

- Selbstzahlertermine für GKV-Versicherte?
- Selbstzahlung gem. § 18 Abs. 8 S. 3 Nr. 2 BMV-Ä zulässig, wenn Patient **unbeeinflusst** vor Beginn der Behandlung selbst die Behandlung als Selbstzahler verlangt. Zuzahlung grundsätzlich wegen Naturalleistungsprinzip und gem. § 18 Abs. 10 S. 1 BMV-Ä unzulässig.
- Beeinflussung? Umstritten. E.A.: Aktives Lenken, ein „Aufdrängen“, dringendes Anraten oder Empfehlen. A.A.: Beeinflussung, wenn eigentlich Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung, da kein sachlicher Grund für privatärztliche Behandlung. M.M.n.: Unmittelbares oder mittelbares Einwirken auf die Willensbildung des Patienten.



IV. Termine für GKV-Patienten



Daneben vielfältige Rechtsprechung zur Diskriminierung von GKV-Versicherten /
privatärztliche Behandlung:

- ❖ BSG, Urteil vom 14.03.2001, Az.: B 6 KA 36/00 R, Rn. 20
- ❖ BSG, Beschluss vom 14.03.2001, Az.: B 6 KA 76/00 B, Rn. 6
- ❖ BSG, Urteil vom 14.03.2001, Az.: B 6 KA 36/00 R, Rn. 18
- ❖ BSG, Urteil vom 14.03.2001, Az.: B 6 KA 54/00 R, Rn. 27
- ❖ BSG, Urteil vom 11.09.2002, Az.: B 6 KA 36/01 R, Rn. 22





IV. Termine für GKV-Patienten

- Jedenfalls bei Angebot von GKV-Leistungen nur als privatärztliche Leistungen unzulässig (vgl. BT-Drs. 21/1124, S. 4).



Disziplinarrechtliche Maßnahmen (SG München, Urteil vom 23.04.2021, Az.: S 28 KA 116/18).

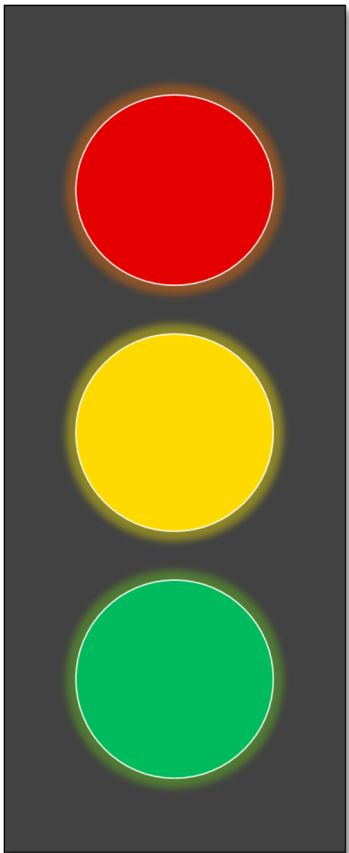


In gravierenden Fällen Entziehung der Zulassung gem. § 95 Abs. 6 S. 1 Var. 5 SGB V (Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 30.10.2002, Az.: L 11 KA 94/02, Rn. 138).

- Nach Auffassung der Bundesregierung kann dies auch gegen § 32 Abs. 1 S. 1 MBO-Ä verstoßen (BT-Drs. 21/1124, S. 4).



IV. Termine für GKV-Patienten – Zwischenergebnis



Unzulässig: Wartenlassen trotz freier Kapazitäten.

→ Diskriminierung von GKV-Patienten praktisch kaum nachweisbar.

Graubereich: Selbstzahlertermine (abhängig von Beeinflussung).

→ Bei Verstoß: Disziplinarrechtliche Maßnahmen und zulassungsrechtliche Folgen im Einzelfall möglich.

Zulässig: Behandlung nach Kapazität + Notfallvorsorge.



Inhalt

1. Einleitung
2. Privatstandort eines Vertragsarztes
3. Privatärztliche Tätigkeit als Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV
4. Termine für GKV-Patienten
5. Zusammenfassung





V. Zusammenfassung

- Privatstandort eines Vertragsarztes grundsätzlich zulässig; keine Pflicht zur Einrichtung einer Zweigpraxis.
- Keine Lücke im Leistungsangebot am Vertragsarztsitz im Vergleich zu Privatstandort bezogen auf Leistungen, welche Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind. Anderenfalls faktische Diskriminierung von GKV-Versicherten.
- Privatärztliche Tätigkeit Nebentätigkeit i.S.d. § 20 Ärzte-ZV. Im Einzelfall zu prüfen, ob mit § 20 Abs. 1, 2 Ärzte-ZV vereinbar. Regelmäßig kein Verstoß.
- Wartenlassen von GKV-Versicherten und damit faktische Diskriminierung im Falle von freien Kapazitäten rechtlich unzulässig. Praktisch nur schwer nachweisbar. Lange Wartezeiten sollten vorrangig durch die Politik angegangen werden.
- Anbieten von Selbstzahlerterminen und die Beeinflussung der Patienten dahingehend kann vertragsarzt- und berufsrechtlich unzulässig sein.



RECHTSANWÄLTE WIGGE
BERATUNG IM MEDIZINRECHT

Weitere Fragen?

Hendrik Hörnlein, LL.M.
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Master of Laws in Medizinrecht

Kanzlei Münster

Scharnhorststraße 40
48151 Münster
Telefon: [+49 251 53595-0](tel:+49251535950)
E-Mail: muenster@ra-wigge.de

Zweigstelle Würzburg

Hofstraße 10
97070 Würzburg
Telefon: [+49 931 9087397-0](tel:+4993190873970)
E-Mail: wuerzburg@ra-wigge.de