

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

## Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG)

### Neue Möglichkeiten der Doppeltätigkeit von Radiologen in Krankenhaus und Praxis

von Rechtsanwältin Dr. Peter Wigge, Fachanwältin für Medizinrecht, und Rechtsanwältin Anke Harney, Münster, [www.ra-wigge.de](http://www.ra-wigge.de)

Mit dem Inkrafttreten des VÄndG zum 1. Januar 2007 ergeben sich für Radiologen neue Möglichkeiten der Doppeltätigkeit in Krankenhaus und Praxis. Diese Möglichkeiten betreffen den in eigener Praxis tätigen Vertragsarzt und den im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) tätigen Vertragsarzt ebenso wie den in einer Vertragsarztpraxis oder im MVZ angestellten Arzt.

#### Ärzte-Zulassungsverordnung wurde angepasst

Nach bisherigem Recht erhalten nur Krankenhausärzte, die aufgrund ihrer fachlichen Ausrichtung nicht unmittelbar patientenbezogen tätig sind – also zum Beispiel Pathologen und Laborärzte – eine Zulassung als Vertragsarzt bzw. als angestellter Arzt in einem. § 20 Abs. 2 Ärzte-ZV in Verbindung mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) untersagte bisher eine gleichzeitige Tätigkeit von Radiologen als Vertragsarzt und im Krankenhaus, da die Gefahr einer Vermischung der ambulanten und stationären Tätigkeit und damit die Gefahr von Budgetverlagerungen gesehen wurde.

Durch eine zum 1. Januar 2007 in Kraft tretende Änderung des § 20 Abs. 2 Ärzte-ZV werden die bestehenden grundsätzlichen Bedenken des BSG gegen die gleichzeitige Tätigkeit von Vertragsärzten im Krankenhaus relativiert und die Möglich-

keit einer Doppeltätigkeit eröffnet. Der im Krankenhaus angestellte Radiologe kann auch gleichzeitig angestellter Arzt in einem MVZ oder angestellter Arzt in einer Vertragsarztpraxis sein. Darüber hinaus kann der Vertragsarzt in einer Vertragsarztpraxis oder im MVZ sowie der im MVZ bzw. in einer Praxis angestellte Arzt auch in anderer Form mit dem Krankenhaus kooperieren, zum Beispiel konsiliarärztliche Leistungen erbringen (Untersuchung und Mitbehandlung von stationären Patienten auf Veranlassung des Krankenhauses).

Mit dem VÄndG wird es auch möglich sein, eine sogenannte Teilzulassung zu beantragen. Der Vertragsarzt kann also eine Praxis in Teilzeit betreiben oder in einem MVZ als Vertragsarzt halbtags und die übrige Zeit in der Klinik arbeiten.

#### Inhalt

##### Teilgemeinschaftspraxis

Kooperationsmöglichkeiten für Radiologen im privatärztlichen Bereich

#### Voraussetzungen für eine Doppeltätigkeit

Trotz der Annäherung der Versorgungsbereiche ist es weiterhin möglich, dass eine Interessen- und Pflichtenkollision aufgrund der gleichzeitigen Tätigkeit im Krankenhaus und in der Vertragsarztpraxis bzw. im MVZ gegeben sein kann, da die Vergütungsstrukturen in der ambulanten und stationären Versorgung nach wie vor getrennt sind. Insbesondere ist von den Vertragsparteien darauf zu achten, dass keine Leistungsverlagerungen aus Budgetgründen vom stationären in den ambulanten Bereich und umgekehrt erfolgen. Auch die Liquidation der ambulanten ärztlichen Leistungen hat grundsätzlich durch den Vertragsarzt zu erfolgen und nicht durch das Krankenhaus.

Ferner ist zu gewährleisten, dass ausschließlich der Vertragsarzt beim Praxispersonal weisungsbefugt ist. Darüber hinaus muss er Inhalt und Umfang der vertragsärztlichen Tätigkeit sowie den Einsatz der sachlichen und persönlichen Mittel selbst bestimmen. Dies gilt auch in den Fällen, in denen der Krankenhausarzt in einem MVZ als angestellter Arzt tätig wird. Grund: Auch ein MVZ, das sich zu 100 Prozent im Eigentum des Krankenhauses befindet, stellt eine eigenständige Organisationsform dar, die vom Krankenhaus getrennt ist.

## Kooperationen

# Teilgemeinschaftspraxis in der Radiologie (2) – Kooperationsformen im privatärztlichen Bereich

von RA Dr. Peter Wigge, Fachanwalt für Medizinrecht, Münster, [www.ra-wigge.de](http://www.ra-wigge.de)

In Teil 1 des Beitrages wurde das im Vertragarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) vorgesehene Verbot der Gründung von Teilgemeinschaftspraxen zwischen Radiologen und Überweisern in der vertragsärztlichen Versorgung dargestellt. Im privatärztlichen Bereich gilt dieses Verbot nicht, so dass Radiologen Teilgemeinschaftspraxen in diesem Bereich auch mit Zuweisern gründen können. Welche Voraussetzungen bei derartigen Kooperationen zu beachten sind, ist Gegenstand dieses Beitrages.

## Wann ist eine Teilgemeinschaftspraxis zulässig?

In § 18 Abs. 1 MBO sowie den entsprechenden Bestimmungen in den Berufsordnungen der Landesärztekammern ist nicht eindeutig definiert, wie eine Teilgemeinschaftspraxis zulässigerweise gestaltet werden kann. Die Regelung besagt lediglich, dass „Ärzte sich zu Berufsausübungsgemeinschaften – auch beschränkt auf einzelne Leistungen –“ zusammenschließen dürfen. Was mit „einzelnen Leistungen“ gemeint ist, wird jedoch – ebenso wie der Begriff der Berufsausübungsgemeinschaft selbst – nicht definiert. Somit drängt sich die Frage auf, wie diese „einzelnen Leistungen“ zu bestimmen sind.

Anders als bei der fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis ist für die Teilgemeinschaftspraxis eine Fachidentität oder zumindest Fachverwandtheit der beteiligten Arztgruppen nicht erforderlich. Andererseits können nur diejenigen Facharztgruppen beteiligt werden, die zu einer Erfüllung des definierten Behandlungs- und/oder Untersuchungsauftrages auch tatsächlich beitragen können. Gemeint ist daher nicht ein irgendwie gearteter „fachübergreifender“ Zusammenschluss von Ärzten (wie bei einem MVZ), sondern eine „interdisziplinär-

fachübergreifende Versorgung“ (wie sie in § 140a Abs. 1 SGB V für die Integrierte Versorgung beschrieben wird).

## Wie ist das Leistungsangebot zu gestalten?

Bei den Leistungen, die von den Ärzten einer Teilgemeinschaftspraxis angeboten werden müssen, ist in zwei Kategorien zu unterscheiden:

- Es kann sich um eigenständig erbring- und abrechenbare Leistungen handeln. Diese können zusammen mit den anderen Fachgruppen zeitgleich, zeitlich versetzt im Rahmen einer koordinierten und aufeinander abgestimmten Behandlungsplanung oder möglicherweise sogar völlig unabhängig voneinander erbracht werden.
- Es kann sich um Leistungen handeln, die nur einer Fachgruppe zugeordnet sind und die nur von dieser abgerechnet werden können, an der sich jedoch ein anderer Facharzt – bezogen auf einzelne „Behandlungs- oder Untersuchungsschritte“ – beteiligt. Diese können anschließend im Rahmen der Teilgemeinschaftspraxis gemeinsam abgerechnet werden. Voraussetzung für die Zulässigkeit einer derart arbeitsteiligen Zusammenarbeit ist, dass

Leistungen zum Fachgebiet der beteiligten Ärzte gehören müssen. Eine fachgebietsfremde Tätigkeit ist auch im Rahmen der Teilgemeinschaftspraxis unzulässig.

Die Bundesärztekammer (BÄK) betont in einer Stellungnahme vom 17. Februar 2006, dass es zulässig ist, innerhalb einer Teilgemeinschaftspraxis auch einzelne Leistungen zwischen den Beteiligten aufzugliedern (zum Beispiel die arbeitsteilige Trennung von Untersuchungsleistung und Befundung, insbesondere bei bildgebender Diagnostik). Dies gilt auch für überörtliche Teilgemeinschaftspraxen, bei denen eine Leistungsaufteilung zum Beispiel auch unter Einsatz telemedizinischer Verfahren denkbar ist.

## Beispiel

Eine arbeitsteilige Trennung von Untersuchungsleistung und Befundung im Bereich der Kernspintomographie beispielsweise zwischen Radiologe und Orthopäde setzt voraus, dass der Orthopäde zur Befundung von MRT-Untersuchungen weiterbildungsrechtlich befugt ist. Anzumerken ist hier darüber hinaus, dass bezogen auf die Radiologie die Grenzen, die der Teleradiologie nach § 3 Abs. 4 RÖV gesetzt werden, einzuhalten sind. Danach ist zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung zur Teleradiologie insbesondere eine Genehmigung erforderlich, die sich grundsätzlich auf den Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienst beschränkt.

Nicht eindeutig geklärt ist, unter welchen Voraussetzungen und innerhalb welcher Grenzen diese Form der Teilkooperation zwischen Radiologen und anderen Fachärzten, insbesondere potenziellen Zuweisern, ausgeübt werden darf. Bei allen Kooperationsformen muss geprüft werden,

ob die Kooperation nicht gegen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt nach § 31 MBO verstößt.

### Kriterien der „gemeinsamen Berufsausübung“ laut BÄK

Um eine klare Aussage zur Zulässigkeit einer Teilgemeinschaftspraxis treffen zu können, ist auch eine Abgrenzung zur reinen Organisationsgemeinschaft zu treffen. In dieser werden lediglich angeschaffte medizinische Geräte, die Praxiseinrichtung und das Praxispersonal gemeinsam genutzt – es erfolgt also keine gemeinsame Behandlung/Diagnostik am Patienten. Zur Abgrenzung kann man auf einen Kriterienkatalog der BÄK zurückgreifen, in dem diese Kriterien für das Vorliegen einer „gemeinsamen Berufsausübung“ festgelegt hat und die somit auch für die Teilgemeinschaftspraxis gelten. Demnach sind insbesondere folgende Kriterien – die nicht alle erfüllt sein müssen – für eine gemeinsame Berufsausübung maßgeblich:

- **Wille zur gemeinsamen Berufsausübung** in einer auf Dauer angelegten systematischen Kooperation. Ein reines Gewinnpooling oder der bloße Wille, nur Ressourcen gemeinsam zu nutzen, sind nicht ausreichend.
- **Ein schriftlicher Gesellschaftsvertrag** ist in der Regel erforderlich, der diesen Willen zum Ausdruck bringt und die Rechte und Pflichten der Gesellschafter festlegt. Entscheidend ist daneben stets, „wie die Gesellschaft gelebt wird“.
- **Gemeinschaft schließt Behandlungsvertrag.** Daher erfolgt die Abrechnung durch die Gemeinschaft. Die Gemeinschaft haftet im Außenverhältnis. Eine abwei-

chende Regelung im Innenverhältnis kann vereinbart werden.

- **Gemeinsamer Patientenstamm** der Gemeinschaft, das heißt, jeder Partner muss Zugriff auf die Patientenkartei haben.

### Kooperationsmöglichkeiten zwischen Radiologen und anderen Fachärzten

Vor dem Hintergrund der bisherigen Ausführungen können im Rahmen einer Teilgemeinschaftspraxis folgende Formen der Zusammenarbeit zwischen Radiologen und anderen Fachärzten zulässig sein:

- **Computertomographisch gesteuerte Infiltration** der Zwischenwirbelgelenke zwischen Radiologe und Orthopäde: Zulässiger Gesellschaftszweck kann eine gemeinsame Diagnostik und Therapie in diesem Bereich sein, wobei klar sein muss, dass der Orthopäde aufgrund der fehlenden Strahlenschutzfachkunde im Bereich CT nach der RÖV und der Fachgebietsfremdheit dieser radiologischen Leistung nach der Weiterbildungsordnung lediglich zu vorbereitenden und begleitenden Maßnahmen gegenüber dem Patienten berechtigt ist.
- **Kardio-MRT-Leistungen** zwischen Radiologe und Kardiologe: Da Kardiologen und andere Facharztgruppen nach der neuen Weiterbildungsordnung berechtigt sind, im Rahmen der „Zusatzweiterbildung fachgebundene Kernspintomographie“ die Voraussetzungen zur Erbringung und Abrechnung von MRT-Leistungen zu erwerben, ist dieser Bereich für die Gründung einer Teilgemeinschaftspraxis geeignet. Auch hier gilt jedoch, dass die

Erbringung von MRT-Leistungen für den Kardiologen wie auch für andere Facharztgruppen nur im Rahmen der jeweiligen Weiterbildungsinhalte als fachgebietskonform angesehen werden.

- **Mammographieleistungen** zwischen Radiologen und Gynäkologen: Auch hier besteht eine Möglichkeit der gemeinsamen Leistungserbringung, da beide Fachgruppen zur Durchführung der Mammographie weiterbildungsrechtlich befugt sind. Gerade im Hinblick auf die Notwendigkeit verstärkter Kooperationen im Bereich des Mammographie-Screenings sind derartige Teilgemeinschaftspraxen sinnvoll.

Die vorgenannten Beispiele machen deutlich, dass dem im Weiterbildungsrecht verankerten Verbot der fachgebietsfremden Tätigkeit in diesem Zusammenhang eine wesentliche Bedeutung zukommt. Eine Verletzung dieses Verbotes wäre zugleich ein wichtiges Indiz für einen Gestaltungsmissbrauch im Rahmen einer Teilgemeinschaftspraxis zwischen Radiologen und anderen Fachgruppen.

## Impressum



**Herausgeber:** Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, <http://www.guerbet.de>, E-Mail: [info@guerbet.de](mailto:info@guerbet.de)

**Verlag:** IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG, Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen, Telefon 02596 922-0, Telefax 02596 922-99

**Redaktion:** Diplom-Kaufmann Joachim Keil (verantwortlicher Redakteur), Jörg Thole

**Lieferung:** Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der  
Guerbet GmbH

**Hinweis:** Der Inhalt ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Das Radiologen WirtschaftsForum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.