

## Bei der Nachbesetzung eines Arztsitzes an Wunschnachfolger, MVZ und die KV denken Neue Spielregeln für die Praxisabgabe

**FRANKFURT/M. – Unterversorgung vermeiden, auch indem Überversorgung abgebaut wird. Das ist eine Aufgabe für den Zulassungsausschuss von KV und Kassen, für die das GKV-Versorgungsstrukturgesetz neue Vorgaben macht.**

HENRIETTE MARCUS, Fachanwältin für Medizinrecht in Frankfurt/Main, gab bei einem Seminar der Mainzer Rechtsanwaltssozietät Messner Dönnebrink Marcus einen Überblick über das geänderte Nachfolgezulassungsverfahren.



Rechtsanwältin Henriette Marcus: Für das Nachbesetzungsverfahren mindestens fünf Monate einplanen.

In überversorgten Gebieten gilt für Nachfolgeverfahren bei Tod, Verzicht oder Entziehung eines vollen oder hälftigen Vertragsarztsitzes ab dem 1.1.2013: Der Abgeber hat beim Zulassungsausschuss einen Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens zu stellen. Der Ausschuss kann die Eröffnung des Verfahrens ablehnen, wenn er die Nachbesetzung aus Versorgungsgründen für nicht erforderlich hält. Ausnahme: Gehört der Bewerber zur Familie des Arztes, war er angestellter Arzt oder BAG-Mitglied



Rechtsanwältin Maria-Stephanie Dönnebrink: Mit dem Ende einer befristeten Zulassung ist der Arztsitz weg.

beim Abgeber ist das Verfahren zu eröffnen. Lehnt der Ausschuss das Verfahren ab, hat die KV dem Abgeber eine Entschädigung in Höhe des Verkehrswertes der Praxis zu zahlen.

Bei der Prüfung der Versorgungsgründe hat der Ausschuss auch wirtschaftliche Aspekte wie die Auswirkungen auf eine BAG, in der ein Sitz nachbesetzt werden soll, zu beachten.

Gibt der Ausschuss dem Antrag statt, findet das Nachbesetzungsverfahren wie bisher statt (Ausschreibung, Bewerbung etc). Es gibt sieben gleichwertige Auswahlkriterien (siehe Kasten). Neu dabei sind die Dauer der ärztlichen Tätigkeit (inklusive Familienzeiten), fünf Jahre Tätigkeit in einem Gebiet mit festgestellter Unterversorgung („Buschzeit“) und die Verpflichtung eines Bewerbers, bestimmte, von der KV zuvor ausgeschriebene Versorgungsbedürfnisse zusätzlich zu übernehmen. Kommt kein „privilegierter Nachfolger“ (Angehöriger, Angestellter, BAG-Mitglied) zum Zug, kann der Zulassungsausschuss die Nachbesetzung auch jetzt noch stoppen, wenn er diese für nicht erforderlich hält.

### Zulassungsausschuss prüft Versorgungslage

So sollen Trickereien vermieden werden. MARIA-STEPHANIE DÖNNEBRINK, Fachanwältin für Medizinrecht, gibt ein Beispiel: Eine BAG stellt einen Job-Sharing-Partner für zwei Quartale an, damit er den ausscheidenden Arztsitz voll rettet. Der Zulassungsausschuss kann aber einen anderen Bewerber, z.B. einen mit „Buschzeit“, vorziehen – oder sagen: Wir brauchen die Nachbesetzung in diesem Bezirk nicht. Dann ist der Sitz weg. Das kann insbesondere in Ballungsgebieten passieren, so Anwältin Dönnebrink.

Nach dem 1.1.2012 gegründete MVZ, bei denen Ärzte nicht die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte innehaben, sind bei Auswahlentscheidungen des Zulassungsausschusses gegenüber anderen Bewerbern für einen Arztsitz benachteiligt, sie sind nur „nachrangig zu berücksichtigen“.

Will ein Vertragsarzt zugunsten seiner Anstellung in einem MVZ oder bei einem niedergelassenen Kollegen auf seine Zulassung verzichten, kann ihm der Zulassungsausschuss den Wechsel verwehren, wenn dadurch die bedarfsgerechte Versorgung am bisherigen Sitz be-

einträchtigt würde. Das könnte z.B. ein Hindernis für einen älteren Arzt sein, der für seine letzten Berufsjahre seinen Sitz im Vorort einer Stadt zugunsten eines MVZ-Jobs in der Stadtmitte aufgeben will. Für die Zustimmung des Zulassungsausschusses wird es hier auch auf die zumutbare Entfernung für die Patienten ankommen. „Das MVZ sollte die Eröffnung einer Zweigpraxis prüfen“, rät Juristin Dönnebrink.

### Angestellter Arzt wird zum niedergelassenen

Bereits seit dem 1. Januar gilt ebenfalls: Wenn einem Arzt oder einem MVZ ein Vertragsarztsitz beim Nachbesetzungsverfahren zugesprochen wird, liegt es im Ermessen des Zulassungsausschusses, diesen zu befristen. Mit Fristablauf fällt der Sitz weg; eine Nachbesetzung oder Ausschreibung ist dann nicht mehr möglich. Die KV muss auch keinen Verkehrswert als Entschädigung bezahlen. Das gilt gleichermaßen für Alt-MVZ.

Das neue Recht sieht seit diesem Jahr auch vor, dass ein Angestellter in einem MVZ oder bei einem Vertragsarzt in einen Vertragsarztsitz umgewandelt werden kann. Dies geschieht entweder per Ausschreibungsverfahren, bei dem sich alle Interessenten bewerben können, oder ohne dieses Verfahren, wenn der bisher angestellte Arzt den Sitz als Vertragsarzt übernehmen will. Das Umwandlungsverfahren ist durch den MVZ-Träger oder den anstellenden Vertragsarzt einzuleiten.

Für das Nachbesetzungsverfahren sollte ein Praxisabgeber mindestens fünf Monate einplanen, sagt Rechtsanwältin Marcus – „und da dürfen keine Unterlagen fehlen“.

In einem Planungsbereich mit Zulassungsbeschränkungen gibt es auch die Option, dass der Arzt seine Praxis der KV zum Kauf anbietet, d.h. gegen genügend Euros auf eine Ausschreibung der Nachbesetzung verzichtet. Es wird sich zeigen, ob diese Möglichkeit attraktiv genug ist, dass sie Anwendung findet.

### Ermächtigung von Krankenhäusern

Finanzielle Förderungen gilt es insbesondere in unterversorgten Gebieten im Auge zu behalten. So können KV und Kassen Gelder für einen Strukturfonds zur Verfügung stellen. Damit sollen z.B. Investitionskosten bei Neuniederlassungen oder die Gründung von Zweigpraxen bezuschusst werden.

In Planungsbereichen mit Unterversorgung oder zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf kann der Zulassungsausschuss auf Antrag auch zugelassene Krankenhäuser zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigen – soweit und solange

### MVZ unter ärztlicher Führung

Die Leitung eines MVZ muss künftig nicht nur rechtlich, sondern auch faktisch in ärztlicher Hand liegen. § 95 SGB V besagt nun, dass der ärztliche Leiter eines MVZ dort selbst als angestellter Arzt oder Vertragsarzt tätig sein muss. Für MVZ, die bereits vor 2012 zugelassen waren, muss dieser Tätigkeitsnachweis bis Ende Juni 2012 gegenüber dem Zulassungsausschuss erbracht sein. Als MVZ-Träger kommen bei Neugründungen in Betracht: zugelassene Vertragsärzte und Krankenhäuser, gemeinnützige zugelassene oder ermächtigte Träger sowie Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen. Die Rechtsform für ein neues MVZ ist auf Personengesellschaften, GmbH und Genossenschaft beschränkt. Das trägt nach Ansicht des Gesetzgebers dazu bei, dass MVZ „nicht ausschließlich nach gewinnorientierten Gesichtspunkten geführt werden“. REI

der Bedarf dafür da ist. Rechtsanwältin Marcus hat Zweifel, dass das für die Häuser interessant ist, da die Ermächtigung verloren geht, sobald

mit der Niederlassung eines Arztes die Ermächtigungsgrundlage wegfällt. Hier fehle die Planungssicherheit. Michael Reischmann

### Praxisnachfolger: Wer ist geeignet?

Kriterien für die Bewerber-Auswahl beim Zulassungsausschuss (§ 103 Abs. 4 SGB V):

1. Berufliche Eignung.
2. Approbationsalter.
3. Dauer der ärztlichen Tätigkeit (Verlängerung um Zeiten für Mutterschutz, Kindererziehung und Pflege Angehöriger).
4. Mindestens fünfjährige Vertragsarztstätigkeit in einem Gebiet mit festgestellter Unterversorgung.
5. Bewerber ist Ehegatte, Lebenspartner oder Kind des bisherigen Vertragsarztes.
6. Bewerber ist angestellter Arzt des bisherigen Vertragsarztes oder hat mit diesem die Praxis bisher gemeinschaftlich ausgeübt.
7. Bewerber ist bereit, besondere – in der Ausschreibung der KV definierte – Versorgungsbedürfnisse zu erfüllen.