

VÄndG

Vertragsarztrechtsänderungsgesetz



Philipp Zollmann

05.03.2007



VÄndG

- 1. Anstellung in Vertragsarztpraxen
- 2. Filialen
- 3. Berufsausübungsgemeinschaft
- 4. Teilzulassung
- 5. Nebentätigkeit

VÄndG

- Chirurgische Praxis
- „freier“ Operateur
- OP-Zentrum /
Gemeinschaftspraxis

1. Anstellung in Vertragsarztpraxen

- Fachübergreifend
- Teilung der Stelle möglich
- Bei Zulassungsverzicht - eigene Nachbesetzung (keine Ausschreibung)
- *Wie viele Ärzte möglich?*

Job-Sharing

- Unverändert in gesperrten Bezirken
- nur fachgruppengleiche Anstellung oder Partnerschaft (mehrere möglich!)
- auf 100% + 3% FG gedeckelt
- Ausnahmen: Landesausschuss Ä+KK stellt lokale Unterversorgung fest
- **Cave:** Wegfall der Bedarfsplanung in 5 Jahren ?

2. Filialen

- bisherige Zweigpraxen
- auch KV-übergreifend
- genehmigungspflichtig (Zulassungsausschuss der zuständigen KV)
- Voraussetzung:
 - Verbesserung der Versorgung im Filialbereich
 - keine Verschlechterung am VA-Sitz
 - **nicht** Sicherstellungsnotwendigkeit !

Ausgelagerte Praxisräume

- Für spezielle Untersuchungen und Behandlungen
- Keine Zweigpraxen!
- Keine Genehmigung
- Aber Anzeigepflicht

3. Berufsausübungsgemeinschaft

- ersetzt Praxisgemeinschaft
- Zwischen allen zur v.a. Versorgung zugelassenen Leistungserbringern möglich, auch Psychos, MVZ...
- mehrere Vertragsarztsitze (überörtlich)
- KV-übergreifend
- *nicht mit (med-techn.)
„Überweisungsabhängigen“!*

Teil- **Berufsausübungsgemeinschaft**

- „Teil-Gemeinschaftspraxis“
- nur für bestimmte Leistungen
- Beibehaltung unabhängiger VA-Sitze
- auch überörtlich - KV-übergreifend

- *nicht mit (med-techn.)
„Überweisungsabhängigen“!*

4. Teilzulassung

- Reduktion der Zulassung auf die Hälfte
- dadurch Möglichkeit
 - Nebentätigkeit (Anstellung) bis 26 Stunden
 - Häftige Zulassung an anderem Ort
- Voraussetzung: Erklärung vor Zulassungsausschuss
- *„Rückkehr“ im gesperrten Gebiet unmöglich*

5. Nebentätigkeit

- prinzipiell in Praxis, MVZ, KH möglich
- auf 13 h beschränkt
- Inkompatibilität der Arbeit in Praxis und KH fällt weg
- MVZ- Paragraf für KH-Betreiber
(Klinikerarzt betreibt „Poliklinik“ im MVZ)

Chirurgische Praxis

- Stärkung der Position durch gezielte Kooperation mit lokalem KH (konsil-OP, Nachbehandlung eingewiesener Patienten) und OP-Zentren
- Kostenersparnis durch gemeinsames Betreiben kostenintensiver Praxisbereiche (Rö, Duplex, OP)
- durch Anstellung Freiräume für OP, IV, Privat

„freier“ Operateur

- als Spezialist im KH, MVZ oder OPZ
- Spezialsprechstunden in anderen Praxen
 - Kinderchirurg - Pädiater
 - Gefäßchirurg - phleb. Dermatologe / Praktiker
 - Neurochirurg - Neurologe

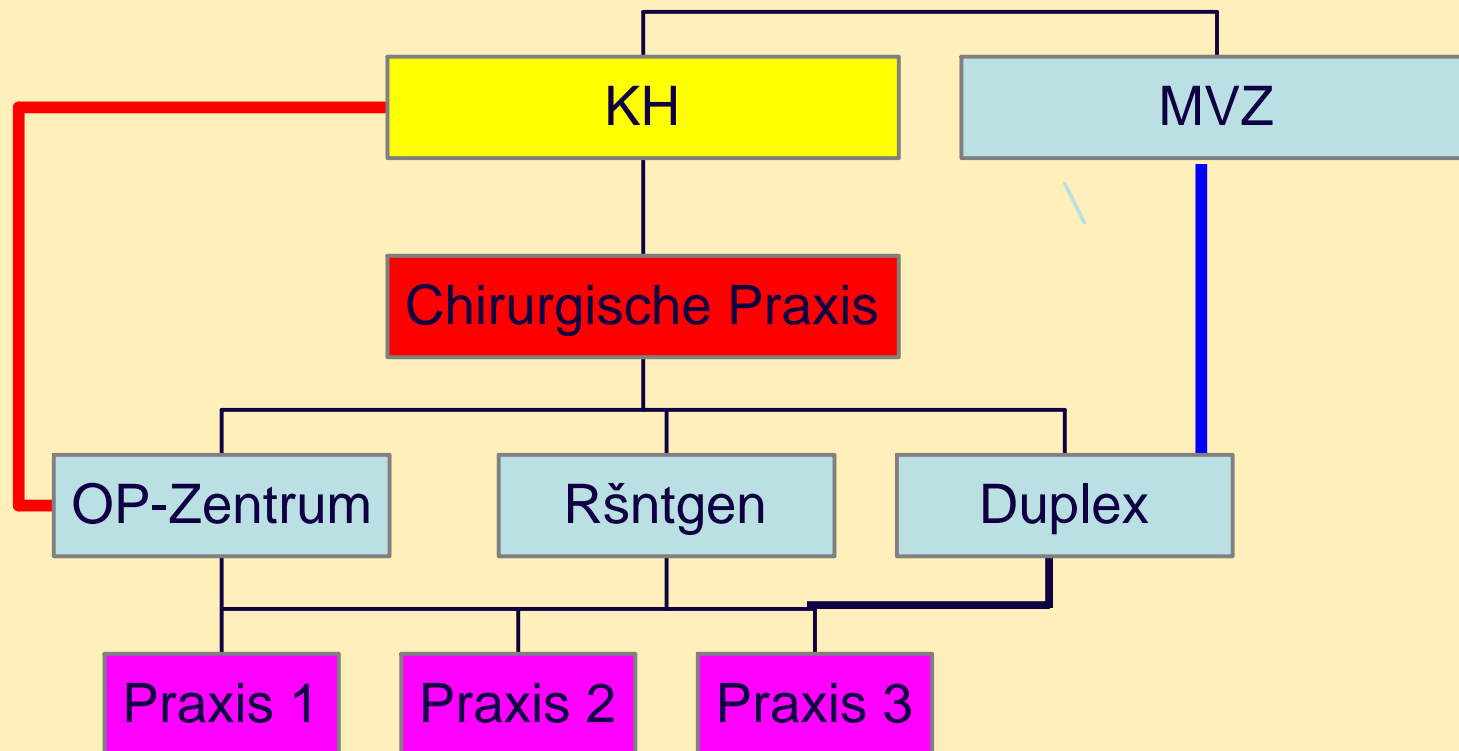
OP-Zentrum / Gemeinschaftspraxis

- Spektrum erweitern und verbesserte Organisation durch Anstellung (z.B. Anästhesist, Orthopäde)
- Anbindung externer Operateure
- Kooperation mit lokalem KH - MVZ
- Kooperationspraxen / z.B. Diagnostik in der Zweigpraxis, OP im Zentrum (Patienten- und Zuweiserbindung)
- sichere Nachfolgeregelung

05.03.2007



Folge: zunehmende Vernetzung



05.03.2007

Danke für Ihre Aufmerksamkeit



05.03.2007

