

Recht im Gesundheits-& Sozialwesen

Dr. Eva Rütz, LL.M. (Partnerin / Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH)

Stand Juni 2017

Gesellschaftsrecht und Medizinrecht

- I. Grundlagen und Grundbegriffe**
- II. Organisationsformen einer Arztpraxis**
- III. Übertragung einer Arztpraxis und Nachbesetzungsverfahren**

1. Rechtsquellen

- SGB V Gesetzliche Krankenversicherung
- Ärzte-ZV = Zulassungsverordnung für Vertragsärzte
- BÄO = Bundesärzteordnung
- Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä)
- MBO-Ä = (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (Bundesärztekammer)

I. Grundlagen und Grundbegriffe: GKV-Viereck

Kassenärztliche
Vereinigung

Krankenkasse

- KK zahlt Gesamtvergütung
- Öff.-rechtl. Gesamtverträge
- §§ 69 ff. 82 ff. 85 SGB V

- Öff.-rechtl. Mitgliedschaft, §§ 95 ff. SGB V

- Mitgliedschaft
- Anspruch auf med.Versorgung

Vertragsarzt

GKV-Patient

- Behandlungsvertrag, §§ 630a ff. BGB

I. Grundlagen und Grundbegriffe

3. Kassenärztliche Vereinigung

- Körperschaft des öffentlichen Rechts
- Interessenvertretung der Vertragsärzte ggü. der KK und Überwachung der Einhaltung der Pflichten
- Gesetzl. KK zahlen Gesamtvergütung an KV
- Pflichtmitgliedschaft für Vertragsärzte
- Verteilung der Gesamtvergütung an die Vertragsärzte mithilfe eines Honorarverteilungsmaßstabs, §§ 82 Abs. 2, 85 Abs. 4 SGB V
- Pflicht zur Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung gem. § 75 Abs. 1 SGB V

1. Mögliche Gesellschaftsformen

Wiederholung Beispiel:

C und D haben ihr Medizinstudium abgeschlossen und wollen nun gemeinsam eine Praxis eröffnen. Dabei wollen sie nicht nur gemeinsam die Räumlichkeiten nutzen, sondern auch gemeinsam gegenüber den Krankenkassen abrechnen. Was liegt vor eine GbR oder eine oHG/KG?

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

1. Mögliche Gesellschaftsformen

- Personenhandelsgesellschaften setzen ein Gewerbe voraus
- Aber Freiberufler können **kein** Gewerbe betreiben
 - Vgl.: § 1 Abs. 2 BÄO:
 - „**Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe; er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.**“

→ Personenhandelsgesellschaften (-)

- Mögliche Gesellschaftsformen der Praxis:
 - GbR §§ 705 ff. BGB
 - PartG §§ 1 ff. PartGG
 - GmbHG §§ 1 ff. GmbHG (seit BGH-Urteil vom 25.11.1993 – I ZR 281/91 zulässig)

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- Zusammenschluss von Ärzten mit dem Zweck der Zusammenarbeit in diesen 3 Gesellschaftsformen möglich
- **Daneben** Differenzierung nach dem verfolgten Zweck
 - Berufsausübungsgemeinschaft
 - Praxisgemeinschaft
- Verfolgter Zweck variiert je nach Grad der gewollten Zusammenarbeit

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

▪ Berufsausübungsgemeinschaft

Früher Gemeinschaftspraxis

= Gemeinsame Nutzung von Räumen und Einrichtung, Personal, Organisation

▪ **Engste** Form der Zusammenarbeit

▪ Mitglieder der Praxis werden als „ein Arzt“ behandelt
→ Vertragsabschluss mit allen Ärzten der BAG

▪ Praxisgemeinschaft

= Gemeinsame Nutzung von Räumen und Einrichtung, Personal, Organisation

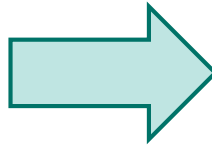
▪ Weniger enge Zusammenarbeit

▪ eigenständige Berufsausübung
→ Vertragsabschluss mit dem jeweils behandelnden Arzt

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- BAG
- **Gemeinsame:**
 - Kostentragung
 - Haftung
 - Gewinnverteilung
 - Geschäftsführung
 - Vertretung

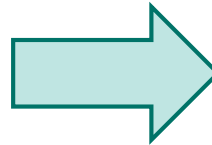


GbR
Gesellschaftszweck:
Ärztliche
Zusammenarbeit

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- Praxisgemeinschaft
- Gemeinsame
 - Kostentragung
- Aber **keine** gemeinsame
 - Haftung
 - Gewinnverteilung
 - Geschäftsführung
 - Vertretung



GbR
Gesellschaftszweck:
Kostenteilung

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

Beispiel:

A, B und C eröffnen gemeinsam eine Praxis. Da sie die Zusammenarbeit erst einmal erproben möchten, wollen sie zunächst nur die Praxisräume, Apparaturen sowie die Personalkosten teilen. Ihren Beruf als Arzt möchten sie weiterhin selbständig ausüben.

P ist Patientin des A und lässt von ihm eine Vorsorgeuntersuchung durchführen. A hatte sich in der Mittagspause aber über seinen Kollegen B geärgert und war bei der Untersuchung nicht ganz bei der Sache. Aus Unachtsamkeit verletzt er P mit einem Skalpell.

Frage: P möchte verlangt Schadensersatz. Von wem kann sie Schadensersatz verlangen?

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- AGL §§ 280 Abs. 1 i.V.m. § 630a BGB
 - Von A als Vertragspartner (+)
 - Aber auch von B und C ?
 - (-), denn mit ihnen kein Vertragsabschluss
 - Etwas **anderes** nur, wenn eine GbR vorliegt und diese Vertragspartnerin geworden ist
 - Haftung der GbR nach § 124 Abs. 1 HGB analog
- Haftung der Gesellschafter nach § 128 HGB analog
- Dann auch Haftung B und C

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- Hier ?
 - Davon abhängig, ob BAG oder Praxisgemeinschaft
 - Hier Praxisgemeinschaft → **keine** Haftung nach außen
- P kann nur von A SEA gem. §§ 280 Abs. 1 i.V.m. § 630a BGB verlangen

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- BAG

= gemeinsame Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit unter allen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern an einem gemeinsamen oder unterschiedlichen Vertragsarztsitzen

- Exkurs: Was ist ein Vertragsarztsitz?

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

3. Exkurs Vertragsarzt

- früher auch Kassenarzt

= Arzt, der im Rahmen der GKV zur ambulanten Behandlung von gesetzlich versicherten Patienten zugelassen ist

- Gem. § 95 Abs. 1 S. 1 SGB V vertragsärztliche Zulassung erforderlich
- Hintergrund: Sicherstellung der flächenendeckenden Gesundheitsversorgung

→ Pflichten für den Vertragsarzt §§ 72 ff., 95 SGB V: Sicherstellung der Erreichbarkeit durch Sprechstunden, Teilnahme am Not- und Bereitschaftsdienst, etc.

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

3. Exkurs Vertragsarzt

- Zulassung erfolgt für den Ort der Niederlassung als Arzt (Vertragsarztsitz) gem. § 95 Abs. 1 S. 5 SGB V
- VSS für Zulassung als Vertragsarzt gem. §§ 95 Abs. 2, 98 SGB V i.V.m. §§ 1 ff. Ärzte-ZV :
 - Approbation
 - Eintragung im Arztregister
 - Einhaltung der Formalien
 - **Keine** gesetzl. Hinderungsgründe:
 - Zulassungsbeschränkungen § 103 SGB V z.B. bei Überversorgung
 - Nichteignung § 98 Abs. 2 Nr. 10 SGB V

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

3. Exkurs Vertragsarzt

- Beachte: Liegen die VSS vor, hat der Arzt einen Anspruch auf Zulassung
- Problem der Zukunft: Vertragsarztmangel
- Gegenmaßnahme GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- BAG = früher Gemeinschaftspraxen
 - Seit 2007 Berufsausübungsgemeinschaft
 - § 33 Abs. 3 S. 1 Ärzte-ZV **Genehmigung** der ZV erforderlich
 - BAG wird von der KV als wirtschaftliche Einheit behandelt
- Einheitliche Abrechnung

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- BAG können Ärzte anstellen
- **Genehmigung** der ZV gem. § 95 Abs. 9 SGB V, §§ 24 Abs. 7, 32 Ärzte-ZV erforderlich
 - Vertragsärzte können Ärzte aus der gleichen und u.U. aus anderen Fachrichtung anstellen
 - MVZ kann Ärzte jeder Fachrichtung anstellen
- Fehlen die erforderlichen Genehmigungen → Honorarrückforderungen

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

Unterscheidung § 33 Abs. 2 und 3 Ärzte-ZV

BAG

Örtlich

Gemeinsamer
Vertragsarztsitz

Überörtlich

Unterschiedliche
Vertragsarztsitze

Jeder Arzt hat
einen
Hauptstandort

KV-übergreifend

Unterschiedliche
Vertragsarztsitze
in mehreren
KVen

BAG muss einen
Hauptstandort
wählen

Unterscheidung

BAG

Teilberufsausübungs-
gemeinschaft

= Zusammenarbeit konzentriert
sich auf ein gewisses
Leistungsspektrum

- Praxen bleiben ansonsten
selbständig
- meist überörtliche BAG

Medizinische
Versorgungszentren
MVZ

- = fachübergreifend

- Gemeinsamer Praxissitz

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- Teil-BAG
- Seit 2007 zulässig
- **Genehmigungserfordernis nach § 33 Abs. 3 Ärzte-ZV**
- **nach § 15a Abs. 5 BMV-Ä nur zeitlich begrenzt zulässig und wenn zur Patientenversorgung erforderlich**

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- Aber weiterhin **unzulässig**:
- BAG zwischen überweisungsgebundener medizinisch-technischer Leistungserbringern und überweisungsberechtigten Leistungserbringern
- **Bsp.: Gynäkologe und Labor bzw. Radiologe**
- Hintergrund:
 - Verbot der Patientenzuweisung gegen Entgelt
- **Bsp. erlaubt: Gynäkologe und Onkologe**

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- Medizinisches Versorgungszentrum
- Durch GKV-Modernisierungsgesetz 2003 eingeführt
- Dient der ambulanten medizinischen Versorgung
 - „fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister nach § 95 Abs. 2 S. 3 Nr. 1 SGB V eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind.“
- Gründung durch Leistungserbringer, die durch Zulassung, Ermächtigung oder Vertrag an der med. Versorgung der Versicherten teilnehmen, § 95 Abs. 1a S.1 SGB V
 - **Nur** diese können Gesellschafter sein!
- Gleichstellung mit Vertragsarzt, vgl. § 72 SGB V
- Mind. 2 Ärzte als Vertragsärzte oder angestellte Ärzte müssen im MVZ tätig sein

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- Praxisgemeinschaft
- Kostenteilung:
 - Räume
 - Praxiseinrichtung
 - Personal
- **Bsp.: Labor- und Apparategemeinschaft**
- Kostenteilung über festgelegten Verteilungsschlüssel
- **Aber** jeder Arzt hat eine „Einzelpraxis“
- Eigener Patientenstamm, eigene Karteikartenführung

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

- Gem. § 18 MBO-Ä zulässig, eine solche „Organisationsgemeinschaft“ zu bilden
- Seitens der KV/ KZV nicht genehmigungs- aber anzeigepflichtig § 33 Abs.1 S. 2 Ärzte-ZV
- **Aber** z.T. problematisch Abgrenzung zur BAG :

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

a. Gegenseitige Patientenzuweisung innerhalb der Praxisgemeinschaft

- Hintergrund: § 73 Abs. 7 SGB V, § 33 Ärzte ZV Abs. 2 S. 3 Ärzte-ZV S. § 31 MBO-Ä:
- **Verbot** der Patientenzuweisung gegen Entgelt
- Bei Praxisgemeinschaft keine Entgeltzahlung aber Zuweisung an sich
- Zuweisung gegen Entgelt (+), wenn
 - 30 % Übereinstimmungsquote bei verschiedenen Fachrichtungen
 - 20 % Übereinstimmungsquote bei gleichen Fachrichtungen
 - 10 % bei Zahnärzten

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

a. Gegenseitige Patientenzuweisung innerhalb der Praxisgemeinschaft

- Bei einer Vielzahl gemeinsamer Behandlungen kann BAG angenommen werden
- BAG war **nicht genehmigt** nach § 33 Abs. 3 S. 1 Ärzte-ZV

→ Honorarrückforderungen + strafrechtliche Konsequenzen

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

b. Gegenseitige Vertretungsregelungen

- Vertretungen > eine Woche → Anzeige bei der KV/ KZV
- Nicht erlaubt eine dauerhafte Vertretung an festen Wochentagen

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

c. Außenwirkung als BAG

→ Haftungsprobleme **Bsp.: Haftung wegen Behandlungsfehlern**

- Wenn Praxisgemeinschaft durch ihr Auftreten den Anschein erweckt, eine BAG zu sein → Rechtsscheinhaftung
- Anschein kann sich ergeben aus:
 - **Praxisschild, Briefkopf, Homepage**
- Schon **problematisch** Auflistung der einzelnen Praxen unter der Überschrift „Praxisgemeinschaft“
- Denn Verwechslungsgefahr mit „Gemeinschaftspraxis“

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

d. Verschwiegenheitspflicht

- Gemeinsames Personal aber eigenständiger Praxisbetreiber mit eigenen Patienten

→ Patientenakten und Terminkalender strikt zu trennen oder Genehmigung

- Ansonsten drohen strafrechtl. Konsequenzen vgl. § 203 Abs. 1 StGB

Verletzung von Privatgeheimnissen

„(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als

*1. **Arzt**, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, [...]*

anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

II. Organisationsformen einer Arztpraxis

2. Unterscheidung BAG und Praxisgemeinschaft

e. Keine Anstellung von Ärzten durch Praxisgemeinschaft

- Hintergrund: Angestellte Mediziner müssen immer der Leitung eines Arztes unterstehen, der ggf. die Verantwortung übernimmt

(-) bei Praxisgemeinschaft an sich

- Anstellung bei den einzelnen Praxen der Praxisgemeinschaft?

(-) Probleme bei der Honorarabrechnung, Umsatzsteuer und der Einkommenssteuer

III. Übertragung einer Arztpraxis und Nachbesetzungsverfahren

Beispiel:

D erfährt, dass in der ABC-Praxis der B aus Altersgründen aufhören möchte und seinen Anteil an der ABC-Praxis verkaufen möchte. D denkt darüber nach Bs Anteile zu kaufen. Geht mit den Gesellschaftsanteilen auch der Vertragsarztsitz über?

III. Übertragung einer Arztpraxis und Nachbesetzungsverfahren

- Vertragsarztsitz als Gegenstand der Praxisveräußerung?
- Praxiskauf an sich = Unternehmenskauf
- Falls BAG oder Praxisgemeinschaft → Gesellschaftsrecht
 - = Eintritt und Austritt eines Gesellschafter
 - Übertragung der Anteile vgl. Gesellschaftsrecht AT
- Damit dann auch Anteile am Gesellschaftsvermögen. Dazu gehört:
 - Praxiseinrichtung
 - Auch ideeller Wert wie z.B. Patientenstamm
 - **Nicht** vertragsärztliche Zulassung!
 - **Nicht** Vertragsarztsitz
 - → Gesondertes Verfahren = Nachbesetzungsverfahren

III. Übertragung einer Arztpraxis und Nachbesetzungsverfahren

- § 103 SGB V : geändert durch das Versorgungsstärkungsgesetz

1. Vorherige Rechtslage:

- **Stufe 1:** „Ob“ der Ausschreibung

- Zulassungsausschuss „kann“ **ablehnen**, wenn Nachbesetzung nicht erforderlich ist (überversorgtes Gebiet, VG von 110 %)

- **Ausnahme:** Privilegierter Personenkreis (z.B. Ehegatte, Kind, BAG-Partner)

- Entschädigung i.H.d. Verkehrswertes

- i.d. Praxis haben Zulassungsausschüsse von der Möglichkeit des Einzugs nahezu keinen Gebrauch gemacht

- **Stufe 2:** Auswahl des konkreten Bewerbers

- Personengebundene Kriterien

- Faktisch: Ermessensreduzierung bei Nachbesetzung in Berufsausübungsgemeinschaft vgl. § 103 Abs. 6 SGB V

III. Übertragung einer Arztpraxis und Nachbesetzungsverfahren

2. Geltende Rechtslage

- **Stufe 1:** „Ob“ der Nachbesetzung
 - Ziel: Abbau von Überversorgung
 - „**kann**“ ab Versorgungsgrad von 110 % (Überversorgung) einziehen
 - „**soll**“ ab Versorgungsgrad von 140 % einziehen
 - „**soll**“ als gebundenes Verwaltungshandeln (= intendiertes Ermessen)
 - „**soll**“ wird zu „muss“ wenn Praxis erheblich unter Fachgruppendurchschnitt

III. Übertragung einer Arztpraxis und Nachbesetzungsverfahren

2. Geltende Rechtslage

- **Ausnahme:** Versorgungsgründe sprechen trotzdem für Nachbesetzung
 - Besonderer lokaler/ qualifikationsbezogener Versorgungsbedarf
 - Arztsitz spezieller Fachrichtung wird benötigt
 - Mitversorgungsaspekte
 - Versorgungsbedürfnisse von Menschen mit Behinderung
 - Erhalt besonderes Versorgungsangebot von MVZ/ BAG
 - Verpflichtung zur Verlegung in „schlechter versorgtes Gebiet“ (selber Planungsbereich, Köln: anderer Stadtteil)
 - Nachfolger war mindestens 5 Jahre in unterversorgtem Gebiet tätig

2. Geltende Rechtslage

- Nach wie vor Pflicht zur versorgungssituationsunabhängigen Ausschreibung bei bestimmten Personengruppen
- **Stufe 2: Bewerberauswahl:**
 - Neue Auswahlkriterien
 - Nachfolger ist bereit Maßnahmen der Barrierefreiheit zu ergreifen
 - Stärkung von MVZ im Nachbesetzungsverfahren
- Entschädigungspflicht bei Einzug
 - Verkehrswert = marktüblicher Preis
 - **Streitig:** Gewinnermittlung
 - **Streitig:** Erhöhungstatbestände
 - **Beachte:** Steuerrechtliche Implikationen („Aufgabe des ganzen Betriebes“)

2. Geltende Rechtslage

- Auswirkungen für die Praxis
 - Längerfristige Planung der Nachbesetzung
 - Optimierung der Praxis vor Nachbesetzung, auch für drohenden Einzug
 - Umwandlung BAG in MVZ ?