

Niederlassung und Kooperationsformen

Möglichkeiten und Grenzen nach neuem Berufsrecht

Mit der am 20. Mai 2005 in Kraft getretenen novellierten Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte (BO) sind die Möglichkeiten der beruflichen Kooperation erheblich erweitert worden. Insbesondere niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sollen bei zunehmendem Wettbewerb gegenüber den Medizinischen Versorgungszentren konkurrenzfähig bleiben. Die Nutzung von Synergieeffekten soll – im Sinne einer verbesserten Patientenversorgung – durch eine regelhafte Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete ermöglicht werden.

Mehrere Tätigkeitsorte

Die BO gestattet es Ärztinnen und Ärzten nunmehr, über den Praxissitz hinaus an zwei weiteren Orten tätig zu sein (§ 17 IV BO). Die Aufnahme der Tätigkeit an weiteren Orten bedarf – anders als bisher – nicht der Genehmigung durch die Ärztekammer, sondern ist ihr lediglich anzuzeigen (§ 17 VI BO). Der Erstkontakt mit Patientinnen und Patienten ist nun an jedem Tätigkeitsort möglich. Auch können identische Leistungen an allen Orten der Tätigkeit erbracht werden.

Voraussetzung ist allerdings, dass die Patientenversorgung an sämtlichen Tätigkeitsorten gewährleistet ist (§ 17 IV BO). Eine ordnungsgemäße Patientenversorgung ist in der Regel gegeben, wenn durch einen Partner in einer Gemeinschaftspraxis oder einen angestellten Arzt eine qualitativ gleichwertige Versorgung sichergestellt ist. Die Orte der ärztlichen Tätigkeit sollen zudem – in Anlehnung an die Rechtsprechung zur belegärztlichen Tätigkeit – innerhalb von 30 Minuten erreichbar sein.

Erbringen Ärztinnen und Ärzte an weiteren Orten ärztliche Leistungen, müssen sie dies dort durch ein Hinweisschild kenntlich machen. Das Schild soll Angaben zur Erreichbarkeit und zur Art der dort erbrachten Leistungen enthalten.

Überörtliche Kooperation

Als weitere Möglichkeit sieht die BO die Bildung von Berufsausübungsgemeinschaften mit mehreren Praxissitzen vor (§ 18 III BO). Sicherergestellt sein muss, dass an jedem Praxissitz ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft hauptberuflich tätig ist. Eine hauptberufliche Tätigkeit ist gegeben, wenn die überwiegende Arbeitszeit an dem Praxissitz verbracht wird. Nach der Rechtsprechung des BSG ist dies anzunehmen, wenn die Tätigkeit an anderen Orten nicht mehr als 13 Stunden beträgt.

„Teil“-Kooperation

Die Berufsausübungsgemeinschaft kann zudem beschränkt sein auf bestimmte Teilleistungen und muss nicht das gesamte Leistungsspektrum der kooperierenden Praxen umfassen (§ 18 I BO). Ärztinnen und Ärzte in Einzel- oder Gemeinschaftspraxis können somit überörtlich bestimmte Leistungen im Rahmen einer geregelten und ankündigungsfähigen Kooperation erbringen.

Der Behandlungsvertrag kommt in diesem Fall mit der „Teil“-Gemeinschaftspraxis zustande. Die Teil-Kooperation ist am Ort der Leistungserbringung anzukündigen. Ein entsprechender Hinweis auf die Zugehörigkeit zu einer – überörtlichen – (Teil-)Kooperation ist auch auf dem Praxisschild anzugeben. Im Gegensatz zur überörtlichen Praxis-

gemeinschaft setzt die überörtliche Gemeinschaftspraxis eine gemeinsame Berufsausübung mit gemeinsamer Patientenbehandlung auf der Grundlage eines Behandlungsvertrages voraus. Fehlt es hieran, etwa weil faktisch eine gemeinsame Berufsausübung nicht erfolgt, so wäre eine Beteiligung an den Honorareinnahmen mit Hinblick auf das berufsrechtliche Verbot der Zuweisung gegen Entgelt (§ 31 BO) problematisch.

Rechtsform

Die Kooperation darf in allen für den Arztberuf zulässigen Gesellschaftsformen erfolgen, wenn die eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist (§ 18 II BO). Bei jeder beruflichen Zusammenarbeit, gleich in welcher Form, hat jede Ärztin und jeder Arzt zu gewährleisten, dass die ärztlichen Berufspflichten eingehalten werden. Hier ist insbesondere an das Recht des Patienten auf freie Arztwahl und die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung zu denken.

Transparenz

Sämtliche Kooperationen sind im Sinne der Transparenz über das Leistungsgeschehen unter Nennung der Namen und Fachgebiete der beteiligten Ärztinnen und Ärzte anzukündigen (§ 18 a BO). Auch über die in einer Praxis tätigen angestellten Ärztinnen und Ärzte müssen die Patienten in geeigneter Weise informiert werden (§ 18 III BO).

Medizinische Kooperationsgemeinschaften mit nichtärztlichen medizinischen Fachberufen sind künftig nicht mehr auf einen abschließenden Katalog der Berufe beschränkt (§ 23 a BO). Heilpraktiker und Apotheker sind aber nach wie vor ausgenommen.

Einzelne der genannten neuen Kooperationsformen können im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung erst genutzt werden, wenn die entsprechenden Bestimmungen im SGB V und in der Ärzte-Zulassungsverordnung geändert sind. Hiermit soll bis zum Ende des Jahres gerechnet werden können.

Dirk Schulenburg