

Ärztinnen und Ärzten stehen neben der hergebrachten Berufsausübung in der Einzelpraxis verschiedene Möglichkeiten der Kooperation zur Verfügung. Sowohl das ärztliche Berufsrecht als auch das Vertragsarztrecht enthalten allerdings vielfältige Regelungen, die im Zusammenspiel mit den Vorgaben des Gesellschaftsrechtes ein kompliziertes, für den Arzt oft kaum noch durchschaubares Normengeflecht ergeben. Ausgangspunkt ist der in § 1 Abs. 2 Bundesärzteordnung (BÄO) niedergelegte Grundsatz der Freiberuflichkeit, der eine gewerbliche Tätigkeit als mit dem Wesen des Arztberufes unvereinbar ansieht. Daraus folgt auch die Verpflichtung des Arztes, bei der Beschäftigung von Mitarbeitern eigenverantwortlich und leitend an der Leistungserbringung mitzuwirken und der Leistungserbringung sein persönliches Gepräge zu geben (§ 19 Abs. 1 BO für nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte; BO).

Das ärztliche Berufsrecht unterscheidet zwischen Berufsausübungsgemeinschaften und Organisationsgemeinschaften sowie Medizinischen Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden. Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) hingegen ist eine rein vertragsärztliche Versorgungsform.

Einzelpraxis

Herkömmlich und immer noch überwiegend wird die ärztliche Tätigkeit in einer Einzelpraxis am „Ort der Niederlassung“ ausgeübt. Dabei wird unter „Niederlassung“ gemeinhin die Einrichtung von Praxisräumen zur ambulanten Ausübung ärztlicher Tätigkeit verstanden. Dem entspricht § 17 Abs. 1 BO, der die Ausübung des ärztlichen Berufes an die Niederlassung in einer Praxis (Praxissitz) bindet und insoweit von der Regel der ärztlichen Einzelpraxis ausgeht. Dabei kann die ärztliche Tätigkeit über den Praxissitz hinaus an zwei weiteren Orten ausgeübt werden (§ 17 Abs. 2 BO).

Formen der ärztlichen Kooperation

Berufsrecht, Sozialrecht, Zivilrecht – Kompliziertes Normengeflecht erfordert individuelle Beratung

von Dirk Schulenburg*

xissitzen (überörtlich) zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der Praxis hauptberuflich tätig ist. Zulässig ist die Zugehörigkeit zu bis zu zwei weiteren Gemeinschaftspraxen. Die Gründung der Gemeinschaftspraxis ist der Ärztekammer anzuzeigen. Dabei sollte der schriftliche Gesellschaftsvertrag vorgelegt werden. Auf dem Praxisschild sind die Namen und Arztbezeichnungen aller in der Gemeinschaftspraxis zusammengeschlossenen Ärzte mit dem Zusatz „Gemeinschaftspraxis“ anzukündigen. Die Fortführung des Namens eines ausgeschiedenen oder verstorbenen Partners ist unzulässig.



Ärztinnen und Ärzte haben neben der Einzelpraxis verschiedene Möglichkeiten der Kooperation.

Foto: Getty Images

Gemeinschaftspraxis

Unter einer Gemeinschaftspraxis versteht man die gemeinsame Ausübung ärztlicher Tätigkeit durch mehrere Ärzte des gleichen oder ähnlichen Fachgebietes in gemeinsamen Räumen mit gemeinsamer Praxiseinrichtung, gemeinsamer Patientenkartei sowie mit gemeinsamem Personal auf gemeinsame Rechnung.

Die Gemeinschaftspraxis ist eine Form der Berufsausübungsgemeinschaft im Sinne des § 18 Abs. 1 BO. Die Gemeinschaftspraxis ist auch mit mehreren Pra-

Das ärztliche Berufsrecht gestattet auch die so genannte Teilgemeinschaftspraxis. In diesem Fall ist die Gemeinschaftspraxis beschränkt auf die Erbringung einzelner Leistungen. Vertragsarztrechtlich ausgenommen sind von der Teilgemeinschaftspraxis überweisungsgebundene medizinisch-technische Leistungen, damit das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt nicht umgangen wird (§ 31 BO).

Als Rechtsform der Gemeinschaftspraxis kommen alle für den Arztberuf zulässigen Gesellschaftsformen in Betracht, sofern die eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige und nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet bleibt.

Die Gemeinschaftspraxis wird überwiegend in der Rechtsform einer Gesell-

* Dr. iur. Dirk Schulenburg ist Justitiar der Ärztekammer Nordrhein.

T H E M A

schaft bürgerlichen Rechts (GbR) nach den §§ 705 ff. BGB ausgeübt. Die GbR ist, soweit sie im Rechtsverkehr als Außengesellschaft auftritt, selbst Trägerin eigener Rechte und Pflichten, das heißt rechtsfähig und parteifähig, ohne jedoch juristische Person zu sein. Der Behandlungsvertrag kommt daher grundsätzlich nicht mit dem einzelnen Arzt, sondern mit der Gemeinschaftspraxis als solcher zustande. Der Honoraranspruch steht der Gemeinschaftspraxis zu. Die Gemeinschaftspraxis rechnet auch ihre vertragsärztlichen Leistungen einheitlich mit der Kassenärztlichen Vereinigung ab. Für einen Behandlungsfehler haften sämtliche Ärzte der Gemeinschaftspraxis als so genannte Gesamtschuldner.

Die Haftung der Gesellschafter wird von der Rechtsprechung auch auf so genannte Altverbindlichkeiten erstreckt. Der neue Gesellschafter haftet mit seinem Privatvermögen auch für vor seinem Beitritt entstandene Verbindlichkeiten der Gesellschaft als Gesamtschuldner. Für den neuen Gesellschafter empfiehlt sich daher, zu seinen Gunsten eine Klausel in den Gesellschaftsvertrag aufzunehmen, wonach die bisherigen Gesellschafter ihn von der Inanspruchnahme für solche Verbindlichkeiten freistellen, die vor seinem Beitritt begründet worden sind.

Die Gemeinschaftspraxis bedarf im Vertragsarztrecht der vorherigen Genehmigung durch den Zulassungsausschuss.

Praxisgemeinschaft

Praxisgemeinschaften sind Zusammenschlüsse von Ärzten gleicher oder verschiedener Fachrichtungen zur gemeinsamen Nutzung von Praxisräumen oder Praxiseinrichtungen oder zur gemeinsamen Beschäftigung von Praxispersonal bei sonst selbständiger Praxisführung. Kennzeichnend ist, dass jeder beteiligte Arzt eine eigene Praxis betreibt und nicht die Praxisgemeinschaft als solche – wie bei der Gemeinschaftspraxis – den Behandlungsvertrag schließt. Die Praxisgemeinschaft ist infolgedessen nicht „eine“ Praxis. Die Partner bleiben vielmehr in ihrer ärztlichen Tätigkeit selbständig.

Sonderformen der Praxisgemeinschaft sind die Apparategemeinschaft und die so genannte Leistungserbringungsgemeinschaft bei gerätebezogenen Untersuchungsleistungen. Eine besondere Erscheinungsform der Apparategemeinschaft ist die Laborgemeinschaft.

Eine Praxisgemeinschaft ist – im Gegensatz zu einer Gemeinschaftspraxis – keine Berufsausübungsgemeinschaft, sondern eine Organisationsgemeinschaft im Sinne von § 18 Abs. 1 BO. Besondere berufsrechtliche Anforderungen sind für die Gründung einer Praxisgemeinschaft nicht vorgesehen. Der Zusammenschluss ist der Ärztekammer und auch der Kassenärztlichen Vereini-



*Die Rechtsform der Kooperation und die wesentlichen Regelungsbereiche sollten in einem schriftlichen Gesellschaftsvertrag festgelegt werden.
Foto: Getty Images*

gung lediglich anzuzeigen. Die Annullierung einer Praxisgemeinschaft ist nach § 18 a Abs. 3 BO zulässig.

Die Praxisgemeinschaft unter Ärzten ist in der Regel ebenfalls eine GbR nach den §§ 705 ff. BGB. Dabei handelt es sich aber im Unterschied zur Gemeinschaftspraxis um eine reine Innengesellschaft. Der Patient tritt nur in Vertragsbeziehung zu dem einzelnen Arzt, der im eigenen Namen und auf eigene Rechnung liquidiert. Gesellschafter sind die Ärzte, die nach außen keinen gemeinsamen Gesellschaftszweck verfolgen. Dem Patienten haftet immer nur der Arzt, der die konkrete Behandlung vorgenommen hat und nicht die sonstigen, an der Behandlung nicht beteiligten Partner der Praxisgemeinschaft.

Praxisverbund

Das Berufsrecht sieht den Praxisverbund als Kooperation niedergelassener Ärzte, welche auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientenversorgung, zum Beispiel auf dem Feld der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. In eine solche Kooperation können auch Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehakliniken und Angehörige anderer Gesundheitsberufe einbezogen werden (§ 23 c Abs. 1 BO).

In der Praxis ist Leitbild des Praxisverbundes der Zusammenschluss von selbständigen Einzelpraxen, der ein räumlich begrenztes Versorgungsgebiet umfasst und dessen primäre Träger niedergelassene Haus- und Fachärzte sind, die sich zur Verbesserung der interkollegialen Zusammenarbeit, im Regelfall auch zu einer Ausweitung ihres individuellen Patientenstammes zusammengeschlossen haben.

Die Bedingungen der Kooperation müssen in einem schriftlichen Vertrag niedergelegt werden, der der Ärztekammer vorzulegen ist. Der Vertrag muss sicherstellen, dass die am Praxisverbund beteiligten Ärzte weiterhin selbständig und eigenverantwortlich ihre Praxis am bisherigen Ort ihres Praxissitzes ausüben. Insoweit handelt es sich bei dem Praxisverbund weder um eine Berufsausübungs- noch um eine Organisationsgemeinschaft.

Die Mitgliedschaft in einem Praxisverbund muss grundsätzlich allen dazu bereiten Ärzten offen stehen. Auch innerhalb des Praxisverbundes muss das Patientenrecht auf freie Arztwahl gewährleistet sein.

Partnerschaftsgesellschaft

Die Partnerschaftsgesellschaft nach dem PartGG ist eine spezielle Gesellschaftsform für Angehörige freier Berufe. Die Partnerschaftsgesellschaft ist eine Berufsausübungsgemeinschaft. Der Gesellschaftszweck einer

Ärzt Partnerschaft liegt daher wie bei einer Gemeinschaftspraxis auf der Ebene der Berufsausübung und nicht wie bei einer Praxisgemeinschaft im organisatorischen Bereich. Eine Partnerschaftsgesellschaft entsteht mit Eintragung in das beim Amtsgericht geführte Partnerschaftsregister (§ 7 Abs. 1 PartGG).

Medizinische Kooperationsgemeinschaft

Besondere berufsrechtliche Bestimmungen enthält die BO für die medizinische Kooperation zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe: Als Rechtsformen lässt § 23 a BO die Partnerschaftsgesellschaft, die GbR oder eine juristische Person des Privatrechts zu, wobei der Abschluss eines schriftlichen Vertrages Voraussetzung ist. Eine medizinische Kooperationsgemeinschaft ist zulässig zwischen Ärzten und selbständig tätigen, zur eigenverantwortlichen Berufsausübung befugten Berufsangehörigen anderer akademischer Heilberufe im Gesundheitswesen, darüber hinaus auch mit Angehörigen staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen sowie anderen Naturwissenschaftlern und Angehörigen sozialpädagogischer Berufe.

Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)

Neben zugelassenen Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten nehmen „Medizinische Versorgungszentren“ (MVZ) an der ambulanten Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten teil. MVZ sind gesetzlich definiert als „fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind“ (§ 95 Abs. 1 SGB V).

MVZ können sich aller zulässigen Organisationsformen bedienen. Als Organisationsform kommen daher auch juristische Personen des Privatrechts, zum Beispiel GmbH, AG oder auch die GbR in Betracht. Gründer eines MVZ können ausschließlich Leistungserbringer sein, die aufgrund einer Zulassung, einer Ermächtigung oder eines Vertrages an der medizinischen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten teilnehmen. Das MVZ rechnet bei der Kassenärztlichen Vereinigung unter einer Abrechnungsnummer ab.

Die Zulassung als MVZ im Sinne des § 95 Abs. 1 SGB V erfolgt durch den Zulassungsausschuss.

Hinweis

Die Rechtsform der Kooperation und die wesentlichen Regelungsbereiche sollten in einem schriftlichen Gesellschaftsvertrag festgelegt werden. Zu den meisten Kooperationsformen gibt es Musterverträge, die als erste Orientierungshilfe dienen können. Eine individuelle rechtliche Beratung ist aber in jedem Fall zu empfehlen.



**Institut für Qualität
im Gesundheitswesen Nordrhein**

35. Fortbildungsveranstaltung

in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

„Das Wirbelsäulensyndrom – Fallstricke in der Differentialdiagnostik“

Datum: Mittwoch, 14. November 2007, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Haus der Ärzteschaft, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

Begrüßung und Einführung

Dr. med. Klaus-U. Josten

Vorsitzender des Gemeinsamen Ausschusses des IQN

Zur Diskussion aufgefordert

Priv.-Doz. Dr. med. Hans Clusmann

Oberarzt der Neurochirurgischen Klinik, Universitätsklinik Bonn

Moderation

Fehldiagnose Bandscheibenvorfall

Prof. Dr. med. Christian Holland

Stellv. Geschäftsführendes Kommissionsmitglied der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler

Schlusswort

Dr. med. Werner Jörgenshaus

Stellv. Geschäftsführendes Kommissionsmitglied der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler

Rückenschmerzen – wann muss der Arzt an Tumore und Entzündungen denken?

Prof. Dr. med. Carl-Wilhelm Siegling

Chefarzt der Orthopädischen Abt., St. Willibrord-Spital, Emmerich

Anmeldung unter E-Mail: IQN@aekno.de

Zertifiziert: 4 Punkte

Rückfragen unter

Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein

Geschäftsführerin: Dr. med. Martina Levartz, MPH

Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

Tel.: 0211/43 02-1571, Fax: 0211/43 02-18571

E-Mail: IQN@aekno.de, Internet: www.iqn.de

Herzinfarkt, Lungenembolie – Komplikation des Gefäßsystems als Ursachen für akute Rückenschmerzen

Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Grosser

Facharzt für Innere Medizin, Krefeld

IQN Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein

Eine Einrichtung der Ärztekammer Nordrhein und der

Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

Diskussion