

Berufsausübungsgemeinschaften und Gemeinschaftspraxen

Ärzte dürfen ihre vertragsärztliche Tätigkeit nur dann in einer Gemeinschaftspraxis ausüben, wenn sie sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft im Sinne des ärztlichen Berufsrechts zusammengeschlossen haben. Sie dürfen nur keiner Berufsausübungsgemeinschaft angehören.

Zur Mitgliedschaft in zwei Berufsausübungsgemeinschaften

Das Bundessozialgericht (BSG) hat am 16. Juli 2003 entschieden, dass ein Vertragsarzt nicht Mitglied in zwei verschiedenen Berufsausübungsgemeinschaften sein kann. Das Urteil beinhaltet interessante Ausführungen zum Berufs- und Vertragsarztrecht.

Sachverhalt

Die beiden Kläger sind seit dem 1. April 2000 in D. (im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung – KÄV – Westfalen-Lippe) als Laborärzte zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Beide gehören der „überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft Dr. L. und Kollegen“ in H. an und beantragten als Mitglieder dieser Gemeinschaft, ihnen die gemeinsame Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit in D. zu genehmigen. Zulassungsausschuss und beklagter Berufungsausschuss lehnten diesen Antrag ab. Das Sozialgericht hat die Entscheidung des beklagten Berufungsausschusses aufgehoben und diesen verpflichtet, über den Antrag der Kläger neu zu entscheiden.

Auf die Berufung der beigeladenen KÄV hin hat das Landessozialgericht die Klage abgewiesen. Die Revision der Kläger zum BSG ist erfolglos geblieben.

Aus den Entscheidungsgründen

1. Alle Regelungen der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) stehen im Rang eines formellen Gesetzes.

2. Zur Berufsausübung i. S. d. Art. 12 Abs. 1 GG gehört auch das Recht, sich beruflich zusammenzuschließen.

3. Die Regelung des § 33 Abs. 2 Ärzte-ZV steht mit der Ermächtigungsnorm des § 98 Abs. 1 i. V. m. § 98 Abs. 2 Nr. 13 SGB V in Einklang, ist inhaltlich mit Art. 12 Abs. 1 GG vereinbar und auch im Übrigen verfassungsrechtlich unbedenklich.

4. Das berufsrechtliche Verbot der Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften (Kapitel D II Nr. 8 Abs. 1 Satz 4 Musterberufsordnung – MBO) will erkennbar die Ausübung des Arztberufes als eines freien Berufs (vgl. § 1 Abs. 1 Satz 3 MBO-Ä; § 32 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV) und damit die selbstständige und eigenverantwortliche und gerade nicht gewerbliche ärztliche Tätigkeit niedergelassener Ärzte sichern. Ungerechtfertigte Einflussnahmen Dritter auf die Berufsausübung niedergelassener Ärzte sollen verhindert werden. Ärztliche Praxen sollen nicht im Wege franchise-ähnlicher Modelle durch Dritte, zu denen gesellschaftsrechtliche Verbindungen bestehen, betrieben werden.

5. Eine Gemeinschaftspraxis kann nach ärztlichem Berufsrecht und auch nach Vertragsarztrecht nicht als Teil einer weiteren (überörtlichen) Berufsausübungsgemeinschaft geführt werden.

Das Verbot der Zugehörigkeit zu mehr als einer Berufsausübungsgemeinschaft kann nicht dadurch umgangen werden, dass die in D. zu betreibende Gemeinschaftspraxis als Teil einer weiteren Berufsausübungsgemeinschaft geführt wird. Würde dies als zulässig angesehen, so würde das berufsrechtliche Verbot der Zugehörigkeit zu mehr als einer Berufsausübungsgemeinschaft unterlaufen. Auf diesem Weg könnten dann nämlich im Bereich der niedergelassenen Ärzte Filialstrukturen in der Weise eingeführt werden, dass einzelne Gemeinschaftspraxen gesellschaftsrechtlich einer Hauptpraxis verbunden sind, die das Leistungsverhalten der beteiligten Ärzte in den Einzelpraxen steuert. Dies stünde im Widerspruch zum Gebot der eigenverantwortlichen und selbstständigen Tätigkeit der niedergelassenen Ärzte, wie es sich sowohl aus berufsrechtlichen als auch vertragsarztrechtlichen Regelungen ergibt.

6. Zu den Essentialia einer Gemeinschaftspraxis:

Die Gemeinschaftspraxis im Sinne des § 33 Abs. 2 Satz 1 Ärzte-ZV ist durch die gemeinsame Ausübung der ärztlichen Tätigkeit durch mehrere Ärzte der gleichen oder ähnlicher Fachrichtung in gemeinsamen Räumen mit gemeinsamer Praxiseinrichtung, gemeinsamer



Foto: BilderBox.com

samer Karteiführung und Abrechnung sowie mit gemeinsamen Personal auf gemeinsame Rechnung geprägt. Die Gemeinschaftspraxis ist berechtigt, ihre Leistungen unter einer einzigen Abrechnungsnummer gegenüber der zuständigen KÄV abzurechnen und tritt dieser entsprechend wie ein Einzelarzt als einheitliche Rechtspersönlichkeit gegenüber. Rechtlich gesehen ist eine Gemeinschaftspraxis eine Praxis.

7. Diese rechtlichen Bedingungen für eine Gemeinschaftspraxis schließen es aus, dass eine solche als Teil einer weiteren Berufsausübungsgemeinschaft (= Gemeinschaftspraxis) geführt wird (wird im Urteil im Detail begründet).

8. Mit den Vorschriften über die Organisation der vertragsärztlichen Versorgung ist es generell nicht vereinbar, dass Ärztekoooperationen vertragsärztlich tätig werden, denen Mitglieder angehören, die in verschiedenen KÄV-Bezirken zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind. Der Bezirk der einzelnen KÄV ist die äußerste Grenze für vertragsärztliche Kooperationen mit mehreren Standorten.

Auch aus dem Umstand, dass ärztlichen Berufsausübungsgemeinschaften berufsrechtlich auch Ärzte angehören dürfen, die in verschiedenen Ärztekammerbezirken zugelassen sind, folgt nicht die vertragsarztrechtliche Zulassung KÄV-bezirksübergreifender Gemeinschaftspraxen.

Urteil des BSG vom 16.07.2003, Az.: B 6 KA 49/02 R

Überörtliche Gemeinschaftspraxis von Laborärzten

Das BSG hat sich am 16. Juli 2003 auch mit der Frage der Zulässigkeit einer überörtlichen Gemeinschaftspraxis von Laborärzten (in einem KÄV-Bezirk!) befasst und diese grundsätzlich bejaht.

Sachverhalt

Die Kläger zu 1. und 2. sind als Laborärzte zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen und betreiben eine Gemeinschaftspraxis in P. Der Kläger zu 3. ist in B. (im selben KÄV-Bezirk) als Laborarzt zugelassen. Sie beantragten beim Zulassungsausschuss die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis in der Weise, dass jeder Arzt auch in Zukunft seine Tätigkeit an seinem bisherigen Praxisort ausüben wolle (überörtliche Gemeinschaftspraxis). Zulassungsausschuss und beklagter Berufungsausschuss lehnten den Antrag mit der Begründung ab, eine vertragsärztliche Gemeinschaftspraxis könne nur an einem für alle Mitglieder einheitlichen Praxisstandort geführt werden.

Das Sozialgericht hat die Entscheidung des beklagten Berufungsausschusses aufgehoben und diesen verpflichtet, die gemeinsame Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit der Kläger an den Praxisstandorten P. und B. zu genehmigen. Mit seiner vom Sozialgericht zugelassenen Sprungrevision macht der Beklagte geltend, im Vertragsarztrecht sei eine überörtliche Gemeinschaftspraxis nach wie vor nicht zulässig. Die Revision des beklagten Berufungsausschusses hatte nur zum geringen Teil Erfolg. Der Beklagte darf die von den Klägern begehrte Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis nicht deshalb verweigern, weil diese weiterhin an ihren Praxisorten in P. und B. tätig sein wollen.

Aus den Entscheidungsgründen

1. Aus § 33 Abs. 2 Satz 4 Ärzte-ZV lässt sich nicht herleiten, dass die Bildung einer Gemeinschaftspraxis der als Laborärzte zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Kläger an verschiedenen Praxisorten innerhalb des selben KÄV-Bezirks verboten ist.

Es gibt keine spezifisch vertragsärztlichen Gesichtspunkte, die es rechtfertigen könnten, eine vom Berufsrecht im Hinblick auf die Weiterentwicklung der medizinischen Wissenschaft und der Anforderungen auch an technische Innovationen jüngst erst zugelassene Form der beruflichen Betätigung für das Vertragsarztrecht schlechthin, das heißt ohne Berücksichtigung der konkreten Umstände

der geplanten gemeinsamen vertragsärztlichen Tätigkeit auszuschließen.

2. Der Tatbestand der „Beeinträchtigung der Versorgung der Versicherten“ im Sinne des § 33 Abs. 2 Satz 4 Ärzte-ZV schließt alle Aspekte auch der Struktur der vertragsärztlichen Versorgung mit ein. Er darf nicht auf die Qualität der medizinischen Versorgung im Einzelfall beziehungsweise der einzelnen ärztlichen Behandlung verengt werden.

3. Die Bindung der vertragsärztlichen Tätigkeit an einem Praxisort soll verhindern, dass Ärzte ihre Tätigkeit ohne feste Niederlassung gleichsam im Umherziehen ausüben. Ansonsten hat der Vertragsarztstatus Bedeutung für die örtliche bzw. regionale Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung sowie zur Ermittlung von Über- und Unterversorgung.

4. Die Gemeinschaftspraxis im Sinne des § 33 Abs. 2 Ärzte-ZV stellt einen besonderen vertragsärztlichen Status dar. Der „Prototyp“ der Gemeinschaftspraxis wird in dem Urteil im Einzelnen beschrieben.

Der Senat weist in dem Urteil darauf hin, dass es auch andere, lockere Formen der gemeinsamen Berufsausübung gibt. Der im Privatrecht geltende Grundsatz der Vertragsfreiheit erlaube es Ärzten, das Nähere über eine gemeinsame Berufsausübung – im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen – zu vereinbaren.

5. Sofern die Vertragsärzte der Gemeinschaftspraxis in den Fachgebieten, für die sie zugelassen sind, das im Wesentlichen vollständige Leistungsspektrum anbieten, bestehen gegen eine Subspezialisierung der einzelnen Ärzte unter dem Gesichtspunkt der

Gewährleistung einer ausreichenden und zweckmäßigen vertragsärztlichen Versorgung keine Bedenken.

6. Aus ärztlichem Berufsrecht ergibt sich die weitergehende Einschränkung, dass Ärzten, die sich mit dem Ziel der gemeinsamen vertragsärztlichen Tätigkeit zusammenschließen wollen, ausschließlich die Rechtsformen der Gesellschaft bürgerlichen Rechts beziehungsweise die Partnerschaftsgesellschaft nach dem Partnerschaftsgesellschaftsgesetz zur Verfügung stehen (Kap. D II Nr. 8 Abs. 1 MBO).

7. Der Senat hat bereits in seinem Urteil vom 29. September 1999 (BSGE 85, 1, 8) der Auffassung zugestimmt, dass das Fehlen eines schriftlichen Vertrages über die Aufnahme einer Gemeinschaftspraxis zwischen ihren potenziellen Mitgliedern ein wichtiges Indiz dafür darstellt, dass sich die Partner überhaupt nicht – auch nicht mündlich – über die gemeinschaftliche Ausübung der ärztlichen Tätigkeit geeinigt hätten.

Der Senat führt diese Rechtsprechung dahin fort, dass der Abschluss eines Vertrages und dessen schriftliche Fixierung allein zwischen den Partnern der Gemeinschaftspraxis notwendige Voraussetzung für die Genehmigung einer gemeinsamen Berufsausübung auf der Grundlage des § 33 Abs. 2 Ärzte-ZV ist.

Der Vertrag oder die Verträge über die geplante Kooperation müssen vollständig den Zulassungsgremien vorgelegt werden.

*Urteil des BSG vom 16.07.2003,
Az.: B 6 KA 34/02 R*

*Rechtsanwalt Dr. Herbert Schiller
(BLÄK/KVB)*

Leben und Überleben in Praxis und Klinik

Gefährden Sie nicht Ihre berufliche Existenz und suchen Sie rechtzeitig Hilfe bei physisch und psychischer Überlastung, Psychostress am Arbeitsplatz, Suchtproblematik, Alkohol, usw.

Unverbindliche Auskünfte (selbstverständlich vertraulich und/oder anonym) über entsprechende psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten können Sie ab sofort erhalten bei der Bayerischen Ärzteversorgung, Denninger Straße 37, 81925 München.

Dort stehen Ihnen als Ansprechpartner zur Verfügung:

Herr Dierking (Mi. bis Fr. ganztags), Telefon 089 9235-8862
Frau Wolf (Mo., Di., Do., Fr. 9 bis 12 Uhr), Telefon 089 9235-8873