



EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

ob Co-Working, Teamworking oder Networking: Alleine arbeiten ist out! Das gilt längst auch für Heilberufe, die Zahl der Kooperationen wächst stetig. Welche Form der Zusammenarbeit gewählt wird, Berufsausübungsgemeinschaft, MVZ oder Praxismgemeinschaft, kann dabei erhebliche Konsequenzen haben – gerade auch abrechnungstechnisch. Anhand eines Beispiels aus der aktuellen Rechtsprechung zeigen wir Ihnen in dieser Ausgabe, worauf Sie bei Praxismgemeinschaften und entsprechenden Verträgen achten sollten. Um Zusammenarbeit geht es auch in unseren anderen Newsletter-Beiträgen: Was ist rechtlich wichtig, wenn es um die Kündigung eines Ausbildungsverhältnisses geht? Und welche Möglichkeiten haben Praxisinhaber,

ihr Lebenswerk an ihren Wunschnachfolger weiterzugeben? Antworten auf diese und viele weitere spannende Fragen aus dem Medizinrecht finden Sie auf den folgenden Seiten. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und viele neue Erkenntnisse!

Über Ihre Fragen, Lob, Kritik und Anregungen freuen wir uns unter newsletter@meyer-koering.de.

Mit besten Grüßen

WOLF CONSTANTIN BARTHA
DR. STEPHAN DORNBUSCH
Geschäftsführende Partner



Wolf Constantin Bartha

Dr. Stephan Dornbusch

DAUERBRENNER PRAXISGEMEINSCHAFT – FEHLER KÖNNEN TEUER WERDEN

Noch nie haben so viele Ärztinnen und Ärzte ihren Beruf kooperativ ausgeübt. Beliebte als lockerste Art einer Zusammenarbeit ist die Praxismgemeinschaft. Während dabei „nur“ die Ressourcen der heilkundlichen Tätigkeit, also insbesondere Räume, Apparate und teilweise auch das Personal geteilt werden, bleibt die eigentliche Berufsausübung getrennt. Insbesondere rechnet jeder Arzt

gegenüber den Patienten und der KV selbst ab und erwirtschaftet damit einen eigenen Gewinn. Eine solche Praxismgemeinschaft, über die (nur) die Kosten laufen, ist eine reine „Organisationsgemeinschaft“, keine „Berufsausübungsgemeinschaft“.

Der Betrieb einer Praxismgemeinschaft ist rechtlich aber nicht ohne Risiko, beson-

INHALT

- S. 1 Editorial
- S. 1 Dauerbrenner Praxisgemeinschaft – Fehler können teuer werden
- S. 3 Arztbewertungsportale bleiben bei Patienten hoch im Kurs
- S. 3 Was Praxisinhaber bei der Heirat bedenken sollten
- S. 4 Die Kündigung in der Ausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten
- S. 5 Das Ende eines Lebenswerks? Praxisabgabe an den Wunschnachfolger
- S. 5 Impressum

ders dann, wenn die Partner zu eng zusammenarbeiten und damit faktisch die Grenze zur Berufsausübungsgemeinschaft (synonym: Gemeinschaftspraxis) überschreiten. Solche Risiken nicht ernst zu nehmen oder nicht zu kennen führt immer wieder zu bösem Erwachen. Hier drohen in erster Linie teure Regresse, aber auch disziplinarrechtliche Folgen oder gar der Vorwurf des strafbaren Abrechnungsbetrugs. Spätestens dann sind auch Zulassung und Approbation akut gefährdet.

Aber was genau ist an der Praxismgemeinschaft so heikel? Der zentrale Fallstrick ist das korrekte rechtliche und

► DAUERBRENNER PRAXISGEMEINSCHAFT – FEHLER KÖNNEN TEUER WERDEN...

tatsächliche Abgrenzen zur Berufsausübungsgemeinschaft. Sonst droht der Vorwurf, sich ungerechtfertigte Honorarvorteile zu verschaffen:

Mitglieder einer Praxisgemeinschaft behandeln oft identische Patienten. Dabei werden auch Leistungen abgerechnet, die, wenn der Patient nur bei „seinem“ Arzt geblieben wäre, nicht abgerechnet werden könnten. Ebenso wären diese Leistungen innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft nicht abrechenbar, weil der Patient auch hier jeweils nur ein „Fall“ wäre.

Die KVen haben hier gegen Praxisgemeinschaften im Wege der sachlich-rechnerischen Richtigstellung teilweise rigide Kürzungen festgesetzt und den Ärzten nur das Honorar belassen, das bei einer Abrechnung als Berufsausübungsgemeinschaft verdient worden wäre. Vor den Sozialgerichten bis hin zum Bundessozialgericht (BSG) hatte dies Bestand.

Das BSG betont, dass die Richtigstellungsbefugnis der KVen auch den Fall der Umwandlung einer Berufsausübungsgemeinschaft in eine Praxisgemeinschaft umfasst, bei der sich die auf

an Patienten der einen Praxis auch vom Arzt der anderen Praxis behandelt wird.

Ein hoher Anteil identischer Patienten ist also Aufgreifkriterium im Rahmen der Prüfung. Die „Schmerzgrenze“ liegt dabei, je nachdem ob es fachgleiche oder fachübergreifende Praxisgemeinschaften sind, bei 20 bis maximal 30 Prozent. Jenseits dieser Grenzen wird Implausibilität vermutet. Exemplarisch mag der Leitsatz eines Urteils des Sozialgerichts Marburg vom 08.05.2013 sein:

„Behandeln die Partner einer Praxisgemeinschaft die Patienten zu einem hohen Anteil gemeinschaftlich, bedienen sie sich der Kooperationsform der Praxisgemeinschaft missbräuchlich. Hiervon ist auszugehen, wenn der Anteil der gemeinsam behandelten Patienten über elf Quartale hinweg zwischen 36 % und 50 % bzw. 34 % und 47 % beträgt.“

Starre Grenzen sind dabei aber mit Vorsicht zu genießen, insbesondere, wenn komplexe Gestaltungen vorliegen, wie beispielsweise Praxisgemeinschaften, an denen wiederum auch Berufsausübungsgemeinschaften beteiligt sind.

Dass es nicht nur auf Zahlen und Quoten ankommt, betont nun auch das LSG Niedersachsen-Bremen in einer aktuellen

xisgemeinschaft, sondern eine Berufsausübungsgemeinschaft betrieben wird.

Zu beurteilen war auch hier eine Konstellation, in der sich eine Berufsausübungsgemeinschaft in Praxisgemeinschaft mit einer Einzelpraxis befand. Die genaue Ermittlung des Prozentsatzes der gemeinsamen Patienten war hier im Einzelnen nicht einfach und streitig.

Das „K.o.-Kriterium“ für die im Focus stehende Praxisgemeinschaft war bereits der zwischen den Partnern bestehende Vertrag. Die Partner hatten darin untereinander ihre Zusammenarbeit in einem – so auch bezeichneten – „Gemeinschaftspraxisvertrag“ geregelt. Das Wort „Gemeinschaftspraxis“ tauchte darin rund 50-mal auf, auch inhaltlich waren die Regelungen klar auf den Betrieb einer Gemeinschaftspraxis gerichtet.

Demnach sollten die Behandlungsverträge mit Wirkung für und gegen die Gemeinschaftspraxis abgeschlossen werden, zudem waren die Partner verpflichtet, der Gemeinschaftspraxis ihre volle Arbeitskraft zur Verfügung zu stellen, Nebentätigkeiten waren genehmigungsbedürftig. Eine „Gewinnbeteiligung“ der Praxispartner war ebenso geregelt wie ein gemeinschaftliches Konto, auf das die aus der gemeinsamen Tätigkeit entstehenden Honorare fließen sollten. Das Gericht ließ daher den Einwand der Ärzte, es handle sich nur um laienhafte Formulierungen und man habe sich letztlich in der Begrifflichkeit vertan, nicht gelten.

Fazit: Auch bei arztfreundlicher Betrachtung kann man gegen die Erwägungen des LSG Niedersachsen-Bremen schwerlich Einwände erheben. Wer als Praxisgemeinschaft rechtssicher arbeiten will, muss dies im Verhältnis zu seinen Partnern vertraglich klar und unmissverständlich regeln und sollte die Grundsätze der Praxisgemeinschaft nach außen entsprechend umsetzen und „leben“. Wer mehr will, also gemeinsam Patienten behandeln und abrechnen sowie den gemeinsamen Gewinn verteilen, der muss eine Berufsausübungsgemeinschaft gründen.

WOLF CONSTANTIN BARTHA
Fachanwalt für Medizinrecht



Wer zusammen in einer Praxis tätig sein will, sollte die Form der Kooperation rechtsgültig in einem Vertrag definieren.

die gemeinsame Behandlung des Patientenstamms gerichtete Praxisführung nicht ändert und dadurch eine deutliche Fallzahlvermehrung der beteiligten Vertragsärzte sowie der abzurechnenden Leistungen entsteht. Die Kooperationsform einer Praxisgemeinschaft werde dann missbräuchlich zur Honorarmaximierung genutzt, wenn ein hoher Anteil

Entscheidung – und erleichtert den KVen damit die Prüfung. In seinem Urteil vom 25.01.2017 (Az. L 3 KA 16/14) stellt das Gericht klar, dass die KV auch dann zum Honorarregress befugt ist, wenn ein bestimmter Mindestanteil von gemeinsamen Patienten nicht ermittelt worden ist, aber bereits aus anderem Grund ohne Zweifel feststeht, dass keine Pra-

ARZTBEWERTUNGSPORTALE BLEIBEN BEI PATIENTEN HOCH IM KURS

Die wenigsten Ärzte sind über die Existenz von Arztbewertungsportalen glücklich, werden diese doch überwiegend als Beschwerdeportale wahrgenommen. Tatsache ist jedoch, dass immer mehr Patienten diese Portale besuchen und die dortigen Informationen zur Entscheidungsgrundlage für ihre Arztwahl machen. Zu diesem Ergebnis kommt nun erneut eine aktuelle Befragung im Auftrag des Projekts „WEISSE LISTE“. Demnach haben sich 43 Prozent der Befragten aufgrund der Bewertungen schon einmal gegen einen Arzt entschieden.

Es kann sich also durchaus lohnen, einmal selbst zu prüfen, welchen Eindruck die eigene Praxis auf den Portalen hinterlässt. Dies gilt nicht nur für möglicherweise schlechte Bewertungen von Patienten, sondern auch für die Informationen zur Praxis selbst. Die Befragten interessierten sich der Studie zu Folge nämlich vor allem für die Wartezeit, die Erreichbarkeit der Praxis sowie Diagnose und Therapieangebote. Diese Informationen können von dem Arzt häufig selbst angegeben werden. Wichtig hierbei: Der Arzt hat keinen Einfluss darauf, ob ein Profil von ihm auch selbst angelegt wurde. Ein Lösungsanspruch besteht nach der Rechtsprechung des BGH ausdrücklich nicht.

Die Erfahrung unserer Mandanten zeigt, dass bei einer solchen Suche häufig unberechtigte Bewertungen auftauchen, die den Entscheidungsprozess bei potenziellen Patienten negativ beeinflussen können. Teilweise lassen sich die Bewertungen dabei nicht einmal einem konkreten Patienten zuordnen, weil sie entweder zu allgemein gehalten sind oder die Behandlung unter keinen Umständen wie beschrieben stattgefunden haben kann.

Wie können Ärzte gegen falsche Bewertungen vorgehen?

Gegen solche unberechtigten Bewertungen kann der Arzt gegen das Bewertungsportal rechtlich vorgehen. Dabei sind durch die Rechtsprechung die Rahmenbedingungen mittlerweile weitreichend festgelegt. So bestehen zunächst keine Ansprüche auf Herausgabe der

Nutzerdaten. Der Bundesgerichtshof hat hierzu entschieden, dass die anonyme Bewertung einen wichtigen Aspekt der Meinungsfreiheit darstelle und dem Internet immanent sei. Das Arztbewertungsportal hat aber auf die Beanstandung des Arztes zu prüfen, ob es sich tatsächlich um einen Patienten gehandelt hat und sich hierzu entsprechende Belege des Nutzers vorlegen zu lassen. Diese Belege müssen dem Arzt anonymisiert – sprich an den entscheidenden Stellen geschwärzt – vorgelegt werden. Meldet sich der Nutzer auf die Anfrage des Bewertungsportals nicht zurück, muss die Bewertung gelöscht werden.

Des Weiteren besteht dann ein Lösungsanspruch gegenüber dem Bewertungsportal, wenn die Bewertung Tatsachen enthält, die nachweislich falsch sind. Dafür muss allerdings der Arzt entsprechende Beweise vorlegen, was sich oft als schwierig darstellt. Auch die Frage, ob eine Aussage nun als Tatsache oder als Meinung zu qualifizieren ist, ist häufig nicht eindeutig zu beantworten. Handelt es sich um eine Meinungsäußerung, besteht ein Lösungsanspruch nämlich nur dann, wenn die Grenze zur Beleidigung oder Schmähkritik überschritten ist. Für die Frage, ob diese Grenze überschritten ist, kommt es häufig auch auf die persönliche Einstellung des Befragten und damit des über das Verfahren entscheidenden Richters an. An dieser Stelle ist eine gute Argumentation ausschlaggebend.

Wer sein Profil pflegt und sich gegebenenfalls sogar kostenpflichtig bei einem der marktführenden Bewertungsportale anmeldet, sollte nicht versäumen, gerade die zufriedenen Patienten um eine



Daumen rauf? Auch bei der Arztwahl vertrauen immer mehr Patienten auf Kommentare in Bewertungsportalen.

Bewertung zu bitten. Eine schlechte Bewertung fällt dann zwischen vielen guten Bewertungen kaum ins Gewicht.

Fazit: Es hängt von vielen unterschiedlichen Faktoren ab, ob man sich für die Pflege eines Profils auf einem der Bewertungsportale entscheidet. Angesichts der – voraussichtlich weiter – steigenden Nutzerzahlen der Portale sollte man diese Entscheidung aber aktiv treffen.

TORSTEN VON DER EMBSE
Fachanwalt für Medizinrecht

WAS PRAXISINHABER BEI DER HEIRAT BEDENKEN SOLLTEN

Die Ehescheidung kann ungeahnte Risiken bergen – das gilt insbesondere auch für den freiberuflich tätigen Arzt. Denn die Praxis stellt eine Vermögensposition dar, die bei der Bewertung des während der Ehe entstandenen Zugewinns grundsätzlich berücksichtigt wird. Diesen Risiken kann der Arzt durch ehevertragliche Regelungen begegnen.

Regelfall: Gesetzlicher Güterstand der Zugewinnngemeinschaft

Wenn die Eheleute vor der Heirat keinen Ehevertrag schließen, mit dem Fragen des Güterrechts geregelt werden, begründen sie mit der Heirat automatisch den gesetzlichen Güterstand der Zugewinnngemeinschaft. Jeder Ehegatte bleibt alleiniger Eigentümer der von ihm in die Ehe eingebrachten Vermögenswerte. Und alles, was ein Ehegatte während der Zeit der Ehe für sich selbst erwirbt, wird nicht automatisch Miteigentum des anderen Ehegatten, sondern nur, wenn etwas von den Eheleuten gemeinsam erworben wird. Das gilt spiegelbildlich auch für Schulden: Jeder Ehegatte haftet nur für seine Schulden und nicht etwa automatisch auch für die Schulden des anderen Ehegatten. Für den freiberuflich tätigen Arzt bedeutet das Folgendes: Mit der Eheschließung wird der andere Ehepartner nicht automatisch an der Praxis mitbeteiligt und haftet auch nicht in irgendeiner Form

► WAS PRAXISINHABER BEI DER HEIRAT BEDENKEN SOLLTEN

dafür mit. Das Gleiche gilt, wenn die Praxis von dem Arzt erst nach der Heirat gegründet wird. Stellt die Praxis allerdings im Wesentlichen die einzige Vermögensposition des Arztes dar, so darf er, obwohl er Alleineigentümer ist, über die Praxis nicht ohne Einwilligung des Ehepartners verfügen.

Zugewinnausgleich im Falle der Scheidung

Während die Zugewinnsgemeinschaft bei intakter Ehe in der Regel keine spürbaren Auswirkungen hat, ändert sich dies im Falle der Scheidung. Denn nach der gesetzlichen Vorgabe ist bei der Scheidung ein Zugewinnausgleich durchzuführen. Der während der Ehezeit erwirtschaftete Zugewinn beider Ehegatten wird dadurch ermittelt, dass jeder sein Vermögen zum Zeitpunkt der Heirat (Anfangsvermögen) und zum Zeitpunkt der Zustellung des Scheidungsantrages (Endvermögen) auflistet. Der Betrag, um den das Endvermögen jedes Ehegatten sein Anfangsvermögen übersteigt, stellt seinen Zugewinn dar. Ausgleichspflichtig ist der Ehepartner mit dem höheren Zugewinn. Er hat die Hälfte seines Mehr-Zugewinns an den anderen Ehegatten zu zahlen. Auch die Arztpraxis des Freiberuflers stellt eine zu berücksichtigende Vermögensposition dar, de-

ren Wert deshalb für die Ermittlung des Zugewinns regelmäßig zunächst aufwändig ermittelt werden muss.

Der ausgleichsberechtigte Ehepartner kann also über den Zugewinnausgleich Anteil an dem Wert bzw. der Wertentwicklung der Arztpraxis haben, aber nicht unmittelbar, sondern nur in der Form, dass über den Zugewinnausgleich eine Geldzahlung verlangt werden kann. Unbedingt zu beachten ist auch die Gefahr, dass in das Praxisvermögen vollstreckt werden kann, wenn der Arzt seiner Ausgleichspflicht nicht nachkommt.

Risikominimierung durch notariellen Ehevertrag

Um sich davor zu schützen, dass die Ehescheidung im Falle des freiberuflich tätigen Arztes zum Existenzrisiko wird, ist es oftmals ratsam, die Arztpraxis aus dem Zugewinnausgleich herauszunehmen und den Ehepartner im Scheidungsfall nicht über den Zugewinnausgleich wertmäßig daran teilhaben zu lassen. Sollte der Freiberufler an einer Gemeinschaftspraxis beteiligt sein, kann der Gesellschaftsvertrag auch schon vorsehen, dass die Beteiligung aus dem Zugewinnausgleich auszuklammern ist. In diesem Fall ist der Arzt-Ehegatte deshalb sogar verpflichtet, mit seinem Ehegatten eine solche Regelung in einem Ehevertrag zu treffen.

Der Ehevertrag muss nicht zwingend vor der Heirat geschlossen werden. Existierte die Praxis bei der Eheschließung noch gar nicht und war dies auch nicht absehbar, besteht selbstverständlich auch nach der Heirat noch die Möglichkeit, einen Ehevertrag zu schließen und – auch rückwirkend – abweichende Vereinbarungen zu treffen.

Optionen beim Abschluss eines Ehevertrages

Die Eheleute können den Zugewinnausgleich für den Fall der Scheidung durch notarielle Vereinbarung der Gütertrennung komplett ausschließen. Dann partizipiert kein Ehepartner an dem in der Ehe erwirtschafteten Vermögen des anderen, im Falle des freiberuflich tätigen Arztes also weder am Praxis- noch am Privatvermögen. Es besteht aber auch die Möglichkeit, im Ehevertrag nur einzelne Vermögenspositionen – z.B. den Praxiswert – aus dem Zugewinnausgleich auszuklammern. Ein Ehevertrag – mit welchem Inhalt auch immer – sollte berücksichtigen, dass sich die Verhältnisse unvorhergesehen ändern können und daher auch für diesen Fall eine interessengerechte Regelung vorsehen.

MIRIAM HACHENBERG
Rechtsanwältin

DIE KÜNDIGUNG IN DER AUSBILDUNG ZUM/ZUR MEDIZINISCHEN FACHANGESTELLTEN

Ein Blick in den umfangreichen Ausbildungsrahmenplan zur Verordnung über die Berufsausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten lässt erahnen, was ausbildende Praxen leisten. Doch die Mühe lohnt: Nur wer selbst in Ausbildung investiert, wird sich dauerhaft auf qualifizierte Mitarbeiter verlassen können.

Trotzdem wird nicht jeder Auszubildende nach seiner Ausbildung übernommen. Bei manchem sehnt der Ausbilder gar die Abschlussprüfung herbei. Und in beson-

ders schlimmen Fällen wünscht er sich, er könnte das Ausbildungsverhältnis kündigen. Unter welchen Umständen dies möglich ist, regelt das Berufsbildungsgesetz. Dabei wird zwischen Kündigung während und nach der Probezeit unterschieden.

Kündigung während der Probezeit

Während der Probezeit kann das Ausbildungsverhältnis von beiden Seiten jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist schriftlich gekündigt werden. Im Berufsausbildungsvertrag kann eine Probezeit von bis zu vier Monaten vereinbart werden. Selbst ohne gesonderte Vereinbarung gilt der erste Monat stets als Probezeit. Einer Begründung bedarf die Kündigung nicht. Statt fristlos kann auch unter Zubilligung einer Auslaufrist



Unter welchen Umständen ein Ausbildungsverhältnis gekündigt werden darf, regelt das Berufsbildungsgesetz.

gekündigt werden. Achtung: Auch im Ausbildungsverhältnis gilt das Kündigungsverbot des Mutterschutzgesetzes.

Kündigung nach der Probezeit

Nach der Probezeit ist eine Kündigung des Ausbildungsverhältnisses nur unter sehr engen Voraussetzungen möglich. Es

► DIE KÜNDIGUNG IN DER AUSBILDUNG ZUM/ZUR MEDIZINISCHEN FACHANGESTELLTEN

kann zum einen aus wichtigem Grund – ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist – gekündigt werden, zum anderen ist bei Aufgabe der Ausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten eine Kündigung durch den Auszubildenden möglich. Im letzteren Fall gilt eine Kündigungsfrist von vier Wochen.

Eine Kündigung aus wichtigem Grund muss schriftlich und unter Angabe der Kündigungsgründe erfolgen. Sie ist unwirksam, wenn die der Kündigung zugrunde liegenden Tatsachen dem Kündigenden länger als zwei Wochen vor Kündigung bekannt waren. Diese Ausschlussfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem der Kündigende sichere Kenntnis von den entscheidenden Kündigungsgründen hat.

Ein wichtiger Grund ist nur gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, die die Fortsetzung des Ausbildungsverhältnisses bis zum Ablauf der Ausbildungszeit unzumutbar machen. Dabei ist das Interesse beider Parteien zu beachten. Auch dem jugendlichen Alter des Auszubildenden ist Rechnung zu tragen; gewisse „Jugendsünden“ müssen also verziehen

werden. Ebenfalls ist zu berücksichtigen, wie lange das Ausbildungsverhältnis bereits bestanden hat. Abgesehen von gravierenden Verfehlungen ist deshalb die Kündigung kurz vor Abschluss des Ausbildungsverhältnisses in der Regel unzulässig.

Für die ausbildende Praxis kommen oftmals folgende wichtige Gründe für eine Kündigung in Betracht: Leistungsmängel, Nichtführen der Berichtshefte, nachlässiger Berufsschulbesuch, ständige Verspätung oder gar strafbare Pflichtverletzungen. Grundsätzlich ist vor Kündigung eine vergebliche Abmahnung erforderlich. Einer solchen bedarf es lediglich bei ganz schwerwiegenden Pflichtverstößen nicht, deren Rechtswidrigkeit

dem Auszubildenden ohne weiteres erkennbar war und bei denen eine Hinnahme durch die ausbildende Praxis offensichtlich ausgeschlossen ist, wie beispielsweise beim Diebstahl am Ausbildungsplatz.

Praxishinweis: Bei Kündigung nach Ablauf der Probezeit ist besonders auf eine detaillierte Angabe der Kündigungsgründe zu achten. Der Zugang der Kündigung muss gegebenenfalls bewiesen werden. Bei minderjährigen Auszubildenden ist die Kündigung an die gesetzlichen Vertreter zu richten.

DR. CHRISTOPHER LIEBSCHER, LL.M.
Fachanwalt für Arbeitsrecht
Fachanwalt für Medizinrecht

DAS ENDE EINES LEBENSWERKS? PRAXISABGABE AN DEN WUNSCHNACHFOLGER



Über die Weitergabe einer Praxis entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen.

Die Weitergabe einer Arzt- bzw. Psychotherapiepraxis bedeutet für die meisten Praxisinhaber nicht nur die schlichte Fortführung ihres ärztlichen oder psychotherapeutischen Versorgungsauftrags, sondern vielmehr die Übergabe ihres Lebenswerks. Vielen Praxisinhabern ist es daher ein besonderes Anliegen, dass der über die Nachbesetzung entscheidende Zulassungsausschuss ihren vorgeschlagenen Wunschnachfolger auch bestätigt.

Oft kommt es vor, dass sich neben dem Wunschnachfolger noch weitere Interessenten um die Praxisübernahme bewerben. Der Zulassungsausschuss muss dann nach pflichtgemäßem Ermessen einen Nachfolger auswählen. Bei der Auswahl sind stets die im Gesetz (§ 103 SGB V) genannten Ermessenskriterien zu berücksichtigen. Zu nennen sind vorrangig: die berufliche Eignung, das Approbationsalter, die Dauer der ärztlichen Tätigkeit, ob der Bewerber Ehegatte,

IMPRESSUM

Schriftleitung

Wolf Constantin Bartha, Torsten von der Embse, Dr. Sebastian Thieme

Herausgeber

MEYER-KÖRING

Rechtsanwälte | Steuerberater
Partnerschaftsgesellschaft mbB
Schumannstraße 18, 10117 Berlin
Telefon: +49 (0)30 206298-6
Telefax: +49 (0)30 206298-89
berlin@meyer-koering.de
www.meyer-koering.de

Alle Angaben sind trotz sorgfältiger Recherche ohne Gewähr.

Der MK med Quartalsnewsletter ersetzt nicht die rechtliche Beratung im Einzelfall.

► **DAS ENDE EINES LEBENSWERKS?
PRAXISABGABE AN DEN WUNSCHNACH-
FOLGER**

Lebenspartner oder ein Kind des bisherigen Vertragsarztes ist und ob der Bewerber ein angestellter Arzt des bisherigen Vertragsarztes oder ein Vertragsarzt ist, mit dem die Praxis bisher gemeinschaftlich betrieben wurde.

Des Weiteren ist die Dauer der Eintragung in die Warteliste zu beachten, mit der das Interesse an einer Niederlassung dokumentiert wird. Im Rahmen des Ermessens wird dabei die Eintragung in die Warteliste oftmals als ein nachrangigeres Kriterium betrachtet.

**Wunschnachfolger zu sein ist nicht
per se ein Vorteil gegenüber anderen
Bewerbern**

Das Merkmal des Wunschnachfolgers wird im Gesetz nicht explizit genannt. Die Zulassungsgremien sind aber berechtigt, den Wunschnachfolger als weiteres Kriterium aufzunehmen. Unterliegt der Wunschnachfolger allerdings bereits bei den im Gesetz genannten vorrangigen Kriterien deutlich, wird seine Bewerbung in der Regel erfolglos bleiben. Denn der Umstand, Wunschnachfolger zu sein, tritt hinter die im Gesetz genannten Kriterien zurück. Er kann aber das Zünglein an der Waage sein, wenn die Bewerber ansonsten nahezu gleich zu werten sind. Entscheidend ist dann,

dem Zulassungsgremium schlüssig darzulegen, warum ein Bewerber der Wunschnachfolger ist. Erst durch die Begründung gewinnt das Kriterium an Bedeutung. Auch eine vorherige Tätigkeit des Wunschnachfolgers in der Praxis des Abgebers verbessert seine Chancen auf die Übernahme merklich, weil er dann bereits Patienten und Praxisstruktur kennt. Damit die Praxis erfolgreich in „gute Hände“ übergeben werden kann, sollte die Nachbesetzung langfristig geplant werden.

DR. SEBASTIAN THIEME
Fachanwalt für Medizinrecht

UNSERE EXPERTEN FÜR HEILBERUFE



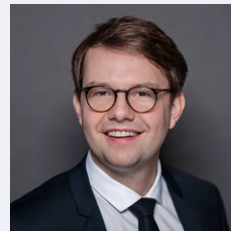
Wolf Constantin Bartha



Dr. Christopher Liebscher, LL.M.



Torsten von der Embse



Dr. Sebastian Thieme



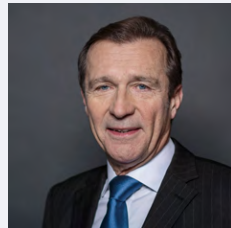
Verena Fausten



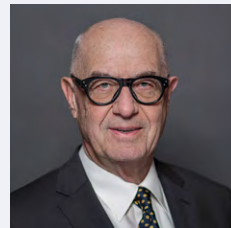
Mario Knepper



Thomas Krümmel, LL.M.



Dr. Reiner Schäfer-Gözl,
Of Counsel



Jörg Robbers, Of Counsel

MEYER-KÖRING
Rechtsanwälte | Steuerberater
Partnerschaftsgesellschaft mbB
Bonn | Berlin

www.meyer-koering.de

BERLIN
Schumannstraße 18
10117 Berlin
Telefon +49 (0) 30 206298-6
Telefax +49 (0) 30 206298-89
berlin@meyer-koering.de

BONN
Oxfordstraße 21
53111 Bonn
Telefon +49 (0) 228 72636-0
Telefax +49 (0) 228 72636-77
bonn@meyer-koering.de