

Keine Angst vor der Niederlassung - rechtliche Aspekte

Joachim Schütz, Justiziar

8. Rheinland-Pfälzischer Hausärztetag

Mainz, 24.11.2017



DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVERBAND



Agenda

Keine Angst vor der Niederlassung



- 1. Wesentliche Organisationen für die vertragsärztliche Tätigkeit**
- 2. Von der Approbation zur Zulassung oder Anstellung**
- 3. Formen der Berufsausübung in der vertragsärztlichen Versorgung**
- 4. Praxiskaufvertrag und andere wesentliche Verträge**



Kassenärztliche Vereinigungen

Kassenärztliche Vereinigungen

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind Selbstverwaltungskörperschaften der Vertragsärzte und der psychologischen Psychotherapeuten. Die Angehörigen dieser Berufsgruppen, die über eine Zulassung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung verfügen, sind automatisch Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) ihrer Region. Die KV hat die Aufgabe, sich mit den Landesverbänden der Krankenkassen auf die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen zu einigen. Sie teilt auch die Vergütungen, die von den Krankenkassen an die Kassenärztliche Vereinigung gezahlt werden, je nach erbrachter Leistung auf die einzelnen Ärzte und psychologischen Psychotherapeuten auf.

Auf Bundesebene schließt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit dem GKV-Spitzenverband allgemeine Vereinbarungen über die Organisation der vertragsärztlichen Versorgung ab.



Kassenärztliche Vereinigungen

Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen

Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen sind

- die im jeweiligen Zuständigkeitsbereich niedergelassenen zugelassenen Ärzte und Psychotherapeuten,
- die bei Vertragsärzten und den zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) tätigen angestellten Mediziner (mindestens halbtags tätig);
- die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung in den zugelassenen medizinischen Versorgungszentren tätigen angestellten Ärzte und
- die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden ermächtigten Krankenhausärzte.



Landesausschüsse

Landesausschuss Der Landesausschuss ist eine gesetzlich verankerte, unabhängige und regional zuständige Einrichtung.

Aufgaben Der Landesausschuss hat die Aufgabe, in seinem Gebiet zu prüfen, ob innerhalb einzelner Planungsbereiche und für bestimmte Arztgruppen eine Über- bzw. Unterversorgung besteht.

Zusammensetzung Der Landesausschuss setzt sich z.B. in Rheinland-Pfalz aus neun Vertretern der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen, neun Vertretern der Ärzte, einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern zusammen.

Organisation Anhand des Bedarfsplans trifft der Landesausschuss seine Entscheidungen in Form von Beschlüssen. Er entscheidet nach mündlicher Verhandlung, kann aber auch im Rahmen eines schriftlichen Verfahrens Schritte beschließen.



Zulassungsausschüsse

Zulassungsausschüsse

Ein Zulassungsausschuss ist eine gesetzlich verankerte, unabhängige und regional zuständige Einrichtung.

Aufgaben

Er entscheidet über die Zulassung von Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren sowie über die Ermächtigung von Krankenhausärzten und Institutionen im Land. Dazu bestimmt er, ob bestimmte Kooperationsformen möglich sind, eine Zulassung entzogen oder eine Ermächtigung widerrufen werden muss. In seinen Entscheidungen ist ein Zulassungsausschuss an die Vorgaben des Sozialgesetzbuchs sowie an die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte gebunden.



Zulassungsausschüsse

Zusammensetzung

Ein Zulassungsausschuss besteht aus sechs Mitgliedern mit jeweils drei Vertretern der Ärzte und drei Vertretern der Krankenkassen.

Organisation

In Rheinland-Pfalz gibt es fünf Zulassungsausschüsse. Vier hiervon sind für ärztliche Angelegenheiten zuständig. Jeder ärztliche Zulassungsausschuss betreut einen der rheinland-pfälzischen Zulassungsbezirke Koblenz, Rheinhessen-Nahe, Pfalz und Trier. Mit den Angelegenheiten der Psychotherapeuten ist ein landesweiter Zulassungsausschuss befasst. Die Geschäftsstellen der Zulassungsausschüsse in Rheinland-Pfalz sind bei der KV RLP angesiedelt.



Kassenärztliche Bundesvereinigung

Die **KBV** nimmt als Dachverband der einzelnen (17) Kassenärztlichen Vereinigungen eine Schlüsselstellung im System der gesetzlichen Krankenversicherung ein. Rund 72 Millionen gesetzlich Krankenversicherte erhalten deutschlandweit die gleiche hochwertige medizinische Betreuung. Das ist das wohl sichtbarste Ergebnis der täglichen Arbeit der KBV.

Neben diesem sogenannten Sicherstellungsauftrag ist ihre Aufgabe vor allem die politische Interessenvertretung der rund 165.000 in Praxen ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten: Wenn es um Gesetzgebungsverfahren oder gesundheitspolitische Entscheidungen auf Bundesebene geht, bringt die KBV die Position der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten ein. Genauso sitzt sie bei Verhandlungen zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen und zur Honorierung der Ärzte immer mit am Tisch.



Gemeinsamer Bundesausschuss

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) Im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) legt die KBV mit fest, welche Leistungen zum Katalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Es ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung aus Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen. Außerdem definiert er Anforderungen an Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsmaßnahmen für die verschiedenen Leistungssektoren des Gesundheitswesens.



Bewertungsausschuss

Bewertungsausschuss

Im Bewertungsausschuss entscheidet die KBV mit den Krankenkassen über das Gebührenverzeichnis, nach dem die Vertragsärzte Leistungen zulasten der Krankenkassen abrechnen können: den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM). Dem Bewertungsausschuss gehören jeweils drei von der KBV und vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung benannte Mitglieder an. Den Vorsitz führt abwechselnd ein Vertreter der Ärzte und ein Vertreter der Krankenkassen.



Landesärztekammern

Die **Landesärztekammern** sind durch Landesgesetze geschaffene Berufsvertretungen der Ärzte. Als Körperschaften des öffentlichen Rechts übernehmen sie gesetzlich verankerte öffentliche Aufgaben. Jeder approbierte Arzt ist unabhängig von der Art der ausgeübten Tätigkeit (Krankenhaus, Verwaltung, Praxis etc.) Pflichtmitglied in seiner örtlich zuständigen Kammer.

Die Aufgaben der Ärztekammern sind in den Kammergesetzen der jeweiligen Bundesländer geregelt, u.a.:

Regelung der Berufspflichten und Überwachung ihrer Einhaltung (Berufsgericht).

Wahrnehmung der beruflichen Belange der Kammermitglieder.

Weiterbildung (Anerkennung von Teilgebietsbezeichnungen etc.) und Fortbildung.

Unterstützung des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Erstellung von Fachgutachten und Stellungnahmen.



Bundesärztekammer

Die **Bundesärztekammer** (Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern) ist die Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung; sie vertritt die berufspolitischen Interessen der 496.240 Ärztinnen und Ärzte (Stand: 31.12.2016) in der Bundesrepublik Deutschland. Als Arbeitsgemeinschaft der 17 deutschen Ärztekammern wirkt die Bundesärztekammer (BÄK) aktiv am gesundheitspolitischen Meinungsbildungsprozess der Gesellschaft mit und entwickelt Perspektiven für eine bürgernahe und verantwortungsbewusste Gesundheits- und Sozialpolitik.



Bundesärztekammer

- **Sicherung einer guten medizinischen Versorgung der Bevölkerung durch den ständigen Erfahrungsaustausch zwischen den Ärztekammern und der gegenseitigen Abstimmung ihrer Ziele und Tätigkeiten; Vermittlung des Meinungs- und Erfahrungsaustausches zwischen den Landesärztekammern;**
- **Pflege des Zusammengehörigkeitsgefühls aller in Deutschland tätigen Ärzte und ihre Beratung und Unterrichtung bei wichtigen Vorgängen für Ärzte auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und des sozialen Lebens;**
- **Herbeiführung einer möglichst einheitlichen Regelung der ärztlichen Berufspflichten und Grundsätze für die ärztliche Tätigkeit auf allen Gebieten;**



Bundesärztekammer

- **Wahrung der beruflichen Belange der Ärzteschaft in Angelegenheiten, die über den Zuständigkeitsbereich eines Landes hinausgehen. Kontakte zur Bundesregierung und Bundesrat sowie zu den politischen Parteien;**
- **Vermittlung der Position der Ärzteschaft zu gesundheitspolitischen und medizinischen Fragen;**
- **Förderung der ärztlichen Fortbildung;**
- **Förderung der Qualitätssicherung;**
- **Herstellung von Beziehungen zur medizinischen Wissenschaft und zu ärztlichen Vereinigungen des Auslandes;**



- **Regelung insbesondere von**
 - **Berufsordnung: Regelt ethische und berufsrechtliche Pflichten der Ärzte untereinander und gegenüber den Patienten. Darunter fällt z.B. die Schweigepflicht des Arztes (der Arzt hat über das, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt von seinem Patienten anvertraut oder über ihn bekannt geworden ist, zu schweigen);**
 - **Weiterbildungsordnung: Definiert Inhalt, Dauer und Ziele der Weiterbildung und der Facharztbezeichnungen**



Der Weg zur Zulassung: Eintrag ins Arztregister, Standortsuche und Antrag an den Zulassungsausschuss

- **Ausgangsfrage: ist dort, wo du dich niederlassen oder anstellen lassen möchtest, ein Hausarztsitz „frei“?**
- **Hier kommt es auf die sog. Bedarfsplanung an!**
- **Mittels Bedarfsplanung wird geregelt, wie viele Arztsitze es in den einzelnen Regionen je Fachrichtung gibt und ob das jeweilige Gebiet für die Zulassung „frei“ oder „gesperrt“ ist**
- **Welche davon frei sind, erfährst du am einfachsten bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Im hausärztlichen Bereich findest du vorwiegend nur in Ballungszentren u. größeren Städten überversorgte Bereiche.**



Eintragung in das Arztregister

1. Schritt: Eintrag in das Arztregister

- **Arztregister: Eintragung im Arztregister ist Voraussetzung für die spätere Zulassung**
- **Arztregister wird von der KV geführt**
- **Arztregister führt alle Ärzte und Psychotherapeuten, die zur ambulanten Versorgung von gesetzlich versicherten Patienten zugelassen sind oder die eine Zulassung anstreben.**
- **Zur Eintragung in das Arztregister werden folgende Dokumente benötigt:**
 - **Ausgefülltes Antragsformular deiner KV, Geburtsurkunde, Approbationsurkunde, Urkunde über Facharztanerkennung, Zeugnisse über die bisherige ärztliche Tätigkeit und bestandene Prüfungen und Urkunden über abgeschlossene Weiterbildungen**



Option: Warteliste

Zwischenlösung: Eintrag in die Warteliste

- **Warteliste: wenn das Gebiet, in dem du dich niederlassen willst, aktuell „gesperrt“ ist, kann du dich bei der zuständigen KV auf eine Warteliste setzen lassen**
- **Der Eintrag in die Warteliste dokumentiert die Wartezeit auf einen Praxissitz**
- **Die Wartezeit ist dann bei der Entscheidung über die Nachbesetzung einer Arztpraxis vom Zulassungsausschuss (neben zahlreichen anderen Kriterien) zu berücksichtigen**



Standortwahl

2. Schritt: Standortwahl

- **Gesperrter oder offener Planungsbereich?**
- **Im offenen Planungsbereich kannst du deinen Standort frei wählen**
- **im gesperrten, also überversorgten, Planungsbereich kannst du dich in der Regel nur im Wege der Nachbesetzung niederlassen, d.h. wenn du die Praxis eines Hausarztes übernimmst, der seine Praxis abgeben möchte**



3. Schritt: Antrag an den Zulassungsausschuss

- Nur wer im Arztregister eingetragen ist, kann die Zulassung zur vertragsärztlichen (haus- und fachärztlichen) Tätigkeit bei dem für ihn örtlich zuständigen Zulassungsausschuss beantragen.
- Gibt es in einem gesperrten/überversorgten Planungsbereich mehrere Bewerber für einen Sitz gibt, entscheidet der Zulassungsausschuss unter Berücksichtigung zahlreicher Kriterien (s.o), z.B. der fachlichen Eignung, des Approbationsalters, der Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, der familiäre Situation, der Wartezeit, etc.
- Antrag auf Zulassung als Vertragsarzt muss sich auf eine bestimmten Vertragsarztsitz beziehen.



Dem Zulassungsantrag sind in der Regel folgende Papiere beizufügen:

- **Ausgefülltes Antragsformular deiner KV**
- **Auszug aus dem Arztregister**
- **Bescheinigungen über die ärztlichen Tätigkeiten, die du seit deiner Approbation ausgeübt hast**
- **unterschiedlicher Lebenslauf**
- **polizeiliches Führungszeugnis**



Einzelpraxis

EINZELPRAXIS

- **Wesensmerkmal: wirtschaftliche und organisatorische Selbstständigkeit**
- **Vorteile: eigenständige Entscheidungshoheit in organisatorischen wie auch in medizinischen Fragen: betrifft u.a. Sprechzeiten, Urlaubsplanung, Personal, Praxisausstattung, sonstige wirtschaftliche Entscheidungen.**
- **CAVE: Als Inhaber einer Einzelpraxis trägst du aber auch alleine die Verantwortung.**
- **Option „Praxisnetz“ = freiwilliger Zusammenschluss von Vertragsärzten verschiedener Fachrichtungen; die Versorgung der Patienten soll durch Kommunikation und Erfahrungsaustausch zwischen einzelnen Ärzten verbessert werden**
- **KVen sind gesetzlich verpflichtet Praxisnetze zu unterstützen und wirtschaftlich zu fördern.**



Praxisgemeinschaft

PRAXISGEMEINSCHAFT

- **Wesensmerkmale:**
 - getrennte Honorarabrechnung
 - getrennter Patientenstamm
 - gemeinsame Nutzung von Ressourcen.
- Zusammenschluss von zwei oder mehreren Ärzten der gleichen oder unterschiedlichen Fachgebiete zwecks gemeinsamer Nutzung von Praxisräumen, medizinischen Geräten und Fachpersonal
- **CAVE: DATENSCHUTZ**: Im Unterschied zur Gemeinschaftspraxis führt nämlich jeder Arzt in der Praxisgemeinschaft seinen eigenen Patientenstamm; abgerechnet wird ebenfalls getrennt.
- **Vorsicht bei gegenseitigen Zuweisungen von Patienten!**



Gemeinschaftspraxis (BAG)

GEMEINSCHAFTSPRAXIS [GP]

➤ Wesensmerkmale:

- Unterform einer sog. Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)
- gemeinsame Abrechnung
- gemeinsamer Patientenstamm
- eigenverantwortliches – medizinischem - Arbeiten
- Gesellschaftsverhältnis/-vertrag
- Mitglieder der GP teilen sich u.a. Räumlichkeiten und Kosten
- Mitglieder einer GP behandeln ihre Patienten gemeinsam
- Wirtschaftliche und organisatorische Einheit
- **VORTEIL: Arbeiten im Team**



Medizinisches Versorgungszentrum [MVZ] – Grundlagen

- **Personengesellschaft, Genossenschaft oder GmbH (§ 95 Abs. 1a Satz 1 HS 2 SGB V)**
- **Seit 01.01.2012 eingeschränkt, bis dahin bereits zugelassene MVZ sind hinsichtlich der Rechtsform umfassend und dauerhaft bestandsgeschützt (§ 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V)**
- **Kommunen können sich aller öffentlich-rechtlichen Formen bedienen (Eigenbetrieb, Regiebetrieb, Anstalt des öffentlichen Rechts, Körperschaft des öffentlichen Rechts)**

Formen der Berufsausübung in der vertragsärztlichen Versorgung

Medizinische Versorgungszentren



Gründer/Gesellschafter eines MVZ:

- **Vertragsärzte, -zahnärzte, -psychotherapeuten, zugelassene Krankenhäuser, Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen (§ 126 Abs. 3 SGB V) oder gemeinnützige Träger, die aufgrund Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen; § 95 Abs. 1a Satz 1 HS. 1 SGB V.**
- **Seit Inkrafttreten GKV-VSG (23.07.2015): Kommunen**



Wesensmerkmale eines MVZ:

- **Seit Inkrafttreten GKV-VSG (23.07.2015): Fachgleiche MVZ zulässig -> 1 Zulassung gesplittet in 2 x 0,5 Versorgungsaufträge (vgl. BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011 – B 6 KA 23/11 R); damit auch reines Hausärzte-MVZ oder reines Psychotherapeuten-MVZ möglich.**
- **ärztlich geleitet**
- **Leistungserbringerstatus in der vertragsärztlichen Versorgung**
- **Leistungserbringung über Angestellte und/oder Vertragsärzte**
- **ist keine Berufsausübungsgemeinschaft**

Formen der Berufsausübung in der vertragsärztlichen Versorgung

Medizinische Versorgungszentren



Rechtliche Voraussetzungen:

- **ärztlich geleitet: Der ärztliche Leiter muss selbst im MVZ als Vertragsarzt oder angestellter Arzt tätig sein (§ 95 Abs. 1 Satz 3 SGB V)**
- **Bürgschaft: Wird das MVZ in der Rechtsform einer GmbH betrieben, müssen die Gesellschafter selbstschuldnerische Bürgschaften für Forderungen der KV und Krankenkassen übernehmen (§ 95 Abs. 2 Satz 5 SGB V) oder**
- **„andere Sicherheitsleistungen gemäß § 232 BGB“:**
 - **Hinterlegung von Geld oder Wertpapieren**
 - **Verpfändung von Forderungen, die in das Bundesschuldbuch oder in das Landesschuldbuch eines Landes eingetragen sind,**
 - **Verpfändung beweglicher Sachen**
 - **Schiffshypotheken**
 - **Grundstückshypotheken**



Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG)

Mitglied einer ÜBAG kann sein:

- (Vertrags-)Arzt
- (Vertrags)Psychotherapeut
- MVZ

Mitglied einer BÜAG kann bspw. nicht sein:

- eine andere BAG
- ein ermächtigter Arzt in einer vertragsärztlichen BAG (arg.: Wortlaut § 33 Abs. 2 Satz 1 Ärzte-ZV „zugelassenen“)
- ein in der BAG angestellter Arzt



Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG)

Wesensmerkmale:

- **Behandlungsvertrag kommt zwischen BAG und Patient zustande.**
- **BAG bildet einen einheitlichen Patientenstamm.**
- **BAG führt eine gemeinsame Patientenkartei.**
- **Privatliquidation erfolgt im Namen und auf Rechnung der BAG.**
- **Vertragsärztliche Leistungen werden unter einer Abrechnungsnummer ggü. der KV abgerechnet.**
- **BAG ist Umsatz-, Kosten- und Gewinn-/Verlustgemeinschaft.**



Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG)

Unabhängigkeit und Selbstständigkeit:

CAVE: alle ! Mitglieder der BAG müssen (echte) Gesellschafter sein. Die Begründung eines verdeckten Anstellungsverhältnisses ist unzulässig.

Beteiligung an Gewinn und Verlust

- ist nach BSG zwingend notwendig und zwar von Anfang an der Mitgliedschaft in einer BAG!
- Keine Ausnahme zulässig; auch nicht während einer Kennenlernphase!

BSG sieht das Fehlen eines Verlustrisikos allein als K.O.-Kriterium!



Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG)

Vorteile einer ÜBAG:

- „Flexibilisierung“ der Bedarfsplanung
- Bessere Auslastung technischer Geräte
- Flexibler Einsatz der Angestellten bspw. im Urlaubs- oder Krankheitsfall
- Zulässigkeit der Tätigkeit an weiteren Orten/in anderen Planungsbereichen, ohne dort zugelassen zu sein bzw. einen Sitz zu haben, solange die überwiegende Tätigkeit am eigenen Sitz erfolgt
- Honorarzuschläge für Hausärzte, soweit pro Standort mind. Zwei bedarfsplanungsrechtlich relevante Ärzte tätig sind und ein Kooperationsgrad von mindestens 10% erreicht wird
- Kostensynergien/breitere Risikoverteilung



Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG)

Nachteile einer ÜBAG:

- **Gesamtschuldnerische Haftung aller Mitglieder der ÜBAG für Verbindlichkeiten der ÜBAG, also auch für Behandlungsfehler, die an einem anderen Standort der ÜBAG verursacht worden sind (Lösungsansatz: Partnerschaft nach PartGG als Rechtsform anstelle der GbR).**
- **ÜBAG wird Arbeitgeberin (=> löst u.U. die Anwendbarkeit des KSchG aus).**
- **Arzt-Patienten-Kontakt löst pro Quartal nur einen Behandlungsfall aus, auch wenn derselbe Patient in demselben Quartal bei einem anderen Mitglied der ÜBAG, ggf. an einem anderen Standort der ÜBAG behandelt worden ist.**
- **Höherer Managementaufwand**



Teilzulassung

TEILZULASSUNG

- halbe Pflichtstundenzahl – Möglichkeit zum Kombinieren von Anstellung und Selbstständigkeit
- Beispiel: Halbtags­tätigkeit im Krankenhaus und die übrige Zeit freiberuflich in deiner eigenen Praxis, oder
- nur Teilzulassung und mehr Zeit für Familie und Hobbies
- **CAVE:** Teilzulassung kann nicht jederzeit in eine volle Zulassung umgewandelt werden, beispielsweise wenn der jeweilige Planungsbereich gerade gesperrt ist



Anstellung

ANSTELLUNG ALS ARZT

- **Wesensmerkmale: Arbeitsvertrag, vertraglich vereinbartes (festes und/oder variables) Gehalt, keine Investitionen**
- **Anstellung möglich in Einzelpraxis, BAG und MVZ**
- **Anstellung in Vollzeit oder Teilzeit möglich**
- **Vorteile:**
 - **kein Investitionsrisiko**
 - **hohe Flexibilität für weitere Lebensplanung**
 - **Arbeiten im Team**
 - **Gelten der der allgemeine gesetzliche Regelungen zum Beispiel zu Mutterschutz, Elternzeit oder Elterngeld**
 - **Umwandlung von Anstellung in Zulassung möglich und arbeitsvertraglich vereinbar**



Job – Sharing

JOBSHARING-PRAXIS

- **Mehr Flexibilität durch Kooperation mit einem bereits niedergelassenen Arzt.**
- **Möglichkeit sich in einem „gesperrten“ Gebiet niederzulassen**
- **Zulassung wird mit dem bereits zugelassenen Hausarzt geteilt**
- **CAVE:** Leistungsvolumen der betreffenden Praxis darf nicht wesentlich ausgeweitet werden.



Praxiskaufvertrag

1. Vertragsgegenstand

Verkauft wird die Praxis oder Anteile an einer Berufsausübungsgemeinschaft, nicht etwa die Zulassung.

2. Kaufpreis

- **Aufteilung materiell und ideell**
- **Fälligkeit bei Übergabe, frühestens aber mit Bestandskraft der Zulassung des Nachfolgers**
- **Absicherung der Kaufpreiszahlung (Bürgschaft, Treuhandkonto).**



Praxiskaufvertrag

3. Gewährleistung

Verkauft wird das gebrauchte Praxisinventar daher Ausschluss der Gewährleistung für Sachmängel sachgerecht → „wie besichtigt“

Versicherung, dass Vertragsgegenstand unbelastet mit Rechten Dritter ist. Achtung!

4. Formvorschriften

Übertragung der Immobilie (§ 311b Abs. 1 BGB),
Übertragung des gesamten Vermögens (§ 311b Abs. 3, § 1365 BGB).



Mietvertrag

5. **Mietvertrag**

**Auf Entlassung aus allen Verpflichtungen (Miete, Renovierung und Rückbauverpflichtungen) achten
→ Schriftformerfordernisse beachten!**

6. **Personal**

**Praxisabgabe ist Betriebsübergang (§ 613a BGB),
Übernehmer tritt in alle Arbeitsverhältnisse (Liste!) ein
Informationspflicht gemäß § 613a Abs. 5 BGB:
Zeitpunkt des Übergangs, Grund des Übergangs,
rechtliche, wirtschaftliche und soziale Folgen für die
Arbeitnehmer, geplante Maßnahmen. Wird nicht (richtig)
informiert beginnt die Widerspruchsfrist nicht zu laufen!**



Sonstige Verträge

7. Sonstige Praxisverträge

Leasing, Wartung, Software, Versicherungen, Telefon etc. gehen i.d.R. nicht automatisch über **Kündigungsfristen beachten!**

8. Patientenkartei

Problem **Schweigepflicht!**

Eigentumsübergang nur mit Zustimmung (ggf. konkludent) Soweit keine Zustimmungen vorliegen nimmt der Übernehmer die Patientenkartei in Verwahrung.

- Münchener Empfehlungen
- Patienteneinwilligung / „Zwei-Schrank-Modell“
- Bei Verstoß ist Vertrag **nichtig!**



Sonstige Verträge

9. **Rechnungsabgrenzung – Honorarforderungen / Verpflichtungen**
bis Übergabestichtag: Verkäufer/BAG mit Verkäufer
nach Übergabestichtag: Käufer/BAG mit Käufer

10. **Konkurrenzklausele / Wettbewerbsverbot**
zeitliche Reichweite: i.d.R. 2 Jahre (kann gerichtlich angepasst werden)
räumliche Reichweite: abhängig von Bevölkerungsdichte/Einzugsbereich der Praxis (keine gerichtliche Anpassung → schlimmstenfalls unwirksam)
inhaltliche Reichweite: Art der ärztlichen Tätigkeit



Sonstige Verträge

11. Rücktrittsrechte

für die Fälle: Bürgschaft nicht erbracht,
keine Genehmigung der Nachfolgezulassung innerhalb bestimmter
Frist (gerichtliches Verfahren?)

12. Aufschiebende Bedingung(en)

→ Vertrag muss unter die aufschiebende Bedingung der
bestandskräftigen Nachfolgezulassung des Übernehmers gestellt
werden – bis dahin ist der Kaufvertrag schwebend unwirksam,
gleichwohl rechtlich bindend.

→ in Einzelfällen weitere aufschiebende Bedingungen sinnvoll

13. Schriftform / Teilnichtigkeit

„doppelte Schriftform“ vereinbaren (= auch der Verzicht auf die
Schriftform muss schriftlich erfolgen)

„salvatorische Klausel“ (= bei einzelnen Unwirksamkeiten/fehlenden
Regelungen gilt das von den Parteien wirtschaftlich Gewollte)