

In diesem Monat haben wir folgende Themen für Sie aufbereitet:

- Verkauf von Zahnarztpraxen an Investoren – Hintergründe – Welche Zahnarztpraxen oder Zahnarzt-MVZ kommen in Frage?
 - Keine MVZ-Gründung durch Verlegung von Arztstellen
 - Werbung eines Zahnarztes mit dem Begriff „die Praxisklinik“ ist zulässig
 - Widerruf der Approbation bei Tätigwerden ohne Berufshaftpflichtversicherung – auch bei angestellten Ärzten
-

Verkauf von Zahnarztpraxen an Investoren – Hintergründe – Welche Zahnarztpraxen oder Zahnarzt-MVZ kommen in Frage?

*Joachim Messner
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht*

*Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Etliche Mandanten von uns bekommen im Augenblick Anfragen von Investoren, die Interesse haben die Zahnarztpraxis im Rahmen einer Umwandlung in ein medizinisches Versorgungszentrum zu übernehmen.

Dies ist der Anlass, Sie über einige Entwicklungen auf dem Markt zu informieren. Vergleichbare Entwicklungen und Strukturen gab es vor fünf und vor 10 Jahren schon, als bspw. Fresenius als Investor Dialysepraxen übernommen hat oder aber Investoren in den Labormarkt in Deutschland eingestiegen sind, um größere Unternehmen und Einheiten zu schaffen. Ziel war jedenfalls damals immer Wirtschaftlichkeitsreserven zu mobilisieren und Praxisstandorte wirtschaftlicher zu führen.

Zuletzt wurde bei Spiegel online am 07. Juni 2018

darüber berichtet.

Hier die wesentlichen Hintergründe:

Nach unserer Kenntnis sind drei verschiedene Finanzinvestoren / Fondsgesellschaften in Deutschland aktiv und kaufen Zahnarztpraxen oder zahnärztliche medizinische Versorgungszentren bzw. beteiligen sich an solchen Unternehmen oder MVZ-Trägergesellschaften. In der Regel haben diese Investoren Interesse große, wirtschaftlich-umsatz- und ertragsstarke Zahnarztpraxen zu erwerben. Die in der Praxis tätigen selbständigen Zahnärzte werden in der Regel durch das Halten einer Minderheitsbeteiligung für einen Zeitraum von mindestens 4 bis 5 Jahren in diesen Praxen weiterhin als Behandler tätig sein.

Folgende Investmentgesellschaften sind in Deutschland aktiv:

1. Colosseum Dental Group (Unternehmenssitz ist Zürich)

Der Sitz der Tochtergesellschaft ist in Münster / Westfalen. Hinter dem Unternehmen steht die Jacobs Foundation, eine Stiftung. Das Unter-

Newsletter Medizinrecht 6/2018

nehmen ist in acht Ländern aktiv. Neben Deutschland werden Praxen und Zahnkliniken in Dänemark, Finnland, Italien, Norwegen, Schweden, der Schweiz und in Großbritannien betrieben. Insgesamt werden wohl 230 Zahnarztpraxen / Kliniken betrieben und ca. 1.000 angestellte Zahnärzte beschäftigt.

2. Altor Equity Partners

Die Altor Equity Partners ist eine schwedische Fondsgesellschaft, die über die deutsche Tochtergesellschaft KonfiDents auf dem deutschen Markt aktiv ist und ertragsstarke und wirtschaftlich attraktive Zahnarztpraxen sucht und diese aufkaufen will. KonfiDents selektiert die Übernahmepraxen und hat Interesse „strategisch wichtige“ und idealerweise bundesweit oder überregional bekannte Zahnarztpraxen zu übernehmen.

KonfiDents plant das Krankenhaus Maria-Hilf in Warstein zu übernehmen um dann mit diesem Krankenhaus die MVZ Trägergesellschaften zu gründen und zu betreiben, die dann die Zahnarztpraxen und Zahnarzt-MVZ übernehmen. KonfiDents hat jedenfalls kürzlich zwei Zahnarzt-MVZ übernommen: Kleinsmann Varzindeh Dental Center MVZ GmbH in Bocholt und Palti Dentalzentrum MVZ GmbH in Baden Baden.

3. EQT Partners AB

EQT aus Schweden ist ebenfalls ein Finanzinvestor, der in Holland über die DentConnect Gruppe 220 Praxen in fünf Ländern mit insge-

samt 850 Zahnärzten und einer Million Patienten betreut. Die DentConnect optimiert die Betriebsführung und die Geschäftsabläufe. Über die DentConnect Academy sollen die Mitarbeiter ausgebildet und die Qualität verbessert werden.

Es gibt je nach Investor unterschiedliche Beteiligungsmodelle und daraus folgend auch unterschiedliche rechtliche Konzepte mit den sich daraus ergebenden Gesellschaften und Verträgen. Hier zahlt sich für die jeweilige Zahnarztpraxis aus, wenn sie schon jetzt eine entsprechend wirtschaftlich und steuerlich gut aufgebaute Struktur hat.

In der Regel sind Behandlerpraxen interessant, in denen ein Jahresgewinn von mehr als EUR 1 Mio. erwirtschaftet wird.

Den Finanzinvestoren kommt das zurzeit sehr niedrige Zinsniveau entgegen, darüber hinaus auch die biographische Entwicklung, dass mehr als 40 % der deutschen Zahnärzte als Praxisinhaber älter als 55 Jahre sind und in spätestens fünf bis zehn Jahren ein Nachfolgeproblem haben.

Außerdem gibt es die Entwicklung, dass Absolventen und approbierte Zahnärzte und Zahnärztinnen lieber in Zahnarztpraxen angestellt sein wollen und das Risiko der Selbständigkeit scheuen.

Gruppenpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften - auch standortübergreifend – bieten solchen Zahnärzten und Zahnärztinnen eine gute Einkommenssituation. Vor allen Dingen wird die Minimierung des Risikos der Selbständigkeit und somit der Verant-

Newsletter Medizinrecht 6/2018

wortung von jungen Zahnärzten und Zahnärztinnen angestrebt. Die Übernahme von Verantwortung für Praxisführung, Abrechnung, Praxismanagement, Patientenakquisition, Marketing etc. ist von vielen Zahnärzten und Zahnärztinnen nicht gewünscht. Die Anstellung in großen Zahnarztpraxen und Zahnarzt-MVZ kommt solchen Zahnärzten und Zahnärztinnen sehr entgegen.

Die Vorteile für Zahnärzte, die sich mit der Abgabe ihrer Zahnarztpraxis befassen, ist die Tatsache, dass sie in der Regel einen überdurchschnittlich hohen Kaufpreis erzielen können, den ein junger Zahnarzt / Zahnärztin in der Regel nicht von einer Bank finanziert bekommt. Außerdem können die Zahnärzte die Ihre Praxis oder Beteiligung verkaufen, weiterhin in „ihrer Praxis“ als angestellte Zahnärzte arbeiten und ein gutes Einkommen erzielen. Sie können sich mit weniger wirtschaftlichem Druck weiterentwickeln und spezialisieren. Die Aufgaben und die Verantwortung im Bereich Betriebswirtschaft, Finanzen, Marketing und Abrechnung werden dann von professionellen Strukturen übernommen und entlasten den zahnärztlichen Leistungserbringer.

Voraussetzung für solche Zahnarztpraxen ist natürlich, dass sie ihre betriebswirtschaftlichen Strukturen und Unterlagen, aber auch die Abrechnung gegenüber KZV und gegenüber den Patienten sicher „im Griff haben“. Die Investoren prüfen erfahrungsgemäß jede Praxis und jedes MVZ, das übernommen werden soll. Bei der Durchführung solcher Due Dilligence-Prüfungen ist es wichtig neben den wirtschaftlichen auch die steuerlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen zu beachten. Wir wünschen

jedenfalls jedem Zahnarzt und jeder Zahnärztin viel Erfolg bei der Weiterentwicklung der Zahnarztpraxis. Es wird aber sicherlich einige Kollegen geben die sich solchen Investoren anschließen. Auch diesen Kollegen viel Erfolg und Verhandlungsgeschick.

Keine MVZ-Gründung durch Verlegung von Arztstellen

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Die Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrum durch Verlegen von Stellen angestellter Ärzte aus einem anderen Medizinischen Versorgungszentrum desselben Rechtsträgers an einen neuen Standort mit der Folge, dass dort ein zulassungsfähiges Medizinisches Versorgungszentrum gegründet wird, ist gesetzlich nicht vorgesehen, so hat es das Bundessozialgericht im Urteil vom 11.10.2017 entschieden.

Ärzte-Zulassungsverordnung ermöglicht die Verlegung von genehmigten Arztstellen unter denselben Voraussetzungen, unter denen die Verlegung eines Vertragsarztsitzes möglich ist. Dadurch soll sichergestellt werden, dass Medizinische Versorgungszentren bei Zulassung und Betrieb nicht gegenüber Vertragsärzten benachteiligt werden. Von einem MVZ in ein anderes MVZ in gleicher Trägerschaft oder wenn die Gesellschafter identisch sind ist die Übertragung von Arztstellen zulässig.

Ein MVZ kam auf die Idee, durch Verlegung von Anstellungsgenehmigungen an einen Standort, wo noch kein Medizinisches Versorgungszentrum zuvor

Newsletter Medizinrecht 6/2018

existierte, einen neuen Standort zu gründen.

Das Bundessozialgericht lehnte eine solche Möglichkeit als vom Gesetzgeber nicht vorgesehen und somit unzulässig ab. Es werde durch die Verlegung von Anstellungsgenehmigungen an einen neuen Standort eine neue ärztliche Einrichtung mit einem eigenen Zulassungsstatus nach Ansicht der obersten Sozialrichter begründet. Diese Möglichkeit ist im Gesetz nicht vorgesehen.

Quelle: BSG, Urteil vom 11.10.2017, AZ.: B 6 KA 38/16 R

Werbung eines Zahnarztes mit dem Begriff „die Praxisklinik“ ist zulässig

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Die Werbung eines Zahnarztes mit dem Begriff „die Praxisklinik“ ist zulässig, auch wenn dort kein stationärer Aufenthalt möglich ist. Ein Wettbewerbsverband hat im vorgenannten Fall einen Zahnarzt auf Unterlassung der vorbezeichneten Werbung in Anspruch genommen.

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg hat ein Merkblatt herausgegeben, was sie unter einer „Praxisklinik“ versteht. Danach genügt es, wenn die Patienten im Bedarfsfall pflegerisch betreut werden können, im Unterschied zur Unterbringung und Verpflegung des Patienten in einer stationären Einrichtung, die rund um die Uhr stattfinden muss.

Im Übrigen sind die Rahmenbedingungen, wann eine Praxisklinik vorliegt, nicht eindeutig festgelegt, sondern werden von den Ärztekammern oder der

Rechtsprechung einzelfallbezogen beurteilt. Eine Unterbringungsmöglichkeit für den Patienten ist eine Voraussetzung, es muss jedoch keine rund um die Uhr stationäre Einrichtung vorgewiesen werden.

Das Landgericht Hessen hat im vorgenannten Fall entschieden, dass der Begriff „Praxisklinik“ nicht mit einer üblichen Klinik gleichzusetzen ist, weil es sich durch das Voranstellen des Begriffs „Praxis“ um eine Einrichtung handelt, in der operative Eingriffe lediglich im Rahmen eines ambulanten Praxisbetriebes durchgeführt werden.

Das Landgericht Essen weicht in seiner Entscheidung von der Auffassung anderer Gerichte ab. Insoweit ist davon auszugehen, dass andere Gerichte dieser Fragestellung anders beurteilen. Die Werbung mit dem Begriff „Praxisklinik“ ist unter Beachtung der Rechtsauffassung anderer Gerichte nur dann zu empfehlen, wenn in der Tagesklinik, in der operative Eingriffe durchgeführt werden, der Patient theoretisch über Nacht versorgt werden kann, auch wenn dies selten bzw. nie stattfindet.

Quelle: LG Essen, Urteil vom 08.11.2017, Az.: 44 O 21/17, BGH Urteil vom 07.06.1996, Az.: E ZR 103/94, OLG München, Urteil vom 15.01.2015, Az.: 6 O 1186/14, OLG Düsseldorf, Urteil vom 09.09.2008, Az.: 20 O 168/07

Widerruf der Approbation bei Tätigwerden ohne Berufshaftpflichtversicherung – auch bei angestellten Ärzten

*von Jessica Welter
Rechtsanwältin*

Newsletter Medizinrecht 6/2018

Im Einzelfall kann das Tätigwerden eines Arztes ohne Berufshaftpflichtversicherung einen Widerruf der ärztlichen Approbation rechtfertigen.

Ein Arzt ist verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern, § 21 MBO-Ä. Die einzelnen Kammer-Berufsordnungen enthalten entsprechende Regelungen. Der zuständige ärztliche Berufsverband oder die Landesärztekammer können den Nachweis eines Deckungsschutzes verlangen.

Das Ruhen der Approbation kann angeordnet werden, wenn sich ergibt, dass der Arzt nicht ausreichend gegen die sich aus seiner Berufsausübung ergebenden Haftpflichtgefahren versichert ist, § 6 Abs. 1 BÄO .

Das VG München hat nunmehr mit Urteil vom 11.08.2017 entschieden, dass im Einzelfall die Behandlung von Patienten ohne Berufshaftpflichtversicherung die Prognose der Unzuverlässigkeit des Arztes begründen und mithin zum Widerruf der Ap-

probation führen kann.

Ausschlaggebend war in diesem Fall, dass der Arzt vorsätzlich über einen längeren Zeitraum risikobehaftete ärztliche Tätigkeiten ohne Berufshaftpflichtversicherung durchführte.

Das VG München sah es zum Schutz der Patienten als nicht hinnehmbar an, dass wegen fehlender Berufshaftpflichtversicherung ein festgestellter Schaden nicht reguliert werden kann.

Auch bei einem angestellten Arzt muss eine eigene Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen werden. Die Berufshaftpflichtversicherung des Arbeitgebers deckt nicht grobe Fahrlässigkeit und vorsätzliche Behandlungsfehler des angestellten Arztes..

Quelle: VG München, Urteil vom 11.08.2017, Az. M 16 K 16.398

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Messner, Milana Sönnichsen und Jessica Welter