

Inhaltsverzeichnis

Vereinbarung über die ausschließliche Beauftragung eines bestimmten Dentallabors durch einen Zahnarzt ist wettbewerbswidrig und unwirksam	2
Unzulässige Werbung mit Festpreisen – Unterschreitung der Mindestgebühren nach Gebührenordnung und Gewährung von Rabatten über eine Internetplattform.....	4
Zur Zulässigkeit der Verwendung des Begriffs „Kinderzahnarzt“	6
Übergang von Arbeitsverhältnissen angestellter Ärzte bei Praxisübertragungen nach § 613a BGB	7
Vertragsärztliche Tätigkeit in nur geringem Umfang kann zur Zulassungsentziehung führen....	9
Blutzuckermessgeräte und tägliche Praxis – Aktuelle Rechtsprechung zur üblichen Praxis ...	11
Das Nachbesetzungsverfahren für Vertragsärzte nach § 103 Abs. 3a SGB V seit 01.01.2013.....	13

MESSNER MARCUS

RECHTSANWÄLTE PARTNERSCHAFTSGESELLSCHAFT

JEAN-PIERRE-JUNGELS-STR. 6, 55126 MAINZ

TEL.: 0 61 31 – 96 05 70, FAX: 0 61 31 – 9 60 57 62

BRÜDER-GRIMM-STR. 13, 60314 FRANKFURT/MAIN

TEL.: 0 69 – 48 98 69 61-0, FAX: 0 69 – 48 98 69 61-9

INFO@MESSNER-MARCUS.DE

WWW.MESSNER-MARCUS.DE

REGISTERGERICHT KOBLENZ

REGISTER-NR.: PR 20150

Vereinbarung über die ausschließliche Beauftragung eines bestimmten Dentallabors durch einen Zahnarzt ist wettbewerbswidrig und unwirksam

Joachim Messner, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Ein Vertrag zwischen einem Zahnarzt und einem Dentallabor ist wettbewerbswidrig und unwirksam, wenn sich der Zahnarzt verpflichtet sämtliche bei der Behandlung der Patienten anfallenden und im Leistungskatalog des Labors ausgewiesenen Dentallaborleistungen durch entsprechende Einzelaufträge ausschließlich bei einem Dentallabor in Auftrag zu geben. Dies entschied der Bundesgerichtshof (BGH) mit Urteil vom 23.02.2012, Az. I ZR 223/10.



Entsprechende vertragliche Regelungen sind unangemessen und beinhalten eine unsachliche Einflussnahmen auf die zahnärztliche Diagnose- und Therapiefreiheit, so das BSG. Dies gilt insbesondere dann, wenn sich Zahnärzte vertraglich verpflichten, ein von einer GmbH betriebenes Dentallabor mit sämtlichen bei der Behandlung ihrer Patienten anfallenden Dentallaborleistungen zu beauftragen und die Zahnärzte durch eine gesellschaftsrechtliche Konstruktion am Gewinn dieser GmbH partizipieren können.

Der BGH hat in dem Urteil dargestellt, dass solche vertraglichen Regelungen unangemessen sind und eine unsachliche Einflussnahme auf die Patientenbehandlung darstellen. Gemäß § 134 BGB in Verbindung mit dem zahnärztlichen Berufsrecht sind diese auf Basis der §§ 3, 4 Nr. 1 UWG unlauter, daher nichtig und unwirksam. Der BGH hat in seiner Entscheidung begründet, dass das Verbot der unsachlichen Einflussnahme auf die ärztliche Behandlungstätigkeit gerade sicherstellen soll, dass Ärzte und Zahnärzte ihre Pflichten aus dem Behandlungsvertrag und dem Berufsrecht alleine im Sinne des Patienteninteresses wahrnehmen und die Auswahl von Leistungen bei Diagnostik und Behandlung nicht ausschließlich an vertraglichen Verpflichtungen ausrichten, die ihren wirtschaftlichen Eigeninteressen dienen und so zu einer Pflichtverletzung führen.

Quelle: *BGH, Urteil 23.02.2012, Az. I ZR 2031/10; ZMGR Zeitschrift für das gesamte Medizin- und Gesundheitsrecht 5/2012*

**Unzulässige Werbung mit Festpreisen –
Unterschreitung der Mindestgebühren nach Gebührenordnung
und Gewährung von Rabatten über eine Internetplattform**

Joachim Messner, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Das Landgericht Berlin hat mit Urteil vom 28.06.2012, Az. 52 O 231/11, festgestellt, dass die Werbung für eine Zahnbehandlung mit Festpreisen selbst dann gegen die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) verstößt, wenn die betreffenden Leistungen auch tatsächlich nach der GOZ abgerechnet werden. Wenn die Gebührenmindestsätze der GOZ unterschritten werden und die konkrete Unterschreitung nicht durch Gemeinwohlbelange gerechtfertigt ist, liegt ein Verstoß gegen die GOZ vor, so das Gericht.



Vom sachlichen Hintergrund ging es dabei um die folgende Konstellation: Über das Internet wurden sogenannte „Deals“ angeboten, die u.a. Angebote für Zahnarztleistungen enthalten, wobei die angebotenen Leistungen von Bleaching über professionelle Zahnreinigung und kieferorthopädische Zahnkorrektur bis hin zu einem Wertgutschein für ein Zahnimplantat mit Keramikkrone und Kompositfüllung reicht. Dieser Werbung auf dem Internetportal liegen Kooperationsvereinbarungen zu Grunde, die der Betreiber des Internetportals mit den Anbietern der Leistungen abschließt. Mit der Rabattierung von zahnärztlichen Leistungen im Allgemeinen ist die Grenze zulässiger Werbung noch nicht überschritten: Das Anbieten einer zahnärztlichen Behandlung mit einem erheblichen Rabatt (hier Bleaching mit einem Rabatt von 65%) ist dann berufsrechtswidrig, so das Gericht, wenn schutzwürdige Interessen der Allgemeinheit dadurch betroffen sind, dass die angebotene Behandlung mit einem mehr als nur geringfügigen Eingriff in die körperliche Integrität verbunden ist.

In die gleiche Richtung ging auch eine Entscheidung des Landgerichts Köln vom 21.06.2012, Az. 31 O 767/11, in der das Landgericht Köln festgestellt hat, dass die Werbung mit hohen

www.messner-marcus.de

Rabatten bei Zahnbehandlungen (auch hier Bleaching zum Preis von 69,00 € statt 199,00 €) dann als reklamehaft betrachtet wird, wenn der Kunde angelockt wird, um einen „Deal“ abzuschließen. Bei der Höhe solcher Rabatte werde der Patient geradezu gedrängt, den Vertrag abzuschließen, weil die Laufzeit des „Deals“ zeitlich begrenzt ist. Dadurch sei die Werbung in hohem Maße anpreisend, weil der Verbraucher dazu verführt wird, allein wegen der extrem günstigen Preise den Deal abzuschließen und sich eventuell nicht ausreichend Gedanken macht, ob er die Leistung wirklich in Anspruch nehmen möchte, so das Gericht.

Quelle: *Landgericht Berlin, Urteil vom 28.06.2012, Az. 52 O 231/11; ZMGR Zeitschrift für das gesamte Medizin- und Gesundheitsrecht, Seite 60 ff.; LG Köln, Urteil vom 21.06.2012, Az. 31 O 767/11*

Zur Zulässigkeit der Verwendung des Begriffs „Kinderzahnarzt“

Joachim Messner, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen (OVG) hat in einer Entscheidung vom 25.05.2012, Az. 13 A 1399/10, entschieden, dass die Bezeichnung „Kinderzahnarzt“ irreführend sein kann, wenn diese Bezeichnung losgelöst vom Tätigkeitsschwerpunkt „Kinderzahnheilkunde“ geführt wird.



Mit dem Begriff „Kinderzahnarzt“ verbindet der maßgebliche Verbraucherkreis neben einer auf die besonderen Bedürfnisse von Kindern ausgerichteten Praxisausstattung auch eine besondere persönliche Qualifikation des behandelnden Zahnarztes, so das Gericht. Es sei zu fordern, dass der sich als Kinderzahnarzt bezeichnende Zahnarzt in seiner Person die Voraussetzung für die Angabe des Tätigkeitsschwerpunktes Kinderzahnheilkunde erfüllt. Durch die Verwendung der Bezeichnung Kinderzahnarzt werde jedoch nicht über das Führen einer nach der Berufsordnung nicht vorgesehenen Fachzahnarztbezeichnung getäuscht.

Das Werben für eine Praxis ohne Nennung der Praxisinhaber ist dann nicht irreführend, so das Gericht, wenn ohne weiteres der Zugang zur weiterführenden sachangemessenen Informationen über die Homepage ermöglicht wird.

Quelle: *OVG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 25.05.2012, Az. 13 A 1399/10*

Übergang von Arbeitsverhältnissen angestellter Ärzte bei Praxisübertragungen nach § 613a BGB

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Ist eine Kooperation unter Arztpraxen als Betriebsübergang nach § 613a BGB zu qualifizieren, gehen die Arbeitsverhältnisse der bisherigen Arztpraxis auf den neuen Rechtsträger über. Ein Betriebsübergang liegt im Wesentlichen dann vor, wenn die bisherige Arbeitsorganisation von der neuen vertraglich vereinbarten Rechtsstruktur identisch fortgesetzt und weiter genutzt wird. Die Rechtsfolge des § 613a BGB kann vertraglich auch nicht ausgeschlossen werden: die Unterrichtungspflichten des Arbeitgebers, sowie Widerspruchsrechte und Kündigungsverbote (§ 613 Abs.4 BGB) zugunsten der Arbeitnehmer entstehen automatisch.

Bei den neuen Kooperationsformen kann z.B. in der Gründung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (üBAG) ein Teilbetriebsübergang nach § 613a BGB vorliegen, wenn die eigene Praxis vor Ort weiter betrieben wird, der neu vergesellschaftete Praxisteil bereits zuvor eine abtrennbare organisatorische Einheit darstellte, die einen medizinischen Teilzweck (z.B. Labor, gesamte GKV-Praxis) verfolgte und dieser in der neuen Gesellschaft (üBAG) integriert und unter neuer Rechtspersönlichkeit fortgeführt wird. Liegt ein (Teil-) Betriebsübergang vor, hat der neue Rechtsträger alle vertraglich vereinbarten oder durch betriebliche Übung oder mündliche Zusage entstandenen Rechte und Pflichten fortzuführen. Kündigungen dürfen gegenüber den Angestellten im Rahmen eines Betriebsübergangs nur dann ausgesprochen werden, wenn sie einen anderen sachlichen Grund als den des Betriebsübergangs haben und keine Umgehung des Kündigungsverbotes nach § 613a Abs.4 BGB darstellen; ist das Kündigungsschutzgesetz nach § 23 KSchG einschlägig ist, kommt aus wirtschaftlichen Gründen im Betriebsübergang nur eine betriebsbedingte Kündigung wegen Notlage der Praxis in Frage. Da bei einem Betriebsübergang der neue Arbeitgeber gesamtschuldnerisch gemäß § 613a Abs.2 S.1 BGB auch für frühere Forderungen aus den übernommenen Arbeitsverhältnissen

haftet, muss im Innenverhältnis zwingend eine vertragliche Abgrenzungs- und Freistellungsvereinbarung auch insofern getroffen werden.

Bei ärztlichen Mitarbeitern, die auf einer Angestelltenzulassung gemäß §§ 95 Abs.9, 101 Abs.1 S.1 Nr.5, 103 Abs.4b SGB V in Verbindung mit § 32b Ärzte-ZV arbeiten, ist bei einer Kooperation in Form einer üBAG darauf zu achten, dass deren Zulassung auf Antrag des Zulassungsinhabers durch den Zulassungsausschuss vertragsarztrechtlich auf die üBAG übertragen wird. Hier entscheiden die Zulassungsausschüsse unterschiedlich: teilweise wird von diesen die Ansicht vertreten, dass nach dem Wortlaut der Regelungen der §§ 95 Abs.9, 101 Abs.1 S.1 Nr.5, 103 Abs.4b SGB V in Verbindung mit § 32b Ärzte-ZV nur die Anstellung durch einen Vertragsarzt, mithin nicht durch eine örtliche oder überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft erfolgen könne. Verbleibt in diesen Fällen der angestellte Arzt mit seiner Angestelltenzulassung vertragsarztrechtlich weiter dem Mitgesellschafter der üBAG persönlich zugeordnet, sind die arbeitsrechtlichen Weisungsbefugnisse im Innenverhältnis in der neuen Gesellschaft (üBAG) auszugestalten und es ist zu beachten, dass kein Fall einer unzulässigen Arbeitnehmerüberlassung vorliegt. Für MVZ stellt sich die Problematik, dass die Arbeitgeberrolle und die Zulassungsinhaberschaft auseinanderfallen, nicht, da MVZ als vertragsarztrechtliche Zulassungsform auch Inhaber von Angestelltenzulassungen sein können, § 95 Abs.1 S.2 SGB V.

Quelle: *Venetis, Zum Übergang von Arbeitsverhältnissen bei ärztlichen Kooperationen (§ 613a BGB) unter Behandlung des Sonderproblems eines möglichen Zulassungsverlusts für angestellte Ärzte, GesR 3/2013, S. 143 ff – mit weiteren Rechtsprechungsnachweisen*

Vertragsärztliche Tätigkeit in nur geringem Umfang kann zur Zulassungsentziehung führen

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Das Sozialgericht (SG) Marburg bestätigte mit Urteil vom 14.11.2012, Az. S 12 KA 879/11, die Entziehung einer Zulassung durch die Kassenärztliche Vereinigung, weil der Versorgungsauftrag nur noch in geringem Umfang tatsächlich ausgeübt wurde.

In dem entschiedenen Fall wurde einer Psychotherapeutin mit vollem Versorgungsauftrag über die Abrechnungsstatistik nachgewiesen, dass sie über einen Zeitraum von 14 Quartalen Sprechstunden-Leistungen nur noch in geringen zeitlichen Umfang (4 Stunden pro Woche) erbracht hatte. Das SG stellte dabei zugleich fest, dass es bei der Beurteilung, ob der Vertragsarzt / Vertragspsychotherapeut seiner Pflicht zur Vorhaltung der wöchentlichen Sprechstundenzeiten gemäß § 17 Abs.1a BMV-Ä im Rahmen seines Versorgungsauftrages nachkommt, ausschließlich auf die abgerechneten Kassenleistungen ankommt - auch wenn er ggf. weitere Leistungen erbracht, aber nicht abgerechnet habe. Bei einer Zulassungsentziehung ist von dem Zulassungsausschuss gemäß § 27 Ärzte-ZV anhand einer Prognose darauf abzustellen, wie lange die voraussichtliche Dauer der Untätigkeit in dem Einzelfall andauern wird. Bei vertragsärztlicher Tätigkeit muss diese das Schwergewicht der beruflichen Tätigkeit bilden (Hauptberuf) und ihr das Gepräge geben, so das SG Marburg. Wird festgestellt, dass die vertragsärztliche Tätigkeit weiterhin lang anhaltend gering bleibt (oder in den späteren Abrechnungsquartalen weiter gering geblieben ist im Verhältnis zu den geprüften Abrechnungsquartalen), kommt auch eine vorübergehende Ruhensanordnung als milderer Mittel nicht in Betracht, so das Gericht.

Es ist daher regelmäßig darauf zu achten, dass sichergestellt wird, dass die Mindestsprechstundenzeiten gemäß dem bestehenden Versorgungsauftrag auch weiterhin höchstpersönlich

www.messner-marcus.de

erfüllt werden, wenn sich z.B. das Gewicht zwischen privat- und vertragsärztlicher Tätigkeit in der ärztlichen Praxis verschiebt.

Quelle: Sozialgericht Marburg, Urteil vom 14.11.2012, Az. S 12 KA 879/11

Blutzuckermessgeräte und tägliche Praxis – Aktuelle Rechtsprechung zur üblichen Praxis

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Zwei aktuelle Urteile zum Heilmittelwerbe- und Umsatzsteuerrecht lassen zur üblichen Praxis im Umgang mit Blutzuckermessgeräten aufmerken: muss sich die tägliche Praxis im Zusammenhang mit Blutzuckermessgeräten u.a. im Zusammenhang mit Diabetikerschulungen ändern?

Das Oberlandesgericht (OLG) Hamburg entschied mit Urteil vom 27.06.2013, Az. 3 U 26/12, dass die kostenfreie Zusendung von Blutzuckermessgeräten an Patienten zum Testen unter Alltagsbedingungen im Wert von ca. 100,00 Euro als produktbezogene Absatzwerbung gegen § 7 Abs.1 Heilmittelwerbegesetz (HWG) in Verbindung mit § 4 Nr.11 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) verstößt. Danach ist es unzulässig *„Zuwendungen und sonstige Werbegaben (Waren oder Leistungen) anzubieten, anzukündigen oder zu gewähren oder als Angehöriger der Fachkreise anzunehmen, wenn es sich dabei nicht um Gegenstände von geringem Wert handelt, die durch eine dauerhafte und deutlich sichtbare Bezeichnung des Werbenden oder des beworbenen Produktes oder beider gekennzeichnet sind, oder um geringwertige Kleinigkeiten handelt.“* Der Begriff der Werbegabe ist dabei weit auszulegen und erfasst jede mit der Werbung verbundene unentgeltliche Vergünstigung. Ein Vorteil im Wert von 100,00 Euro ist auch nicht geringwertig, so das Gericht. Zwar sind Geld- oder Naturalrabatte bei Medizinprodukten nach § 7 Abs.1 S.1 Nr.1 HWG ausnahmsweise zulässig, wenn es sich um eine „Zugabe“ beim Kaufvorgang handelt. Hier wird jedoch unabhängig davon zu Werbezwecken zum Test der Geräte aufgerufen, um – bei Behalten des Werbegeschenks – an diese Patienten später die ausschließlich auf die testweise vergebenen Geräte passenden Blutzuckerteststreifen (andere Sachen) vertreiben zu können. Für den Wettbewerbsverstoß des Herstellers zu haften hatte eine Firma, die in die Werbeaktion eingebunden war, so dass der Erfolg ihrer Handlung der Herstellerfirma zugute kam, § 8 Abs.2 UWG.

Der Bundesfinanzhof (BFH) entschied ebenfalls zum Thema Blutzuckermessgeräte mit Urteil vom 12.12.2012, Az. XI R 36/10, dass die kostenfreie Abgabe von Sets, bestehend aus Blutzuckermessgerät, Stechhilfe und Teststreifen durch Ärzte, Schulungszentren und Laboreinrichtungen an Diabetiker als umsatzsteuerpflichtiges Geschenk einzustufen sind, da der spätere Erwerb der Teststreifen kein „Entgelt“ als Gegenleistung für die dauerhafte kostenfreie Überlassung der Sets darstelle. Zwar können die einzelnen Produkte unabhängig voneinander nicht sinnvoll genutzt werden, jedoch stellt der spätere Erwerb der Teststreifen keine Leistungsaustauschbeziehung im Verhältnis zur Hingabe der Messgeräte dar. Der BFH entschied, dass die abgebenden Ärzte, Schulungszentren und Laboreinrichtungen dabei als Boten des Herstellers fungieren und verwies auf § 3 Abs.1b Nr.3 UStG, wonach Geschenke, die aus unternehmerischen Gründen zur Geschäftsförderung oder aus Werbebezeugen gemacht werden, nur dann unbesteuerbar bleiben dürfen, wenn sie von geringem Wert sind (maximaler Nettowert 44,00 Euro ohne USt).

Kombiniert man die beiden Urteile, kommt man zu dem Ergebnis, dass die kostenfreie Abgabe von Diabetiker-Sets an Patienten nach dem OLG-Urteil wettbewerbsrechtlich unzulässig ist und abgebende Ärzte zumindest als „Boten“ der Hersteller laut BFH einzustufen wären. Dies berührt die Regelung des § 3 der Musterberufsordnung für Ärzte (MBO-Ä), wonach im Zusammenhang mit der Ausübung ärztlicher Tätigkeit Waren nur dann abgegeben werden dürfen, wenn sie wegen ihrer Besonderheit notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie sind. Ohnehin vertragsarztrechtlich unzulässig ist die Depothaltung von Blutzuckerteststreifen, seit diese in § 128 Abs.1 SGB V nur noch für Nottfälle vorgehalten werden dürfen. Ob es sich bei dem kostenfreien Zur-Verfügung-Stellen von Blutzuckermessgeräten zu Patientenschulungszwecken an eine Vertragsarztpraxis um eine unzulässige Zuwendung im Sinne des § 128 Absatz 2 Satz 3 SGB V durch unentgeltliche bzw. verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien an die vertragsärztliche Praxis handelt, wurde noch nicht gerichtlich entschieden.

Quelle: *OLG Hamburg, Urteil vom 27.06.2013, Az. 3 U 26/12;*
BFH, Urteil vom 12.12.2012, Az. XI R 36/10 (juris) m. Anm. RA Udo Eversloh;

Das Nachbesetzungsverfahren für Vertragsärzte nach § 103 Abs. 3a SGB V seit 01.01.2013

Milana Sönnichsen, Rechtsanwältin

Seit dem 01.01.2013 gilt § 103 Abs. 3a SGB V, wobei die neuen Anforderungen beim zweistufigen Nachbesetzungsverfahren für Vertragsärzte die Frage aufwerfen, aufgrund welcher Rechtsgestaltung ein möglichst rechtssicheres Verfahren zur Praxisnachfolge betrieben werden kann.



Im Unterschied zur früheren Rechtslage muss der abgebende Vertragsarzt nunmehr zunächst einen Antrag an den Zulassungsausschuss stellen, ob ein Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Abs. 4 SGB V für den Vertragsarztsitz, auf den der abgabewillige Vertragsarzt verzichten will, durchgeführt wird. Erst, wenn der Zulassungsausschuss diesem Nachbesetzungsantrag entsprochen hat, kommt es zur Ausschreibung. Der Zulassungsausschuss kann nach § 103 Abs. 3a SGB V den Nachbesetzungsantrag des abgabewilligen Vertragsarztes ablehnen, wenn die Nachbesetzung „aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist“. Der vom Gesetzgeber gewählte Begriff der Erforderlichkeit ist dabei gesetzlich nicht definiert. Es ist davon auszugehen, dass es sich bei der Anwendung dieses Begriffes seitens des Zulassungsausschusses um einen komplexen Ermittlungsvorgang handeln wird, der an bedarfsplanungsrechtlichen Erwägungen, aber auch an der Versorgungssituation der einzelnen Praxis am konkreten Standort zu messen ist. Daher ist das neue vorgeschaltete Antragsverfahren für den abgabewilligen Vertragsarzt und dessen Käufer (Wunschnachfolger) mit erheblichen Unwägbarkeiten verbunden.

Folgende Gestaltungsmöglichkeiten der Praxisnachfolge sind für das neue Nachbesetzungsverfahren denkbar:

www.messner-marcus.de

- die Vertragsarztpraxis wird durch Verzicht zur Anstellung bei einem anderen Vertragsarzt übertragen. Der andere Vertragsarzt stellt den Verzichtenden an und führt die Praxis zivilrechtlich weiter, was sich aber nicht immer verwirklichen lässt, z.B. aufgrund der Übertragung der bestehenden Verträge wie Mietvertrag;
- Die früher ebenfalls favorisierte Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft mit einem anderen Vertragsarzt bietet noch immer die größte Sicherheit, dass einem bestimmten Bewerber die Zulassung erteilt wird;
- Ein angestellter Arzt des bisherigen Vertragsarztes als Nachfolgebewerber kann, muss aber nicht immer vor anderen Bewerbern privilegiert sein. Der Zulassungsausschuss könnte sich auch für einen anderen Bewerber als denjenigen, der diese Qualifikation gem. § 103 Abs. 4 Satz 5 Ziff. 6 SGB V besitzt, entscheiden, wie sich im Fall des Urteils des Bundessozialgerichts vom 20.03.2013, Az. B 6 KA 19/12 R, gezeigt hat;

Die nötige Rechtssicherheit einer Nachbesetzung durch den Wunschnachfolger nach der neuen Rechtslage seit 01.01.2013 ist daher aus hiesiger Sicht gegeben, wenn eine mindestens zweigliedrige Berufsausübungsgemeinschaft betrieben wird und der Nachfolger als Job-Sharing-Gesellschafter in die bestehende Berufsausübungsgemeinschaft aufgenommen wurde. Aufgrund der vorstehenden Unwägbarkeiten ist es für den abgabewilligen Vertragsarzt ratsam, im Vorfeld einer Nachfolgesituation in einen solchen, zweckgebundenen Gesellschaftsvertrag folgende Regelung zu seiner Sicherheit aufzunehmen:

- 1) Wie soll im Fall des Ausscheidens aus der Berufsausübungsgemeinschaft vor Ausschreibung des Sitzes und der Antragstellung an den Zulassungsausschuss verfahren werden?
- 2) Soll ein Abfindungsanspruch des ausscheidenden Gesellschafters bestehen, wenn seine Zulassung nach dem Ausscheiden eingezogen wird?
- 3) Wer erhält eine mögliche Entschädigung der KV im Falle der Einziehung der möglicherweise nicht bestandskräftig zuerkannten Zulassung?

www.messner-marcus.de

Vor dem Hintergrund des neuen § 103 Abs. 3a SGB V ist eine einschlägig qualifizierte juristische Beratung des abgabewilligen Vertragsarztes bzw. des ausscheidenden Gesellschafters bereits bei der Vertragsgestaltung dringend zu empfehlen.

Quelle: *Bonvie/Gerds, Rechtsprobleme bei der Anwendung des § 103Abs.3a SGB V in: Zeitschrift für das gesamte Gesundheits- und Medizinrecht / ZMGR 2/2013, Seite 67 ff*