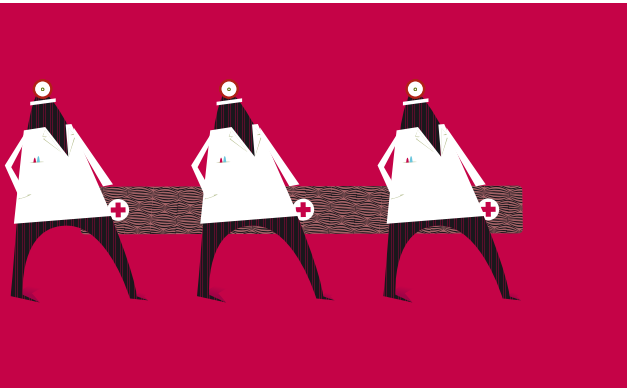


Die Teilgemeinschaftspraxis – das richtige Mittel der niedergelassenen Ärzte gegen die MVZ?



Der neue § 33 Abs. 2 Satz 3 Ärzte-ZV erlaubt, dass sich die gemeinsame Berufsausübung von Ärzten auch auf bestimmte Teile des Behandlungsspektrums beschränken darf. Unter Beibehaltung der angestammten Praxis kann sich ein Arzt mit einem anderen ärztlichen Kollegen zu einer Teilgemeinschaftspraxis zusammenschließen, um fachübergreifende Leistungen zu erbringen. Im Gegensatz zu früher sind diese sog. Teilberufsausübungsgemeinschaften nun auch im vertragsärztlichen Bereich zulässig. Die nachfolgenden Ausführungen zeigen auf, unter welchen Voraussetzungen eine Teilgemeinschaftspraxis betrieben werden kann und welche Vorteile sie hätte.

Was sind Teilgemeinschaftspraxen?

In einer Teilgemeinschaftspraxis verbinden sich zwei oder mehr Ärzte aus verschiedenen Fachrichtungen, um ein bestimmtes Behandlungsspektrum gemeinsam gegenüber dem Patienten zu erbringen. Die hieraus erwachsenden vertrags- und privatärztlichen Honorare werden nach einem leistungsbezogenen Schlüssel unter den teilnehmenden Ärzten verteilt. Folgende Beispiele können hierzu gebildet werden:

Eine niedergelassene Kinderärztin möchte regelmäßig mit einem Neurologen an einem Tag in der Woche Kinder mit neurologischen Problemen versorgen. In der sonstigen Zeit betreiben die Kinderärztin und der Neurologe an ihrem Praxisort die jeweilige Einzelpraxis.

Ein nichtoperativer Orthopäde gründet mit einem operativen Orthopäden eine Teilgemeinschaftspraxis, da bereits früher zu operierende Patienten in diese Praxis verwiesen wurden. Die operative und die post-operative Behandlung wird insgesamt

innerhalb der Teilgemeinschaftspraxis erbracht. Der Operateur führt ausschließlich den operativen Eingriff durch. Der nichtoperative Orthopäde erbringt die prä- und postoperativen Leistungen.

Ein Nuklearmediziner und ein Onkologe gründen eine Teilgemeinschaftspraxis, in welcher der Nuklearmediziner die bildgebenden Diagnoseverfahren einbringt und der Onkologe die Auswertung des Krankheitsbefundes.

Die Besonderheit der Teilgemeinschaftspraxen ist, dass die beteiligten Ärzte über die Facharztgrenzen hinaus gemeinsam für einen Patienten Behandlungsleistungen erbringen können. Die jeweiligen Praxisniederlassungen der Ärzte bleiben als eigenständige Praxen weiterhin bestehen.

Welche Vorteile bringt eine Teilgemeinschaftspraxis?

Ein Vorteil ist, dass die „Entsenderpraxen“ über die Gründung der Teilgemeinschaftspraxis in die Kette der weiteren Leistungserbringung mit eingebunden werden. Darüber hinaus werden durch die Bildung der Teilgemeinschaftspraxis die jeweiligen Patientenstämme einander angenähert. Die Patienten bewegen sich dann innerhalb dieser überörtlichen Praxisstruktur. Durch die angeschlossene Teilgemeinschaftspraxis wird eine höhere Qualifikation und Spezialisierung möglich. Die bessere Koordination der Patientenversorgung führt zu einer besseren Behandlungsqualität für die Patienten.

Der Ausbau und die Fokussierung auf Spezialwissen verbessert darüber hinaus die Stellung der Praxis auf dem Konkurrenzfeld zu den medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Die niedergelassenen Ärzte können hierdurch ihre Selbständigkeit bewahren und dennoch wirtschaftlich sinnvoll fachübergreifend mit Kollegen kooperieren.

Weiterhin gültiges Verbot der Zuweisung gegen Entgelt

Von zentraler Bedeutung ist, dass durch die Teilgemeinschaftspraxis eine gemeinsame Behandlung der Patienten stattfindet. Die Gewinnverteilung innerhalb der Teilgemeinschaftspraxis darf nur auf Grundlage der tatsächlich erbrachten persönlichen Leistung des beteiligten Arztes erfolgen. Findet nur eine Vergütung für die Zuweisung von Patienten statt, liegt ein Verstoß gegen § 31 MBO vor, welcher zur Nichtigkeit des

Gesellschaftsvertrages führt. Das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt gilt also weiterhin uneingeschränkt.

Rechtliche Erfordernisse

Bei Abfassung des Gesellschaftsvertrages ist darauf zu achten, dass die weiter bestehende Einzelpraxis und die Teilgemeinschaftspraxis deutlich voneinander abgegrenzt werden. So sollte geregelt werden, dass zukünftig bestimmte Behandlungen nur innerhalb der Teilgemeinschaftspraxis erbracht werden dürfen. Hierdurch wird sichergestellt, dass die Einnahmen eines teilnehmenden Arztes nicht an der Teilgemeinschaftspraxis vorbei geleitet werden.

Darüber hinaus sind die zu erbringenden Beiträge der teilnehmenden Ärzte genau zu bezeichnen. So benötigt eine Teilgemeinschaftspraxis Räume, Personal und medizinisches Gerät, um ihren Gesellschaftszweck erreichen zu können. Wie diese Beiträge auf die Gesellschafter verteilt werden, ist im Gesellschaftsvertrag zu regeln.

In kassenrechtlicher Hinsicht ist die vorherige Genehmigung durch den Zulassungsausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung erforderlich. Die Antragsformulare können auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern herunter geladen werden.

Steuerliche Besonderheiten

Die Teilgemeinschaftspraxis funktioniert steuerlich ebenso wie die klassische Gemeinschaftspraxis. Ein Arzt, der sowohl an seiner bisherigen Gemeinschaftspraxis wie auch an einer Teilgemeinschaftspraxis beteiligt ist, erwirtschaftet aus beiden Praxen Einkünfte aus selbständiger Arbeit. Die jeweiligen Gewinnermittlungen sind also von einander zu trennen.

Die wichtigste vertragliche Regelung zwischen den teilnehmenden Ärzten stellt die steuerliche Gewinnverteilung in der Teilgemeinschaftspraxis dar. Dabei ist zu beachten, dass die Verteilung der Gewinne mit den tatsächlichen Tätigkeitsbeiträgen korrelieren muss. Schädlich wäre eine Gestaltung, wonach ein Arzt lediglich einen Geldschuss bei der Gründung der Teilgemeinschaftspraxis leistet und zukünftig ohne jeden Tätigkeitsbeitrag an den Gewinnen partizipiert. In diesem Fall wäre dieser Arzt nur kapitalmäßig an der Gesellschaft beteiligt.

Dies führt in steuerlicher Hinsicht zu gewerblichen Einkünften und zwar im schlimmsten Fall für alle an der Gesellschaft beteiligten Ärzte.

Die Tätigkeitsbeiträge der Ärzte müssen sich also auf die jeweiligen ärztlichen Behandlungen und ärztlichen Leistungen beziehen. Die bloße Beischaffung von Patienten genügt – wie bereits dargelegt – als Tätigkeitsbeitrag nicht aus.

Wollen Sie zu diesem Thema mehr erfahren?

Wir laden Sie ein, gemeinsam mit Fachleuten über dieses Thema zu diskutieren. Die Anmeldung zu einem Informationsabend finden Sie beiliegend in diesem Heft.

Oftmals wird die Teilgemeinschaftspraxis über keine eigenen medizinischen Apparate verfügen, sondern diese von den teilnehmenden Ärzten aus deren Praxen gestellt bekommen. Werden diese medizinischen Apparate gegen Entgelt überlassen, ist sorgfältig zu prüfen, ob weiterhin keine Umsatzsteuer anfällt. Grundsätzlich stellt das Überlassen von Geräten gegen Entgelt einen umsatzsteuerpflichtigen Leistungsaustausch dar.

Fazit

Die Teilgemeinschaftspraxis stellt eine wichtige neue Grundlage für die ärztliche Kooperation dar. Sie funktioniert, wenn ein Arzt schon heute intensiv fachübergreifend mit Kollegen zusammenarbeitet. Der rechtliche Zusammenschluss zur Erbringung ausgewählter Behandlungsmethoden wird den Informationsaustausch zum Wohle des Patienten verbessern. Die Honorare aus der gemeinsamen Leistungserbringung werden je nach Beitrag adäquat verteilt. Der Vorteil gegenüber einem MVZ besteht in der Aufrechterhaltung der selbständigen Praxis trotz Intensivierung der Zusammenarbeit auf fachübergreifendem Gebiet.