

---

Ärzte Zeitung, Ausgabe 71, Seite 15, 19.04.2006

---

## **LESERBRIEF**

### **"Teilgemeinschaftspraxen bergen juristische Tücken"**

**Die ersten Teilgemeinschaftspraxen haben in Baden-Württemberg ihre Arbeit aufgenommen ("Ärzte Zeitung" vom 10. April, Seite 12). Der erfahrene Arztrechtler Hans-Joachim Schade aus Wiesbaden weist auf so manche rechtliche Klippe hin, die bei diesen Berufsausübungsgemeinschaften drohen.**

Von Hans-Joachim Schade

Das Ziel einer Teilgemeinschaftspraxis ist gemeinsames Handeln und Auftreten gegenüber den Patienten, um eine bessere interdisziplinäre Versorgung zu erhalten, eine qualitätsgesicherte Vernetzung, eine Form privatmedizinischer Integrationsversorgung, insbesondere im Bereich der Prävention. Dies verlangt auch in der Wortwahl, auf Begriffe aus der alten sektoralen Trennung wie Überweisung oder Zuweisung zu verzichten. Wie schwer das fällt, zeigt der Artikel über die Projekte in Baden-Württemberg.

Besser und deutlicher wäre es, von einer Verzahnung von hausärztlicher Erstbehandlung und fachärztlicher, privatmedizinischer Weiterbehandlung im Bereich der Prävention zu sprechen. Dabei ist zwingend, daß der Patient innerhalb der freien Arztwahl eine entsprechende Aufklärungsvereinbarung unterschreibt.

Es muß beispielsweise bei einer Osteoporose-Früherkennung der erstbehandelnde Hausarzt verdeutlichen, daß die Beratung und Betreuung innerhalb der Berufsausübungsgemeinschaft noch innerhalb des hausärztlichen Sektors beginnt. Der Patient stimmt durch Unterschrift der Behandlung durch die Teilgemeinschaft zu, wobei der Hausarzt eine Beratungsleistung beispielsweise nach der GOÄ-Ziffer 1 erbringt. Er veranlaßt die Terminvereinbarung innerhalb der Gemeinschaft, und zu einem weiteren Zeitpunkt erbringt der Orthopäde innerhalb der Gemeinschaft die entsprechende Osteoporose-Früherkennungsdiagnostik, beispielsweise mit dem DXA-Gerät.

Die Rechnungserstellung erfolgt im Namen der Gesellschaft, und eine gemeinsame Dokumentation - getrennt von der Einzelpraxis - ist erforderlich. Gegebenenfalls ist auch eine vertiefende Nachbesprechung auf der Basis des gemeinsamen Anamnese- und Dokumentationsprozesses nötig. Die gemeinsame Rechnungsstellung ist zwingend, weil von Anfang an die Parteien im Rechtsverkehr gemeinsam auftreten und auch gemeinsam für die Leistungserbringung zivilrechtlich haften.

Im Rahmen der Partnerschaftsgesellschaft ist ausschließlich die Haftung für Behandlungsfehler auf den jeweils handelnden Arzt beschränkt.

Die Wortwahl in dem Beitrag zeigt den schwierigen Übergang von der alten, getrennten sektoralen Versorgung, gerade in der Hausarzt-Facharzt-Ebene, hin zu einer neuen Gemeinsamkeit im medizinischen Angebot, im Ablauf und im Bewußtsein.

Die Richtlinien der Bundesärztekammer vom Februar 2006 bieten eine gute Auslegungshilfe: Dort heißt es, die neuen Berufsausübungsgemeinschaften sollen die Ärzte in die Lage versetzen, auch mit Medizinischen Versorgungszentren und Krankenhausketten konkurrieren zu können. In einem Medizinischen Versorgungszentrum kann ein Laborarzt bisher mit anderen fachübergreifenden Kollegen ohne jede Einschränkung praktizieren.

Aber genau hier setzt der Konflikt an, der indirekt in dem Beitrag angesprochen wird, wenn darauf hingewiesen wird, daß auch ein Laborarzt der Teilgemeinschaft beigetreten sei. Viele Ärztekammern, insbesondere die Ärztekammer Hamburg, vertreten die Meinung, rein auftragnehmende Berufe wie Laborärzte, Pathologen und Radiologen seien zumindest nicht teilgemeinschaftsfähig. In einem solchen Fall läge der Verdacht einer Zuweisung gegen Entgelt als generalisierter Anfangsverdacht bei einer jeden Teilgemeinschaft vor.

Hier zeigt sich, wie schwer es sein wird, mit den neuen Möglichkeiten des Berufsrechts harmonisch umzugehen. Die Kammern in Baden-Württemberg werden mit Sicherheit versuchen, einen vertretbaren Weg für die niedergelassenen Ärzte zu finden, damit sie wettbewerbsfähig und gleichberechtigt gegenüber Krankenhaus, Medizinischem Versorgungszentrum sowie gegenüber gewerblicher Heilkunde auftreten zu können.

Der Beitrag über die Teilgemeinschaftspraxen in Baden-Württemberg zeigt den guten Willen der

Ärztenschaft, neue Möglichkeiten zu nutzen. Er weist aber auch indirekt auf viele juristische Tretminen hin, die es noch gemeinsam zu bewältigen gilt.

*Hans-Joachim Schade ist Rechtsanwalt in der Kanzlei Broglie, Schade & Partner in Wiesbaden.*

---

Copyright © 1997-2007 by Ärzte Zeitung

---