



Bährle

Praxisrecht für Therapeuten

Rechtstipps von
A bis Z



Springer

Inhaltsverzeichnis

1	Arbeitsrecht	1
1.1	Abmahnung	3
1.2	Arbeitsvertrag	7
1.3	Arbeitszeit	9
1.4	Beginn des Arbeitsverhältnisses	11
1.5	Beendigung des Arbeitsverhältnisses	13
1.6	Befristete Arbeitsverhältnisse	15
1.6.1	Form der Befristungsabrede, Zweck- und Datumsbefristung	16
1.6.2	Gesetzlich erlaubte Gründe für eine Befristung	17
1.6.3	Ende des befristeten Arbeitsvertrags	21
1.7	Bewerbung	23
1.8	Einstellungsverfahren	24
1.9	Elternzeit	28
1.10	Fortbildung von Mitarbeitern	33
1.11	Geringfügig entlohnte Beschäftigte	37
1.12	Krankheit des Arbeitnehmers	39
1.13	Kündigung	46
1.13.1	Änderungskündigung	47
1.13.2	Außerordentliche Kündigung	47
1.13.3	Ordentliche Kündigung	48
1.14	Kündigungsschutzgesetz	50
1.15	Mutterschutz	53
1.16	Nebentätigkeiten	57
1.17	Pflegezeit	58
1.18	Probearbeitsverhältnis	60
1.19	Teilzeitbeschäftigung	60
1.20	Urlaub	63
1.21	Vergütung	66
1.22	Zeugnis	67
2	Freie Mitarbeiter	69
2.1	Abgrenzung zum Arbeitsverhältnis	70
2.2	Folgen eines nichtigen Freien-Mitarbeiter-Vertrags	71
2.3	Freier Mitarbeiter (Selbstständiger)	71
2.4	Rentenversicherungspflicht	72
3	Heilpraktiker/Heilpraktikergesetz	75
3.1	Heilpraktiker	76
3.2	Sektorale Heilpraktikerlaubnis	77
4	Kooperationen	79
4.1	Kooperationen mit Ärzten	80
4.1.1	Erlaubte Kooperationen	80
4.1.2	Unerlaubte »Kooperationsformen«	83
4.2	Kooperation mit Therapeuten	84
4.3	Organisationsformen	84
4.3.1	Gemeinschaftspraxis	84
4.3.2	Praxisgemeinschaft	85

4.4	Rechtsformen	86
4.4.1	Gesellschaft des bürgerlichen Rechts	86
4.4.2	Partnerschaftsgesellschaft	88
4.4.3	Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)	91
5	Krankenkassen: Leistungsabgabe und Abrechnung	95
5.1	Verhältnis Patient – Kasse	96
5.1.1	Anspruch auf Krankenbehandlung und Heilmittel	96
5.1.2	Heilmittel im Sinne von § 32 SGB V	97
5.1.3	Heilmittelabgabe mittels Verordnung	99
5.2	Verhältnis Patient – Praxis	100
5.3	Verhältnis Praxis – Kasse	102
5.3.1	Ärztliche Verordnung führt zu Versorgungsvertrag	103
5.3.2	Ärztliche Verordnung: Prüfpflicht für Therapeuten	103
5.3.3	Krankenkasse: Abrechnung der ärztlichen Verordnung	105
5.3.4	Verpflichtung zur Fortbildung	107
6	Krankenkassenunabhängige Leistungen	109
6.1	Arten von Zusatzangeboten	110
6.2	Steuerliche Folgen der Abgabe von kassenunabhängigen Leistungen	111
6.2.1	Einkommensteuer	111
6.2.2	Gewerbesteuer	112
6.2.3	Umsatzsteuer	113
6.3	Versicherungsrechtliche Aspekte der Abgabe von kassenunabhängigen Leistungen	114
7	Mietverhältnisse	115
7.1	Grundüberlegungen	116
7.1.1	Gewerberaummietvertrag	116
7.1.2	Mischmietverhältnis	117
7.1.3	Gewerbliche Nutzung der gemieteten Wohnung	118
7.2	Konkurrenzschutzklausel	119
7.3	Mietvertrag	119
7.3.1	Form des Mietvertrags	120
7.3.2	Inhalt des Mietvertrags	120
7.3.3	Höhe der Miete	121
7.3.4	Vertragsdauer	123
8	Patientenrechte und Patientenpflichten	127
8.1	Behandlungsvertrag	128
8.1.1	Hauptpflichten	128
8.1.2	Nebenpflichten	130
8.2	Behandlungen ohne Rezept	130
8.3	Datenschutz	131
8.4	Rezeptabrechnung	134
8.4.1	Abrechnung mit gesetzlichen Krankenkassen	134
8.4.2	Abrechnung mit gesetzlichen Unfallversicherungsträgern	138
8.4.3	Abrechnung mit Privatpatienten	139
8.5	Zahlungsverzug	139
8.6	Zuzahlung	141

9	Praxisgründung	143
9.1	Allgemeines	144
9.2	Einführung	147
9.3	Finanzierung und Kosten	147
9.4	Fördermöglichkeiten	151
9.5	Mitarbeiter	152
9.6	Praxisräume	157
9.7	Praxisräume: Ausstattung	160
9.8	Rechtsform	162
9.9	Steuern	163
9.10	Versicherungen	164
9.11	Werbung und Marketing	164
9.12	Zulassung	164
10	Praxiskauf – Praxisverkauf	165
10.1	Allgemeines	166
10.2	Einführung	166
10.3	Finanzierung/Förderung	168
10.4	Kaufvertrag	168
10.5	Mitarbeiterübergang	169
10.6	Steuerliche Fragen	170
10.7	Versicherungen	171
10.8	Werbung und Marketing	171
10.9	Wertermittlung	171
10.10	Zulassung	176
11	Privatpatienten	177
11.1	Behandlungsvertrag	178
11.2	Behandlungen ohne Rezept	181
11.3	Datenschutz	181
11.4	Rechnungsstellung	181
11.5	Zahlungsverzug	182
12	Steuerrecht	183
12.1	Einkommensteuer/Lohnsteuer	184
12.1.1	Angestellte Therapeuten	184
12.1.2	Freie Mitarbeiter	185
12.1.3	Selbstständige	185
12.2	Gewerbsteuer	187
12.3	Umsatzsteuer	189
12.4	Wechselwirkungen zwischen den Steuerarten	191
12.5	Zahlungen freier Mitarbeiter	192
13	Versicherungen	193
13.1	Arbeitslosenversicherung	194
13.2	Berufshaftpflichtversicherung	195
13.3	Berufsunfähigkeitsversicherung	196
13.4	Betriebsausfalls-/Betriebsunterbrechungsversicherung	198
13.5	Betriebsversicherung (Betriebsinhaltsversicherung)	198
13.6	Krankenversicherung	199
13.6.1	Gesetzliche Krankenversicherung	199
13.6.2	Private Krankenversicherung	201
13.7	Krankentagegeldversicherung	202

13.8	Lebensversicherung	203
13.8.1	Risikolebensversicherung	203
13.8.2	Kapitalbildende Lebensversicherung	203
13.9	Pflegeversicherung	205
13.10	Rentenversicherung	205
13.10.1	Gesetzliche Renten(pflicht)versicherung für Physiotherapeuten und Ergotherapeuten	206
13.10.2	Gesetzliche Renten(pflicht)versicherung für Logopäden	207
13.10.3	Freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung	208
13.10.4	Private Altersvorsorge	208
13.11	Unfallversicherung	208
13.11.1	Gesetzliche Unfallversicherung	208
13.11.2	Private Unfallversicherung	209
13.12	Versicherungsschutz-Checkliste	210
14	Werbung und Marketing	211
14.1	Marketing	212
14.1.1	Begriff des Marketings	212
14.1.2	Marketingkonzept	213
14.1.3	Oberstes Marketingziel: Patientenzufriedenheit	213
14.2	Werbung	214
14.2.1	Begriff der Werbung	214
14.2.2	Heilmittelwerbegesetz (HWG)	215
14.2.3	Rahmenverträge mit den Krankenkassen	225
14.2.4	Unlauterer Wettbewerb: Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG)	226
14.3	Zulässige Werbemaßnahmen	227
15	Zulassung	229
15.1	Antrag auf Zulassung	230
15.2	Prüfung der persönlichen Eignung und Zuverlässigkeit	231
15.3	Zulassungsbedingungen für alle Heilmittelerbringer	231
15.4	Zwingende weitere Zulassungsbedingungen für Therapeuten	233
15.4.1	Besondere Zulassungsvoraussetzungen für Ergotherapeuten	233
15.4.2	Besondere Zulassungsvoraussetzungen für Logopäden	235
15.4.3	Besondere Zulassungsvoraussetzungen für Physiotherapeuten	237
15.5	Zulassung in einem weiteren Heilmittelbereich	239
15.6	Zulassung für BG-Behandlungen	239
15.7	Zweigniederlassungen	240
Stichwortverzeichnis		241

4 Kooperationen

»Kooperation: Beginn eines jahrelangen, wenig zivilen Rechtsstreits.«
(Andreas Egert [*1968], deutscher Journalist, Publizist und Aphoristiker)

4.1 Kooperationen mit Ärzten – 80

4.1.1 Erlaubte Kooperationen – 80

4.1.2 Unerlaubte »Kooperationsformen« – 83

4.2 Kooperation mit Therapeuten – 84

4.3 Organisationsformen – 84

4.3.1 Gemeinschaftspraxis – 84

4.3.2 Praxisgemeinschaft – 85

4.4 Rechtsformen – 86

4.4.1 Gesellschaft des bürgerlichen Rechts – 86

4.4.2 Partnerschaftsgesellschaft – 88

4.4.3 Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) – 91

4.1 Kooperationen mit Ärzten

4.1.1 Erlaubte Kooperationen

Jedem selbstständigen Therapeuten ist bewusst, dass der Umsatz und damit der Erfolg seiner Praxis nicht nur von seiner Arbeitsleistung, sondern auch von den Ärzten abhängt. Der Therapeut hat ein starkes **wirtschaftliches Interesse** daran, dass der Arzt viele Therapien verordnet und davon überzeugt ist, dass der betroffene Patient bei einem bestimmten Therapeuten gut behandelt wird. Der Therapeut kann die **Zusammenarbeit mit Ärzten** suchen, indem er

- sich und seine Behandlungsmethoden vorstellt, für sich wirbt, den Arzt über die Behandlungserfolge informiert, sich bei Problemen mit ihm abstimmt und hofft, dass der Arzt ihm viele Patienten »schickt«;
- mit einem Arzt in einer Praxis zusammenarbeitet oder
- den Arzt an seiner Praxis finanziell beteiligt.

Beispiel

Physiotherapeut Nikolaus hat 100 m entfernt von der Orthopädiepraxis Dr. Schneider seine Praxis. Sie läuft gut, und Physiotherapeut Nikolaus denkt an einen Ausbau. Da erfährt er, dass Dr. Schneider plant, bei seiner Arztpraxis eine Physiotherapiepraxis zu eröffnen, die er in Form einer GmbH betreiben will. Nikolaus befürchtet **Umsatzeinbußen**. Er überlegt, ob er Dr. Schneider anbieten soll, sich an seiner Praxis und am geplanten Ausbau finanziell zu beteiligen.

■ Musterberufsordnung der Ärzte

Ob ein Arzt mit einem Dritten, der nicht Arzt ist, zusammenarbeiten darf, ergibt sich aus der Berufsordnung für Ärzte. Es gibt eine **Musterberufsordnung** für die deutschen Ärztinnen und Ärzte, an die sich die von den Landesärztekammern erlassenen Berufsordnungen anlehnen.

Praxistipp

Die **Musterberufsordnung** findet man im Internet unter <http://www.bundesärztekammer.de>.

► Berufsordnungen der Landesärztekammern maßgebend

Die Zusammenarbeit von Ärzten mit Therapeuten ist nicht verboten, allerdings muss der Arzt zur **Wahrung seiner ärztlichen Unabhängigkeit** bei jeder Zusammenarbeit mit Dritten § 30 der Berufsordnung beachten.

[§ 30 Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten mit Dritten]

1. Die nachstehenden Vorschriften dienen dem Patientenschutz durch Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit gegenüber Dritten.
2. Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärztinnen noch Ärzte sind, noch zu ihren berufstätig tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gehören, zu untersuchen oder zu behandeln. Dies gilt nicht für Personen,
 - welche sich in Ausbildung zum ärztlichen Beruf oder zu einem medizinischen Assistenzberuf befinden.
3. Die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe ist zulässig, wenn die Verantwortungsbereiche der Ärztin oder des Arztes und des Angehörigen des Gesundheitsberufes klar erkennbar voneinander getrennt bleiben.

Darüber hinaus erlaubt § 23b der Musterberufsordnung ausdrücklich die Zusammenarbeit von Ärzten mit Therapeuten in Form einer **medizinischen Kooperationsgemeinschaft**. Die medizinische Kooperationsgemeinschaft kann auch auf einzelne Leistungen beschränkt sein. Sie darf ausgeübt werden **in Form** einer

- Partnerschaftsgesellschaft nach dem PartGG,
- aufgrund eines schriftlichen Vertrags über die Bildung einer Kooperationsgemeinschaft in der Rechtsform einer Gesellschaft des bürgerlichen Rechts (GdbR) oder
- juristischen Person des Privatrechts unter Beachtung des § 23a der Musterberufsordnung.

► Medizinische Kooperationsgemeinschaften sind erlaubt

Ärzten und Ärztinnen ist ein solcher Zusammenschluss im Einzelnen nur mit solchen anderen Berufsangehörigen und in der Weise erlaubt, dass diese in ihrer Verbindung mit der Ärztin oder dem Arzt einen gleichgerichteten oder integrierenden diagnostischen oder therapeutischen Zweck bei der Heilbehandlung, auch auf den Gebieten der Prävention und Rehabilitation, durch räumlich nahes und koordiniertes Zusammenwirken aller beteiligten Berufsangehörigen erfüllen können.

Der abgeschlossene **Kooperationsvertrag** muss gewährleisten, dass

- die eigenverantwortliche und **selbstständige Berufsausübung** der Ärztin/ des Arztes gewahrt ist;
- die **Verantwortungsbereiche** der Partner gegenüber den Patientinnen und Patienten getrennt bleiben;
- **medizinische Entscheidungen**, besonders über Diagnostik und Therapie, ausschließlich die Ärztin/der Arzt trifft, sofern nicht die Ärztin/der Arzt nach ihrem/seinem Berufsrecht den in der Gemeinschaft selbstständigen Berufsangehörigen eines anderen Fachberufs solche Entscheidungen überlassen darf;
- der Grundsatz der **freien Arztwahl** gewahrt bleibt;
- die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt zur Unterstützung in seinen diagnostischen Maßnahmen oder zur Therapie auch **andere** als die in der Gemeinschaft kooperierenden **Berufsangehörigen** hinzuziehen kann;
- die **Einhaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen** der Ärztinnen und Ärzte, besonders die Pflicht zur Dokumentation, das Verbot der berufswidrigen Werbung und die Regeln zur Erstellung einer Honorarforderung, von den übrigen Partnerinnen und Partnern beachtet wird;
- die medizinische Kooperationsgemeinschaft sich verpflichtet, im **Rechtsverkehr** die Namen aller Partnerinnen und Partner und ihre Berufsbezeichnungen anzugeben und – sofern es sich um eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft handelt – den Zusatz »Partnerschaft« zu führen. Bei einer juristischen Person des privaten Rechts muss der **Name der juristischen Person** neben dem Namen einer ärztlichen Gesellschafterin/eines ärztlichen Gesellschafters und die Bezeichnung »Medizinische Kooperationsgemeinschaft« geführt werden.

► Kooperationsvertrag ist notwendig

An **sonstigen Partnerschaften** dürfen sich Ärzte und Ärztinnen beteiligen, wenn sie in der Partnerschaft nicht die Heilkunde am Menschen ausüben. Der Eintritt in eine derartige Partnerschaftsgesellschaft ist der Ärztekammer anzuzeigen (§ 23c Musterberufsordnung).

Praxistipp

Um jeden Zweifel an einem Verstoß gegen die ärztliche Berufsordnung auszuräumen, kann im Gesellschaftsvertrag aufgenommen werden, dass das **ärztliche Standesrecht**, wie es für den betreffenden Arzt aufgrund der für ihn geltenden Landesberufsordnung verbindlich ist, für die vertragliche Zusammenarbeit bindend ist.

■ Medizinische Kooperationsgemeinschaften

Welche Personen eine medizinische Kooperationsgemeinschaft vereinbaren können, ist ► Übersicht 4.1 zu entnehmen.

Übersicht 4.1. Mögliche Berufsgruppen einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft

Akademische Berufe

- Ärzte, Zahnärzte
- Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Diplompsychologen
- Klinische Chemiker und andere Naturwissenschaftler
- Diplom-Sozialpädagogen, Diplom-Heilpädagogen

Staatlich anerkannte Berufe und weitere Berufe im Gesundheitswesen

- Hebammen
- Logopäden und Angehörige gleichgestellter sprachtherapeutischer Berufe
- Ergotherapeuten
- Angehörige der Berufe in der Physiotherapie
- Medizinisch-technische Assistenten
- Angehörige staatlich anerkannter Pflegeberufe
- Diätassistenten

► Vor Vertragsschluss Landesärztekammer fragen

Vor Abschluss eines Kooperationsvertrags sollte immer mit der zuständigen **Landesärztekammer** abgeklärt werden, ob diese im konkreten Fall Bedenken gegen die geplante Zusammenarbeit sieht oder nicht.

Beispiel

Im Eingangsbeispiel wäre eine **Zusammenarbeit** von Physiotherapeut Nikolaus und Orthopäde Schneider im Rahmen einer medizinischen Kooperationsgemeinschaft also grundsätzlich möglich.

Voraussetzung für den Zusammenschluss ist es, dass die mit dem Arzt kooperierende Berufsgruppe einen gleichgerichteten oder integrierenden diagnostischen oder therapeutischen Zweck bei der Heilbehandlung, Rehabilitation und Prävention erfüllen kann. Erforderlich ist ferner ein räumlich nahes und koordiniertes Zusammenwirken.

Beispiel

Möglich ist eine **Zusammenarbeit** zwischen

- einem Orthopäden und einem Physiotherapeuten,
- einem Gynäkologen und einer Hebamme.

Problematisch ist die **Zusammenarbeit zwischen Arzt und Heilpraktiker**. Die Voraussetzungen des § 23b MBO sind bei einem Heilpraktiker nicht gegeben. Der Heilpraktiker übt weder einen akademischen Heilberuf noch einen staatlichen Ausbildungsberuf im Gesundheitswesen aus.

4.1.2 Unerlaubte »Kooperationsformen«

Ärzten ist es nicht gestattet, sich für die Zuweisung von Patienten ein Entgelt oder andere Vorteile versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren (§ 31 MBO). Diese Vorschrift soll verhindern, dass der Arzt Zuweisungsentscheidungen aus entgeltlichen und damit sachfremden Erwägungen heraus trifft. Die ärztliche Entscheidung muss allein im **Interesse des Patienten**, also allein aufgrund von medizinischen Erwägungen getroffen werden. Verboten sind nicht nur entsprechende Vertragsgestaltungen (z.B. zwischen Physiotherapeut und Orthopäde), sondern auch jede Überweisung oder Auftragserteilung. Der Begriff **Zuweisung** ist also weit auszulegen.

Auch die Begriffe **Entgelt** und **andere Vorteile** im Text des § 31 MBO sind weit auszulegen. Sie erfassen sämtliche wirtschaftlichen Vorteile. Es werden nur solche Gegenwerte erfasst, die die Zuweisung als solche belohnen.

Kein Verstoß gegen § 31 MBO liegt vor, wenn der Vorteil für die Erbringung ärztlicher Leistungen oder Zusatzleistungen gewährt wird, sofern diese Zusatzleistung auch tatsächlich erbracht wird.

! Ausnahme: Das Entgelt für die Zusatzleistung ist im Verhältnis zur Leistung nicht angemessen.

Ein Vorteil für die Zuweisung von Patienten liegt nicht vor, wenn die Zahlung als Kostenbeteiligung für **gemeinsam benutzte Einrichtungen** erfolgt. Nicht erlaubt sind in diesem Zusammenhang überhöhte Zahlungen (z.B. als verdeckte Provisionen).

Auch die Annahme von Geschenken und anderen Vorteilen ist den Ärzten verboten. § 32 MBO verbietet Ärzten,

- von Patienten oder anderen Personen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern,
- sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen.

Voraussetzung ist ferner, dass durch die Handlungsweise des Arztes der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Maßgebend ist allein die **Erweckung des Eindrucks**, nicht die tatsächliche Beeinflussung der ärztlichen Entscheidung.

Allerdings sieht die MBO in Satz 2 des § 32 keine Beeinflussung, wenn der Wert des Geschenks oder des anderen Vorteils geringfügig ist. Die **Geringfügigkeitsgrenze** ist etwa bei 40 € anzusetzen.

Beispiel

Wenn Physiotherapeut Schwarz dem Orthopäden, mit dem er seit Jahren – durch die Patienten – in Kontakt steht, einmal im Jahr **eine Flasche Wein** schenkt, stellt dies für den Arzt keinen Verstoß gegen ärztliches Berufsrecht dar.

► Zuweisungsentscheidungen sollen frei von Einflüssen sein

► Kostenbeteiligung ist keine Zuwendung

► Nur kleine Geschenke dürfen angenommen werden

► Gemeinschaftspraxis bedeutet gemeinsames Eigentum

4.2 Kooperation mit Therapeuten

Die Zusammenarbeit mit anderen Therapeuten ist **weniger reglementiert** als die Zusammenarbeit von Therapeuten mit Ärzten. Ob Therapeuten der gleichen Berufsgruppe oder Therapeuten verschiedener Berufsgruppen miteinander kooperieren wollen, hängt von den wirtschaftlichen und unternehmerischen Zielen der Beteiligten ab. Therapeuten können ihre Zusammenarbeit weitgehend frei gestalten.

4.3 Organisationsformen

Die Zusammenarbeit mit Ärzten oder anderen Therapeuten kann in Form einer **Gemeinschaftspraxis** oder einer **Praxisgemeinschaft** organisiert werden. Beide Begriffe sind nicht in einem Gesetz definiert. Eine Definition von Praxisgemeinschaft und Gemeinschaftspraxis findet sich allerdings in den gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 09.09.1997.

► **Praxisgemeinschaft oder Gemeinschaftspraxis sind Organisationsformen. In welcher Rechtsform die Organisation ausgestaltet werden kann, lesen Sie in ► Kap. 4.4.**

4.3.1 Gemeinschaftspraxis

In einer **Gemeinschaftspraxis** schließen sich Leistungserbringer aus einem oder mehreren Heilmittelbereichen zur gemeinsamen Nutzung der Praxisausstattung zusammen. Räume und Praxisausstattung gehören den Gesellschaftern gemeinsam. Die Gesellschafter erhalten gemeinsam eine Kassenzulassung und rechnen die erbrachten Leistungen gemeinsam unter einem Institutionskennzeichen ab.

Die Gemeinschaftspraxis ist im Vergleich zur Praxisgemeinschaft ein wesentlich **engerer Zusammenschluss**. Die Mitglieder wollen eng zusammenarbeiten, haben gemeinsame berufliche Ziele und wollen diese gemeinsam verwirklichen. Eine Gemeinschaftspraxis wird eher von Personen derselben Berufsgruppe gegründet.

Beispiel

Die Physiotherapeuten Denk, Keller und Wesel arbeiten seit Jahren als Angestellte zusammen. Sie beschließen, die Zusammenarbeit zukünftig als Selbstständige fortzusetzen. Jeder deckt ein anderes Behandlungsgebiet ab, so dass sie zusammen ein breites physiotherapeutisches Behandlungsspektrum aufweisen können.

→ Die drei Physiotherapeuten könnten eine **Gemeinschaftspraxis** gründen, die den Patienten das gesamte Behandlungsspektrum anbieten kann.

Eine Gemeinschaft können alle Personen eingehen, es sei denn, es bestehen **berufsrechtliche Vorbehalte**. Diese können für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte oder Apotheker bestehen. Hier ist im Einzelfall zu prüfen, ob der Zusammenschluss in einer Gemeinschaftspraxis möglich ist, oder ob die Zusammenarbeit in einer anderen Organisationsform verwirklicht werden muss (lesen Sie hierzu auch ► Kap. 4.1).

Sofern für die Ausübung des Berufs eine Zulassung, eine Erlaubnis oder eine Bestallung erforderlich ist, muss auch in einer Gemeinschaftspraxis jeder

der Beteiligten eine **gesonderte Zulassung**, Erlaubnis oder Bestallung haben, die zur Berufsausübung berechtigen (zu den Zulassungsvoraussetzungen von Therapeuten lesen Sie bitte ► Kap. 15).

Bei Gründung einer Gemeinschaftspraxis oder deren Erweiterung sind die in ► Übersicht 4.2 zusammengestellten Aspekte wichtig.

Übersicht 4.2. Checkliste: Gründung einer Gemeinschaftspraxis

- Der Mietvertrag wird auf die Gemeinschaftspraxis abgeschlossen.
- Vertragspartner z.B. mit Energieversorgungsunternehmen, Telefongesellschaften ist die Gemeinschaftspraxis.
- Praxisgegenstände und Praxisräume werden gemeinsam genutzt.
- Praxisgegenstände sind gemeinsames Eigentum.
- Ersatzbeschaffungen werden von der Gemeinschaftspraxis vorgenommen.
- Die Gemeinschaftspraxis trägt die anfallenden Kosten.
- Arbeitgeber von Mitarbeitern ist die Gemeinschaftspraxis, und nur diese kann kündigen.
- Die Gemeinschaftspraxis kann aufgelöst werden. Die Regeln enthält der Gesellschaftsvertrag.

4.3.2 Praxisgemeinschaft

In einer **Praxisgemeinschaft** schließen sich Leistungserbringer zur gemeinsamen Nutzung der Praxisausstattung zusammen. Jeder Leistungserbringer bleibt **Eigentümer** der von ihm in die Praxis eingebrachten Praxisausstattung, auch wenn alle Praxisgegenstände gemeinsam genutzt werden. Jeder dieser Leistungserbringer erhält eine Zulassung und rechnet die erbrachten Leistungen unter seinem eigenen Institutionskennzeichen ab.

Eine Praxisgemeinschaft kann in den unterschiedlichsten Gestaltungsmöglichkeiten vorkommen. **Gemeinsam ist allen**, dass es neben den vom jeweiligen Eigentümer allein genutzten Praxisgegenständen auch immer gemeinsam genutzte Praxisausstattung gibt.

Beispiel

Ergotherapeutin Sabine Leidner will mit Ergotherapeut René Schneider zusammenarbeiten. Sie mieten gemeinsam Praxisräume an, die sie wie folgt nutzen wollen: Empfangsbereich, Toiletten und Wartezimmer werden gemeinsam genutzt. Jeder Ergotherapeut erhält zwei Behandlungsräume, die er ausschließlich alleine nutzt.

→ Es liegt eine **Praxisgemeinschaft** vor, da jeder Ergotherapeut seinen eigentlichen Praxisbetrieb eigenverantwortlich betreibt.

Eine Praxisgemeinschaft können alle Personen eingehen, die die **Voraussetzungen für die Gründung einer eigenen Praxis** erfüllen. Sofern für den Betrieb einer Praxis eine Zulassung, eine Erlaubnis oder eine Bestallung erforderlich ist, muss in einer Praxisgemeinschaft jeder der selbstständigen Betreiber eine gesonderte Zulassung, Erlaubnis oder Bestallung haben.

Bei Gründung einer Praxisgemeinschaft oder Erweiterung einer bestehenden Praxisgemeinschaft sind die in ► Übersicht 4.3 zusammengestellten Aspekte wichtig.

► Praxisgemeinschaft kombiniert
alleiniges und gemeinsames
Nutzungsrecht

Übersicht 4.3. Checkliste für die Gründung einer Praxisgemeinschaft

- Wird der Mietvertrag auf die Praxisgemeinschaft oder nur auf ein Mitglied der Praxisgemeinschaft abgeschlossen?
- Wer wird Vertragspartner von z.B. Energieversorgungsunternehmen, Telefongesellschaften?
- Welche Praxisgegenstände und Praxisräume werden gemeinsam genutzt?
- Welche Praxisgegenstände sind gemeinsames Eigentum? Was gehört jedem alleine?
- Wie werden Ersatzbeschaffungen vorgenommen?
- In welchem Verhältnis werden die Kosten aufgeteilt?
- Sollen gemeinsam Mitarbeiter beschäftigt werden?
 - Jedes Mitglied kann mit dem Mitarbeiter einen **eigenen Arbeitsvertrag** schließen. Der Mitarbeiter hat dann mehrere Arbeitsverhältnisse mit möglicherweise unterschiedlichen Arbeitsverträgen. Jeder der Praxisinhaber kann in diesem Fall unabhängig von den anderen den Arbeitsvertrag kündigen.
 - Die Mitglieder der Praxisgemeinschaft schließen **gemeinsam einen Arbeitsvertrag** mit dem Mitarbeiter. Dann hat der Mitarbeiter einen Arbeitgeber und nur einen Arbeitsvertrag. Dieser kann dann aber nur von allen Mitgliedern der Praxisgemeinschaft gemeinsam gekündigt werden.
- Wie kann die Praxisgemeinschaft wieder aufgelöst werden?

4.4 Rechtsformen

Der **Gesellschaftsvertrag** bestimmt die Rechtsform, in der die gewählte Organisationsform durchgeführt wird. Der Gesellschaftsvertrag schafft verbindliche Regelungen, nach denen sich die Mitglieder der Organisationsform zu richten haben.

4.4.1 Gesellschaft des bürgerlichen Rechts

► GdBR ist einfach zu gründen

Die Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GdBR) ist gesetzlich in den §§ 705 ff Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geregelt. **Gesellschafter einer GdBR** sind **verpflichtet**, die Erreichung des vereinbarten gemeinsamen Zwecks zu fördern und die hierzu versprochenen Einlagen zu erbringen. Die von den Gesellschaftern zu leistenden Einlagen können unterschiedlich oder gleich sein. Sie können aus Geld, Bürgschaften, Sach- oder Dienstleistungen bestehen.

► Gesetzliche Regelungen statt Gesellschaftsvertrag

■ Gesetzliche Regelungen

Sofern im Gesellschaftsvertrag nichts anderes vereinbart ist, gelten die **gesetzlichen Regelungen**:

- Die Gesellschafter leisten gleiche Beiträge.
- Die Gesellschafter haben dieselben Rechte und Pflichten.
- Die Führung der Geschäfte steht den Gesellschaftern gemeinschaftlich zu.
- Die Gesellschafter vertreten gemeinsam die Gesellschaft nach außen.
- Die Ansprüche aus dem Gesellschaftsverhältnis sind nicht übertragbar.
- Gewinnbezugsrechte und Beteiligungen am Verlust sind für alle Gesellschafter gleich hoch.
- Eine Kündigung eines Gesellschafters führt zur Auflösung der Gesellschaft.

Beispiel

Die Logopäden Busch, Mann und Bader führen eine Gemeinschaftspraxis in der Rechtsform der GdBR. Busch und Mann möchten eine neue Praxiseinrichtung anschaffen. Bader ist nicht davon überzeugt, dass diese Anschaffung derzeit sinnvoll ist.

- Stimmt Bader **gegen die Anschaffung**, können Busch und Mann ihren Plan nicht verwirklichen. Denn der Beschluss über die Anschaffung neuer Praxiseinrichtung fällt in den Bereich **Führung der Geschäfte**. Diese muss gemeinschaftlich erfolgen, d.h., es muss ein **einstimmiger Beschluss** zur Anschaffung getroffen werden. Bader kann mit seiner Neinstimme die Anschaffung verhindern.
- Stimmt Bader **der Anschaffung zu**, wird – wenn die Auswahl für die Praxiseinrichtung abgeschlossen ist – ein **Kaufvertrag** geschlossen. Dieser muss von allen drei Gesellschaftern unterzeichnet werden, weil die Gesellschaft nur dann wirksam nach außen vertreten ist. Die drei Gesellschafter können aber auch einen Gesellschafter bevollmächtigen, für sie zu handeln. Dann kann dieser alleine nach außen auftreten und den Vertrag wirksam abschließen.

■ **Gründung: Gesellschaftsvertrag**

Die Gesellschaft beginnt mit dem Abschluss des Gesellschaftsvertrags. Dieser kann mündlich oder schriftlich geschlossen werden. Damit die getroffenen Vereinbarungen nachweisbar sind, ist ein **schriftlicher Gesellschaftsvertrag** zu empfehlen. Dieser Gesellschaftsvertrag muss nicht notariell beurkundet sein. (Lesen Sie zur Zulassung ► Kap. 15.)

Ein Gesellschaftsvertrag für eine GdBR sollte Regelungen zu den in ► Übersicht 4.4 genannten Punkten enthalten.

► Gesellschaftsvertrag ist zu empfehlen

Übersicht 4.4. Checkliste für einen GdBR-Gesellschaftsvertrag

- Beteiligte Gesellschafter
- Beginn der Gesellschaft
- Dauer der Gesellschaft
- Beiträge zur Gesellschaft, um diese in Gang zu bringen
Wichtig: Dies können auch Sachleistungen, z.B. medizinische Geräte oder sonstige Praxiseinrichtungsgegenstände sein.
- Geschäftsführung der Gesellschaft
Wichtig: Mit welchen Mehrheiten müssen die Beschlüsse gefasst werden?
 - Bei einer Zwei-Personen-Gesellschaft wird i.d.R. Einstimmigkeit erforderlich sein.
 - Ab drei Gesellschaftern ist eine gemeinsame Geschäftsführung durch Einstimmigkeit der Beschlüsse problematisch, weil ein Gesellschafter dann alles blockieren kann. Für eine derartige GdBR ist daher eine Geschäftsführung durch Mehrheitsbeschlüsse praktikabler.
- Vertretung der Gesellschaft nach außen
Wichtig: Das zur Geschäftsführung Gesagte gilt hier entsprechend.
- Gewinnermittlung und Verteilung sowie Beteiligung an Verlusten
- Gesellschafterversammlung
- Kündigung durch die Gesellschafter und Möglichkeit der Fortsetzung durch die übrigen Gesellschafter oder die Aufnahme neuer Gesellschafter





<http://www.springer.com/978-3-642-11654-4>

Praxisrecht für Therapeuten

Rechtstipps von A bis Z

Bährle, R.J.

2011, X, 244 S. 10 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-642-11654-4