

Der Arzt und das Recht

Ist fehlende Selbständigkeit bei Vertragsärzten schon Betrug?

Von RA PD Dr. jur. Dr. med. Christian Dierks

Paragraph 32 der Ärzte-Zulassungsverordnung bestimmt, daß der Arzt seine Tätigkeit persönlich in freier Praxis ausüben muß. Dazu gehört nach Auffassung der sozialgerichtlichen Rechtsprechung die Übernahme unternehmerischen Risikos - eine Ansicht, die zum Problem werden kann, wenn neu zugelassene Vertragsärzte an der Praxis noch nicht oder nur geringfügig beteiligt sind.

In der Tat gab es immer wieder Fälle, in denen Vertragsärzte junge Kollegen pro forma angestellt hatten, um Regelungen aus dem EBM oder HVM zu umgehen und ein höheres Honorarvolumen abrechnen zu können. Wenn aber Ärzte, die pro forma als Vertragsärzte für die Abrechnung mitverantwortlich gekennzeichnet werden, nicht einmal in der Praxis tätig wurden, liegt ganz offensichtlich ein Betrug vor.

Schwieriger ist die Lage schon, wenn junge Ärzte finanziell gar nicht in der Lage sind, sich paritätisch in eine Gemeinschaftspraxis einzukaufen, aber gleichwohl normal mitarbeiten. Für einige Jahre tolerieren daher die KVen auch eine Null- oder Minderbeteiligung an Gemeinschaftspraxen. An der Notwendigkeit der Übernahme unternehmerischen Risikos allerdings wurde bislang festgehalten.

Die entscheidende Frage dabei ist jedoch: Welche Konsequenzen ergeben sich daraus, daß Voraussetzungen zur vertragsärztlichen Versorgung verletzt werden, beispielsweise durch unselbständige Tätigkeit?

Noch herrscht bei den KVen die Meinung vor, daß sie über die tatsächlichen Voraussetzungen zur Leistungsabrechnung getäuscht und daher betrogen wurden. Ergebnis: Die Honorarbescheide werden aufgehoben, das Honorar zurückgefordert. Im Ergebnis ist der Arzt ruiniert und beruflich am Ende. Mit diesem Unsinn scheinen die Sozialgerichte nun aufzuräumen.

Schon vor Jahren hatte das Bundessozialgericht entschieden, daß auch Betriebsärzte oder Krankenhausärzte zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden können, selbst wenn ihnen die für ihre ärztliche Tätigkeit genutzte Einrichtung nicht selbst gehört. Als entscheidend wurde ihre Dispositionsbefugnis und Weisungsfreiheit in medizinischen Angelegenheiten angesehen (Az.: 6 RKa 39/96).

Am 13. August 2002 entschied das Landessozialgericht Niedersachsen/Bremen, daß von einem Arzt, der für ein Festgehalt in der vertragsärztlichen

Praxis arbeitet, keine Gefahr für die Versorgung der Patienten ausgehen kann. Vielmehr spreche einiges dafür, daß jemand, der nicht unter dem Druck der Amortisation der Praxis stehe, wirtschaftlich ungebunden und medizinisch sinnvoller agieren könne. Diese Ansicht überzeugt auch deshalb, weil Paragraph 32 der Ärzte-Zulassungsverordnung eine Vorschrift ist, die mit dem ärztlichen Honoraranspruch nichts zu tun hat. Wurden die Leistungen ordnungsgemäß und in qualitativ einwandfreier Weise erbracht, rechtfertigt ein möglicherweise fehlendes unternehmerisches Risiko auf Seiten des Arztes eine Honorarrückforderung nicht.

Auch das Bayerische Landessozialgericht stellte fest, daß eine Vorschrift, nach der der ärztliche Honoraranspruch von der Befolgung ordnungspolitischer Vorschriften abhängig ist, jedenfalls nicht ersichtlich sei (Az.: L 12 B 170/03 KA ER).

Nun ist eine weitere Entscheidung hinzugekommen: Am 25. Oktober 2004 entschied der 5. Senat des Landessozialgerichts für das Land Brandenburg, daß einem niedergelassenen Vertragsarzt die Honorarabschlagszahlung nicht mit der Begründung auf Null gekürzt werden darf, daß er sich vertraglich in eine weitgehend unselbständige Position gebracht habe (Az.: L 5 B 106/04 KA ER). Diese Entscheidung ist zu begrüßen - sie trägt zur wirtschaftlichen Sicherheit vieler Praxen bei.