

Kooperationen von Praxen und Krankenhäusern

Vielfältige Formen der Zusammenarbeit – Folge 43 der Reihe „Arzt und Recht“

von **Dirk Schulenburg***

Die strikte Trennung des ambulanten und des stationären Sektors ist kennzeichnend für das deutsche Gesundheitswesen. Der Gesetzgeber hat zwar in Teilbereichen wiederholt versucht, die ambulante und die stationäre Patientenversorgung stärker miteinander zu verzahnen. Letztlich ist dies aber aufgrund der institutionalisierten Partikularinteressen bislang nicht gelungen.

Neben der klassischen beleg- und konsiliarärztlichen Tätigkeit sowie der Ermächtigung von Krankenhausärzten haben sich insbesondere aufgrund der veränderten Vergütungsstrukturen in den Krankenhäusern mit der Einführung von Fallpauschalen (DRG) neue Aspekte für die Kooperation mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten ergeben. Erleichtert wird die Zusammenarbeit auch durch die mit dem am 1.7.2007 in Kraft getretenen Vertragsarztrechtsänderungsgesetz erfolgte Liberalisierung des Zulassungsrechts.

Vereinbarkeit

Der Gesetzgeber hat in § 20 Abs. 2 Ärzte-ZV – zur besseren Verzahnung der ambulanten und der stationären Versorgung – die Tätigkeit in oder die Zusammenarbeit mit einem zugelassenen Krankenhaus als mit der Tätigkeit eines Vertragsarztes für vereinbar erklärt. Auch kann der Vertragsarzt an jedem weiteren Ort außerhalb des Vertragsarztsitzes tätig werden, sofern die Patientenversorgung an den weiteren Orten verbessert und am Vertragsarztsitz nicht beeinträchtigt wird (§ 24 Abs. 3 Ärzte-ZV). Die Möglichkei-

ten der Anstellung von Ärzten – auch zur Beschäftigung in einer Filiale – sind ebenso erheblich erweitert worden. Schließlich können Berufsausübungsgemeinschaften (Gemeinschaftspraxen) auch überörtlich, das heißt mit unterschiedlichen Vertragsarztsitzen, gebildet werden.

Niederlassung am Krankenhaus

Seit jeher ist es zulässig, eine Arztpraxis in den Räumlichkeiten eines Krankenhauses zu betreiben und dort zugleich stationäre Patienten mitzubehandeln. Häufig werden auch Krankenhausabteilungen in eine Arztpraxis umgewandelt („Outsourcing“).

Auch der umgekehrte Fall der Verlagerung einer Arztpraxis an/in ein Krankenhaus ist möglich. Dies gilt auch für die Errichtung einer Filiale oder die Unterhaltung ausgelagerter Praxisräume durch einen niedergelassenen Arzt an/in einem Krankenhaus, zum Beispiel bei gemeinschaftlicher Nutzung eines Großgerätes oder eines OP. Erforderlich ist dabei, dass für den Patienten Praxis und Krankenhaus ohne weiteres abgrenzbar sind. Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit werden in einem Kooperationsvertrag vereinbart.

Die Kooperationspartner bleiben im Rahmen der Zusammenarbeit rechtlich und wirtschaftlich selbständig.

Medizinische Versorgungszentren

Niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser können auch im Rahmen eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) zusam-

menarbeiten. Nach der Definition des § 95 Abs. 1 S. 2 SGB V sind MVZ fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind. Als Gründer kommen sowohl niedergelassene Vertragsärzte wie zugelassene Krankenhäuser (§ 108 SGB V) in Betracht.

Häufig unterbreiten auch Krankenhausträger niedergelassenen Ärzten das Angebot, deren Praxen zu erwerben und eine Tätigkeit als angestellter Arzt im MVZ auszuüben. Alternativ besteht für den niedergelassenen Arzt die Möglichkeit, seinen Vertragsarztsitz in das MVZ zu verlegen. Bei Einbindung des niedergelassenen (Vertrags-)Arztes in das MVZ wird in der Regel ein Kooperationsvertrag zwischen dem MVZ und dem Arzt geschlossen. Zudem können auch Krankenhausärzte gleichzeitig in einem MVZ angestellt sein.

Entsprechendes gilt für eine Tätigkeit als Krankenhausarzt und Vertragsarzt – etwa im Rahmen einer Teilzulassung nach § 19 a Abs. 2 Ärzte-ZV. Der zeitliche Umfang der Tätigkeit im Anstellungsverhältnis für ein Krankenhaus hängt davon ab, ob es sich um einen zugelassenen Vertragsarzt mit vollem oder hälftigem Versorgungsauftrag oder einen angestellten Arzt handelt. Die im MVZ tätigen Vertragsärzte erbringen ihre Leistungen nicht im eigenen Namen, sondern im Namen des MVZ, welches die Leistungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung abrechnet.

Das MVZ kann schließlich – insbesondere, wenn es interdisziplinär betrieben wird – an der Integrationsversorgung (§§ 140 a ff. SGB V) teilnehmen.

* Dr. iur. Dirk Schulenburg ist Justitiar der Ärztekammer Nordrhein.