

**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**

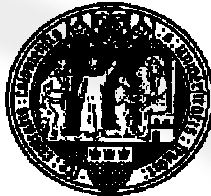
AG medizinrecht 

*Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht
im Deutschen Anwaltverein*

**Beendigung
Medizinischer Versorgungszentren**

Düsseldorf

28.11.2008



Dr. Martin Rehborn
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Sozietät Dr. Rehborn * Rechtsanwälte
- Lehrbeauftragter der Universität zu Köln -

SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



Beendigung Medizinischer Versorgungszentren

1. Allgemeines
2. Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände
3. Bürgschaft
 - a. Inanspruchnahme
 - b. Rückgabe der Urkunde
4. Schicksal der Abteilungen/Arztstellen
5. Berufsrechtliche Erfordernisse

SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



Allgemeines

„Beendigung ?“

- Verlust der Zulassung als MVZ
- Gesellschaftsrechtliche „Beendigung“
(Auflösung, Liquidation o.Ä.)

➤ „Beendigung“ als Deskription

SOZIJETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

1. Beendigung kraft Entziehung – Beschluss des ZA hat konstitutive Bedeutung (§ 95 Abs. 6 SGB V)

- Nicht-Mehr-Vorliegen der Zulassungsvoraussetzungen
- Nicht-Aufnahme der Tätigkeit
- Nicht-Mehr-Ausübung der Tätigkeit
- Gröbliche Verletzung (vertragsärztlicher) Pflichten
- Wegfall der Gründungsvoraussetzung des § 95 Abs.1 S.6, 2. HS SGB V für länger als sechs Monate

(6) Die Zulassung ist zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht mehr ausübt oder seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Der Zulassungsausschuss kann in diesen Fällen statt einer vollständigen auch eine hälftige Entziehung der Zulassung beschließen. Einem medizinischen Versorgungszentrum ist die Zulassung auch dann zu entziehen, wenn die Gründungsvoraussetzung des Absatzes 1 Satz 6 zweiter Halbsatz länger als sechs Monate nicht mehr vorliegt.

SOZIJETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**

Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

Beendigung kraft Entziehung

- Nicht-Mehr-Vorliegen der Zulassungsvoraussetzungen
 - Fachübergreifend
 - Ärztliche Leitung
 - Arztregistereintragung der im MVZ tätigen Ärzte
 - Gründereigenschaft
 - Probleme:
 - Organisationsform (z.B. vgl. SG Marburg, GesR 2008, 30)
 - Bürgschaft (Tod des Bürgen; wohl nicht Vermögenslosigkeit des Bürgen)
 - Uneignung eines einzelnen Arztes (vgl. § 21 Ärzte-ZV, insb. Rauschgift-, Trunksucht, Krankheit, Verlust der Approbation, Nichteinhaltung der Residenzpflicht etc)
- „Zulassung ist zu entziehen“ – keine Frist = sofort
- Aber: Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beachten; das gebietet ggfls. auch „Teil-Entziehung“ = Widerruf der Anstellungserlaubnis für bestimmte Ärzte, ggfls auch Fachgebiete, sofern sich aus Problematik nicht auch auf Uneignung des Trägers schließen lässt
- Wegfall der Gründungsvoraussetzung des § 95 Abs. 1 S. 6, 2. HS SGB V für länger als sechs Monate
 - „...; sie können von den Leistungserbringern, die auf Grund von Zulassung, Ermächtigung oder Vertrag an der medizinischen Versorgung der Versicherten teilnehmen, gegründet werden.“
 - Ergo: Wegfall der „Gründereigenschaft“ auf Zeit; analogiefähig ??? (z.B. Wegfall des Arztes im 2. Fachgebiet, „Frist“ für Nachbesetzung ?)
- „Zulassung ist zu entziehen“ nach Ablauf von 6 Monaten fehlender Gründereigenschaft = dann (auch) sofort, aber Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beachten

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

Beendigung kraft Entziehung

- Nichtaufnahme der Tätigkeit
 - Betrieb wird „gar nicht“ aufgenommen
 - Entziehung der Zulassung
 - Betrieb wird in nur 1 Gebiet aufgenommen – nicht fachübergreifend
 - Entziehungsgrund, weil Merkmal „fachübergreifend“ fehlt
 - Betrieb wird zwar in 2 Fachgebieten aufgenommen, in einem aber nicht in Vollzeit
 - Vollzeit : siehe § 17 Abs. 1 a BMV-Ä („Gesetz konkretisierend“), d.h. mindestens 20 Wochenstd. Sprechstunde
 - 2 Vollzeit-Fächer notwendig ? (str.)
 - Entziehungsgrund, weil Merkmal „fachübergreifend“ fehlt
 - Betrieb wird zwar in mindestens 2, nicht aber allen (weiteren) Fachgebieten aufgenommen
 - Gesetz: Entziehung ?
 - Richtig: Widerruf der Anstellungserlaubnis, damit „Verlust eines Fachgebietes“; so gebietet es der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

Beendigung kraft Entziehung

- Nicht-Mehr-Ausübung der Tätigkeit
 - Z.B. Tod, BU, Kündigung o.Ä. eines Arztes
 - Keine „Nachbesetzung“, z.B. wg. Ärztemangel (!)
 - Wie bei Nichtaufnahme der Tätigkeit



Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

Beendigung kraft Entziehung

- Gröbliche Pflichtverletzung
 - Generell: Gründe wie bei Vertragsarzt, vorausgesetzt sie liegen in der Person des Trägers (oder ihm zurechenbar) vor
 - Spezifisch: Verletzung MVZ-typischer Pflichten
 - Verstöße gegen § 20 Abs. 1, 2 Ärzte-ZV ?
 - Freie Arztwahl ?
 - Unzulässige Weisungen ?
 - ...
 - Entziehung der Zulassung (des MVZ) !
 - Vorrang des Widerrufs der Anstellungserlaubnis (so zutreffend Zwingel/Preißler, Das MVZ 2005, Kap. 11 Rn. 26; a.A. Wenner, Vertragsarztrecht ... 2008, § 31 Rn 2) aus Gründen der Verhältnismäßigkeit



Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

2. Beendigung kraft Gesetzes – Beschluss des ZA hat lediglich deklaratorische Bedeutung (§ 95 Abs. 7 Satz 2 SGB V)

- Verzicht
- Auflösung
- Wegzug des zugelassenen medizinischen Versorgungszentrums aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes

(7) ... Die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums endet mit dem Wirksamwerden eines Verzichts, der Auflösung oder mit dem Wegzug des zugelassenen medizinischen Versorgungszentrums aus dem Bezirk des Vertragsarztsitzes.



Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

Beendigung kraft Gesetzes

- Verzicht
 - Allgemeine Rechtsgrundsätze wie beim Vertragsarzt
 - **Spezifikum: Erklärungen eines nicht berechtigten Vertreters, z.B. Ärztlicher Leiter, der nicht (auch) Geschäftsführer ist**
 - Keine Besonderheiten gegenüber allgemeinem Recht und Rechtsprechung bzw Rechtspraxis zum Vertragsarzt
- Grundsätze des Rechtsscheins (insb. Anscheins- und Duldungsvollmacht) beachten



**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**

Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

Beendigung kraft Gesetzes

- Auflösung - Was ist „Auflösung“?
 - Amtl. Begründung:
„Die Änderung stellt die MVZ im Hinblick auf die Beendigung der Zulassung den Vertragsärzten gleich“ (BT-Drucks. 15/1525, 108) – Auflösung der Praxis als Beendigungstatbestand kraft Gesetzes ???
 - Auflösung der Trägergesellschaft
 - Kroel (Isringhaus/Kroel/Wendland, MVZ-Handbuch 2004, 62)
 - Meschke (Bäune/Meschke/Rothfuß, Komm. zur Zulassungsverordnung ... 2008, § 28 Rn 26) unter Hinweis auf die gesellschaftsrechtl. Prägung des Begriffs
 - Schallen (Zulassungsverordnung, Komm. 5. Aufl. 2007, Rn 841)
 - Schirmer, VertragsarztR kompakt 2006, Kap.I, Abschnitt 10.2)
 - Auflösung „der Betriebsstätte“ oder nicht mehr „fachübergreifend“
 - Schirmer, VertragsarztR kompakt 2006, Kap.I, Abschnitt 10.2)
 - M.E. gesellschaftsrechtlich, schon aus Gründen der Rechtsklarheit (Beendigungstatbestand !), aber auch aus Genese des Wortlauts

SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

Beendigung kraft Gesetzes

- Auflösung
 - BGB-Gesellschaft
 - Zusammenfallen aller Geschäftsanteile bei einer (natürlichen oder juristischen) Person
 - Was ist, wenn diese auch Gründer sein könnte, z.B. Vertragsarzt – eigene Organisationsform erforderlich (s.o.) ?
 - Zeitablauf oder Vertrag bzw. Beschluss der Gesellschafter
 - Zweckerreichung oder deren Unmöglichkeit, § 726 BGB
 - Tod eines Gesellschafters (sofern keine andere Regelung im Vertrag), § 727 BGB
 - Insolvenzeröffnung über Vermögen der Gesellschaft, § 728 Abs. 1 BGB
 - Insolvenzeröffnung über Vermögen eines Gesellschafters, § 728 Abs. 2 BGB
 - Auflösende Kündigung nach §§ 723 ff. BGB –
oder
 - Beendigung der Liquidation, §§ 729, 730 BGB

SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**

Vertragsarztrechtliche Beendigungstatbestände

Beendigung kraft Gesetzes

- Auflösung
 - GmbH
 - Sofortige Vollbeendigung:
 - Umwandlung: Verschmelzung und Aufspaltung auf einen anderen Rechtsträger (§§ 20 Abs. 1 Nr. 2, 131 Abs. 1 Nr. 2 UmwG)
 - Löschung wg. Vermögenslosigkeit gem. § 141 a FGG, § 60 Abs. 1 Nr. 7 GmbHG Auflösung (Erfordernis der Liquidation)
 - Zeitablauf oder Gesellschafterbeschluss gem. § 60 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 2 GmbHG, Eintragung ins HR, § 65 GmbHG (konstitutiv)
 - Auflösung durch Urteil oder Verwaltungsbehörde gem. §§ 61, 62 GmbHG, § 60 Abs. 1 Nr. 3 GmbHG
 - Eröffnung des Insolvenzverfahrens bzw. Entscheidung nach § 26 InsO, § 60 Abs. 1 Nr. 4, Nr. 5 GmbHG
 - Rechtskraft der Feststellungsverfügung eines Mangels im Gesellschaftsvertrag gem. § 144a FGG, § 60 Abs. 1 Nr. 6 GmbHG
 - Rechtskraft des Nichtigkeitsurteils gem. § 75 GmbHG bzw. Löschung nach § 144 Abs. 1 FGG
 - Andere Gründe (Gesellschaftsvertrag) gem. § 60 Abs. 2 GmbHG, Eintragung ins HR, § 65 GmbHG u.U. konstitutiv

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE

Beendigungsfolgen - Bürgschaft -

Bürgschaft I

- **Wer ist Gläubiger der Bürgschaft ?**

§ 95 Abs. 2 Satz 6 SGB V:
„Für die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts ist außerdem Voraussetzung, dass die Gesellschafter selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das medizinische Versorgungszentrum aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben; ...“
- **Bürgschaft ist Vertrag, § 765 Abs. 1 BGB**
- **Vertrag zwischen Hauptschuldner (MVZ-Träger) und Bürge (Gesellschafter) zugunsten der KV'en und KK'en?**
 - Kuhla, das Krankenhaus 2007, 460
 - Makoski/Möller, MedR 2007, 524 (526)
- **Vertrag durch (auch späte) Annahmeerklärung der (dann dazu gewordenen) Gläubiger („To whom soever it may concern“)**
 - Rehborn, FS 10 Jahre ArGe MedR im DAV 2008, 417 (430)

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE

**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**

**Beendigungsfolgen
- Bürgschaft -**

Bürgschaft II

▪ **Bürgschaftsfall ?**

§ 95 Abs. 2 Satz 6 SGB V:

„Für die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts ist außerdem Voraussetzung, dass die Gesellschafter *selbstschuldnerische* Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das medizinische Versorgungszentrum aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben; ...“

▪ **Selbstschuldnerisch = Verzicht auf die Einrede der Vorausklage, § 773 BGB; ► Verzicht des Schutzes durch Subsidiarität der Bürgschaft**

▪ **Verfassungsmäßigkeit des „selbstschuldnerischen“ Elements ?**

- Verneinend Rehborn, FS 10 Jahre ArGe MedR im DAV 2008, 417 (426 f)

▪ **Umsetzung durch VA nicht möglich, daher Leistungsklage**

- Rehborn, FS 10 Jahre ArGe MedR im DAV 2008, 417 (434)

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Beendigungsfolgen
- Bürgschaft -**

Bürgschaft III

▪ **Rückgabe der Bürgschaftsurkunde?**

▪ **Rechtsanspruch generell auf Rückgabe?**

§ 371 BGB

„Ist über die Forderung ein Schuldschein ausgestellt worden, so kann der Gläubiger neben der Quittung Rückgabe des Schuldscheins verlangen. ...“

Bürgschaftsurkunde ist Schuldschein i.S.d. § 371 BGB (MüKo-Wenzel, 5.Aufl., § 371 Rn 2 mwN aus der Rechtsprechung)

Hier: § 371 BGB analog (dazu MüKo-Wenzel, 5.Aufl., § 371 Rn 5)

▪ **Zeitpunkt:**

Jedenfalls nicht bei Beendigung (Verlust der Zulassung, Einstellung des Betriebs) des MVZ:

§ 95 Abs. 2 Satz 6, 2. HS SGB V:

„...; dies gilt auch für Forderungen, die erst nach Auflösung des medizinischen Versorgungszentrums fällig werden.“

Aber: Fälligkeit des Rückgabeanspruchs, wenn Inanspruchnahme nicht mehr durchsetzbar, zB auch nach Verjährung aller (denkbaren) Ansprüche – vgl. aber zur rechtsmissbräuchlichen Berufung auf Ausschlussfristen bei vorsätzlicher Falschabrechnung BSG, Urt. v. 10.5.1995, 6/14a RKA 3/93 DOK 1995, 506 = USK 95122

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**

**Schicksal der Abteilungen/Arztstellen
- „Vertragsärzte-MVZ“ -**

- **Relevant nur bei Zulassungsbeschränkungen**
- **Vertragsarzt-Variante des MVZ**
 - § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V
„Medizinische Versorgungszentren sind fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister nach Absatz 2 Satz 3 eingetragen sind, als Angestellte oder **Vertragsärzte tätig** sind.“
 - (nur) **Vertragsärzte als Gesellschafter der MVZ-Trägergesellschaft** (kritisch dazu zu Recht Möller/Dahm/Bäune, in Ratzel/Luxenburger (Hrsg), Handbuch Medizinrecht 2008, § 8 Rn 55 ff)
- **„Mischvariante“ des MVZ**
 - **Vertragsärzte neben angestellten Ärzten im MVZ tätig** (kritisch auch dazu zu Recht Möller/Dahm/Bäune, in Ratzel/Luxenburger (Hrsg), Handbuch Medizinrecht 2008, § 8 Rn 64)
- **Jedenfalls: Vertragsarzt hat (gleich ob zu Recht oder zu Unrecht) seine Zulassung (begünstigender Verwaltungsakt, nicht widerrufen, Wirkung nicht kraft gesetzlicher Anordnung entfallen [was streitig werden könnte]) behalten:**
Er kann daher mit dieser innerhalb des Zulassungsbezirkes „von dannen gehen“

SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Schicksal der Abteilungen/Arztstellen
- „Angestellten-MVZ“ -**

- **Relevant nur bei Zulassungsbeschränkungen**
- **Angestellten-Variante des MVZ I**
 - § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V
„Medizinische Versorgungszentren sind fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister nach Absatz 2 Satz 3 eingetragen sind, als **Angestellte** oder Vertragsärzte **tätig** sind.“
 - **Angestellte Ärzte als Leistungserbringer (Regelfall bei MVZ, deren „wirtschaftliche Träger“ nicht Vertragsärzte, sondern z.B. Krankenhausträger, Apotheker o.Ä. sind)**
- **Kann die in das MVZ „eingegangene“ Arztstelle („Lizenz“, häufig bezeichnet als „Zulassung“ oder „Vertragsarztsitz“) bei Beendigung separiert werden?**
- **Gesetz sieht weder die Möglichkeit der „Rückumwandlung“ in Vertragsarztzulassung noch „Verlegung“ in anderes MVZ oder in Arztpraxis vor?**

SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**

**Schicksal der Abteilungen/Arztstellen
- „Angestellten-MVZ“ -**

- Relevant nur bei Zulassungsbeschränkungen
- Angestellten-Variante des MVZ II
- Keine „automatische“ Mitnahme durch ausscheidenden, auf der Arztstelle tätigen Arzt
 - Arg.e. § 103 Abs. 4a Satz 5 SGB V:
„Medizinischen Versorgungszentren ist die Nachbesetzung einer Arztstelle möglich, auch wenn Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind.“
 - Historische Auslegung: Herauslösung war vom Gesetzgeber nicht gewollt, damit Fortbestand des MVZ nicht gefährdet (BT-Drucksache 15/1525, 112)
 - Welcher von mehreren auf der Arztstelle tätigen Ärzten könnte diese in eine (seine) Zulassung umwandeln?
- Wirksamkeit einer entsprechenden vertraglichen Vereinbarung fraglich
 - „kein Lizenzhandel“, Unveräußerbarkeit einer Zulassung (BSGE 85, 1)
 - Vom Gesetz (konkludent) ausgeschlossen ?

SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Schicksal der Abteilungen/Arztstellen
- „Angestellten-MVZ“ -**

- Relevant nur bei Zulassungsbeschränkungen
- Angestellten-Variante des MVZ III
- „Verwertbarkeit“ durch MVZ – oder „Sackgasse“ ?
 - Veräußerbarkeit mit dem „MVZ-Teil“, z.B. „Fachgebiet Augenheilkunde“ des MVZ – sei es an Arzt für eigene Zulassung, zur Anstellung, sei es an MVZ ?
 - keine ausdrückliche Regelung im Gesetz
 - Zwingendes Gebot aus Art. 14 I GG (andernfalls nicht vorhandene Entschädigungspflicht gem. Art. 14 III GG?) ?
 - Analoge Anwendung von § 103 Abs. 4 SGB V?
 - Vom Gesetzgeber angeordnet - § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V: ?
 - „Planwidrige Regelungslücke“ ? Jedenfalls kein Anhaltspunkt dafür, dass Gesetzgeber die „Sackgasse“ überhaupt gesehen hat und wollte! Daher m.E. zu bejahen !
 - Aber: Identische Regelungszwecke?
Grund für Regelung in § 103 Abs.4 SGB V war „Eigentumsschutz“ des ausscheidenden Arztes (BR-Drucksache 232/86, 24; allg. Meinung, vgl. Kasseler Kommentar-Hess, § 103 SGB V Rn 18); ähnlich für wirtschaftliche Verwertbarkeit einer halben Arztstelle SG München, GesR 2008, 267 Rn 30)
Grund kann bei MVZ „Verwertbarkeit des Eigentums“ (Art. 14 I GG) ebenso sein, daher identische Regelungszwecke m.E. zu bejahen
Ergo: Analogie naheliegend – bei jedwedem Verkauf „der Abteilung“, aber auch hier: kein „reiner Lizenzhandel“

SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**

**Schicksal der Abteilungen/Arztstellen
- „Angestellten-MVZ“ -**

- Angestellten-Variante des MVZ IV
 - ...
 - Ggfls: Gebot (auch) aus Art. 3 I GG ?
 - Vgl. vor BA Berlin: Verlegung von Sitzen innerhalb mehrerer 311er-Einrichtungen desselben Trägers möglich
- **Möglich daher m.E.:**
 - Ausschreibung und „Nachbesetzung“ analog § 103 Abs. 4 SGB V
 - Einbringung in ein anderes MVZ analog § 103 Abs. 4a SGB V, gegebenenfalls „mit Ärzten“, § 613a BGB
 - Einbringung in eine Arztpraxis analog § 103 Abs. 4b SGB V, gegebenenfalls „mit Ärzten“, § 613a BGB

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



Berufsrechtliche Erfordernisse

Dokumentation ?

- **Eigentümer ist nicht Arzt, sondern (bisheriger) MVZ-Träger**
 - § 10 Abs. 4 M-BO Ärzte:

(4) Nach Aufgabe der Praxis haben Ärztinnen und Ärzte ihre ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde gemäß Absatz 3 aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden.

 - **Keine unmittelbare Anwendung auf (nichtärztlichen) MVZ-Träger, da dieser nicht Adressat der Vorschrift ist**
 - **Spezifische Pflicht des ärztlichen Leiters – dieser ist Adressat, aber nicht Eigentümer, daher gegen den Willen des Eigentümers auch nicht verfügbare berechtigt**
 - **Vertragliche Nebenpflicht aus (Dienst-) Vertrag zwischen Patient und MVZ-Träger**
 - **Evtl. auch Rechtsanalogie zu div. Pflichten bei Schließung von Einrichtungen (Krankenhäuser, Rettungsdienst, Hebammen usw).**

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE



**Gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppen Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein
am 28. November 2008 in Düsseldorf**



Danke !

Kontakt:

Dr. Martin Rehborn
Fachanwalt für Medizinrecht
Sozietät Dr. Rehborn * Rechtsanwälte
Westenhellweg 40-46
44137 Dortmund
0231/91599-12 oder 0173/2839765
vorz.m.rehborn@rehborn-do.de
www.dr.rehborn.de



SOZIETÄT DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE

