

# Haftung von ärztlichen Kooperationen gegenüber Patienten bei der Berufsausübung

**DeutscherAnwaltverein**  
14. Herbsttagung Medizinrecht  
Berlin 19.09.2014



**Prof. Dr. Martin Reborn**  
Rechtsanwalt  
Fachanwalt für Medizinrecht  
reborn.rechtsanwälte  
- Honorarprofessor der Universität zu Köln -

 reborn.rechtsanwälte

## Prof. Dr. Martin Reborn

1956	Geb. in Lüdenscheid
1962-1975	Grundschule und Gymnasium
1975-1979	Studium der Rechtswissenschaft in Bochum und Bonn
1980-1982	Referendarzeit
1983	Niederlassung als Rechtsanwalt
1985	Promotion
1992-1995	Lehrauftrag „Medizinrecht“ Uni Leipzig
2003-	Lehrauftrag „Gesundheitsrecht“ Uni Köln
2005	Fachanwalt für Medizinrecht
2009	Honorarprofessur Uni Köln (Jur. Fakultät)

 reborn.rechtsanwälte

2

## Prof. Dr. Martin Reborn

- Seniorpartner der GbR „reborn.rechtsanwälte“, Dortmund
- Herausgeber der jur. Fachzeitschrift „Gesundheitsrecht“ (mit Dr. Rudolf Ratzel), Mitherausgeber der MDR
- Mehrere Bücher, Buch- und Kommentarbeiträge, ca. 120 Aufsätze zu medizinrechtlichen Themen
- Vorsitzender des Verwaltungsrates der Kath. St. Johannes gGmbH (Kranken- und Pflegeeinrichtungen), Dortmund und der St. Marienhospital Hamm gGmbH
- Vorsitzender des Fachausschusses „Medizinrecht“ der Rechtsanwaltskammer Hamm
- Mitgliedschaften (Auswahl)
  - Deutsche Gesellschaft für Medizinrecht (DGMR)
  - Deutsche Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V.
  - Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen e. V.
  - Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im DAV
  - Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht e.V.
  - Vereinigung der Medizinrechtslehrer und -lehrerinnen
  - Deutscher Sozialrechtsverband e.V.
- Tätigkeitsschwerpunkte: Arzthaftungsrecht, Krankenhausrecht, Gesellschafts- und Kartellrecht, Schiedsgerichtsbarkeit

 reborn.rechtsanwälte

## Grundsatz

Grundsatz:

- Passiv legitimiert sind:
  - Deliktisch Handelnde („Wer war’s ???“)
  - Vertragspartner („Wer ist es geworden ???“)
- Vortrag knüpft an Vortrag auf Tagung 2008 an, vgl. *Reborn*, ZMGR 2008, 296 ff
- **Praxistipp:**  
Praxisbezogene, anhand der Rechtsprechung orientierte Darstellungen bei *Reborn*, Arzthaftungsrecht, in: Vorwerk (Hrsg.), Prozessformularbuch, 9. Aufl. 2010, Rn 109 ff (dto demnächst: 10 Aufl. 2014, im Druck) sowie Erman/*Reborn/Gescher*, BGB, 14 Aufl. 2014, § 630a Rn. 13 ff.

 reborn.rechtsanwälte

## Passivlegitimation Berufsausübungsgemeinschaften (BAG)

- **Terminus früher „Gemeinschaftspraxis“ (§ 33 Abs. 2 Ärzte-ZV a.F. [bis 31.12.2006])**
- **Haftung:**
  - Jedenfalls bei fachidentischer BAG: Vertragspartner wird nach der BGH-Rechtsprechung zur Rechtsfähigkeit einer GbR die Gesellschaft (GbR oder PartG) – vergleichbar der anwaltlichen Sozietät
  - Haftung bei fachübergreifender GP?
    - Letzte Klarheit fehlt
    - Rspr früher: wegen Nichtaustauschbarkeit der Leistungen nur Vertrag mit dem zur Behandlung berechtigten Arzt, nicht aber mit der Gesellschaft (OLG Oldenburg, VersR 1997, 1492; 1998, 1421)
    - Keine spezifische höchrichterliche Rspr aus dem Arzthaftungsrecht (-senat)
    - M.E.: Seit Anerkennung der Rechtsfähigkeit der GbR im Jahr 2001 (BGHZ 146, 341 = NJW 2001, 1056-1061): Vertragspartner wird die GbR; Vertragsinhalt: Verpflichtung, die Leistungen nur durch einen zur Leistungserbringung befugten, ggf auch konkret bestimmten, Arzt erbringen zu lassen (so auch OLG Dresden GesR 2008, 635; OLG Saarbrücken, Beschl. v. 02.07.2014 - 1 W 37/13, juris-Rz 9 = GesR 2014, 559)
    - Aktuell: BGH (NJW 2012, 2435) für die sog interprofessionelle Berufsausübungsgemeinschaft zwischen Rechtsanwalt und Steuerberater: Vertragspartner wird die Gesellschaft
    - Literatur dto: zB *Geiß/Greiner*, Arzthaftpflichtrecht, 7. Aufl. 2014, Rz A15; *Igl/Welti/Nebendahl* Rn 902; *Rehborn*, MDR 1999, 1169, 1170; ZMGR 2008, 296ff; GesR 2012, 679, 680; *Erman/Rehborn/Gescher*, § 630a, Rn 18)
- **Praxistipp:** Ggf. Klage (nur) gegen handelnden Gesellschafter

 rehborn.rechtsanwälte

## Passivlegitimation Organisationsgemeinschaften

- **Terminus früher „Praxisgemeinschaft“ (§ 33 Abs. 1 Ärzte-ZV a.F. [bis 31.12.2006])**
- **Haftung:**
  - Grundsätzlich: Jeder Arzt für sich (vgl. der anwaltlichen Bürogemeinschaft)
  - Ursprünglich berufsrechtlich: kein gemeinsamer Außenaustritt (ergo: 2 Praxisschilder)
  - Jetzt: § 18a Abs. 3 Satz 1 MBOÄ:
 

*„Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen angekündigt werden.“*
  - **Problem: Rechtscheinshaftung (hM: § 25 HGB analog) – Verständlichkeit des Außenaustritts der Organisationsgemeinschaft für den Patienten ?**

 rehborn.rechtsanwälte

## Passivlegitimation „Praxisverbund,, I

### MBOÄ § 18 Berufliche Kooperationen

(1) Ärztinnen und Ärzte dürfen sich zu Berufsausübungsgemeinschaften, Organisationsgemeinschaften, Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden zusammenschließen. ...

### MBOÄ § 23 d Praxisverbund

(1) Ärztinnen und Ärzte dürfen, auch ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen, eine Kooperation verabreden (Praxisverbund), welche auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine andere Form der Zusammenarbeit zur Patientenversorgung, z. B. auf dem Felde der Qualitätssicherung oder Versorgungsbereitschaft, gerichtet ist. Die Teilnahme soll allen dazu bereiten Ärztinnen und Ärzten ermöglicht werden; soll die Möglichkeit zur Teilnahme beschränkt werden, z. B. durch räumliche oder qualitative Kriterien, müssen die dafür maßgeblichen Kriterien für den Versorgungsauftrag notwendig und nicht diskriminierend sein und der Ärztekammer gegenüber offengelegt werden. Ärztinnen und Ärzte in einer zulässigen Kooperation dürfen die medizinisch gebotene oder von der Patientin oder dem Patienten gewünschte Überweisung an nicht dem Verbund zugehörige Ärztinnen und Ärzte nicht behindern.

(2) Die Bedingungen der Kooperation nach Absatz 1 müssen in einem schriftlichen Vertrag niedergelegt werden, der der Ärztekammer vorgelegt werden muss.

(3) ...

### MBOÄ § 18a Ankündigung von Berufsausübungsgemeinschaften und sonstigen Kooperationen

...

(3) .... Die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund gemäß § 23 d kann durch Hinzufügen des Namens des Verbundes angekündigt werden.

 rehborn.rechtsanwälte

## Passivlegitimation „Praxisverbund,, II

### Praxisverbund ist demgemäß

*„ein Zusammenschluss, der auf die Erfüllung eines durch gemeinsame oder gleichgerichtete Maßnahmen bestimmten Versorgungsauftrags oder auf eine Form der Zusammenarbeit der Patientenversorgung gerichtet ist und in dem die Beteiligten ihre rechtliche Selbstständigkeit behalten“;*

er unterscheidet sich von

*„der Berufsausübungsgemeinschaft ... durch die fehlende Vergesellschaftung der Berufsausübung, von der Organisationsgemeinschaft durch den nicht auf infrastrukturelle Aspekte der Berufsausübung zielenden Gesellschaftszweck“.*

Prütting/Kilian, Fachanwaltskommentar Medizinrecht, 3. Aufl. 2014, § 18 MBO-Ä Rz. 47

 rehborn.rechtsanwälte

## Passivlegitimation „Praxisverbund,, III

- **Haftung demgemäß:**
  - Grundsätzlich: Jeder Arzt für sich (vgl. der anwaltlichen Bürogemeinschaft)
  - Ursprünglich berufsrechtlich: kein gemeinsamer Außenauftritt (ergo: 2 Praxisschilder)
  - Jetzt: § 18a Abs. 3 Satz 1 MBOÄ:
 

*„Zusammenschlüsse zu Organisationsgemeinschaften dürfen angekündigt werden.“*
  - **Problem: Rechtscheinshaftung (hM: § 25 HGB analog) – Verständlichkeit für den Patienten ?**

 rehorn.rechtsanwälte

## Passivlegitimation Medizinische Versorgungszentren I

### Haftung?

- **Eigenhaftung des *angestellten* Arztes nur aus unerlaubter Handlung (§ 823 BGB), nicht aus Vertrag**
- **Ggf. Rechtscheinshaftung(?) des angestellten Arztes bei „Mit“-Firmierung (Schild, Rechnung, Kopfbogen** [vgl. zur entsprechenden Haftung einer „Belegärztegemeinschaft“: BGH, GesR 2006, 117=BGH-Report 2006, 294 m.Anm. Rehorn])
- **Haftung des MVZ-Trägers (Arbeitgebers) aus Vertrag (§ 280 BGB); angestellter Arzt ist – wie Vertreter, [vgl. dazu BGH MDR 2000, 1130] – Erfüllungsgehilfe; regelmäßig auch aus Delikt (§ 831 BGB – mit Entlastungsmöglichkeit)**
- **Haftung i.ü. wie KH-Träger-Haftung**
- **Wer ist „Organ“ des MVZ-Trägers i.S. des § 31 BGB ? [ärztlicher Leiter ?]**

Folie aus Vortrag 2008, Einzelheiten:  
Rehorn, ZMGR 2008, 296, 301f

SOZietät DR. REHORN  
RECHTSANWÄLTE



## Passivlegitimation Medizinische Versorgungszentren II

### Zulässige Träger bis 31.12.2011

- **Zugelassene Ärzte = Vertragsärzte**
- Vertragspsychotherapeuten
- Ermächtigte Krankenhausärzte, ermächtigte andere Ärzte und Psychotherapeuten, ermächtigte Ärzte und Einrichtungen nach BMV-Ä
- Träger von Polikliniken (Ost)
- Ermächtigte Träger von Einrichtungen nach §§ 117, 118, 119 a SGB V
- Vorsorge- und Rehaeinrichtungen
- Heilmittelerbringer
- Hilfsmittelerbringer
- **Apotheker**
- Leistungserbringer von häuslicher Krankenpflege, Soziotherapie, sozialmedizinischen Nachsorgemassnahmen
- **Krankenhausträger**
- Vertragszahnärzte und ermächtigte Zahnärzte
- [Hebammen ???]

### Zulässige Träger ab 01.01.2012 (Inkrafttreten GKV-VStG)

- **Zugelassene Ärzte = Vertragsärzte**
- **Krankenhausträger**
- Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Abs. 3 SGB V
- gemeinnützige Träger, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen

 rehborn.rechtsanwälte

## Passivlegitimation Medizinische Versorgungszentren III

### SGB V § 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V (idF des GKV-VStG)

„Die Zulassung von medizinischen Versorgungszentren, die am 1. Januar 2012 bereits zugelassen sind, gilt unabhängig von der Trägerschaft .... des medizinischen Versorgungszentrums unverändert fort.“

#### Praxistipp:

Schreiben an die örtlich zuständige Kassenärztliche Vereinigung:


„... Ich habe für meinen Mandanten Ansprüche geltend zu machen. Daher frage ich an, wer Träger des MVZ .... ist. ...“

 rehborn.rechtsanwälte

Passivlegitimation Medizinische Versorgungszentren IV	
<p><b>Zulässige Rechtsform bis 31.12.2011 (§ 95 Abs. 1 Satz 6 SGB V aF)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktiengesellschaft</li> <li>• <b>GmbH</b></li> <li>• KG auf Aktien</li> <li>• GmbH &amp; Co KG</li> <li>• <b>Genossenschaft (Zulässigkeit fraglich)</b></li> <li>• e.V. (Zulässigkeit fraglich)</li> <li>• Stiftung</li> <li>• <b>Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR, BGB-Gesellschaft)</b></li> <li>• <b>Partnerschaftsgesellschaft</b></li> <li>• <b>OHG, KG (Zulässigkeit fraglich)</b></li> <li>• <b>Stille Gesellschaft (Zulässigkeit fraglich)</b></li> </ul>	<p><b>Zulässige Rechtsform ab 01.01.2012 (Inkrafttreten GKV-VStG: § 95 Abs. 1 a SGB V nF)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>GmbH</u></b></li> <li>• GmbH &amp; Co KG</li> <li>• Genossenschaft</li> <li>• <b><u>Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR, BGB-Gesellschaft)</u></b></li> <li>• <b><u>Partnerschaftsgesellschaft</u></b></li> <li>• OHG, KG (Zulässigkeit fraglich)</li> <li>• Stille Gesellschaft (Zulässigkeit fraglich)</li> </ul>

 rehborn.rechtsanwälte

Passivlegitimation Medizinische Versorgungszentren V
<p><b>SGB V § 95 Abs. 1a Satz 2 SGB V (idF des GKV-VStG)</b></p> <p>„Die Zulassung von medizinischen Versorgungszentren, die am 1. Januar 2012 bereits zugelassen sind, gilt unabhängig von der ... Rechtsform des medizinischen Versorgungszentrums unverändert fort.“</p> <p><b>Praxistipp:</b></p> <p>Vertragsarztrechtliche Komponente idR für Haftung irrelevant – entscheidend, wer dem Patienten als Vertragspartner gegenüber getreten ist!</p>

 rehborn.rechtsanwälte

## Passivlegitimation Medizinische Versorgungszentren VI

### **Sondersituation: „Vertragsarzt im 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.“

- D.h.: Neben dem MVZ hat auch der **Vertragsarzt eine eigene Zulassung** (nicht nur: Genehmigung seiner Anstellung gem. § 95 Abs. 2 Satz 7 SGB V)
- Drei Modelle alternativ denkbar, vertragsarztrechtlich streitig:

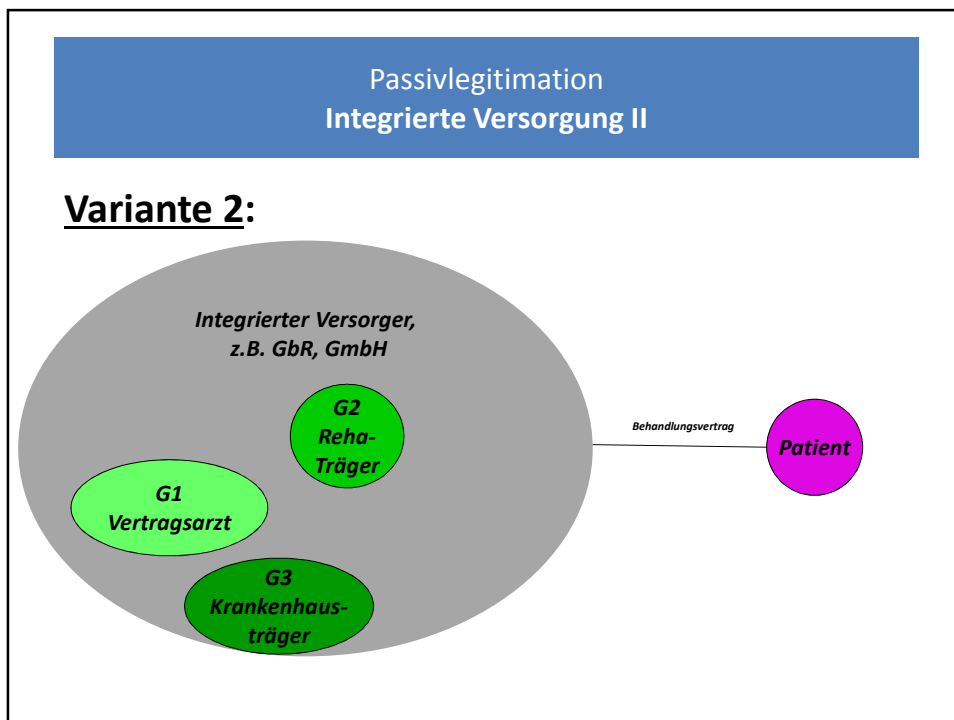
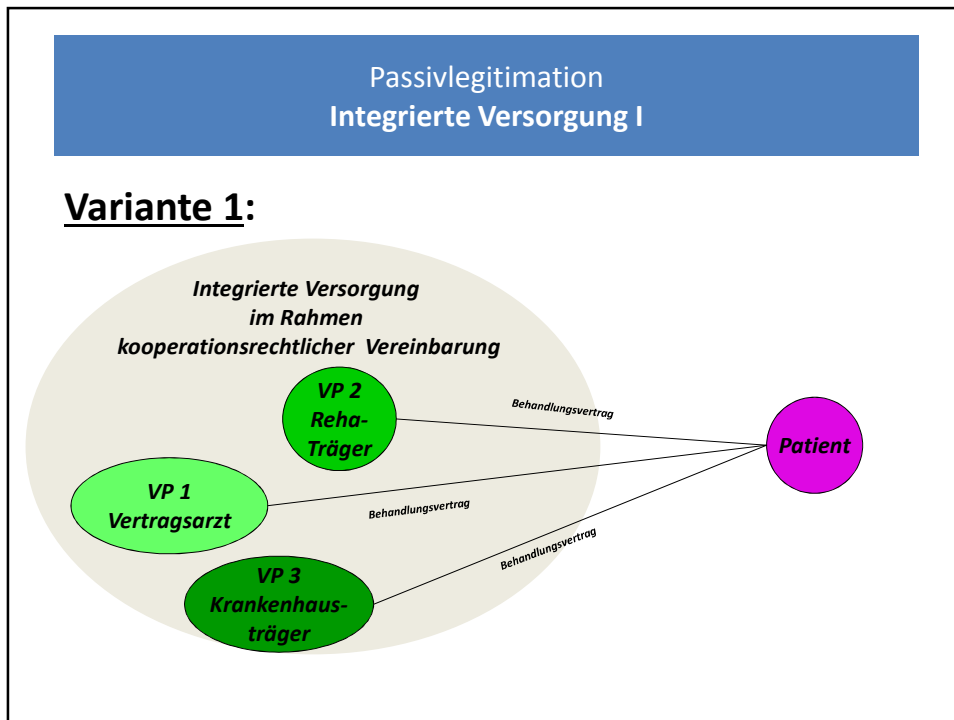
.....

## Passivlegitimation Medizinische Versorgungszentren VII

### **Sondersituation: „Vertragsarzt im MVZ“ II**

- Drei Modelle alternativ denkbar, vertragsarztrechtlich streitig:
  - *nur* Vertragsärzte als Gesellschafter ①
  - Vertragsarzt erbringt Leistungen als Freiberufler (auch) für MVZ (mehrere Auftraggeber erforderlich); Leistungserbringung jedenfalls am Standort des MVZ, nicht in Vertragsarztpraxis ②
  - „Ruhende Zulassung“ ③
- Vertragliche Haftung?
  - ①: wie Berufsausübungsgemeinschaft
  - ②: Arzt (für seinen Teil) allein
  - ③: MVZ-Träger
- Kernproblem auch hier: Außenauftritt – ggfls. Rechtscheinshaftung!





## Passivlegitimation Integrierte Versorgung III

- §§ 140a ff SGB V lassen zahlreiche Möglichkeiten der „Kooperation der Leistungserbringer“ untereinander (im Innenverhältnis) zu, insbesondere
  - Eigene Gesellschaft (idR GbR) gem. §§ 705 ff BGB ①
  - Bloßer sog. „Austauschvertrag“ (Erman/Westermann, BGB, 14. Aufl. vor § 705, Rz 6) , meist in Form eines Kooperationsvertrages ②
- Vertragliche Haftung?
  - ①: wie Berufsausübungsgemeinschaft
  - ②: Jeder Leistungserbringer (für seinen Teil) allein

(Materiell-rechtlich: sog. „Schnittstellenproblematik“, grundsätzlich dazu Hart, FS Laufs 2006, 843; ZMGR 2007, 59)

## Passivlegitimation Integrierte Versorgung IV

### Praxistipp:

§ 140a Abs. 3 SGB V Integrierte Versorgung

„Die Versicherten haben das Recht, von ihrer Krankenkasse umfassend über die Verträge zur integrierten Versorgung, die teilnehmenden Leistungserbringer, besondere Leistungen und vereinbarte Qualitätsstandards informiert zu werden.“

Kernproblem auch hier: Außenauftritt – ggfls. Rechtscheinhaftung!

## Passivlegitimation Ambulante spezialfachärztliche Versorgung I

- § 116b Abs. 2 SGB V lässt mehrere Leistungserbringer – alternativ! – zu, nämlich
  - an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer (Vertragsarzt, MVZ, Ermächtigte) ①
  - nach § 108 zugelassene Krankenhäuser (Plankrankenhäuser, Versorgungsvertragskrankenhäuser, Universitätskliniken) ②
- Vertragliche Haftung?
  - ①: wie Einzelarzt, Berufsausübungsgemeinschaft sonst auch
  - ②: Krankenhausträger sonst auch

Kernproblem auch hier: Außenauftritt – ggfls. Rechtscheinshaftung!

## Passivlegitimation Ambulante spezialfachärztliche Versorgung II

- Kooperationsgebot, SGB V § 116b Abs. 4 Sätze 9,10:
 

(4) ... **9**Zudem **kann** er für die Versorgung bei schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen Regelungen zu Vereinbarungen treffen, die eine **Kooperation zwischen den beteiligten Leistungserbringern** nach Absatz 2 Satz 1 in diesem Versorgungsbereich fördern.

**10**Für die Versorgung von Patienten mit schweren Verlaufsformen onkologischer Erkrankungen **hat** er Regelungen für solche Vereinbarungen zu treffen. ...
- Vertragliche Haftung?
  - je nach Inhalt der Kooperationsvereinbarung wie bei Integrierter Versorgung !



# Glück Auf !

Prof. Dr. Martin Rehborn  
Rechtsanwalt \* Fachanwalt für Medizinrecht  
Honorarprofessor der Universität zu Köln  
rehborn.rechtsanwälte  
Hansastr. 30  
44137 Dortmund  
0231/22243-112 oder 0173/2839765  
vorz.m.rehborn@rehborn.com  
www.rehborn.com

