

Formen

zahnärztlicher Berufsausübung

A horizontal bar spanning the width of the slide, composed of five segments in a color gradient from dark red on the left to bright yellow on the right.

Formen zahnärztlicher Berufsausübung



Vorwort

Formen zahnärztlicher Berufsausübung

Zehn Jahre ist es her, dass eine Arbeitsgruppe von Geschäftsführern und Justitiaren der Zahnärztekammern auf Länderebene das Kompendium „Praxisformen sowie weitere Ansätze zur zahnärztlichen Tätigkeit und Praxisführung“ vorgelegt hat. Vorangegangen war eine Klausurtagung des Vorstands der Bundeszahnärztekammer, der sich im Juni 1997 mit dem Thema „Die Zahnarztpraxis an der Schwelle ins nächste Jahrtausend“ befasste. Dort war ein Arbeitsauftrag formuliert worden, Vor- und Nachteile herkömmlicher und neuer Praxisformen zu untersuchen und darzustellen. Seither ist die Zeit nicht stehen geblieben. Gesetzgeber und Gerichte, nicht zuletzt aber auch der eigene Berufsstand, tragen dazu bei, dass die Formen zahnärztlicher Berufsausübung sich weiterentwickeln. Stichwortartig sei hier das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), das GKV-Wirtschaftlichkeitsstärkungsgesetz (GKV-WSG) und vor allem das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG), ebenso aber auch die Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer aus dem Jahr 2005, genannt.

Um dem zahnärztlichen Praktiker eine Orientierung hinsichtlich unterschiedlicher Praxisformen zu ermöglichen, erschien es dem Vorstand der Bundeszahnärztekammer angezeigt, die Ausarbeitung aus dem Jahr 2000 zu aktualisieren und zu komprimieren.

Die aktuelle Bestandsaufnahme konzentriert sich auf die wichtigsten Praxisformen und erörtert stichwortartig juristische, berufsrechtliche, ver-



tragszahnärztliche, steuer- und betriebswirtschaftliche, sozialversicherungsrechtliche sowie zukunftsorientierte Aspekte. Auch Sonderformen werden kurz skizziert. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Darstellung unterschiedlicher Möglichkeiten der Anstellung von Zahnärzten.

In welchem Rahmen die freiberufliche Ausübung der Zahnheilkunde auch in Zukunft gesichert werden kann, hängt ganz entscheidend von den Berufsträgern selbst ab, die es mit der Wahl ihrer Praxisformen in der Hand haben, ob sie künftig als Freier Heilberuf das persönliche Vertrauensverhältnis zu den Patienten in den Vordergrund stellen oder als eher gewerblich orientierte Unternehmer um Kunden werben.

Berlin, im September 2011

Dr. Peter Engel
Präsident der Bundeszahnärztekammer



Autoren

- >> **Rechtsanwalt Peter Ihle,**
Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer Mecklenburg-
Vorpommern
- >> **Rechtsanwalt Sven Hennings,**
Fachanwalt für Medizinrecht, Hamburg
- >> **Rechtsanwalt Peter Knüpper,**
Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landes Zahnärztekammer
- >> **Dr. Peter Kurz,**
Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer Hamburg



- >> **Rechtsanwalt Axel Maag,**
Direktor der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg
- >> **Dr. Markus Schulte,**
Geschäftsführer der Landes Zahnärztekammer Hessen
- >> **Michael Schulte Westenberg,**
Direktor der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (bis 2010)



Inhalt



I. Einführung	08	>> Zweigpraxis	44
II. Gestaltungselemente zur freien zahnärztlichen Berufsausübung in der Niederlassung	16	>> Beschäftigung von Zahnärzten	
>> Praxisformen		>> Angestellte Zahnärzte	46
>> Einzelpraxis	18	>> Entlastungsassistent	52
>> Berufsausübungsgemeinschaft	21	>> Vorbereitungsassistent	56
>> Praxisgemeinschaft	26	>> Weiterbildungsassistent	60
>> Medizinisches Versorgungszentrum	31	>> Zahnärzte mit ausländischer Ausbildung	66
>> Rechtsformen		Literatur & Quellen	72
>> Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR)	34	Impressum	80
>> Partnerschaftsgesellschaft	37		
>> Kapitalgesellschaft	40		



Einführung

Stets will die Gründung der eigenen Praxis, die Beteiligung an bestehenden Praxen, wie auch die Entscheidung, ob die selbstständige Tätigkeit einer Anstellung als Zahnarzt vorzuziehen ist, sorgfältig vorbereitet sein. In den seltensten Fällen können entsprechende Verträge ohne externe Beratung abgeschlossen werden. Fehlerhafte Vertragsgestaltung birgt vielfältige, für den juristischen Laien nicht immer erkennbare Risiken. Im Vorfeld dieser Entscheidung bieten insbesondere die Kammern ein breit gefächertes Beratungsangebot an, bei dem die hier vorgelegte Broschüre eine erste Orientierung bieten kann.

Die Wahl der Rechtsform einer Praxis hat ganz entscheidende Auswirkungen auch auf die steuerliche Behandlung der dort erzielten Umsätze. So wirft der Start in die berufliche Praxis auch betriebswirtschaftliche Fragen auf; darauf sind Zahnärzte häufig nur ungenügend vorbereitet. Eine Untersuchung der Ludwig-Sievers-Stiftung im Jahr 2008 hat ergeben, dass junge Ärztinnen und Ärzte ihre fehlenden betriebswirtschaftlichen Kenntnisse zu 62 Prozent als „größtes Gründungsproblem“ bezeichnen, mit großem Abstand folgt das Problem der „Finanzierung“.

Grundlage jeder Gründungsberatung ist die eigene Idee, der eigene Plan. Praxiskonzept und Praxisform müssen nicht nur zueinander passen, beide müssen auch „gelebt“ werden. Das ist nicht allein Aufgabe der beteiligten Zahnärztinnen und Zahnärzte, das ist eine Aufgabe für die gesamte Organisation. Gemeint ist damit aber auch ein wettbewerbsrechtliches und berufsrechtlich durchdachtes Marketing, das auf einer gründlichen regionalen Markt- und Konkurrenzanalyse beruht. Dazu zählt das Nachdenken über den geeigneten Standort, die Struktur künftiger



tiger Patienten, bis hin zum zielgruppenspezifischen Leistungsangebot. Die Vertragsgestaltung im Hinblick auf die gewählte Praxisform kann dies alles nicht ersetzen.

Nach wie vor gilt der Satz von Prof. Dr. Michael Heners, dem im Jahr 2006 verstorbenen Leiter der Akademie für zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe: „Der Praktiker von heute ist ein anderer als der Zahnarzt vor 40 Jahren.“ Ebenso gilt, was Prof. Ferdinand Gerlach, Institut für Allgemeinmedizin an der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main, gesagt hat: „Eine wesentliche Voraussetzung zur erfolgreichen Bewältigung der Zukunft der Zahnmedizin ist nicht nur eine veränderte Kultur zahnärztlicher Praxis, sondern auch eine Kultur ständiger Veränderungen.“

Welche Veränderungen könnten damit gemeint sein? Prognosen sind bekanntlich schwierig, und doch lässt sich bereits heute erkennen, dass Kooperationen – beeinflusst von einer sich verändernden Berufsdemografie – attraktiver werden. Das belegt auch die jüngste Analyse des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) vom September 2010. Einhergehend mit einem relativen Bedeutungsverlust der Einzelpraxis-Neugründung hat die Gemeinschaftspraxis (jetzt Berufsausübungsgemeinschaft) seit 2004 anteilmäßig um neun Prozentpunkte zugelegt. Dabei gibt es jedoch erhebliche Unterschiede zwischen Neuen und Alten Bundesländern.

In ihrem „Kooperationskompass“ aus dem Jahr 2007 empfiehlt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, zu Beginn des Entscheidungsprozesses über Praxisgründung oder -beteiligung die Vor- und Nachteile von Kooperationen im Detail zu durchdenken und zu Papier zu bringen. Dabei



Einführung

bietet sich besonders der Geschäfts- oder Businessplan an. Auf dieser Basis lassen sich Verhandlungen mit Kreditgebern führen, ebenso aber auch Gespräche mit potentiellen Kooperationspartnern. „Die Kooperationspartner selbst zwingt der Geschäftsplan zu einer systematischen Analyse der Stärken und Schwächen sowie der Chancen und Risiken. Wissenslücken werden aufgedeckt, und Entscheidungen müssen schon bei der Formulierung diskutiert und getroffen werden. Über die Gründung hinaus stellt er die Grundlage für die weitere strategische Planung und das interne Controlling dar.“

Ob zunehmende Spezialisierung ein positiv zu bewertendes Moment der Veränderung sein kann, wird von Vielen kritisch gesehen. Dagegen erscheint die Rationalisierung der Praxisorganisation vor dem Hintergrund zunehmender Bürokratisierung des Gesundheitswesens schlechthin geradezu als ein „Muss“.

Mit Aufnahme des Medizinischen Versorgungszentrums in den Katalog denkbarer Praxisformen durch das GMG wurde die Frage nach der Führung einer zahnärztlichen Praxis durch Berufsfremde virulent. Diskutiert wird auch die Frage der Beteiligung privater Investoren an ärztlichen und zahnärztlichen Einrichtungen der ambulanten Versorgung. Es hat nichts mit Prophetie zu tun, die Vermutung zu äußern, dass diese Frage zunehmend an Bedeutung gewinnen wird; die Internationalisierung des Gesundheitsmarkts und die wettbewerbsorientierte Dienstleistungsstrategie der Europäischen Kommission werden das forcieren.



Veränderungen ging früher in der Regel ein langfristiger Diskussionsprozess voraus. Diese Prozesse wurden stark von grundsätzlichen Erwägungen, von einer ordnungspolitischen Zielvorstellung beeinflusst. Das Partnerschaftsgesellschaftsgesetz, das der Deutsche Bundestag am 10. Juni 1994 verabschiedete und das ausschließlich und speziell den Angehörigen Freier Berufe eine neue Rechtsform für gemeinschaftliche Berufsausübung eröffnete, hatte noch einen 20jährigen Vorlauf. Die Bundeszahnärztekammer, die bis dato in den berufsrechtlich zulässigen Partnerschaftsformen der Gemeinschaftspraxis und der Praxisgemeinschaft einen ausreichenden Gestaltungsspielraum als gegeben ansah, schwenkte erst 1991 in einem Beschluss ihrer Hauptversammlung auf die neue gesellschaftsrechtliche Regelung ein. Mit der neuen Rechtsform sollte die interdisziplinäre Zusammenarbeit der wirtschaftsnahen Freien Berufe ermöglicht werden. Außerdem ging es darum, Haftungsbeschränkungen einzuführen, eine für den europäischen Binnenmarkt geeignete Rechtsform zu schaffen, die den Status der Freiberuflichkeit gegenüber Tendenzen der Vergewerblichung sicherte und auf die Entwicklung der Rechtsprechung und Literatur zur Problematik der juristischen Person zu reagieren.

Danach brauchte es noch einmal fast zehn Jahre, um auch die überregionale Zusammenarbeit zu ermöglichen. Heute ist die überregionale Berufsausübungsgemeinschaft auch im vertragsärztlichen und -zahnärztlichen Bereich gesetzlich geregelt. Die nächsten gravierenden Veränderungen brachten dann das GMG im Hinblick auf die Einrichtung Medizinischer Versorgungszentren und das VÄndG bezüglich des angestellten Zahnarztes. Seither scheint sich die Entwicklung zu beschleunigen.



Einführung

gen. Mit der Liberalisierung des Werberechts für Freie Berufe hat auch der unternehmerische Gestaltungswille im Berufsstand selbst zugenommen – manchmal auch über die Grenzen einer freiberuflichen Zahnarztpraxis hinaus führend.

Problematisch ist, dass die exogenen Veränderungsfaktoren immer mehr Einfluss nehmen auf die Praxisführung. Diese Veränderungen gehen unter anderem aus von der Gesetzgebung im Bereich des Sozialversicherungsrechts, hinzu kommt die ungebremste Regulierung und Bürokratisierung bzw. „Proletarisierung“ (Lützenkirchen) der Medizinberufe. Von Bedeutung sind auch die „Ökonomisierung“ der Medizin und nicht zuletzt Veränderungen im Haftungs-, Steuer-, Gesellschafts- und Arbeitsrecht.

Im Zusammenhang mit dem Trend zur Akademisierung der Gesundheitsberufe und unterstützt durch die Bologna-Reform des klassischen Zahnmedizin-Studiums befürchten nicht Wenige einen Trend zur Deprofessionalisierung zahnärztlicher Leistungen. Auch wenn das Staatsexamen wesentliche Voraussetzung für die Erlangung der Approbation, also die Erlaubnis zur Ausübung des Zahnarztberufes, bleibt, so erscheint es als nicht ausgeschlossen, dass sich im Umfeld des Arzt- und Zahnarztberufes neue – auch akademisch geprägte – Berufsbilder entwickeln. Ziel muss es sein, diese Berufe in die zahnärztliche Praxis zu integrieren. Die Wahl der geeigneten Praxisform ist auch in diesem Zusammenhang von zentraler Bedeutung. Es sollte im wohl verstandenen verbandspolitischen Interesse der Zahnärzteschaft liegen, Praxismodelle zu entwickeln und zu fördern, die eine solche In-



tegration sowie die Delegation zahnärztlicher Leistungen in der Praxis ermöglichen.

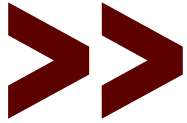
Umso wichtiger erscheint, dass die Berufsvertretung der Zahnärzte sich aktiv in die politische, gesundheitsökonomische und auch juristische Debatte über diese Entwicklung einbringt. Der Verlauf der Debatte wird zeigen, ob man auch in Zukunft bei der Ausübung der Zahnheilkunde noch von einem Freien Beruf sprechen kann. Nur wenn sich die Berufsträger selbst – nicht zuletzt bei der Wahl ihrer Praxisform – als Freiberufler verstehen, wird das auf Dauer gewährleistet werden können.

Die Verfasser



Gestaltungselemente zur freien zahnärztlichen

Berufsausübung in der Niederlassung



Praxisformen

Einzelpraxis

Allgemeine Darstellung:

Wesentliches Merkmal einer Einzelpraxis ist die Alleinverantwortlichkeit des Praxisinhabers für sämtliche unternehmerischen Entscheidungen und sein zahnärztliches Handeln.



Juristische Aspekte:

Keine juristischen Besonderheiten.



Berufsrechtliche Aspekte:

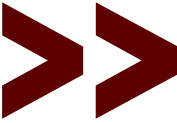
Grundsätzlich ist die Berufsausübung des selbstständigen Zahnarztes an einen Praxissitz gebunden. Die Ausübung des zahnärztlichen Berufes in weiteren Praxen oder an anderen Orten als dem des Praxissitzes ist zulässig, wenn in jedem Einzelfall die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten sicher gestellt wird (→ Zweigpraxis). Die Anzahl zulässiger Zweigpraxen kann durch die jeweils geltende Berufsordnung begrenzt sein, z. B. Westfalen-Lippe.



Vertragszahnärztliche Aspekte:

Die Zulassung ist beim Zulassungsausschuss der zuständigen KZV zu beantragen. Der einzelne Zahnarzt hat die alleinige Budgetverantwortlichkeit (keine „Gesamtkalkulation“ wie bei der → Berufsausübungsgemeinschaft möglich). Die KZV-individuellen HVM-Regelungen sind zu beachten.

Die vertragszahnärztliche Tätigkeit in → Zweigpraxen ist nach § 24 Abs. 3 Zahnärzte-ZV zulässig, wenn die Versorgung der Versicherten am Ort



der Zweigpraxis verbessert und die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes nicht beeinträchtigt wird.

Die Beschäftigung von Vertretern, → Vorbereitungs- und Weiterbildungsassistenten und sonstigen → angestellten Zahnärzten ist unter den in § 32 b Zahnärzte-ZV genannten Voraussetzungen zulässig.

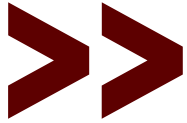


Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Eine Einnahme-/Überschussrechnung ist erforderlich. Unter Umständen kann optional eine Besteuerung wie eine → Kapitalgesellschaft erfolgen (Anstelle einer Einnahme-, Überschussrechnung ist dann eine Bilanzierung erforderlich).

Der Zahnarzt ist

- » nicht Körperschaftssteuerpflichtig, da er keine juristische Person ist,
- » nicht gewerbesteuerpflichtig, da die Ausübung der Heilkunde kein Gewerbe ist (Achtung „Infektionsgefahr“, sofern auch gewerbliche Tätigkeiten verrichtet werden),
- » grundsätzlich nicht umsatzsteuerpflichtig, sofern nicht neben den Einkünften aus zahnärztlicher Tätigkeit Einnahmen aus umsatzsteuerpflichtigen Leistungen erzielt werden,
- » mit dem Praxisgewinn einkommens- und evtl. vermögenssteuerpflichtig.



Praxisformen



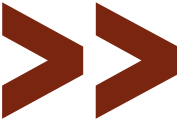
Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

Der niedergelassene Zahnarzt ist nicht sozialversicherungspflichtig. Im Regelfall ist er jedoch Pflichtmitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung.



Zukunftsorientierte Aspekte:

Die Einzelpraxis ist noch immer die klassische Praxisform. Sie wird auch weiterhin insbesondere in ländlichen Bereichen eine Art „Regelpraxisform“ sein. Sie kann z. B. durch Kooperationen und durch die beispielhaft aufgeführten weiteren Ansätze zur zahnärztlichen Tätigkeit und Praxisführung zukunftsorientierten Anforderungen gerecht werden.



Berufsausübungsgemeinschaft

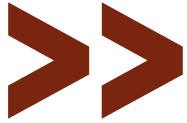
Allgemeine Darstellung:

Durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz wurde der Begriff der Gemeinschaftspraxis durch den der Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) ersetzt. Gleichzeitig wurden die Möglichkeiten der Zusammenarbeit unter Ärzten und Zahnärzten erweitert. Der im SGB V und in der Zahnärzte-Zulassungsverordnung (Zahnärzte-ZV) verwendete Begriff der BAG entspricht dem berufsrechtlichen Begriff. Im Einzelfall ist daher zu prüfen, ob der Zusammenschluss den Anforderungen des Berufsrechts und der Zahnärzte-ZV genügt. Kennzeichnend für eine zahnärztliche BAG ist, dass sich mehrere niedergelassene Zahnärzte zur gemeinsamen zahnärztlichen Tätigkeit in gemeinsamen Räumen mit gemeinsamer Praxiseinrichtung, gemeinsamer Karteiführung und gemeinsam angestelltem Personal auf gemeinsame Rechnung und unter gemeinsamen Namen zusammenschließen. Jeder Gesellschafter ist innerhalb seines Fachgebietes berechtigt und verpflichtet, jeden Patienten zu behandeln. Die gemeinsame Berufsausübung setzt einen Gesellschaftsvertrag voraus.

Juristische Aspekte:

Nach § 16 der Musterberufsordnung-Zahnärzte (MBO) kann die BAG in allen für den Zahnarztberuf zulässigen Gesellschaftsformen geführt werden. In Betracht kommen derzeit eine → BGB-Gesellschaft, eine → Partnerschaftsgesellschaft, eine → GmbH (je nach Kammergesetz).





Praxisformen



Berufsrechtliche Aspekte:

Die an einer BAG beteiligten Zahnärzte unterliegen uneingeschränkt den Vorschriften der Berufsordnungen. Auch bei der BAG muss nach § 16 Abs. 1 MBO die eigenverantwortliche, fachlich unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung der beteiligten Zahnärzte gewährleistet sein. Die BAG erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine BAG von Zahnärzten mit mehreren Praxissitzen (überörtliche BAG) ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der BAG hauptberuflich tätig ist. Auch bei der BAG ist das Recht der Patienten auf freie Arztwahl zu gewährleisten.



Vertragszahnärztliche Aspekte:

Die gemeinsame zahnärztliche Berufsausübung in Form einer BAG bedarf nach § 33 Abs. 3 Zahnärzte-ZV der vorherigen Genehmigung durch den Zulassungsausschuss der KZV. Sie ist unter allen zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringern möglich.

Die an der BAG beteiligten Zahnärzte tragen gemeinsam die Budgetverantwortung (Gesamtkalkulation). Überörtliche BAG's sind gemäß § 33 Abs. 2 Satz 2 Zahnärzte-ZV zulässig, wenn die Erfüllung der Versorgungspflicht am eigenen Vertragszahnarztsitz aufrecht erhalten und das Mitglied an den Vertragszahnarztsitzen der anderen Mitglieder der BAG nur in zeitlich begrenztem Umfang tätig wird. Nach § 6 Abs. 8 des Bundesmantelvertrages Zahnärzte ist dies dann der Fall, wenn die Tätigkeit an anderen Vertragszahnarztsitzen der überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft ein Drittel der Zeit der vertragszahnärztlichen Tätigkeit des Vertragszahnarztes an seinem Vertragszahnarztsitz nicht überschreitet.

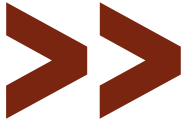


Dies gilt entsprechend für die Tätigkeit der am Vertragszahnarztsitz angestellten Zahnärzte des Vertragszahnarztes.

Eine überörtliche BAG kann sich auch über mehrere KZV-Bezirke erstrecken. In einem derartigen Fall hat die BAG gemäß § 33 Abs. 3 Zahnärzte-ZV den Vertragszahnarztsitz zu wählen, der für die Genehmigungsentscheidung sowie die gesamte Leistungserbringung der BAG maßgeblich sein soll. Die Wahl hat jeweils für einen Zeitraum von zwei Jahren unwiderruflich zu erfolgen. Soweit überörtliche BAG's, die Mitglieder in mehreren KZVen haben, ihre Wahlentscheidung hinsichtlich desjenigen Vertragszahnarztsitzes, der maßgeblich für die auf die Leistungserbringung der Gemeinschaft anzuwendenden ortsgebundenen Regelungen gem. § 33 Abs. 3 Satz 3 ZV-Z sein soll, ändern, ist dies nur zum Quartalsende durch schriftliche Erklärungen gegenüber allen beteiligten KZVen möglich. Die Erklärung muss den beteiligten KZVen mindestens sechs Monate vor Wirksamkeit der geänderten Wahlentscheidung zugehen.

Teilberufsausübungsgemeinschaften sind gemäß § 33 Abs. 2 Satz 3 Zahnärzte-ZV zulässig, sofern sich die gemeinsame Berufsausübung auf einzelne Leistungen bezieht; eine solche Teilberufsausübungsgemeinschaft könnte beispielsweise im Bereich der implantologischen Versorgung zwischen einem prothetisch tätigen Zahnarzt einerseits und einem chirurgisch tätigen Zahnarzt andererseits vereinbart werden.

Für eine Teilberufsausübungsgemeinschaft ist ein Mindestmaß an gemeinsamer zahnärztlicher Tätigkeit erforderlich. Überwiegend wird die



Praxisformen

Auffassung vertreten, dass die an der Teilberufsausübungsgemeinschaft beteiligten Zahnärzte den Gewinn dieser Gesellschaft entsprechend ihrem persönlich erbrachten Anteil an der gemeinschaftlichen Leistung zuweisen müssen.

Unzulässig ist eine Teilberufsausübungsgemeinschaft zwischen Überweisungsberechtigten Leistungserbringern und solchen, die Überweisungsgebundene medizinisch-technische Leistungen erbringen (Ausschluss einer „kick-back-Konstellation“).



Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

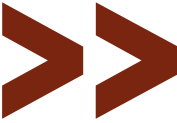
Etwaige Steuerpflichten sind von der Rechtsform abhängig, in der die BAG ausgeübt wird.

Die BAG ist zur Erstellung einer Einnahme-/Überschussrechnung verpflichtet, soweit sie als → BGB-Gesellschaft oder → Partnerschaftsgesellschaft betrieben wird. Bei einer → GmbH besteht kraft Gesetzes die Pflicht zur Bilanzierung. Die Gewinnverteilung erfolgt auf Grundlage einer einheitlichen und gesonderten Gewinnfeststellung.



Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

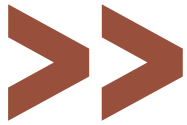
Bei der BAG beschäftigte Angestellte sind sozialversicherungspflichtig, während die BAG als solche nicht der Sozialversicherungspflicht unterliegt.



Zukunftsorientierte Aspekte:

Durch die Möglichkeit, das Leistungsspektrum zu erweitern, mögliche Synergieeffekte und ökonomische Überlegungen werden berufliche Kooperationen weiter an Bedeutung gewinnen.





Praxisformen

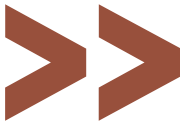
Praxisgemeinschaft

Allgemeine Darstellung:

Die Praxisgemeinschaft ist eine Organisationsgesellschaft mit dem Zweck einer Kostengemeinschaft ohne Gewinnerzielungsabsicht. Sie ist zu unterscheiden von einer → Berufsausübungsgemeinschaft.

Die Praxisgemeinschaft lässt individuell sehr unterschiedliche und vielfältige Varianten der Kooperation zu. Das Spektrum reicht von der Kooperation zweier Einzelpraxen bis hin zu Ärztehäusern und Gesundheitszentren. Sonderformen einer Praxisgemeinschaft sind die → Apparategemeinschaft und die → Praxislaborgemeinschaft.

Eine klassische Praxisgemeinschaft ist der organisatorische Zusammenschluss mehrerer Zahnärzte zur gemeinsamen Nutzung von Praxisräumen oder Praxiseinrichtungen oder zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Praxispersonal; der Umfang des Zusammenschlusses ist sinnvollerweise exakt im Rahmen des vertraglich vereinbarten Gesellschaftszwecks zu definieren. Die Praxisgemeinschaft stellt somit eine ausschließlich wirtschaftlich geprägte Gesellschaft dar. Ideelle Zwecke, wie z. B. die gemeinschaftliche Betreuung von Patienten, werden nicht verfolgt. Jeder Gesellschafter der Praxisgemeinschaft führt seine Praxis eigenverantwortlich mit eigenem Patientenstamm und getrennter Patientendokumentation. Behandlungsverträge werden nicht mit der Praxisgemeinschaft, sondern dem jeweiligen Praxisinhaber geschlossen. Entsprechendes gilt für das Rechtsverhältnis gegenüber der KZV.



Juristische Aspekte:

Die Praxisgemeinschaft wird zumeist in der Rechtsform einer → Gesellschaft bürgerlichen Rechts (BGB-Gesellschaft oder GbR) betrieben. Die Praxisgemeinschaft tritt nicht in Rechtsbeziehungen zu den Patienten der jeweiligen Gesellschafter ein. Gleichwohl tritt auch die Praxisgemeinschaft gegenüber Dritten, d.h. im Außenverhältnis auf, so z. B. gegenüber Vermietern, Gerätelieferanten etc.

Vereinzelt, überwiegend bei größeren Zusammenschlüssen, wird die Praxisgemeinschaft in der Rechtsform einer → GmbH betrieben. Ob der insoweit entstehende Mehraufwand (Registereintragung, Kapitalaufbringung, Unterhaltung, steuerliche Konsequenzen) diese Rechtsformwahl rechtfertigt, muss im Einzelfall unter Berücksichtigung der Umstände abgewogen werden.

Eine Praxisgemeinschaft kann nicht in der Rechtsform einer → Partnerschaftsgesellschaft gegründet werden, da in diesem Fall keine gemeinsame Berufsausübung stattfindet.

Die Gesellschafter einer Praxisgemeinschaft verwalten das Gesellschaftsvermögen gemeinsam. Daher sind vertragliche Abreden zu allem sinnvoll, was gemeinsam betrieben und genutzt sowie wer beschäftigt wird. Empfehlenswert ist die Vereinbarung von Regelungen über die Auseinandersetzung des Gesellschaftsvermögens sowie zur Sicherstellung der Veräußerbarkeit der jeweiligen zahnärztlichen Praxis.



Praxisformen

Da die Praxisgemeinschaft gegenüber den Patienten der jeweiligen Gesellschafter in keiner vertraglichen Beziehung steht, haftet in der Regel nicht die Praxisgemeinschaft, sondern allein der beteiligte Zahnarzt bei einer fehlerhaften Berufsausübung für die sich daraus ergebenden Schadensersatzansprüche. Ausnahmsweise kommt eine Haftung des nicht beteiligten Zahnarztes in Betracht, wenn bei dem Patienten fälschlicherweise der Eindruck erweckt wurde, die Zahnärzte seien als → Berufsausübungsgemeinschaft gemeinsam tätig (sog. Rechtscheinhaftung).



Berufsrechtliche Aspekte:

Im Rahmen der Kooperation ist die eigenverantwortliche, fachlich unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung der beteiligten Gesellschafter sicherzustellen, § 17 MBO-Zahnärzte. Hierzu gehört, die freie Arztwahl der Patienten zu gewährleisten. Keine Bedenken bestehen gegen einen gemeinsamen Empfang und ein gemeinsames Wartezimmer. Allerdings ist die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht streng zu beachten, weshalb die körperlichen und EDV-gesicherten Patientendokumentationen der beteiligten Zahnärzte streng voneinander zu trennen sind.



Vertragszahnärztliche Aspekte:

Die Regelungen für die → Einzelpraxis gelten für jeden Gesellschafter der Praxisgemeinschaft entsprechend. Eine Praxisgemeinschaft ist auch zwischen einem Vertragszahnarzt und einem „Privatzahnarzt“ sowie anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen möglich. Die Grün-



dung einer Praxisgemeinschaft ist der KZV anzuzeigen, § 33 Abs. 1 Satz 2 Zahnärzte-ZV.

Die an der Praxisgemeinschaft beteiligten Vertragszahnärzte können sich - im Rahmen der Regelungen des § 32 Abs. 1 Zahnärzte-ZV - wechselseitig vertreten. Unzulässig ist es allerdings, wenn die beteiligten Vertragszahnärzte einen gemeinschaftlichen Dienstplan erstellen und jeweils im Schichtdienst tätig sind (keine gemeinschaftliche Berufsausübung!).



Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Die in der Rechtsform einer GbR geführte Praxisgemeinschaft hat eine Einnahme-/Überschussrechnung zu erstellen. Die Gewinnfeststellung betrifft allerdings allein die Erfassung eines neutralen Ergebnisses und dessen Umlage.



Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

Die Praxisgemeinschaft ist arbeits- und sozialversicherungsrechtlich Arbeitgeber des Praxispersonals, sofern im Rahmen des Gesellschaftszwecks die gemeinschaftliche Beschäftigung von Mitarbeitern durch die Praxisgemeinschaft vorgesehen ist.

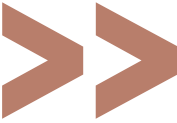


Praxisformen



Zukunftsorientierte Aspekte:

Die Anzahl der in Einzelpraxen tätigen zahnärztlichen „Allrounder“ und „Einzelkämpfer“ nimmt stetig ab. Wachsender Kostendruck und Wettbewerb sowie der Trend zur Spezialisierung wird den Anteil der Praxisgemeinschaften auch künftig weiter steigen lassen. Der Zusammenschluss zu einer Praxisgemeinschaft und ggf. das größere Leistungsspektrum setzen eine Bereitschaft der Mitgesellschafter zur kollegialen Zusammenarbeit voraus. Nicht übersehen werden darf, dass die an der Praxisgemeinschaft beteiligten Zahnärzte grundsätzlich als Konkurrenten tätig sind.



Medizinisches Versorgungszentrum

Allgemeine Darstellung:

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) wurde zum 01. Januar 2004 in das SGB V aufgenommen, um vorhandene Versorgungsstrukturen zu erweitern und mehr Wettbewerb zwischen den Versorgungsformen zu ermöglichen. Erstmals ist neben den niedergelassenen Zahnärzten eine Kooperationsform als solche zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen (§ 95 SGB V).

Das MVZ definiert sich als eine fachübergreifende (zahn)ärztlich geleitete Einrichtung, in denen Ärzte oder Zahnärzte als Angestellte oder Vertrags(zahn)ärzte tätig sind.

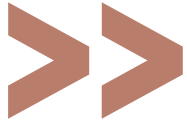
Juristische Aspekte:

Nach § 95 Abs. 1 Satz 5 SGB V ist die Gründung des MVZ in allen zulässigen Gesellschaftsformen möglich. Dies sind die → GbR, → GmbH sowie die → Partnerschaftsgesellschaft, letztere, sofern sämtliche Gesellschafter den sog. Freien Berufen im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 PartGG i. V. m. § 17 Abs. 2 MBO-Zahnärzte angehören. Nicht zulässig ist der Betrieb des MVZ in den Rechtsformen einer OHG, KG, GmbH & Co. KG oder einer Genossenschaft.

Berufsrechtliche Aspekte:

Das MVZ als solches ist nicht Mitglied der jeweiligen Zahnärztekammer, sondern allein die im MVZ tätigen Vertragszahnärzte bzw. angestellten





Praxisformen

Zahnärzte. Die im MVZ tätigen Zahnärzte dürfen keinen Weisungen von Nichtzahnärzten im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung unterworfen sein.

§ 17 a MBO regelt für das als → GmbH betriebene MVZ:

- » Geschäftsführer müssen mehrheitlich Zahnärzte sein
- » Gesellschaftsanteile und Stimmrechte müssen mehrheitlich den Zahnärzten zustehen
- » Keine Beteiligung „Dritter“ am Gewinn der Gesellschaft

KZV

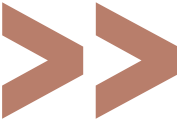
Vertragszahnärztliche Aspekte:

Zur vertragszahnärztlichen Versorgung wird das MVZ zugelassen, § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V.

Die beteiligten Gesellschafter haften persönlich gegenüber der KZV und haben sich selbstschuldnerisch im Rahmen einer Bürgschaftsurkunde zu verpflichten.

Gründungsmitglieder des MVZ können alle zugelassenen Leistungserbringer sein, § 95 Abs. 1 Satz 6 SGB V; hierzu gehören in jedem Fall Zahnärzte und Ärzte. Nicht beteiligungsfähig sind Zahntechniker.

Überwiegend wird inzwischen davon ausgegangen, dass die Einrichtung auch als fachübergreifend im Sinne des § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V gilt, wenn sich Zahnärzte mit Zahnärzten verschiedener Fachzahnarztbezeichnungen nach der WBO zusammenschließen (strittig).



Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Steuerliche Konsequenzen orientieren sich an der gewählten Rechtsform der Gesellschaft.

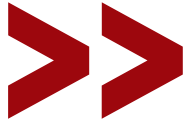
Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

Keine Besonderheiten.

Zukunftsorientierte Aspekte:

Die Anzahl der Medizinischen Versorgungszentren, die vertragszahnärztliche Leistungen erbringen, ist (noch?) extrem gering. Die weit überwiegende Anzahl der gegründeten MVZ's betrifft die Erbringung vertragsärztlicher Leistungen. Die Zahnärzteschaft scheint den neuen Versorgungsformen eher kritisch gegenüber zu stehen. Der Vorteil der Zulassungskontinuität gilt seit dem Fortfall der Zulassungsbeschränkungen im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung nur eingeschränkt.





Rechtsformen

Gesellschaft bürgerlichen Rechts (BGB-Gesellschaft oder GbR)

Allgemeine Darstellung:

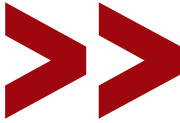
Die Gesellschaft bürgerlichen Rechts (auch BGB-Gesellschaft oder GbR) ist seit dem 01. Januar 1900 im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) als eine mögliche Gesellschaftsform verankert. Sie ist die am weitesten verbreitete Rechtsform bei zahnärztlichen Kooperationen. → Berufsausübungsgemeinschaften und → Praxisgemeinschaften werden zumeist in der Rechtsform einer GbR betrieben. Zweck der zahnärztlichen GbR ist der Betrieb einer Zahnarztpraxis bzw. die gemeinsame Nutzung von Räumen und Betriebsmitteln und die Beschäftigung von Personal.



Juristische Aspekte:

Die GbR besitzt eine eingeschränkte Rechtsfähigkeit, soweit sie durch Teilnahme am Rechtsverkehr eigene Rechte und Pflichten begründet. Sie ist in diesem Rahmen zugleich in Zivilverfahren aktiv und passiv parteifähig.

Die Gesellschafter einer GbR sind an dem gesamten Vermögen und an den gesamten Verbindlichkeiten der Gesellschaft gemeinschaftlich beteiligt. Im Innenverhältnis können die Gesellschafter unterschiedliche Gewinn- und Verlustbeteiligungen vereinbaren. Gegenüber Dritten haften die Gesellschafter immer uneingeschränkt gesamtschuldnerisch und auch mit ihrem Privatvermögen. Insoweit ist eine Haftungsbeschränkung durch den Gesellschaftsvertrag nicht möglich. Dies gilt



auch für neu in die Gesellschaft eintretende Zahnärzte, die ebenfalls für bestehende Verbindlichkeiten der GbR persönlich und gesamtschuldnerisch wie die Altgesellschafter haften. Ein ausscheidender Gesellschafter haftet weiterhin für die Verbindlichkeiten, die vor seinem Ausscheiden begründet wurden. Die GbR wird nicht beim Registergericht eingetragen.

Berufsrechtliche Aspekte:

Von den zahnärztlichen Gesellschaftern einer GbR sind die berufsrechtlichen Regelungen zu beachten.

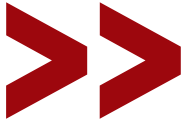
Vertragszahnärztliche Aspekte:

→ Berufsausübungsgemeinschaft
→ Praxisgemeinschaft

Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Die GbR zahlt keine Einkommensteuer. Erzielte Einkünfte sind daher steuerlich nicht der Gesellschaft, sondern den einzelnen Gesellschaftern zuzurechnen. Die GbR kann allerdings umsatzsteuerpflichtig sein. Die zahnärztliche GbR ist nicht gewerbsteuerpflichtig, da die Ausübung der Zahnheilkunde kein Gewerbe ist. Wird neben dem Heilberuf eine gewerbliche Tätigkeit ausgeübt, ist darauf zu achten, dass eine räumliche, personelle und organisatorische Trennung erfolgt, um zu vermeiden, dass auch die heilberufliche Tätigkeit gewerbsteuerpflichtig wird.





Rechtsformen



Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

Die Gesellschafter einer GbR sind selbständig tätig und unterliegen nicht der Sozialversicherungspflicht.



Zukunftsorientierte Aspekte:

Die GbR wird auch in Zukunft eine weit verbreitete Rechtsform bei der zahnärztlichen Zusammenarbeit bleiben.



Partnerschaftsgesellschaft

Allgemeine Darstellung:

Die Partnerschaftsgesellschaft ist eine Personengesellschaft, die eine spezielle Rechtsform für die Zusammenarbeit von Angehörigen Freier Berufe darstellt. Sie wurde durch das Partnerschaftsgesellschaftsgesetz (PartGG) eingeführt, das am 01. Juli 1995 in Kraft getreten ist. Juristische Personen (z. B. → GmbH's oder → AG's) können nicht Partner einer Partnerschaftsgesellschaft sein.

Das Wesen einer Partnerschaftsgesellschaft kommt durch den Willen zur gemeinsamen Berufsausübung zum Ausdruck.

Juristische Aspekte:

Soweit der Gesellschaftsvertrag nichts Abweichendes regelt, gelten für die Partnerschaftsgesellschaft die Regelungen des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes. Ergänzend finden die Vorschriften über die → Gesellschaft bürgerlichen Rechts Anwendung. Für die Geschäftsführung und die Vertretung innerhalb der Partnerschaft sowie für deren Auflösung gelten die Regelungen im Partnerschaftsvertrag, ersatzweise die Vorschriften über die offene Handelsgesellschaft (oHG).

Die Partnerschaftsgesellschaft muss beim zuständigen Amtsgericht in das Partnerschaftsregister eingetragen werden.





Rechtsformen

Die Partnerschaft ist

- >> namensfähig; sie führt einen eigenen, im Partnerschaftsregister eingetragenen und rechtlich geschützten Namen,
- >> grundbuchfähig; sie kann als Trägerin von Rechten und Pflichten im Grundbuch eingetragen werden,
- >> parteifähig; sie kann in ihrem Namen klagen und verklagt werden,
- >> insolvenzfähig; über das Vermögen einer Partnerschaftsgesellschaft kann ein Insolvenzverfahren eröffnet werden.

Der Name der Partnerschaft muss den Namen mindestens eines Partners, den Zusatz „und Partner“ oder „Partnerschaft“ sowie die Berufsbezeichnungen aller in der Partnerschaft beteiligten Personen enthalten. Die Haftung für eine fehlerhafte Berufsausübung ist kraft Gesetzes neben dem Vermögen der Partnerschaft auf den handelnden beziehungsweise den aufsichtspflichtigen Partner beschränkt. Die übrigen Partner haften daneben nicht mit ihrem Privatvermögen. Für alle weiteren Verbindlichkeiten der Partnerschaftsgesellschaft haften die Partner neben dem Vermögen der Partnerschaft mit ihrem Privatvermögen. Da der Zweck der Partnerschaftsgesellschaft die gemeinsame Berufsausübung beinhaltet, kann eine → Praxisgemeinschaft nicht in der Rechtsform einer Partnerschaftsgesellschaft betrieben werden.

Berufsrechtliche Aspekte:

Die berufsrechtlichen Regelungen (Berufsordnungen) können die partnerschaftliche Zusammenarbeit einschränken.



Vertragszahnärztliche Aspekte:

→ Berufsausübungsgemeinschaft

Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Die Partnerschaftsgesellschaft ist

- >> nicht Körperschaftssteuerpflichtig, da sie keine juristische Person ist,
- >> nicht einkommen- und vermögenssteuerpflichtig, da sie auch keine natürliche Person im Sinne des EStG ist,
- >> nicht gewerbesteuerpflichtig, sofern es sich um eine reine Zahnärzte-/Ärzte-Partnerschaft handelt, da die Ausübung der Heilkunde kein Gewerbe ist.

Einkommensteuerpflichtig sind für ihren jeweiligen Gewinnanteil und mit ihren jeweiligen Einkommensteuersätzen die Partner persönlich.

Die Partnerschaftsgesellschaft ist zur Erstellung einer Einnahme-/Überschussrechnung verpflichtet, alternativ ist eine Bilanzierung möglich.

Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

Die Partner einer Partnerschaftsgesellschaft sind selbständig tätig und unterliegen nicht der Sozialversicherungspflicht.

Zukunftsorientierte Aspekte:

Die Partnerschaftsgesellschaft stellt eine echte Alternative zur → GbR dar. Es ist anzunehmen, dass sie künftig verstärkt als Möglichkeit zur Haftungsbegrenzung genutzt wird.

KZV

€





Rechtsformen

Kapitalgesellschaft

Allgemeine Darstellung:

Die Ausübung der Zahnheilkunde kann auch in Form einer Kapitalgesellschaft erfolgen, soweit dies nicht durch Gesetz ausgeschlossen ist. Zu den Kapitalgesellschaften gehören die Aktiengesellschaften (AG) und die Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH).

Gesellschafter in Kapitalgesellschaften können Zahnärzte oder Dritte sein, soweit diese Möglichkeit nicht durch Gesetz oder Berufsordnung eingeschränkt wird. So bestehen z. B. in Landesgesetzen oder Berufsordnungen Einschränkungen dahingehend, dass Gesellschafter nur Zahnärzte und Angehörige bestimmter anderer Berufe (z. B. Heilberufe oder staatliche Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen) sein können, die auch in der Gesellschaft beruflich tätig sind. Zudem muss nach einigen länderspezifischen Regelungen gewährleistet sein, dass die Gesellschaft verantwortlich von einem Zahnarzt geführt wird. Teilweise ist auch geregelt, dass Geschäftsführer mehrheitlich Zahnärzte sein müssen, die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und der Stimmrechte Zahnärzten zustehen und Dritte nicht am Gewinn der Gesellschaft beteiligt sein dürfen.



Juristische Aspekte:

Die Gründung einer Kapitalgesellschaft bedarf eines notariell beurkundeten Gesellschaftsvertrages. Die Gesellschaft muss in das Handelsregister eingetragen werden. Neben der vertraglichen Haftung der Kapitalgesellschaft haften die angestellten Zahnärzte persönlich und



selbstständig für ihre Behandlungsfehler aus unerlaubter Handlung (§ 823 Abs. 1 BGB) ggf. sowohl auf Zahlung von Schadensersatz als auch auf Schmerzensgeld. Zu beachten ist, dass die Musterbedingungen Krankheitskosten und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK 2009) der privaten Krankenversicherungen immer noch vorsehen, dass Kosten für (zahn-)ärztliche Leistungen von Kapitalgesellschaften nicht an die Versicherten erstattet werden.

Berufsrechtliche Aspekte:

Die Kapitalgesellschaft ist derzeit nicht Mitglied der Zahnärztekammer, sondern der IHK. Einige Heilberufsgesetze beziehen allerdings die Kapitalgesellschaften in die Rechte und Pflichten der Berufsordnungen ein.

Bei der Kapitalgesellschaft angestellte Zahnärzte sind Mitglieder der Zahnärztekammer und haben die Berufsordnung unmittelbar zu beachten.

Vertragszahnärztliche Aspekte:

Die Kapitalgesellschaft kann unter den Voraussetzungen des § 95 Abs. 1 SGB V eine Zulassung als Medizinisches Versorgungszentrum erhalten. Die in der Kapitalgesellschaft angestellten Zahnärzte erhalten keine eigene vertragszahnärztliche Zulassung, da sie nicht selbstständig und nicht in eigener Praxis tätig sind.





Rechtsformen



Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Die Kapitalgesellschaft ist körperschaftssteuerpflichtig und unterliegt der Gewerbesteuer. Die angestellten Zahnärzte unterliegen der Einkommensteuerpflicht. Die Kapitalgesellschaft ist zur Bilanzierung verpflichtet.



Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

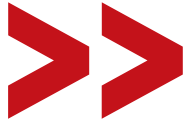
Die angestellten Zahnärzte unterliegen ebenso wie die nichtzahnärztlichen Mitarbeiter der Kapitalgesellschaft der Sozialversicherungspflicht.



Zukunftsorientierte Aspekte:

Die Ausübung der zahnärztlichen Tätigkeit in der Rechtsform einer Kapitalgesellschaft könnte an Bedeutung gewinnen, sofern sich im vertragszahnärztlichen Bereich vereinfachte Zulassungsregelungen und bei der privaten Krankenversicherung bessere Erstattungsmöglichkeiten etablieren. Zugleich birgt die Beteiligung berufsfremder Gesellschafter Risiken für die Freiberuflichkeit, z. B. die Therapiefreiheit des Zahnarztes.





Zweigpraxis

Allgemeine Darstellung:

Eine Zweigpraxis ist eine weitere Praxis, die der Zahnarzt neben seiner eigentlichen Niederlassung eröffnet.



Juristische Aspekte:

Keine Besonderheiten.



Berufsrechtliche Aspekte:

Die Ausübung des zahnärztlichen Berufes in einer Zweigpraxis ist nach § 9 Abs. 2 der Musterberufsordnung Zahnärzte zulässig, wenn in jedem Einzelfall die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten sichergestellt ist. Auch in der Zweigpraxis muss der Praxisinhaber grundsätzlich persönlich tätig sein. Er muss dort Sprechstunden abhalten, einen ordnungsgemäßen Praxisablauf, die gegenseitige Vertretung und die Teilnahme am Notfalldienst sicherstellen.



Vertragszahnärztliche Aspekte:

Nach § 95 Abs. 1 SGB V erfolgt die Zulassung für den Ort der Niederlassung. Dies kann grundsätzlich nur ein Standort sein. Der Vertragszahnarzt darf nach § 6 Abs. 6 des Bundesmantelvertrages Zahnärzte (BMV-Z) außerhalb seines Vertragszahnarztsitzes Zweigpraxen an weiteren Orten betreiben, wenn und soweit

1. dies die Versichertenversorgung an den weiteren Orten verbessert und
2. die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes nicht beeinträchtigt wird.

Eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten liegt insbesondere dann vor, wenn in dem betreffenden Planungsbereich



eine Unterversorgung vorliegt. Eine Verbesserung ist in der Regel auch dann anzunehmen, wenn unabhängig vom Versorgungsgrad in dem betreffenden Planungsbereich regional bzw. lokal nicht oder nicht im erforderlichen Umfang angebotene Leistungen im Rahmen der Zweigpraxis erbracht werden und die Versorgung auch nicht durch andere Vertragszahnärzte sichergestellt werden kann, die räumlich und zeitlich von den Versicherten mit zumutbaren Aufwendungen in Anspruch genommen werden können. Die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragszahnarztsitzes wird in der Regel dann nicht beeinträchtigt, wenn die Dauer der Tätigkeit des Vertragszahnarztes in der oder den Zweigpraxen ein Drittel seiner Tätigkeit am Vertragszahnarztsitz nicht übersteigt. Am Ort der Zweigpraxis kann ein Zahnarzt angestellt werden. Die Dauer dessen Tätigkeit in der Zweigpraxis darf die Dauer der Tätigkeit des Vertragszahnarztes in der Zweigpraxis um höchstens 100 v. H. überschreiten. Bei Entfernungen von mehr als 125 Kilometern und einer Fahrzeit von mehr als einer Stunde kann die Genehmigung versagt werden.

Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Keine Besonderheiten.

Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

Keine besonderen sozialversicherungsrechtlichen Aspekte.

Zukunftsorientierte Aspekte:

Von der Beantwortung der Frage, ob der Betrieb zu einer Verbesserung der Versorgung führen wird, wird abhängen, wie sich die Anzahl der Zweigpraxen künftig entwickelt.





Beschäftigung von Zahnärzten

Angestellte Zahnärzte

Allgemeines:

Am 01. Juli 2007 sind Neuregelungen zum Bundesmantelvertrag Zahnärzte bzw. zum Ersatzkassenvertrag Zahnärzte in Kraft getreten. Sie konkretisieren die neuen Berufsausübungsformen für Zahnärzte, die mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz und der darin erfolgten Änderung der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte zum 01. April 2007 geschaffen wurden. Die Neuerungen erstrecken sich unter anderem auf die Möglichkeiten einer Anstellung von Zahnärzten. Durch die Aufhebung der Bedarfszulassung für die Vertragszahnärzte und die Option, Zahnärzte in einer Praxis anzustellen, hat die Beschäftigung von angestellten Zahnärzten erheblich an Bedeutung gewonnen.

Der angestellte Zahnarzt belastet nicht das Praxisbudget, sondern bringt sogar ein weiteres Budget in die Praxis, dessen Umfang vom Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der jeweiligen KZV abhängt. Insbesondere für junge Zahnärzte eröffnet die angestellte Tätigkeit die Perspektive, in eine vertragszahnärztliche Praxis einzusteigen, ohne sofort den Schritt in die Selbstständigkeit zu gehen. Voraussetzung für eine Anstellung ist eine zahnärztliche Approbation.



Juristische Aspekte:

Das Anstellungsverhältnis des angestellten Zahnarztes richtet sich nach §§ 611 ff. BGB. Angestellte Zahnärzte sind ebenso wie die Zahnmedizinische Fachangestellte klassische Arbeitnehmer, für die dieselben arbeitsrechtlichen und arbeitsschutzrechtlichen Regelungen gelten.

Vertragliche Hauptpflichten sind die Arbeitsleistung auf Seiten des angestellten Zahnarztes und die Entgeltzahlung auf Seiten des Praxisinhabers. Es kann eine Probezeit von längstens sechs Monaten Dauer mit einer Kündigungsfrist von 2 Wochen vereinbart werden (§ 622 Abs. 3 BGB). Der Arbeitsvertrag kann auch befristet geschlossen werden. In diesen Fällen sind jedoch die Vorschriften des § 14 Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) zu beachten; ohne sachlichen Grund ist eine Befristung nur bei Neueinstellungen möglich, wobei die Dauer der Befristung auf zwei Jahre beschränkt ist und in dieser Zeit höchstens dreimal verlängert werden darf; abweichend hiervon darf in den ersten vier Jahren seit Gründung eines Unternehmens die kalendermäßige Befristung auf bis zu vier Jahre ausgeweitet werden. Unter bestimmten, sehr strengen Voraussetzungen ist die Vereinbarung eines Wettbewerbsverbots in einem Arbeitsvertrag möglich. Hierunter versteht man eine vertragliche Regelung, die es dem angestellten Zahnarzt verbietet, für einen bestimmten Zeitraum nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im räumlichen Einzugsbereich der Praxis zahnärztlich tätig zu sein. Das Wettbewerbsverbot ist schriftlich zu vereinbaren und muss die Zahlung einer Karenzentschädigung nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses enthalten. Da diese Pflicht zur Zahlung einer Karenzentschädigung eine erhebliche finanzielle Belastung für den Praxisinhaber sein kann, sollte man sorgfältig prüfen, ob man ein solches nachvertragliches Wettbewerbsverbot wirklich benötigt. In den Arbeitsvertrag sollte auch eine Verpflichtung, an den gesetzlich vorgeschriebenen Fortbildungen teilzunehmen, aufgenommen werden. Für den Fall des Verlustes der KZV-Genehmigung des angestellten Zahnarztes empfiehlt sich, ein besonderes Kündigungsrecht zu vereinbaren. Da der Praxisinhaber für die



Beschäftigung von Zahnärzten

Erfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten verantwortlich ist, sollten diese Pflichten auch Gegenstand des Arbeitsvertrages werden. Der Arbeitsvertrag sollte unter die aufschiebende Bedingung der Genehmigung durch den Zulassungsausschuss gestellt werden.



Berufsrechtliche Aspekte:

Der Zahnarzt darf nur solche Personen als Zahnarzt beschäftigen, denen die Ausübung der Zahnheilkunde nach dem ZHG erlaubt ist. Von Seiten der Berufsordnung gibt es keine Beschränkung in der Anzahl der angestellten Zahnärzte. Zahnärzte ohne vertragszahnärztliche Zulassung können somit in unbegrenzter Zahl angestellt werden, soweit deren Überwachung und Anleitung vom anstellenden Zahnarzt noch gewährleistet werden kann. Unabhängig von der konkreten Ausgestaltung der Berufsausübung (in → Einzelpraxis, → Berufsausübungsgemeinschaft etc.) wird der angestellte Zahnarzt fachlich weisungsfrei, wenn auch arbeitsrechtlich in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis tätig.



Vertragszahnärztliche Aspekte:

Ein Zahnarzt hat die Möglichkeit, approbierte Zahnärzte als angestellte Zahnärzte gemäß § 32 b Abs. 1 Z-ZV zu beschäftigen. Die Anstellung bedarf gemäß § 32 b Abs. 2 Z-ZV der Genehmigung des Zulassungsausschusses der Kassenzahnärztlichen Vereinigung. Die Anzahl der angestellten Zahnärzte pro Zahnarzt ist nach § 4 Abs. 1 Satz 6 BMV-Z auf zwei Vollzeitbeschäftigte oder bis zu vier Halbzeitbeschäftigte beschränkt. Die Anstellung eines Zahnarztes befreit jedoch den Praxisinhaber gemäß § 4 Abs. 1 Satz 3 BMV-Z nicht davor, weiterhin persönlich die Praxisführung wahrzunehmen. Leistungen des angestellten Zahnarztes gegen-

über gesetzlich Versicherten rechnet der Praxisinhaber gemäß § 4 Abs. 1 Satz 5 BMV-Z wie eigene Leistungen gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) ab. Sollte eine Vertragszahnarztpraxis mehrere Praxisstandorte (sogenannte Nebenbetriebsstätten oder → Zweigpraxen) haben, ist die Anstellung für den Vertragszahnartzsitz des Praxisinhabers oder die weiteren Standorte möglich.

Der Praxisinhaber haftet für die Erfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten des Angestellten gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 BMV-Z wie für eigene Tätigkeiten. Er hat nach § 32 b Abs. 3 Z-ZV den angestellten Zahnarzt zur Erfüllung seiner vertragszahnärztlichen Pflichten anzuhalten.

Vor Erteilung der Genehmigung des Zulassungsausschusses darf der angestellte Zahnarzt keine GKV-Patienten behandeln. Über die angestellten Zahnärzte wird nach § 32 b Abs. 4 Z-ZV ein besonderes Verzeichnis bei der zuständigen KZV geführt.

Haftungsrechtliche Aspekte:

Da der Behandlungsvertrag nur zwischen dem Praxisinhaber und dem Patienten zustande kommt, haftet der Praxisinhaber vertraglich für etwaige Behandlungsfehler des angestellten Zahnarztes. Zivilrechtlich handelt es sich bei dem angestellten Zahnarzt um einen Erfüllungsgehilfen nach § 278 BGB. Der angestellte Zahnarzt haftet daneben gegebenenfalls noch selbst aus Delikt nach §§ 823 Abs. 1 BGB. Beim Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung durch den Praxisinhaber ist der angestellte Zahnarzt unbedingt mit zu berücksichtigen.





Beschäftigung von Zahnärzten



Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Ein in eigener Praxis tätiger Zahnarzt erzielt nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 Einkommensteuergesetz grundsätzlich freiberufliche Einkünfte. Hierzu darf er sich auch Angestellter bedienen, soweit er weiterhin aufgrund eigener Fachkenntnisse leitend und eigenverantwortlich tätig ist. Die Grenze zur Gewerblichkeit kann aber überschritten werden, wenn sich der Praxisinhaber nur noch um einzelne Aufträge selbst kümmert und alles Andere seinen mitarbeitenden angestellten Zahnärzten überlässt (siehe auch BFH-Urteil vom 25. Oktober 1963, Az.: IV R 373/60).

Probleme der Überwachung und Anleitung können sich ergeben, wenn ein Zahnarzt aus einem anderen Fachgebiet als das des anstellenden Zahnarztes angestellt wird. Deshalb sollte hierauf verzichtet werden, denn im Falle der Gewerblichkeit von Teilbereichen der Praxis werden alle Einkünfte „infiziert“. Eine eigenverantwortliche Leitung des Praxisinhabers sollte sich deshalb in der Praxisorganisation immer widerspiegeln. Eine – unter steuerlichen Gesichtspunkten ungefährliche – leitende und eigenverantwortliche Tätigkeit liegt regelmäßig dann vor, wenn der Zahnarzt:

- >> für die andere Arbeitskraft den Tätigkeitsbereich oder die Durchführung der Tätigkeiten organisiert,
- >> in grundsätzlichen Fragen die Entscheidungen selbst fällt,
- >> die Überwachung der Tätigkeiten der anderen Arbeitskraft nach festen Grundregeln übernimmt.



Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

Angestellte Zahnärzte unterliegen wie andere Arbeitnehmer grundsätzlich der Kranken-, Renten- und Pflegeversicherungspflicht und sind beitragspflichtig zur Bundesanstalt für Arbeit. In der Krankenversicherung entfällt die Versicherungspflicht für Arbeitnehmer, deren jährliches Entgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet.



Zukunftsorientierte Aspekte:

Seit Einführung des VÄndG ist die Anzahl angestellter Zahnärzte deutlich gestiegen. Dieser Trend wird sich auch wegen der zunehmenden Anzahl an weiblichen Studienabsolventen in den nächsten Jahren noch verstärken.



Beschäftigung von Zahnärzten

Entlastungsassistent

Allgemeines:

Entlastungsassistent ist jeder Assistent, der im Besitz der Approbationsurkunde ist und der die Vorbereitungszeit nach § 3 Abs. 2 Z-ZV abgeleistet oder seine Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung abgeschlossen hat. Ein Entlastungsassistent soll dem Praxisinhaber bei der Wahrnehmung seiner vertragszahnärztlichen Pflichten insbesondere der Sicherstellung der Versorgung der gesetzlich versicherten Patienten dienen. Die Genehmigung zur Beschäftigung eines Entlastungsassistenten kann daher nur dann erteilt werden, wenn dies zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung erforderlich ist.

Diese Voraussetzung kann gegeben sein:

- >> in Gebieten oder Orten, die nicht ausreichend versorgt sind,
- >> wenn der Vertragszahnarzt zusätzlich die Patienten in Pflegeheimen, Krankenhäusern, Vollzugsanstalten oder vergleichbaren Einrichtungen mit erheblichem Zeitaufwand versorgt,
- >> bei Wahrnehmung berufsbezogener hauptamtlicher und ehrenamtlicher Tätigkeit mit erheblichem Zeitaufwand,
- >> bei Vorlage eines rechtsverbindlichen Vertrages für eine Praxisübernahme durch den Assistenten oder für eine Sozietät,
- >> bei Krankheit und Schwangerschaft, wenn der Praxisinhaber nicht ganztags tätig sein kann,
- >> bei Praxisbesonderheiten (z. B. Überweisungspraxis).



Die Sicherstellungsgründe müssen so beschaffen sein, dass sie einen zeitlich befristeten Bedarf begründen. Bei der Beurteilung, ob die Beschäftigung der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung dient, ist nicht auf das Bestehen eines besonderen öffentlichen Bedürfnisses abzustellen, sondern auf die gebotene Fortführung der Praxis während eines vorübergehenden Ausfalls des Praxisinhabers.

Juristische Aspekte:

Das Anstellungsverhältnis des Entlastungsassistenten richtet sich nach §§ 611 ff. BGB. Es darf sich jedoch nicht um einen unbefristeten Arbeitsvertrag handeln, da § 32 Abs. 2 Satz 3 Z-ZV bestimmt, dass die Dauer der Beschäftigung zu befristen ist.

Berufsrechtliche Aspekte:

Die Anstellung eines Entlastungsassistenten ist eine vertragzahnärztliche Besonderheit. Berufsrechtliche Besonderheiten ergeben sich deshalb nicht. Der Entlastungsassistent ist angestellter Zahnarzt i. S. der Berufsordnung für Zahnärzte (nach § 18 Abs. 1 Berufsordnung der LZK BW).

Vertragszahnärztliche Aspekte:

Gemäß § 32 Abs. 2 Z-ZV bedarf die Beschäftigung eines Entlastungsassistenten der Genehmigung durch die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung. Die vom nicht genehmigten Assistenten erbrachten Leistungen werden nicht als abrechnungsfähige vertragszahnärztliche Leistungen anerkannt. Die Beschäftigung eines Entlastungsassistenten darf nach § 32 Abs. 3 Z-ZV nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs dienen. Der Ver-





Beschäftigung von Zahnärzten

tragszahnarzt hat gemäß § 32 Abs. 4 Z-ZV den Assistenten zur Erfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten anzuhalten. Die Genehmigung zur Beschäftigung wird jedem Vertragszahnarzt bezogen auf die Person des Entlastungsassistenten ausgestellt.

Ist einem Vertragszahnarzt zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung ein Entlastungsassistent zu genehmigen und kann der Vertragszahnarzt nachweisen, dass er sich vergeblich um einen Zahnarzt mit Approbation für die Assistentenstelle bemüht hat, so kann die Genehmigung befristet auch für einen Assistenten mit Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung der Zahnheilkunde nach § 13 ZHG erteilt werden.

Die Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten ist zu widerrufen, wenn die Beschäftigung nicht mehr begründet ist. Sie kann widerrufen werden, wenn in der Person des Assistenten Gründe vorliegen, welche beim Vertragszahnarzt zur Entziehung der Zulassung führen können.



Haftungsrechtliche Aspekte:

Da der Behandlungsvertrag nur zwischen dem Praxisinhaber und dem Patienten zustande kommt, haftet der Praxisinhaber vertraglich für etwaige Behandlungsfehler des Entlastungsassistenten. Zivilrechtlich handelt es sich bei dem Entlastungsassistenten um einen Erfüllungsgehilfen nach § 278 BGB. Der Entlastungsassistent haftet daneben gegebenenfalls noch aus Delikt nach §§ 823 Abs. 1 BGB.

Beim Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung durch den Praxisinhaber ist der Entlastungsassistent mit zu berücksichtigen. (→ Angestellte Zahnärzte).



Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Ein in eigener Praxis tätiger Zahnarzt erzielt nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 Einkommensteuergesetz grundsätzlich freiberufliche Einkünfte. Hierzu darf er sich auch Angestellter bedienen, soweit er weiterhin aufgrund eigener Fachkenntnisse leitend und eigenverantwortlich tätig ist.

Die Grenze zur Gewerblichkeit kann aber überschritten werden, wenn sich der Praxisinhaber nur noch um einzelne Aufträge selbst kümmert und alles Andere seinen mitarbeitenden angestellten Zahnärzten überlässt. Eine nicht überwachte Tätigkeit des Entlastungsassistenten in einer Zweigpraxis verbietet sich, wenn eine Gewerblichkeit nicht riskiert werden soll. Die eigenverantwortliche Leitung sollte sich deshalb in der Praxisorganisation immer widerspiegeln. (→ Angestellte Zahnärzte).

Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

→ Angestellte Zahnärzte

Zukunftsorientierte Aspekte:

Keine Besonderheiten





Beschäftigung von Zahnärzten

Vorbereitungsassistent

Allgemeines:

Wer in der Bundesrepublik Deutschland die Zahnheilkunde dauernd ausüben will, bedarf gemäß § 1 Abs. ZHG einer Approbation als Zahnarzt. Die Voraussetzungen für die Erteilung der Approbation werden in § 2 ZHG benannt. Wenn der approbierte Zahnarzt auch gesetzlich versicherte Patienten behandeln möchte, benötigt er zusätzlich noch eine Zulassung der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung zur vertragszahnärztlichen Versorgung.

Der Vorbereitungsassistent wird als approbierter Zahnarzt unter Leitung und Aufsicht eines Vertragszahnarztes gleichzeitig mit diesem oder neben diesem tätig. Er erbringt also keine selbständigen zahnärztlichen Leistungen.



Juristische Aspekte:

Das Anstellungsverhältnis des Vorbereitungsassistenten richtet sich nach den §§ 611 ff. BGB. Für den Vorbereitungsassistenten gelten also die Rechte und Pflichten eines → angestellten Zahnarztes. Gemäß § 32 Abs. 2 Satz 3 Z-ZV ist die Dauer der Beschäftigung zu befristen.



Berufsrechtliche Aspekte:

Die Ableistung der Zeit als Vorbereitungsassistent ist eine vertragszahnärztliche Besonderheit. Berufsrechtliche Besonderheiten ergeben sich deshalb nicht. Der Vorbereitungsassistent ist auch im Sinne der Berufsordnung → angestellter Zahnarzt.

Vertragszahnärztliche Aspekte:

Die vertragszahnärztliche Zulassung setzt die Eintragung des Zahnarztes in das Zahnarztregister voraus. Voraussetzung für die Eintragung ist nach § 3 Abs. 2 Z-ZV und § 95 Abs. 2 SGB V neben der Approbation die Ableistung einer mindestens zweijährigen Vorbereitungszeit. Von diesen zwei Jahren müssen mindestens sechs Monate als Assistent oder Vertreter eines oder mehrerer Kassenzahnärzte abgeleistet werden. Eine Tätigkeit als Vertreter kann nur anerkannt werden, wenn der Zahnarzt eine vorausgegangene mindestens einjährige Tätigkeit in unselbständiger Stellung als Assistent eines Kassenzahnarztes oder in einer Universitätszahnklinik, Zahnstation eines Krankenhauses, im öffentlichen Gesundheitsdienst oder bei der Bundeswehr abgeleistet hat. Ein Zahnarzt, dem die vorübergehende Erlaubnis zur Ausübung der Zahnheilkunde nach § 13 ZHG erteilt ist, kann nicht als Vorbereitungsassistent im Sinne der Z-ZV beschäftigt werden. Zahnärzte, die in einem anderen EU-Mitgliedsstaat ein anerkanntes Diplom erworben haben und zur Berufsausübung zugelassen sind, sind von der Verpflichtung zur Ableistung eines Vorbereitungsdienstes gemäß § 3 Abs. 4 Zahnärzte Zulassungsverordnung (Z-ZV) befreit.

Gemäß § 32 Abs. 2 Z-ZV bedarf die Beschäftigung eines Vorbereitungsassistenten der Genehmigung durch die zuständige KZV. Die vom nicht genehmigten Assistenten erbrachten Leistungen werden nicht als abrechnungsfähige vertragszahnärztliche Leistungen anerkannt. Die Beschäftigung eines Vorbereitungsassistenten darf nach § 32 Abs. 3 Z-ZV nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs dienen. Der Vertragszahnarzt hat



Beschäftigung von Zahnärzten

gemäß § 32 Abs. 4 Z-ZV den Assistenten zur Erfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten anzuhalten.

Die Beschäftigung der Vorbereitungsassistenten sollte in Ganztagsbeschäftigung von mehr als 30 Wochenstunden erfolgen. In Ausnahmefällen kann ein Vorbereitungsassistent auch halbtags beschäftigt werden, dabei muss die wöchentliche Arbeitszeit mehr als 10 Stunden betragen. Für den halbtags beschäftigten Vorbereitungsassistenten verdoppelt sich die Vorbereitungszeit entsprechend der Beschäftigungsdauer.

Die Genehmigung zur Beschäftigung wird jedem Vertragszahnarzt bezogen auf die Person des Vorbereitungsassistenten ausgestellt. Die Genehmigung ist zu widerrufen, wenn die Beschäftigung nicht mehr begründet ist. Sie kann widerrufen werden, wenn in der Person des Assistenten Gründe vorliegen, welche beim Vertragszahnarzt zur Entziehung der Zulassung führen können.



Haftungsrechtliche Aspekte:

Da der Behandlungsvertrag nur zwischen dem Praxisinhaber und dem Patienten zustande kommt, haftet der Praxisinhaber vertraglich für etwaige Behandlungsfehler des Vorbereitungsassistenten. Zivilrechtlich handelt es sich bei dem Vorbereitungsassistenten um einen Erfüllungsgehilfen nach § 278 BGB. Der Vorbereitungsassistent haftet daneben gegebenenfalls noch eigenständig aus Delikt nach §§ 823 Abs. 1 BGB.



Beim Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung durch den Praxisinhaber ist der Vorbereitungsassistent mit zu berücksichtigen. (→ Angestellte Zahnärzte).

Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Ein in eigener Praxis tätiger Zahnarzt erzielt nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 Einkommensteuergesetz grundsätzlich freiberufliche Einkünfte. Hierzu darf er sich auch Angestellter bedienen, soweit er weiterhin aufgrund eigener Fachkenntnisse leitend und eigenverantwortlich tätig ist.

Die Grenze zur Gewerblichkeit kann aber überschritten werden, wenn sich der Praxisinhaber nur noch um einzelne Aufträge selbst kümmert und alles Andere seinen mitarbeitenden angestellten Zahnärzten überlässt. Eine nicht überwachte Tätigkeit des Vorbereitungsassistenten sollte deshalb auf die nach § 3 Abs. 2 Z-ZV genannten Fälle der Vertretung beschränkt bleiben, um steuerrechtlich und aufsichtsrechtlich (KZV) keine Schwierigkeiten zu bekommen. (→ Angestellte Zahnärzte).

Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

→ Angestellte Zahnärzte.

Zukunftsorientierte Aspekte:

Die Absolvierung einer Vorbereitungszeit ist nach wie vor Voraussetzung für die Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung.





Beschäftigung von Zahnärzten

Weiterbildungsassistent

Allgemeines:

Gemäß der Weiterbildungsordnungen der Bundesländer können Zahnärzte nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung Fachgebietsbezeichnungen führen, die auf besondere Kenntnisse in bestimmten Gebieten der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hinweisen. Es können mehrere Fachgebietsbezeichnungen nebeneinander geführt werden.

Nach den Weiterbildungsordnungen erhält die Anerkennung, wer nach der Approbation als Zahnarzt oder nach Erteilung der fachlich uneingeschränkten Erlaubnis nach § 13 Zahnheilkundengesetz die vorgeschriebene Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen hat. Die Weiterbildung darf drei bzw. vier Jahre (je nach Länderregelung) nicht unterschreiten.

Ein Weiterbildungsassistent kann grundsätzlich gleichzeitig auch im Status eines → Vorbereitungsassistenten gem. § 3 Abs. 2 Zahnärzte-Zulassungsverordnung (Z-ZV) beschäftigt werden, sofern während der Weiterbildungszeit die gesetzlich vorgeschriebene Vorbereitungszeit absolviert wird. Dazu ist erforderlich, dass rechtzeitig die Zustimmung von der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) eingeholt wird.

Weiterbildungsassistenten kann nur ein Zahnarzt beschäftigen, der selbst die Anerkennung für die entsprechende Fachgebietsbezeichnung (Kieferorthopädie, Zahnärztliche Chirurgie oder Öffentliches Gesundheits-



wesen, Parodontologie) nach der Weiterbildungsordnung der jeweiligen Landes Zahnärztekammer erlangt hat und der die fachspezifische Weiterbildungsermächtigung für das entsprechende Fachgebiet besitzt. Der zur Weiterbildung ermächtigte Fachzahnarzt hat im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten den Weiterbildungsassistenten – unbeschadet dessen Pflicht, sich selbst um die Weiterbildung zu bemühen – in dem geplanten Weiterbildungsgang nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung weiterzubilden.

Der Weiterbildungsassistent zeichnet sich dadurch aus, dass er als approbierter Zahnarzt unter Leitung und Aufsicht eines ermächtigten Zahnarztes tätig wird. Der Weiterbildungsassistent erbringt also keine selbständigen zahnärztlichen Leistungen.

Juristische Aspekte:

Das Anstellungsverhältnis des Weiterbildungsassistenten richtet sich nach §§ 611 ff. BGB. Für den Weiterbildungsassistenten gelten also die Rechte und Pflichten eines → angestellten Zahnarztes. Gemäß § 32 Abs. 2 Satz 3 Z-ZV ist die Dauer der Beschäftigung zu befristen.

Berufsrechtliche Aspekte:

Der Weiterbildungsassistent ist → angestellter Zahnarzt nach der Berufsordnung für Zahnärzte. Für die Führung der Fachgebietsbezeichnung ist die Anerkennung durch die zuständige Landes Zahnärztekammer erforderlich. Die Voraussetzungen für die Anerkennung und der Ablauf der Weiterbildung sind in den Weiterbildungsordnungen der Landes Zahn-





Beschäftigung von Zahnärzten

ärztekammern festgelegt. Um eine ordnungsgemäße Weiterbildung zu gewährleisten, ist in manchen Weiterbildungsordnungen geregelt, dass ein ermächtigter Zahnarzt nur einen Weiterbildungsassistenten beschäftigen darf. Die Weiterbildung muss in der Regel in hauptberuflicher Stellung und in Vollzeit abgeleistet werden.

KZV

Vertragszahnärztliche Aspekte:

Gemäß § 32 Abs. 2 Z-ZV bedarf auch die Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten genau wie die eines → Vorbereitungsassistenten der Genehmigung durch die zuständige KZV. Die vom nicht genehmigten Assistenten erbrachten Leistungen werden nicht als abrechnungsfähige vertragszahnärztliche Leistungen anerkannt. Die Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten darf nach § 32 Abs. 3 Z-ZV nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs dienen. Der Vertragszahnarzt hat gemäß § 32 Abs. 4 Z-ZV den Assistenten zur Erfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten anzuhalten.

Die Genehmigung zur Beschäftigung wird jedem Vertragszahnarzt bezogen auf die Person des Weiterbildungsassistenten ausgestellt. Die Genehmigung ist zu widerrufen, wenn die Beschäftigung nicht mehr begründet ist. Sie kann widerrufen werden, wenn in der Person des Assistenten Gründe vorliegen, welche beim Vertragszahnarzt zur Entziehung der Zulassung führen können.



Haftungsrechtliche Aspekte:

Da der Behandlungsvertrag nur zwischen dem Praxisinhaber und dem Patienten zustande kommt, haftet der Praxisinhaber vertraglich für etwaige Behandlungsfehler des Weiterbildungsassistenten. Zivilrechtlich handelt es sich bei dem Weiterbildungsassistenten um einen Erfüllungsgehilfen nach § 278 BGB. Der Weiterbildungsassistent haftet daneben gegebenenfalls noch aus Delikt nach §§ 823 Abs. 1 BGB.

Der Praxisinhaber hat darauf zu achten, dass auch für die Tätigkeit des Weiterbildungsassistenten ausreichender Versicherungsschutz durch eine Berufshaftpflichtversicherung besteht. (→ Angestellte Zahnärzte).

Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Ein in eigener Praxis tätiger Zahnarzt erzielt nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 Einkommensteuergesetz freiberufliche Einkünfte. Hierzu darf er sich auch Angestellter bedienen, soweit er weiterhin aufgrund eigener Fachkenntnisse leitend und eigenverantwortlich tätig ist.

Die Grenze zur Gewerblichkeit kann aber überschritten werden, wenn sich der Praxisinhaber nur noch um einzelne Aufträge selbst kümmert und alles Andere seinen mitarbeitenden angestellten Zahnärzten überlässt. Eine nicht überwachte Tätigkeit eines Weiterbildungsassistenten in einer Zweigpraxis verbietet sich, wenn eine Gewerblichkeit nicht riskiert werden soll. Die eigenverantwortliche Leitung sollte sich deshalb in der Praxisorganisation immer widerspiegeln. (→ Angestellte Zahnärzte).



Beschäftigung von Zahnärzten



Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

→ Angestellte Zahnärzte.



Zukunftsorientierte Aspekte:

Die Bedeutung der Beschäftigung von Weiterbildungsassistenten wird von der künftigen Gestaltung der Weiterbildung abhängen.



Zahnärzte mit ausländischer Ausbildung

Allgemeine Darstellung:

Zahnärzte, die eine zahnmedizinische Ausbildung an einer Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union absolviert haben und die Staatsangehörigkeit eines EU-Landes besitzen, stehen nach dem Zahnheilkundengesetz (ZHG) Zahnärzten mit deutscher Approbation grundsätzlich gleich.

Für Personen, die ihre zahnmedizinische Ausbildung außerhalb der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) oder außerhalb von Vertragsstaaten abgeschlossen haben, ergeben sich besondere Bestimmungen.

Deutsche oder Bürger eines EU-Staates, die eine zahnmedizinische Ausbildung außerhalb der EU, des EWR oder von Vertragsstaaten absolviert haben, können eine Berufserlaubnis nach § 13 ZHG beantragen. Diese ist regelmäßig fachlich und räumlich auf bestimmte Beschäftigungsstellen beschränkt.

Für die EU-Bürger aus den in den letzten Jahren beigetretenen Staaten Ost- und Südeuropas sind Überleitungsrichtlinien zu berücksichtigen. Diese können dazu führen, dass bei einer Person, die in entsprechenden Ländern ein zahnärztliches Studium absolviert hat, trotzdem eine Gleichwertigkeitsprüfung angeordnet werden kann. Gleiches gilt für Bürger aus Ländern, die erst im Laufe ihrer Mitgliedschaft in der EU eine gesonderte zahnärztliche Ausbildung an den Hochschulen eingeführt haben (z. B. Österreich).



Staatsangehörige aus Ländern außerhalb der EU, die auch die zahnmedizinische Ausbildung außerhalb der EU, des EWR oder von Vertragsstaaten absolviert haben, können in Deutschland regelmäßig keine Approbation erhalten.

Juristische Aspekte:

Hinsichtlich des Beschäftigungsverhältnisses gibt es bei Zahnärzten, die eine Berufserlaubnis nach § 13 ZHG besitzen, im Vergleich zu sonstigen Anstellungsverhältnissen keine Besonderheiten. Auch bei Zahnärzten mit vorübergehender Berufserlaubnis richten sich die rechtlichen Rahmenbedingungen nach §§ 611 ff. BGB. Da die Berufserlaubnis in der Regel jedoch nur befristet erteilt wird, darf es sich nicht um einen unbefristeten Arbeitsvertrag handeln, da § 32 Abs. 2 Satz 3 Z-V und § 13 Abs. 2 ZHG bestimmen, dass die Dauer der Beschäftigung zu befristen ist. Auch sollte berücksichtigt werden, dass die Berufserlaubnis nach § 13 ZHG regelmäßig fachlich und räumlich auf bestimmte Beschäftigungsstellen beschränkt erteilt wird. Dies muss auch im Arbeitsvertrag berücksichtigt werden.

Berufsrechtliche Aspekte:

Die Erteilung der zahnärztlichen Approbation an Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ihre Ausbildung außerhalb der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) sowie außerhalb von Vertragsstaaten abgeschlossen haben, deren zahnärztliche Ausbildungen aufgrund von Verträgen mit Deutschland und der Europäischen Gemeinschaft oder Deutschland und der Europäischen Union als gleich-





Zahnärzte mit ausländischer Ausbildung

wertig anerkannt gelten, setzt nach § 2 Abs. 2 Satz 3 Zahnheilkundegesetz voraus, dass ein gleichwertiger Ausbildungsstand gegeben ist.

Ist die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes nicht gegeben oder ist sie nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand durch die Approbationsbehörde feststellbar, muss gemäß § 2 Abs. 2 Satz 2 ZHG ein gleichwertiger Kenntnisstand nachgewiesen werden. Dieser Nachweis wird durch das Ablegen einer Kenntnisprüfung erbracht.

Der Antragsteller hat die Möglichkeit zu entscheiden, ob er entweder sofort die Zulassung zur Prüfung oder zunächst eine eingeschränkte Berufserlaubnis (Vorbereitungserlaubnis) nach § 13 Abs. 1 ZHG zur Ableistung eines Anpassungsjahres beantragen möchte. Die Anpassungszeit, die in fachlich abhängiger Stellung unter Aufsicht eines approbierten Zahnarztes zu erfolgen hat, dauert in der Regel 12 Monate. Sie kann in begründeten Einzelfällen auch ausnahmsweise bis auf 18 Monate erweitert werden.

Im Rahmen der fachzahnärztlichen Weiterbildung ist zu berücksichtigen, dass in manchen Weiterbildungsordnungen der (Landes-)Zahnärztekammern geregelt ist, dass die Ableistung einer fachspezifischen Weiterbildung zur Erlangung einer Fachzahnarztbezeichnung nur möglich ist, wenn die betreffende Person über eine uneingeschränkte Berufserlaubnis nach § 13 Zahnheilkundegesetz verfügt.



Vertragszahnärztliche Aspekte:

Ist beabsichtigt, den Antragsteller, welcher sich für die Ableistung eines Anpassungsjahres entschieden hat, auch bei der Behandlung von gesetzlich versicherten Patienten einzusetzen, muss eine vorherige Genehmigung der jeweiligen zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung eingeholt werden.

Die vom nicht genehmigten Assistenten erbrachten Leistungen werden nicht als abrechnungsfähige vertragszahnärztliche Leistungen anerkannt. Die Beschäftigung eines Assistenten darf nach § 32 Abs. 3 Z-ZV nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs dienen. Der Vertragszahnarzt hat gemäß § 32 Abs. 4 Z-ZV den Assistenten zur Erfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten anzuhalten.

Die Genehmigung zur Beschäftigung wird jedem Vertragszahnarzt bezogen auf die Person des Assistenten ausgestellt. Die Genehmigung als Assistent kann verlängert werden, wenn die Prüfung wiederholt werden muss bzw. bis zur Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes durch die entsprechende Prüfungskommission bei der (Landes-)Zahnärztekammer.

Wird dem Assistenten nach erfolgreicher Prüfung die deutsche Approbation erteilt, kann ab diesem Zeitpunkt die zweijährige vertragszahnärztliche Vorbereitungszeit abgeleistet werden, wobei die Zeiten als Assistent hierauf angerechnet werden können.



Zahnärzte mit ausländischer Ausbildung

Die Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten ist zu widerrufen, wenn die Beschäftigung nicht mehr begründet ist. Sie kann widerrufen werden, wenn in der Person des Assistenten Gründe vorliegen, welche beim Vertragszahnarzt zur Entziehung der Zulassung führen können.



Haftungsrechtliche Aspekte:

Bei der Haftung ergeben sich keine Besonderheiten zu →Vorbereitungs-, Entlastungs- und Weiterbildungsassistenten.



Steuer- und betriebswirtschaftliche Aspekte:

Bei den steuerrechtlichen Aspekten ergeben sich keine Besonderheiten zu →Vorbereitungs-, Entlastungs- und Weiterbildungsassistenten.



Sozialversicherungsrechtliche Aspekte:

→ Angestellte Zahnärzte.



Zukunftsorientierte Aspekte:

Derzeit kann nicht eingeschätzt werden, wie sich die Liberalisierungen des internationalen Arbeitsmarktes in Deutschland auswirken. Wahrscheinlich ist jedoch, dass die Aufnahme der Berufstätigkeit für Ausländer, die von außerhalb der EU kommen, bei Feststellung einer entsprechenden Berufsqualifikation erleichtert wird.



Literatur & Quellen

- >> **Boecken/Eekhoff/Tiemann/Wagner/Wille,**
Gesundheitswesen zwischen Wettbewerb und Regulierung,
Diskussionsdokumente des Consiliums der Bundeszahnärztekammer, 2008
- >> **Institut für Freie Berufe (IFB),**
Rechtsformen im Überblick, Gründungsinformation Nr. 5, 03/2007
- >> **Isringhaus/Kroel/Wendland,**
Medizinisches Versorgungszentrum/MVZ-Beratungshandbuch,
Erfstadt, 2004
- >> **Kooperationskompass,**
Wege ärztlicher Zusammenarbeit, Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2007



- >> **Michels/Möller,**
Ärztliche Kooperationen, 2. Auflage, 2010
- >> **Tiemann Susanne,**
Das Recht in der Zahnarztpraxis, 3. Auflage, 2008
- >> **Weißbuch der ZahnMedizin,**
Rahmenbedingungen und Handlungsoptionen einer zukunfts-
sicheren Gesundheitsversorgung, Band 1, Herausgeber Bayerische
Landeszahnärztekammer, Landes Zahnärztekammer Hessen,
Zahnärztekammer Nordrhein, 2007



Notizen





Notizen





Notizen





Impressum

>> Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer,
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V.
Postfach 04 01 80, 10061 Berlin
Chausseestraße 13, 10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de

>> Projektleitung:

RA Peter Ihle,
Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

>> Projektkoordination:

Dipl.-Des. Jette Krämer

>> Gestaltung:

tobedesign



Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.
Chausseestraße 13 | 10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0 | Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de | www.bzaek.de

