



Das Aktuelle *aus Steuern und Wirtschaft* **für Ärzte, Heil- und Pflegeberufe**

Nr. 2/20

1. Abtretung (zahn)ärztlicher Honorarforderungen an Dritte rechtens?
2. Nachbesetzung Vertragsarztsitz: Relevanz von Alter und Erfahrung
3. Versorgungsaufträge: Anzahl der Vorbereitungsassistenten im MVZ?
4. Trägerwechsel: Altträger eines MVZ haftet noch fünf Jahre nach Übergabe
5. Strohmannbeteiligung an einem MVZ gewerbsmäßiger Abrechnungsbetrug
6. Nachbesetzung: Regeln für Auslastung einer hälftigen Zulassung?

STEUERTERMINE

1. Abtretung (zahn)ärztlicher Honorarforderungen an Dritte rechtens?

Grundsätzlich darf ein Kassenzahnarzt seine Vergütungsforderungen gegen die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) nicht an einen Dritten abtreten. Dass auch der Bundesgerichtshof (BGH) weiß, dass jede Regel auch Ausnahmefälle berücksichtigen sollte, zeigt folgender Fall.

Hier hatte ein freiberuflicher Zahnarzt seine Vergütungsansprüche gegen die KZV sicherungshalber an seine Ehefrau abgetreten. Dabei hatte der Mann aber die Berechtigung behalten, die Forderungen bei der Drittschuldnerin selbst einzuziehen. Später wurde über sein Vermögen das Insolvenzverfahren eröffnet. Die Ehefrau übertrug ihre Ansprüche an den Vater des Schuldners (Zessionar), und

der Insolvenzverwalter gab das Vermögen aus der selbständigen Tätigkeit des Kassenzahnarztes frei. Vorliegend klagte der Zessionar gegen einen Dritten. Der BGH hatte nun darüber zu entscheiden, ob ein Kassenzahnarzt seine **Forderungen** gegen die KZV **wirksam abtreten** kann oder ob diese Abtretung wegen eines **Verstoßes gegen das Verschwiegenheitsverbot** nichtig ist.

Der BGH hat entschieden, dass mit der **Forderungsabtretung dann kein Verstoß** vorliegt, **wenn der Zedent selbst ermächtigt ist, die Forderungen einzuziehen und keine sensiblen Daten an den Zessionar übermittelt werden** müssen. Auch die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Drittschuldners, die vorliegend lediglich eine Abtretung an ein Kreditinstitut als zulässig bestimmten, können nicht zu einer Unzulässigkeit der Abtretung führen.

Hinweis: Die Abtretung einer Vergütungsforderung durch einen Kassenarzt an eine dritte Person ist deshalb problematisch, weil der Arzt die sensiblen Patientendaten nicht ohne Weiteres offenbaren darf. Daher scheitert eine Abtretung grundsätzlich an diesem gesetzlichen Verbot.

Die Abtretung scheiterte hier jedoch auch nicht an dem Verstoß gegen das Verbotsgesetz, da der **Informationsanspruch des Abtretungsempfängers wirksam abbedungen** worden war. Denn der Zessionar (Vater) räumte dem Schuldner eine Einziehungsbefugnis der Forderung ein. Genau dadurch wurde verhindert, dass sensible Daten der Patienten preisgegeben werden konnten.

Hinweis: Mit dieser Entscheidung änderte der BGH seine bisherige Rechtsprechung. Nach Freigabe der selbständigen Tätigkeit im Insolvenzverfahren müssen Zessionare eine erneute Abtretung der Forderung vereinbaren, da § 91 Insolvenzordnung auch nach Freigabe der selbständigen Tätigkeit im Insolvenzverfahren gilt. Die nach der Freigabe der selbständigen Tätigkeit erzielten Einkünfte des Schuldners sollen den Neugläubigern als selbständige Haftungsmasse zur Verfügung stehen. Der BGH stellte auf den Sinn und Zweck der selbständigen Tätigkeit des Schuldners ab, die dem Schuldner den Aufbau einer neuen wirtschaftlichen Existenz ermöglichen soll.

2. Nachbesetzung Vertragsarztsitz: Relevanz von Alter und Erfahrung

Im folgenden Urteilsfall vor dem Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG) ging es um die Frage, ob bei der Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes **Kriterien wie die Dauer der ärztlichen Tätigkeit** entscheidend sind oder worauf es ansonsten bei der **Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes** ankommt.

Auf die Ausschreibung des Vertragsarztsitzes eines Facharztes für Innere Medizin/Gastroenterologie, der mit seiner Ehefrau eine Vertragsarztpraxis in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) betrieb, ließ der Zulassungsausschuss den Arzt X zu - den Wunschkandidaten des Arztehepaares.

Das gefiel der unterlegenen Mitbewerberin nicht. Sie, die schon länger approbiert war als der Wunschkandidat, legte daher Rechtsmittel ein - letztlich ohne Erfolg. Das LSG gab der unterlegenen Bewerberin zwar insofern recht, dass es durchaus auf eine längere berufliche Tätigkeit ankomme, um einen gewissen **Erfahrungsstand** zu gewährleisten. Allerdings dürfte dieser in den meisten ärztlichen Bereichen **nach ca. fünf Jahren vollends erreicht** sein, so dass das höhere Alter eines Bewerbers oder seine längere ärztliche Tätigkeit keinen zusätzlichen Vorzug mehr begründen könnte.

Nach Meinung des LSG sind die Kriterien **Approbationsalter und Dauer der ärztlichen Tätigkeit** zudem weder

empirisch belegt noch sonst valide. Sie **widersprechen** zudem **den gesetzlichen Vorgaben**. Dagegen ordnete das Gesetz unmissverständlich an, dass die **Dauer der Eintragung in die Warteliste** zu berücksichtigen sei. Die Dauer der Eintragung in die Warteliste sei im Nachbesetzungsverfahren allerdings auch nur ergänzend einzubeziehen und habe im Vergleich zu anderen Eignungskriterien eine geringere Bedeutung.

Zudem stellte das LSG noch einmal klar, dass ein Bewerber, der mit der zu erwerbenden Zulassung in eine BAG eintreten möchte, nicht den Zuschlag erhalten könne, wenn die **verbleibenden BAG-Praxispartner** - sprich seine künftigen Kollegen - ihn nicht wollen und stattdessen einen **anderen Bewerber bevorzugen**, so wie hier den Arzt X.

Hinweis: Mit Blick auf die Folgenabwägung ist also von erheblicher Bedeutung, dass im Rahmen des Nachbesetzungsverfahrens insbesondere die Interessen des in der Gemeinschaftspraxis verbleibenden Arztes auch bei der Gestaltung des Verfahrens der Nachfolgezulassung gewahrt sind. Für ihn besteht das Problem sowohl in der Auswahl eines für ihn geeigneten Partners als auch im Zeitablauf.

3. Versorgungsaufträge: Anzahl der Vorbereitungsassistenten im MVZ?

Ob die Beschäftigung einer Zahnärztin als Vorbereitungsassistentin in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) genehmigt werden muss, wenn dort bereits ein weiterer Vorbereitungsassistent tätig ist, hatte das Bundessozialgericht (BSG) im Folgenden zu entscheiden.

Der Betreiber eines MVZ mit mehreren angestellten Zahnärzten ist dort als Vertragszahnarzt und ärztlicher Leiter tätig. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) hatte seinen Antrag auf Genehmigung der Anstellung der Vorbereitungsassistentin P. abgelehnt, zumal in dem MVZ bereits der Vorbereitungsassistent H. beschäftigt und eine **zeitgleiche Beschäftigung zweier Vorbereitungsassistenten im selben MVZ ausgeschlossen** sei. Nach der Beendigung der Tätigkeit von H. genehmigte die KZV die beantragte Beschäftigung von P.

Zwar darf ein in Einzelpraxis tätiger Vertragszahnarzt grundsätzlich nicht mehr als eine Vorbereitungsassistentin beschäftigen. Daraus folge aber nicht, dass auch in einem MVZ unabhängig von dessen Größe höchstens eine Vorbereitungsassistentin beschäftigt werden dürfe.

Bereits in einer aus mehreren Zahnärzten bestehenden Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) darf **für jeden Vertragszahnarzt mit voller Zulassung eine Vorbereitungsassistentin** beschäftigt werden.

Bei der gebotenen entsprechenden Anwendung dieser Grundsätze auf ein MVZ habe dies - entgegen der Auffassung des Sozialgerichts (SG) - zur Folge, dass die Zahl

der in einem MVZ tätigen Vorbereitungsassistenten davon abhängen, wie viele Versorgungsaufträge durch dieses erfüllt würden.

Hinweis: Vor dem BSG bekam der klagende Zahnarzt also recht, nachdem er zuvor vor dem SG gescheitert war: Die beklagte KZV hätte die beantragte Beschäftigung der Zahnärztin P. als Vorbereitungsassistentin genehmigen müssen, obwohl im MVZ bereits ein Vorbereitungsassistent tätig war. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der ärztliche Leiter des MVZ angestellter Zahnarzt oder Vertragszahnarzt ist. Zudem ist nicht relevant, ob das MVZ seine Versorgungsaufträge durch Vertragszahnärzte oder durch angestellte Zahnärzte erfüllt. Diese Grundsätze gelten auch, wenn mehrere Versorgungsaufträge in der Weise wahrgenommen werden, dass Zahnärzte als Angestellte einer BAG oder bei einem Vertragszahnarzt tätig werden.

4. Trägerwechsel: Altträger eines MVZ haftet noch fünf Jahre nach Übergabe

Wie lange Altbürgen bei einem Trägerwechsel eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) haften müssen und ob eine entsprechende Bürgschaftserklärung einbehalten werden darf, musste im Folgenden der Vertragsarztsenat des Bundessozialgerichts (BSG) entscheiden.

Im Urteilsfall ging es um ein Labor-MVZ im westlichen Niedersachsen, das 2008 zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen worden war. Als es 2009 zu einem Trägerwechsel kam, forderte die Altgesellschafterin die Herausgabe ihrer Bürgschaftserklärung - diese sei durch die Bürgschaft der Neugesellschafterin ersetzt worden.

Laut den Regelungen des Umwandlungsgesetzes endet bei einer Auswechslung des Gesellschafters durch Ausgliederung und Übernahme nach fünf Jahren auch dessen Mithaftung für die von ihm abgegebene Bürgschaftserklärung. Doch Zulassungs- und Berufungsausschuss verweigerten dies. Sie entschieden, dass die Altgesellschafterin auch weiterhin für alle bis zu ihrem Ausscheiden entstandenen Forderungen haften müsse, denn nach sozialrechtlichen Regelungen gelte die Bürgschaft „ewig“. Allerdings würden nach 30 Jahren sämtliche Akten ohnehin vernichtet werden.

Dem stellte sich das **BSG** entgegen und **urteilte, dass der Zulassungsausschuss die Urkunde herausgeben müsse**. Das Instrument der Bürgschaft komme aus dem Zivilrecht - daher müsse man auch zivilrechtliche Vorschriften mit in den Blick nehmen. Dabei gehe es hier schließlich auch nicht um die Nachhaftung eines ausgeschiedenen Gesellschafters, vielmehr liege ein **kompletter Trägerwechsel** vor.

Einschlägig sei somit **das handelsrechtliche Umwandlungsgesetz**, und dieses **begrenze die Haftung des Altgesellschafters auf fünf Jahre**.

Hinweis: Beim Trägerwechsel eines MVZ sind die Altbürgen also nach fünf Jahren aus ihrer Haftung entlassen. Auf Ärzte, die aus einer als Personengesellschaft geführten Berufsausübungsgemeinschaft ausscheiden, ist dies allerdings nicht direkt übertragbar.

5. Strohmannbeteiligung an einem MVZ gewerbsmäßiger Abrechnungsbetrug

Ob die Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) durch einen Apotheker über einen gründungsberechtigten vertragsärztlichen Strohmann zulässig war oder nicht, musste das Landgericht Hamburg im folgenden Fall entscheiden.

Ein Vertragsarzt wurde zur treuhänderischen Verwaltung der Gesellschaftsanteile **eines nicht MVZ-gründungsberechtigten Apothekers** eingesetzt. Er nahm damit die **formale Stellung als Gesellschafter des MVZ** ein, um dem Apotheker die Möglichkeit zu geben, sich treuhänderisch an einem MVZ zu beteiligen. Er sollte sich aber weitgehend passiv verhalten und seine Gesellschafterrechte ausschließlich gemäß den Weisungen des Apothekers ausüben.

Für diese Tätigkeit als Strohmannesellschafter erhielt der Arzt eine Vergütung. Ziel war es, durch die **treuhänderische Beteiligung** eine Einflussnahme auf das Verordnungsverhalten der im MVZ beschäftigten Ärzte zu schaffen, um **über die Apotheke die eingereichten Verordnungen liquidieren zu können**.

Über ein kompliziertes rechtliches Konstrukt rechnete der Arzt die Leistungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung ab. Da der **Strohmann und der Apotheker nichtzulassungsfähige Teilnehmer des MVZ** waren, waren die **Voraussetzungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung jedoch nicht erfüllt**.

Hierdurch sind mittels eines Strohmannes die Gründungsvoraussetzungen gemäß § 95 Abs. 1a Sozialgesetzbuch V umgangen und die wahren Beteiligungsverhältnisse verschleiert worden. Der Verstoß führte folglich zur fehlenden Abrechnungsfähigkeit der vom jeweiligen MVZ erbrachten Leistungen.

Hinweis: Die Richter beriefen sich hier auf die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs: Fehlt bereits die förmliche Voraussetzung für die Abrechnung, stellt das einen Schaden wegen Abrechnungsbetrugs dar. Dies gilt auch, wenn die Leistung korrekt erbracht wurde. Die Beteiligten erhielten hohe Freiheitsstrafen. Der Apotheker musste in Haft. Zudem zogen die Richter den erlangten Vermögensvorteil beim MVZ ein.

Bitte beachten Sie: Vorsicht bei allzu kreativen gesellschaftsrechtlichen Konstrukten (auch aus Anwalts-hand), um Geldflüsse zu ermöglichen, an denen man grundsätzlich nicht teilnimmt. Lassen Sie sich im Zweifel hierzu beraten!

6. Nachbesetzung: Regeln für Auslastung einer häftigen Zulassung?

Ob die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes versagt werden kann, wenn in der abgebenden Praxis keine „Tätigkeit in nennenswertem Umfang“ stattfindet, musste im Folgenden das Sozialgericht München (SG) entscheiden.

Ein Facharzt für psychotherapeutische Medizin besaß eine häftige Zulassung und erwarb später eine weitere häftige Zulassung. Bereits zu Beginn der ersten häftigen Zulassung litt der Facharzt an einem Bandscheibenvorfall und konnte daher nur eingeschränkt ärztlich tätig sein.

Schließlich wollte er eine Hälfte der Zulassung wieder abgeben. Seinem Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens für einen häftigen Versorgungsauftrag wurde vom Zulassungsausschuss stattgegeben, da die Versorgungstätigkeit des Facharztes nicht so gering einzustufen sei, dass eine vertragsärztliche Tätigkeit gar nicht mehr oder nicht in nennenswertem Umfang ausgeübt worden wäre. Damit sei die Praxis fortführungsfähig.

Eine Konkurrentin klagte jedoch gegen diese Entscheidung und bekam vor dem SG recht - es verneinte die Nachbesetzung. Eine noch bestehende Praxis könne zwar

nachbesetzt werden, hier fehle es aber an einer nachbesetzungsfähigen Praxis, dem sogenannten Praxissubstrat.

Soll im Rahmen eines Nachbesetzungsverfahrens ein ganzer Vertragsarztsitz aufgeteilt werden - wobei eine Hälfte beim abgebenden Arzt verbleibt und die andere Hälfte abgegeben werden soll -, ist für eine häftige Nachbesetzung vorauszusetzen, dass die **Fallzahlen und die wöchentlichen Arbeitsstunden nicht unter 50 % der Fachgruppe** liegen. Andernfalls ist für den nachzubesetzenden häftigen Vertragsarztsitz überhaupt keine vertragsärztliche Tätigkeit bzw. keine vertragsärztliche Tätigkeit in „nennenswertem“ Umfang vorhanden.

Hinweis: In diesem Fall ist davon auszugehen, dass der nachzubesetzende häftige Vertragsarztsitz nicht fortführungsfähig ist und die Nachbesetzung lediglich der Kommerzialisierung dienen soll, die vom Gesetzgeber nicht erwünscht ist. Erleidet ein Arzt eine Erkrankung, die seine Praxistätigkeit einschränkt, muss ihm bewusst sein, dass dies die Nachbesetzung des Sitzes gefährden kann. Wer also erkrankt, sollte sich um einen Praxisvertreter bemühen, der die Praxistätigkeit am Leben erhält, damit es mit einer Nachbesetzung klappt.

STEUERTERMINE

Juni 2020	Juli 2020	August 2020
10.06. (*15.06.)	10.07. (*13.07.)	10.08. (*13.08.)
Umsatzsteuer (Monatszähler)	Umsatzsteuer (Monats-/Quartalszähler)	Umsatzsteuer (Monatszähler)
Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszähler)	Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monats-/Quartalszähler)	Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszähler)
Einkommensteuer mit SolZ u. KiSt (Vorauszahlung)		
Körperschaftsteuer mit SolZ (Vorauszahlung)		
		17.08. (*20.08.) Gewerbesteuer Grundsteuer
26.06.	29.07.	27.08.
Sozialversicherungsbeiträge	Sozialversicherungsbeiträge	Sozialversicherungsbeiträge

*) Letzter Tag der Zahlungsschonfrist, nicht für Bar- und Scheckzahler. Zahlungen mit Scheck erst drei Tage nach dessen Eingang bewirkt.

Alle Beiträge sind nach bestem Wissen zusammengestellt. Eine Haftung kann trotz sorgfältiger Bearbeitung nicht übernommen werden. Zu den behandelten Themen wird gerne weitere Auskunft erteilt.