

[zurück zur](#)
[zurück zum Inh](#)

Kammer-Info *aktuell*

Starke Praxisnetze als Versorgungsalternative

Sebastian Neumann, Lars Lindenaus

Der bundesweite Trend zu starken Praxisnetzen ist unverkennbar. Getrieben von den gegenwärtigen Umwälzungen sind sie als Ärztekollektiv eigener Art Werkidee einer alternativen, nicht nur regionalen Versorgung. Leitbild des Praxisnetzes ist der Zusammenschluss von Einzelpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften (Gemeinschaftspraxen) oder medizinischer Versorgungszentren. Krankenhäuser können ebenso involviert sein. Die Berufsordnungen der Bundesländer haben sich hier teilweise geöffnet (sog. „Praxisverbund“). Die Tätigkeit des Praxisnetzes betrifft regelmäßig ein räumlich begrenztes Versorgungsgebiet. Dies kann sich auf ein Stadtgebiet, einen Landkreis oder Teile eines Bundeslandes erstrecken. Primäre Träger dieses Netzes sind niedergelassene Hausärzte und/oder Fachärzte, die sich zu verschiedenen Zwecken zusammenschließen: Am Anfang kann die Verbesserung der interkollegialen Zusammenarbeit, z. B. in Fragen der medizinischen Qualität, stehen. Gemeinsame Werbung, Homepageauftritt, Zusammenlegung der EDV und Patientenseminare können die nächsten Schritte werden. Danach können sich z. B. ein Einkaufsverbund und die Organisation des Not- und Bereitschaftsdienstes anschließen bis hin zum Betrieb eines OP-Zentrums, Abschluss von IV-Verträgen und der Kooperation mit Krankenhäusern. Dass das Praxisnetz „mit einer Stimme“ auftritt, ist unerlässliche Voraussetzung auf dem Weg zum Vollversorger.

Berufsrechtlich ist sicherzustellen, dass die am Praxisnetz beteiligten Ärzte weiterhin selbstständig und eigenverantwortlich ihre Praxis am bisherigen Ort ausüben. Das ist unproblematisch. Das Praxisnetz ist weder eine Berufsausübungs- noch eine Organisationsgemeinschaft. Das Netz muss selbst die Abrechnung der Leistungen sicherstellen. Dies ist mit weit weniger Problemen behaftet, als vielleicht vermutet wird. Als Rechtsform für ein Praxisnetz bieten sich die Gesellschaft des bürgerlichen Rechts, der eingetragene Verein sowie die GmbH, aber auch die Aktiengesellschaft an. Die Wahl der Rechtsform und die gesellschaftsrechtliche Ausgestaltung kann vom konkreten Zweck des Praxisnetzes (siehe oben) oder von der Zahl der potenziellen Netzärzte abhängen. Ebenfalls sind hier steuerliche Entscheidungen zu treffen, da z. B. die Gewerbesteuer kraft Rechtsform ein Problem der GmbH oder Aktiengesellschaft ist. Die gesellschaftsrechtliche Entscheidung für eine Rechtsform muss zusammen mit dem Steuerrecht erfolgen.

Praxisnetze haben derzeit im Spiel der Kooperationen eine „Joker-Funktion“, weil sie faktisch eine überörtliche „Berufsgemeinschaft“ sind, gemeinsame Interessen und medizinische Fachkompetenz bündeln und das zum Teil sehr große Versorgungspotenzial ausspielen können. Zum einen können die Netzärzte selbst untereinander besser zusammenarbeiten und kooperieren. Zum anderen können sie direkt an der Versorgung teilnehmen, z. B. durch Abschluss eines Vertrages zur Integrierten Versorgung (IV) mit einer oder mehreren Krankenkassen. Dies kann z. B. das ambulante Operieren betreffen. Das Praxisnetz kann hier die Operationen selbst vornehmen und wird dafür durch die IV gesondert vergütet. Viele Operationen z. B. aus den Bereichen Chirurgie, Orthopädie, Hals-Nasen-Ohren-Medizin, Urologie und Nephrologie werden dann vom Praxisnetz durchgeführt. Die Netzärzte sorgen für den Ablauf der Behandlungskette, sodass die medizinische Versorgung aus einer Hand realisiert werden kann. Im Rahmen der IV können weitere ambulante oder stationäre Rehabilitationsleistungen, Apotheken, Heil- oder Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege, Physiotherapie und anderes mehr berücksichtigt und mit in die IV einbezogen werden. Unbestrittener Vorteil des Praxisnetzes: Die Freiberuflichkeit und die Selbstständigkeit des Arztes bleiben gewahrt. Das Netz sorgt für Sicherheit in der Gemeinschaft. Aber auch Berufsausübungsgemeinschaften (Gemeinschaftspraxen) oder medizinische Versorgungszentren finden hier ihr adäquates Betätigungsfeld. Daneben findet eine Einbindung von Krankenhäusern und - über die IV - der Krankenkassen statt. Da derzeit die Zukunft des Kollektivvertragssystems fraglich ist, werden Praxisnetze stärker. Sie sind bereits in Teilbereichen ein Kollektivsystem eigener Art.

Sebastian Neumann, DanRevision, Alter Kirchenweg 85, 24983 Flensburg-Handewitt, in Kooperation mit Dr. jur. Lars Lindenaus, Rechtsanwalt, Rödl & Partner, Nürnberg



Schleswig
Ärzte

S.