

Praxisgemeinschaft oder Gemeinschaftspraxis?

Patricia Morgenthal | Während vielfach Kliniken dazu übergehen, ihre von angestellten Hebammen geführten Kreißsäle in ein Belegschaftssystem umzuwandeln, ist im Bereich der Freiberuflichkeit ein Trend zur verstärkten Kooperation von Hebammen zu beobachten. Insbesondere in den Großstädten sind Zusammenschlüsse von zwei oder mehreren Berufskolleginnen verbreitet

Vieles spricht für eine Kooperation: Zum Beispiel die Vorteile, die sich für die Arbeitsbedingungen ergeben, wie die Möglichkeit sich gegenseitig zu vertreten. Aber auch die sich ständig verändernden Rahmenbedingungen: Die Kosten steigen, während gleichzeitig die Einnahmen rückläufig sind. Die Wirtschaftlichkeit der Einzelpraxis ist zunehmend weniger kalkulierbar geworden. Hinzu kommt die Konkurrenz von fest angestellten Berufskolleginnen, die im Rahmen einer Nebentätigkeit Wochenbettbetreuungen anbieten.

Die häufigste Form einer beruflichen Zusammenarbeit im engeren Sinne ist nach wie vor die Gemeinschaftspraxis. Kooperationen sind darüber hinaus auch in Form von Praxisgemeinschaften und Partnerschaftsgesellschaften möglich. Auch die GmbH oder gar die englische Limited ist in diesem Zusammenhang denkbar, spielt aber im Bereich der freiberuflichen Hebammen zurzeit noch keine große Rolle.

Die Gemeinschaftspraxis

Für jede Praxiskooperation ergeben sich bestimmte Vorteile, aber auch Nachteile, die unbedingt in Betracht gezogen werden sollten. Die Gemeinschaftspraxis ist eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR), die sich nach den §§ 705 bis 740 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) richtet. Allgemein ist die GbR eine Personenvereinigung zur Förderung eines gemeinsamen Zweckes. Dieser ist nicht auf eine wirtschaftliche Absicht begrenzt, sondern jeder Zweck ist erlaubt, solange er nicht gegen eine gesetzliche Vorschrift verstößt.

Der Gesellschaftszweck bei einer Gemeinschaftspraxis von Hebammen ist die gemeinsame Ausübung der Berufstätigkeit nach dem Hebammengesetz und geht damit im Gegensatz zur Praxisge-

meinschaft über die bloße gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten, Geräten und die gemeinsame Beschäftigung von Angestellten hinaus. Sie führen eine gemeinsame Patientenkartei und treten nach außen als eine Einheit unter einem Briefkopf auf. Sämtliche Einnahmen fließen der Gemeinschaft gemeinsam zu. Das heißt auch, dass im Rahmen einer Gemeinschaftspraxis nicht nur Kosten verteilt werden, sondern vielmehr die Gesellschafterinnen am Gewinn oder Verlust beteiligt sind.

Angestellt oder Mitgesellschafterin?

Zu beachten ist, dass die Gestaltung einer Gemeinschaftspraxis auch Fallstricke aufwirft: So verbergen sich hinter der Frage, ob es sich bei einer Mitarbeiterin um eine Mitgesellschafterin oder es sich faktisch um eine Arbeitnehmerin handelt, erhebliche rechtliche Risiken. Wird eine Angestellte fälschlich von der Gesellschaft als Mitgesellschafterin geführt, drohen als rechtliche Konsequenzen die Nacherhebung von Sozialversicherungsbeiträgen, die Rückforderung von Honorar durch die gesetzlichen Krankenkassen, die Einleitung eines strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens bis hin zur Entziehung der Zulassung durch das Gesundheitsamt als Aufsichtsbehörde. Gesellschaftsrechtlich ist es daher wichtig, dass alle Gesellschafterinnen an der Geschäftsführung und rechtsgeschäftlichen Vertretung beteiligt sind und dass Arbeitgeberbefugnisse von allen ausgeübt werden können.

Eventuell sind auch Regelungen über Gesellschafterbeschlüsse und die Ausgestaltung der Stimmrechte – beispielsweise im Falle einer vollständigen Übertragung auf eine andere Gesellschafterin oder fehlende Stimmberechtigung bei bestimmten Fragen – als Abgrenzungskriterium entscheidungsrelevant. Werden Informations- und Kontrollrechte, wie zum Beispiel Einsichtsrechte in die Geschäftsunter-

lagen, komplett ausgeschlossen, spricht dies, isoliert gesehen, unter Umständen schon für ein Arbeits- oder Scheingesellschaftsverhältnis.

Wenn einer Gesellschafterin darüber hinaus die Arbeitszeit und das Arbeitsgebiet – beispielsweise nur Vorsorgen, keine Hausgeburten – zwingend vorgeschrieben wird, verdichtet sich die Annahme eines Scheingesellschaftsverhältnisses oder eines verdeckten Anstellungsverhältnisses.

Die Haftungsfrage

Bei einer Gemeinschaftspraxis haftet jede Gesellschafterin für alle Verbindlichkeiten der Gesellschaft mit ihrem Privatvermögen. Das Haftungsrisiko und das wirtschaftliche Risiko einer Gesellschafterin ist damit höher als das

Kooperationsverträge mit Kolleginnen – ob Geburtshaus oder Praxisverträge – sollten aus juristischer Sicht hieb- und stichfest sein

einer Einzelhebamme, da sie auch für die Schulden ihrer Mitgeschafterin eintreten muss. Bei der Gemeinschaftspraxis bedarf es daher eines großen Vertrauens der Geschafterinnen untereinander sowie eines besonders verantwortungsvollen Umgangs miteinander.

Bei der Gemeinschaftspraxis als derzeit noch häufigste Form der Kooperation zwischen Hebammen sind die folgenden Punkte insbesondere zu Beginn der Zusammenarbeit zu beachten:

- Wenn sich zwei Hebammen zur gemeinsamen Berufsausübung zusammenschließen, wird regelmäßig die Erstellung eines schriftlichen Gemeinschaftspraxisvertrages erforderlich sein. Zwar ist nach dem Gesetz auch die mündliche Gründung einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) gestattet. Aus Gründen der Rechtssicherheit empfiehlt sich ein solches Vorgehen jedoch nicht. Es kommt immer wieder vor, dass nach jahrelanger oder gar jahrzehntelanger gemeinsamer Tätigkeit ein Auseinandergehen unvermeidlich ist. Dann ist es wichtig und vorteilhaft, wenn auf eine schriftlich fixierte Grundlage zurückgegriffen werden kann, die die Beendigung

der Zusammenarbeit für die Geschafterinnen verbindlich regelt.

- Weiter ist die sorgfältige Ausarbeitung eines schriftlichen Gemeinschaftspraxisvertrages empfehlenswert, um durch die Festlegung der jeweiligen Rechte und Pflichten spätere Streitigkeiten zu minimieren. Auf „Musterverträge“ sollte hierbei regelmäßig nicht zurückgegriffen werden oder diese allenfalls als erste Grundlage herangezogen werden. Letztlich wird auch erst in der Diskussion mit der Vertragspartnerin und der rechtlichen Beraterin beziehungsweise dem rechtlichen Berater den Beteiligten die Bedeutung einzelner Regelungen deutlich. Eine Investition am Anfang erweist sich insoweit häufig als lohnenswert gegenüber manch unliebsamen Spätfolgen aufgrund eines schnell „zusammengestrickten“ Vertrages. Auch die Rechtsstellen der Berufsverbände beraten oder prüfen derartige Verträge, soweit dies von den Kapazitäten her möglich ist.

- Die Ausgestaltung des Innenverhältnisses der Gemeinschaftspraxis obliegt in den Grenzen des Gesetzes der Vertragsfreiheit. So ist es nicht notwendig, dass allen beteiligten Hebammen gleiche Rechte und Pflichten eingeräumt werden. Vielmehr entspricht es oftmals einem vernünftigen Interesse, dass der berufsalteren Kollegin gegenüber hinzukommenden Berufsanfängerinnen Vorrechte eingeräumt werden. Hier ist, wie vorstehend ausgeführt, die Grenze zum verdeckten Anstellungsverhältnis zu beachten. So sind etwa für nichtselbstständige Arbeitnehmerinnen Sozialversicherungsbeiträge vom Arbeitgeber abzuführen.

- Die Vereinbarung von Festgehältern gehört nicht in einen Gemeinschaftspraxisvertrag. Diesen kennzeichnet, dass beide Partnerinnen, wenn auch vielleicht in unterschiedlicher Höhe, an Erfolg und Verlust der Praxis teilhaben. Es ist zwar möglich, aber nicht erforderlich, dass sich eine hinzukommende Geschafterin in die Praxis „einkauft“, da nach Gesellschaftsrecht primär der gemeinsame

Gesellschaftszweck für eine GbR erforderlich ist. Das Vorhandensein von gemeinsamem Gesellschaftsvermögen ist hingegen nur von zweitrangiger Bedeutung.

- Weil auch eine neu hinzukommende Geschafterin Praxisinhaberin ist, müssen auch ihr weitgehende Kontrollrechte und Mitbestimmungsrechte über die Geschäftsführung und dergleichen zugestanden werden.

- Wesentliches Merkmal der Gemeinschaftspraxis ist, dass diese im Namen aller beteiligten Geschafterinnen nach außen einheitlich auftritt und die Verträge mit Dritten gleichfalls im Namen aller beteiligten Partnerinnen geschlossen werden. Dies bedingt, dass im Außenverhältnis gegenüber Dritten auch grundsätzlich eine unbeschränkbare Haftung aller beteiligten Partnerinnen existiert. Daher sind für die Gemeinschaftspraxis Regelungen empfehlenswert, die die Haftung der Geschafterinnen untereinander, das sogenannte Innenverhältnis, ausgestalten.

- Immer wieder bietet das Verhältnis von Arbeitskraft und Gewinn Anlass für Streit zwischen den Partnerinnen einer Gemeinschaftspraxis. So sollte zwingend geregelt sein, in welchem Umfang die jeweiligen Geschafterinnen zur Einbringung ihrer Arbeitskraft zugunsten der Gemeinschaftspraxis verpflichtet sind. Hierzu zählt auch die Frage, inwieweit Nebentätigkeiten ausgeübt werden dürfen und ob die hieraus erzielten Einnahmen solche der Gemeinschaftspraxis oder aber Privateinnahmen der einzelnen Geschafterin darstellen.

- Bei der Gewinnverteilung sind eine Vielzahl von Regelungen denkbar: prozentualer Anteil am Gesamtgewinn der Gemeinschaftspraxis oder leistungsbezogene Gewinnverteilung. Denkbar sind auch Mischmodelle.

- Konkurrenzschutzklauseln in Gemeinschaftspraxisverträgen dienen dazu, den Bestand der Praxis auch nach dem Ausscheiden einer Geschafterin zu schützen. Die ausscheidende Hebamme soll gehindert werden, der verbleibenden Partnerin in unmittelbarer Nähe des Praxisstandortes Konkurrenz zu machen, insbesondere dann, wenn sie für ihre Beteiligung am ideellen Wert der Gemeinschaftspraxis eine Abfindung erhalten hat. Im Gegensatz dazu stellen solche Wettbewerbsverbote eine erhebliche Einschränkung der beruflichen Entfaltungsmöglichkeiten der ausscheidenden Hebamme

In einem Gemeinschaftspraxisvertrag ist es nicht üblich, Festgehälter zu vereinbaren

dar. Um „gerichtsfest“ zu sein, bedürfen derartige Regelungen einer klaren örtlichen und zeitlichen Einschränkung.

- Beim Ausscheiden einer Partnerin sollte klar geregelt sein, welche Partnerin in den Praxisräumlichkeiten verbleibt. Üblicherweise wird vorgesehen, dass bei einer ordentlichen Kündigung diejenige aus der Gemeinschaftspraxis ausscheidet, die die ordentliche Kündigung erklärt hat. Demgegenüber führt die außerordentliche Kündigung zum Ausscheiden der Partnerin, in deren Person ein wichtiger Grund vorliegt.
- Weiter muss geregelt werden, in welcher Form und Höhe der ausscheidenden Partnerin eine finanzielle Abfindung für die von ihr eingebrachten Vermögenswerte oder ihren Gesellschaftsanteil am gemeinsamen materiellen und ideellen Wert zusteht. Es dürfte dem grundsätzlichen Verständnis einer selbstständigen unternehmerischen Beteiligung widersprechen, der ausscheidenden Gesellschafterin keinen Abfindungsanspruch zukommen zu lassen.
- Von selbst dürfte es sich verstehen, einen derartigen Gemeinschaftspraxisvertrag erst in Kraft treten zu lassen, wenn die beteiligten Gesellschafterinnen auch zur Berufsausübung nach den entsprechenden berufsrechtlichen Regelungen (Hebammengesetz und Berufsordnungen der Länder) berechtigt sind.

DIE AUTORIN

Patricia Morgenthal ist Rechtsanwältin mit eigener Kanzlei in Unna. Sie ist offizielle Vertragsanwältin des Bundes freiberuflicher Hebammen Deutschlands (BfHD) e.V. und berät bundesweit verbandsunabhängig. Zu ihren Interessenschwerpunkten gehören das Hebammenberufsrecht sowie das Hebammengebührenrecht.

Kontakt:

Wasserstraße 25, 59423 Unna

Tel. (0 23 03) 30 35 66

E-Mail: info@ra-morgenthal.de

www.ra-morgenthal.de

Die Praxisgemeinschaft

Im Rahmen einer Praxisgemeinschaft sind mehrere Praxen räumlich zusammengelegt. In dieser Betätigungsform können sowohl mehrere Einzelpraxen als auch mehrere Gemeinschaftspraxen zusammenarbeiten. Gesellschaftszweck ist lediglich die gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten und Geräten sowie die gemeinsame Beschäftigung von Personal. Die eigentliche berufliche Tätigkeit der Hebamme hingegen wird im Rahmen der separaten Einzel- oder Gemeinschaftspraxis erbracht. Die einzelne Hebamme kann daher auch nicht für berufliches Fehlverhalten ihrer Praxisgemeinschaftskollegen haftbar gemacht werden. Weil es sich bei der Praxisgemeinschaft um eine Kostenteilungsgemeinschaft handelt, ist die angemessene Verteilung der Ausgaben von Bedeutung. Dabei sollte daran gedacht werden, dass Kosten nicht nur statisch nach Köpfen oder bestimmten Prozentsätzen verteilt, sondern vielmehr auch bewegliche Kosten berücksichtigt werden.

So ist der Mietzins für die Räumlichkeiten jeden Monat gleich hoch, unabhängig von der Frage, wie intensiv die Räumlichkeiten genutzt

werden. Andererseits ist das Ausmaß der beruflichen Tätigkeit relevant, beispielsweise im Zusammenhang mit Personalkosten, Mietnebenkosten und Ähnlichem. So empfiehlt es sich, Kostenverteilungsquoten auch von dem in der einzelnen Praxis erwirtschafteten

Umsatz abhängig zu machen. Zwingend regelungsbedürftig im Rahmen eines Praxisgemeinschaftsvertrages ist auch die personelle Erweiterung der einzelnen Praxen. So kommt es immer wieder vor, dass die Entwicklung einer Einzelpraxis später die Kapazitäten der Praxisgemeinschaft in räumlicher Hinsicht bei weitem zu übersteigen droht. Denkbar wäre es, dass Regelungen gefunden werden, wonach die berufliche Betätigung in den einzelnen Praxen auf eine bestimmte Anzahl von Hebammen begrenzt wird.

Die Partnerschaftsgesellschaft

Basierend auf dem Partnerschaftsgesellschaftsgesetz (PartGG) existiert die Partnerschaftsgesellschaft. Ergänzend finden die Vorschriften des BGB über die GbR Anwendung. Die Partnerschaftsgesellschaft ist eine spezielle Gesellschaftsform für alle freien Berufe. Ebenso wie die Praxisgemeinschaft und die Gemeinschaftspraxis handelt es sich bei der Partnerschaftsgesellschaft um eine GbR. Sie ist lediglich eine Sonderform, die im Wesentlichen mit der offenen Handelsgesellschaft vergleichbar ist. Im Bereich der freiberuflichen Hebammen, wie auch in anderen Bereichen, hat die Partnerschaftsgesellschaft bislang keine große Relevanz erlangt.

Dies mag daran liegen, dass bei der Gründung der Partnerschaftsgesellschaft ein gesondertes Anmeldeverfahren beim zuständigen Partnerschaftsregister durchzuführen ist.

Interessant ist diese Gesellschaftsform für Hebammen vor allem im Hinblick auf die Haftung. Zunächst haftet die Partnerschaft mit ihrem Gesellschaftsvermögen. Reicht das Gesellschaftsvermögen zur Deckung nicht aus, haften die Gesellschafter auch mit ihrem Privatvermögen. Allerdings schränkt § 8 II PartGG die Haftung der Gesellschafter mit ihrem Privatvermögen dahingehend ein, als dass nur diejenigen Partner neben der Partnerschaft für berufliche Fehler haften, die mit der Bearbeitung des Auftrags befasst waren.

Im Vergleich zur Gemeinschaftspraxis hat die Partnerschaft damit den Vorteil, dass jeder Partner nur für die Vermögensschäden haftet, die er selbst (mit-) verursacht hat.

Kooperation mit Fachfremden

Es existieren auch Kooperationsformen mit anderen Fachberufen im Gesundheitswesen. Zum Beispiel bieten

Hebammen gemeinsam mit GynäkologInnen ihre Leistungen in gemeinsam genutzten Räumen an. Auch dabei handelt es sich um eine GbR. Im Rahmen dieser Kooperation kann die Hebamme mit Angehörigen anderer Fachberufe im Gesundheitswesen in weniger intensiver Form zusammenarbeiten, ohne dass sie dabei in das relativ enge Korsett der Partnerschaftsgesellschaft gezwungen wird.

Eine Zusammenarbeit zwischen GynäkologInnen und Hebamme, bei der die MedizinerInnen Arbeitszeiten und Behandlungsarten einseitig festlegen, dürfte nicht mehr als gesellschaftsrechtlicher Zusammenschluss anzusehen sein. Näher liegt hier der Gedanke an eine Scheingesellschaft, im Rahmen derer die Hebamme als abhängig beschäftigte Angestellte ihre Leistungen erbringt. Dieser Schluss liegt dann besonders nahe, wenn die Hebamme ein regelmäßiges Gehalt durch die Ärztin oder den Arzt bekommt. In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass dann eine Abrechnung von Leistungen der Hebamme nach der Hebammengebührenhilfverordnung nicht möglich ist, weil sie nicht von einer freiberuflichen Hebamme erbracht wurden, sondern formal durch den Arzt, der sich der Hebamme als Gehilfin bedient.

Eine neue Betätigungsform bieten auch Verträge zur **Integrierten Versorgung**. Der Gesetzgeber hat zum 1.1.2000 den Regelungskomplex dazu geschaffen. Integrierte Versorgung soll eine die verschiedenen Leistungssektoren übergreifende Versorgung der Versicherten ermöglichen. Krankenkassen erhalten die Möglichkeit, ihren Versicherten eine abgestimmte Versorgung anzubieten, bei der Haus- und FachärztInnen, ärztliche und nichtärztliche Leistungserbringer, wie beispielsweise auch Hebammen, der ambulante und stationäre Bereich sowie gegebenenfalls Apotheken koordiniert zusammenwirken.

Die Krankenkassen schließen zu diesem Zweck mit den Vertragspartnern Verträge über integrierte Versorgungsformen ab. Die Vertragspartner haben die Integrationsversorgung, soweit sie die vertragsärztliche Versorgung einschließt, nach den gesetzlich vorgeschriebenen Rahmenvereinbarungen zu regeln. In diesen Verträgen müssen sich die Vertragspartner der Krankenkassen zu einer qualitätsgesicherten, wirksamen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten verpflichten. ●