

### Partnerschaft mit Angehörigen anderer freier Berufe

Bei Angehörigen anderer freier Berufe gemäß § 23 a Abs. 2 kann die gemeinsame Berufsausübung erfolgen mit akademischen Berufen und staatlich anerkannten Berufen und weiteren Berufen im Gesundheitswesen. Namentlich sind dies: Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Diplompsychologen, Klinische Chemiker und andere Naturwissenschaftler, Diplom-Sozialpädagogen, Diplom-Heilpädagogen, Hebammen, Logopäden und Angehörige gleichgestellter sprachtherapeutischer Berufe, Ergotherapeuten, Angehörige der Berufe in der Physiotherapie, Medizinisch-technische Assistenten, Angehörige staatlich anerkannter Pflegeberufe, Diätassistenten.

### Beachtung des ärztlichen Berufsrechts

Eine Ärztin oder ein Arzt, die oder der die Partnerschaft mit Angehörigen anderer freier Berufe aus dem Gesundheitswesen eingehen wollen, müssen bedenken, daß sie gehalten sind, ihre beruflichen Leistungen unter Beachtung des für sie geltenden Berufsrechts zu erbringen. Das bedeutet insbesondere die Einhaltung der Bestimmungen über das Werbeverbot, über das grundsätzliche Verbot der Errichtung von Zweigpraxen oder anderen Praxissitzen, die Pflicht zur Dokumentation, die Pflicht zur Beachtung der für die ärztliche Abrechnung geltenden Bestimmungen sowie die Pflicht zur Wahrung der ärztlichen Sorgfalt und zur gewissenhaften Berufsausübung. Der Arzt darf sich nicht anders ankündigen als es nach der Berufsordnung gestattet ist.

### Weitere Voraussetzungen

Für eine Ärztin oder einen Arzt in einer berufsübergreifenden Partnerschaft muß die eigenverantwortliche und selbständige Berufsausübung gewahrt sein. Ein Zusammenschluß darf nur stattfinden bei einer berufsverbindenden, auf gleichgerichtetes Handeln am Patienten ausgerichteten Tätigkeit. Es muß gewährleistet sein, daß die Verantwortungsbereiche der Partner gegenüber den Patienten getrennt bleiben und Entscheidungen sowie Maßnahmen, die die Ausübung der Heilkunden betreffen, ausschließlich der Arzt trifft, sofern nicht anderes zugelassen ist.

### Freie Arztwahl/Kooperation mit anderen

Arbeiten mehrere Ärzte in einer Partnerschaft zwischen Ärzten und Angehörigen anderer freier Berufe im Gesundheitswesen, muß der Grundsatz der freien Arztwahl gewahrt bleiben. Es muß sichergestellt sein, daß der behandelnde Arzt zur Unterstützung seiner Tätigkeit auch andere als die in der Gemeinschaft kooperierenden Berufsangehörigen hinzuziehen kann.

### Anzeigepflicht

Die Partnerschaft mit Angehörigen anderer freier Berufe im Gesundheits-

wesen ist für die Ärztin oder den Arzt anzeigepflichtig. Sie ist nicht genehmigungspflichtig, wie es der 98. Deutsche Ärztetag beschlossen hat.

### Abrechnung

Bei einer Partnerschaft von Ärzten und Angehörigen anderer freier Berufe im Gesundheitswesen ist zu beachten, daß eine gemeinsame Abrechnung grundsätzlich nicht möglich ist. Der ärztliche Partner muß nach den für ihn geltenden gesetzlichen Bestimmungen die Abrechnung vornehmen. Vertragsärzte sollten eine Klärung mit der Kassenärztlichen Vereinigung herbeiführen.

### Hinweise:

Für die Partnerschaft nach § 23 a BO gelten grundsätzlich die gleichen gesellschaftsrechtlichen Merkmale wie bei der Ärztepartnerschaft. Die Verpflichtung des ärztlichen Partners oder der ärztlichen Partnerin, das für sie oder ihn geltende Berufsrecht zu beachten, bedeutet, daß sie immer darauf hinzuwirken haben, daß diese Partnerschaft sich nach außen nicht anders darstellt, als es dem Arzt oder der Ärztin erlaubt ist (Information, Werbung, Namensrecht).

### STANDARDTARIF

# Nicht antworten!

## Kommentar zur Anfrage des PKV-Verbandes

Die privaten Krankenversicherer suchen Kolleginnen und Kollegen, die bereit sind, zum sog. Standardtarif, das heißt, mit beschränkter Steigerungsmöglichkeit, einen bestimmten Rentner-Versichertenkreis der Privatassekuranz zu behandeln (siehe auch Bericht Seite 7).

Dieses Anschreiben hat zu gehäuften Rückfragen geführt. „Muß ich mich melden?“, war die Frage aus dem Kollegenkreis. Denn mit Hilfe einer Rückantwortkarte sollte Bereitschaft signalisiert werden, zu den Bedingungen der PKV Rechnungen zu erstellen, die dann dem „Standard-Versicherten“ ohne Abstriche erstattet würden.

Zur Belohnung für die „Meldung“ avisierten die Versicherer die Gunst, in ein Verzeichnis aufgenommen zu werden, das man den entsprechenden Versicherten zur Verfügung stellen will.

Dabei untersagt die ärztliche Berufsordnung dem einzelnen Arzt, sich in ein nicht-amtliches Verzeichnis aufnehmen zu lassen. Außerdem halte ich das Ansinnen, daß Ärztinnen und Ärzte für einen verschwindend geringen in Frage kommenden Versichertenkreis (bisher etwa 1000 Menschen) global auf einen individuell angepaßten Liquidationsrahmen verzichten sollen, für eine Zumutung.

Es soll dem einzelnen Arzt nicht verwehrt sein, langjährige eigene Patienten, die im Rentenalter den „Standardtarif“ wählen (müssen?), durch eine moderate Rechnungsstellung finanziell zu entlasten.

Ich kann meinen Kolleginnen und Kollegen aber nicht empfehlen, sich durch eine Erklärung den privaten Assekuranzen gegenüber als Kandidaten für ein „Einkaufsmodell“ anzubieten.

Was also tun? Nicht antworten!

Rainer M. Holzborn