



Rechtliche Anforderungen an die vertragliche Ausgestaltung von Kooperationsverträgen zwischen Radiologen und Krankenhäusern

Inhalt

1. **Einführung**
2. **Sachverhalt**
3. **Kein Verstoß gegen das ärztliche Berufsrecht**
4. **Der Kooperationsvertrag als Gesellschaft bürgerlichen Rechts**
5. **Auswirkungen bei Rechtsform- oder Gesellschafterwechsel**
6. **Vereinbarung von Rechtsnachfolgeklauseln**
7. **Wirksamkeit der Laufzeitvereinbarung**
8. **Fazit**

1. Einführung

Wirtschaftliche Gründe zwingen über alle Fachgebiete hinweg Ärzte und Krankenhäuser Kooperationen einzugehen, weil darin ein erhebliches Einsparpotenzial gesehen wird und die sektorenübergreifende Versorgung der Patienten verbessert wird. Für das Fachgebiet der Radiologie gilt dies in besonderer Weise, weil dieses einem enormen technologischen Fortschritt bei der Weiterentwicklung medizintechnischer Geräte (Röntgen, MRT, CT) unterworfen ist, was dazu führt, dass die Innovationsdauer der Geräte sinkt und die Investitionskosten für Krankenhäuser und Praxen steigen. Angesichts der ständig abnehmenden Vergütungen in der ambulanten und stationären Versorgung sind Kooperationen zwischen niedergelassenen Radiologen und Krankenhäusern für beide Seiten existenziell. Krankenhäuser benötigen, um wirtschaftlich zu arbeiten, eine maximale Auslastung ihrer Infrastruktur, wozu insbeson-

dere die vorgehaltenen medizinisch-technischen Geräte zählen. Gleichzeitig beklagen viele Krankenhäuser einen Ärztemangel, den sie versuchen durch den Einsatz externer Ärzte zu überbrücken und hierdurch möglichst Einsparungen vorzunehmen. Für den niedergelassenen Radiologen eröffnen sich zudem neue Erwerbsmöglichkeiten, da sie über die Hinzuziehung im Rahmen der allgemeinen Krankenhausleistungen für stationäre Patienten radiologische Leistungen erbringen und diese mit dem Krankenhaus abrechnen können (zu den Abrechnungsmöglichkeiten, vgl. RöFo-Beitrag 3/2010, S. 289 ff.).

Inhalt und Umfang der beabsichtigten Zusammenarbeit vereinbaren die niedergelassenen Radiologen und der Krankenhausträger in einem schuldrechtlichen Vertrag, dem Kooperationsvertrag, der u.a. den Umfang der Leistungserbringung für das Krankenhaus und den ggfls. wechselseitigen Umfang der Nutzungsüberlassung bzgl. der radio-



logischen Geräte regelt. Bei der vertraglichen Ausgestaltung von Kooperationsverträgen sind insbesondere die gesetzlichen Vorgaben des Zivil-, Arbeitsrechts, Vertragsarzt-, Krankenhaus- und Berufsrechts zu beachten.

Das Oberlandesgericht (OLG) Hamm hat sich in einer aktuellen Entscheidung mit den zivil- und berufsrechtlichen Anforderungen an Kooperationsverträge zwischen niedergelassenen Ärzten und nichtärztlichen Leistungserbringern beschäftigt und insbesondere einzelne vertragliche Bestimmungen auf ihre rechtliche Zulässigkeit überprüft. Das Urteil vom 4.2.2016 (Az.: 17 U 64/14) beschäftigte sich zwar mit einem Kooperationsvertrag zwischen einem Unternehmen, welches Dialysezentren betreibt, und niedergelassenen Nephrologen. Das OLG stellte fest, dass die Gründung einer sog. „Betriebsgesellschaft“ für eine Dialysepraxis nicht generell gegen berufsrechtliche Vorgaben verstößt. Außerdem nahm das Gericht zur zulässigen Laufzeit eines solchen Vertrages Stellung. Aufgrund der Vergleichbarkeit der zu beurteilenden Kooperation sind die Ausführungen des OLG Hamm zu den berufs- und zivilrechtlichen Anforderungen auf Kooperationsverträge zwischen niedergelassenen Radiologen und Krankenhäusern übertragbar.

2. Sachverhalt

In dem der Entscheidung zugrunde liegenden Rechtsstreit bestand ein Kooperationsvertrag zwischen einem Unternehmen, das den Betrieb eines Dialysezentrums zum Gegenstand hatte, und Nephrologen zwecks Betriebes zweier Dialysezentren. Nach dem Kooperationsvertrag verpflichtete sich das Unternehmen, die erforderlichen Sachleistungen einschließlich des Stellens von Räumlichkeiten und nichtärztlichem Personal zu erbringen; die Ärzte verpflichteten sich zur Übernahme der Behandlung. Die Laufzeit des Vertrages wurde mit zwanzig Jahren vereinbart.

3. Kein Verstoß gegen das ärztliche Berufsrecht

Das OLG Hamm sah den Kooperationsvertrag mangels Verstoßes gegen die Berufsordnung nicht als unwirksam gemäß § 134 BGB an. Nach dieser Vorschrift ist ein Rechtsgeschäft, das gegen ein gesetzliches Verbot verstößt, nichtig.

Zum einen verneint die Richter einen Verstoß gegen §§ 18 Abs. 1, 23b und 23c MBO-Ä. Danach ist Ärzten die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe als den in § 23b MBO-Ä beschriebenen nur dann gestattet, wenn letztere keine Heilkunde am Menschen ausüben. Bezogen auf den vorliegenden Fall stellte das Gericht nicht auf das Außenverhältnis „Dialyse am Patienten“, sondern auf die konkrete Leistungspflicht des jeweiligen Vertragspartners im Innenverhältnis ab. Daher sind die Leistungen der Klägerin keine Heilkunde. Sie stellt lediglich die kaufmännische Struktur und die Organisation (Abläufe, Sachmittel, Personalausstattung) zur Verfügung. Diese Sichtweise verdient Zustimmung, da eine derartige Form der Zusammenarbeit eine übliche Praxis auch im Rahmen der Kooperationsverhältnisse zwischen niedergelassenen Radiologen und Krankenhäusern ist.

Ebenso sah das OLG Hamm in der vereinbarten Betriebsgesellschaft keinen Verstoß gegen § 30 MBO-Ä. Nach dieser Vorschrift sind Ärzte verpflichtet, in allen vertraglichen und sonstigen beruflichen Beziehungen zu Dritten ihre ärztliche Unabhängigkeit für die Behandlung der Patienten zu wahren. Denn die Verquickung der ärztlichen Tätigkeit mit den Umsatzinteressen anderer ist dem ärztlichen Beruf wesensfremd (Schütze in FS Jäger, 2011, 537 (547)). Zur Wahrung der eigenverantwortlichen Berufsausübung sieht es das Gericht als ausreichend an, wenn der Kooperationsvertrag diesem Gebot hinreichend Rechnung trägt. Die ärztliche Unabhängigkeit wird insbesondere dann sichergestellt, wenn in dem Kooperationsvertrag die Ärzte in allen medizinischen Angelegenheiten das Weisungsrecht gegenüber dem bei ihm eingesetzten Personal des Vertragspartners haben. Überlässt das Krankenhaus daher den mit ihm kooperierenden Radiologen z.B. eigene MTRA und MFA zur Erbringung der radiologischen Leistungen für das Krankenhaus, ist vertraglich sicherzustellen, dass diese dem Weisungsrecht der Radiologen unterstehen. Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass der medizinische Bereich der Radiologen ausschließlich von den Ärzten und unabhängig von der Geschäftsführung des Krankenhauses geführt wird. Dies gilt insbesondere, wenn die Radiologen ihre Praxis auf dem Gelände oder in Räumen des Krankenhauses betreiben. Bezüglich möglicher Kollisionsfälle ist vertraglich vorzusehen, dass für den Fall, dass eine Anordnung, die auf dem medizinischen Gebiet Auswirkungen auf die Verwaltung bzw. auf den finanziellen Bereich oder umgekehrt hat, eine Abstimmung zwi-

schen den niedergelassenen Radiologen und der Geschäftsführung des Krankenhauses stattzufinden hat. Ferner haben das letzte Entscheidungsrecht im ärztlich fachlichen Bereich ausschließlich die Radiologen, im Verwaltungs- und kaufmännischen Bereich die Geschäftsführung des Krankenhauses. Die niedergelassenen Radiologen müssen sich im Rahmen der Erbringung von radiologischen Leistungen für Krankenhauspatienten zudem verpflichten, bei der Durchführung von kostenintensiven Leistungen für Krankenhauspatienten, z.B. der Schnittbilddiagnostik (CT, MRT), das Gebot der Wirtschaftlichkeit sowie der medizinischen Vertretbarkeit zu beachten.

Bei derartigen Vertragsgestaltungen zwischen Ärzten und nichtärztlichen Leistungserbringern ist die Frage zu stellen, wo die Grenze zwischen zulässiger Kooperation und unzulässiger Einflussmöglichkeit Dritter auf die Entscheidung des Arztes im ärztlichen Bereich zu ziehen ist. Das Bundessozialgericht (BSG) hat in dem sog. „Laborarzturteil“ festgestellt (BSG NJW 1973, 1435 (1436 f.)), dass der Arzt seine ärztliche Berufstätigkeit in der Praxis in vollkommen eigener Verantwortung ausführen können muss. Hierzu müsse ihm die Möglichkeit zur Verfügung stehen, über die räumlichen und sächlichen Mittel zu disponieren oder zumindest an einer Disposition mitzuwirken. Jedoch setzt der Begriff der „Niederlassung in eigener bzw. freier Praxis“ nach § 17 Abs. 1 MBO-Ä und § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV nicht die Verfügungsgewalt des Eigentümers über die Praxisausstattung voraus.

Für die Ausübung des ärztlichen Berufs in eigener Praxis ist es daher nicht zu beanstanden, wenn ein Dritter, wie z.B. ein Krankenhaus, dem Arzt die notwendigen Ressourcen zur Berufsausübung zur Verfügung stellt. Folglich ist es unerheblich, ob dem Arzt das Eigentum an dem Gebäude oder dem Gebäudeteil zusteht, in dem sich die Praxisräume befinden, oder wie die Eigentumsverhältnisse an der Geräte- und Materialausstattung der Praxis liegen. Infolgedessen wird man auch per se die Vereinbarung einer Miete, Pacht oder sonstiger Nutzungsentgelte nicht als unzulässig bewerten können, sofern nicht weitere Umstände hinzutreten. Unzulässig sind daher nur solche Abreden, die dem Arzt auf Grund der konkreten Ausgestaltung eines umsatzabhängigen Pacht- oder Mietverhältnisses faktisch die freie Praxisführung nehmen und ein Abhängigkeitsverhältnis entsteht. Weiterhin wird man bei der Einschaltung einer Betriebsgesellschaft die Vereinbarung um-

satzabhängiger Entgelte, deren Angemessenheit unterstellt, nicht untersagen können.

Die Vereinbarung einer unangemessen niedrigen oder hohen Miete oder Pacht kann dagegen gegen das Verbot der Zuweisung gegen Entgelt nach § 31 Abs. 1 MBO-Ä bzw. §§ 73 Abs. 7, 128 SGB V verstoßen. § 128 Abs. 2 S. 3 SGB V zählt insoweit zu den unzulässigen Zuwendungen auch die „die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen, die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür.“ Seit der Einführung der Straftatbestände der §§ 299a bis 302 StGB durch das am 04.06.2016 in Kraft getretene Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen (BGBl. I., v. 03.06.16, 1254) führen derartige Vereinbarungen u.U. auch zur Strafbarkeit der Vertragspartner. Vorsicht ist daher immer bei der Vereinbarung von pauschalierten Vergütungen (z.B. prozentualer Anteil an der DRG) zwischen radiologischer Praxis und Krankenhaus für die Erbringung der ärztlichen Leistungen gegenüber Krankenhauspatienten geboten, während die Abrechnung auf der Grundlage der GOÄ nach Ansicht des BGH (Urteil vom 12.11.2009, Az.: III ZR 110/09) nicht zu beanstanden ist, wenn die Steigerungssätze angemessen erscheinen (vgl. RöFo-Beitrag 3/2010, S. 289 ff.).

Die Grenze der Zulässigkeit ist insbesondere dann überschritten, wenn die Fremdgeschäftsführung soweit reicht, dass dem Arzt faktisch sein (Mit-) Entscheidungsrecht genommen wird. Jeder Eingriff in den Kernbereich der ärztlichen Berufsausübung kann zur Nichtigkeit des gesamten Gestaltungsmodells führen. In diesem Kontext hat das BSG pointiert formuliert (BSG MedR 2004, 114 (116 f.)):

„Ungerechtfertigte Einflussnahmen Dritter auf die Berufsausübung niedergelassener Ärzte sollen verhindert werden. Ärztliche Praxen sollen nicht im Wege franchiseähnlicher Modelle durch Dritte, zu denen gesellschaftsrechtliche Verbindungen bestehen, betrieben werden.“

In einem solchen Fall würde eine verdeckte Gesellschaftsgründung von Arzt und Nichtarzt zur gemeinsamen Berufsausübung vorliegen, die mit den Grundsätzen der Ausübung eines freien Berufes nicht zu vereinbaren ist.

4. Der Kooperationsvertrag als Gesellschaft bürgerlichen Rechts

Der Kooperationsvertrag ist zwar prinzipiell als schuldrechtlicher Vertrag anzusehen. Soweit darüber hinaus in diesem Vertrag jedoch gemeinsame Ziele, wie etwa die gemeinsame Behandlung und Untersuchung von Patienten und die gemeinsame Anschaffung oder Nutzung von medizinisch-technischen Geräten verfolgt werden und dieses vereinbart wird, handelt es sich um einen Gesellschaftsvertrag in der Form einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts (§§ 705 ff. BGB). Diese Rechtsauffassung wurde durch die Entscheidung des OLG Hamm bestätigt. Danach ist ein Kooperationsvertrag zur Erbringung von Dialyseleistungen, der wechselseitige Pflichten der Vertragspartner begründet, „als Gesellschaftsvertrag zur Gründung einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts in der Form einer Innengesellschaft zu qualifizieren“. Eine Innengesellschaft verpflichtet sich zur Erreichung eines gemeinsamen Zwecks, tritt jedoch nach außen weder als Gesellschaft auf noch nimmt sie am Rechtsverkehr teil (vgl. *Sprau* in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 75. Auflage 2016, § 705, Rn. 33). Die Einstufung eines Kooperationsvertrages als Gesellschaft bürgerlichen Rechts hat jedoch weitreichende Folgen für die Zusammenarbeit der Vertragspartner.

5. Auswirkungen bei Rechtsform- oder Gesellschafterwechsel

Die Qualifizierung eines Kooperationsvertrages als Gesellschaftsvertrag einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts nach § 705 BGB hat zunächst zur Folge, dass ein Gesellschafterwechsel auf Seiten der Ärzte und des Krankenhauses nur dadurch zustande kommen kann, dass ausscheidender und neu eintretender Gesellschafter jeweils entsprechende Vereinbarungen mit den übrigen Gesellschaftern treffen. Die Gesellschafter als „Herren der Gesellschaft“ sind in der Entscheidung über Änderungen des Gesellschaftsvertrages grundsätzlich frei; daher bedarf es für ein Ausscheiden und Neuaufnahme grundsätzlich jeweils der Zustimmung aller verbleibenden Gesellschafter (vgl. *Ulmer/Schäfer*, Gesellschaft bürgerlichen Rechts und Partnerschaftsgesellschaft, 2009, § 719 BGB, Rn. 17). Haben daher die Gesellschafter einer radiologischen Gemeinschaftspraxis als Einzelpersonen den Kooperationsvertrag mit dem Krankenhaus abgeschlossen

und ändert sich deren Bestand, bedarf die Einbeziehung eines neuen Arztes in den Kooperationsvertrag die Zustimmung des Krankenhauträgers.

In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, welche Auswirkungen ein Rechtsformwechsel auf Seiten der Radiologen für den Bestand des Kooperationsvertrages hat; wenn z.B. eine radiologische Gemeinschaftspraxis in eine MVZ GmbH umgewandelt wird. Die Umwandlung einer Berufsausübungsgemeinschaft, die entweder ebenfalls als Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder als Partnerschaftsgesellschaft geführt wird, in ein MVZ in der Rechtsform einer GmbH stellt im Rahmen des Kooperationsvertrages auf Seiten der Ärzte u.U. einen Gesellschafterwechsel dar. Ob ein Gesellschafterwechsel gegeben ist, ist zunächst davon abhängig, wer auf Seiten der Ärzte die Kooperationsverträge mit dem Krankenhaus abgeschlossen hat. Soweit der Kooperationsvertrag entweder durch die radiologische Gemeinschaftspraxis, vertreten durch deren Gesellschafter abgeschlossen worden ist, sind Gesellschafter des Kooperationsvertrages das jeweilige Krankenhaus auf der einen und die radiologische Gemeinschaftspraxis auf der anderen Seite geworden. Soweit der Abschluss des Kooperationsvertrages durch die Gesellschafter der Gemeinschaftspraxis erfolgt ist, sind nur die Gesellschafter der Gemeinschaftspraxis Gesellschafter des Kooperationsvertrages geworden. In dem Fall, dass die Gemeinschaftspraxis in der Rechtsform der GbR oder PartG ihren Mitgliedern Rechte gegenüber den Krankenhäusern begründet hat und diese in eine GmbH umgewandelt wird, liegt ein Gesellschafterwechsel vor.

Änderungen im Bestand und in der Zusammensetzung der Mitglieder einer Gesellschaft betreffen den Kernbereich der Mitgliedschaft und sind nur mit Zustimmung aller Gesellschafter zulässig (vgl. *Ulmer, Schäfer*, a.a.O., § 709 BGB, Rn. 93). Soweit daher die GbR oder PartG als Gesellschafter des Kooperationsvertrages mit dem jeweiligen Krankenhaus ausscheidet, weil sie aufgelöst wird und stattdessen eine GmbH in den Gesellschaftsvertrag mit dem Krankenhaus eintreten soll, handelt es sich um einen Gesellschafterwechsel, der der Zustimmung des Krankenhauträgers bedarf. Das Krankenhaus könnte daher den Eintritt der MVZ-GmbH in den Kooperationsvertrag verhindern, indem es die Zustimmung zur Fortsetzung des Kooperationsvertrages mit der neuen MVZ-GmbH verweigert.

Haben demgegenüber die einzelnen Gesellschafter den Kooperationsvertrag persönlich mit dem Krankenhaus abgeschlossen, können die Ärzte, auch wenn sie zukünftig in einer MVZ GmbH als angestellte Ärzte tätig sein sollten, den Kooperationsvertrag auch weiterhin fortsetzen.

6. Vereinbarung von Rechtsnachfolgeklauseln

Um zukünftigen Veränderungen in einer radiologischen Einzel- oder Gemeinschaftspraxis im Rahmen von Kooperationsverträgen mit Krankenhausträgern Rechnung zu tragen, empfiehlt sich der Abschluss einer sog. Rechtsnachfolgeklausel, nach der es zur Vertragsübernahme auf Seiten der Ärzte und des Krankenhauses durch eine andere Gesellschaft der Zustimmung des jeweils anderen Vertragspartners bedarf.

Die Rechtsnachfolgeklausel auf Seiten der Ärzte sollte so formuliert werden, dass ein Personen- oder Rechtsformwechsel vom Krankenhausträger nur abgelehnt werden darf, wenn ein in der Person des beitretenden Arztes bzw. des Nachfolgers liegender wichtiger Grund vorliegt. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn der beitretende Arzt aufgrund seiner individuellen Eigenschaften und Fähigkeiten seine Pflichten aus dem Kooperationsvertrag nicht mehr erbringen kann, so dass es zu einer Beeinträchtigung der Interessen der Kooperation kommt.

Auch bei einem Rechtsformwechsel von einer GbR oder PartG zu einer GmbH kann nicht ohne weiteres ein wichtiger Grund darin gesehen werden, dass die Mehrheitsanteile der MVZ GmbH nicht mehr bei Radiologen, sondern bei nichtärztlichen Leistungserbringern liegen. Zweck der Möglichkeit der Zustimmungsverweigerung im Rahmen einer Rechtsnachfolgeklausel ist es, die radiologische Versorgung in gegenseitiger Kooperation mit der neu entstehenden Gesellschaft sicherzustellen. Der Vertragspartner soll die Patienten des Krankenhauses umfassend versorgen. Auch wenn die Gesellschafter der neu entstehenden MVZ GmbH die Versorgungsaufgaben aus dem Kooperationsvertrag nicht mehr persönlich durchführen, so erfüllen sie ihre Vertragspflichten jedenfalls durch die Vertragsärzte und angestellten Ärzte, die der Aufsichtspflicht des ärztlichen Leiters und der Gründungsgesellschafter unterliegen. Der Versorgungsauftrag wird im Rahmen der Kooperation daher prinzipi-

ell weiterhin gewährleistet.

Da die qualitative Versorgung für die Patienten des Krankenhauses durch die Ärzte nicht davon abhängig ist, ob diese ihre Leistungen als niedergelassene Vertragsärzte oder angestellte Ärzte im Rahmen einer MVZ GmbH erbringen, dürfte die gesellschaftsrechtliche Umgestaltung für sich genommen keinen wichtigen Grund darstellen, die Zustimmung zur Vertragsübernahme durch die MVZ GmbH auf Seiten des Krankenhauses zu verweigern. Zur Klarstellung sollte dies im Rahmen der Rechtsnachfolgeklausel entsprechend formuliert werden.

Die Aufnahme eines Krankenhausträgers als Gründer und Mehrheitsgesellschafter einer MVZ-GmbH auf Seiten der Radiologen dürfte dagegen für das kooperierende Krankenhaus voraussichtlich einen wichtigen Grund darstellen, den Kooperationsvertrag außerordentlich zu kündigen. Die Aufnahme eines Krankenhauses als Mehrheitsgesellschafter in die MVZ GmbH dürfte gegen die Grundsätze des sog. vertragsimmanenten Konkurrenzschutzes verstoßen. Danach kann sich ein Vertragspartner unter bestimmten Voraussetzungen nach dem Grundsatz von Treu und Glauben auch ohne Vereinbarung verpflichten, mit Konkurrenzunternehmen keine Verbindlichkeiten einzugehen.

Aus dieser engen Zusammenarbeit zwischen MVZ-GmbH und Krankenhausträger dürfte sich für eine MVZ-GmbH von Radiologen die Pflicht ableiten lassen, keinen Krankenhausträger als Gesellschafter in ihre MVZ-GmbH aufzunehmen, der einen Konkurrenzbetrieb zum jeweils kooperierenden Krankenhausträger darstellt. Dies ergibt sich daraus, dass der Kooperationsvertrag durch ein besonderes Vertrauensverhältnis geprägt ist, das zu Loyalität und Diskretion verpflichtet. Die mit einem Krankenhausträger vertraglich verbundene MVZ GmbH würde jedoch Einsicht in interne Betriebsabläufe und gegebenenfalls Kenntnisse von internen Geschäftsgeheimnissen des Krankenhausträgers erhalten, mit dem der Kooperationsvertrag abgeschlossen wurde. Durch den Beitritt eines Krankenhausträgers in die MVZ-GmbH bestünde daher die Gefahr der Interessenkollision, da der Krankenhausträger auf der einen Seite eigene wirtschaftliche Interessen verfolgt, im Rahmen des Kooperationsvertrages wiederum jedoch die Interessen des Krankenhausträgers erfüllen müsste, mit dem der Kooperationsvertrag besteht. So

ständen sich divergierende Belange gegenüber, die dazu führen könnten, dass Pflichten aus dem Kooperationsvertrag verletzt werden, so dass ein wichtiger Grund für eine außerordentliche Kündigung des Kooperationsvertrages auf Seiten des Krankenhausträgers bestehen dürfte.

7. Wirksamkeit der Laufzeitvereinbarung

Die Einrichtung einer radiologischen Praxis am Krankenhaus ist, insbesondere wenn eigene Geräte installiert werden, eine relativ kostspielige Angelegenheit und insoweit auf Dauer angelegt. Im Kooperationsvertrag und den zusätzlich abgeschlossenen Verträgen sollten deshalb langfristige Laufzeiten vereinbart werden. Darüber hinaus sollten sämtliche Verträge eine rechtliche Einheit dahingehend bilden, dass Laufzeiten und Kündigungsfristen einheitlich ausgestaltet werden und die Berechtigung zur Kündigung eines Vertrages auch zur Kündigung der übrigen Verträge berechtigt. Soweit die Kündigung eines Vertrages erfolgt, wird die Durchführung der übrigen Verträge in der Regel für alle Vertragsparteien nicht sinnvoll sein. Deutlich wird dies insbesondere bei einem Auseinanderfallen von Kündigung des Nutzungsüberlassungs- und des Mietvertrages.

Die Vereinbarung von festen Vertragslaufzeiten ist grundsätzlich zulässig. Gemäß § 723 Abs. 1 Satz 1 BGB kann ein Gesellschafter die Gesellschaft - ohne Vorliegen eines wichtigen Grundes - kündigen, wenn sie nicht für eine bestimmte Zeit eingegangen ist. Vereinbaren die Gesellschafter hingegen eine bestimmte Laufzeit, so ist ihr Recht zur ordentlichen Kündigung für die Dauer der Laufzeit ausgeschlossen. Das OLG Hamm hat hierzu, unter Berufung auf die Rechtsprechung des BGH, folgende Grundsätze hervorgehoben:

„Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, der sich der Senat anschließt, sind Vereinbarungen über die Beschränkung des ordentlichen Kündigungsrechts unwirksam und - wie oben ausgeführt - zugleich sittenwidrig, soweit die Bindung der Gesellschafter an die Gesellschaft zeitlich ganz unüberschaubar ist und infolgedessen ihre persönliche und wirtschaftliche Betätigungsfreiheit unvertretbar eingeengt wird (BGHZ 50, 316; BGH NJW 2007, 295, bei Juris Rn. 10). Eine derartige zeitliche Unüberschaubarkeit mit den entsprechenden nachteiligen Folgen für die persönliche Freiheit des Gesellschafters besteht nicht nur bei unbefris-

teten Gesellschaftsverträgen, sondern auch bei zeitlich befristeten Gesellschaftsverträgen, bei denen die vertragliche Bindung von so langer Dauer ist, dass bei Vertragsschluss die Entwicklungen und damit die Auswirkungen auf die Gesellschafter unübersehbar sind (BGH NJW 2007, 295, bei Juris Rn. 11). Die Frage, wo die Grenze zulässiger Zeitbestimmungen verläuft, lässt sich nicht generell, sondern nur anhand des Einzelfalls unter Abwägung aller Umstände beantworten. Hierbei sind einerseits die schutzwürdigen Interessen des einzelnen Gesellschafters an einer absehbaren, einseitigen Lösungsmöglichkeit, andererseits die Struktur der Gesellschaft, die Art und das Ausmaß der für die Beteiligten aus dem Gesellschaftsvertrag folgenden Pflichten sowie das durch den Gesellschaftsvertrag begründete Interesse an einem möglichst langfristigen Bestand der Gesellschaft in den Blick zu nehmen (BGH NJW 2007, 295, bei Juris Rn. 13, mit weiteren Nachweisen). Bei der Beurteilung der Wirksamkeit einer gesellschaftsvertraglichen Bindungsfrist ist, wenn wie hier die berufliche Tätigkeit der Gesellschafter betroffen ist, die in Art. 12 GG geschützte Berufsfreiheit zu berücksichtigen. Zur Berufsausübung gehört das Recht, sich beruflich zusammenzuschließen, aber auch das Recht, einen Arbeitsplatz nach eigener Wahl anzunehmen, beizubehalten oder aufzugeben (BVerfGE 108,150; BGH NJW 2007, 295, bei Juris Rn. 17).“

Über die zulässige Dauer der Vertragslaufzeit bestanden bisher jedoch Rechtsunsicherheiten. Der BGH hat im Bereich der sog. Bierlieferungsverträge zwischen Brauereien und Gaststätten für den „Normalfall“ eine Bindungsdauer von fünfzehn Jahren als zulässig angesehen worden (BGHZ 74, 293, 298; BGH, WM 1981, 687). Allerdings ist nach Meinung des OLG Hamm auch eine Laufzeitvereinbarung von zwanzig Jahren rechtlich nicht eo ipso zu beanstanden. Das Gericht ließ es ausdrücklich offen, ob die vereinbarte zwanzigjährige Dauer der Gesellschaft nach dem vorstehenden Maßstab bereits zur Unwirksamkeit der Zeitbestimmung führt, da an die Stelle einer unzulässigen Kündigungsbeschränkung ggf. das dispositive Recht tritt, sofern nicht aus dem Gesellschaftsvertrag deutlich wird, dass die Parteien übereinstimmend eine lang anhaltende Bindung gewollt und mit der Nichtigkeit gem. § 723 Abs. 3 BGB bzw. der Behandlung der Gesellschaft als unbefristete entsprechend § 724 BGB nicht gerechnet haben. In diesem Fall ist der Vertrag anzupassen.

Ein solcher Wille zu einer lang anhaltenden Bindungsdauer ließ sich nach Ansicht OLG Hamm dem streitgegenständlichen Kooperationsvertrag entnehmen. Dies folge bereits aus dem Gesellschaftszweck, eine Dialyseeinrichtung zu führen und zu betreiben, da er nur mit einem erheblichen Aufwand realisieren werden kann. Im konkreten Fall beliefen sich die Investitionen auf etwa EUR 5,0 Mio., von denen etwa EUR 3,8 Mio. über eine Landesbürgschaft des Landes Nordrhein-Westfalen abgesichert waren. Auch die Regelung in § 6 des Kooperationsvertrages, wonach der Nachfolger eines ausscheidenden ärztlichen Leiters verpflichtet werden sollte, die Kooperationsvereinbarung zu übernehmen, belegt unabhängig von der Frage der Wirksamkeit einer solchen Vereinbarung den Willen der Vertragschließenden, eine längerfristige Bindung einzugehen.

Angesichts der vorgenannten Aspekte trat das Gericht der Auffassung entgegen, dass die bisherige Dauer der Gesellschaft von etwa zwölf Jahren und neun Monaten bereits eine unzulässig lange und damit unwirksame Laufzeit darstelle. Als Begründung führt das Gericht an, dass der Nephrologe bei Abschluss des Kooperationsvertrages bereits einen Großteil seiner beruflichen Tätigkeit hinter sich habe (52. Lebensjahr). Wenn er sich zu diesem Zeitpunkt dazu entschließe, einen Vertrag mit einer über das übliche Pensionsalter hinausgehenden Laufzeit zu schließen, führe dies nicht dazu, eine zeitliche Unüberschaubarkeit mit einer nicht hinzunehmenden Einschränkung der beruflichen Betätigungsmöglichkeiten zu bejahen.

Im Ergebnis sind daher die Vertragsparteien eines Kooperationsvertrages relativ frei, auch Vertragslaufzeiten zu vereinbaren, die über eine Dauer von 15 Jahren hinausgehen, wenn diese Bindungsdauer gerechtfertigt erscheint und nicht als Beschränkung des Kündigungsrechts nach § 723 Abs. 3 BGB ausgelegt werden können.

Bedauerlicherweise befasst sich das Gericht nicht näher mit der Frage, zu welchem Zeitpunkt sich die Investitionen der Vertragsparteien amortisiert haben. Diesem Kriterium dürfte aber für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Laufzeitvereinbarung eine indizielle Wirkung zukommen. Denn die Frage der Amortisierung ist insbesondere bei investitionsintensiven Fächern wie der Radiologie und Strahlentherapie der Grund aber auch ihre Rechtfertigung für eine derartige Abrede. Der BGH hat im Bereich der sog. Bierlie-

ferverträge festgestellt, dass die Dauer der zulässigen Bezugsbindung wesentlich von Art und Umfang der von der Brauerei erbrachten Gegenleistung sowie von dem sachlichen Umfang der Bindung abhängt (BGH WM 1984, 88) und hat die Bezugsbindung in das Verhältnis zu der Zurverfügungstellung des Darlehens gesetzt. Folglich entfällt die Rechtfertigung einer Beschränkung des ordentlichen Kündigungsrechts, sofern das Investitionsrisiko nicht mehr besteht.

Eine wesentliche Aussage trifft das OLG auch zu der Frage, welche Rechtsfolgen sich an eine zu lange Laufzeitvereinbarung knüpfen. Selbst wenn man eine vertragliche Bindung als unzulässig ansehen würde, wäre der Kooperationsvertrag damit nicht gemäß § 723 Abs. 3 BGB oder § 138 Abs. 1 BGB, Art. 12 GG insgesamt nichtig; vielmehr wäre die Laufzeitregelung wegen des grundsätzlichen Willens der vertragsschließenden Parteien zu einer längeren Bindung, wie bereits dargelegt, anzupassen (vgl. BGH NJW 2007, 295).

8. Fazit

Das OLG Hamm hat mit der Entscheidung grundsätzliche Feststellungen zum Abschluss von Kooperationsverträgen zwischen Ärzten und nichtärztlichen Leistungserbringern getroffen. Das Gericht folgt der Auffassung, dass die Eigentumsverhältnisse an den Räumlichkeiten und den medizinischen Geräten für die Frage der Zulässigkeit der ärztlichen Tätigkeit unerheblich ist. Zugleich enthält die Entscheidung aber wichtige Hinweise, die im Rahmen der Vertragspraxis zu berücksichtigen sind.

Der Abschluss eines Kooperationsvertrages zwischen niedergelassenen Radiologen und einem Krankenhaus zur gemeinsamen Gerätenutzung oder Leistungserbringung ist danach als Gesellschaft bürgerlichen Rechts nach § 705 BGB anzusehen. Hieraus ergeben sich Folgen für die Vertragsparteien, u.a. bei einem Rechtsformwechsel oder einem Wechsel der Gesellschafter auf Seiten der Ärzte oder des Krankenhauses. Zur Vermeidung einer vorzeitigen Kündigungsmöglichkeit einer der Vertragsparteien bei derartigen gesellschaftsinternen Veränderungen empfiehlt sich der Abschluss von Rechtsnachfolgeklauseln, die diesem Umstand in der Zukunft Rechnung tragen.

In Bezug auf die Laufzeitvereinbarung erschien dem Gericht ein Zeitraum von zwölf Jahren und neun Monaten nicht als unzulässige Einschränkung der Kündigungsmöglichkeit. Eine darüber hinausgehende Laufzeit ist dann als kritisch anzusehen, wenn sie nicht dem beiderseitigen Willen der Vertragsparteien entspricht und kein sachlicher Grund für die Dauer der Laufzeitvereinbarung besteht. Daher empfiehlt sich bei der Vertragsgestaltung die prospektiv zu ermittelnde Amortisierung der Investitionskosten anzusetzen. ■

Impressum

Prof. Dr. Peter Wigge,
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Dipl. jur. Jan Harald Schütz,
LL.M.
Wissenschaftlicher Mitarbeiter

Rechtsanwälte Wigge
Scharnhorststr. 40
48 151 Münster
Tel.: (0251) 53 595-0
Fax: (0251) 53 595-99
Internet: www.ra-wigge.de
E-Mail: kanzlei@ra-wigge.de