

Vermögensaufbau

# Auf die Mischung kommt es an

Mit der richtigen Strategie müssen auch sicherheitsbewusste Anleger nicht auf gute Renditen verzichten.

Viele Ärztinnen und Ärzte stehen vor der schwierigen Frage, wie und wo sie ihr Kapital möglichst rentabel anlegen sollen. Bei der Vielfalt des Angebots an den Kapitalmärkten fällt es den meisten schwer, die richtige Anlageentscheidung für sich zu treffen. Allein in Deutschland sind mehr als 6 000 Investmentfonds registriert und rund 1 000 Aktienwerte an den Börsen notiert.

Welche Anlage die richtige ist, kann nur individuell beurteilt werden. Während der eine möglichst sichere Investments bevorzugt, steht für den anderen eine hohe Gesamrendite im Vordergrund. Setzt der gewinnorientierte Anleger auf das falsche Pferd, so geht er ein nicht mehr steuerbares Risiko ein. Der sicherheitsbewusste Anleger hingegen schöpft die Chancen des Kapitalmarktes nur unzulänglich aus.

Im Idealfall sollte das vorhandene Kapital sicher angelegt sein *und* attraktive Renditen abwerfen. Dieser scheinbare Widerspruch lässt sich durch ein intelligent aufgebautes Finanzportfolio mit ausreichendem Risikopuffer erreichen.

Altersgruppe: 30 – 40 Jahre	
Anlageform	Anteil in %
Internationaler Dividendenfonds	40
Emerging Markets: Schwerpunkt Asien	10
Internationaler Valuefonds: Schwerpunkt Europa	15
Anleihen	10
Immobilien	10
Gold	15
<b>Summe aller Anlagen</b>	<b>100</b>

Anlageprofil: Risikobewusst, renditeorientiert, langfristiger Anlagehorizont, diversifiziert

Altersgruppe: 40 – 50 Jahre	
Anlageform	Anteil in %
Internationaler Dividendenfonds	40
Emerging Markets: Schwerpunkt Asien	5
Internationaler Valuefonds: Schwerpunkt Europa	5
Anleihen	10
Immobilien	20
Gold	15
Geldmarkt	5
<b>Summe aller Anlagen</b>	<b>100</b>

Anlageprofil: gemäßigt risikobewusst, zunehmend sicherheitsorientiert, mittlerer Anlagehorizont, ausgewogenes Portfolio

Altersgruppe: 50 Jahre plus	
Anlageform	Anteil in %
Internationaler Dividendenfonds	30
Anleihen	20
Immobilien	10
Gold	10
Geldmarkt	30
<b>Summe aller Anlagen</b>	<b>100</b>

Anlageprofil: geringe Risikoneigung, vorwiegend sicherheitsorientiert, Liquidität, kurzfristiger bis mittlerer Anlagehorizont, ausreichende Liquidität (50 %)

Für eine wirkungsvolle Risikostreuung ist es erforderlich, risikoarme mit risikoreichen Papieren zu kombinieren. Auf diese Weise kann der Anleger die Substanz seines Kapitaleinsatzes erhalten, ohne die Aussicht auf gute Erträge zu schmälern. Ausschlaggebend ist dabei sein individuelles Sicherheitsbedürfnis sowie die Risikobereitschaft.

Über die Zusammenstellung des Portfolios entscheidet die „Asset Allocation“. Darunter versteht man die Strukturierung des Vermögensaufbaus nach Anlage- oder Assetklassen, wie etwa Aktien, Anleihen oder Immobilien. Dabei werden neben dem Chance-Risiko-Verhältnis einer Anlage auch subjektive Kriterien wie Anlageziele, Anlagehorizont, Risikobereitschaft und finanzielle Situation des Anlegers berücksichtigt. Von der Bewertung dieser Faktoren hängt es ab, wie die einzelnen Investmentformen im Portfolio vertreten und gewichtet sind.

In einem gut zusammengestellten Portfolio sind Produkte, Märkte und Laufzeiten breit gestreut: Aktienfonds, Versicherungen, Rentenfonds, Bausparverträge, Bundeswertpapiere, Zertifikate, Auslandsanleihen, Tagesgelder und Sparbücher. Der eine Teil mit den eher riskanteren Anlagen wie etwa Aktien oder Zertifikaten sorgt für die Rendite, der andere Teil, dazu zählen Zinspapiere wie Bundesschatzbriefe, sorgt für die Sicherheit.

Neben der Wahl des richtigen Finanzprodukts und der Gesamtrendite kommt es auf den Anlagemix an. Eine allgemein gültige Empfehlung für alle Fälle kann es nicht geben. Denn jedem Bedarf liegt eine persönliche Lebenssituation zu Grunde. Ein 30-jähriger Single hat andere Anlageziele als eine junge Familie mit Kindern oder eine älteres Ehepaar, das den Ruhestand vorbereitet. Deshalb sollten sich Anleger vor einer Anlageentscheidung darüber im klaren sein, wie viel Risiko eingehen wollen (*siehe Tabellen*).

Wer in jungen Jahren mit seinem Vermögensaufbau beginnt, kann eine offensive Strategie ver-

folgen. Er holt sich einen Großteil Aktien ins Depot, um das Gewinnpotenzial an den Börsen auszuschöpfen. Etwaige Kursverluste kann er notfalls über Jahre aussitzen. Mit fortschreitendem Alter verändern sich seine die Lebensumstände und damit auch die Prioritäten bei der Kapitalanlage. Im Rentenalter hat die Sicherung seines Vermögens Priorität. Schwankungen an der Börse können nicht mehr so leicht aufgefangen. Folglich werden der Aktien geringer gewichtet und statt dessen festverzinsliche Anlagen bevorzugt.

Wer sich nicht selbst um die Zusammensetzung seines Portfolios kümmern will, der kann auch in ei-

nen Lebenszyklusfonds investieren. Diese gewichten ihr Portfolio variabel. Dabei wird das Fondsvermögen kontinuierlich angepasst und umgeschichtet. Faustregel: Je älter der Anleger, um so mehr achtet das Fondsmanagement auf sichere Anlagen.

### Aktien unentbehrlich

Wer sein Geld möglichst rentabel investieren will, kommt an Aktien nicht vorbei. Bieten doch die Dividendenwerte im langjährigen Durchschnitt immer noch die besten Renditen und schlagen andere Assets um Längen. In den letzten 30 Jahren erzielten Anleger im

Gematic 1/2 quer

Schnitt 9,3 Prozent Rendite. Aktien sind demnach für den Wertzuwachs im Portfolio nahezu unentbehrlich, während Zinsanlagen dem Kapitalerhalt dienen.

Der Münchner Vermögensverwalter Dr. Jens Ehrhardt favorisiert derzeit bei der Anlage in Aktien die Value-Strategie. Er empfiehlt, „lieber auf Wachstumswerte mit der risikobehafteten Aussicht auf überdurchschnittliche Rendite verzichten und statt dessen in stabile Substanzwerte investieren.“ Dabei räumt er deutschen und europäischen Standardwerten die größten Chancen ein. Nach Ehrhardts Ansicht bieten neben europäischen Aktien auch Börsenwerte einiger Schwellenländer (Emerging Markets) ausreichend Potenzial. Er hebt besonders Hong Kong-Aktien mit Chinageschäft hervor: „Diese Aktien werden analytisch günstig bewertet, da hier die volkswirtschaftlichen Rahmenbedingungen interessant sind.“

### Indexfonds mit Potenzial

Vor allem mit dem Blick auf die eigene Altersvorsorge empfiehlt Ehrhardt sicherheitsbewussten Anlegern, sich Blue Chips, dabei handelt es sich um Aktien großer Unternehmen, in ihr Wertpapierdepot zu holen: „Neben einer attraktiven Rendite bieten diese Aktien auch ein hohes Maß an Sicherheit.“ Vor allem deutsche Aktien seien noch unterbewertet und böten deshalb zur Zeit gute Chancen für den Einstieg. Um potenzielle Anlagerisiken so breit wie möglich zu streuen, sollten Anleger statt der Direktanlage in Aktienfonds investieren. „Indexfonds etwa auf den DAX oder den EuroStoxx haben das meiste Potenzial“, glaubt Ehrhardt.

Joachim Merkl

### Beim Kauf einer Arztpraxis

# Preis für den „Goodwill“ nicht mehr absetzbar

Die Finanzverwaltung hat die steuerlichen Abschreibungsmöglichkeiten für den Käufer einer Arztpraxis eingeschränkt.

Wer eine Arztpraxis kauft, muss in der Regel einen Kaufpreis für das materielle Anlagevermögen sowie für den immateriellen Praxiswert, den „Goodwill“, bezahlen. Bisher war es dabei so, dass auch der Kaufpreis für den Goodwill steuerlich abgeschrieben werden konnte und so der zu versteuernde Gewinn gemindert wurde. Aufgrund neuerer Entwicklungen in der Rechtsprechung scheint diese Möglichkeit nun stark gefährdet.

Ausgelöst wurden die Turbulenzen um die Einschränkung dieser Abschreibungsmöglichkeit durch ein Urteil des Finanzgerichts Niedersachsen vom 28. September 2004 (Az.: 13 K 412/01). Darin stellte das Gericht fest, dass der mit dem Vertragsarztsitz verbundene wirtschaftliche Vorteil kein abnutzbares immaterielles Wirtschaftsgut darstelle. Dieses Urteil ist mittlerweile rechtskräftig, weil die zunächst eingelegte Revision zurückgenommen wurde.

Das Finanzgericht führte in seinem Urteil aus, dass der Kassenarztsitz nicht aus der öffentlich-rechtlichen Zulassung als solcher bestehe, sondern in der damit verbundenen Chance, auf einem beschränkten Markt als Arzt tätig

werden zu können. Diese Chance ändere sich wertmäßig nicht, so dass eine Abschreibung nicht möglich sei. Diesem Urteil hat sich die Finanzverwaltung mit ihrer Anweisung der Oberfinanzdirektion Koblenz vom 12. Dezember 2005 (DStR 2006, 610) angeschlossen.

### Kein abnutzbares Gut

Aus Sicht der Finanzverwaltung stellt die Vertragsarztzulassung einen gesondert zu bewertenden wirtschaftlichen Vorteil dar, der nicht abnutzbar und somit auch nicht abschreibbar sein soll. Bisher konnte der Preis für den immateriellen Praxiswert über einen Zeitraum von drei bis fünf Jahren abgeschrieben werden.

Die Oberfinanzdirektion Koblenz führt in ihrer Verfügung weiterhin aus, dass der wirtschaftliche Vorteil der Vertragsarztzulassung ein selbständiges, immaterielles Wirtschaftsgut des Anlagevermögens und nicht nur einen unselbständigen wertbildenden Faktor, der nur im Rahmen des Praxiswertes in Erscheinung tritt, darstelle. Da diese Vertragsarztzulassung generell zeitlich unbegrenzt erteilt werde, kämen Absetzungen für Abnutzung (AfA) nicht in Betracht.

Recht einräumt, auf einem beschränkten Markt tätig werden zu können. Denn die kassenärztliche Zulassung ist kein Recht, das auf dem freien Markt handelbar ist. Vielmehr wird die Zulassung durch ein öffentlich-rechtliches Ausschreibungsverfahren von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) vergeben, so dass eine direkte Übertragung vom Veräußerer auf den Erwerber nicht möglich ist. Es ist der KV ungenommen, bei Nichtvorliegen der Zulassungsvoraussetzungen, die Zulassung dem Erwerber nicht zu erteilen. Dem steht auch nicht die Auffassung des Finanzgerichts Niedersachsen entgegen, wonach gemäß § 110 Abs. 4 Satz 6 SGB V die wirtschaftliche Verwertung einer solchen Arztzulassung durchaus möglich ist. Vielmehr erfolgt

Foto:

Außerdem ist die Oberfinanzdirektion der Ansicht, dass die Altersgrenzenregelung – die dazu führt, dass die Arztzulassung in dem Ende des Kalendervierteljahres endet, in dem der Vertragsarzt sein 68. Lebensjahr vollendet hat – nicht dazu führt, dass der wirtschaftliche Vorteil einem Wertverzehr unterliegt. Denn die Arztzulassung sei vom erwerbenden Arzt im Rahmen seiner Tätigkeit ohne jeglichen Wertverlust nutzbar.

Bilanzsteuerlich ist daher der Kassenarztsitz in die Bilanz aufzunehmen und unverändert während der aktiven Tätigkeit fortzuführen. Steuerlich ist er dann erst bei der Veräußerung der Praxis geltend zu machen, so dass beim Verkaufserlös der Buchwert für den Erwerb des Kassenarztsitzes in Abzug zu bringen ist.

Die Auswirkungen dieser steuerrechtlichen Einordnung der Vertragsarztzulassung durch das Finanzgericht Niedersachsen sowie die Oberfinanzdirektion Koblenz sind gravierend:

Nach der bisher geltenden Rechtsprechung konnte der erwerbende Arzt den Goodwill der Praxis in den ersten Jahren absetzen. Diese steuerliche Vergünstigung dürfte in der Zukunft wegfal-

len – zumindest für den Anteil, der auf den Erwerb der Kassenarztzulassung entfällt. Hierdurch wird die Liquidität in den ersten Jahren nach der Praxisübernahme stark vermindert. Dies wiederum erschwert die notwendigen Abschreibungen zur Finanzierung des Praxiskaufpreises erheblich. Zudem dürften sich wegen der fehlenden steuerlichen Entlastungen die Laufzeiten für zur Finanzierung des Praxiskaufes aufgenommene Darlehen verlängern.

### Das letzte Wort ist noch nicht gesprochen

Aber: Auch wenn das Urteil des Finanzgerichts Niedersachsen und die Verfügung der Oberfinanzdirektion Koblenz vorliegen, sind nach Auffassung des Autors diese nicht zwingend verallgemeinerungsfähig. Denn die Vorgehensweise sowohl der Rechtsprechung als auch der Finanzverwaltung unterliegt starker Kritik.

Insbesondere kann die Auffassung nicht überzeugen, dass ein Teil des Kaufpreises für den Erwerb einer Arztpraxis an den Veräußerer gezahlt wird, damit der Verkäufer dem Erwerber das

wegen der Neuregelung des § 102 Abs. 1 Satz 1 SGB V die Zulassung seit 2003 aufgrund von Verhältnis-zahlen, welche gesetzlich festgelegt worden sind. Dies kann zu einer völligen Zulassungssperre für einzelne Planbereiche führen. Daher ist es entgegen der bisherigen Praxis nicht mehr möglich, dass die KV neben diversen anderen Ermessenskriterien auf die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes ausreichend berücksichtigt. Vielmehr kann durch diese gesetzliche Neuregelung der Fall eintreten, dass ausscheidende Vertragsärzte wegen bestehender Überversorgung ihre Praxen nicht mehr wirtschaftlich verwerten können. Dies ergibt sich aus § 102 Abs. 1 Satz 5 SGB V, wonach Zulassungsanträge von Ärzten, die zu einer Überschreitung der Verhältnis-zahlen führen würden, vom Zulassungsschausschuss zwingend abzulehnen sind. Auch das Bundessozialgericht vertritt diese Auffassung der Nichtveräußerbarkeit einer Arztzulassung, weil diese ein höchstpersönliches Recht darstelle und somit weder pfändbar noch übertragbar sei (Urteil vom 10. Mai 2000 Az.: B 6 KA 67/98 R).

### Einspruch einlegen!

Es bleibt abzuwarten, in wieweit die anderen Oberfinanzdirektionen sich der Oberfinanzdirektion Koblenz anschließen und ob die Finanzgerichte der anderen Bundesländer den Gründen des Finanzgerichts Niedersachsen folgen können. Zumindest sei darauf hingewiesen, dass das erlangte Wirtschaftsgut, der Goodwill, lediglich dem Erwerber für einen begrenzten Zeitraum einen wirtschaftlichen Nutzen einräumt. Daraus er-

gibt sich für den Erwerber die Möglichkeit, eine steuerliche Abschreibung für den Zeitraum bis zu seinem 68. Lebensjahr durchzuführen. Zwar lehnt das Finanzgericht Niedersachsen diese rechtliche Einschätzung in seinem Urteil ab – jedoch nur deshalb, weil im zugrunde liegenden Sachverhalt die Altersgrenze noch nicht bestand (diese wurde erst 1999 eingeführt).

Aufgrund erheblicher Angriffspunkte gegenüber der bisherigen Argumentation kann die Empfehlung seitens der steuerlichen Berater nur sein, gegen die Ablehnung der Abschreibungsmöglichkeit Einspruch einzulegen, und im weiteren Schritt gerichtlich hiergegen vorzugehen (solange noch kein höchstrichterliches Urteil des Bundesfinanzhofs vorliegt).

Aus Beratersicht bedeutet dies, dass eine transparente Praxisbewertung zwingend erforderlich ist, um die Einschätzung der Finanzverwaltung im Sinne des Praxiserwerbers zu steuern. Insbesondere ist der Kaufpreis für den Vertragsarztsitz zu bestimmen und vom übrigen Kaufpreis abzutrennen. Hierbei ist zu beachten, dass es auch Fachgebiete gibt, für die keine Zulassungsbeschränkungen für Vertragsarztpraxen gelten (etwa für Nuklearmediziner). Für die Bereiche, in denen die Zulassung beschränkt ist, ist im Vorfeld zu prüfen, wie hoch der Marktwert der Arztzulassung einzustufen ist. Insbesondere in Gebieten, die eher unattraktiv für bestimmte Arztgruppen sind, ist der Wert der Zulassung niedrig anzusetzen. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass für lukrative Praxen der Kaufpreis aus Sicht der Finanzverwaltung einen großen Teil am Gesamtkaufpreis einzunehmen hat.

RA Johannes Rudolph, Münster

### Arzthaftung

## Rechtsform der



### Haftungsbeschränkungen in der Arztpraxis – Möglichkeiten am Beispiel der GmbH

Die Ärzteschaft ist immer sehr daran interessiert gewesen, eine Möglichkeit zu finden, ihre – besonders durch den Beruf bedingte – Haftung zu begrenzen. Dabei war die rechtliche Organisation einer Arztpraxis in der Vergangenheit entweder nur als Einzelpraxis oder als Gruppenpraxis in der Rechtsform einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts beziehungsweise einer Partnerschaftsgesellschaft zulässig. Gemein ist aber diesen Organisationsformen, dass der Arzt für alle auf seiner

# GmbH schützt nur bedingt vor Ansprüchen

Tätigkeit beruhenden Handlungen bei etwaigen Haftungsfällen auch mit seinem Privatvermögen eintreten muss. Diese Situation wurde daher überwiegend als sehr unbefriedigend und auch als wirtschaftlich gefährlich angesehen.

Seit den 90er-Jahren wurde deshalb verstärkt die Möglichkeit diskutiert, den niedergelassenen Ärzten die gemeinsame Berufsausübung in „modernen Gesellschaftsformen“ zu gestatten. Dabei erschien die Rechtsform der Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) der Ärzteschaft insbesondere wegen der in § 13 Absatz 2 GmbHG enthaltenen Haftungsbeschränkung auf das Gesellschaftsvermögen interessant zu sein. Als Reaktion auf die Entscheidung des Bundesgerichtshofs, der die Rechtsform der GmbH mangels entgegenstehender Verbote als zulässig betrachtete, wurden in den Berufsordnungen Verbote für Kapitalgesellschaften erlassen.

Während andere freie Berufe Liberalisierungen ermöglichten und etwa die GmbH als eine mögliche Organisationsform schon früher zuließen, steht den Ärzten diese Rechtsform erst seit kurzem offen. Bedingt durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz aus dem Jahr 2004 und die damit verbundene Einführung des Medizinischen Versorgungszentrums, das zu den Arztpraxen in Konkurrenz trat, beschloss der 107. Deutsche Ärztetag in Bremen eine Änderung der Musterberufsordnung für Ärzte. Basierend auf diesen Neu-

regelungen passten die einzelnen Ärztekammern ihre Berufsordnungen in unterschiedlicher Ausgestaltung an und ließen teilweise eine juristische Person des Privatrechts als mögliche Organisationsform einer Arztpraxis zu. Entscheidend für die Zulässigkeit einer GmbH als Organisationsform einer Arztpraxis ist aber eine entsprechende Regelung in den Heilkundengesetzen der Bundesländer.

## Begründung der Haftung

Die Haftung eines Arztes ist im Wesentlichen aus zwei unterschiedlichen Blickwinkeln zu betrachten. Einerseits gibt es die Haftung aufgrund abgeschlossener Verträge, wie zum Beispiel über Mietraum, Lieferungen oder Arbeitsverträge. Andererseits gibt es die so genannte Arzthaftung, die auf der ärztlichen Tätigkeit beruht.

Die Arzthaftung ist wegen des hohen finanziellen Risikos von besonderer Bedeutung. Die Behandlung eines Patienten geschieht im Rahmen eines Arztvertrages. Dabei handelt es sich regelmäßig um einen Dienstvertrag im Sinne des § 611 BGB (unabhängig davon, ob der Arzt einen gesetzlich versicherten Patienten oder einen Privatpatienten behandelt). Der Grund für diese rechtliche Qualifizierung liegt darin, dass der Heilungserfolg auch in der individuellen Sphäre des Patienten liegt, worauf der Arzt teilweise nur bedingt Einfluss nehmen kann. Geschuldet wird daher nur das redliche Bemühen um einen Heilungserfolg. Weil der Heilungserfolg als solcher nicht Inhalt des Vertrages wird, ist er auch nicht geschuldet. Dennoch begründet ein fehlerhaft erbrachter Arztvertrag für den Patienten einen Anspruch auf Schadensersatz.

Da die Rechtsprechung den ärztlichen Heileingriff regelmäßig als eine Körperverletzung im Sinne des § 823 Absatz 1 BGB qualifiziert, besteht neben der vertraglichen Haftung die deliktische Haftung aus §§ 823ff. BGB in gleichrangiger Anspruchs-konkurrenz. Durch die Reformen des Schuld- und Schadensrechts aus den Jahren 2001 und 2002 wurden die Unterschiede hinsichtlich des Haftungsumfangs und der Verjährung beseitigt. Der ursprünglich nur aus dem Deliktsrecht resultierende Schmerzensgeldanspruch kann nunmehr auch auf vertragliches Fehlverhalten gestützt werden. Da etwa der Verdienstausfall oder unter Umstän-

den eine lebenslange Pflege zu dem zu leistenden Schadensersatz zählen, liegt es auf der Hand, dass die aus dem Arztvertrag resultierende Haftung sehr relevant ist.

## Möglichkeiten der Haftungsbegrenzung

Juristisch lassen sich unterschiedliche Ansätze finden, um die ärztliche Haftung zu begrenzen. Denkbar ist es, bei Vertragsschluss Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) zum Inhalt des Arztvertrages zu machen. Die Verwendung von AGB ist immer dann möglich, wenn sie nach § 305 Absatz 1 Satz 1 BGB für eine Vielzahl von Verträgen vorformulierte Vertragsbedingungen aufweisen, die die eine Vertragspartei der anderen vor Vertragsschluss stellt. Da allerdings § 309 Absatz 1 Nr. 7 a BGB den Haftungsausschluss für alle Verträge bei der Verletzung von Leben, Körper und Gesundheit für unzulässig erklärt, kann die Verwendung von AGB nicht zu einer Begrenzung der Haftung führen. Allenfalls durch eine Individualabrede mit dem Patienten wäre der vertragliche Ausschluss der leichten Fahrlässigkeit vorstellbar. Dieses ist aber schwierig, weil eine Individualabrede stets einzeln ausgehandelt werden muss. Das bedeutet, dass sie seitens des Arztes nach eingehender Belehrung ernsthaft zur Disposition gestellt werden und dem Patienten Gestaltungsfreiheit zur Wahrung seiner Interessen eingeräumt werden muss.

Da bei einer als GmbH organisierten Arztpraxis stets die GmbH der Vertragspartner des Patienten ist und nicht der einzelne Arzt, kommt für vertragliche Schadensersatzansprüche auch nur die GmbH als Anspruchsgegner in

Betracht. Deren Haftung ist allerdings beschränkt auf das Gesellschaftsvermögen. Die Kapitalausstattung muss dabei mindestens 25 000 Euro betragen.

Im Gegensatz zu der vertraglichen Haftung wird die deliktische Haftung des behandelnden Arztes nach § 823 Absatz 1 BGB bei einem Fehler nicht auf das Gesellschaftsvermögen der GmbH beschränkt. Das heißt der Arzt haftet auch dann, wenn er für die GmbH seine Dienstleistung erbringt, mit seinem Privatvermögen gesamtschuldnerisch neben dem Gesellschaftsvermögen der GmbH.

Das Haftungsprivileg des § 13 Absatz 2 GmbHG kommt damit bei der deliktischen Haftung nicht zum Tragen. Aus diesem Grund ist der Abschluss einer Haftpflichtversicherung für Ärzte essenziell, um bei einem Schadensfall wirtschaftlich abgesichert zu sein.

## Schlussfolgerungen

Es ist zu konstatieren, dass eine Arztpraxis in der Rechtsform einer GmbH in einigen Bezirken der Landesärztekammern zulässig ist. Soweit sich die Ärzte von dieser Organisationsform einen Vorteil bei Haftungsfragen versprechen, ist diese nur für vertragliche Ansprüche gegeben. In erster Linie gilt dies für Miet-, Liefer- oder auch Arbeitsverträge. Deliktsrechtliche Ansprüche wegen eines Behandlungsfehlers bleiben gegen den Arzt bestehen, für die er – sofern keine Haftpflichtversicherung einspringt – auch mit seinem Privatvermögen haftet. Insoweit bietet eine GmbH als Organisationsform nur abseits der deliktsrechtlichen Ansprüche einen haftungsrelevanten Vorteil.

Dr. rer. medic. Matthias Siegert  
PD Dr. med. Marius von Knoch