

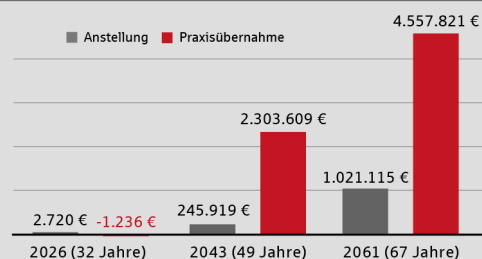
# Praxis-Dossier

Tipps für Ärzte und Zahnärzte 1/2026

## Rechtstipp: Verordnungen erfordern persönliche Signatur

Vertragsärzte sind verpflichtet, ihre Sprechstundenbedarfsverordnungen persönlich zu unterzeichnen. Dies folgt aus einem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 27.08.2025 (Az. B 6 KA 9/24 R). Im konkreten Fall hatte ein Kardiologe Verordnungen während mehrerer Jahre nicht eigenhändig unterschrieben, sondern lediglich mit einem Unterschriftenstempel versehen. Das BSG stufte den geforderten Regress der Krankenkasse in voller Höhe (490.000 €) als rechtmäßig ein. Die Richter argumentierten, die ärztliche Unterschrift auf dem Rezept sein kein rein formeller Vorgang, sondern diene dem Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit der Versicherten. Es handle sich um eine schuldhafte, mindestens fahrlässige Verletzung der vertragsärztlichen Pflichten. Auch wenn die Verordnungen medizinisch indiziert gewesen seien, sei ein sog. sonstiger Schaden entstanden.

## Nettovermögen bei Anstellung und Praxisübernahme: Orthopädie, Berlin



Hinweis: Verglichen wird das jeweilige Nettovermögen, das sich im Fall der Praxisübernahme aus dem Saldo des Praxiswertes und der Restschuld aus bestehenden Darlehen zuzüglich der freien Liquidität ergibt.

Quelle: www.atlas-medicus.de Grafik: REBMANN RESEARCH

## Niederlassung mit deutlichen finanziellen Vorteilen gegenüber Anstellung

Eine Niederlassung bietet langfristig erhebliche finanzielle Vorteile gegenüber einer Festanstellung. Dies zeigt der Atlas Medicus Laufbahnplaner am Beispiel eines Orthopäden (Geburtsjahr 1994) in der KV-Region Berlin (vgl. Abb.). Verglichen wurden ein Angestelltenverhältnis mit tariflicher Vergütung bei angenommener durchschnittlicher Gehaltssteigerung von 2 % und der Erwerb einer Einzelpraxis zu einem angenehmen Kaufpreis in Höhe von 400.000 € zzgl. weiterer Investitionen in Höhe von 80.000 €. Für den Privatbedarf kamen einheitlich 55.000 € pro Jahr zum Ansatz. Die Berechnung zeigt, dass trotz der hohen Anfangsinvestition und der Kreditaufnahme in Höhe von 480.000 € das akkumulierte Nettovermögen des Praxisinhabers bei Erreichen des gesetzlichen Rentenalters von 67 Jahren um mehr als 3,5 Mio. € über jenem des Angestellten liegt, was einem Plus von rund 346 % entspricht.

Selbstverständlich unterscheiden sich die Ergebnisse je nach individuellen Rahmenbedingungen. Dennoch zeigt das Beispiel deutlich, dass die Freiberuflichkeit im Vergleich zur Anstellung langfristig ein erheblich attraktiveres Modell für die Einkommens- und Vermögensentwicklung darstellt – und damit auch eine größere finanzielle Unabhängigkeit im Alter ermöglicht. Trotz dieser klaren wirtschaftlichen Vorteile entscheiden sich immer mehr junge Ärzte für ein Angestelltenverhältnis. Ausschlaggebend sind häufig der Wunsch nach besserer Planbarkeit, geringerer administrativer Belastung, geregelten Arbeitszeiten, reduzierter Verantwortung sowie das Vermeiden unternehmerischer Risiken. Zwar erfordert eine Praxis-

gründung oder -übernahme in der Regel hohe Anfangsinvestitionen, doch ist das Insolvenzrisiko von Arztpraxen bei solider Finanzierungs- und Liquiditätsplanung aufgrund der gesicherten Nachfrage und stabilen Einnahmesituation sehr gering. Einnahmen, Liquidität und Tilgung des Darlehens lassen sich daher in der Regel zuverlässig kalkulieren. Neben den wirtschaftlichen Vorteilen bietet die eigene Praxis zudem deutlich bessere individuelle Entwicklungsmöglichkeiten, größere berufliche Autonomie sowie vielfältige Gestaltungsspielräume hinsichtlich Leistungsangebot, Organisation und Personalstruktur.

## Immer längere Wartezeiten auf Facharzttermine

Gesetzlich Krankenversicherte mussten im Jahr 2024 im Durchschnitt 42 Tage auf einen Facharzttermin warten – und damit neun Tage länger als noch 2019. Dies geht aus der Antwort des Bundesgesundheitsministeriums auf eine Anfrage der Linken hervor. Die Angaben beziehen sich auf eine Befragung von GKV-Mitgliedern, die mindestens einen Tag auf einen Facharzttermin gewartet haben. Bei Berücksichtigung der Versicherten, die noch am selben Tag einen Termin erhielten, reduzierte sich die durchschnittliche Wartezeit auf 36 Tage (2019: 33 Tage).

Der Bundesrechnungshof kritisiert die verlängerten Wartezeiten und bewertet in diesem Zusammenhang das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) als gescheitert. Eines der Ziele der bereits 2019 in Kraft getretenen Neuregelungen war es, Versicherten u. a. durch offene Sprechstunden, Vergütungszuschläge für die Vermittlung von Facharztterminen und die Entbuttelierung bei Vermittlungsfällen einen schnelleren Zugang zur fachärztlichen Versorgung zu ermöglichen. Die damit in Zusammenhang stehenden GKV-Mehrausgaben beziffert der Rechnungshof allein bis Mitte 2024 auf 2,9 Mrd. €. Für schnellere Facharzttermine soll nun das geplante Primärarztssystem sorgen. Ziel ist es, durch eine verbesserte Patientensteuerung freie Kapazitäten bei Fachärzten zu schaffen. Konkrete Umsetzungsvorschläge liegen bislang jedoch noch nicht vor. Mit der Einführung ist frühestens 2028 zu rechnen. Kritiker bemängeln, dass ohne Ausbau der fachärztlichen Kapazitäten kaum nachhaltige Effekte zu erwarten seien.

## Online-Terminbuchung setzt sich durch

Die Zahl der online vereinbarten Arzttermine in Deutschland steigt kontinuierlich. 64 % der Bundesbürger haben bereits mindestens einen Arzttermin online gebucht – ein Plus von 14 Prozentpunkten gegenüber 2024. Zudem wären aus der Gruppe der Umfrageteilnehmer ohne bisherige Erfahrung mit der Online-Terminvergabe 16 % grundsätzlich dazu bereit. Zu diesen Ergebnissen kommt eine repräsentative Umfrage des Digitalverbands Bitkom von Ende 2025. Ein Viertel nutzte für die Terminvereinbarung direkt die Website der jeweiligen Praxis oder Klinik – etwa über ein Online-Formular oder per E-Mail. Die Mehrheit (58 %) griff jedoch auf spezialisierte Terminplattformen wie Doctolib, Jameda, Clickdoc oder Termed zurück.

Die Online-Terminbuchung erhöht nicht nur den Servicegrad für die Patienten, sondern kann auch zu einer spürbaren Entlastung des Praxispersonals führen. Dem stehen jedoch Kosten für Einführung und laufenden Betrieb gegenüber, etwa für Softwarelizenzen oder die Nutzung externer Terminportale. Hinzu kommen Schulungen für das Personal sowie die Notwendigkeit, für weniger digital affine Patientengruppen weiterhin die telefonische Terminvergabe anzubieten. Bei der Auswahl eines geeigneten Systems sind neben funktionalen Aspekten insbesondere Sicherheitskriterien (DSGVO-Konformität, Zertifizierungen und Serverstandort) zu berücksichtigen. Praxen müssen zudem entscheiden, ob sie die Terminbuchungsfunktion direkt auf der eigenen Website einbinden oder eines der reichweitestarken Online-Terminportale nutzen möchten. Letztere bieten häufig auch eine Integration über ein Widget auf der Praxiswebsite, sodass beide Ansätze kombiniert werden können. Technische Voraussetzung ist eine funktionierende Schnittstelle mit Echtzeit-Synchronisierung zum Praxisverwaltungssystem (PVS), um Doppelbuchungen oder Inkonsistenzen zu vermeiden. Einige PVS verfügen bereits über eine integrierte Online-Terminbuchungsfunktion, wodurch eine Anbindung problemlos möglich ist.

Bei der Einführung der Online-Terminbuchung ist eine stufenweise Einführung empfehlenswert, bei der zunächst nur ausgewählte Terminarten freigeschaltet werden. So können Praxisabläufe parallel angepasst und das Team

