

Der Praxismietvertrag

Flexibel für künftige Veränderungen



Für fast jeden freiberuflich tätigen Arzt stellt sich bei der Niederlassung, beim Auslaufen des derzeitigen Mietvertrages oder bei einem Standortwechsel die Frage, worauf beim Abschluss des Praxismietvertrages geachtet werden muss. Einige wichtige Punkte sollten Sie auf jeden Fall klären, bevor Sie einen Mietvertrag unterschreiben.

Häufig legen Vermieter einen Standard-Mietvertrag für Gewerberäume vor, der auf die speziellen Belange des Arztes als Mieter nicht zugeschnitten ist. Der Arzt sollte deshalb immer einen individuell auf seine Planung abgestimmten Mietvertrag verlangen und sich nicht mit dem Standardvertrag zufrieden geben. Der Mietvertrag sollte dem Arzt die Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft in den Praxisräumen ermöglichen. Die Aufnahme weiterer Partner in die Praxis und damit automatisch auch in den Mietvertrag muss geregelt werden. Ein Widerspruchsrecht des Vermieters darf nur bei Vorliegen wichtiger Gründe in der Person des neuen Partners – wie etwa Insolvenz – bestehen. Des Weiteren sollte geregelt werden, dass aus der Berufsausübungsgemeinschaft wieder ausscheidende Partner auch aus dem Mietvertrag ausscheiden, falls der Gründungspartner bzw. die Berufsausübungsgemeinschaft in den Praxisräumen verbleibt. Ein schwieriger Verhandlungspunkt sind oftmals Rückbauverpflichtungen. Der Arzt muss oft noch Umbaumaßnahmen durchführen, damit die Räume als Arztpraxis genutzt werden können. In diesem Fall sollte einerseits eine Beteiligung des Vermieters an den Umbaukosten, andererseits ein Ausschluss der Rückbauverpflichtung verhandelt werden.



Fotolia

Laufzeit begrenzen

Zur Standortsicherung enthielten Mietverträge für Arztpraxen früher häufig lange Laufzeiten. Wegen der in den letzten Jahren neu geschaffenen Kooperationsmöglichkeiten erscheint es wichtig, den Standort in kürzerer Zeit wechseln zu können und so flexibel zu bleiben. Insbesondere der in Einzelpraxis niedergelassene Arzt sollte sich die Option offen halten, in eine Berufsausübungsgemeinschaft oder ein Ärztehaus zu wechseln. Es erscheint deshalb vorteilhaft, den Mietvertrag zunächst nur über drei bis maximal fünf Jahre abzuschließen und Optionen zur Verlängerung zu vereinbaren. Nicht vergessen werden sollte die

Aufnahme und Ausscheiden von Partnern sollte ebenso vorgesehen sein wie die Übergabe an einen Nachfolger.

Vereinbarung eines Sonderkündigungsrechts für den Fall der Berufsunfähigkeit und des Todes, wenn kein Nachfolger für die Praxis gefunden werden kann. Der berufsunfähig gewordene Arzt bzw. dessen Erben sollten dann nicht auch noch über mehrere Jahre an einen Mietvertrag gebunden sein. Die gesetzliche Regelung sieht hier eine außerordentliche Kündigung innerhalb eines Monats vor und ist damit für die Arztpraxis nicht sinnvoll. Denn innerhalb eines Monats kann im Normalfall nicht abgeschätzt werden, ob sich ein Nachfolger für die Praxis finden lässt. Ist der Mietvertrag jedoch erst einmal gekündigt, ist die Veräußerung der Praxis nahezu ausgeschlossen. Weiter muss im Mietvertrag geregelt sein, dass der Praxisnachfolger in den Mietvertrag eintreten kann. Die Nachbesetzung würde scheitern, wenn ein Nachfolger die Praxisräume nicht nutzen darf und damit eine Fortführung der Praxis am bisherigen Ort nicht mög-

lich wäre. Ein Widerspruchsrecht des Vermieters muss auch hier auf wichtige, in der Person des Nachfolgers liegende Gründe beschränkt werden. Schließlich ist als weiterer wichtiger Punkt der Konkurrenzschutz zu nennen. Der Vermieter sollte sich verpflichten, im selben Gebäude an keinen Arzt gleicher oder konkurrierender Fachrichtung zu vermieten, solange das Mietverhältnis besteht.

Fazit: Beim Abschluss eines Praxismietvertrages sind verschiedene wichtige Punkte zu berücksichtigen, damit den Interessen des Arztes möglichst optimal Rechnung getragen wird. Ein Standard-Gewerberaummietvertrag ist hierfür nicht geeignet. Deshalb sollte der Mietvertrag immer individuell entsprechend der Planung des Arztes ausgehandelt werden. Keinesfalls sollte auf die Hinzuziehung von kompetentem Rechtsrat beim Abschluss von Praxismietverträgen verzichtet werden.

Rechtsanwalt Rudolf Günter
 Fachanwalt für Medizinrecht
 WOTAXlaw
 Krefelder Str. 123, 52070 Aachen
 r.guenter@wotax.de
 www.wotaxlaw.de



Checkliste Praxismietvertrag

- Laufzeit nicht zu lang wählen
- Rückbauverpflichtungen abschließen
- Aufnahme und Ausscheiden von Partnern, Nachfolger vorsehen
- Konkurrenzschutz
- Sonderkündigungsrecht bei Berufsunfähigkeit/Tod

Im konkreten Einzelfall können noch weitere Punkte der Regelung bedürfen.

Memantine Merz® – das AXURA®-identische Generikum



Das **einzigste** Generikum zu Memantine mit **100%** Originalqualität.

- ✓ **Komplettes Sortiment wie AXURA® inklusive Startpackung und Tropfen**
- ✓ **alle Tabletten laktosefrei**
- ✓ **breite Rabattvertragsabdeckung**



Bezeichnung: Memantine Merz® Startpackung Memantine Merz® 5 mg Rintabletten, Memantine Merz® 10 mg Rintabletten, Memantine Merz® 15 mg Rintabletten, Memantine Merz® 20 mg Rintabletten, Memantine Merz® 5 mg Pumpentub. Lösung zum Einnehmen, Wirkstoff: Memantindihydrochlorid. **Zusammensetzung:** Arztl. wirtsch. Bezugsbeil. Eine Memantine Merz® 5 mg Rintabl. enth. 5 mg Memantindihydrochlorid (entsp. 4,5 mg Memantine). Eine 10 mg Rintabl. enth. 10 mg Memantindihydrochlorid (entsp. 9 mg Memantine). Eine 15 mg Rintabl. enth. 15 mg Memantindihydrochlorid (entsp. 13,5 mg Memantine). Eine 20 mg Rintabl. enth. 20 mg Memantindihydrochlorid (entsp. 18 mg Memantine). 1 g Lösung enth. 20 mg Memantindihydrochlorid (entsp. 18 mg Memantine). **Beim Bestandteile:** 5 mg/10/15/20 mg Rintabl.: Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Hydroxypropylmethylcellulose, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Hydratpulver, Macrogol 400, Titandioxid (E 171). Zusätzlich bei 10 mg Rintabl.: Eisen(II)-oxid (E 172), zusätzlich bei 15 und 20 mg Rintabl.: Eisen(II)-hydroxid-oxid x H₂O, Eisen(III)-oxid (E 172), Lösung Kaliumacetat, Sorbitol (E 420), gelb. Wasser. **Anwendungshinweise:** Zur Behandl. v. mäßigster bis schwerster Alzheimer-Demenz. **Gegenanzeigen:** G. Beseitig. gegen den Wirkstoff od. eines der sonst. Bestandteile. **Besond. Warnhinweise:** Bei Pat. mit 12. Lepten. Kämpfe in der Anamnese od. bei Pat. mit präcip. Fällungen für 12. Lepten sowie bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Anw. nicht zu empfehlen. Die gleichz. Anw. zusammen mit NN2A-Antagonisten wie Amantadin, Ketamin od. Dextromethorphan sollte vermieden werden. Eine Sex. sorgfält. Überwachung d. Pat. ist erforderlich bei Patienten mit d. Folge eines Anfalls d. pH-Wertes im Urin, z.B. durch Erhöht-umstell. (z.B. auf weig. Kost), massive Diarrhöe von Antacid. bei bekannter ren. tubul. Azidose (RTA) od. bei schwerer Infektion d. Harntrakts. Darüber hinaus engmaschige Überwach. bei Nierlich zurückl. Myokard inf., dekomp. Herzschw. od. unkontroll. Bluthochdruck. Die Verträglichkeit u. Dosierung soll bei regelmäßig. Überprüf. werden, vorzugsweise während der ersten 3 Monate. Danach sollten therapeutische Nutzen und Verträglichkeit der Behandlung regelmäßig ggü. der aktuellen klinischen Richtlinien überprüft. werden. **Ambulante Patienten sind zu besond. Vors. hinsichtlich ihrer Verkehrstüchtigk. u. d. Fähigk. zum Bedienen v. Maschinen hinzuweisen.** Memantine Merz® 5 mg Pumpentub. Lösung zum Einnehmen enth. Sorbitol u. Sachinformant. **Schwarzzeichen:** Es liegen keine klin. Daten über d. Anwend. von Memantine während d. Schwangersch. vor, daher ist das potent. Risikoförd. Menschen nicht bekannt. Memantine darf nicht während d. Schwangersch. angewendet werden, es sei den, dies ist eindeutig erforderlich. **Stillz.** Da nicht bekannt ist, ob Memantine in d. Muttermilch übergeht, dürfen Frauen bei Memantinegabe nicht stillen. **Nebenwirkungen:** In klin. Stud. bei leichter bis schwerer Demenz: In einem 1214 Patienten Memantine 5 und 1525 Patienten Placebo erhalten, unterschiedlich die Gesamt Häufigkeit unerwünschter Arzneimittelwirkungen unter Memantine nicht von denjenigen in der Placebogruppe. Die unerwünschten Arzneimittelwirkungen waren im Allg. leicht bis mittel schwer. Die am häufigsten aufgetretenen unerwünschten Arzneimittelwirkungen mit einer höheren Inzidenz in der Memantine-Gruppe als in der Placebogruppe waren Schwindel (5,2% vgl. mit 3,6%), Kopfschm. (3,2% vgl. mit 3,0%), Verstopfung (3,6% vgl. mit 2,0%), Schläfrigkeit (3,4% vgl. mit 2,3%) und erhöhter Stuhldruck (4,0% vgl. mit 3,0%). Die folg. unerwünschten Arzneimittelwirkungen sind aus klin. Studien u. seit d. Markteinführ. von Memantine mitgeteilt worden: Müdigk. (2-11%), Übelkeit (2-11%), traten AMG-Überempf.reakt., Schläfrigkeit, Schwindel, Gleichgewichtsstör., erhöhter Stuhldruck, Dyspnoe, Verstopfung, erhöhte Laborkonst.werte u. Kopfschm. auf, gelegentlich (2-11%) bis (2-11%) Blütflekt., Verwirrtheit, Halluzinationen (Halluzinationen hauptsächlich bei Pat. mit schwer. Alzheimer-Demenz), unkontroll. Gähnen, Herzrhyth., Venenthrombose/Thromboembolie, Erbrechen u. Müdigk. sowie sehr selten (1/10.000) Gram-neg. Infekt., nicht bekannt: Hepatitis. Es liegen Einzelfälle derichte u. psychischen Reakt. u. Parosomnie seit Markteinführ. vor. **Alzheimer-Demenz:** wird mit Depression, Suizidgedanken u. Suizid in Verbindung gebracht. Seit Markteinführ. wurden solche Ereign. bei Pat. unter Memantine beobachtet. **Verantwortungspflicht:** Verantwortlichpflichtig. **Stand:** November 2012. **Merz Pharmaceuticals GmbH, Edlethelmer Landstr. 100, 66387 Fachfurt (Main)**