

In diesem Monat haben wir folgende Themen für Sie aufbereitet:

- Warum Sie sich gerade jetzt Gedanken über eine Kooperation, Fusion oder Zusammenarbeit mit einer anderen Praxis nachdenken sollten
 - Zulässige Werbung für Fernbehandlung
 - Gestaltungsmissbrauch bei Patientenidentität einer Praxisgemeinschaft
 - Fortführungsfähigkeit einer Vertragsarztpraxis
-

Warum Sie sich gerade jetzt Gedanken über eine Kooperation, Fusion oder Zusammenarbeit mit einer anderen Praxis nachdenken sollten

*von Joachim Messner
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht*

Zahnarztpraxen und Arztpraxen mit mehreren Behandlern, die Patienten behandeln können, haben in der gegenwärtigen Situation wirkliche Vorteile bei der Patientenbehandlung. Organisatorisch können solche Praxen ihre Schichtsysteme optimieren, die Patientenbehandlung so steuern, dass kein Patient im Wartezimmer sitzt, sondern gleich in einen Behandlungsraum gehen kann.

Wenn Sie dann noch die Möglichkeit haben, diese Strukturen auch auf mehrere Standorte, Stockwerke oder auch innerhalb der Praxisräume zu trennen, dann sind Sie auch in diesen Zeiten sehr gut aufgestellt.

Wenn Sie eine Einzelpraxis mit nur einem Behandler sind, das Pech haben, im Februar zur Fortbildung in Tirol gewesen zu sein, dann noch im März zwei Wochen Quarantäne aushalten mussten, weil Sie in einem Risikogebiet waren, dann können Sie nachvollziehen was wir beschreiben. Wenn dann noch bei

einem/einer Ihrer Mitarbeiter/innen ein positiver Corona-Befund festgestellt wird, und alle Mitarbeiter/innen zu Hause unter Quarantäne stehen, dann wissen Sie was wir meinen. Die Praxis ist mindestens vier Wochen geschlossen, ohne dass die wenigen Patienten, die noch zu Ihnen kommen könnten, behandelt werden können.

Ob diese Patienten dann wiederkommen und sich einen Termin geben lassen, wissen Sie nicht. Möglicherweise gehen diese Patienten dann zu einem Kollegen, der seine Praxis geöffnet hat und Sprechstunde auch bis nach 20 Uhr abends und an Samstagen anbietet. Wenn dann noch in der Praxis mit höchsten Hygienestandards geworben wird, die Körpertemperatur schon vor dem Betreten der Praxis mit einem Infrarot-Gerät gemessen und schon am Eingang der Praxis eine Desinfektion der Hände angeboten wird, dann schafft das nicht nur Sicherheit, sondern auch Vertrauen bei den Patienten.

Wie gehen größere Praxen mit solchen Situationen um?

Auch in Mehrbehandlerpraxen bleiben Patienten weg, Mitarbeiter befinden sich in Kurzarbeit, das alles ist aber immer noch besser als eine für vier Wochen stillgelegte Praxis.

Wenn Sie Patienten die Termine absagen, können Sie zumindest telefonisch Kontakt halten, um mit den Patienten einen Termin im Mai oder Juni zu vereinbaren. Bei Schmerzpatienten sollte es ohnehin klar sein, dass diese sofort angenommen und behandelt werden.

Wir haben einen Mandanten, der einen seiner Praxisstandorte speziell und ausschließlich nur für Fieberpatienten geöffnet hat, weil die anderen Kollegen im Umkreis, Patienten mit Fieber überhaupt nicht mehr annehmen, auch wenn sie negativ auf Corona getestet wurden.

Da in sehr vielen Praxen zurzeit umstrukturierter Patientenleerlauf entstanden ist und die Behandler teilweise kaum Patienten haben bzw. diese umstellt haben, besteht Zeit, nachzudenken, wie in Zukunft die Zusammenarbeit innerhalb der Praxis gestaltet werden soll.

Jetzt ist die Zeit, auch über die zukünftige Praxisstrategie nachzudenken. Corona wird auch in einem oder zwei Jahren der Vergangenheit angehören. Menschen werden dann immer noch krank werden und von Ärzten und Zahnärzten behandelt werden müssen. Moderne Kommunikationsstrukturen werden in Zukunft wichtig sein, um mit den Patienten zu kommunizieren. Verbesserte Hygiene wird auch für die Patienten wichtig sein.

Gerne stehen wir Ihnen bei Fragen rund um Ihre Praxis zur Verfügung. Telefon- und Skype-Konferenzen machen die Kommunikation möglich. Sie dürfen uns gerne anrufen, wenn Sie jetzt die Weichen für die Zukunft stellen wollen. Telefon +49 6131 960570.

Zulässige Werbung für Fernbehandlung

*Von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Nach der Neufassung des § 7 Abs. 4 Muster-Berufsordnung-Ärzte ist eine Fernbehandlung im Einzelfall bei ärztlich vertretbaren Fällen zulässig.

Der Gesetzgeber hat auch die Regelung für Werbung hierfür in § 9 Satz 2, Heilmittelwerbegesetz (HWG NF) geändert.

In der neuen Gesetzesfassung ist eine Werbung für Fernbehandlung dann zulässig,

„... wenn nach allgemein anerkannten fachlichen Standards ein persönlicher ärztlicher Kontakt mit dem zu behandelnden Menschen nicht erforderlich ist.“

Die gesetzliche Formulierung ist denkbar unbestimmt.

Es existieren zurzeit keine gerichtlichen Entscheidungen oder Kommentarliteraturen zu Einzelfragen der Auslegung dieser Formulierung.

Zumindest ist aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie und der vermehrten Nutzung von Video-Sprechstunden für Fernkommunikationsmittel davon auszugehen, dass an das Kriterium des „anerkannten medizinischen Standards“ keine überhöhten Anforderungen zu stellen sind. Es ist davon auszugehen, dass die derzeit praktizierte flächendeckende Einführung telemedizinischer Anwendungen auch nach der Corona-Pandemie so beibehalten werden und somit auch die Werbung hierfür im Rahmen der

objektiven Information des Patienten zulässig sein dürfte.

Jedenfalls ist vor der Gesetzesänderung im Heilmittelwerbegesetz die zu § 9 HSW (alte Fassung) ergangene Rechtsprechung, zum damaligen absoluten Werbeverbot in § 9 HWG, ab 19.12.2019 obsolet geworden (z.B. LG Berlin, Urteil vom 01.04.2019, Az.: 101 O 62/17).

Quelle: § 7 Abs. 4 MBO-Ä - § 9 Satz 2 HWG NF ab 19.12.2019

Gestaltungsmisbrauch bei Patientenidentität einer Praxisgemeinschaft

*Von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Es wird ein Gestaltungsmisbrauch bei Patientenidentität einer Praxisgemeinschaft bei gebietsgleichen bzw. versorgungsbereichsidentischen Praxen bereits bei 20 % der Patientenidentität angenommen. Bei einer gebietsübergreifenden bzw. versorgungsübergreifenden Praxisgemeinschaft wird die Annahme des Missbrauchs bei 30 %iger Patientenidentität angenommen.

Die Gerichte gehen davon aus, dass bei dem vorgenannten Prozentanteil der Patientenidentität eine Berufsausübungsgemeinschaft und keine bloße Praxisgemeinschaft im Sinne der Kostenteilung für gemeinsame Mieträume und Personal vorliegt.

Zur Entlastung können die Ärzte der Praxisgemeinschaft vortragen, dass sie jeweils gegenseitige Vertretung übernehmen. Eine Vertretung wird gerichtlich nur dann als zulässig angenommen, wenn der Ver-

tragsarzt aus einem besonderen Grund an der Ausübung seiner Praxis verhindert ist. Wenn der Vertragsarzt nur stundenweise an bestimmten Tagen abwesend ist, an denen auch die Praxis insgesamt geschlossen bleibt, liegt kein gerechtfertigter Vertretungsfall vor.

Insoweit eignet sich die Konstellation einer Praxisgemeinschaft bei stundenweiser Abwesenheit eines Praxisinhabers wegen der operativen Tätigkeit und der Vertretung dessen durch den anderen Kollegen nicht. Bei einer solchen Konstellation drohen Honorarrückforderungen wegen Implausibilität im Einzelfall.

Quelle: SG Marburg, Gerichtsbescheid vom 01.10.2019, Az.: S 12 KA 2/18

Fortführungsfähigkeit einer Vertragsarztpraxis

*Von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Wann ist eine wiederholte Antragstellung auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens für einen Vertragsarztsitz willkürlich und unter welchen Voraussetzungen darf der Zulassungsausschuss den Antrag auf Nachbesetzung nicht ablehnen?

Es ist immer eine Frage der Abwägung im Einzelfall. Jedenfalls kann ein Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens mehrmals gestellt und zurückgezogen werden, ohne den Vorwurf der Willkür. Nicht schutzwürdig und daher abzulehnen ist der Antrag, wenn der Praxisinhaber den Antrag nur deswegen mehrmals nacheinander stellt und wieder zurückzieht, weil sich kein Bewerber findet, der für

MESSNER

Rechtsanwälte

Newsletter Medizinrecht 05/2020

den Antragsteller als Nachfolger in Frage kommt.

Die Zulassungsgremien lehnen einen Antrag auf Nachfolgerbesetzung als nicht mehr „fortführungsfähig“ ab, wenn eine Vertragsarztpraxis lange nicht mehr betrieben wird. Ein mangelnder Praxissubstrat wird auch dann angenommen, wenn kaum GKV-Patienten mehr abgerechnet werden. GKV-Patienten, die als Selbstzahler in der Praxis behandelt werden, zählen nicht zu diesem fortführungsfähigen

higen Patientenstamm i.S.d. Sozialrechts.

Insoweit ist bei dem Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens darauf zu achten, dass die Praxis weiterhin eine Substanz an behandelten und abrechnungsfähigen GKV-Patienten hat.

Quelle: SG München, Urteil vom 24.10.2019, Az.: S 38 KA 162/18, nicht rechtskräftig, Berufung anhängig beim LSG Bayerns, Az.: L 12 KA 75/19

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Messner



Milana Sönnichsen