

In diesem Monat haben wir folgende Themen für Sie aufbereitet:

- Bereitschaftsdienst für einen Vertragsarzt, der zugleich Chefarzt ist! • Verwaltungsgericht Chemnitz: Freie Apothekenwahl bei Palliativversorgung – Verträge, die gegen die freie Apothekenwahl verstoßen sind nichtig • Erhöhte Mindestpräsenzzeit - auch bei angestellten Ärzten - Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) •
-

Bereitschaftsdienst für einen Vertragsarzt, der zugleich Chefarzt ist!

*von Joachim Messner
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht*

Das Sozialgericht München hat entschieden, dass ein Vertragsarzt, der einen halben Versorgungsauftrag hat und zusätzlich noch Chefarzt an einer Klinik ist, verpflichtet ist, am Bereitschaftsdienst der Vertragsärzte teilzunehmen.

Die Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst ist in den Bundesländern unterschiedlich geregelt. In aller Regel besteht eine Verpflichtung der niedergelassenen Vertragsärzte zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst. Vereinzelt werden auf der Grundlage der existierenden Bereitschaftsdienst-Ordnungen auch Privatärzte in die Pflicht genommen. Allerdings sehen die Bereitschaftsdienst-Ordnungen der jeweiligen KVen, denen der ärztliche Notdienst als Bestandteil des Sicherstellungsauftrages obliegt, verschiedene Befreiungs-Tatbestände vor.

So kann beispielsweise in Bayern ein Vertragsarzt, der gleichzeitig als Belegarzt tätig ist und an dessen Belegkrankenhaus weniger als 6 Belegärzte des

Fachgebiets tätig sind, vom ärztlichen Bereitschaftsdienst befreit werden.

Das Sozialgericht München hat allerdings entschieden, dass der Chefarzt insoweit nicht mit einem Belegarzt vergleichbar ist – auch wenn der Chefarzt mit seiner Tätigkeit im stationären Bereich auch für den Klinikträger weitergehende Bereitschaftsdienste im stationären Bereich zu erbringen hat.

Aus rechtlicher Sicht ist die Situation zumindest für die Vertragsärzte in Bayern eindeutig.

Die Situation eines Belegarztes ist nicht mit der Situation eines Chefarztes vergleichbar, weshalb eine Befreiung aufgrund dieser Rechtsvorschrift nicht möglich ist. Anders könnte es sich beispielsweise bei ermächtigten Krankenhaus-Ärzten verhalten.

Ermächtigte Krankenhaus-Ärzte sind nicht zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen, sondern nur für bestimmte Leistungen in der ambulanten Versorgung der Versicherten ermächtigt. Die Ermächtigung stellt dann insoweit einen qualitativ anderen Grad der Einbeziehung in die vertragsärztliche Versorgung dar als die Zulassung, sodass die verpflichtende Teilnahme von ermächtigten Krankenhaus-Ärzten

am ärztlichen Notdienst der KV nicht möglich ist.

Quelle: Entscheidung SG München, Urteil vom 20.06.2018, Az. S 38 KA 360/17

Verwaltungsgericht Chemnitz: Freie Apothekenwahl bei Palliativversorgung – Verträge, die gegen die freie Apothekenwahl verstoßen sind nichtig

*von Joachim Messner
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht*

Ein Kooperationsvertrag zwischen Apotheke und einer spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) darf grundsätzlich das Recht der freien Apothekenwahl nicht einschränken.

Entsprechende Verträge und Absprachen sind gemäß § 12 ApoG i.V.m. § 134 BGB nichtig.

Als Begründung bezieht sich das Gericht insbesondere darauf, dass die Arzneimittelversorgung innerhalb der SAPV weder gesetzlich noch in der vom GBA zur Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung aufgrund der Ermächtigung und auch nicht in der Empfehlung des Spitzenverbandes des Bundes der Krankenkassen gesondert geregelt ist.

Entsprechende Regelungen sind daher den Versorgungsverträgen nach § 132 d SGB V überlassen, welche die Krankenkassen zur Durchführung der SAPV mit geeigneten Einrichtungen und Personen schließen und die selbst in ihrer praktischen Ausgestaltung durch die SAPV-Leistungsträger den allgemeinen apothekenrechtlichen Vorgaben und

Rechtsgrundsätzen unterliegen.

Verträge und Absprachen, die entgegen den in § 11 ApoG enthaltenen Grundsätzen geschlossen worden sind, sind gemäß § 12 ApoG i.V.m. § 134 BGB unwirksam und nichtig.

Im zu entscheidenden Fall war in einem Vertrag und einer Erklärung, die den Patienten vorgelegt wurden, vermerkt, dass der Patient ausdrücklich auf das Wahlrecht für die Inanspruchnahme einer anderen Apotheke verzichtet. Nach Ansicht des Gerichts verstößt eine solche Absprache gegen den Grundsatz des Verbots unzulässiger Absprachen zwischen Apotheker und Heildienstleistern nach § 11 Abs. 1 ApoG. Diese Regelung ist auch entsprechend auf Ärzte in Palliativprojekten als SAPV-Leistungserbringer und Kooperationsapotheken anzuwenden.

Ausnahmeregelungen sind nur z.B. in § 11 Abs. 2 ApoG für Zytostatika und in § 5 b Betäubungsmittel Verschreibungsverordnung vorgesehen.

Das Gericht erwähnt auch am Rande, dass entsprechende Absprachen im Rahmen der Heimversorgung auch bei genehmigten Heimversorgungsverträgen nach § 12 a ApoG das Recht des einzelnen Patienten auf die freie Apothekenwahl, gerade nicht grundsätzlich beschnitten werden darf.

Quelle: Entscheidung des VG Chemnitz, 4. Kammer, Urteil vom 16.04.2019, Az. 4 K 772/15

Erhöhte Mindestpräsenzzeit - auch bei angestellten Ärzten - Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Das TSVG hat die Mindestpräsenzpflicht bei einem halben Versorgungsauftrag (Faktor 0,5) auf 12,5 Stunden und bei einem vollem Versorgungsauftrag (Faktor 1,0) auf 25 Stunden erhöht.

Zwar sind in vielen MVZs oder BAGs einzelne angestellte Ärzte mit einem niedrigeren Stundenumfang genehmigt, die Mindestsprechstundenzeit richtet sich jedoch nach § 19 Ärzte- Zulassungsverordnung und ist ab jetzt auch für die in der Vergangenheit erteilten Genehmigungen einzuhalten. Kassenärztliche Vereinigungen können die Leistung der Mindestpräsenzzeit nach § 19 Abs. 4 Ärzte-ZV prüfen und beim Verstoß eine Abmahnung aussprechen,

wenn die Mindestsprechstundenzeit in 2 aufeinander folgenden Quartalen nicht erfüllt ist. Kommt der Vertragsarzt bzw. die MVZ oder die BAG für ihre angestellten Ärzte nach der Abmahnung der erhöhten Mindestsprechstundenzeit nicht nach, liegt es im Ermessen der KV, dass Honorar zu kürzen.

Bei Beantragung neuerer Genehmigung für angestellte Ärzte, müssen Praxis- und MVZ-Inhaber darauf achten, dass bei geteilten Versorgungsaufträgen eine erhöhte Arbeitszeit von mindestens 12,5 Stunden bei einem halben Versorgungsvertrag in den Arbeitsverträgen enthalten ist.

Quelle: Terminservice- und Versorgungsgesetz, BT-Drucks. 19/8351, 191

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Messner



Milana Sönnichsen