

In diesem Monat haben wir folgende Themen für Sie aufbereitet:

- Umwandlung einer Arztstelle in einem MVZ in eine Zulassung • Arztbewertungsportale: Auch google haftet für rechtswidrige Arztbewertungen im Internet • Die Werbung für „digitalen Arztbesuch“ ist immer noch unzulässig • Neue Approbationsordnung für Zahnärzte • Abrechnung Zahnärzte: Dentinadhäsive Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik
-

Umwandlung einer Arztstelle in einem MVZ in eine Zulassung

*von Joachim Messner
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht*

Wenn sich ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) entschieden hat, eine Arztstelle und einen Vertragsarztsitz nach § 103 Abs. 4 a Satz 4 i.V.m. § 95 Abs. 9 b 1. Halbsatz SGB V im Rahmen einer Nachbesetzung nach in eine Zulassung umzuwandeln, sind im Nachbesetzungsverfahren wie bei jedem anderen Praxisabgeber nur die wirtschaftlichen Interessen zu berücksichtigen.

Verfügt ein MVZ über eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung und entsprechend genehmigte Arztstellen für angestellte Ärztinnen und Ärzte, erlaubt das SGB V seit Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) am 23.07.2015 drei verschiedene Wege derartige Arztstellen weiter zu besetzen.

Zum einen kann die Arztstelle in einem MVZ durch Anstellung einer anderen Ärztin oder eines anderen Arztes gemäß § 95 Abs. 2 Satz 7 und 8 SGB V innerhalb von 6 Monaten nach dem Freiwerden gemäß

§ 103 Abs. 4 a Satz 3 nachbesetzt werden, unabhängig davon, ob im Planungsbereich Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind oder nicht.

Zum anderen gibt es zwei Varianten, wie die genehmigte Arztstelle in eine Zulassung umgewandelt werden kann:

Entweder wird im Falle der Umwandlung einer Anstellungsgenehmigung in eine Zulassung gemäß § 103 Abs. 4 a Satz 4 i.V.m. § 95 Abs. 9 b 2. Halbsatz SGB V der bisher angestellte Arzt bzw. die bisher angestellte Ärztin ohne Weiteres Inhaber der Zulassung oder aber das anstellende MVZ beantragt zugleich mit der Umwandlung gemäß § 95 Abs. 9 b 1. Halbsatz SGB V die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach § 103 Abs. 4 SGB V.

Um letzten Fall ging es in der Entscheidung des LSG Sachsen.

Das LSG Sachsen betont, dass die Auswahl bei einer Nachfolgezulassung gemäß § 103 Abs. 4 Satz 4 SGB V keine gebundene Entscheidung ist, sondern eine Ermessungsentscheidung des Zulassungsausschusses. Im Rahmen der gerichtlichen Überprüfung

Newsletter Medizinrecht 12/2019

dieser Auswahlentscheidung wird nicht deren Richtigkeit vom Gericht überprüft, sondern nur, ob die Entscheidung ermessensfehlerhaft ergangen ist.

Dem Zulassungsausschuss ist ein Entscheidungsspielraum eröffnet, den die Gerichte zu respektieren haben. Die gerichtliche Rechtskontrolle beschränkt sich darauf, ob die Behörde von einem vollständigen und richtigen Sachverhalt ausgegangen ist, die rechtlichen Grenzen ihres Ermessungsspielraumes eingehalten hat und von dem Ermessen in einer dem Zweck der Ermächtigung entsprechenden Weise Gebrauch gemacht hat. Eine danach rechtsfehlerfreie Auswahlentscheidung muss das Gericht hinnehmen und es ist nicht befugt, anstelle der Zulassungsgremien eine eigene Auswahlentscheidung zu treffen.

Quelle: Gesundheits-Recht 2019, S. 651, LSG Sachsen, Beschluss vom 13.08.2019, Az.: L 1 KA 5/19 Ber

Arztbewertungsportale: Auch google haftet für rechtswidrige Arztbewertungen im Internet

*von Joachim Messner
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht*

Die bisherige Rechtsprechung zum Thema Arztbewertungsportale bekräftigt: Auch google als Betreiber einer Suchmaschine ist zur Vermeidung einer Haftung als mittelbarer Störer zwar grundsätzlich nicht verpflichtet, die von den Nutzern in das Bewertungsportal gestellten Beiträge vor der Veröffentlichung auf Rechtsverletzung zu prüfen. Ein Suchmaschinenbetreiber wie google ist aber verantwortlich, sobald er Kenntnis von einer Rechtsverletzung erlangt.

Dies bestätigt nun einmal wieder unsere Empfehlungen, dass sich (Zahn)Ärztinnen und Ärzte gegen solche Verletzungen selbst zur Wehr setzen müssen und beispielsweise unwahre oder unvollständige Tatsachenbehauptungen – auch gegenüber dem Suchmaschinenbetreiber – richtigstellen müssen. Wichtig ist, dass die betroffenen (Zahn)Ärzte selbst aktiv werden und diejenigen, welche diese Arztbewertungsportale betreiben oder Suchmaschinen betreiben anschreiben und auf einen Rechtsbruch hinweisen.

Meinungsäußerungen sind dann von den Suchmaschinenbetreibern zu löschen, wenn es keinerlei hinreichenden tatsächlichen Anknüpfungspunkte, also keinerlei Arzt-Patienten-Kontakt gegeben hat. Grundsätzlich ist es zwar schwierig, sich gegen Meinungsäußerungen von Patienten, die negativ sind und ins Internet gestellt werden, zur Wehr zu setzen. Wenn allerdings keinerlei Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat, sind auch Meinungsäußerungen über (Zahn)Ärztinnen oder Ärzte vom Suchmaschinenbetreiber zu löschen.

Portalbetreibern ist es jedenfalls erlaubt, (Zahn)Arztprofile gewerbsmäßig zu verwenden, Online-Arztprofile einzurichten und dort Bewertungen vorzunehmen. Nach der Rechtsprechung des BGH besteht an Informationen über ärztliche Leistungen ein erhebliches Interesse, sodass das Grundrecht des Betreibers einer solchen Kommunikationsplattform auf die Kommunikationsfreiheit vorgeht und das Recht des (Zahn)Arztes auf informationelle Selbstbestimmung grundsätzlich überwiegt.

Betroffene und (Zahn)Ärztinnen und Ärzte können

sich somit in der Regel allenfalls gegen die Veröffentlichung einzelner rechtswidriger Einträge zur Wehr setzen. Dies ist insbesondere bei Äußerungen, die einen Straftatbestand verwirklichen, Schmähkritik und wahre Tatsachenbehauptungen werten ohne Tatsachenkern der Fall. Dieselbe Rechtsprechung, die für Arztbewertungsportale gilt, hat nun das Landgericht Frankfurt auf Internetsuchmaschinen erweitert.

Quelle: LG Lübeck, Urteil vom 13.06.2018, Az.: 9 O 59/17

Die Werbung für „digitalen Arztbesuch“ ist immer noch unzulässig

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Das Landgericht München I hat einer privaten Krankenversicherung (Ottonova) verboten, Fernbehandlungen auf der eigenen Website oder über die App zu werben. Beworben hat die Krankenkasse nicht nur Diagnose und Therapieempfehlung, sondern auch die Krankschreibung über die App.

Partner der Ottonova sind Fachärzte für Allgemeinmedizin in der Schweiz, deren Dienste die in Deutschland an ansässigen Patienten digital in Anspruch hätten nehmen sollen.

Die Wettbewerbszentrale hat im Verhalten der Krankenkasse ein Verstoß gegen das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb i.V.m. dem Heilmittelwerbegesetz beanstandet. Trotz der 2018 durch den Terminservice Versorgungsgesetz gelockerten berufsrechtlichen Fernbehandlungsverbot in Deutschland hat der Gesetzgeber das Werbeverbot für Fernbe-

handlungen in § 9 HGB beibehalten.

Insoweit bleibt abzuwarten, wie sich die Entwicklung der digitalen Behandlung und Fernbehandlung zeigt. Mit der Aufhebung des Fernbehandlungsverbotes hat der Gesetzgeber den ersten Schritt in Richtung digitale Medizin gemacht, jedoch dürfen heute immer noch weder Krankschreibungen per App oder im Wege eines E-Rezepts von der Arztpraxis an Apotheken übermittelt werden, noch darf die Werbung für Fernbehandlung erfolgen und zwar auch nicht durch Aktöre, die nicht als Leistungserbringer im Sozialgesetzbuch V den Verboten unterliegen bzw. für die auch berufsrechtliche Verbote für Ärzte (wie für private Krankenversicherte) nicht gelten. Das Heilmittelwerbegesetz weist aber auch diesen Aktören im Gesundheitswesen auch Grenzen zu.

Quelle: LG München I, Urteil vom 16.07.2019; Az. 33 O 4026/18

Neue Approbationsordnung für Zahnärzte

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Zum 01.10.2020 ist eine neue zahnärztliche Approbationsordnung (ZApprO) in Kraft getreten. Wesentliches Merkmal ist eine neue Struktur des bislang zweigeteilten Studiums, das zukünftig aus drei aufeinander folgenden Abschnitten besteht. Insbesondere sind aber auch Regelungen zur Feststellung der Gleichwertigkeit von im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen sowie zum Verfahren nach § 13 Zahnheilkundegesetz (ZHG) geregelt.

Nach § 1 Abs. 2 ZHG dürfen Zahnärzte, die Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der europäischen

Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum (EWR) oder eines Vertragsstaates sind, dem Deutschland und die europäische Gemeinschaft oder Deutschland ohne EU-vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, den zahnärztlichen Beruf in Deutschland ohne Approbation als Zahnarzt oder ohne Erlaubnis der vorübergehenden Ausübung der Zahnheilkunde ausüben, sofern sie vorübergehend und gelegentlich als Erbringer von Dienstleistungen im Sinne von Art. 50 EG-Vertrag in Deutschland tätig werden. Hierfür müssen die Zahnärzte jedoch beachten, dass sie den Zeitraum dieser Tätigkeit von Anfang an gegenüber den Zahnärztekammern melden müssen.

Wird die im ZHG vorgegebene Stundenzahl von Zahnärzten mit Ausbildungsnachweis aus einem Drittland (nicht EU, EWR oder Schweiz) nicht nachgewiesen, darf die Approbation nur erteilt werden, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist. Der Nachweis erforderlicher Kenntnisse und Fähigkeiten wird durch Ablegen einer Prüfung erbracht, die sich auf den Inhalt der staatlichen Abschlussprüfung bezieht. Die Approbationsbehörde kann festlegen, dass die Kenntnisprüfung ein weiteres Fach oder einen weiteren Querabschnittbereich umfasst, wenn sie wesentliche Unterschiede zwischen der Ausbildung des Zahnarztes und der Ausbildung, die in der ZHG und ZApprO geregelt sind, feststellt. In der Kenntnisprüfung hat der Prüfling zu zeigen, dass er über die zur Ausübung des Zahnarztberufes erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, auch in der zahnärztlichen Gesprächsführung, verfügt.

Für Zahnarztpraxen, welche angestellte Zahnärzte aus nicht-EU, EWR oder der Schweiz zu beschäftigen beabsichtigen, wäre die Vorabinformation und Klärung der Sach- und Rechtslage nach den neuen Regelungen empfehlenswert.

Quelle: Prüfungsordnung für Zahnärzte, BGBl. I, S. 37, zul. geändert durch Art. 8 g v. 27.06.2017

Abrechnung Zahnärzte: Dentinadhäsive Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Dentinadhäsive Aufbaufüllung in Mehrschichttechnik ist vom Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 2180 erfasst und daher nicht nach § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

Im folgenden Fall wurde festgestellt, dass das Leistungsziel bei Patienten die Kronenversorgung war und somit sich eine im Vorfeld durch geführte Füllung als Vorbereitungsleistung darstellt. Das Gericht folgte der Ansicht, dass dabei die GOZ Nr. 2180 die speziellere Gebührezziffer sei. Da die Vorbereitung eines Zahnes mit plastischen Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone im Gebührenverzeichnis der GOZ enthalten ist, sei eine analoge Berechnung nicht möglich. Der hier vorliegende dentinadhäsive Aufbau entspreche nicht einer dentinadhäsive Füllung und sei daher auch nicht wie die dentinadhäsive Füllung nach GOZ Ziff. 2120 berechnungsfähig, so das Verwaltungsgericht Stuttgart.

Die Technik, mit der die adhäsive Befestigung vorgenommen wird, hier: die Mehrschichttechnik, erstellt

MESSNER

Rechtsanwälte

Newsletter Medizinrecht 12/2019

nach Ansicht des Gerichts eine besondere Art der Ausführung, der Leistung nach GOZ Ziff. 2180 dar. Sie ist keine in „insgesamt Neuleistung“, bei deren Vorliegen eine analoge Anwendung des § 6 Abs. 1 GOZ möglich wäre, sondern stellt eine Variante der Ausführung bzw. einer sogenannten neuartigen Methode der Leistung nach GOZ Ziff. 2180 und ist gemäß § 4 Abs. 2 S. 2 GOZ daher nicht extra berechnungsfähig.

Quelle: SG Frankfurt, Beschluss vom 07.03.2019, Az. S 18 KR 2756/18 ER; VG Stuttgart, Urteil vom 16.07.2019, Az. 10 K 3203/1

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Messner



Milana Sönnichsen