

Inhaltsverzeichnis

Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen	2
Ärztliche Werbung mit dem Begriff „Zentrum“	4
Zwei hälftige Zulassungen für einen Vertragsarzt/-zahnarzt	5
Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes – wann ist die Nachbesetzung aus Versorgungsgründen erforderlich?	6
Ärztlicher Bereitschaftsdienst ist für alle Fachgruppen verpflichtend.....	8
Keine Arzneimittelpreisbindung bei der patientenindividuellen Neuverblisterung von Fertigarzneimitteln durch die Apotheke	9
Keine Umsatzsteuerpflicht bei Bleachingleistung eines Zahnarztes.....	10

MESSNER MARCUS

RECHTSANWÄLTE PARTNERSCHAFTSGESELLSCHAFT

JEAN-PIERRE-JUNGELS-STR. 6, 55126 MAINZ

TEL.: 0 61 31 – 96 05 70, FAX: 0 61 31 – 9 60 57 62

BRÜDER-GRIMM-STR. 13, 60314 FRANKFURT/MAIN

TEL.: 0 69 – 48 98 69 61-0, FAX: 0 69 – 48 98 69 61-9

INFO@MESSNER-MARCUS.DE

WWW.MESSNER-MARCUS.DE

REGISTERGERICHT KOBLENZ

REGISTER-NR.: PR 20150

Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen

Joachim Messner, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Das Gesetz gegen Korruption in Gesundheitswesen soll nachgebessert werden:

Der Gesundheitsausschuss des Bundesrates hat den Kabinettsentwurf des Antikorruptionsgesetzes mit einigen wenigen Ergänzungsvorschlägen gebilligt. Der Gesundheitsausschuss hat vorgeschlagen, dass als besonders schwere Fälle von Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen nicht nur Vorteilsannahme und Vorteilsgewährung großen sowie gewerblichen Ausmaßes eingestuft werden. Täter, die einen Menschen durch die Tat in eine Gefahr einer erheblichen Gesundheitsschädigung bringen, sollen dafür bis zu fünf Jahre Haft befürchten müssen.



Darüber hinaus haben die Politiker des Gesundheitsausschusses darauf hingewiesen, dass weitere Interessengruppen das Recht erhalten sollen, Strafanträge wegen Korruption im Gesundheitswesen zu stellen. So sollen nicht nur Berufsverbände, Kammern, Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen, sondern auch Träger der gesetzlichen Unfallversicherungen sowie der gesetzlichen Rentenversicherung staatsanwaltliche Ermittlungen ins Rollen bringen dürfen. Sowohl die gesetzliche Rentenversicherung als auch die gesetzliche Unfallversicherung sind Träger auch medizinischer Rehabilitationsleistungen und seien von daher auch in den Kreis der Antragsberechtigten zu nehmen.

Das Gesetzgebungsverfahren wird nun weiter durchgeführt. Am 14.10.2015 soll eine Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages stattfinden, bei der auch die Interessengruppen ihre Stellungnahmen abgeben können. Anfang Dezember erfolgt die zweite und dritte Lesung im Bundestag. Am 18.12.2015 soll der Bundesrat sein endgültiges Votum abgeben

und das Gesetz dann am Tag der Verkündung in Kraft treten. Dies wird möglicherweise noch im Jahr 2015 der Fall sein.

Ärztliche Werbung mit dem Begriff „Zentrum“

Joachim Messner, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Das ärztliche Berufsgericht Niedersachsen hat mit Urteil vom 22.04.2015 entschieden, dass die Verwendung des Begriffs „Zentrum“ in der Werbung eines niedergelassenen Arztes die Mitarbeit mindestens eines weiteren Arztes voraussetzt. Im Ergebnis stützt sich die Entscheidung des Berufsgerichts im Wesentlichen auf einen Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 07.03.2012, in dem in Anlehnung an den Begriff des Sozialrechts „Medizinisches Versorgungszentrum“ der Begriff „Zentrum“ angelehnt werden soll. Der Gesetzgeber hat mit „Medizinisches Versorgungszentrum“ eine medizinisch-ambulante Einheit mit mindestens zwei Ärzten schon im Rahmen der gesetzlichen Voraussetzungen für zulässig erklärt. Wenn also in der Werbung einer Arztpraxis der Begriff „Zentrum“ verwendet wird, ist dies aus berufsrechtlicher Sicht nur dann zulässig, wenn in der Praxis noch ein weiterer Arzt oder Zahnarzt tätig ist.



Quelle: *GesundheitsR 2015, S. 481*

Zwei hälftige Zulassungen für einen Vertragsarzt/-zahnarzt

Joachim Messner, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Das BSG hat mit Urteil vom 11.02.2015 entschieden, dass ein und dieselbe Person eines Zahnarztes, zwei Zulassungen mit jeweils hälftigem Versorgungsantrag innehaben kann. Streitig in dem Verfahren war die Rechtmäßigkeit einer zweiten Zulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag.



Für die Beratungspraxis ist diese Entscheidung insbesondere in solchen Fällen von Wichtigkeit, in denen Zahnärzte eine Praxis an einem weiteren Standort betreiben wollen und der Zulassungsausschuss den Betrieb einer Zweigpraxis verweigert. Durch die Teilung der Zulassung und Verlagerung eines halben Vertragsarztsitzes an den Standort der „Zweigpraxis“ wird dieses Problem gelöst.

Quelle: *Bundessozialgericht, Urteil vom 11.02.2015, Az. B 6 KA 11/14 R, GesundheitsR 2015, S. 472*

Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes – wann ist die Nachbesetzung aus Versorgungsgründen erforderlich?

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, das am 23.07.2015 in wesentlichen Teilen in Kraft getreten ist, „kann“ der Zulassungsausschuss-Ärzte die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes im Fall der Überversorgung ablehnen und „soll“ dies neuerdings tun, wenn eine statistische Überversorgung von 140% durch den Landesauschuss für den Planbereich festgestellt ist und die Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist, § 103 Abs.3a S. 3 bzw. S.7 SGB V.

Wann ist die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes daher „aus Versorgungsgründen erforderlich“ oder nicht? Wann besteht „Versorgungsrelevanz“ für einen Vertragsarztsitz, so dass dieser nachbesetzt werden muss?

Das Bayerische Landessozialgericht (LSG), hatte mit Beschluss vom 12.08.2014, Az. L 12 KA 67/124 B ER, über diese Frage im Eilverfahren eines Vertragsarztes gegen den Zulassungsausschuss-Ärzte Oberpfalz zu entscheiden. Das LSG stellte fest, dass der Vertragsarzt im Zeitpunkt der Beendigung seiner Zulassung „eine fortführungsfähige Praxis“ in „versorgungsrelevantem Umfang“ betrieb. Trotz leicht unterdurchschnittlicher Fallzahlen der Praxis trage diese „maßgeblich zum Versorgungsgeschehen“ bei. Wenn auch leicht unterdurchschnittlich im Vergleich zur Fachgruppe der Nervenärzte zeigten die Fallzahlen, dass das Versorgungsangebot der Vertragsarztpraxis „von Patienten im realen Leistungsgeschehen tatsächlich in Anspruch genommen“ werde, so das Bayerische LSG in seinem Beschluss.

Im konkret entschiedenen Fall wollte der Vertragsarzt – untypischerweise – gerichtlich feststellen lassen, dass seine Praxis nicht nachbesetzungsfähig, da nicht versorgungsrelevant, sei, um so die Pflicht der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Verkehrswertabfindung der

www.messner-marcus.de

Praxis herbeizuführen, für die er keinen Nachfolger finden konnte. Das LSG stellte in diesem Zusammenhang nach dem eindeutigen Wortlaut des Gesetzes ebenfalls klar, dass es kein Wahlrecht zwischen Nachbesetzungsverfahren und Entschädigungszahlung gibt.

Empfehlung:

Ist ein Vertragsarztsitz nach zu besetzen, sollte geprüft werden, wie die Fallzahlen der Praxis im Vergleich zur Fachgruppe ausfallen. Sind diese mindestens durchschnittlich, bietet die Praxis ein besonderes Versorgungsangebot und/oder ein besondere fachliche Spezialisierung an, oder ist diese für Patienten besonders gut erreichbar, stellt dies gute Chancen zur Nachbesetzbarkeit eines Vertragsarztsitzes dar. Wenden Sie sich im Zweifel an spezialisierte Rechtsanwälte - gerne beraten wir Sie für eine erfolgreiche Praxisübertragung.

Quelle: *Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 12.08.2014, Az. L 12 KA 67/124 B ER*

Ärztlicher Bereitschaftsdienst ist für alle Fachgruppen verpflichtend

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Vertragsärzte aller Fachdisziplinen sind grundsätzlich und ausnahmslos zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst / Notdienst persönlich verpflichtet. Fehlt die entsprechende Eignung zur Teilnahme, ist der Arzt zur Fortbildung verpflichtet, so das Bundessozialgericht.

In dem entschiedenen Fall hatte das Bundessozialgericht (BSG) mit Urteil vom 19.08.2015, B 6 KA 41/14 R, über die Klage eines Facharztes für Psychotherapeutische Medizin mit ausschließlich psychotherapeutischer Tätigkeit zu entscheiden, der sich jahrelang von der Teilnahmepflicht erfolgreich befreien ließ und seine Teilnahmepflicht aufgrund seiner fachlichen Spezialisierung in Frage stellte. Das BSG entschied, dass mangelnde Fachkenntnisse insbesondere in der Allgemeinmedizin, Inneren Medizin und Notfallmedizin zur Ausübung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes bzw. Ärztlichen Notdienstes, keinen Grund zur Befreiung von der Teilnahmepflicht darstellen können. Dies gilt z.B. auch wenn der betreffende Vertragsarzt keinen geeigneten Vertreter findet oder dieser kurzfristig ausfällt.

Ist ein ambulant tätiger Vertragsarzt oder bei diesem angestellter Arzt tatsächlich nicht geeignet, trifft ihn eine vertragsärztliche Fortbildungspflicht, die von der Kassenärztlichen Vereinigung überwacht und auch disziplinarisch durchgesetzt werden kann, so das Bundessozialgericht.

Quelle: *Bundessozialgericht, Urteil vom 19.08.2015, B 6 KA 41/14 R;*

Keine Arzneimittelpreisbindung bei der patientenindividuellen Neuverblisterung von Fertigarzneimitteln durch die Apotheke

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Werden von der Apotheke patientenindividuell erstellte Arzneimittelblister zur Versorgung von Dauermedikationen, v.a. in der Heimversorgung von Alten- und Pflegeheimen, hergestellt, besteht für die dafür verwendeten Fertigarzneimittel keine Preisbindung nach der Arzneimittelpreisverordnung, so der Bundesgerichtshof mit Urteil vom 05.03.2015, Az. I ZR 185/13.

In dem entschiedenen Fall hatte ein Pharmaunternehmen mit Apotheken Verträge abgeschlossen, in denen vereinbart war, dass die Preise für gelieferte Fertigarzneimittel (Kapseln, Tabletten in unterschiedlicher Packungsgröße) zur Herstellung von patientenindividuellen Arzneimittelblistern frei verhandelbar sind. Hiergegen hatte die Wettbewerbszentrale e.V. geklagt unter der Annahme, dass damit durch das Pharmaunternehmen gegen die Arzneimittelpreisbindung für Fertigarzneimittel nach § 78 Abs.3 S.1 AMG verstoßen werde.

Der BGH entschied hierzu, dass im patientenindividuellen Neuverblistern von Fertigarzneimitteln im Sinne des § 1a Abs.5 ApoBetrO ein Abgeben einer Teilmenge bei unveränderter Darreichungsform, Zusammensetzung und Stärke daraus vorliegt, für das eine gesetzliche Ausnahme zur Arzneimittelpreisbindung in § 1 Abs.3 S.1 Nr.7 AMPPreisVO geregelt ist.

Quelle: *Bundesgerichtshof, Urteil vom 05.03.2015, Az. I ZR 185/13;*

Keine Umsatzsteuerpflicht bei Bleachingleistung eines Zahnarztes

Milana Sönnichsen, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Zusammenfassung:

Zahnaufhellung (Bleaching), die ein Zahnarzt zur Beseitigung behandlungsbedingter Zahnverdunklungen vornimmt, sind steuerfreie Heilbehandlungen (Bundesfinanzhof, Urteil vom 19.03.2015, Az.: V R 60/14).



Im Einzelnen:

(Zahn-) Ärztliche Leistungen sind grundsätzlich nur dann von der Umsatzsteuer befreit, wenn es sich um Heilbehandlungen handelt (§ 4 Nr. 14 a UStG). Die befreiten Leistungen müssen somit der medizinischen Behandlung einer Krankheit oder einer anderen Gesundheitsstörung dienen.

In den letzten Jahren wurde von der Rechtsprechung immer wieder diskutiert, ob (zahn-) ärztliche Kosmetik- oder Ästhetikleistungen von der Umsatzsteuerpflicht befreit seien. Dies wurde zuletzt für Schönheitsoperationen abgelehnt und darauf hingewiesen, dass der unmittelbare Zusammenhang mit medizinisch-indizierten Leistungen fehle.

In diesem Zusammenhang ist es unstrittig, dass die Maßnahmen zur Zahnaufhellung selbst unmittelbar nur kosmetischen Zwecken dienen. Jedoch besteht nach der Rechtsprechung ein enger Zusammenhang zu vorangegangenen medizinischen Leistungen des Zahnarztes dann, wenn die kosmetische Leistung dazu dient, die negativen Folgen der vorangegangenen Erkrankung zu beseitigen und den ursprünglichen Zustand vor der Erkrankung wieder herzustellen. In diesem Fall sind auch Zahnaufhellungen (Bleaching) umsatzsteuerbefreit. Im Falle der Nachfragen der Finanzbehörden muss der vorbeschriebene Zusammenhang zwischen der vorangegangenen Erkrankung und der an sich kosmetischen Leistung der Zahnaufhellung vom Zahnarzt nachgewiesen werden.

www.messner-marcus.de

Es ist mit dieser neuen Rechtsprechung durchaus vorstellbar, dass die zum Fall der Zahnaufhellung abgegebene Einschätzung des Bundesfinanzhofes durchaus auch auf andere Folgebehandlungen im zahnärztlichen Bereich (z. B. Veneers) übertragbar ist mit der Folge, dass diese ebenfalls als umsatzsteuerbefreit von den Finanzbehörden angesehen werden.

Quelle: *BFH, Urteil vom 19.03.2015, Az.: V R 60/14); EuGH PFC Clinic IO/C 213, 198, RZ 26; FG Münster, Urteil vom 08.10.2009, Az.: 5 K 3452/07 O.*