

In diesem Monat haben wir folgende Themen für Sie aufbereitet:

- Beitragsheranziehung von Privatärzten durch KV Hessen - Bereitschaftsdienst • Achtung Apotheker: Handschriftliche Vermerke auf Rezepten gemäß Datenschutz • Gesetzesvorhaben zu sog. „Gesundheitskiosks“
-

Beitragsheranziehung von Privatärzten durch KV Hessen - Bereitschaftsdienst

von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht

Es ist unzulässig, Privatärzte, die nicht Mitglieder der KV Hessen sind, zu Beiträgen zur Finanzierung des Bereitschaftsdienstes der KV Hessen heranzuziehen. So hat es das Landessozialgericht Hessen in einem Eilverfahren entschieden. Die KV Hessen könne nur für ihre Mitglieder, die Kassenärzte, Regeln in der Bereitschaftsdienstordnung erlassen, nicht aber für reine Privatärzte.

Der Hintergrund der Entscheidung liegt in der Frage der Zulässigkeit der Übertragung der Verwaltungsaufgabe von der Ärztekammer zur Kassenärztlichen Vereinigung nach der ärztlichen Berufsordnung und der Bereitschaftsordnung der KV Hessen, welche das Gericht verneinte.

Für Privatärzte, bei denen die Beiträge nach GOÄ-Umsätzen gemessen werden sind durch die heutige Verwaltungspraxis der KV Hessen verfassungsrechtlich benachteiligt im Vergleich zu den Vertragsärzten, welche die Beiträge im prozentualen Verhältnis zu den Umsätzen aus den KV-Honoraren zahlen. Denn es ist in der Rechtsprechung anerkannt, dass Privatärzte zum Bereitschaftsdienst herangezogen werden

dürfen. Allerdings sei die Heranziehung der Privatärzten zur Beitragsfinanzierung von Bereitschaftsdiensten der KV Hessen verfassungswidrig.

Es handelt sich um eine Entscheidung im einstweiligen Rechtsschutz, nicht um eine Endentscheidung. Gleichwohl sind die Bedenken des LSG Hessen beachtlich und nachvollziehbar begründet. Sollte sich diese Rechtsauffassung durchsetzen, wofür gute Gründe sprechen, so könnte die Beitragspflicht zum Bereitschaftsdienst für Privatärzte bundesweit fallen. Hier muss die weitere Entwicklung der Rechtsprechung beobachtet werden.

Empfehlung:

Privatärzten ist in der Zwischenzeit zu empfehlen, gegen sämtliche kommenden Jahresbeitragsbescheide der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung Widerspruch einzulegen, um zunächst zu verhindern, dass die Bescheide nach Ablauf der Monatsfrist rechtskräftig werden. Danach kann - je nachdem, ob sich die Auffassung des LSG Hessen durchsetzt - eine Klage vor dem Sozialgericht erwogen oder der Widerspruch zurückgenommen werden.

Quelle: LSG Hessen, Beschluss v. 17.03.2022, Az. L 4 KA 3/22 B ER

Achtung Apotheker: Handschriftliche Vermerke auf Rezepten gemäß Datenschutz

von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht

In der pharmazeutischen Beratungspraxis kommt es in den Apotheken vor, dass beim Einlösen von Rezepten für eine andere Person (Minderjährige bei getrenntlebenden Eltern oder ältere Familienangehörige) die Bestellung durch eine Person erfolgt und die Abholung der Medikation unter Vorlage eines Originalrezepts durch eine andere.

In solchen Konstellationen soll der Apothekeninhaber die Mitarbeiter schulen und die Wahrnehmung dafür schärfen, dass jegliche handschriftliche Vermerke auf dem Originalrezept sorgfältig im Sinne des Datenschutzes, insbesondere § 6 Abs. 1, Abs. 3 EU-DSGVO, abgewogen werden müssen. Die Vermerke können zwar in der Software der Apotheke enthalten sein. Handschriftliche Notizen auf dem Originalrezept, welche ohne eine datenschutzrechtliche Rechtsgrundlage erfolgen, können im Beanstandungsfall einen Datenschutzverstoß mit entsprechenden Bußgeldern nach sich ziehen.

Quelle: DSGVO

Gesetzesvorhaben zu sog. „Gesundheitskiosks“

von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht

Ab 1. Halbjahr 2024 werden folgende Gesetzesvorhaben umgesetzt werden:

- Notfallversorgungsgesetz
- Versorgungsstärkungsgesetz II
- Gesundheitssicherstellungsgesetz
- Gesetz für die Lebensorganspende
- Berufsreformgesetz
- Medizinregistergesetz
- Errichtung der Digitalagentur
- Errichtung des Bundesinstituts für öffentliche Gesundheit.

Zusammenfassung:

Nach § 65 g (neu) SGB V sollten sog. Gesundheitskiosks eingerichtet werden, die ohne Arzt unter Leitung einer Pflegekraft betrieben werden sollten. In sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen sollen Gesundheitskioske für eine niedrigschwellige Beratung sorgen. Langfristig sollen bundesweit bis zu 1000 Gesundheitskiosks entstehen. Der Gesundheitskiosk wird Leistungen zur Prävention anbieten dürfen und unter Leistung einer Pflegekraft, ohne ärztliche Aufsicht, betrieben werden. Es ist noch nicht geklärt, ob der Kreis oder die Stadt ihre Aufgaben zur Errichtung der Gesundheitskiosks an private Versorger, Praxen oder MVZs, weiter beleihen dürfen, ähnlich wie aktuell bei den Notfallambulanzen.

§ 65g (neu) SGB V

(1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen schließen gemeinsam und einheitlich mit dem Kreis oder der kreisfreien Stadt auf deren Verlangen im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. einen Vertrag über die Errichtung einer oder mehrerer Einrichtungen in sozial benachteiligten Regionen, die insbesondere über medizinische Behandlungsmöglichkeiten, Prä-

vention (Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention) und Gesundheitsförderung sowie soziale Versorgungsangebote beraten (Gesundheitskiosk)“.

(2) Aufgaben der Gesundheitskioske können insbesondere sein:

1. die allgemeine Beratungs- und Unterstützungsleistungen zur medizinischen, präventiven und sozialen Bedarfsermittlung,
2. die Beratung zu sowie die Empfehlung und Vermittlung von Leistungen zur Prävention (Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention) und Gesundheitsförderung und Anleitung zu deren Inanspruchnahme, § 20 Absatz 5 Satz 2 gilt entsprechend,
3. die Beratung zu und die Vermittlung von Leistungen zur medizinischen Behandlung einschließlich ambulanter telemedizinischer Leistungen und Anleitung zu deren Inanspruchnahme,
4. die Koordinierung der erforderlichen Gesundheitsleistungen und Anleitung zu deren Inanspruchnahme einschließlich der Anleitung zur Inanspruchnahme ambulanter telemedizinischer Leistungen,
5. die Unterstützung bei der Klärung gesundheitlicher und sozialer Angelegenheiten,
6. Informationsveranstaltungen zu Gesundheitsthemen mit dem Ziel, die Gesundheitskompetenz dauerhaft zu verbessern,
7. die Bildung eines sektorenübergreifenden Netz-

werkes,

8. die Durchführung einfacher medizinischer Routineaufgaben im Rahmen ärztlicher Delegation.

Die Leitung des Gesundheitskioskes übernimmt eine Pflegefachkraft. Soweit im Einzelfall Beratungsbedarf zur Pflege besteht, ist auf die Pflegestützpunkte und die Beratungsangebote der Pflegekassen hinzuweisen. Das Angebot steht allen Einwohnern unabhängig von ihrem Versichertenstatus zur Verfügung und muss bei Bedarf auch mehrsprachig angeboten werden.

Quelle: Referentenentwurf zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Messner



Milana Sönnichsen