

In diesem Monat haben wir folgende Themen für Sie aufbereitet:

- Zulässigkeit von (rein) privatärztlichen Praxen mit ausschließlicher Fernbehandlung
 - Ausnahmen vom Grundsatz der Raumeinheit mit Apothekenbetriebsräumen
 - Sozialversicherungspflicht eines Poolarztes im zahnärztlichen Notdienst
-

Zulässigkeit von (rein) privatärztlichen Praxen mit ausschließlicher Fernbehandlung

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht*

Privatärztliche Praxen, die ausschließlich ambulante Fernbehandlung (z.B. Videosprechstunde) anbieten und keine Präsenzbehandlungen vor Ort vorsehen, sind im Lichte der vom Bundesgerichtshof (BGH) aufgestellten Kriterien und Vorgaben des Berufsrecht (§ 7 Abs. 4 MBO-Ärzte, Heilkundekammergesetzen sowie der Normen der Bundesmantelverträge für Ärzte (Anlage 31b) zulässig.

Der BGH stellte in seiner Entscheidung zur Niederlassung in eigener Praxis folgende Kriterien auf, die auch bei einer reinen Fernbehandlungspraxis eingehalten werden können:

- a) Berufsausübung in selbständiger Praxis, die öffentlich erkennbar sein muss
(Ein Praxisschild mit dem Namen des Arztes und Öffnungszeiten ist auch bei reinen Fernbehandlungspraxen zu gewährleisten);
- b) Bereitschaft des Arztes, sich der Allgemeinheit zur ärztlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen
(Dies wäre gewährleistet, wenn der Arzt seine

Videosprechstunde der Allgemeinheit zugänglich macht und diese nicht nur auf einen bestimmten Personenkreis einschränkt);

- c) Einrichtung der Praxis entsprechend der notwendigen personellen, sachlichen und räumlichen Voraussetzungen
(Dies ist bei einer reinen Fernbehandlungspraxis sowohl in datenschutzrechtlicher Hinsicht als auch aus dem Aspekt der ärztlichen Schweigepflicht und des störungsfreien Arzt-Patienten-Gesprächs bei rein technischer Übertragung aktuell möglich);
- d) Behandlung nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst
(Der Arzt in einer reinen Fernbehandlungspraxis muss die Behandlung dann unterbrechen und den Patienten über die Notwendigkeit einer Weiterbehandlung in einer Präsenzpraxis aufklären, wenn er im Rahmen seiner erforderlichen Sorgfalt zum Entschluss kommt, dass sein Kommunikationsmedium im Einzelfall für die Behandlung des Patienten nicht ausreicht. Der Arzt ist jedoch nicht verpflichtet, die Behandlung dieses Patienten selbst physisch zu übernehmen).

Im vertragsärztlichen Bereich gelten derzeit strenge-

re Regulierungen, die einer reinen Fernbehandlungspraxis wegen der vorgeschriebenen Präsenzbehandlungspflicht nach § 95 Abs. 3 S. 1 SGB V noch entgegenstehen.

Quelle: BGH, Urteil v. 9.12.2021, I ZR 146/20, Juris Rn. 52; Leupold in Rehmann/Tillmanns, Health/Digital Health, 2022, Kap. 3, Rn. 621, Braun in MedR 2023, S. 801 ff; BÄK, Hinweise und Erläuterungen zu § 7 Abs. 4 MBO-Ä – Behandlung im persönlichen Kontakt und Fernbehandlung, Stand: 22.3.2019.

Ausnahmen vom Grundsatz der Raumeinheit mit Apothekenbetriebsräumen

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht*

Wenn ein Apotheker den Betrieb neuer Lageräume anzeigt, stellt sich die Frage, ob die externen Räume mit der Offizin eine sog. Raumeinheit bilden müssen bzw. welche Ausnahmen zulässig sind und ob ggf. eine Erweiterung der Apothekenbetriebsräume beantragt werden muss.

Der Grundsatz der Raumeinheit gem. § 4 Abs. 4 ApBetrO findet keine Anwendung auf

- a) Lageräume, die ausschließlich der Arzneimittelversorgung von Krankenhäusern oder zur Versorgung von Bewohnern von zu versorgenden Einrichtungen im Sinne des § 12 a ApoG dienen;
- b) Räumen, die den Versandhandel einschließlich des elektronischen Handels mit Arzneimitteln sowie die dazugehörige Beratung und Information betreffen;
- c) Räume, die für die Herstellungstätigkeiten nach § 34 oder § 35 ApBetrO genutzt werden.

Insoweit findet der Grundsatz der Raumeinheit auf sämtliche Tätigkeit des Versandhandels keine Anwendung. Solche Tätigkeiten (können in externe Räumlichkeiten, die sich in „angemessener Nähe“ zu den übrigen Betriebsräumen befinden, ausgelagert werden. Welche Entfernung als „angemessene Nähe“ betrachtet wird, ist im Einzelfall zu ermitteln. Die Distanz muss jedoch so bemessen sein, dass der Apothekenleiter seiner Aufsichtsfunktion nachkommen kann. Bei ständiger Anwesenheit vom approbierten Apotheker in den ausgelagerten Räumen ist größere Entfernung möglich als bei zeitweiser Aufsicht.

Eine Verdoppelung von Rezeptur und Labor ausschließlich zu den Zwecken des Versandhandelsbetriebs ist denkbar. Auch die Prüfung der Ausgangsstoffe sollte in externen Räumen, beispielsweise zur Herstellung parenteraler oder sonstiger Zubereitungen, möglich sein.

Quelle: Kieser/Koller, A&R 2023, S. 186 ff; ApBetrO, Stand 2022, § 4 Rn. 82; BVerwG, Urt. v. 25.05.2016.

Sozialversicherungspflicht eines Poolarztes im zahnärztlichen Notdienst

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht*

Das Bundessozialgericht (BSG) hat in seiner Grundsatzentscheidung die Sozialversicherungspflicht eines Zahnarztes, der als sog. Poolarzt im Not- und Bereitschaftsdienst beschäftigt war, festgestellt.

Die Entscheidung des BSG hat hohe Wellen auch in der Notdienst- und Bereitschaft Organisation der Kassenärztlichen Vereinigungen (KÄV) geschlagen.

Denn seit dem Urteilsspruch haben die KÄVen zunächst die zentrale Organisation des Notdienstes eingestellt, um nicht als potenzielle Arbeitgeber mit entsprechenden Sozialversicherungsbeiträgen für die Poolärzte zu gelten. Seit dem Urteil müssen notdienstverpflichtete Vertragsärzte ihre Vertretung für den Fall, wenn Sie selbst keine Dienstübernahme beabsichtigen, selbst organisieren.

Die Urteilsgründe liegen noch nicht vor. In der Pressemitteilung des BSG wurde festgestellt, dass ein Zahnarzt, der als so genannter „Pool-Arzt“ im Notdienst tätig ist, nicht deshalb automatisch einer selbstständigen Tätigkeit nachgehe. Vielmehr sei auch dann eine Gesamtabwägung der konkreten Umstände vorzunehmen. Danach war der Kläger wegen seiner Eingliederung in die von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung organisierten Abläufe beschäftigt. Hierauf hatte er keinen entscheidenden, erst recht keinen unternehmerischen Einfluss. Er fand eine von dritter Seite organisierte Struktur vor, in der er sich fremdbestimmt einfügte. Auch wurde der Kläger unabhängig von konkreten Behandlungen stundenweise bezahlt. Er verfügte bereits nicht über eine Abrechnungsbefugnis, die für das Vertragszahnarztrecht eigentlich typisch ist. Dass der Kläger bei der konkreten medizinischen Behandlung als Zahnarzt frei und eigenverantwortlich handeln konnte, fällt nicht entscheidend ins Gewicht. Infolgedessen unterlag der Zahnarzt bei der vorliegenden Notdiensttätigkeit aufgrund Beschäftigung der Versicherungspflicht.

Es bleibt daher abzuwarten, ob die Entscheidung, die für einen Poolarzt im zahnärztlichen Notdienst gefällt wurde, auf hausärztlichen Notdienst übertragbar ist.

Denn ein Zahnarzt ist tatsächlich in die technische Infrastruktur der Notfallpraxis eingebunden. Bei einem Hausarzt, der oft nur mit seinem Arztkoffer Hausbesuche macht, Leichenschau und ähnliche technisch nicht an das Zimmer der Notfallpraxis gebundene Aufgaben übernimmt, kann die Bewertung durchaus abweichend ausfallen.

Zumindest besteht weiterhin die Möglichkeit für notverpflichtete Vertragsärzte, unter Bezahlung einer Gebühr an organisierte private oder gemeinnützige Vereine, welche ggf. auch ggf. Rückstellungen für Sozialversicherungsbeiträge im Falle der Feststellung einer abhängigen Beschäftigung des Vertreters berücksichtigen, die Notfalldienste in Vertretung durch die Poolärzte auszulagern bzw. in Auftrag zu geben.

Quelle: BSG, Urteil vom 24.10.2023 - B 12 R 9/21 R

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Messner



Milana Sönnichsen