

Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,



an dieser Stelle soll nicht über die Zeit vor und nach dem 28. Februar, dem Tag der Wahl des neuen KBV-Vorstandes, spekuliert, keine Programme aufgestellt werden. Business as usual - bis auf die Tatsache, dass der Kandidat auf den Reihen des SpiFa kommt, was den Verband stolz machen kann. Der SpiFa selbst ist noch vergleichsweise jung, aber, Sie wissen es alle, seine Vorgeschichte lang. Das trägt Früchte.

Auf unserer Klausursitzung am 27. Februar werden Sie im Detail erfahren, welche Veränderungen sich innerverbandlich ergeben haben. Die wichtigsten Wegmarken, die der SpiFa-Hauptgeschäftsführer Lars Lindemann initiiert, koordiniert und moderiert hat, ist der Abschluss der Gründung unserer Wirtschaftsgesellschaft Sanakey, die Eröffnung eines Verbindungsbüros in Brüssel, personelle Erweiterungen und ab April zumindest etwas mehr Büroraum.

In den letzten Monaten des Jahres 2013 war die Tätigkeit des Hauptgeschäftsführers und auch des Vorstandes dadurch geprägt, lautlos aber wirkungsvoll auf die Koalitionsverhandlungen Einfluss zu nehmen. Durch die für uns alle bedauerliche Erkrankung von Dr. Andreas Köhler fiel dem SpiFa hier die Rolle zu, mit Nachdruck die fachärztlichen Positionen zu vertreten. Der Vorstand hat zusammen mit Hauptgeschäftsführer Lars Lindemann in zahlreichen Hintergrundgesprächen die für uns alle wichtigen Themen platziert und vertieft. Dabei haben wir unsere Netzwerke weiter auszubauen.

Die Geschäftsführung der Sanakey GmbH obliegt Dr. Elisabeth Dannert. Sie leitet auch die Geschäftsstelle des SpiFa. Dort unterstützt seit Februar Martina Kautz die Verwaltungsarbeit. Seit Januar ist auch Jörg Zentner als Referent der Sanakey-Geschäftsführung im Team und begleitet aktuell die (politische) Arbeit im SpiFa.

Weitere inhaltliche Wegmarken werden wir gemeinsam am 27. Februar besprechen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Vorstand

Dr. Andreas Gassen, Dr. Dirk Heinrich, Dr. Axel Schroeder

Wartezeitendiskussion - SpiFa-Vorschläge liegen Minister auf dem Tisch

von RA Lars F. Lindemann, SpiFa-Hauptgeschäftsführer



Haus- und Fachärzte lieferten im ZDF "heute journal" am 27. Dezember 2013, vertreten durch den Internisten und Hausarzt Dr. Marcel Schorrlepp und SpiFa- und DFV Vorsitzenden Dr. Andreas Gassen, eine gelungene Demonstration dafür, dass die Patientenversorgung unter dem Aspekt Wartezeiten besser funktioniert, als die Politik mitunter behauptet. Der Hausarzt Marcel Schorrlepp bestätigte, dass seine Patienten auf seine Anfrage bei fachärztlichen Kolleginnen und Kollegen rasch einen Termin bekommen. Dr. Gassen wiederum verwies sachlich auf die kommenden Herausforderungen für das Gesundheitssystem, die auch ganz praktische, handfeste Konsequenzen fordern können - wie etwa auf die Termin-Wartezeiten: Immer mehr ältere Patienten, eine steigende Morbidität als Folge und der sich abzeichnende Facharztmangel. Anlass für die Äußerungen des SpiFa Vorsitzenden Gassen im ZDF war die Diskussion des Vorschlags aus der Politik, starre Vier-Wochen-Fristen für eine Terminvergabe beim Facharzt einzuführen.

In dem Fernsehbeitrag ist es gelungen, einen sachlichen, weil ärztlichen Akzent in der Wartezeitendiskussion zusetzen. Dieser entlarvt die Verknüpfung der Terminwartezeitendiskussion z.B. mit der PKV/GKV-Diskussion als fadenscheinig. Dieses ärztliche Zusammenspiel im ZDF war umso überzeugender, weil es ja nicht abgesprochen war. So konnten die Ärzte belegen, wie die gelebte Versorgungswirklichkeit ist: Sie tun alles in ihren Kräften stehende, Patienten so schnell und gut zu versorgen als möglich. Im ZDF Beitrag wurde ausgeführt, starre Regeln seien notwendig, weil PKV Versicherte den gesetzlich Versicherten vorgezogen würden. Das greift aus Sicht des SpiFa nicht, da die geringe Zahl der Privatversicherten bei der Terminvergabe kaum ins Gewicht fällt: Das Gros der Patienten in einer Praxis sind gesetzlich Versicherte, die nicht alle auf einmal einen Termin bekommen können. In einigen Gegenden Deutschlands gibt es kaum oder keine PKV-Versicherten und dennoch sind auch dort längere Terminwartezeiten zu beobachten.

Dem Vorschlag einer Vier-Wochenfrist setzte der Präsidenten der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, einen eigenen für eine "dringliche" Überweisung entgegen. Doch auch Präsident Montgomery legte den Finger in die Wunde, die jegliches System starrer Terminvergaberegeln zum Scheitern verurteilt: Am Ende seines ZDF-Statements verwies er darauf, dass - unabhängig, welches Terminmanagementsystem man einführen würde - alles Wünschen nach einem raschen Termin z.B. nichts helfe, wenn alle Patienten zum selben Wunscharzt wollten,

SpiFa: Dem permanenten Misstrauen Misstrauen die Stirn bieten

Der SpiFa fordert klar und deutlich, dass die Politik eine Lösung aus der Ärzteschaft den Vorrang vor staatlichem Dirigismus einräumt. Gesundheitsminister Hermann Gröhe setzt auf die Lösungen der Ärzteschaft. SPD-Politiker Karl Lauterbach dagegen auf das permanente Misstrauen gegen die Ärzteschaft.

Seit Jahren werden die Ärzte wegen der Terminvergabe zu Unrecht an den Pranger gestellt. Die Fakten müssen auf den Tisch. Dabei wird sich eine Terminvergabe nach Plan als unerfüllbares Wunschdenken der Politik erweisen. Der SpiFa hat einen Vorschlag, wie die Fakten auf den Tisch kommen können: Statt sich durch leere Versprechen hervorzutun, können sich die eifrigsten Verfechter des Staatsdirigismus für eine begleitende, wissenschaftlich fundierte Evaluation einsetzen. Untersucht werden soll dabei u.a., wie viele

der Fälle, in denen die Patienten, die glauben, keinen dringlichen Termin zu bekommen, und deshalb im Krankenhaus behandelt werden mussten, tatsächlich gerechtfertigt waren. Bei der Terminvergabe werden politische Heilsversprechen abgegeben, die beim Patienten leider nicht erfüllbare Forderungen und Erwartungen wecken. Die Enttäuschung müssen die Ärzte täglich dann in den Praxen und die Politiker bei den nächsten Wahlen ausbaden. Der SpiFa fordert Augenmaß!

Der Vorstoß Richtung Staatsdirigismus zeigt aber auch noch etwas anderes - die Gefahr der weiteren Zentralisierung: Ob Kliniken, Ärzte oder Kassen – alle liegen bereits an der Leine der Politik. Der freie Zugang des Patienten zu Fachärzten, ist eine der letzten Bastionen, die aus der Staatslogik heraus noch geschliffen werden muss.

Besseres Entlassungsmanagement

Der Plan, Krankenhäuser einzusetzen, um die Terminwartezeiten bei Fachärzten abzubauen, ist auf Sand gebaut: Das Wartezeitenproblem verdankt seine Existenz dem Motto: ‚Wir haben kein Problem, also machen wir uns eines‘. Über 75 Prozent der Patienten bekommen innerhalb von drei Tagen einen Termin. Die Fachärzte arbeiten daran, das Patientenmanagement, das auch die Terminvergabe einschließt, weiter zu verbessern. Es wird hier Lösungen aus der Fachärzteschaft heraus geben.

Was den Fachärzten Zeit für ihre Patienten nimmt, ist unter anderem ein nicht optimal funktionierendes Entlassmanagement von Kliniken. Hier könnte der Krankenhausbereich Entlastung für den ambulant versorgenden Bereich schaffen. Denn eine nahtlose Weiterbehandlung in der fachärztlichen Praxis wird erschwert, wenn der Facharzt nicht schnell und schwarz auf weiß alle Informationen über den Patienten erhält.

Es besteht daher kein Anlass, über den Hebel „Wartezeiten“ in der ambulanten Versorgung eine Parallelstruktur aufzubauen. Denn die von der Politik gewünschte 4-Wochen-Termingarantie wird voraussichtlich zu mehr Arztbesuchen führen, weil daraus ein Anspruch auf einen Termin abgeleitet werden könnte. Dies bedeutet, dass Kliniken nur einen künstlich erzeugten Mehrbedarf abarbeiten würden. Nichts ist damit gewonnen: Das wird nur teuer und die Unzufriedenheit der niedergelassenen Fachärzte steigt, weil sie sich bestraft fühlen – denn aus ihrem Topf soll das Einspringen der Kliniken im Falle von Terminproblemen bezahlt werden. Das ist geeignet, die Atmosphäre zu vergiften. In der Weiterentwicklung einer Sektor-übergreifenden Versorgung brauchen wir auf allen Ebenen Vertrauen – doch stattdessen werden Zünder eingebaut.

Der SpiFa warnt vor einem unkontrollierten Fall der Sektorengrenzen ambulant – stationär. Wenn es sich der Patient am Ende aussuchen kann, ob er in die Klinikambulanz oder zum niedergelassenen Facharzt geht, ist die Kontrolle über Menge und Kosten verloren. Denn dann macht jeder alles. Eine solch unsinnige Ausweitung der ambulanten Versorgung lehnen die Fachärzte ab. Der Fall der Sektorengrenzen darf nicht nach dem Motto "jeder, der glaubt zu können, darf" erfolgen.

Sanakey in den Startlöchern

von Dr. Elisabeth Dannert, Geschäftsführerin Sanakey



Die Sanakey GmbH wird Dienstleistungen, Service und Unterstützung anbieten, damit Ärzte, ihr Personal und Angehörige der Pflege- sowie Heil- und Hilfsberufe

für die Herausforderungen im Gesundheitswesen besser gewappnet sind. Das lateinische Wort „sana“ bedeutet sowohl gesund wie auch vernünftig – die Sanakey will der Schlüssel für beides sein: Auf vernünftigem Weg mehr für Patienten und deren Angehörige, für wirtschaftlich stabile Praxen und für zufriedene Praxismitarbeiter zu erreichen.

Die Sanakey ist eine 100-prozentige Tochter des SpiFa e.V. Die Sanakey kann damit zurecht behaupten, dass sie von Ärzten für Ärzte ist. Dies bedeutet auch, dass der Erfolg nur gemeinsam erreicht werden kann.

Auch behandelt die Sanakey in Absprache mit dem SpiFa-Hauptgeschäftsführer Lars Lindemann Fragestellungen aus der Gesundheitspolitik und wird zusammen mit ihren Partnern und Kunden Konzepte entwickeln wie beispielsweise zum Vertragsmanagement mit Kostenträgern oder zu e-Learning-Plattformen.

Akademiegedanke

"Fortbildung ist nicht alles, aber ohne Fortbildung ist alles nichts" - mit dem Angebot einer "Online-Akademie" für unterschiedliche Interessengruppen wird die Sanakey dazu beitragen, den Qualitätsstandard zu sichern und auszubauen. Die regelmäßige Fortbildung ist heute elementarer Bestandteil eines Berufes im Gesundheitswesen. Nicht nur Neues aus der Medizin, sondern auch Neues aus der Gesetzgebung und Rechtsprechung ändern sich rasch und rascher - sie sind regelmäßig aufzufrischen. Dazu wird die Akademie ihren Beitrag leisten und beruflich elementare Kurse anbieten. Unter anderem wird sie zusammen mit dem zu gründenden Berufsverband Medizinischen Assistenzpersonal (BVmap) ein auf die Bedürfnisse der MFA optimal zugeschnittenes Kurssystem anbieten. Ob im Qualitäts- und Praxismanagement oder in der medizinischen Betreuung der Praxispatienten - die Aufgaben, die Verantwortung und damit die Herausforderungen für die Medizinische Fachangestellte wachsen. Medizinische und gesetzliche Vorgaben sind zu beachten, Wege einer guten Patientenführung einzuschlagen und den Praxisinhabern so den Rücken freizuhalten für mehr Zeit in der Patientenversorgung. Folgende Sparten sind unter dem Dach der Sanakey Akademie vorgesehen:

- a) Medizinische Fachangestellte (MFA)
- b) Medizinische Assistenzberufe (Physiotherapie, Fußpflege, Kosmetik)
- c) Pflegekräfte
- d) Pflegenden Angehörige
- e) Patienten

Mit ihrem Expertenpool wird die Sanakey Patienteninformationen für die verschiedenen Medienplattform anbieten können - von Print bis Social Media.

Sanakey Zukunftswerkstatt in enger Zusammenarbeit mit dem SpiFa e.V.

Die Sanakey bemüht sich in enger Zusammenarbeit mit dem SpiFa e.V. nachhaltig um die gute, wohnortnahe, medizinische Versorgung in Deutschland. Sie begleitet und berät unterschiedliche Institutionen und Initiativen. Schwerpunkt ist neben der Begleitung des medizinischen und pflegerischen Nachwuchses die patientennahe Versorgung.

Bei der Sanakey können Sie u.a.

- zusammen mit Akteuren im Gesundheitswesen etwas bewegen
- sich für die Gesundheitspolitik und das Gesundheitswesen engagieren!
- das Interesse an einer guten Fort- und Weiterbildung der Akteure im Gesundheitswesen demonstrieren
- die aufstrebende Generation im Gesundheitssystem unterstützen.

Unsere Erreichbarkeit:
Sanakey Service GmbH

c/o SpiFa e.V.
Geschäftsstelle
Straße des 17. Juni 106 -108 (8 OG)
10623 Berlin
Telefon 030- 4000 9631
Fax 030- 4000 9632
info@sanakey.de

Aus der SpiFa-Geschäftsstelle: Neu im Team



Martina Kautz

Seit Februar bin ich in der Geschäftsstelle des SpiFa für Sie als Sekretärin tätig. Zu meinen Aufgaben gehört u.a. die allgemeine Verwaltungsarbeit, das Terminmanagement sowie die Zuarbeit für Geschäftsstellenleitung und Hauptgeschäftsführer.

Gerne bin ich für Sie Ihre Ansprechpartnerin für die Anliegen, die Sie an den SpiFa e.V. in organisatorischen Fragen richten. Selbstverständlich stehe ich auch Ihren Geschäftsstellen-Teams zur Verfügung. Sie erreichen mich am Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag von 8 bis 14 Uhr und Mittwochs von 11 bis 17 Uhr unter Telefon 030/400 096 31 und/oder unter martina.kautz@spifa.de.

Ich bin verheiratet, habe einen erwachsenen Sohn und freue mich auf eine gute Zusammenarbeit!



Jörg Zentner

Ich bin Diplom-Kaufmann und seit dem 01.01.2014 als Referent der Geschäftsführung bei der Sanakey Service GmbH, der Tochtergesellschaft des SpiFa, tätig. Vorrangig befasse ich mich mit betriebswirtschaftlichen Themen sowie Projekten der Sanakey Service GmbH und unterstütze dabei die Geschäftsführung. Des Weiteren stehe ich dem Hauptgeschäftsführer des Spitzenverbandes Fachärzte Deutschlands e.V. Lars Lindemann durch Zuarbeit bei diversen Fragestellungen zur Verfügung. Geboren bin ich am 26.06.1979 in Köln und lebe seit Januar 2014 in Berlin. Meine E-Mail Adresse lautet joerg.zentner@sanakey.de.

Aus der Pressestelle: Forum für Mitglieder



Bericht der SpiFa-Pressesprechers Joachim Stier



SpiFa-Forum: Das SpiFa-Forum ist ein Angebot, künftig Diskussionen unter den SpiFa Mitgliedern strukturiert führen zu können. Dazu wurde eine entsprechende Maske auf der Homepage implementiert. Der Vorteil: Man muss sich den Gesprächsverlauf nicht mühsam aus den Mails zusammensuchen. Inhalte, Anregungen etc. können für den Vorstand besser aufbereitet werden. Das Forum ist kein öffentliches – von Außen ist nicht einsehbar, was im SpiFa gerade diskutiert wird.



Über Pressemitteilungen und Tages-News kann sich jeder rasch über **RSS-Feeds** informieren lassen. Zum Beispiel ins Mailsystem wird ein Link zum neuen Text gesendet; klickt man diesen an, wird man mit der SpiFa-Homepage verknüpft. Die Feeds können einfach „abonniert“ werden. Auf der Homepage auf das Symbol klicken und gewünschte Anwendung auswählen (Mail, Mobile).



Über **Twitter** werden Journalisten und Multiplikatoren über neue Infos aus dem SpiFa informiert. Man kann dem SpiFa folgen, vorausgesetzt, man ist selbst "Twitterianer".

Zahlen zur Homepage: Die Seite weist am Tag rund 500 Besucher auf; jeder von ihnen klickt in mindestens eine Rubrik. Am häufigsten ist dies die Rubrik Pressemitteilungen.

Die Pressestelle erstellt für Hauptgeschäftsführung und Vorstand eine **SpiFa-Watchlist**. Dies ist eine Sammlung von Links (generiert durch RSS-Feeds u.a.). Aufgeteilt ist diese Liste in Strukturthemen (Themen, zu denen sich der SpiFa auf allen Ebenen positionieren muss: direktes Lobbying und begleitende Pressearbeit), Beobachtungsthemen (Themen, die zu einem Strukturthema werden können) und Aktuelles.

In letzter Zeit stand, dies dürfte nicht verwundern, Dr. Andreas Gassen im Mittelpunkt des Interesses. Große Interviews gab es als SpiFa-Vorsitzender im Deutschen Ärzteblatt und auf Facharzt.de. Dr. Gassen war im Dezember auch Interviewpartner im ZDF heute journal zum Thema Wartezeiten.

Newsletter des Spifa e.V.

Sechsmal im Jahr wird künftig der SpiFa Newsletter erscheinen. Weitere Ausgaben werden im Textblock kürzer ausfallen, dafür kann man interessierende Themen auf der Homepage weiterlesen. Es wird aus allen Geschäftsbereichen berichtet (Vorstand, Geschäftsstelle, Presse, Sanakey, Justizariat)

www.spifa.de

Aus dem Justizariat: Ärzte - als Freiberufler immer auch unternehmerisch tätig - Baustelle Europa

Bericht der SpiFa-Justiziarin RA Andrea Mangold, Fachanwältin für Medizinrecht



Niedergelassene Ärzte sind – wie Rechtsanwälte auch – freiberuflich tätig. Dementsprechend werden diese auch unternehmerisch tätig. Ein Unternehmer ist nach § 14 BGB jeder, der in Ausübung seiner selbständigen oder auch gewerblichen Tätigkeit Rechtsgeschäfte abschließt. Eine unternehmerische Betätigung von Ärzten ist also nicht

zwangsläufig immer mit einer gewerblichen Betätigung gleichzusetzen. Gerade an dieser Stelle werden die Begrifflichkeiten freiberufliche Berufsausübung, Unternehmertum und gewerbliche Tätigkeit fälschlicherweise häufig vermischt (so z.B. auch in der Stellungnahme der BÄK zu diesem Themenkreis).

Selbstverständlich können und müssen Ärzte immer auch unternehmerisch tätig sein, Rechtsgeschäfte abschließen und Investitionen tätigen dürfen.

Komplizierter wird es in rechtlicher Hinsicht, wenn sich Ärzte gewerblich betätigen. Hier ist zu fragen, ob die ärztliche Tätigkeit hinreichend von der gewerblichen Tätigkeit getrennt erfolgt, so dass Therapiehoheit und ethische Verantwortung gegenüber dem Patienten gewahrt bleiben.

Heiß umstrittene Themen

Dieser Themenkreis und die Positionierung hierzu berühren zudem wesentliche, aktuell heiß umstrittene Rechtsgebiete wie die Fragen nach der Auslegung der §§ 30 ff MBO, §§ 73 Abs. 7 und 128 SGB V. Gleiches gilt für den laut Koalitionsvertrag geplanten Einführung eines Korruptionsstrafatbestandes. Gerade die Regelungen in den §§ 73 Abs. 7 und 128 SGB V gehen teilweise sogar noch zu Lasten der Ärzteschaft über den Regelungsinhalt der Muster-Berufsordnung Ärzte hinaus. Höchstrichterliche Rechtsprechung gibt es hierzu aktuell noch nicht, weil das GKV-Versorgungsstruktur-Gesetz erst zum 01.01.2013 in Kraft getreten ist.

Hier ließen sich frühzeitig Positionen besetzen, damit der Gesetzgeber nicht über das Ziel hinausschießt und sinnvolle sowie ethisch unbedenkliche Kooperationen durch neue Gesetze torpediert. Ein Beispiel hierfür sind Kooperationen an der Schnittstelle zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor.

Die Bundesärztekammer hat hierzu eine Stellungnahme verfasst. Allerdings differenziert diese gerade nicht immer ausreichend zwischen unternehmerischer und gewerblicher Betätigung von Ärzten und ist deswegen nur eingeschränkt hilfreich.

Klare Vorgaben zur Stärkung des Vertrauensverhältnisses Arzt-Patient

Ärzte als Freiberufler müssen immer auch unternehmerisch denken und als Unternehmer tätig sein (dürfen) – nur darf dies nicht zu einer Beeinträchtigung ihrer Verantwortung gegenüber den Patienten führen. Dabei helfen klarere Vorgaben, und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird gestärkt.

Gerade auch vor dem gesamteuropäischen Hintergrund kommt hier eine große Baustelle auf die Ärzteschaft zu: Inwieweit dürfen sich Ärzte noch unternehmerisch betätigen? Wie kann die Freiberuflichkeit der Ärzte erhalten bleiben? Durch das Hauptstadtbüro in Brüssel und die angestrebte Mitarbeit in der UEMS kann der SpiFa diese Ziele auch auf europäischer Ebene verfolgen.

In neuer Kanzlei und neuen Räumen...

Abschließend noch kurz in eigener Sache: Am 24.01.2014 feierten wir in München die Einweihung der neuen Kanzlei, in der ich mich am 16.09.2013 niedergelassen habe. Gleichzeitig habe ich mich überregional mit Prof. Thomas Schlegel in Frankfurt und Jörg Hohmann in Hamburg zusammengeschlossen. Seitdem treten wir gemeinsam auf als

Kanzlei für Medizinrecht
Prof. Schlegel Hohmann Mangold und Partner
Nymphenburger Straße 14, 80335 München
Telefon 089/124 88 235
Telefax: 089/124 88 236

Juristischer Newsletter- wichtige Entscheidungen und Richtlinien

Zusammengestellt von SpiFa-Justiziarin RA Andrea Mangold, Fachanwältin für Medizinrecht



Künftig wird an dieser Stelle regelmäßig über aktuelle Entscheidungen und Vorhaben aus den verschiedensten Bereichen, die für Fachärzte von Interesse sind, informieren:

- Vertragsarztrecht, einschließlich Fragen der Vergütung und Honorarsteuerung
- Zulassungsrechtsprechung
- Berufsrecht
- Krankenhausrecht
- Infektionsschutzgesetz / Medizinproduktegesetz / Medizinproduktebetreiber-Verordnung / Medizin- Hygiene-Verordnungen der einzelnen Bundesländer
- Haftungsrecht
- Datenschutzrecht
- Abrechnung nach GOÄ und UV-GOÄ
- Europäische Vorgaben
- Strafrecht
- sowie weitere Rechtsgebiete, in denen Entscheidungen getroffen werden, die unmittelbare Auswirkungen für Fachärzte haben.

EuGH, Urt. V. 12.09.2013 Rs. C – 475/11 Zur Anwendbarkeit von nationalem Landesrecht bei EU-grenzüberschreitender Tätigkeit von Ärzten

Grundsätzlich gilt innerhalb der EU u.a. für Ärzte als Dienstleister nach Art. 5 der EU-Richtlinie 2005/36/EG das Recht auf Dienstleistungsfreiheit. D. h. Mitgliedsstaaten sind nicht befugt die

Dienstleistungsfreiheit aufgrund der Berufsqualifikation einzuschränken, wenn sich der Dienstleister/Arzt zur Ausübung seines Berufes in dem Mitgliedsstaat rechtmäßig niedergelassen hat.

Allerdings unterliegt der Arzt im Aufnahmestaat grundsätzlich den berufsständischen, gesetzlichen oder verwaltungsrechtlichen Berufsregeln sowie den dort geltenden Disziplinarbestimmungen. In Bezug auf Ärzte betrifft dies beispielsweise die Anwendbarkeit der GOÄ sowie der Berufsordnungen der einzelnen Bundesländer.

EU-Richtlinie zur Patientenmobilitätsrichtlinie zum 25.10.2013 in Kraft getreten

Seit dem 25.10.2013 ist die EU-Richtlinie zur Patientenmobilität vollständig wirksam: Alle Versicherten in der Deutschen Union können sich in einem anderen EU-Mitgliedsstaat behandeln lassen und bekommen die Behandlungskosten von ihrer heimischen Krankenkasse bis zu der Höhe erstattet, die auch für die entsprechende Behandlung im Inland übernommen werden.

Entwurf eines 14. Gesetzes zur Änderung des 5. Buches Sozialgesetzbuch

Die Fraktionen der CDU/CSU und SPD haben am 17. Dezember 2013 einen Entwurf eines 14. Gesetzes zur Änderung des SGB V (Bundestagsdrucksache 18/201) vorgelegt. Die

Änderungen betreffen die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie Rabatte der Pharmazeutischen Unternehmer. Am 19.02.2014 hat dieser Entwurf den Bundestag ohne Änderungen passiert.

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) - Sitzung des GBA am 20.02.2012

Für die praktische Umsetzung bedarf die ASV-Richtlinie der Konkretisierung in Anlagen. Bezüglich der Tuberkulose erfolgte die Veröffentlichung der diesbezüglichen Beschlüsse vom 19. Dezember 2013 im Januar 2014. Für den Bereich gastrointestinale Tumoren wurden im Rahmen der Sitzung vom 20.02.2014 nähere Regelungen unter Literatur a) in Anlage 1 zur Richtlinie nach § 116b SGB V beschlossen. Das Inkrafttreten erfolgt nach Nichtbeanstandung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger.

Dem entsprechend ist damit zu rechnen, dass die ersten Verträge hierzu im April 2014 den für die Genehmigungserteilung zuständigen Landesausschüssen vorgelegt werden. Grundsätzlich sind die jeweiligen Leistungserbringer im Rahmen der ASV (die sogenannten ASV-Berechtigten) berechtigt, ihre Tätigkeit im Rahmen der ASV binnen zwei Monate nach Vorlage aufzunehmen, wenn keine Beanstandung durch den zuständigen Landesausschuss erfolgt. Eine explizite Genehmigungserteilung ist also nicht erforderlich.

Wie die einzelnen Landesausschüsse mit der Bearbeitung der Anträge umgehen werden, ist völlig offen, nachdem deren jeweiliger Informationsstand sehr unterschiedlich ist.

§ 73 c Verträge auch in Bayern?

Nach den aktuell geltenden Regelungen in § 73 b SGB V müssen die Krankenkassen mit Verbänden, die mindestens 50 Prozent der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte vertreten, einen Vertrag zur hausärztlichen Versorgung abschließen. Anders die Rechtslage bei § 73 c Verträgen, diese können – aber müssen nicht – von den Krankenkassen angeboten werden.

In Baden-Württemberg wurden erfolgreich derartige Selektivverträge mit Kardiologen und auch Orthopäden ausgeschrieben und abgeschlossen.

Dies wird nun auch für Bayern angestrebt; die Verhandlungen werden hierzu gerade aufgenommen.

BSG, Urt. V. 11.12.2013, Az. B 6 KA 49/12 R Nachbesetzungsrecht in einer BAG und Gestaltungsmissbrauch

Bei der Nachbesetzung einer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung sind die Zulassungsgremien verpflichtet, die angesprochenen Interessen der verbleibenden Ärzte zu berücksichtigen. Je deutlicher sich jedoch der Eindruck aufdrängt, die BAG sei vorrangig gegründet worden, um auf die Nachbesetzung Einfluss nehmen zu können und je kürzer die BAG tatsächlich bestanden habe, desto geringer seien die Interessen der verbleibenden Ärzte zu gewichten.

Darüber hinaus sei in Bezug auf den Übernehmer der Praxis zu prüfen, ob dieser die Praxis fortführen wolle und auch könne.

Anm. Diese Entscheidung des 6. Senats des BSG sorgt zurzeit für erhebliche Unruhe im Schrifttum. Es bleibt abzuwarten, inwieweit dies von den Zulassungsgremien aufgegriffen wird.

OLG Zweibrücken, Urt. v. 30.01.2014, Az. 4 U 66/13 – keine Haftung des TÜV Rheinland für fehlerhafte Medizinprodukte (hier: Brustimplantate)

Der Vertrag zwischen französischer Firma PIP und dem TÜV-Rheinland entfalte keine Schutzwirkung zugunsten Dritter. Ebenso wenig hafte der TÜV Rheinland der Klägerin aufgrund Garantienstellung. Sinn und Zweck der vom TÜV-Rheinland bei der französischen Herstellerfirma durchgeführten Zertifizierung sei es gewesen, dieser Firma den Nachweis

gegenüber den zuständigen Behörden zu ermöglichen, dass die Brustimplantate entsprechend den europarechtlichen Vorgaben innerhalb der Europäischen Union verkauft werden dürften. Dafür habe der TÜV-Rheinland das von der Herstellerfirma eingerichtete Qualitätssicherungssystem zu überprüfen gehabt, nicht jedoch die Beschaffenheit und Qualität der hergestellten Produkte selbst, also insbesondere auch nicht, ob die Herstellerfirma das für die Produktion der Brustimplantate zugelassene Silikon benutzte.

Landgericht Flensburg, Urt. V. 05.07.2013, Az. 4 O 54/11 – Zulässigkeit und rechtliche Beurteilung der Wartung von EDV-Anlage in Arztpraxen

Nach diesem Urteil stellt sich die Pflege von EDV-Anlagen in Arztpraxen als äußerst problematisch dar, weil der Arzt grundsätzlich ohne Einwilligung des Patienten Dritten, also Personen, die nicht in der Praxis angestellt sind, keinen Zugriff auf Patientendaten geben darf. Häufig kommt der Administrator zur Pflege und Wartung nicht zu einer Zeit in die Praxis, während der der Arzt kontrollieren kann, auf welche Daten Zugriff genommen wird. Noch häufiger erfolgt diese Pflege und Wartung mittels Fernwartung. Hierbei laufen nach Ansicht des Landgerichtes Flensburg die Ärzte Gefahr, sich insoweit grundsätzlich nach § 203 StGB strafbar zu machen, da sie Daten, die ihnen als Arzt anvertraut wurden, einem externen Dritten zugänglich machen.

Außerdem ist dies (Anm. die Tatsache, dass einem externen Dritten Zugriff auf Patientendaten ermöglicht wurde) im Zuge einer etwaigen Praxisabgabe als Fehler einzustufen, der einen etwaigen Erwerber der Praxis zur Kaufpreisminderung wegen Vorliegen eines Mangels berechtigt.

MRSA-Infektionen in einem Krankenhaus begründen per se keine Haftung. Dies gilt selbst dann, wenn die Keimübertragung durch einen Mitpatienten erfolgte (OLG München, 06.06.2013 – 1 U 319/13).

Vor dem Hintergrund der Änderungen des Infektionsschutzgesetzes sowie der zugehörigen Medizin-Hygiene-Verordnungen in den einzelnen Bundesländern geraten die damit in Zusammenhang befindlichen haftungsrechtlichen Konsequenzen immer mehr in den Fokus der Rechtsprechung.

Das OLG München stellt hierzu in seinem Urteil folgendes fest: Die Wege, auf denen sich Keime verbreiten können, sind weder vollständig kontrollierbar noch kann die Übertragung zuverlässig durch angemessene Vorsorgemaßnahmen ausgeschlossen werden. Die

Rechtsfigur des vollbeherrschbaren Risikos findet insoweit keine Anwendung. Infektionen, die sich aus solchen – nicht beherrschbaren – Gründen ereignen, gehören zum Lebensrisiko des Patienten und bleiben deswegen entschädigungslos.

Anmerkung: Diese Entscheidung ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass aktuell in Deutschland standardgemäß keine Isolation mit MRSA-Screening und erst anschließender Verbringung auf Station erfolgt – anders beispielweise in den Niederlanden. Sollte sich dieser Standard ändern, dann wäre auch mit anderen Gerichtsentscheidungen zu rechnen.

Impressum



Herausgeber: Dr. med. Andreas Gassen, Dr. med. Dirk Heinrich, Dr. med. Axel Schroeder (V.i.S.d.P.)
SpiFa-Hauptgeschäftsführer

RA Lars F. Lindemann - E-Mail: lars.lindemann@spifa.de

Adresse: Straße des 17. Juni 106-108 – 10623 Berlin - T: 030/400 096 31 - F: 030/400 096 32 - E-Mail: info@spifa.de

Redaktion: Joachim Stier – SpiFa Pressesprecher – E-Mail: joachim.stier@spifa.de – M: 0170/299 88 3