



Besuchen Sie unseren Blog unter:
www.arztundzahnarztrecht.de

TSVG ante portas Was kommt auf Ärzte und Zahnärzte zu?

Sehr geehrte Damen und Herren,

ein warmer Sommer neigt sich dem Ende zu und der Herbst steht vor der Tür. Von einem Sommerloch konnte in diesem Jahr jedoch keinesfalls die Rede sein: Mit dem „Terminservice- und Versorgungsgesetz“, kurz TSVG, kommen einige teils erhebliche Änderungen auf das Gesundheitswesen zu. Die wichtigsten haben wir für Sie in dieser Ausgabe zusammengefasst. Zudem werfen wir einen Blick auf das (zahn)ärztliche Werberecht – ein Thema, das jeden niedergelassenen Arzt oder Zahnarzt betrifft, der sich gegenüber seinen Patienten nach außen hin optimal präsentieren möchte. Neben der Patientenakquise ist für den Praxisinhaber auch die Abrechnung wichtig: Getreu dem Motto „Rechnungen optimieren –

Zinsen kassieren“ geben wir Ihnen dazu ebenfalls wertvolle Anregungen. Last but not least in eigener Sache: Wir freuen uns sehr, dass Frau Hannah Niehoff, LL.M. ab sofort unser Anwaltsteam tatkräftig unterstützt. Herzlich Willkommen!

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre, einen angenehmen Herbst und verbleiben

mit den besten Grüßen

Hans Peter Ries - Dr. Karl-Heinz Schnieder - Dr. Ralf Großbölting - Björn Papendorf, LL.M. - Prof. Dr. Christoff Jenschke, LL.M. - Dr. Sebastian Berg

TSVG ante portas Was kommt auf Ärzte und Zahnärzte zu?

 Das Terminservice- und Versorgungsgesetz - kurz: TSVG - steht vor der Tür. Am 23. Juli ist der Referentenentwurf veröffentlicht worden. Derzeit läuft die Anhörungsphase. Diverse Stellungnahmen von Berufsverbänden und Institutionen liegen bereits vor. Ob und wie diese noch in das Gesetz einfließen, ist derzeit aber noch nicht absehbar, so dass sich der folgende Beitrag auf den Stand des Referentenentwurfs beschränkt. Während Änderungen also noch möglich sind, kann in der Kürze auch nur ein Schlaglicht auf Wesentliche Änderungen geworfen werden. Diese sind für Ärzte und Zahnärzte jedoch durchaus spannend:

Versorgungsverbesserung

So strebt der Gesetzgeber eine Versorgungsverbesserung an, unter anderem durch eine Erhöhung der Sprechstundenverpflichtung von 20 auf 25 Stunden pro Woche. Daneben sollen die Terminservicestellen der KV ausgebaut werden, um 24/7 erreichbar zu sein und auch außerhalb von dringenden Fällen Termine zu vermitteln. Verbunden wird dies mit extrabudgetären Vergütungsanreizen für zusätzliche offene Sprechstunden und die Behandlung neuer Patienten sowie regionale Förderungen für schwache oder unterversorgte Gebiete.

Blick auf die Zahnärzte

Das TSVG hat auch an die Zahnärzte und deren Patienten gedacht: Die Festzuschüsse auf eine Versorgung mit Zahnersatz werden ab 2021 von 50 % auf 60 % erhöht. Gleichzeitig wird aber die Informationspflicht des Zahnarztes für Mehrkosten, die der Patient bei einer Behandlung persönlich zu tragen hat, strenger. Der Zahnarzt soll nun schriftlich den Patienten über diese Kosten informieren und hat sich durch die Unterschrift des Patienten über die Weitergabe der Information abzusichern.

Des Weiteren sollen Mehrkostenregelungen bei kieferorthopädischen Leistungen analog der Mehrkostenregelungen bei zahnerhaltenden Maßnahmen geschaffen werden. Dies bedeutet, dass GKV-Versicherte zukünftig einzig die Mehrkosten selbst zu tragen haben, die über den

GKV-Standard hinaus gehen.

Zuletzt will das TSVG die ungeliebte Punktwertdegression abschaffen. Hierdurch soll, ganz im Sinne des Gesetzes, die zahnärztliche Versorgung in ländlichen Gebieten gestärkt werden. Denn Gebiete mit einer niedrigen Versorgungsdichte und einer überproportional hohen Zahl an Versicherten bergen bisher die Gefahr für Zahnarztpraxen, dass die von ihnen erbrachten zusätzlichen Leistungen nicht angemessen vergütet werden. Dem will der Gesetzgeber begegnen - und die Degression insgesamt abschaffen.

Aussetzung von Zulassungsbeschränkungen

Ergänzt wird dies durch einen echten Paukenschlag: die angestrebte bundesweite Aussetzung der Bedarfsplanung für die Facharzttrichtungen Rheumatologie, Kinderheilkunde sowie Psychiatrie und Psychotherapie. In einer Übergangszeit vom Inkrafttreten des Gesetzes bis zum 01.07.2019 sollen angeordnete Zulassungsbeschränkungen bei der Neuzulassung keine Anwendung finden. Fachärzte können sich damit ohne Zulassungsbeschränkungen bundesweit niederlassen, sofern sie in den letzten fünf Jahren nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilgenommen haben. So soll einer denkbaren Verlegung bestehender Zulassungen in attraktivere Regionen entgegen gewirkt werden.

Daneben sollen in ländlichen Gebieten - unabhängig von etwaigen Zulassungssperren - auf Antrag der obersten Landesbehörde neue Sitze geschaffen und in den Bedarfsplänen ausgewiesen werden. Welche Gebiete dies betrifft soll der Einschätzung der Landesbehörde unter Berücksichtigung der lokalen ärztlichen Versorgungslage sowie der infrastrukturellen Gesamtsituation unterliegen.

Neuerungen und Klarstellungen für das MVZ

Das TSVG will darüber hinaus bestehende Unklarheiten in der aktuellen Verwaltungspraxis beseitigen und die Grundlage für eine bundeseinheitliche Anwendung schaffen. Dies ist begrüßenswert. So wird klargestellt, dass auch eine Träger-GmbH mehrere MVZ tragen kann und hier nicht je MVZ eine neue GmbH zu gründen ist.

Gesellschafter, die zugunsten einer Anstellung in ihrem MVZ auf die eigene Zulassung verzichtet haben, haben darüber hinaus nun zukünftig die Möglichkeit, ihren Gesellschaftsanteil leichter auf einen neuen Arzt zu übertragen. Die sogenannte „Gründereigenschaft“ wird nun auch im Fall des Eintritts in die Anstellung auf den Nachfolger übertragen, wenn die Gesellschaftsanteile übernommen werden und der neue Ge-

sellschafter weiterhin im MVZ tätig ist. Damit hat der Gesetzgeber in einem der größten praktischen Probleme der Nachfolge im MVZ dankenswerterweise mit einem pragmatischen Ansatz Klarheit geschaffen. Während daneben im unterversorgten Gebiet auch anerkannte Praxisnetze die MVZ-Gründereigenschaft erhalten sollen, wird diese bei Erbringern nicht-ärztlicher Dialyseleistungen zukünftig auf fachbezogene medizinische Versorgungszentren beschränkt. So soll der Einfluss von Kapitalinvestoren zurückgedrängt werden.

Nachbesetzungen angestellter Zulassungen

Neben vielen Klarstellungen enthält der Referentenentwurf indes auch eine Neuerung im Bereich der Nachbesetzung angestellter Vertragsarztsitze, die man getrost als nukleare Option der Zulassungsgremien bezeichnen darf. Denn während bislang auch im gesperrten Bereich der Praxisinhaber jederzeit die Möglichkeit hatte, den angestellten Vertragsarztsitz bei Ausscheiden des Mitarbeiters neu zu besetzen, hat nunmehr vor einer solchen Nachbesetzung der Zulassungsausschuss zu prüfen, ob Bedarf für die Nachbesetzung besteht. Über etwaige Privilegierungen oder Entschädigungszahlungen, wie man es aus der Systematik der Ausschreibung zur Nachbesetzung kennt, schweigt sich der Gesetzesentwurf aus. Dies dürfte die Planungssicherheit größerer Praxen und MVZs nicht unwesentlich beeinträchtigen, so dass insbesondere der zukünftigen Verwaltungs- und Spruchpraxis hier maßgebliches Gewicht zukommen dürfte.

Auch wenn es in Zeiten zunehmender vertragsärztlicher Versorgung in Anstellung aus Gründen der Versorgungssteuerung und Bedarfsplanung nachvollziehbar ist, dass sich der Gesetzgeber auch in diesem Bereich Instrumente zum Abbau einer Überversorgung vorbehalten möchte, wäre zumindest auch in diesen Fällen die Normierung von Privilegierungsbeständen für langjährige Anstellungsverhältnisse sowie eine Entschädigungspflicht angezeigt. Denn der Entzug einer angestellten Zulassung trifft eine Praxis nicht weniger hart als der Wegfall einer Zulassung auf der Gesellschafterebene einer Berufsausübungsgemeinschaft.

Hier wird ein besonderes Augenmerk auf den weiteren Gang des Gesetzgebungsverfahrens zu legen sein, um Licht auch in diese bislang noch dunkle Ecke zu bringen.

Dr. Sebastian Berg

Jüngere Rechtsprechung zum Werberecht



Seit Anfang der 2000er Jahre erlebt das (zahn)ärztliche Werberecht eine zunehmende Liberalisierung. Nichtsdestotrotz kommt es auch hier immer wieder zu gerichtlichen Entscheidungen, die im Auge zu behalten sind. Insbesondere zu dem Verbot der irreführenden Werbung ergingen zuletzt drei Entscheidungen zu unterschiedlichen Fragen.

So hatte sich das Oberlandesgericht Hamm (Urteil vom 27.02.2018 - AZ: I-4 U161/17) mit der Frage zu befassen, ob eine rein ambulante zahnärztliche Einzelpraxis auf ihrer Internetseite mit der Bezeichnung „Praxisklinik“ werben dürfe. Die Vorinstanz, das Landgericht Essen, hatte dem betroffenen Zahnarzt die Verwendung zugestanden, weil der Begriff zwar den Bestandteil „Klinik“ beinhaltet, der auf ein stationäres

Versorgungsangebot hindeute, der vorangestellte Zusatz „Praxis“ aber deutlich genug mache, dass ein rein ambulantes Behandlungsangebot bestehe. Dies sah das Oberlandesgericht anders und erklärte die Werbung für irreführend und wettbewerbswidrig. Abstellend auf die Auffassung eines durchschnittlich informierten und verständigen Verbrauchers sei trotz des Zusatzes „Praxis“ mit dem Begriff der „Praxisklinik“ die Erwartung verbunden, dass die vorgehaltene medizinische Versorgung über das Angebot einer reinen Praxis hinausgehe und die Möglichkeit einer zumindest vorübergehenden stationären Behandlung im Bedarfsfall beinhalte. Eine solche bestand im Fall der betroffenen Praxis nicht. Präzision bei der Werbung einer Zahnarztpraxis mahnte auch das Landgericht Flensburg (Urteil vom 29.12.2017 - AZ: 6 HKO 51/17) in Bezug auf die Bezeichnung „Zahnarzt/in für Endodontie“ oder „Zahn-arzt/in für Implantologie“ an. Nach Auffassung des Gerichts handelte es sich bei diesen Angaben um irreführende Werbung, sofern der durchschnittliche Verbraucher nicht erkennen könne, dass es sich um die Angabe eines Tätigkeitsschwerpunkts handele. Denn die Bezeichnung „Zahnarzt für...“ berge schon die Gefahr der Verwechslung mit der berufsrechtlich geschützten Bezeichnung „Facharzt für...“. Schon die Verwendung „für“ nähere beim Verbraucher die Erwartung, dass hierdurch eine Spezialisierung für das betreffende Fachgebiet ausgedrückt werden solle. Vorsicht ist also geboten bei der Angabe von Tätigkeitsschwerpunkten, die weiterbildungsrechtlich geschützten Bezeichnungen ähneln.

Die Frage der Werbung mit der Wirksamkeit bestimmter Behandlungsmethoden adressierte das OLG Frankfurt (Urteil vom 21.06.2018 - AZ: 6 U 74/17). Im Fall hatte ein Facharzt für Orthopädie mit der Wirksamkeit bestimmter osteopathischer Behandlungsverfahren für ausgewählte Beschwerden geworben. Indes lagen zum Zeitpunkt der Werbung keine wissenschaftlichen Absicherungen des Wirkungsversprechens vor, worauf der beklagte Orthopäde in der Werbung indes nicht hingewiesen hatte. Dem gegen die Werbung klagenden Verband gelang es darzulegen, dass es für die Wirksamkeit der Behandlungsmethoden an einer tragfähigen wissenschaftlichen Grundlage fehlte. Den daraufhin erforderlichen Nachweis der Wirksamkeit konnte der Beklagte nicht erbringen. Hierfür wäre die Vorlage valider Studien, die den Anforderungen an einen hinreichenden wissenschaftlichen Beleg entsprochen hätten, notwendig gewesen. Das OLG Frankfurt bejahte im Ergebnis eine Irreführungsmöglichkeit der streitigen Aussagen und damit die Wettbewerbswidrigkeit der Werbung.

Auf einen Blick:

- Überprüfen Sie zu veröffentlichende Werbeaussagen stets auf eine mögliche Irreführungseignung.
- Besondere Vorsicht ist bei der Verwendung des Begriffs der Praxisklinik geboten, sofern kein stationäres Behandlungsangebot gegeben ist, auch wenn das Behandlungsangebot über das Angebot einer reinen Praxis hinausgeht (und z. B. ambulante Operationen beinhaltet).
- Sorgfältig ist auch bei der Beschreibung von Tätigkeitsschwerpunkten und Wirkungsversprechen von Behandlungsmethoden vorzugehen.

Franziska Neumann

Rechnungen optimieren - Zinsen kassieren

S Immer wieder fällt uns im Rahmen von Forderungsbeitreibungen auf, dass Rechnungen an Patienten verbesserungsbedürftig formuliert sind. Einfachste Anpassungen können hier ärgerliche Kosten der Beitreibung erheblich reduzieren.

Entscheidend hierfür ist, bereits mit der ersten Rechnung zu erreichen, den Patienten automatisch in Verzug zu setzen, wenn dieser nicht innerhalb einer bestimmten Frist zahlt. Tritt der Verzug dann ein, hat dies zwei wesentliche Folgen. Zum einen ist eine Geldschuld während des Verzuges zu verzinsen, immerhin mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz pro Jahr. Zum anderen können Beitreibungskosten vom Schuldner ersetzt verlangt werden, die während des Zahlungsverzuges aufgewendet wurden. Hier ist insbesondere an die Kosten für die Beauftragung eines Rechtsanwaltes zu denken.

Wie wird der Schuldner nun aber wirksam in Verzug gesetzt? Das Gesetz nennt hier verschiedene Möglichkeiten, zuvorderst die Mahnung. Ein solcher zusätzlicher Aufwand sollte aber gerade vermieden werden. Deshalb hat der Gesetzgeber einige Alternativen zur Mahnung vorgesehen.

Einer Mahnung bedarf es zunächst nicht, wenn mit der Rechnung eine Frist nach dem Kalender für die Leistung bestimmt wird. Hier steckt der Teufel aber im Detail. Denn eine kalendermäßige Bestimmung liegt nicht vor, wenn etwa die Schlussformulierung „Bitte überweisen Sie den Betrag innerhalb von 14 Tagen auf unser Konto.“ verwendet wird. Hier fehlt es an einer konkreten Bestimmbarkeit, da schon unklar ist, ob auf die Rechnungserstellung oder den Zugang abzustellen ist. Auch genügt ein sofortiges Zahlungsverlangen nicht, um den Verzug zu begründen, da der Schuldner schon keine Möglichkeit hat, dem zu entsprechen. Zuletzt lehnt die ganz überwiegende Meinung bereits ein einseitiges Bestimmungsrecht des Gläubigers ab: Mithin müsste sich einvernehmlich mit dem Patienten über ein spätestes Leistungsdatum geeinigt worden sein, was praktisch nie vorliegt oder nachweisbar ist.

Es gibt jedoch einen simplen Weg, um die vorgenannten Schwierigkeiten zu vermeiden. Denn ein Patient gerät Kraft Gesetzes auch dann in Verzug, wenn er 30 Tage nach Rechnungsstellung noch nicht geleistet hat. Da der Patient regelmäßig Verbraucher ist, gilt dies jedoch nur, wenn in der Rechnung auf diese Rechtsfolge ausdrücklich hingewiesen wird.

Beispielhaft kann mit folgender Formulierung in jeder Rechnung sicher gearbeitet werden:

„Der Rechnungsbetrag ist mit Zugang der Rechnung fällig. Wir weisen Sie darauf hin, dass Sie auch ohne weitere und gesonderte Mahnung automatisch in Verzug

geraten, wenn Sie den Rechnungsbetrag nicht innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit und Zugang der Rechnung bezahlen.“

Es sei noch darauf hingewiesen, dass im Falle eines Rechtsstreits die Beweislast des Zugangs der Rechnung stets beim Absender liegt. Wie nicht nur Rechnungen, sondern alle denkbaren Schreiben rechtssicher und gerichtlich nachweisbar übersendet werden können, werden wir in einem weiteren Beitrag thematisieren.

Zusammenfassung:

- Wird auf eine Rechnung nicht gezahlt, können Zinsen und Beitreibungskosten erst dann verlangt werden, wenn sich der Patient in Verzug befindet.
- Der Patient gerät automatisch in Verzug, wenn er nicht innerhalb von 30 Tagen leistet und auf diese Rechtsfolge in der Rechnung ausdrücklich hingewiesen wurde.

Thomas Váczi, LL.M.

Tätigkeitsbereiche Medizinrecht

- Gestaltung (zahn)ärztlicher Kooperationsformen
- Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Neue Versorgungsformen (MVZ, überörtliche Sozietät etc.)
- Praxisübertragungen/-bewertungen
- Zulassungsrecht und Disziplinarverfahren
- Berufs- und Approbationsrecht
- Arzthaftpflichtrecht inkl. Strafverteidigung
- Honorarverteilung
- Krankenhausrecht einschließlich Chefarztrecht
- Krankenversicherungsrecht
- Recht der Psychotherapeuten
- Apothekenrecht
- Tierarztrecht
- Arzneimittel- und Medizinproduktrecht

rechtsanwälte
kanzlei für wirtschaft und medizin

Hans Peter Ries

Lehrbeauftragter der SRH Fachhochschule Hamm

Dr. Karl-Heinz Schnieder

Fachanwalt für Medizinrecht

Lehrbeauftragter der Universität Münster

Lehrbeauftragter der SRH Fachhochschule Hamm

Mediator

Dr. Ralf Großbölting

Fachanwalt für Medizinrecht

Björn Papendorf, LL.M.

Master of Laws (Medizinrecht)

Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. Sebastian Berg

Fachanwalt für Medizinrecht

Zertifizierter Datenschutzbeauftragter

Dr. Daniela Kasih

Fachwältin für Medizinrecht

Prof. Dr. Christoff Jenschke, LL.M.

Fachanwalt für Medizinrecht

Lehrbeauftragter der Steinbeis-Hochschule

Thomas Váczi, LL.M.

Master of Laws (Medizinrecht)

Fachanwalt für Medizinrecht

Björn Stäwen LL.M.

Master of Laws (Medizinrecht)

Fachanwalt für Medizinrecht

Lehrbeauftragter der Universität Münster

Dr. Franziska Neumann

Fachwältin für Medizinrecht

Dr. Tobias Witte

Fachanwalt für Medizinrecht

Zertifizierter Datenschutzbeauftragter

Dominik Neumaier

Hannah Niehoff, LL.M.

Master of Laws (Medizinrecht)

Dirk Wenke

Fachanwalt für Familienrecht

Of Counsel

Münster

PortAl 10 · Albersloher Weg 10 c

48155 Münster

Telefon 0251/5 35 99-0

Telefax 0251/5 35 99-10

muenster@kwm-rechtsanwaelte.de

Berlin

Unter den Linden 24 /

Friedrichstraße 155-156

10117 Berlin

Telefon 030/20 61 43-3

Telefax 030/20 61 43-40

berlin@kwm-rechtsanwaelte.de

Weitere Büros:

Hamburg

Bielefeld

Hannover

Essen

Termine nach Vereinbarung

kwm · rechtsanwälte

kanzlei für wirtschaft und medizin

Ries · Dr. Schnieder · Dr. Großbölting ·

Papendorf · Dr. Berg · Prof. Dr. Jenschke

Partnerschaftsgesellschaft mbB

Sitz: Münster,

Niederlassung in überörtlicher

Partnerschaft: Berlin

PR 1820, AG Essen

www.kwm-rechtsanwaelte.de