



**Besuchen Sie unseren Blog unter:  
[www.arztundzahnarztrecht.de](http://www.arztundzahnarztrecht.de)**

**Auf ins neue Zeitalter:  
Der Weg zur Abschaffung des  
Fernbehandlungsverbotes ist geebnet!**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Jahresmitte hin zeigt sich, dass nach wie vor die digitalen Themen aus der Arzt- und Zahnarztpraxis im Vordergrund stehen: Nicht nur ist die EU-Datenschutzgrundverordnung nunmehr in Kraft getreten, auch das Fernbehandlungsverbot steht nach dem 121. Deutschen Ärztetag auf der Kippe. Doch auch im analogen Bereich bleibt die Zeit nicht stehen: Neuerungen und interessante Urteile gibt es im Bereich des Mutterschutzgesetzes, der Assistentenbeschäftigung im MVZ sowie bei der Abrechnung.

Zugleich möchten wir auf unser Sonderblatt zum Datenschutz hinweisen, das unsere Expertise in diesem Bereich für Sie zusammenfasst.

Wir wünschen eine spannende Lektüre, eine sonnige Sommerzeit 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

## Auf ins neue Zeitalter: Der Weg zur Abschaffung des Fernbehandlungsverbotes ist geebnet!

**§** Zu Beginn des Monats Mai 2018 richteten sich die Blicke in Sachen Fernbehandlungsverbot gen Erfurt auf den 121. Deutschen Ärztetag. Mit Spannung wurde das Votum bis dato heiß diskutierten Lockerung des Fernbehandlungsverbots erwartet. Doch zuvor ein Schritt zurück: Das Fernbehandlungsverbot entstammt dem „Gesetz zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten“ aus dem Jahre 1927. Schon das Infektionsschutzgesetz als Nachfolger verzichtete auf eine entsprechende Regelung. Dennoch überlebte das Verbot in den einzelnen Berufsordnungen der Landesärztekammern sowie der Musterberufsordnung für Ärzte.

Nach letzterer dürfen Ärztinnen und Ärzten individuelle Behandlungen/Beratungen nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchzuführen. Der unmittelbare persönliche Arzt-Patienten-Kontakt muss gewährleistet sein.

„Nicht ausschließlich“ wird dabei bislang so verstanden, dass vor einer telemedizinischen ärztlichen Behandlung zwingend ein persönlicher Erstkontakt mit dem Patienten erforderlich ist.

Bei einer Abschaffung dieser Regelung sehen deren Befürworter vor allem die Gefahr, dass der eigene Anspruch an die Qualität der ärztlichen Behandlung von der Gier nach Umsatzmaximierung verschlungen werde.

Für Gegner des strikten Fernbehandlungsverbots ist eine Liberalisierung dessen hingegen längst überfällig. Die Abschaffung sei eine längst überfällige Emanzipation von dem Diktat veralteter berufsrechtlicher Regelungen. Der Arzt könne durch die Abschaffung endlich selbst über den Einsatz einer Videosprechstunde entscheiden. Keinesfalls werde die Videosprechstunde damit zur Regel und der Arzt ersetzt werden. Es handele sich lediglich um eine sinnvolle Ergänzung des bestehenden Versorgungsangebots.

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg (LÄK BaWü) nahm die letztgenannte Argumentation zum Anlass, als ihre Berufsordnung ein wenig anzupassen. Mit Zustimmung der LAK BaWü sind nämlich Mo-

dellprojekte zulässig, welche die ausschließliche Fernbehandlung praktizieren. Unter dem Projektnamen „DocDirect“ ist es erstmals möglich, bundesweit GKV-Patienten über eine ausschließliche Fernbehandlung zu betreuen.

Die Bundesärztekammer wollte hier nicht nur nachziehen, sondern noch einen Schritt weitergehen. Die entsprechende Abstimmung auf dem 121. Deutschen Ärztetag ging nun mit gleichwohl überraschender als auch überwältigender Mehrheit zugunsten der Lockerung des Fernbehandlungsverbots aus.

Künftig soll es nach § 7 Abs. 4 der Musterberufsordnung für Ärzte „im Einzelfall“ auch bei noch unbekanntem Patienten möglich sein, eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Fernkommunikationsmittel vornehmen zu dürfen, sofern dies „ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt“ gewahrt ist.

Es bleibt nun abzuwarten, wie die einzelnen Landesärztekammern hierauf reagieren und ebenfalls ihre jeweiligen Berufsordnungen anpassen werden, denn berufsrechtliche Regelungen sind Ländersache. Die Änderung der Musterberufsordnung stellt allerdings ein gewichtiges Zeichen für die Lockerung des Fernbehandlungsverbots dar. Es ist daher davon auszugehen, dass die Länder bald nachziehen werden.

Als erste hat bereits die Landesärztekammer Schleswig-Holstein reagiert und ihre Berufsordnung entsprechend angepasst. Nach deren § 7 Abs. 4 ist auch eine ausschließliche Beratung/Behandlung über Kommunikationsmedien erlaubt, wenn diese ärztlich vertretbar und ein persönlicher Patientenkontakt nicht erforderlich ist.

Um eine bundesweite Anpassung in Sachen Fernbehandlungsverbot zu erreichen, liegt der Ball jetzt also bei den übrigen Landesärztekammern.

Ob und welche Landesärztekammern nun nachziehen, wird sich erst in der Zukunft zeigen. Es lohnt sich also, zumindest ein Auge auf der landesrechtlichen Entwicklung zu haben.

**Auf einen Blick:**

- Die Bundesärztekammer beschließt eine Lockerung des Fernbehandlungsverbots, wonach im Einzelfall auch eine ausschließliche Fernbehandlung von noch unbekanntem Patienten zulässig ist, sofern dies ärztlich vertretbar und die ärztliche Sorgfalt gewahrt ist.
- Die Landesärztekammer Schleswig-Holstein hat ihre Berufsordnung bereits angepasst
- Es bleibt abzuwarten, ob/welche Bundesländer nachziehen.

Dominik Neumaier

## Das Mutterschutzgesetz verlässt die Kinderstube

**§** Mit Beginn des Jahres 2018 ist das neue Mutterschutzgesetz (MuSchG) in Kraft getreten – und mit dem Gesetz auch zahlreiche Neuregelungen, die konkrete Auswirkungen auf den Praxisalltag haben werden. Ab dem 01.01.2019 wird zur Durchsetzung des Mutterschutzes zudem ein neuer Bußgeldkatalog in Kraft treten.

### Mutterschutzlohn statt Elternzeit?

Derzeit treten vermehrt Fälle auf, in denen stillende Arbeitnehmerinnen bewusst darauf verzichten, Elternzeit in Anspruch zu nehmen. Stattdessen teilen sie mit, ihr Kind zu stillen und fordern den Arbeitgeber auf, zu prüfen, ob eine Weiterbeschäftigung möglich oder ein Beschäftigungsverbot auszusprechen ist.

Das Kalkül dahinter: Während bei Inanspruchnahme von Elternzeit das Elterngeld gesetzlich auf einen Höchstbetrag von 1.800 € gedeckelt ist, gibt es eine solche Deckelung beim sogenannten Mutterschutzlohn nicht. Der Mutterschutzlohn wird der Mutter während der Dauer eines Beschäftigungsverbotes, das sich aufgrund der Schwangerschaft oder aufgrund ihrer Stillzeit ergibt, in voller Höhe des bisherigen Verdienstes durch den Arbeitgeber ausgezahlt. In diesem Fall kann sich der Praxisinhaber die Lohnzahlung in aller Regel von der Krankenkasse erstatten lassen, denn durch die für Arbeitgeber verpflichtende Entgeltfortzahlungsversicherung sollen gerade solche Zahlungen aufgefangen werden. Auf den ersten Blick wirkt dieses Modell wie eine elegante Lösung – die Versicherung erstattet dem Arbeitgeber das Gehalt für die angestellte schwangere oder stillende Frau in voller Höhe. Die nun eingetretenen Änderungen setzen dieser Lösung aber nun formelle und inhaltliche Grenzen, die zwingend zu beachten sind, um sich vor hohen Regressforderungen der Krankenkassen und Bußgeldbescheiden der Aufsichtsbehörde zu schützen.

### Rechtlicher Hintergrund

Prinzipiell besteht nach dem ebenfalls neu gefassten Aufwandenausgleichsgesetz (AAG) ein Anspruch des Arbeitgebers gegenüber der Krankenkasse auf Rückerstattung des gezahlten Arbeitsentgelts bei Beschäftigungsverboten im Rahmen des Mutterschutzes. Die Zahlungen können von den Krankenkassen aber zurückgefordert werden,

wenn der Arbeitgeber wusste oder auch nur hätte wissen müssen, dass ein Anspruch nach dem Mutterschutzgesetz auf Lohnfortzahlung für die Angestellte tatsächlich nicht bestand. Ein Anspruch auf Erstattung des Mutterschutzlohnes bei betrieblichen Beschäftigungsverboten besteht aber nur dann, wenn dem Arbeitgeber oder der Arbeitnehmerin die in § 13 MuSchG festgeschriebenen Alternativen zum Beschäftigungsverbot nicht zumutbar sind. In der Neuregelung hat der Gesetzgeber eine Rangfolge von Schutzmaßnahmen verpflichtend festgelegt, um pauschale, der tatsächlichen Sach- und Rechtslage nicht gerecht werdende Beschäftigungsverbote durch den Arbeitgeber vorzubeugen. So hat der Arbeitgeber zunächst Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz zu ergreifen, um die Schwangere oder Stillende vor Gefahren des Arbeitsplatzes zu schützen. Sollte der Arbeitgeber diese Gefahren nicht, oder nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand beseitigen können, so muss er prüfen, ob die Arbeitnehmerin an anderer Stelle in der Praxis gefahrlos eingesetzt werden kann. Hierbei ist wiederum darauf zu achten, dass der Arbeitnehmerin die Arbeit und dem Arbeitgeber ihr dortiger Einsatz zumutbar sind. Erst wenn auch diese zweite Option nicht greift, darf der Arbeitgeber ein Beschäftigungsverbot aussprechen und sich das weiter zu zahlende Entgelt von der Krankenversicherung erstatten lassen. Der Regress der Krankenkasse droht also demjenigen Praxisinhaber, der an dieser Stelle allzu vorschnell ein Berufsverbot gegenüber der Mitarbeiterin ausspricht, ohne die angesprochenen Möglichkeiten vorab und substantiell geprüft zu haben. Aber auch für die stillende Arbeitnehmerin ist der Weg „Beschäftigungsverbot statt Elternzeit“ zumindest nicht ganz ohne Risiko, denn während sie während einer Elternzeit vor Kündigungen gesetzlich geschützt ist, so gilt der Kündigungsschutz des Mutterschutzgesetzes in der Regel nur bis vier Monate nach der Entbindung (§ 17 MuSchG). Ist die Angestellte aufgrund eines betrieblichen Beschäftigungsverbotes von der Arbeit freigestellt, so unterfällt sie nach Ablauf von vier Monaten nach der Entbindung dem besonderen Kündigungsschutz nicht mehr.

### Pflichten von Praxisinhabern


Damit jeder Praxisinhaber die gewissenhafte Prüfung der Voraussetzungen eines Beschäftigungsverbotes vornehmen kann, verpflichtet ihn das neue Mutterschutzgesetz bereits im Vorfeld eine Gefahrenanalyse der Arbeitsbedingungen in der Praxis vorzunehmen und diese auch mit Unterlagen zu dokumentieren. Bereits in der Analyse sollen Überlegungen angestellt werden, wie im Falle einer Schwangerschaft der Mutterschutz am Arbeitsplatz sichergestellt werden kann. Sobald der Arbeitgeber von der Schwangerschaft erfährt, hat er die Arbeitsschutzmaßnahmen zu ergreifen und die Schwangere durch Aushändigung der Gefährdungsbeurteilung der Praxis und durch ein beratendes Gespräch zu informieren. Die Aufsichtsbehörde hat jederzeit das Recht, die Gefährdungsbeurteilung der Praxis einzusehen und kann sogar selbst Maßnahmen treffen, um den Mutterschutz effektiv sicherzustellen. Ab dem 01.01.2019 tritt sodann der neue Bußgeldkatalog zum Mutterschutzgesetz in Kraft. Sollten die Praxisbetreiber bis dahin keine Gefährdungsbeurteilung ihrer Praxis im Hinblick auf den Mutterschutz durchgeführt haben, drohen Bußgelder durch die Aufsichtsbehörde. Darüber hinaus sind Arbeitgeber gehalten, das Mutterschutzgesetz seinen Arbeitnehmerinnen jederzeit zugänglich zu machen, sei es durch einen Aushang oder in digitaler Form.

**Auf einen Blick:**

- Vor Erteilung eines Beschäftigungsverbotes ist eine gewissenhafte Prüfung notwendig, ob die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Vorrang haben Schutzmaßnahmen am bisherigen Arbeitsplatz sowie alternative zumutbare Beschäftigungen, sofern diese Maßnahmen eine gefahrlose Tätigkeit ermöglichen.
- Im Gegensatz zur Elternzeit unterliegt eine Arbeitnehmerin während eines Beschäftigungsverbotes im Rahmen der Stillzeit nach Ablauf von vier Monaten nach der Entbindung nicht dem besonderen Kündigungsschutz.
- Arbeitgeber haben eine Gefahrenanalyse durchzuführen und zu dokumentieren sowie das MuSchG abrufbar vorzuhalten. Verstöße gegen diese Pflicht können künftig mit Bußgeldern belegt werden.

Björn Stäwen, LL.M.

## Mehrere zahnmedizinische Vorbereitungsassistenten in einem MVZ zulässig

 Das Sozialgericht Marburg hatte sich kürzlich mit der Frage zu befassen, ob ein (zahnmedizinisches) MVZ mehr als bloß einen ganztags beschäftigten Vorbereitungsassistenten anstellen darf (Urt. v. 31.01.2018, Az. S 12 KA 572/17).

Der Klage ging ein Bescheid einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung voraus, in welchem diese dem beantragenden MVZ mit mehreren angestellten Zahnärzten die Genehmigung eines zweiten Vorbereitungsassistenten verweigerte.

Zur Begründung verwies die KZV auf § 3 der Zulassungsverordnung für Zahnärzte (Zahnärzte-ZV) sowie auf hierzu erlassene eigene Richtlinien zur Beschäftigung von Assistenten und Vertretern im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung. Diese Richtlinien regelten, dass „zur Sicherung des Vorbereitungszwecks“ der Vertragszahnarzt nur einen Vorbereitungsassistenten beschäftigen dürfe. Für die den Inhaber einer Einzelpraxis folge hieraus, dass nur ein Vorbereitungsassistent genehmigt werden könne. Übertragen auf die Konstellation in einem MVZ bedeute dies, dass allein dem ärztlichen Leiter ein Vorbereitungsassistent zugewiesen werden könne. Ausschließlich der ärztliche Leiter sei kraft seiner herausgehobenen Leitungsfunktion in der Lage, die gesetzlich geforderten Ausbildungsinhalte zu

vermitteln, so die KZV. Ein „bloß“ angestellter Zahnarzt sei hingegen als Ausbilder nicht geeignet, auch wenn diese zuvor jahrelang in eigener Niederlassung vertragszahnärztlich tätig waren.

Dieser Ansicht erteilte das SG eine Absage. Dabei stütze es sich vor allem auf den juristischen Grundsatz: Ohne gesetzliche Grundlage kein Eingriff in Grundrechte! Die Beschränkung der Zahl der Vorbereitungsassistenten verkürze nämlich das Grundrecht auf Berufs(ausübungs)freiheit gem. Art. 12 Abs. 1 GG. Hierfür fehle es hingegen an einer entsprechenden gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage. Eine ausdrückliche Regelung, welche die Beschäftigung von mehreren zahnmedizinischen Vorbereitungsassistenten verbiete, existiere nämlich nicht. Auch aus den übrigen Regelungen der Zahnärzte-ZV und dem SGB-V lasse sich ein solches Verbot nicht ableiten.

Damit hätte die KZV die Genehmigung für den zweiten Vorbereitungsassistenten genehmigen müssen.

Allerdings ist hier das letzte Wort noch nicht gesprochen. Die Entscheidung wurde im Rahmen einer sog. Sprungrevision dem BSG vorgelegt (BSG, B 6 KA 3/18 R). Es bleibt somit abzuwarten, wie sich das BSG positionieren wird.

**Auf einen Blick:**

- In einem zahnmedizinischen MVZ mit mehreren angestellten Zahnärzten können auch mehrere Vorbereitungsassistenten beschäftigt werden
- Die Überprüfung der Entscheidung liegt dem BSG vor

Björn Papendorf, LL.M. / Dominik Neumaier