

Berufsordnung

Das Referat Berufsordnung I (BO I) steht anfragenden Ärztinnen und Ärzten sowohl in berufsrechtlichen Vertragsprüfungen und in rechtlichen Fragestellungen als auch für die Ausstellung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung für eine ärztliche Tätigkeit im Ausland zur Verfügung.

Bei Beschwerden über Ärzte übernimmt es im Konfliktfall das erste Beschwerdemanagement und unterstützt Patienten bei Fragen im Gesundheitssystem.

Gegenüber Registergerichten gibt das Referat nach entsprechender berufsrechtlicher Prüfung der zugrundeliegenden Verträge Stellungnahmen zur Eintragungsfähigkeit von sogenannten Partnerschaften bzw. Partnerschaften mit beschränkter Berufshaftung ab. Zivil-, aber auch Strafgerichten schlägt es, nach entsprechender intensiver Prüfung der Verfahrensakten, medizinische Sachverständige vor.

Das Referat erhält von der Justiz die Mitteilungen in Strafsachen und von den Regierungen die Mitteilungen in Approbationsangelegenheiten. Es übernimmt neben der eigenen Bearbeitung auch die notwendige weitere Information der örtlichen Ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) und erforderlichenfalls der weiteren Referate in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).

Zahlen

Mit rund 4.488 „Ersteingängen“ sind die Zahlen etwas höher als im vergangenen Berichtszeitraum (4.282). „Folgeeingänge“, zum Beispiel bei längerem Schriftwechsel in Vertragsangelegenheiten sind in dieser Zahl nicht enthalten. Weiter werden auch die vielen Telefonate, in denen die fünf Teamassistentinnen und die Juristinnen im Referat BO I Auskünfte gegeben und zum Teil einschlägiges Informationsmaterial versandt haben, hier nicht mitgezählt.

Vertragsprüfungen

Ein zentrales Thema des Referates sind die Vertragsprüfungen. Neben spezifischen Regelungen in der Berufsordnung, die eine besondere Vorlagepflicht von Verträgen begründen (zum Beispiel bei Praxisnetzen, Teil-Gemeinschaftspraxen und Medizinischen Kooperationsgesellschaften), findet sich in der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) die Grundnorm zur Vertragsvorlage, nämlich in § 24 BO.

Dieser lautet:

„§ 24 Verträge über ärztliche Tätigkeit
Der Arzt soll alle Verträge über seine ärztliche Tätigkeit, insbesondere die, die geeignet sind, die ärztliche Unabhängigkeit in Diagnostik und Therapie in Frage zu stellen, weil sie beispielsweise Honorar, Entlohnung oder Bonuszahlungen verknüpfen, vor Abschluss der Kammer vorlegen, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind.“

Der 78. Bayerische Ärztetag hat im Jahre 2019 diese Regelung insbesondere im Hinblick auf Verträge von Ärzten mit Krankenhäusern spezifiziert.

Das Referat prüft nicht nur gegenüber Ärzten Verträge, sondern gibt auch zahlreiche Stellungnahmen gegenüber den Registergerichten zur Eintragungsfähigkeit zum Beispiel von Partnerschaften bzw. Partnerschaften mit beschränkter Berufshaftung ab.

Chefarztverträge bzw. Zielvereinbarungen

Im Berichtszeitraum 2020/2021 wurden der BLÄK zwei Chefarztverträge sowie eine Anfrage zur Vorlage eines Chefarztvertrages und zwei Zielvereinbarungen zur Prüfung vorgelegt. Im Vergleich zum Vorjahr gingen damit wieder etwas mehr Chefarztverträge und Zielvereinbarungen bzw. Anfragen hierzu bei der BLÄK ein.

Die Überprüfung von Zielvereinbarungen erfolgt – wie bereits in den vorangegangenen Berichtszeiträumen dargelegt – anhand der von der Gemeinsamen Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen“ (die von der Bundesärztekammer und dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK) eingerichtet wurde) vorgenommenen Veröffentlichungen zu von ihr am Maßstab von § 135c Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) überprüften Zielvereinbarungstexten aus Verträgen von leitenden Krankenhausärzten.

Auffälligkeiten zeigten sich hierbei insofern, als die Zielvereinbarungen jeweils in tabellarischer Form oder in Stichworten bzw. sehr kurzen Umschreibungen abgefasst waren, sodass eine abschließende Bewertung jedenfalls in Teilen nicht möglich war. In einem Fall handelte es sich sogar nicht einmal um einen konkreten Entwurf, sondern lediglich um eine sehr abstrakt gehaltene Rohfassung. Hier konnte entsprechend § 24 BO bereits keine Überprüfung erfolgen (hierfür

bedarf es eines konkreten Entwurfes) und unabhängig davon wäre auch aufgrund des sehr abstrakt gehaltenen Entwurfes keine inhaltliche Überprüfung möglich gewesen, sodass nur die Empfehlung ausgesprochen werden konnte, einen personenbezogenen konkretisierten, gut ausformulierten Entwurf vorzulegen.

Im Berichtszeitraum waren wieder zahlreiche Vertragsentwürfe zu prüfen. Insbesondere die Registergerichte baten um Stellungnahme zur Eintragung von Partnerschaften mit beschränkter Berufshaftung. Diese Prüfungen sind in der Regel sehr zeitintensiv, häufig entwickeln sich längere Schriftwechsel.

Berufsrechtliche Beratung

Die telefonische und schriftliche Beratung durch die vier Juristinnen des Referats und das große Team der Teamassistentinnen erstreckt sich grundsätzlich auf fast alle Themen, die die Berufsausübung tangieren. Der Themenstrauß ist groß: von pränatalen Fragestellungen bis zur Sterbehilfe bzw. Leichenschau. Wichtig ist aber auch die Beratung des Arztes rund um seinen Praxisbetrieb, seine Niederlassung und um Verträge, die er abschließen will oder soll.

Sterbehilfe

Ver mehrt erreichten die BLÄK im Berichtszeitraum 2020/2021 auch Anfragen zum Thema Sterbehilfe.

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 (Az. 2 BvR 2347/15 et al.), in welchem das in § 217 Strafgesetzbuch (StGB) geregelte strafrechtliche Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung für verfassungswidrig erklärt wurde, treten sowohl Ärzte als auch betroffene Patienten mit Fragen zum „assistierten Suizid“ an das Referat heran. Die Anfragen beschäftigen sich dabei hauptsächlich damit, welche Möglichkeiten der Arzt hat, einem sterbewilligen (meist schwererkranken) Patienten zu helfen, was ihm hierbei rechtlich erlaubt ist und welche Konsequenzen ein mögliches Handeln nach sich ziehen könnte.

Die Beratungspraxis der Kammer gestaltet sich insofern anspruchsvoll als eine strafrechtliche Neuregelung der Suizidhilfe (trotz zwischenzeitlich vorgelegter Gesetzesentwürfe) derzeit nach wie vor noch nicht in Sicht ist.

Neben diesen Anfragen zum assistierten Suizid kommt es von Zeit zu Zeit jedoch auch zu sehr spezifischen Anfragen. Beispielhaft sei hier erwähnt, dass die BLÄK mitunter aufgefordert wird, konkrete Mittel zu benennen, welche für diesen Zweck zur Anwendung kommen können bzw. welche ein Arzt hierfür einem Patienten verschreiben darf.

Diesbezüglich ist seitens der BLÄK – schon vor dem Hintergrund der aktuellen oben dargestellten Rechtslage – keine Auskunft möglich. Soweit es allgemein um die Frage gehen soll, welche Mittel sich hierfür unter medizinischen bzw. chemischen Aspekten grundsätzlich eignen würden, sei hier beispielhaft auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 2. März 2017 (BVerwG, Az. 3 c 19.15) hingewiesen, in welchem es um die Frage ging, ob das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) verpflichtet war, der betroffenen (zum Zeitpunkt des Urteils bereits verstorbenen) Frau des Klägers den Erwerb einer letalen Dosis Betäubungsmittel (hier: Natrium-Pentobarbital) zur Selbsttötung zu erlauben.

Der Deutsche Ärztetag hat am 5. Mai 2021 beschlossen, dass der bislang in der Musterberufsordnung der Ärzte (MBO-Ä) enthaltene Satz 3 des § 16 („Ärzte dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“) gestrichen wird.

Unmittelbare Wirkung für den Arzt hat jedoch die in seinem Tätigkeits- bzw. Wohngebiet gültige Berufsordnung. In Bayern ist dies die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO), in welcher der Satz 3 des § 16 ohnehin nicht enthalten war, sodass hier in diesem Punkt jetzt lediglich ein „Gleichlauf“ mit der MBO-Ä vorherrscht.

Beratung zur Niederlassung/ Verträge mit Telemedizin-Anbietern

Damit das Projekt „Niederlassung“ gelingt, unterstützt das Referat niederlassungswillige Ärzte. Häufig wird zunächst telefonisch beraten bzw. Details beim Arzt erfragt, um etwaige rechtliche Fallstricke zu entdecken. Niederlassungswilligen Ärzten wird umfangreiches Informationsmaterial zur Niederlassung übersandt, im Einzelfall erforderlichenfalls noch weitere rechtliche Hinweise gegeben, zum Beispiel, wann ein Vertrag genehmigungspflichtig ist (zum Beispiel bei einer Medizinischen Kooperationsgemeinschaft zwischen Frauenarzt und Hebamme) oder wenn eine sogenannte Teilberufsausübungsgemeinschaft gegründet werden soll.

Wie bereits im vergangenen Berichtszeitraum, macht das Referat immer wieder die Erfahrung, dass sich Ärzte für eine ärztliche Tätigkeit bei einem telemedizinischen Anbieter niederlassen wollen, zum Beispiel neben ihrer Krankenhaus-tätigkeit.

Hier ist Vorsicht angebracht.

Um die Ärzte vor gravierenden rechtlichen Folgen zu schützen, bat das Referat hier die vorliegenden Verträge und die Nebenverträge (zum Beispiel verpackt als „Handlungsleitlinien“) zur berufsrechtlichen Prüfung vorzulegen.

Hier war festzustellen, dass teilweise in den Verträgen Bezug genommen wurde auf Richtlinien/Handlungsleitlinien, die der Arzt trotz gezielter Nachfrage vor Abschluss des Vertrages gar nicht erhalten hatte und auch nicht erhalten sollte! Der Verdacht drängt sich auch bei Durchsicht des eigentlich zu prüfenden „Hauptvertrages“ auf, dass im Grunde genommen der Arzt gar nicht freiberuflich tätig sein bzw. seine medizinischen Entscheidungen frei treffen kann. Ihm wurde vertraglich beispielsweise untersagt, mit dem Patienten, den er bereits via der Telekommunikationseinrichtung des Telemedizinanbieters beraten hat, eigenständig Kontakt aufzunehmen. Aber gerade die kurze Nachfrage beim Patienten, ob sich dessen Beschwerden verschlechtert haben, muss dem behandelnden Arzt möglich sein. Dies ist aber nicht vorgesehen.

Eine nur scheinbare freiberufliche Tätigkeit kann für alle Beteiligten weitreichende Folgen haben, da der Vertrag zivilrechtlich wegen Verstoß gegen das Berufsrecht nichtig sein kann, § 134 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Rechnungen können formal falsch gestellt sein, was womöglich strafrechtliche und steuerrechtliche Folgen haben kann.

Wie bereits im letzten Tätigkeitsbericht ausgeführt, kann eine Scheinselbstständigkeit ebenso weitreichende Folgen haben. Hierbei ist wie gesagt interessant, dass einige Verträge auch vorsehen, dass der Arzt das Unternehmen von der Zahlung von etwaigen Sozialversicherungsbeiträgen intern freistellen soll, wenn im Nachhinein eine Sozialversicherungspflicht festgestellt werden würde.

In jedem Falle sollte hier (neben der berufsrechtlichen Prüfung bei der Kammer nach § 24 BO) ein sogenanntes Statusfeststellungsverfahren

bei der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt werden.

Hier ist vor Aufnahme einer Tätigkeit für telemedizinische Anbieter die Haftpflichtversicherung zu informieren, zumal in Verträgen Haftungsrisiken auf den Arzt abgewälzt werden. So sind dem Referat Verträge bekannt, in denen der Arzt für das Verhalten des Callcenter-Personals des Telemedizinanbieters, das letztlich auch die Triage übernimmt, haften soll.

Viele Risiken würden aus Sicht des Referats für den Arzt gar nicht entstehen, wenn er sich bei seiner telemedizinischen Tätigkeit anstellen lassen würde.

In jedem Falle: Den Vertrag im Referat vor Abschluss zur Prüfung einreichen, dabei beim Telemedizinanbieter auf alle Anlagen zum Vertrag bestehen und sich nicht abspeisen lassen!

Arzt und Gewerbe/ Franchiseverträge

Auch im diesjährigen Berichtszeitraum erreichte das Referat eine hohe Anzahl an Anfragen von Ärzten zum Thema kosmetische Behandlungen wie mit Botulinumtoxin, Fillern oder Ähnlichem. Frage war häufig, ob diese Tätigkeit gemeinsam mit einer Kosmetikerin bzw. in deren Räumlichkeiten durchgeführt werden kann. Aber auch viele Ärzte strebten eine selbstständige, nebenberufliche Tätigkeit an.

Zu den berufsrechtlichen Problemfeldern sei hier auf den Tätigkeitsbericht 2019/2020 verwiesen.

Bei Prüfungen im Zusammenhang mit (teilweise verkaptten) Franchiseverträgen, fällt immer wieder auf, dass der Arzt in seiner freien Berufsausübung beschränkt wird. So „darf“ er zum Beispiel bei der Ernährungsberatung nur das bestimmte Beratungsprogramm „empfehlen“, das gleiche gilt natürlich auch bei bestimmten Verfahren, bei denen bestimmte Messungen und Anpassungen vorgenommen werden sollen. Eine andere Fallkonstellation ist, dass die gewerbliche Einrichtung ihre Kunden als Patienten an den Arzt zuweist. Regelmäßig steht hier die berufsrechtswidrige Zuweisung gegen Entgelt, § 31 BO im Raum. Dass ein Verstoß gegen diese Norm auch strafrechtliche und steuerrechtliche Folgen haben kann, versteht sich von selbst.

Zum Teil agieren solche Unternehmen recht geschickt: sie bilden Tochterunternehmen, die sogar mitunter Fortbildungsveranstaltungen bei Ärztekammern anerkennen lassen.

Die berufsrechtliche Würdigung ist hier ohne Prüfung der zugrundeliegenden Verträge nicht abschließend möglich. Es kann auch hier nur zur Vorsicht geraten werden: abschlusswillige Ärzte sollten Verträge beim Referat vor Abschluss einreichen, wollen sie nicht später böse Überraschungen erleben. Auf den Hinweis des Unternehmens, im Rahmen einer anerkannten Fortbildungsveranstaltung würde doch das „Verfahren“ vorgetragen werden, sollte sich der Arzt nicht allein verlassen. Es zählt alleine der Vertrag! Der Umstand, dass manche Unternehmen Ärzten tatsächlich „verkaufen“, dass ein schriftlicher Vertrag gar nicht nötig sei, aber gleichwohl Gelder und gegebenenfalls auch Waren fließen, sollte selbstredend auch äußerst skeptisch machen.

Gutachterbenennungen gegenüber Gerichten

In diesem Berichtszeitraum waren 462 Benennungen von medizinischen Gutachtern insbesondere gegenüber Gerichten bzw. Staatsanwaltschaften vorzunehmen.

Wie bereits in den vorangegangenen Jahren zu beobachten, wurden seitens der Gerichte mit steigender Tendenz nicht lediglich Benennungen innerhalb einer bestimmten Facharzttrichtung benötigt, sondern es wurden zugleich entsprechende Zusatzbezeichnungen erbeten sowie nachgefragt, ob die vorgeschlagenen Sachverständigen mit bestimmten Behandlungen bzw. Untersuchungen vertraut sind.

Beispielsweise wurde im Berichtszeitraum seitens der anfragenden Gerichte (mitunter auch durch Einfluss der Rechtsanwälte, die die Beteiligten des Verfahrens vertraten) bei stattgehabten orthopädisch-chirurgischen Behandlungen besonders häufig zugleich die Zusatzbezeichnung „Spezielle Orthopädische Chirurgie“ bei Sachverständigen vorgeschlagen erbeten.

Die BLÄK hat in diesen Fällen den zugrundeliegenden Sachverhalt sorgfältig überprüft und – sofern es sich nicht um Spezialfälle handelte, für deren Beurteilung unabweislich die vorgenannte Zusatzbezeichnung als Qualifikation zwingend Voraussetzung war – die Gerichte darauf hingewiesen, dass es aus unserer Sicht für den jeweiligen Fall ausreichend ist, einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Verantwortung der zu klärenden Beweisfragen zu befassen und dementsprechende Sachverständigen vorschläge unterbreitet.

Wichtig ist dem Referat, dass bei dem potenziell unter fachlichen Gesichtspunkten in Frage

kommenden Arzt keine Befangenheit vorliegen bzw. nicht der Eindruck einer Befangenheit entstehen könnte. Aus diesem Grunde überprüft sie insbesondere anhand der ihr vorliegenden (in der Regel gerichtlichen) Unterlagen, ob der potenzielle Sachverständige in irgendeiner Weise am Prozess beteiligt ist bzw. war oder ob früher ein Kontakt zum Begutachtenden bestand, zum Beispiel als Patient. Sofern es in dem betreffenden Verfahren um eine Klinikbehandlung geht, wird zudem darauf geachtet, keinen Arzt als Sachverständigen vorzuschlagen, der an einem Lehrkrankenhaus der betreffenden Klinik tätig ist oder der früher einmal in der betreffenden Klinik tätig war.

Leichenschau und Änderungen der Bayerischen Bestattungsverordnung

Die Bayerische Bestattungsverordnung ist geändert worden. Die Änderungen sind am 1. April 2021 in Kraft getreten. Im Vorfeld erhielt auch die Kammer im Rahmen der Verbandsanhörung Gelegenheit hier Stellung zu nehmen und konnte bestimmte Positionen der Ärzteschaft, die eine Leichenschau nur noch bürokratischer gemacht hätten, durchsetzen.

Die Änderungen der Bestattungsverordnung haben zur Folge, dass Anpassungen des Formulars der Todesbescheinigungen vorgenommen worden sind, zum Beispiel die Anpassung der Warnhinweise zur Infektionsgefahr an die Rechtslage nach § 7 Verordnung zur Änderung der Bestattungsverordnung (BestVÄndV) und das Zusammenfassen der Felder „Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod“ und „Äußere Ursachen der Schädigung (Angaben über den Hergang)“.

Die geänderten amtlichen Formulare sollen laut StMGP „voraussichtlich erst am 1. Juni in Kraft [treten]“. Allerdings sieht das Ministerium Aufbrauchfristen für die bereits erworbenen Formularsätze der noch geltenden Formularsätze der bisher noch geltenden Fassung vor. Das Ministerium sagte zu, noch über diesbezügliche Einzelheiten die Kammer zu informieren. Bei Erstellung dieses Berichts lagen diese leider noch nicht vor.

Hinsichtlich der Einführung der sogenannten Leichenschau vor Einäscherung und Überführung ins Ausland ist ein Inkrafttreten zum 1. Januar 2023 vorgesehen.

Berufsaufsicht

Beschwerdemanagement ist eine weitere Kernaufgabe des Referats. Viele Patienten wenden sich an die BLÄK, da sie ihnen häufig bekannter als die ÄBV bzw. Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) oder aber die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) ist. Mitunter werden Telefonate geführt, um Patienten eine erste Orientierung zu bieten.

Selbstverständlich gibt es auch Beschwerden von Ärzten über ihre Kollegen. So sind im Referat einige Beschwerden über die medizinischen Informationen von ärztlichen Kollegen im Zusammenhang mit der aktuellen Coronapandemie eingegangen. Beklagt wurde beispielsweise, dass Kollegen Patienten irreführende medizinische Informationen zu Corona zur Verfügung stellen würden. Hier hat der jeweils für die Berufsaufsicht zuständige örtliche ÄBV zu prüfen, ob entsprechende Aussagen von der Meinungsfreiheit gedeckt sind oder aber ob eine Grenze überschritten wurde („Person XY gehört hingerichtet und erschossen“).

In diesem stark von Corona geprägten Berichtszeitraum erreichten die BLÄK zahlreiche Eingaben zu diesem Thema, insbesondere Beschwerden.

Neben erhobenen Beanstandungen im Zusammenhang mit der Ausstellung von Attesten zur Befreiung von der Maskenpflicht bei Schülern, gab es diese Beschwerden selbstverständlich auch bei entsprechenden Attesten, die für Arbeitnehmer ausgestellt wurden.

Des Weiteren erreichten uns Eingaben von Arztpraxen, die mit derartigen Attesten seitens ihrer Patienten konfrontiert waren und deren Patienten nun entsprechend ohne Maske in der Arztpraxis erschienen. Umgekehrt beanstandeten mitunter Patienten, trotz entsprechender gravierender Erkrankung, die ihrer Ansicht nach dem Tragen einer Maske entgegensteht, von ihrem behandelnden Arzt kein Attest hierfür ausgestellt erhalten zu haben.

Ebenso gingen Beanstandungen wegen Verstößen gegen die grundsätzliche Maskentragpflicht bzw. solchen gegen die damit in Zusammenhang stehenden Hygieneregeln (Nichteinhaltung des Abstands, zu viele Patienten im Wartezimmer etc.) in Arztpraxen ein. Mitunter wurde in diesem Zusammenhang in Einzelfällen auch vorgetragen, dass der Patient seitens des Arztes aufgefordert wurde, seinerseits die Maske abzusetzen, teilweise sogar unter Androhung, anderenfalls den Patienten nicht zu behandeln. Schließlich gaben Patienten bei ihren hier eingereichten Einwendungen teilweise auch an, dass seitens des Arztes die Existenz von Corona negiert oder die aus einer Coronaerkrankung möglichen resultierenden Folgen verharmlost und die geltenden Hygieneregeln dementsprechend abgelehnt worden seien.

Atteste

Ebenso wie Beanstandungen über Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen erreichen das Referat BO I immer wieder auch Beschwerden über sogenannte Schulunfähigkeitsbescheinigungen bzw. entsprechende Anfragen hierzu. Zu den „üblichen“ Beschwerden gehörten dabei unter anderem rückwirkend ausgestellte Bescheinigungen

gen (insbesondere, wenn nach der Erkrankung des Schülers der Schule ein entsprechendes Attest angefordert worden war) sowie auch Fälle, in denen Atteste für Schüler ausgestellt wurden, die häufiger fehlen und/oder in welchen es zweifelhaft war, ob der Schüler überhaupt in der Arztpraxis erschienen war.

Neben den vorgenannten klassischen Eingaben gab es im abgelaufenen Berichtszeitraum, aufgrund der von Corona geprägten Situation, auch häufiger Anfragen und/oder Beschwerden im Zusammenhang mit sogenannten Attesten zur Befreiung von der Maskenpflicht. In solchen Fällen weisen wir insbesondere auf die sich aus § 25 BO ergebenden berufsrechtlichen Verpflichtungen des Arztes hin sowie auch auf die Anforderungen, die an derartige Atteste laut der zum Zeitpunkt der Ausstellung des Attestes gültigen Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BaylFSMV) bzw. der jeweils aktuellen BaylFSMV gestellt werden. Daneben machten wir auf etwaige Handlungsmöglichkeiten für Schulen aufmerksam, wobei es sich neben einer etwaigen berufsaufsichtlichen Überprüfung hinsichtlich des Arztes auch um Maßnahmen handelt, die sich aus dem Schulrecht ergeben und die die Schulen gegenüber ihren Schülern ergreifen können.

In einigen Fällen wurden auch Beratungen zu Attesten zur Befreiung der Maskenpflicht gegenüber Staatsanwaltschaften und der Polizei bzw. weiteren Behörden abgegeben.

Mitteilungen der Versicherungswirtschaft – Haftpflichtversicherung

Der Arzt ist berufsrechtlich dazu verpflichtet, sich ausreichend gegen die aus der Ausübung seines Berufes ergebenden Haftpflichtansprüche zu versichern (Art. 18 Abs. 1 Nr. 4, § 21 BO).

In 489 Fällen hat für den Berichtszeitraum das Referat Mitteilungen der Versicherungswirtschaft erhalten, dass eine Ärztin/ein Arzt aktuell über keine Berufshaftpflicht verfügt. Diese Zahl ist leicht gegenüber dem Vorjahr gestiegen.

Hintergrund dieser berufsrechtlichen Regelungen ist, dass die BLÄK versicherungsrechtlich „Zuständige Stelle“ nach Art. 18 Abs. 1 Nr. 4 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) in Verbindung mit § 117 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ist. Häufig stellt sich bei der weiteren Korrespondenz mit den betroffenen Ärzten heraus, dass diese nur die Versicherung gewechselt haben oder zum Beispiel nicht mehr aufgrund ihres Ruhestands weiter ärztlich tätig sind. In diesem Zusammenhang finden auch nötigenfalls weitere Beratungen statt, zum Beispiel auch im Hinblick auf den gegebenenfalls sinnvollen Abschluss einer sogenannten Nachhaftungsversicherung.

Wird der Versicherungsnachweis nicht erbracht muss erforderlichenfalls der ÄBV eingeschaltet werden. In letzter Konsequenz muss ein Arzt den Verlust seiner Approbation fürchten, wenn er sich weigert, sich zu versichern.

Jedenfalls sollte ein Arzt, wenn er Coronaempfindungen in seiner Praxis vornimmt, seine Haftpflichtversicherung schriftlich informieren und deren Antwort gründlich studieren. Es sind Fälle bekannt, in denen Versicherer zum Beispiel den Haftungsschutz in Teilbereichen begrenzen oder von Voraussetzungen abhängig machen.

Mitteilung in Strafsachen

Seitens der Justiz erhält das Referat die sogenannten Mitteilungen in Strafsachen (MiStra). Damit wird mitgeteilt, wenn zum Beispiel Anklage gegen einen Arzt erhoben wird. Strafrechtliche Ermittlungen bzw. Entscheidungen können berufsaufsichtsrechtliche Folgen für den einzelnen Arzt nach sich ziehen, allerdings nur in den Grenzen die das Grundgesetz in Art. 103 GG zieht (so genanntes Verbot der Doppelbestrafung).

Das Referat übermittelt die MiStra an den nach dem HKaG berufsaufsichtsführenden ÄBV und an die weiteren Referate im Haus, die eigene Eignungsprüfungen vorzunehmen haben (zum Beispiel Ausbildereignung bei der Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten).

In gleicher Weise verfährt das Referat bei den Mitteilungen der Approbationsbehörden über approbationsrechtliche Verfahren bzw. Entscheidungen.

Zum Vorjahr ist das zahlenmäßige Niveau im Bereich der MiStra und in Approbationsangelegenheiten in etwa gleichgeblieben.

Unbedenklichkeitsbescheinigungen

Für ein ärztliches Tätigwerden im Ausland, benötigt der Arzt in der Regel eine Unbedenklichkeitsbescheinigung bzw. ein sogenanntes „Certificate of good standing“. Dieses wird abschließend von der Approbationsbehörde ausgestellt. Die Approbationsbehörde braucht hier regelmäßig die Bescheinigung der BLÄK, dass bei der ärztlichen Berufsvertretung keine berufsrechtlichen Verfehlungen bekannt sind.

Zur Ausstellung dieser Bescheinigungen ist Korrespondenz mit den jeweils zuständigen ÄBVen nötig, damit die Bescheinigungen ausgefertigt werden können, die die Grundlage der Bescheinigungen der Approbationsbehörden sind.

Im Berichtszeitraum wurden 627 Bescheinigungen ausgestellt. Dies sind weniger als im vergangenen Berichtszeitraum (692).

Clearingstelle

Die gemeinsame Clearingstelle Rechtskonformität (ein Zusammenschluss von Vertretern der BLÄK, der KVB und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG)) hat im Berichtszeitraum insgesamt neun Vereinbarungen zwischen Kooperationspartnern aus dem ambulanten und stationären Bereich geprüft. Die Geschäftsstelle der Clearingstelle ist im Referat bei der BLÄK angesiedelt.

Es fällt immer wieder auf, dass eingehende Anträge nicht der der Clearingstelle zugrundeliegenden Verfahrensordnung, nämlich der „Vereinbarung über die Bildung einer gemeinsamen sektorenübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität“ entsprechen. Dem Antrag sind nach § 6 der oben genannten Vereinbarung „eine Erklärung sämtlicher an der zu überprüfenden Kooperation beteiligten Kooperationspartner, wonach sich diese mit der Überprüfung der Kooperation durch die Clearingstelle einverstanden erklären, und die vollständigen Vertragsunterlagen der Kooperation beizufügen.“

Würde nur einer der Antragssteller den Vertrag vorlegen, wäre es für die Clearingstelle nicht klar, ob dieser der aktuelle ist.

Augenmerk legt die Clearingstelle darauf, auf etwaige korruptionsrechtliche Fallstricke aufmerksam zu machen, zum Beispiel bei zu prüfenden „umgewandelten“ Vertragsbeziehungen von früheren Belegarztverträgen in Anstellungsverträgen. Die Korruptionsgefahr kann sich bei der Zusammenschau des von der Clearingstelle zu prüfenden Vertrages der Berufsausübungsgemeinschaft (der in der Regel nicht vorgelegt wird) ergeben. BKG, KVB und BLÄK sind sich in der Clearingstelle einig, dass sich hier strafrechtliche Gefahren mit gravierenden Folgen ergeben können.

Insbesondere Ärzten kann nur geraten werden, diesen Punkt mit ihrem Anwalt (und nicht mit der Rechtsabteilung des Krankenhauses bzw. dem Anwalt, der [auch] das Krankenhaus vertritt) bei Vertragsverhandlungen unter Vorlage des Vertrages der Berufsausübungsgemeinschaft explizit zu besprechen und sich nicht damit abspesen zu lassen, das sei unwichtig bzw. gar „abwegig“.

Sitzungen mit den ÄBV

Die Organisation der Sitzungen mit den Geschäftsführungen der ÄBV, an denen gemeinsam mit Hauptgeschäftsführung, Meldewesen und der Rechtsabteilung verschiedene Fragestellungen erörtert werden, obliegt dem Referat. Dieser Informations- und Erfahrungsaustausch dient sowohl Kammer als auch den Bezirksverbänden und stellt eine möglichst einheitliche Verwaltungspraxis in der bayerischen Berufsvertretung sicher.