

med

Recht, Steuern, Betrieb – Informationen für Gesundheitsberufe und -unternehmen



Praxisgründung



Schwerpunkt
**Existenz-
gründung**
Wie Sie den richtigen
Weg wählen

SEITE 4

Im Fokus



SCHWERPUNKT
Existenzgründung

Arzt und Unternehmer

Im Jahr 2016 war ein Drittel aller niedergelassenen Ärzte 60 Jahre und älter. Daraus lässt sich schließen, dass ein Drittel aller Praxen in den nächsten zehn Jahren aufgegeben oder in andere Hände abgegeben wird – eine große Chance für niederlassungswillige Ärzte. Doch der Wechsel aus der Anstellung, beispielsweise im Krankenhaus oder im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ), in die Selbstständigkeit bedeutet auch mehr Aufgaben, mehr Verantwortung und mehr Risiko. Wer heute in der eigenen Praxis tätig sein will, muss nicht nur Arzt, sondern auch Unternehmer sein! Wir beginnen deswegen in diesem Heft eine Serie mit praxisnahen Ratschlägen für jede Phase der Praxisgründung aus rechtlicher, steuerlicher und betriebswirtschaftlicher Sicht. Die bereits begonnene Serie zu Schweigepflicht und Datenschutz führen wir parallel weiter.

Wie immer gilt: Bei Fragen oder Anregungen freuen wir uns über eine E-Mail an redaktion-med@ecovis.com

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen



Tim Müller
Rechtsanwalt und Fachanwalt für
Medizinrecht bei Ecovis in München

Inhalt

- 3 Krankenhausrecht**
Kliniken wird die Aufwandspauschale nach erfolgloser MDK-Prüfung gestrichen
- 4 Existenzgründung**
Welche Fragen Sie sich vor dem Start in die Selbstständigkeit stellen und beantworten sollten
- 7 Umsatzsteuer**
Die Folgen falscher steuerlicher Behandlung von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)



- 8 Patientenrechtegesetz**
Wer in die Behandlung von Kindern und Jugendlichen einwilligen muss
- 10 Grundlagen des Datenschutzes**
Die gesetzlichen Erlaubnisnormen für die Weitergabe von Patientendaten
- 12 Meldung**
Ecovis-Experten treffen Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe

Krankenhausrecht

AUFWANDSPAUSCHALE IN DER FALLE

Die Krankenkassen können sich freuen. Sie müssen bei erfolgloser MDK-Prüfung so gut wie keine Aufwandspauschalen mehr an Kliniken zahlen. Diese freuen sich darüber gar nicht.



In konsequenter Fortsetzung seiner vorausgegangenen Rechtsprechung betont das Bundessozialgericht (BSG) in seinen Entscheidungen vom 25. Oktober 2016 nochmals die Unterscheidung zwischen einer sachlich-rechnerischen Überprüfung und einer Auffälligkeitsprüfung. Nur Letztere könne in das Prüfverfahren des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK-Prüfverfahren des Paragraphen 275 SGB V) führen. Alle als sachlich-rechnerische Prüfungen eingestuft Anfragen der Krankenkassen sind – unabhängig von der Sechs-Wochen-Frist innerhalb der vierjährigen Verjährungsfrist – jederzeit möglich. Sie begründen umfangreiche Mitwirkungs-

pflichten für das Krankenhaus. Diese lösen auch im Fall einer erfolglosen Prüfung, bei der sich der Abrechnungsbetrag nicht ändert, keine Aufwandspauschale aus. Dabei bleibt das BSG in seiner Begründung weiterhin sehr vage, was die Unterscheidung der beiden Prüferegimes angeht. Es erklärt jedoch, dass im Zweifel von einer sachlich-rechnerischen Prüfung auszugehen sei – der für die Krankenkassen günstigen Variante.

In dieser Entscheidung wird erneut die Haltung des Ersten Senats deutlich. Sie ist von einem tiefen Misstrauen gegenüber den Krankenhäusern und deren Abrechnungspraxis geprägt. Damit leistet das BSG auch einem missgünstigen Verhältnis zwischen den eigentlich auf Augenhöhe agierenden Partnern Krankenhaus und Krankenkasse Vorschub. „Im Auftreten der Krankenkassen wird das auch immer deutlicher“, beobachtet die Ecovis-Rechtsanwältin Ina von Bülow in München.

Unklare Lage

Dennoch ist mit der Situation umzugehen. Dabei ist abzuwägen, welche Verfahren sinnvoll eingeklagt werden können.

- Soweit Prüfverfahren betroffen sind, die ab 1. Januar 2016 eingeleitet wurden, ist von einer Auffälligkeitsprüfung auszugehen. Diese löst die Aufwandspauschale bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen aus.
- In Fällen, in denen die Kassen dazu übergehen, bereits gezahlte Aufwands-

pauschalen einzuklagen oder zu verrechnen, ist die BSG-Rechtsprechung nicht unbedingt übertragbar, da ein abgeschlossenes Verfahren vorliegt. Eine Rechtsgrundlage für die Rückzahlung der Pauschale ist nicht ohne Weiteres erkennbar.

Zum Teil wird die Auffassung vertreten, dass die aktuelle Rechtsprechung auf Verfahren vor dem 1. Juli 2014 gar nicht anwendbar sei, weil erst ab diesem Zeitpunkt die sachlich-rechnerische Prüfung vom BSG aus der Taufe gehoben wurde. Die Rückwirkung der BSG-Rechtsprechung wird auch von den untergerichtlichen Instanzen unterschiedlich beurteilt. Gegen das BSG-Urteil vom Oktober vergangenen Jahres wurde Verfassungsbeschwerde (Aktenzeichen 1 BvR 318/17) eingelegt. Aktuell laufende oder kommende Rechtsstreitigkeiten sollten weiterverfolgt oder zumindest das Ruhen des Verfahrens beantragt werden, bis die Entscheidung gefallen ist. ●



„Das Bundessozialgericht erkennt nicht an, dass die Aufwandspauschale keinen Sanktionscharakter hat. Vielmehr soll sie den im Krankenhaus entstandenen Verwaltungsaufwand ausgleichen.“

Ina von Bülow

Rechtsanwältin und Fachanwältin für
Medizinrecht bei Ecovis in München

Was wir Ihnen bieten können

- Überprüfung, in welchen Fällen eine Aufwandspauschale geltend gemacht werden kann
- Unterstützung bei künftigen Rechtsstreitigkeiten
- Beantragung zum Ruhen laufender Verfahren



SERIE

EXISTENZGRÜNDUNG

Die Entscheidung, aus dem Krankenhaus in die eigene Praxis zu wechseln, fällt häufig nicht leicht. Die Ausbildung zum Arzt bereitet auf alles vor, nur nicht auf die Selbstständigkeit. ECOVIS med zeigt Ihnen in den nächsten Ausgaben, wie und wohin die Reise gehen kann. Wir werden in dieser Serie zu allen wichtigen Punkten Ratschläge und Hilfestellungen geben.

Wenn Ihre persönliche Praxisgründung schon unmittelbar bevorsteht, können Sie gern unser Starterkit für Ärzte anfordern. E-Mail: redaktion-med@ecovis.com Dort finden Sie komprimiert Antworten auf Ihre Fragen.

In dieser Ausgabe: Fragen, die Sie sich vor dem Start in die Selbstständigkeit stellen sollten.

Existenzgründung

NACHTDIENST ODER DIENSTLEISTER?

Der Start in die Selbstständigkeit ist wie ein Sprung ins kalte Wasser.

Nicht nur ärztliches Wissen, sondern auch unternehmerische Fähigkeiten sind notwendig, um eine Praxis aufzubauen und zu führen – und diese werden im Studium nicht vermittelt.

Die Tätigkeit als niedergelassener Arzt hat Vor- und Nachteile gegenüber der Anstellung im Krankenhaus. Einerseits entfällt das enge Korsett aus Dienstplan und Hierarchie. Auf der anderen Seite gibt es auch keine Unterstützung durch einen Verwaltungsapparat. Ab dem Start in die Selbstständigkeit gilt es, sich vielen verschiedenen unternehmerischen und administrativen Aufgaben zu widmen.

Veränderte Voraussetzungen

Die Gesundheitsbranche hat sich in den vergangenen Jahren strukturell stark gewandelt. Verschärfte politische und rechtliche Vorgaben engen die ärztliche Tätigkeit ein. Außerdem wird die niedergelassene Ärzteschaft in naher Zukunft einen umfassenden Generationswechsel erleben. Für die nachkommende Ärztegeneration ist eine möglichst flexible Arbeitswelt wichtig, die auch privaten Bedürfnissen wie der Vereinbarkeit von Job und Familie Rechnung trägt. Gleichzeitig sind jedoch die Anforderungen gestiegen.

Eine Arztpraxis ist mittlerweile ein modernes Dienstleistungsunternehmen mit allen wirtschaftlichen Konsequenzen und Erfordernissen. Der Patient wird zum Kunden, der Arzt zum Dienstleister. Unternehmerisches Denken und strategisches Handeln werden daher für den persönlichen und wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis immer wichtiger. Dazu gehören beispielsweise Know-how im Praxismarketing

zur nachhaltigen Kundenbindung, Kenntnisse im Bereich Finanzplanung oder Wissen über Personal- und Praxisführung.

Nachdenken vor der Niederlassung

Zunächst ist es wichtig, ausreichend Zeit einzuplanen, wenn Sie sich selbstständig machen wollen. Denn seit das Verfahren zur Nachbesetzung von Vertragsarztzulassungen verändert wurde, dauert es deutlich länger als früher, bis die Zulassung da ist. Da müssen Sie schon einmal drei Monate abwarten – aber die Zeit können Sie gut nutzen, um sich mit den Anforderungen auseinanderzusetzen, die schon vor dem Start auf Sie zukommen.

Dazu gehören nicht nur rechtliche, steuerliche und betriebswirtschaftliche Aspekte. Auch eigene, ganz persönliche Qualifikationen sollten Sie hinterfragen und mit Vertrauten besprechen, bevor Sie sich ins Abenteuer Selbstständigkeit stürzen:

- Bin ich belastbar und kann ich Stress gut bewältigen?
- Kann ich mit Veränderungen und neuen Aufgaben umgehen?
- Kann ich Chancen erkennen und für mich nutzen?
- Habe ich ein gutes Zeitmanagement?
- Kann ich delegieren und bin ich durchsetzungsfähig?
- Bin ich kontaktfreudig und kommuniziere ich gern?
- Habe ich ein gutes Gespür für Trends im Gesundheitswesen? ▶



„Bei der Praxisgründung sind viele Klippen zu umschiffen – mit dem richtigen Lotsen an Bord schaffen Sie das!“

Martin Fries
Steuerberater bei Ecovis
in Aschaffenburg



1 Die erste Frage, die Sie sich auf dem Weg zum niedergelassenen Arzt beantworten müssen, ist: Will ich Unternehmer sein? „Ungeachtet aller Erhebungen ist nach unserer Erfahrung die Niederlassung wirtschaftlich attraktiver als die Tätigkeit im Krankenhaus. Außerdem sind Sie Ihr eigener Chef und können Ihre ärztliche Tätigkeit nach Ihren eigenen Vorstellungen umsetzen“, erklärt Martin Fries, Steuerberater bei Ecovis in Aschaffenburg.

Niedergelassene Ärzte können ihren beruflichen Erfolg selbstbestimmt gestalten. Voraussetzung ist allerdings immer die Bereitschaft, sich mit den rechtlichen, steuerlichen und wirtschaftlichen Grundlagen zu befassen und die Erkenntnisse in der Praxis umzusetzen. „Suchen Sie sich einen verlässlichen Ratgeber, der Sie bei Ihren Entscheidungen unterstützt“, empfiehlt Fries.



Ein zentrales Thema, das von Anfang an besondere Aufmerksamkeit erfordert, ist die Wirtschaftlichkeit der Tätigkeit. Aufgrund der beschränkt zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel im Gesundheitssystem wird das Honorar, das Ärzte aller Fachrichtungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen erhalten, dauerhaft budgetiert bleiben. Umso wichtiger ist es, die Ausgabenseite der Praxis im Blick zu behalten, denn „Gewinn bedeutet Einnahmen minus Ausgaben“, sagt Ecovis-Experte Fries und spielt damit auf das „Grundgesetz“ unternehmerischen Denkens an.

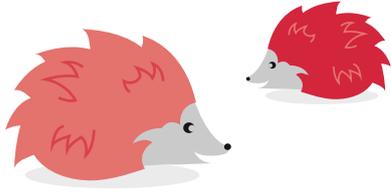
2 Die zweite Frage, die Sie sich stellen müssen, lautet: Kann und will ich das allein? Es ist zweckmäßig, frühzeitig die Entscheidung zu treffen, ob Sie im Rahmen einer Einzelpraxis oder einer ärztlichen Kooperation und mit oder ohne angestellte Ärzte arbeiten wollen. Häufig ist es sinnvoll, die Verwaltungsaufgaben und die Verantwortung auf mehrere Partner aufzuteilen. Das medizinische Spektrum einer Praxis kann hiervon ebenfalls profitieren. Es muss nur

allen Beteiligten klar sein, wie die Aufgaben und letztlich auch der Gewinn aufzuteilen sind. Von der Einzelpraxis über die örtliche Gemeinschaftspraxis und die überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft hin zum bundesweiten Verbund medizinischer Versorgungszentren (MVZ) sind zahlreiche Varianten ärztlicher Kooperationen möglich. „Rechtlich und steuerlich haben die verschiedenen Alternativen jeweils Vor- und Nachteile“, sagt Daniela Sterzing, Steuerberaterin bei Ecovis in Ilmenau.

3 Ein weiteres Kriterium für den wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis ist deren Lage. Die dritte Frage, die Sie sich stellen sollten, ist also: Welcher Standort eignet sich für meine Praxis? Natürlich ist hier die Entscheidung Land, Ballungsraum oder Stadt zuallererst zu treffen. „Unserer Erfahrung nach ist die Landarztpraxis in vielen Fachrichtungen mindestens so profitabel wie eine Praxis in der Stadt. Der geringere Konkurrenzdruck und die niedrigere Krankenhausdichte führen hier selbst ohne Anschubfinanzierung oder andere regulatorische Maßnahmen zu höherem Gewinn“, erklärt Sterzing. Aber auch die Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln, die Parkmöglichkeiten, die Entfernung zu sozialen Brennpunkten oder das Potenzial an privat versicherten Patienten sind Faktoren, die bei der Standortwahl einzubeziehen sind.

Bei der Entscheidung für Ihren Praxisstandort sollten Sie insbesondere bedenken, dass ein Wechsel des Vertragsarztsitzes nicht ohne Weiteres möglich ist. Eine Sitzverlegung ist immer vom zuständigen Zulassungsausschuss bei der örtlichen Kassenärztlichen Vereinigung zu genehmigen. Auch Mietverträge, die über eine lange Laufzeit geschlossen werden, können einem Standortwechsel im Wege stehen. Das sollten Sie bei den Verhandlungen mit einem Vermieter auf jeden Fall berücksichtigen. ●





Umsatzsteuer

WENN DIE IGEL STACHELN ZEIGEN

Eine zusätzliche Einnahmequelle für Ärzte sind individuelle Gesundheitsleistungen, kurz IGeL.

Nicht alle diese Leistungen sind umsatzsteuerpflichtig.

Wer sich nicht gut informiert, muss mit negativen Folgen rechnen.

Hat ein Arzt beispielsweise eine vermeintlich steuerfreie Leistung abgerechnet und stellt sich diese als steuerpflichtig heraus, muss die Umsatzsteuer nachgezahlt werden. Sofern diese nicht vom behandelten Patienten eingefordert werden kann, entsteht dem Arzt ein finanzieller Schaden in Höhe der Umsatzsteuernachzahlung. Da in der Regel die fehlerhaften Abrechnungen erst bei einer späteren Betriebsprüfung aufgedeckt werden, entstehen zusätzlich Zinsen auf die Umsatzsteuerbeträge. Hinzukommen können zudem noch Kosten für Beratung und Rechtsstreitigkeiten mit der Finanzverwaltung. Was also tun?



„Ob ein IGeL-Umsatz steuerpflichtig ist oder nicht, ist oft schwer abzugrenzen. Lassen Sie sich im Zweifelsfall beraten.“

Ernst Knop

Steuerberater bei Ecovis in Weilheim

Umsatzsteuerliche Abgrenzung der Leistungen

Grundsätzlich gilt: IGeL werden von der Krankenkasse nicht erstattet, denn diese bezahlen nur Leistungen, die das Maß des medizinisch Notwendigen nicht übersteigen. Ob die Kasse zahlt oder nicht, ist jedoch nicht das einzige Abgrenzungskriterium, ob die Leistung umsatzsteuer-

befreit ist oder nicht. Maßgeblich für eine Umsatzsteuerbefreiung ist, dass die Leistung des Arztes einen therapeutischen Zweck verfolgt. Dies ist der Fall, wenn die ärztliche Leistung Teil einer konkreten individuellen Diagnose, Behandlung, Vorbeugung oder Heilung von Krankheiten ist. Dazu gehören beispielsweise ärztliche Leistungen im Rahmen von Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen wie verordnete Ernährungsberatung oder Diättherapie. Dagegen unterliegen Leistungen zur Prävention und Selbsthilfe wie allgemeine Ernährungsberatung der Umsatzsteuer. Diese ist selbst dann vom Arzt abzuführen, wenn die Krankenkasse die Leistungen bezahlt.

Leistungen, die keinen unmittelbaren Krankheitsbezug haben und lediglich den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern sollen, oder ärztliche Leistungen im Bereich des Lifestyle wie Anti-Aging-Vorsorge ohne kurativen Anlass (wie Fitness-Check-up oder reisemedizinische Leistungen) unterliegen der Umsatzsteuerpflicht.

Zu den umsatzsteuerpflichtigen Leistungen zählen auch Schönheitsoperationen, beispielsweise Fettabsaugen oder Nasenkorrekturen. Etwas anderes gilt hier nur, wenn ein therapeutisches Ziel im Vordergrund steht, wie bei Maßnahmen zur Behebung oder Vermeidung von Fehlfunktionen des Körpers oder durch Entstellung, also einem sogenannten regelwidrigen Körperzustand. Dann steht wegen psychischer Belastung das therapeutische Ziel im Vordergrund. Lindern nämlich die ärztlichen Leistungen akute oder prognostizierte zukünftige Beschwerden, liegt eine umsatzsteuerbefreite individuelle Gesundheitsleistung vor. ●

Umsatzsteuerfreiheit bei therapeutischen Zielen

Dokumentieren Sie die medizinische Indikation und das therapeutische Ziel der IGeL. Die medizinische Indikation muss substantiiert – also mit Tatsachen belegt – nachweisbar sein. Notfalls müssen Sie nämlich dem Finanzamt die Befunddokumentation offenlegen, wenn Unklarheit über die Umsatzsteuerpflicht besteht.

Im Hinblick auf die ärztliche Schweigepflicht sollten Sie bereits im Aufklärungsgespräch vor Behandlungsbeginn die Einwilligung des Patienten zur Weitergabe der Daten einholen.

Worüber wir reden sollten

- Wann sind IGeL umsatzsteuerpflichtig?
- Wie ist ein IGeL-Vertrag mit Patienten zu gestalten?
- Wie kann ich mich von der Schweigepflicht gegenüber Dritten vom Patienten befreien lassen?



Patientenrechtegesetz

AUFGEPASST BEI JUNGEN PATIENTEN

Kommt ein Patient, (be)handelt der Arzt. Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist jedoch vorab die Kernfrage zu klären, wer in die Behandlung einwilligen muss.

Seit 2013 sind die Rechtsbeziehungen durch das Patientenrechtegesetz zwischen Ärzten und Patienten konkretisiert und in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) aufgenommen. Hier heißt es: „Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, soweit nicht eine Patientenverfügung nach Paragraph 1901a BGB die Maßnahme gestattet oder untersagt. Weitergehende Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften bleiben unberührt. Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne

Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.“

Wenig konkrete Aussagen

Geregelt ist wenigstens ein Aspekt: Im Notfall darf der Arzt ein minderjähriges Kind oder einen Jugendlichen behandeln – auch ohne Einwilligung. In allen anderen Fällen bleibt die Gesetzesformulierung schwammig, denn der Gesetzgeber hat die Einwilligungsfähigkeit nicht näher definiert. Im Hinblick auf Minderjährige wird daher auf die etablierten Definitionen aus der Rechtsprechung zurückgegriffen: „Das Einsichtsvermögen und die Urteilsfähigkeit des Patienten müssen ausreichen, um die vorherige Aufklärung zu verstehen, den Nutzen einer Behandlung gegen deren



*„Bei schwierigen
Behandlungen sollten Sie
darauf drängen, dass beide
Eltern das Kind in die
Praxis begleiten oder
zumindest eine schriftliche
Einwilligung vorliegt.“*

Benjamin Ruhlmann, MBA-HSG,
Rechtsanwalt bei Ecovis in München

Tipp

Für Zweifelsfälle dokumentieren

Halten Sie schriftlich immer genau fest, welche Auskünfte Ihnen der erschienene Elternteil in Bezug auf das Einverständnis des nicht anwesenden Partners gibt. Im Haftungsfall lässt sich so Ihre Handlungsweise besser nachvollziehen.

Risiken abzuwägen, um schließlich eine eigenverantwortliche Entscheidung zu treffen.“

Einwilligungsfähigkeit prüfen

Ist der Patient bereits zwischen 14 und 18 Jahre alt, hat der behandelnde Arzt die persönliche Reife des minderjährigen Patienten eigenverantwortlich zu beurteilen. Sofern eine ausreichende Urteilsfähigkeit angenommen werden kann, dass der junge Patient die Diagnose, Behandlung und deren Tragweite versteht, ist von einer rechtmäßigen Zustimmung auszugehen. Bestehen jedoch Restzweifel, kann der behandelnde Mediziner schnell in ein Dilemma geraten: Wird die Behandlung abgelehnt, ohne mit den Erziehungsberechtigten Rücksprache gehalten zu haben, und kommt es zu einem Schaden, drohen empfindliche berufsrechtliche Konsequenzen. Werden die Erziehungsberechtigten jedoch gegen den Willen des minderjährigen Patienten informiert, kann dies einen Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht bedeuten – mit den daraus folgenden Konsequenzen.

Zustimmung zur Behandlung einholen

Auch wenn der Gesetzgeber keine konkreten Vorgaben macht, bis zu welchem oder ab welchem Alter Kinder und Jugendliche selbst entscheiden und in die Behandlung einwilligen können, ist es empfehlenswert, bei Kindern unter 14 Jahren generell die Zustimmung der Eltern oder des Sorgeberechtigten einzuholen. Erscheint nur ein Elternteil mit dem Kind beim Arzt – was in der Praxis die Regel ist –, darf der Behandelnde in Ausnahmefällen darauf vertrauen, dass der abwesende Elternteil sein Einverständnis gegeben hat. Das Oberlandesgericht Hamm hat in einem

Urteil die Ausnahmefälle und die Anforderungen an die Einwilligung der Eltern in die ärztliche Behandlung ihrer Kinder konkretisiert (Aktenzeichen 26 U 1/15).

Ausnahmefall 1

Bei Routinefällen wie Blutentnahme oder Impfung, darf der Arzt davon ausgehen – bis entgegenstehende Anhaltspunkte vorliegen –, dass der mit dem Kind erschienene Elternteil die Einwilligung in die ärztliche Behandlung für den anderen Elternteil mitteilen darf.

Ausnahmefall 2

Geht es um einen ärztlichen Eingriff, der nicht unbedeutende Risiken birgt, muss sich der Arzt erkundigen, ob der erschienene Elternteil die Ermächtigung des Partners hat und wie weit die Zustimmung reicht. Er muss also aktiv nachfragen. Er darf allerdings davon ausgehen, dass ihm die Begleitung des Kindes eine wahrheitsgemäße Auskunft gibt. Nachforschungen anstellen, ob er angelogen wurde oder nicht, muss er nicht. Auch hier gilt: Treten Ungereimtheiten oder Anhaltspunkte auf, dass der abwesende Elternteil nicht einverstanden sein könnte, muss der Arzt die Behandlung aussetzen.

Ausnahmefall 3

Liegt eine schwierige und weitreichende Entscheidung über die Behandlung vor, die mit erheblichen Risiken für das Kind verbunden ist, kann der Arzt nicht automatisch von der Zustimmung des abwesenden Elternteils ausgehen. In diesen Fällen muss sich der Arzt vergewissern, dass dieser mit der Behandlung einverstanden ist. In der Praxis werden Ärzte nicht darum herumkommen, von beiden Eltern eine schriftliche Zustimmung zur Behandlung einzufordern. ●



„Minderjährige, die allein in der Praxis erscheinen, sollten nur in Ausnahmefällen behandelt werden.“

Daniela Groove

Rechtsanwältin bei Ecovis in München

Worüber wir reden sollten

- In welche medizinischen und wirtschaftlichen Vorgänge müssen Eltern einwilligen?
- Müssen immer beide Eltern in die Behandlung Minderjähriger einwilligen?
- Welche Regeln gelten bei Alleinerziehenden oder Geschiedenen?
- Gilt die Schweigepflicht auch gegenüber den Eltern Minderjähriger?

SERIE – DATENSCHUTZ IN DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT

Eine der bedeutendsten Entwicklungen der nächsten Jahre ist die Digitalisierung. Diese Entwicklung wird viele Lebensbereiche grundlegend verändern. Hiervon sind auch das Verhältnis zum Patienten und der Umgang mit seinen sensiblen Daten betroffen. Im Rahmen einer Serie werden wir uns in ECOVIS med mit den wichtigsten Punkten beschäftigen:

1. Grundlagen des Datenschutzes: ärztliche Schweigepflicht
2. **Gesetzliche Erlaubnisnormen**
3. Gesundheitsdatenschutz nach der neuen EU-Datenschutzgrundverordnung
4. Einsatz von EDV und Zusammenarbeit mit Dritten
5. Arbeitnehmerdatenschutz

Grundlagen des Datenschutzes

GESETZLICHE ERLAUBNISNORMEN

Welche Patientendaten dürfen an Dritte weitergegeben werden? Das ist in einer Vielzahl von Gesetzen, Paragraphen und Bestimmungen geregelt.



Im Zusammenhang mit der Behandlung von Patienten müssen (fast) immer Daten zwischen verschiedenen Beteiligten ausgetauscht werden. Täglich werden Tausende Patienten vom Hausarzt zum Facharzt oder vom niedergelassenen Arzt ins Krankenhaus überwiesen. Dabei findet naturgemäß ein Austausch besonders geschützter Gesundheitsdaten statt. Aber auch neben der eigentlichen ärztlichen Behandlung ist ein Datenaustausch mit Dritten notwendig. Stets werden hierfür Daten des Patienten weitergegeben:

- Die Honorarabrechnung wird an die Krankenversicherung gesandt.
- Ärztliche Abrechnungsstellen übernehmen den Honorareinzug von Privatversicherten.
- Es werden Wirtschaftlichkeitsprüfungen durchgeführt, Unfallschäden oder Rentenanträge geprüft.

Wichtigste Quelle gesetzlicher Erlaubnisnormen ist in diesem Zusammenhang das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch, SGB V (siehe Kasten „Alles gut geregelt“, Seite 11).

Das Verarbeiten personenbezogener Daten ist nach Paragraph 4 Absatz 1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) grundsätzlich erlaubt, wenn dies gesetzlich angeordnet ist.

Für viele Arten der Auskunftserteilung gegenüber Dritten, insbesondere Krankenkassen, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK), aber auch Sozial- und Versorgungsämtern gibt es Vordrucke. Die hierfür vereinbarten Regelungen im Bundesmantelvertrag und in der sogenannten Vordruckvereinbarung konkretisieren die gesetzliche Pflicht zur Datenübermittlung.

„Gibt es solche Vordrucke, so sollten diese in jedem Fall verwendet und auch nur die

darin enthaltenen Fragen beantwortet und darauf bezogene Daten übermittelt werden“, rät Ecovis-Rechtsanwalt Axel Keller aus Rostock. Die Vordrucke gelten allerdings nicht nur für den zur Auskunft verpflichteten Arzt. Auch die anfragende Stelle hat vorhandene Vordrucke zu verwenden. Hin und wieder werden Fragen auf den Vordrucken geändert oder zusätzliche Fragen gestellt. „Diese Abweichungen



„Achten Sie sehr genau darauf, welche Patientendaten

Sie an wen weitergeben dürfen. Lassen Sie sich im Zweifelsfall beraten.“

Axel Keller, LL.M., Rechtsanwalt bei Ecovis in Rostock



„Gibt es keine gesetzliche Erlaubnisnorm zur Weitergabe von Patientendaten, sind Ärzte in jedem Fall an ihre Schweigepflicht gebunden.“

Susann Harder

Rechtsanwältin bei Ecovis in Rostock

entsprechen nicht den Vereinbarungen der Partner von Bundesmantelvertrag und Vordruckvereinbarung und können vom Arzt abgelehnt werden“, erklärt Keller. Steht kein Vordruck zur Verfügung, so muss der Anfragende die Rechtsgrundlage für die Auskunftspflicht des Arztes und die Gebührenordnungsposition mitteilen, nach der die Informationserteilung vergütet wird. Fehlt diese Mitteilung, so sollte bei der anfragenden Stelle vor der Informationserteilung um eine Ergänzung der Anfrage gebeten werden.

Anfragen des MDK beantworten

Die Datenübermittlung an Krankenkassen, die zur Klärung der Frage dienen soll, ob der MDK eingeschaltet wird, ist unzulässig. Fordert der MDK Daten an, so muss er darlegen, aus welchen Rechtsgrundlagen sich seine Auskunftsberechtigung und die Auskunftspflicht des Arztes ergeben. Er hat zudem den Zweck der erbetenen Auskunft zu erläutern und einen an ihn – den MDK – adressierten Freiumschatz beizufügen. Für einen ausführlichen Bericht an den MDK sollte in jedem Fall der entsprechende Vordruck verwendet werden.

Auch außerhalb des SGB V gibt es viele gesetzliche Regelungen, die eine Datenübermittlung erlauben. „Welche Daten weiterzugeben sind, ist jeweils in eigenen Paragraphen geregelt. Ärzte sollten diese kennen oder sich von Fall zu Fall bei ihrem persönlichen Berater informieren“, sagt Susann Harder, Rechtsanwältin bei Ecovis in Rostock.

Die wichtigsten Bestimmungen sind:

- Infektionsschutzgesetz
- Landeskrebsregistergesetze
- Röntgenverordnung
- Strahlenschutzverordnung
- Betäubungsmittelgesetz
- Gesetzliche Unfallversicherung
- Personenstandsgesetz
- Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz

Für die Weitergabe von Daten an private Krankenversicherer, private Verrechnungsstellen oder externe Gutachter gibt es keine gesetzlichen Erlaubnisnormen. „Hier muss immer eine Einwilligung des Patienten vorliegen, die schriftlich, konkret und auf den Einzelfall bezogen gefasst ist und für diesen einen Fall den Arzt von seiner Schweigepflicht entbindet“, erklärt Harder. Eine pauschale, auf alle denkbaren Fälle der Weitergabe von Daten bezogene Einwilligungserklärung, wie sie manchmal noch zum Einsatz kommt, ist hingegen unwirksam.

Auch im Rahmen der Praxisübergabe an einen Nachfolger gibt es keine gesetzlichen Erlaubnisnormen. Hier bedarf es der Einwilligung aller Patienten. Kann diese vor der Praxisübergabe nicht eingeholt werden, so hat sich das „Zwei-Schrank-Modell“ bewährt: Der Praxisnachfolger verwahrt die Patientendaten in einem verschlossenen Schrank und übernimmt sie erst dann in seine laufende Patientenakte, wenn der Patient dem zugestimmt hat. In der Praxis zum Einsatz kommende Software sollte eine entsprechende Funktion aufweisen. ●

Alles gut geregelt

Erlaubnisse (auszugsweise), die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch geregelt sind und die Sie kennen sollten. In diesen Fällen dürfen Sie Patientendaten weitergeben:

Übermittlung an die Kassenärztlichen Vereinigungen zum Zweck der

- allgemeinen Aufgabenerfüllung
- Abrechnung
- Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung im Einzelfall

Übermittlung an die Prüfstellen zum Zweck der

- Wirtschaftlichkeitsprüfung

Übermittlung an die Krankenkassen zum Zweck der

- allgemeinen Aufgabenerfüllung
- Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden
- Unterstützung des Versicherten bei Behandlungsfehlern
- Übermittlung der Diagnose bei Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen

Übermittlung an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)

- für Prüfungen, Beratungen und gutachtliche Stellungnahmen

Ecovis-Experten treffen Bundesgesundheitsminister

Am 24. Januar dieses Jahres wurde vom Arbeitskreis kommunaler Krankenhäuser in Sachsen (AKKIS) unter Federführung von Rechtsanwalt Professor Dr. Jürgen Schwarz ein Workshop in Berlin durchgeführt. Die Teilnehmer kamen ausschließlich aus dem Top-Management der Kliniken. Seitens Ecovis nahmen Steuerberater Martin Liepert und Wirtschaftsprüfer Sven Blechschmidt teil. Der erste Teil des Workshops bestand aus einer fachlichen Diskussion mit Maria Michalk, Mitglied des Bundestags, und Professor Dr. Josef Hecken, Vorsitzender des gemeinsamen Bundesausschusses des Gesundheitswesens. Im Zentrum standen die anstehenden Gesetzgebungsverfahren im Bereich der ambulanten und stationären Versorgung. Das Gespräch war sehr konstruktiv, zum Teil durchaus auch kontrovers, insbesondere bei der Frage der praktischen Umsetzbarkeit. Im Anschluss fand ein Gespräch mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) und Michael Kretschmer, Mitglied des Bundestags und Vorsitzender der sächsischen CDU-Fraktion im Rahmen eines gesetzten Abendessens statt. Der Minister zeigte sich für alle Fragen offen und war auch im gesundheitspolitischen Detail voll im Bild. Zur gelockerten freundschaftlichen Atmosphäre trugen auch das schöne Ambiente und die handverlesenen überwiegend sächsischen Weine bei.



Martin Liepert (l.), Steuerberater bei Ecovis in München, und Sven Blechschmidt (r.), Wirtschaftsprüfer und Steuerberater bei Ecovis in Dresden, im Gespräch mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe

Ecovis – Das Unternehmen im Profil

Das Beratungsunternehmen Ecovis unterstützt mittelständische Unternehmen. In Deutschland zählt es zu den Top 10 der Branche. Etwa 5.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten in den mehr als 100 deutschen Büros sowie weltweit in Partnerkanzleien in über 60 Ländern. Ecovis betreut und berät Familienunternehmen, inhabergeführte Betriebe sowie Freiberufler und Privatpersonen. Ärzte, Gemeinschaftspraxen sowie Medizinische Versorgungszentren, Krankenhäuser, Pflegeheime und Apotheken sind unter den von Ecovis beratenen verschiedenen Branchen stark vertreten – über 2.000 Unternehmen aus dem Bereich Gesundheit/Medizin zählen zu den Mandanten von Ecovis. Um das wirtschaftliche Handeln seiner Mandanten nachhaltig zu sichern und zu fördern, bündelt Ecovis die nationale und internationale Fach- und Branchenexpertise aller Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Rechtsanwälte und Unternehmensberater. Jede Ecovis-Kanzlei kann auf diesen Wissenspool zurückgreifen. Darüber hinaus steht die Ecovis Akademie für fundierte Ausbildung sowie für kontinuierliche und aktuelle Weiterbildung. All dies gewährleistet, dass die Beraterinnen und Berater ihre Mandanten vor Ort persönlich gut beraten.

Herausgeber: ECOVIS AG Steuerberatungsgesellschaft, Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin, Tel. +49 (0)89-58 98 266, Fax +49 (0)89-58 98 294

Konzeption und Realisation: Teresa Fach Kommunikationsberatung, 80798 München, grasundsterne GmbH, 80337 München

Bildnachweise: Titel: Thomas Reimer, fotolia.com; Seite 2: stokkete, fotolia.com; Seite 3: PrettyVectors, fotolia.com; Seite 4: Alex Koch, fotolia.com; Seite 8: Oksana Kuzmina, fotolia.com

Redaktionsbeirat: Tim Müller (Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht), Kathrin Witschel (Steuerberaterin), Annette Bettker (Steuerberaterin), Axel Keller (Rechtsanwalt), Gudrun Bergdolt (Unternehmenskommunikation), E-Mail: redaktion-med@ecovis.com

ECOVIS med basiert auf Informationen, die wir als zuverlässig ansehen. Eine Haftung kann jedoch aufgrund der sich ständig ändernden Gesetzeslage nicht übernommen werden.

Hinweis zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG): Wenn aus Gründen der besseren Lesbarkeit und/oder der Gestaltung des vorliegenden Magazins nur die männliche Sprachform gewählt worden ist, so gelten alle personenbezogenen Aussagen selbstverständlich für Frauen und Männer gleichermaßen.