

lennmed.de[®]

RECHTSANWÄLTE

Newsletter 02-2017

Ausgabe 02 - 2017

Inhalt

I.	Untreue – Ärzte und Zahnärzte als Vermögenswalter der Kassen?	3
II.	Beschäftigung von zwei angestellten Zahnärzten – kein Vorbereitungsassistent möglich?.....	4
III.	Der Begründungsaufwand für 3,5 bleibt hoch	5
IV.	Führung eines österreichischen Dokortitels	7
V.	Neuregelung bei Arbeitsverträgen – Verfall von Ansprüchen.....	8
VI.	Wettbewerbswidrige Diätprodukt-Werbung – muss benannter Arzt einschreiten?	9
VII.	Fernbehandlungsverbot – Erkrankungen des Augenhintergrundes	10
VIII.	Zahnbehandlungen im EU-Ausland – Anspruch auf Kostenerstattung bei Implantaten?	10
IX.	Versicherungspflicht bei der Tätigkeit als Geistheiler	12
X.	Antimikrobielle photodynamische Therapie – Beihilfefähig?	13
XI.	Veranstaltungshinweis für den 11.05.2017	14

I. Untreue – Ärzte und Zahn- ärzte als Vermögenswalter der Kassen?

Vertrags(zahn)ärzte können sich wegen ihres Abrechnungs- und Ordnungsverhaltens auch wegen Untreue strafbar machen. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) in einer jüngst veröffentlichten Entscheidung (erneut) entschieden (Beschl. v. 16.08.2016, Az.: 4 StR 163/16).

Der Fall:

Angeklagt war ein niedergelassener Chirurg. Dieser hatte sich von einer mit ihm kooperierenden physiotherapeutischen Praxis in insgesamt 479 Fällen die Versicherungskarten von Patienten übermitteln lassen und ohne Untersuchung oder Indikation für diese Patienten physiotherapeutische Leistungen verordnet. Die Physiotherapeuten erbrachten die verordneten Leistungen zudem nicht, ließen sich die Erbringung aber mit Wissen des Chirurgen wahrheitswidrig von den Patienten bestätigen und rechneten sie gegenüber der jeweiligen GKV ab.

Der Angeklagte erhielt keine Beteiligung an den so erzielten Einnahmen, er wollte sich lediglich die physiotherapeutische Praxis im Sinne der weiteren Kooperation gewogen machen bzw. halten. In erster Instanz war er u. a. wegen Untreue in 479 Fällen zu einer Gefängnisstrafe auf Bewährung verurteilt worden.

Die Entscheidung:

Zu Recht, entschied der BGH auf die Revision des Angeklagten.

Der Angeklagte habe mit der Verordnung als Vertragsarzt seine gegenüber den Kassen bestehende sog. Vermögensbetreuungspflicht als Hauptpflicht verletzt und damit eine Untreue zulasten der betroffenen Kassen begangen.

Mit der selbstverantwortlichen Verordnung von Heilmitteln erkläre der Arzt, dass diese notwendig und wirtschaftlich sind und treffe damit die Feststellung, dass der Anspruch des jeweiligen Versicherten zulasten der jeweiligen Kasse bestehe. Damit trage er eine herausgehobene Verantwortung für deren Vermögensinteressen, ohne im Einzelnen kontrolliert zu werden.

Diese Verantwortung sei auch eine „Hauptpflicht“. Das Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 12 SGB V) sei von herausgehobener Bedeutung für das Funktionieren des gesamten Systems der GKV. Demnach stehe der Einordnung als Hauptpflicht nicht entgegen, dass der Arzt in erster Linie die Interessen seiner Patienten zu wahren habe. Dagegen spreche auch nicht, dass der Vertragsarzt in keiner direkten vertraglichen Beziehung zu den Kassen stehe, es genüge die Verletzung des „mittelbar das Vermögen (der Kassen) schützenden“ § 12 SGB V.

Die Entscheidung enthält eine durchaus bedeutende Klarstellung. Auch wenn ein Vertragszahnarzt für die betrügerische oder unwirtschaftliche Verordnung von Heil- oder Hilfsmitteln keinen unmittelbaren Vorteil erhält und deshalb weder nach dem jüngst eingeführten § 299a StGB („Bestechlichkeit im Gesundheitswesen“) noch wegen Abrechnungsbetruges strafbar ist, verbleibt ein Bereich strafbaren Verhaltens wegen Untreue.

RA Anno Haak, LL.M. Medizinrecht
lennmed.de Rechtsanwälte
Bonn Berlin Baden-Baden

II. Beschäftigung von zwei angestellten Zahnärzten – kein Vorbereitungsassistent möglich?

In seinem Urteil vom 15.01.2016 (S 20 KA 5004/14) hat sich das Sozialgericht München mit der Frage befasst, ob ein Zahnarzt neben zwei angestellten Zahnärzten auch noch einen Vorbereitungsassistenten beschäftigen kann.

Der Fall

In dem konkreten Fall wurde einem Zahnarzt eine Vorbereitungsassistentin in Vollzeit genehmigt. In dem vom Zahnarzt gestellten Antrag wurde er darauf hingewiesen, dass die Genehmigung erlischt, wenn durch Genehmigung die

Obergrenze von zwei vollzeitangestellten Zahnärzten überschritten wird. Dem Zahnarzt wurden darüber hinaus zwei angestellte Zahnärztinnen in Vollzeit genehmigt.

Mit Bescheid vom 23.10.2013 wurde die Genehmigung der Vorbereitungsassistentin widerrufen, wobei zur Begründung auf die in Bayern maßgebliche Assistentenrichtlinie verwiesen wurde, nach der neben zwei ganztags angestellten Zahnärzten keine Genehmigung eines Vorbereitungsassistenten erfolgen könne.

Gegen den Bescheid erhob der Zahnarzt erfolglos Widerspruch, worauf er Klage beim zuständigen Sozialgericht München erhob.

Die Entscheidung

Nach Auffassung des Sozialgerichtes München war der Widerruf der Vorbereitungsassistentengenehmigung nicht zu beanstanden.

In den tatsächlichen Verhältnissen, die der Genehmigung der Vorbereitungsassistentin zugrunde gelegen hätten, sei durch die Einstellung der zweiten angestellten Zahnärztin eine wesentliche Änderung eingetreten. Dies sei zu Recht zum Anlass genommen worden, die Genehmigung der Vorbereitungsassistentin mit Wirkung für die Zukunft durch Widerruf aufzuheben. Der Zahnarzt hätte, nachdem er die zweite Zahnärztin in Vollzeit angestellt habe, keinen Anspruch mehr auf die Genehmigung der Vorbereitungsassistentin gehabt.

Rechtsgrundlage für den vom Zahnarzt geltend gemachten Anspruch auf Genehmigung der Vorbereitungsassistentin sei § 32 Abs. 2 Satz 1 Zahnärzte-ZV. Gemäß § 32 b Abs. 1 S. 2 Zahnärzte-ZV i. V. m. § 4 Abs. 1 S. 7 BMV-Z könne ein Zahnarzt maximal zwei vollzeitbeschäftigte Zahnärzte anstellen.

Aus der Regelung zur Genehmigung von Vorbereitungsassistenten in § 32 Abs. 2 Satz 1 Zahnärzte-ZV und der zur Anstellung von Zahnärzten in § 32b Abs. 1 ZÄ-ZV ergebe sich nicht direkt, inwieweit die zahlenmäßige Beschränkung auf zwei vollzeitbeschäftigte angestellte Zahnärzte in § 4 BMV-Z auch für die Genehmigung von Vorbereitungsassistenten gelte. Dies müsse nach dem Sinn und Zweck des Genehmigungserfordernisses unter Berücksichtigung der mit ihm im Gesamtzusammenhang stehenden Bestimmungen beurteilt werden. Auch die Tätigkeit eines Vorbereitungsassistenten führe zu einer in gewissen Grenzen selbstständigen Behandlung der Versicherten. Dementsprechend würden diese Leistungen über den beschäftigenden Vertragszahnarzt als innerhalb des Versorgungssystems erbrachte Behandlungen vergütet. Im Lichte der Regelungen der §§ 32, 32b, 3 ZÄ-Zulassungsverordnung sei davon auszugehen, dass die zahlenmäßige Beschränkung des § 4 Abs. 1 S. 7 BMV-Z auch für die Genehmigung eines Vorbereitungsassistenten gelte. Auf die Rechtmäßigkeit der Assistentenrichtlinie komme es nicht an, so dass der vom Zahnarzt gerügte Verstoß der Richtlinie gegen die Berufsausübungsfreiheit und den Gleichheitssatz dahinstehen könne.

RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden

III. Der Begründungsaufwand für 3,5 bleibt hoch

In einer jüngeren, nunmehr im Volltext veröffentlichten Entscheidung hat das Verwaltungsgericht (VG) Düsseldorf die Anforderungen an die Begründung der Überschreitung des sog. Schwellenwertes des 2,3-fachen Steigerungssatzes in der GOZ-Rechnung präzisiert und erweitert (Urt. v. 13.12.2016, 26 K 4790/15).

Der Fall:

Die Klägerin ist Beamtin im Ruhestand in Nordrhein-Westfalen. Sie ist als solche zu 70% beihilfeberechtigt und reichte unter dem 26.02.2015 eine Zahnarztrechnung zur (anteiligen) Erstattung bei dem Landesamt für Versorgung (LBV) als zuständige Beihilfestelle ein. In der Rechnung waren u. a. die GOZ-Ziff. 9000 (Implantatbezogene Analyse und Vermessung) und 9010 (Implantatinsertion) mit dem Steigerungsfaktor 3,5 liquidiert worden.

Die Beihilfestelle verweigerte die Erstattung der Leistungen nach den Ziff. 9000 und 9010 GOZ, soweit sie über dem Schwellenwert des 2,3-fachen Steigerungssatzes liquidiert wurden. Den

dagegen gerichteten Widerspruch wie das LBV zurück.

Die Entscheidung:

Zu Recht, entschied das VG Düsseldorf. Das Gericht stellte zunächst ausführlich die einschlägige Rechtsprechung der Obergerichte dar. Demnach sei für eine Abrechnung mit einem über den Schwellenwert hinausgehenden Steigerungsfaktor ein grundsätzlich „überdurchschnittlicher“ Aufwand vorliegen müsse.

Dieser Aufwand müsse nach § 10 Abs. 3 S. 1 GOZ für einen zahnmedizinischen sowie gebührenrechtlichen Laien verständlich und ausschließlich anhand der von § 5 GOZ vorgegebenen Kriterien (Schwierigkeit und Zeitaufwände der einzelnen Leistung sowie Umstände bei der Ausführung der Leistung) erläutert werden.

Die zur Erstattung eingereichte Rechnung wurde diesen Anforderungen schon deshalb nicht gerecht, weil der behandelnde Zahnarzt zur Begründung auf keines der in § 5 GOZ genannten Bemessungskriterien rekurriert hatte, sondern die Zahl der zu vermessenden Implantate angeführt hatte. Das sei zur Begründung eines erhöhten Aufwandes schon deshalb nicht geeignet, weil die Leistungsbeschreibung unabhängig von der Zahl der Implantate nur einmal „je Kiefer“ abrechenbar sei.

Das Gericht führte weiter aus, laiengerecht in diesem Sinne sei nur eine Begründung, die zunächst den durchschnittlich zu erwartenden Aufwand der erbrachten Leistung skizziere, dann den tatsächlich im Einzelfall erbrachten Aufwand darstelle und durch einen Abgleich beider Werte die Überdurchschnittlichkeit erläutere.

Das stehe auch nicht in Widerspruch dazu, dass § 10 Abs. 3 S. 1 GOZ wie auch die obergerichtliche Rechtsprechung nur eine kurze und schlagwortartige Begründung verlangen. Beides ließe sich vielmehr übereinbringen. Das VG bildet dabei selbst folgendes Musterbeispiel einer Begründung für einen überdurchschnittlichen zeitlichen Aufwand: „Zeitlicher Rahmen für die erbrachte Leistung 30 min bis 120 min, durchschnittlicher Aufwand 50 min, konkreter Aufwand 90 min“.

Dass solche Ausführungen in der Praxis realistisch sind, darf man getrost bezweifeln. Im Übrigen wären die vom VG vorgeschlagene schematische Darstellung der Schwierigkeit und der sonstigen Umstände der Leistung von Natur aus gar nicht möglich.

RA Anno Haak, LL.M. Medizinrecht

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden

IV. Führung eines österreichischen Dokortitels

In seinem Urteil vom 6.7.2016 (4 K 4865/15) hat sich das Verwaltungsgericht (VG) Stuttgart mit der Frage befasst, inwieweit ein in Wien erworbener Titel „Dr. med. dent.“ in Deutschland geführt werden kann.

Der Fall

In dem konkreten Fall forderte das Regierungspräsidium Stuttgart eine Zahnärztin auf, die Approbationsurkunde zwecks Berichtigung des darin aufgeführten ausländischen akademischen Grads „Dr. med. dent.“ zurückzuschicken. Auf Hinweis der zuständigen Landes Zahnärztekammer teilte das Regierungspräsidium der Zahnärztin mit, dass sie nicht berechtigt sei, den akademischen Grad „Dr. med. dent.“ in Deutschland zu führen. Der von ihr erworbene Grad sei vielmehr nur in der Abkürzungsform „dr. dent.“ zu führen.

Die Entscheidung

Nach erfolglosem Widerspruchsverfahren klagte die Zahnärztin vor dem VG Stuttgart, das zu dem Ergebnis kam, dass die Approbationsurkunde hinsichtlich des in ihr enthaltenen akademischen Grads „Dr. med. dent.“ nicht unrichtig war.

Die Berechtigung der Zahnärztin zur Führung des ihr von der Universität Wien verliehenen ausländischen akademischen Grades „Dr. med. dent.“ in Deutschland ergebe sich aus § 37 Abs. 4 LHG i. V. m. Ziff. 1 des Beschlusses der Kultusministerkonferenz vom 21.09.2001, wonach Hochschulgrade aus Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder des europäischen Wirtschaftsraum sowie Hochschulgrade des Europäischen Hochschulinstituts Florenz und der Päpstlichen Hochschulen in der Originalform ohne Herkunftsbezeichnung geführt werden können.

Nach Ziff. 1 des Beschlusses der Kultusministerkonferenz sei die Zahnärztin zur Führung des ihr von der Universität Wien verliehenen Grads „Doktorin der Zahnheilkunde (Dr. med. dent.)“ berechtigt, denn die Regelung enthalte nicht mehr die einschränkende Voraussetzung, dass der Hochschulgrad „nach einem ordnungsgemäß durch Prüfung abgeschlossenen Studium verliehen worden“ sein müsse.

RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden

V. Neuregelung bei Arbeitsverträgen – Verfall von Ansprüchen

Der Deutsche Bundestag hat zum 01.10.2016 eine Reform der Vorschriften zu sog. Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in Kraft gesetzt, die Auswirkungen auf die Gestaltung von Arbeitsverträgen in der (Zahn-) Arztpraxis haben kann.

Das Gesetz:

Gesetzestechisch hat der Bundestag nur in § 309 Ziff. 13 Buchst. b BGB das Wort „Schriftform“ durch das Wort „Textform“ ersetzt. Die kleine Änderung hat große Wirkung.

Die Auswirkungen:

Arbeitsverträge sind, wenn sie – wie in der Regel – vom Arbeitgeber vorgegeben werden, AGB und der oben zitierte § 309 BGB ist einschlägig. AGB sind nicht nur das berühmte „Kleingedruckte“, etwa die schwer verständlichen Bedingungen der Lebensversicherung oder das ausgeschlossene Umtauschrecht bei der neuen Waschmaschine. AGB sind alle Regelungen, die von einem Unternehmer einem Verbraucher vorgegeben werden, mithin auch Musterarbeitsverträge.

Wichtig wird die Neuregelung deshalb vor allem für die sog. Verfallsklauseln in Arbeitsverträgen. Diese bestimmen meist, dass alle Ansprüche aus dem Arbeitsvertrag während dessen Bestehens und nach dessen Ende innerhalb bestimmter Fristen „in Schriftform“ oder „schriftlich“ geltend zu machen sind. Diese Vereinbarung der Schriftform in Verfallsklauseln ist mit der Neuregelung künftig unwirksam. Möglich ist jetzt eben nur noch die Textform.

Die Gesetzesänderung wirkt nicht, soweit Schriftform für Arbeitgebererklärungen vorgesehen ist. Hat man etwa vereinbart, dass der Arbeitgeber eine Nebentätigkeit des Arbeitnehmers schriftlich genehmigen muss, bleibt dies rechtens. Dasselbe gilt für Schriftformerfordernisse, die sich im Gesetz oder in Tarifverträgen wiederfinden. Hierzu gehört etwa die Kündigung, die schon nach § 623 BGB von beiden Seiten in Schriftform zu erklären ist.

Was zu tun ist:

Altverträge:

...d. h., die entsprechende Verfallsklausel in Verträgen, die bis zum 30.09.2016 geschlossen wurden, bleiben zunächst uneingeschränkt wirksam.

ABER:

Werden Regelungen eines Altvertrags abgeändert oder angepasst (z. B. frei verhandelte Gehaltserhöhung, Anpassung des Urlaubsanspruchs, Entfristung), muss die Verfallsklausel mit geändert werden.

Neuverträge:

Statt der Schriftform muss bei nach dem 01.10.2016 geschlossenen Arbeitsverträgen die Geltendmachung „in Textform“ vereinbart werden.

Anderenfalls ist jedenfalls die vereinbarte Formvorschrift unwirksam. Der „Rest“ der Klausel, (also z. B. die Frist zur gerichtlichen Geltendmachung nach Ablehnung) bleibt zwar bestehen, geht aber im Wesentlichen ins Leere. Der Arbeitnehmer muss seine Forderung dann nämlich nur irgendwie (z. B. mündlich beiläufig in einem Gespräch) geltend machen. Die wichtige Funktion der Klausel, die letztlich binnen bestimmter Fristen ab Geltendmachung eines Anspruchs per Brief zu endgültiger Sicherheit führen soll, dass „nichts mehr nachkommt“, ist dann weitgehend dahin.

RA Anno Haak, LL.M. Medizinrecht

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn Berlin Baden-Baden

VI. Wettbewerbswidrige Diätprodukt-Werbung – muss benannter Arzt einschreiten?

In seinem Beschluss vom 02.05.2016 (13 U 155/15) hat sich das Oberlandesgericht (OLG) Celle mit der Frage befasst, ob ein Arzt, mit dessen Namen, Foto und Aussagen für ein Produkt geworben wird, gegen den Verwender vorgehen muss, wenn dieser wettbewerbswidrig wirbt.

In dem zugrundeliegenden Fall warb ein Unternehmen im Bereich „Diätprodukte“ auf wettbewerbswidrige Weise und verwendete dabei auch den Namen und die Aussagen eines Facharztes. Als dieser wegen der unlauteren Werbung angegangen wurde, wies er eine Verantwortlichkeit zurück.

Vom OLG Celle wurde eine Verantwortlichkeit des Arztes bejaht, da er gegen eine derartige, vermeintlich nicht autorisierte Verwendung einschreiten müsse. Wenn er nicht einschreitet, treffe ihn eine Mitverantwortlichkeit.

RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden

VII. Fernbehandlungsverbot – Erkrankungen des Augenhintergrundes

In seinem Urteil vom 08.10.2015 (6 U 1509/15) hat das Oberlandesgericht (OLG) München Fernbehandlungen im augenärztlichen Bereich eine Absage erteilt. Das Urteil ist auch für andere Fachgebiete interessant.

Der Fall:

In dem zu entscheidenden Fall wurde ein Geschäftsmodell zur medizinischen Beurteilung möglicher Erkrankungen der Augenhintergründe offeriert, dass eine Fernbehandlung zum Gegenstand hatte. Bei einem in Deutschland ansässigen Augenoptiker wurde ein Foto der Augenhintergründe des Kunden des Augenoptikers gefertigt. Im Anschluss wurde das Foto elektronisch an einen Arzt übermittelt, wobei das ermittelte Ergebnis der Beurteilung der Augenhintergründe von dem Augenoptiker dann an den Kunden des Augenoptikers ausgehändigt wurde.

Die Entscheidung:

Nach Auffassung des OLG München verstößt dieses Angebot des Augenoptikers mangels einer "unmittelbaren ärztlichen Behandlung" des Kunden gegen das sogenannte Fernbehandlungsverbot gem. § 7 Abs. 4 der Musterberufsordnung der Ärzte (MBO), bzw. der entsprechenden Vorschriften der 17 Berufsordnungen

der einzelnen Landesärztekammern. Für das Vorliegen einer Behandlung sei ausreichend, dass die im Rahmen des Geschäftsmodells eingebundenen Augenärzte lediglich eine Verdachts- oder Negativdiagnose erstellen würden, wobei ein konkreter Therapievorschlag hierfür nicht erfolgen müsse.

Die berufsrechtlichen Vorschriften fänden mangels einer "grenzüberschreitenden ärztlichen Tätigkeit" i.S.v. § 2 Abs. 7 MBO im Geltungsbereich der Berufsordnung keine Anwendung auf nicht in Deutschland ansässige Ärzte im EU-Ausland, die im Rahmen des genannten Geschäftsmodells als Gutachter herangezogen würden.

RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden

VIII. Zahnbehandlungen im EU-Ausland – Anspruch auf Kostenerstattung bei Implantaten?

Das Verwaltungsgericht (VG) Neustadt/Weinstraße hat sich in seiner Entscheidung vom 22.04.2015 (1 K 953/14.NW) mit der Frage befasst, ob ein Beihilfeanspruch für eine laserbasierte Sterilisation von Zahnfleischtaschen besteht.

Der Fall:

Ein vom Beihilfeberechtigten eingeholter Heil- und Kostenplan, sah eine Leistungsposition „Taschensterilisation, Deepithelisierung pro Zahn gemäß § 2 Abs. 3 GOZ“ vor.

Mit Beihilfeantrag vom 12.5.2014 machte der Beihilfeberechtigte unter anderem Aufwendungen für eine laserbasierte Sterilisation der Zahnfleischtaschen am 22.4.2014 (220,00 €) und am 24.4.2014 (280,00 €) geltend, die ihm unter Hinweis auf § 2 Abs. 3 GOZ in Rechnung gestellt worden waren.

Die Gewährung von Beihilfe für die Taschensterilisation mittels Laser lehnte die Beihilfestelle ab, worauf der Beihilfeberechtigte nach erfolglosem Widerspruchsverfahren Klage einreichte.

Die Entscheidung:

Nach Auffassung des VG Neustadt erfolgte die Nichtgewährung der Beihilfe für die laserbasierte Sterilisation der Zahnfleischtaschen zu recht.

Ein Beihilfeanspruch scheitere bereits an § 8 Abs. 7 Nr. 3 BVO. Nach dieser Bestimmung seien Aufwendungen für Leistungen, die auf der Grundlage einer Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ erbracht werden, nicht beihilfefähig. Für das Gericht stehe außer Zweifel, dass die geltend gemachten Aufwendungen auf der Grundlage einer Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ

erbracht wurden. Allein durch die Inanspruchnahme einer Behandlungsmethode, die selbst im Falle einer bestehenden Vereinbarung nicht beihilfefähig wäre, könne die Beihilfefähigkeit der zahnärztlichen Maßnahme nicht begründet werden.

Weiter begegne auch die rechtliche Einschätzung der Beihilfestelle keinen Bedenken, dass die lasergestützte Taschensterilisation keine wissenschaftlich anerkannte Behandlungsmethode darstelle. Dabei sei in der Rechtsprechung anerkannt, dass der Ausschluss wissenschaftlich nicht anerkannter Behandlungsmethoden von der Beihilfefähigkeit rechtlich nicht zu beanstanden ist. Hinsichtlich der wissenschaftlichen Anerkennung seien im Vergleich zum maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung des Verwaltungsgerichts Koblenz (Urteil vom 24.2.2011 - 6 K 950/10) keine wesentlichen Veränderungen eingetreten.

Weiterhin habe die DGMZ ihre frühere Stellungnahme zum Laser in der Parodontologie (Stand 7/2004) nicht abgeändert. Allerdings gehe die DGMZ ausweislich der einleitenden Hinweise zu ihren Stellungnahmen auf ihrer Homepage davon aus, dass Stellungnahmen, die älter als fünf Jahre sind, nicht mehr aktuell sind. Es finde sich zwar auf der frei zugänglichen Homepage der DGMZ weder eine aktuelle Leitlinie zu der hier maßgeblichen Behandlungsmethode noch eine wissenschaftliche Stellungnahme. Nicht ohne Beachtung dürfe allerdings die dort frei zugängliche Gemeinsame Wissenschaftliche Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie

(DG PARO) und der DGZMK (Stand November 2014) bleiben. Diese Mitteilung ("Photodynamische Therapie in der Parodontologie - Viele Studien, wenig Evidenz") befasse sich zunächst mit parodontalen Erkrankungen allgemein, um sodann das Konzept der photodynamischen Therapie (PDT) vorzustellen. Hierzu zähle auch die laserbasierte Sterilisation von Zahnfleischtaschen. Zusammenfassend stelle die Mitteilung fest, dass eine einheitliche Bewertung der klinischen Befunde zur PDT bei parodontalen Erkrankungen nicht vorliege. Es bestünde ein sehr heterogenes Bewertungsbild, was durch verschiedene Zitate aus der einschlägigen Literatur belegt werde. Zusammenfassend komme die Mitteilung zum Schluss, dass eine evidenzbasierte Bewertung der antimikrobiellen photodynamischen Therapie zur Behandlung der Parodontitis derzeit nicht möglich sei. Vor dem Hintergrund dieser Mitteilung bestehe offenkundig nach wie vor kein breiter wissenschaftlicher Konsens über die hier streitbefangene Behandlungsmethode und es stehe auch ein solcher Konsens nicht unmittelbar bevor.

RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden

IX. Versicherungspflicht bei der Tätigkeit als Geistheil

Es ist bisweilen etwas „schräg“, mit was sich deutsche Gerichte beschäftigen müssen. In seinem Urteil vom 30.11.2016 (L 2 U 106/14) hat das Landessozialgericht (LSG) München festgestellt, dass auch selbständige Geistheiler im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung im Gesundheitswesen tätig sind. wobei dies jedenfalls dann gelte, wenn bei Gesamtbetrachtung auch andere Techniken der Heilung angeboten würden.

Ein Unternehmen, das nach seinem Internetauftritt Heilbehandlung anbiete unter Anwendung von Übungen, Methoden und Ratschlägen und hierdurch die Selbstheilungskräfte der Patienten zu aktivieren versuche, sei dem Gesundheitswesen zuzuordnen mit der Folge, dass grundsätzlich Versicherungspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung bestünde.

Schwerpunkte des geistheilerischen Wirkens war in dem Fall u.a. eine energetische Körperarbeit nach Herwig Schön, die russischen Heilweisen nach Gregori Grabovoi und Arkady Petrov, das Total Touch Pulsing nach Bianca Telle, Qi Gong sowie die Fernsitzung bzw. Geistheilung.

RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden

X. Antimikrobielle photodynamische Therapie – Beihilfefähig?

In seinem Beschluss vom 30.09.2016 (5 LA 178/15) hat sich das Obergericht (OVG) Lüneburg mit der Frage befasst, ob die Kosten einer antimikrobiellen photodynamischen Therapie zur Parodontosebehandlung als beihilfefähig anzuerkennen sind.

Der Fall:

In dem zu entscheidenden Fall begab sich ein Patient wegen einer fortschreitenden Parodontose in zahnärztliche Behandlung und übersandte seiner Beihilfestelle einen HKP, der u. a. Kosten für eine „antimikrobielle photodynamische Therapie“ in Höhe von 2.144,42 EUR vorsah. Dem Patienten wurde von seiner Beihilfestelle mitgeteilt, dass Aufwendungen für eine photodynamische Therapie nicht nach § 5 Abs. 1 der Niedersächsischen Beihilfeverordnung beihilfefähig seien.

Die Entscheidung:

Nach erfolglosem Widerspruchsverfahren bestätigte das OVG Lüneburg die Entscheidung der Vorinstanz. Von einer wissenschaftlich allgemein anerkannten Behandlungsmethode könne nur dann ausgegangen werden, wenn eine ausreichende Zahl zuverlässiger und wissenschaftlich nachprüfbarer Aussagen aus der

Fachwelt vorläge. Diese Aussagen müssten wiederum auf einer ausreichenden Anzahl von qualitativ überzeugend dokumentierten Behandlungsfällen beruhen, die den Erfolg der Behandlungsmethode objektivierbar machen. Zum Nachweis besonders geeignet seien deshalb methodisch hochwertige, kontrollierte klinische Studien.

Nicht ohne Beachtung dürfe entsprechend dem Urteil der Vorinstanz die Gemeinsame Wissenschaftliche Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) und der DGZMK (Stand November 2014) bleiben, wobei sich das Gericht der Auffassung der Vorinstanz anschließt: Diese Mitteilung ('Photodynamische Therapie in der Parodontologie - Viele Studien, wenig Evidenz') befasse sich zunächst mit parodontalen Erkrankungen allgemein, um sodann das Konzept der photodynamischen Therapie (PDT) vorzustellen. Hierzu zähle auch die laserbasierte Sterilisation von Zahnfleischtaschen. In einem nächsten Schritt wende sich die Mitteilung der praktischen Anwendung photodynamischer Verfahren zu, um bereits dort Probleme im Zusammenhang mit dieser Behandlungsform - etwa bei der Diffusion von Farbstoffen in tiefere Plaqueschichten oder zur Erreichbarkeit von oralen Räumen für die derzeitigen Lichtapplikatoren [-] aufzuzeigen. Die angeführte Mitteilung wende sich sodann klinischen Studien zu, die laut der fachkundigen Verfasser der Mitteilung ein heterogenes Bild ergäben. Die Anzahl der untersuchten Probanden sei in allen Studien ziemlich gering. Positiven Befunden, d.h. Überlegenheit über konventionelle nichtchi-

urgische Verfahren, stünden Ergebnisse gegenüber, bei denen kein Zusatznutzen gefunden worden sei. Die erneute bakterielle Rekolonisation lasse den Vorteil einer deutlichen Senkung der Belastung durch periopathogene Keime wieder verschwinden. Zusammenfassend stelle die Mitteilung fest, dass eine einheitliche Bewertung der klinischen Befunde zur PDT bei parodontalen Erkrankungen nicht vorliege.

Die Gemeinsame Mitteilung ende mit der Bewertung der Autoren, dass eine evidenzbasierte Bewertung der antimikrobiellen photodynamischen Therapie zur Behandlung der Parodontitis derzeit nicht möglich sei. Daher müsse auf die teils widersprüchlichen und oft mit geringer Probandenzahl durchgeführten Studien zurückgegriffen werden, wie sie in der angefügten Tabelle zusammengestellt seien.

Vor dem Hintergrund dieses Inhaltes dieser wissenschaftlichen Mitteilung sei auch das OVG der Auffassung, dass sich derzeit ein weitgehender wissenschaftlicher Konsens im Hinblick auf die Geeignetheit und Wirksamkeit der antimikrobiellen photodynamischen Therapie zur Parodontosebehandlung nicht feststellen lasse und auch nicht abgesehen werden könne, dass ein solcher unmittelbar bevorstünde.

Unter Zugrundelegung des Inhaltes der genannten Mitteilung sei daher eine Beihilfefähigkeit der Aufwendungen nicht gegeben.

RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden

XI. Veranstaltungshinweis für den 11.05.2017

2. Blockseminar mit unseren Berliner Netzwerkpartnern

Cyber-Risiken als neue Bedrohung für Patienten- und Kundendaten, Arbeitsrecht und Datensicherheit in Praxen/Apotheken und aktuelle europäische Entwicklungen im Gesundheitsbereich sind u.a. Themen unseres 2. Blockseminars, das wir mit unseren Berliner Netzwerkpartnern am 11.05.2017 (19.00 – 22.15 Uhr) in Berlin veranstalten. Nähere Infos zur kostenfreien Veranstaltung unter www.lennmed.de

lennmed.de®

RECHTSANWÄLTE

Name: lennmed.de Rechtsanwälte
Inhaber: Rechtsanwalt Michael Lennartz

Inhaltlich Verantwortlicher:
Rechtsanwalt Michael Lennartz

Hauptsitz und Kontaktanschrift:

lennmed.de Rechtsanwälte
Am Hofgarten 3
53113 Bonn

T: +49 (0)2 28 / 24 99 44 0
F: +49 (0)2 28 / 24 99 44 10

Email: info@lennmed.de
Web: www.lennmed.de

Zweigstellen:

lennmed.de Rechtsanwälte
Hohenzollerndamm 123
14199 Berlin

T: +49 (0)30 / 30 82 00 13 70
F: +49 (0)30 / 30 82 00 13 71

lennmed.de Rechtsanwälte
Sophienstraße 2
76530 Baden-Baden

T: +49 (0)72 21 / 39 75 07 0
F: +49 (0)72 21 / 39 75 07 1

lennmed.de®
RECHTSANWÄLTE

Michael Lennartz

Rechtsanwalt

Am Hofgarten 3
53113 Bonn

Tel: +49 (0)2 28 / 24 99 44-0
Fax: +49 (0)2 28 / 24 99 44-10
E-Mail: lennartz@lennmed.de

lennmed.de®
RECHTSANWÄLTE

Anno Haak

Rechtsanwalt, LL.M.-Medizinrecht

Am Hofgarten 3
53113 Bonn

Tel: +49 (0)2 28 / 24 99 44-0
Fax: +49 (0)2 28 / 24 99 44-10
E-Mail: haak@lennmed.de