

ab. Es sei nur eine private GmbH, der auch keine hoheitlichen Befugnisse übertragen worden seien. Sie darf keine Krankenhäuser zur Teilnahme am Kalkulationsverfahren verpflichten, da dies gemäß § 17b Abs. 3 S. 5 2. Halbsatz KHG nur den InEK-Vertragsparteien zustehe. Das InEK sei nur bloße Verwaltungshelferin. Die Vertragsparteien selbst wurden im Schreiben zwar erwähnt, allerdings nicht in einer solchen Weise, dass es ihnen als eigentliche Entscheidungsträger zuzurechnen sei. Zudem werde keine unmittelbare Rechtswirkung gesetzt. Dies lag am Wortlaut des Aufforderungsschreibens, der eher den Charakter einer Information über eine bereits begründete Verfahrensteilnahme trug. Der Hinweis auf Sanktionen entkräftete diesen Eindruck nicht. Auch dahingehend sei der Eindruck entstanden, es seien eher Sanktionen für eine bestehende Teilnahmepflicht.

Im Ergebnis bestehe deshalb keine Verpflichtung der Einrichtung am Kalkulationsverfahren teilzunehmen und sie müsse keine Sanktionen fürchten. Das OVG NRW macht deutlich, dass eine Verpflichtung zur Teilnahme nur im Wege des Verwaltungsaktes möglich ist.

Konsequenzen für die Praxis

Das InEK selbst kann somit Krankenhäuser nicht mehr verpflichten, Daten für Kalkulationsverfahren zu liefern. Der Beschluss legt nahe, dass das OVG NRW ausschließlich die drei Vertragsparteien in dieser Rolle sieht. Auch wenn zwei davon (DKG und PKV-Verband) ebenfalls privatrechtlich organisiert seien, sieht das Gericht wohl eine Befugnisübertragung aufgrund § 17 Abs. 3 S. 5 2. Hs. KHG. Daher wird man sich dort überlegen müssen, wie das Verfahren gestaltet werden kann. Der Schutz vor der verpflichtenden Teilnahme am Kalkulationsverfahren dürfte daher langfristig nicht gegeben sein.



RECHT KOMMENTIERT



Was ist bei Diagnose und Behandlung via Internet möglich?

Sind Online-Sprechstunden bald auch in Deutschland Alltag? In der Schweiz und in Großbritannien gehören Unternehmen wie Medgate und Dr. Ed, das seit 2011 knapp 1,5 Millionen telemedizinische Beratungen und Behandlungen verzeichnen kann, zu den größten Online-Behandlungsanbietern. Eine Lockerung von § 7 Abs. 4 MBO-Ä, wonach Patienten in Einzelfällen künftig ausschließlich über Fernkommunikationsmedien beraten und behandelt werden dürfen, soll in Deutschland den Weg für die Fernbehandlung ebnen.

Nach wie vor herrschen jedoch Unsicherheiten bei der rechtlichen Gestaltung und Umsetzung telemedizinischer Projekte. Der Grund sind v.a. die unterschiedlichen Entwicklungen auf Landesebene. Einzelne Landesärztekammern, darunter Hamburg, haben bis heute weder die Lockerung umgesetzt noch sich zu entsprechenden künftigen Bestrebungen öffentlich positioniert. Auch sind noch wichtige Fragen unbeantwortet: Darf der Arzt die Fernbehandlung aus dem Homeoffice durchführen? Bedarf ein Arzt, der Fernbehandlungen anbietet, überhaupt noch einer Praxis? Dürfen Unternehmen, an dem neben Ärzten noch andere Gesellschafter beteiligt sind, Fernbehandlung anbieten? Ist sie auch durch Krankenhäuser – z.B. im Rahmen der poststationären Behandlung – möglich? Und wie werden die im Rahmen der Fernbehandlung erbrachten Leistungen vergütet?

Grundsätzlich gilt: War früher zwingend ein physischer Erstkontakt zwischen Arzt und Patient notwendig, ist künftig eine ausschließliche Fernbehandlung erlaubt. Beratung und Behandlung allein über Fernkommunikationsmedien müssen jedoch ärztlich vertretbar und die erforderliche ärztliche Sorgfalt, insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation, gewahrt sein. Auch ist damit geregelt, dass durch die Möglichkeit zur Fernbehandlung die übrigen berufsrechtlichen Regelungen der Ärzte nicht ausgehebelt sind. Demzufolge ist ein Arzt bei Diagnose und Behandlung in der Telemedizin grundsätzlich weiterhin an die Pflicht zur Niederlassung gebunden.

Der Forderung nach zeitgerechten Rahmenbedingungen der ärztlichen telemedizinischen Leistungserbringung wurde nur auf den ersten Blick Rechnung getragen. Im Ergebnis stehen innovative Projekte weiterhin vor erheblichen Herausforderungen und offenen Fragen. Diese müssen im Einzelfall geklärt werden. Zuweilen werden weiterhin Ausnahmegenehmigungen an der Tagesordnung bleiben. Bis die Möglichkeiten der Telemedizin in der Praxis umfassend genutzt werden können, ist es also noch ein weiter Weg.

Karolina Lange, Rechtsanwältin, und Ina Schmidbauer,
wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Taylor Wessing in Düsseldorf,
Kontakt: K.Lange@taylorwessing.com