

Rechtsreport

Fehlende Fortbildung rechtfertigt Disziplinarverfahren

Gegen einen Arzt, der sich nicht in der erforderlichen Weise fortbildet, kann disziplinarisch vorgegangen werden. Das hat das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen entschieden. Im vorliegenden Fall hatte die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Anfang 2009 einen Hausarzt an seine Pflicht zur fachlichen Fortbildung nach § 95 d SGB V erinnert. Gegen Vorlage eines Fortbildungsnachweises werde die Ärztekammer ihm ein entsprechendes Fortbildungszertifikat ausstellen. Weil der Arzt auf diesen Hinweis nicht reagierte, machte ihn die KV darauf aufmerksam, dass sie gesetzlich verpflichtet sei, das vertragsärztliche Honorar in den ersten vier Quartalen, die auf den von der Nachweispflicht umfassten Fünfjahreszeitraum folgten, um zehn Prozent zu kürzen. Weise der Arzt seine Fortbildung nachträglich nach, so ende die Honorar-

kürzung in dem Quartal, das auf den Nachweis folge. Erbringe er den Nachweis nicht, werde ab dem fünften Quartal das Honorar um 25 Prozent gekürzt.

Der Arzt reagierte jedoch weder auf die Schreiben der KV noch auf die folgenden Honorarkürzungen. Den Hinweis, dass die KV beabsichtige, ein Disziplinarverfahren einzuleiten, weil er fortgesetzt gegen seine Fortbildungspflicht verstoße, sowie ein Erinnerungsschreiben ignorierte der Arzt beharrlich. Erst zum Schreiben des Disziplinarausschusses im Jahr 2012 nahm der Arzt Stellung und führte als Grund für sein Verhalten unter anderem die schlechte wirtschaftliche Situation seiner Praxis an. Er habe Kosten reduzieren müssen, davon seien auch die Fortbildungen betroffen gewesen.

Der Disziplinarausschuss setzte eine Geldbuße in Höhe von 5 000 Euro fest,

was nach Auffassung des Gerichts gerechtfertigt war. Die Pflicht des Vertragsarztes zur Fortbildung und zu deren Nachweis diene der Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung. Die bei einer Pflichtverletzung vorgesehenen Sanktionen bis hin zum Zulassungsentzug stehen nach Auffassung des Gerichts im Einklang mit der Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 GG. Wenn ein Vertragsarzt – wie der Kläger – etwa sieben Jahre ungenutzt verstreichen lasse, um seiner Fortbildungspflicht und deren Nachweis nachzukommen, und in dieser Zeit alle Hinweise und Anfragen der KV ignoriere, lasse dies auf eine Verantwortungslosigkeit beim Umgang mit den vertragsärztlichen Pflichten schließen.

LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 9. November 2017, Az.: L 11 KA 19/16, rechtskräftig
RAin Barbara Berner

GOÄ-Ratgeber

Hausbesuch durch nichtärztliches Personal

In der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gibt es vier unterschiedliche Besuchsleistungen. Die Durchführung der Besuchsleistungen nach den Nummern 50, 51 und 48 GOÄ erfolgt durch den Arzt. Mit der Nr. 50 GOÄ wird der „Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene(r) Untersuchung“, mit der Nr. 51 GOÄ der „Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Leistung nach Nr. 50 ...“ (kurz Mitbesuch) und mit der Nr. 48 GOÄ der „Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation (zum Beispiel in Alten- oder Pflegeheimen) – bei regelmäßiger Tätigkeit des Arztes auf der Pflegestation zu vorher vereinbarten Zeiten –“ vergütet (vergleiche hierzu auch GOÄ-Ratgeber „Hausbesuch“ Heft 42/2016).

Die 1996 in die GOÄ eingeführte Nr. 52 GOÄ steht hingegen für das „Aufsuchen eines Patienten außerhalb der Praxisräume oder des Krankenhauses durch nichtärztliches Personal im Auftrag des niedergelassenen Arztes (z. B. zur Durchführung von kapillaren oder venösen Blutentnah-

men, Wundbehandlungen, Verbandwechsel, Katheterwechsel)“. Diese Leistung ist nur mit 5,83 Euro bewertet und kann gemäß GOÄ auch nur mit dem 1,0-fachen Gebührensatz berechnet – also nicht gesteigert – werden. Die Berechnung von Wegegeld nach § 8 GOÄ ist leider daneben auch nicht zulässig. Wenn hier aber zusätzliche, in der Leistungslegende beispielhaft genannte, delegationsfähige Leistungen wie die venöse Blutentnahme (Nr. 250 GOÄ), Wundbehandlungen, Verbandwechsel, Spülen eines liegenden Harnblasenkatheters (Nr. 1733 GOÄ) oder Wechsel des Harnblasenkatheters (Nr. 1732 GOÄ) von der medizinischen Fachangestellten erbracht werden, können diese Leistungen auch neben der Nr. 52 GOÄ angesetzt werden.

Für medizinische Fachangestellte (MFA) gibt es verschiedene Möglichkeiten, sich medizinisch in verschiedenen Bereichen weiterzubilden. Zu nennen sind hier insbesondere die Weiterbildung zur EVA (Entlastende Versorgungsassistentin) oder zur NÄPa (= Nicht-ärztliche Praxisassistentin). Der Vorstellung, dass diese spe-

ziell weitergebildeten MFA zukünftig insbesondere die weniger werdenden Hausärzte und Fachärzte im ländlichen Bereich entlasten könnten, müsste (spätestens) in einer novellierten GOÄ auch eine adäquate Vergütung bei den Hausbesuchen von Privatpatienten folgen.

Nach unserer Kenntnis gibt es im Einheitlichen Bewertungsmaßstab eine Förderung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen bis zu maximal 2 536 Euro je Monat als Strukturzuschlag, wenn der Hausarzt/Facharzt eine zur EVA oder NÄPa weitergebildete MFA beschäftigt. Es gibt zudem eine Abrechnungsposition für den Hausbesuch (186 Punkte) und einen Mitbesuch (136 Punkte) durch dieses speziell weitergebildete nichtärztliche Personal. Der Hausärzteverband hat die Weiterbildung der MFA zur VERAH® (= Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) entwickelt, welcher u. a. im Rahmen von Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung und Selektivverträgen eine besondere Vergütung bei dem Hausbesuch und der Wundversorgung durch die VERAH® vorsieht.
Dr. med. Anja Pieritz