

„Berufsrechtliche Probleme/Fragestellungen bei Verträgen zur Integrierten Versorgung“

Dr. Andreas Meschke
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Möller · Partner
Kanzlei für Medizinrecht
Düsseldorf

Übersicht

- I. Einleitung: Integrierte Versorgung – Was ist das?
 - II. Umsetzung in der Praxis
 - III. Berufsrechtliche Probleme beim Vertragsabschluß
 - IV. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung
-

Möller · Partner
Düsseldorf

I. Einleitung

- Integrierte Versorgung – Was ist das?

Möller • Partner
Düsseldorf

I. Einleitung

-
- Integrierte Versorgung ist geregelt in §§ 140a ff. SGB V
 - § 140a Abs. 1 Satz 1 SGB V („Integrierte Versorgung“):

„... **Verträge über eine verschiedene Leistungssektoren übergreifende Versorgung der Versicherten oder eine interdisziplinär-fachübergreifende Versorgung** mit den in § 140b Abs. 1 genannten Vertragspartnern ... Das Versorgungsangebot und die Voraussetzungen seiner Inanspruchnahme ergeben sich aus dem Vertrag zur Integrierten Versorgung.“

Möller • Partner
Düsseldorf

I. Einleitung

- § 140a Abs. 2 SGB V:

„... Die Teilnahme der Versicherten ... ist freiwillig. Ein behandelnder Leistungserbringer darf aus der **gemeinsamen Dokumentation** nach § 140 b Abs. 3 die den Versicherten betreffenden Behandlungsdaten und Befunde nur dann abrufen, wenn der Versicherte **ihm gegenüber** seine Einwilligung erteilt hat, die Information für den konkret anstehenden Behandlungsfall genutzt werden soll und der Leistungserbringer zu dem Personenkreis gehört, der nach § 203 des StGB zur Geheimhaltung verpflichtet ist.“

Möller • Partner
Düsseldorf

I. Einleitung

- § 140b Abs. 1 SGB V:

Vertragspartner können nur sein:

- einzelne Vertragsärzte/Vertragszahnärzte und einzelne sonstige, nach Kapitel IV SGB V zur Versorgung der Versicherten berechnete Leistungserbringer und deren Gemeinschaften
- Krankenhausträger, Vorsorge- und Rehaeinrichtungsträger und deren Gemeinschaften

Möller • Partner
Düsseldorf

I. Einleitung

- MVZ-Träger
und
deren Gemeinschaften
- Träger von Einrichtungen, die eine integrierte
Versorgung ... durch ... Leistungserbringer anbieten
- Pflegekassen/Pflegeeinrichtungen
- Gemeinschaften der Leistungserbringer und deren
Gemeinschaften.

Möller • Partner
Düsseldorf

I. Einleitung

- § 140b Abs. 3 SGB V:

„... Insbesondere müssen die Vertragspartner die Gewähr dafür übernehmen, daß sie ... eine an dem Versorgungsbedarf der Versicherten orientierte Zusammenarbeit ... einschließlich ... einer ausreichenden **Dokumentation, die allen an der Integrierten Versorgung Beteiligten im jeweils erforderlichen Umfang zugänglich sein muß, sicherstellen.**“

Möller • Partner
Düsseldorf

I. Einleitung

- § 140b Abs. 4 SGB V:

„... Die Vertragspartner ... können sich ... darauf verständigen, daß Leistungen auch dann erbracht werden können, wenn die Erbringung dieser Leistung vom Zulassungs- oder Ermächtigungsstatus des jeweiligen Leistungserbringers nicht gedeckt ist.“

Möller • Partner
Düsseldorf

I. Einleitung

- § 140c Abs. 1 SGB V:

„Die Verträge ... legen die Vergütung fest. Aus der Vergütung ... sind sämtliche Leistungen, die von teilnehmenden Versicherten im Rahmen des vertraglichen Versorgungsauftrags in Anspruch genommen werden, zu vergüten. Dies gilt auch für die Inanspruchnahme von Leistungen von nicht an der integrierten Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern, soweit die Versicherten von an der integrierten Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern an die nicht teilnehmenden Leistungserbringer überwiesen wurden ...“

Möller • Partner
Düsseldorf

II.
Umsetzung in der Praxis
 alle Quellen:
 Gemeinsame Registrierungsstelle
 www.bqs-register140d.de

Möller • Partner
 Düsseldorf

**Gemeldete, zum Stichtag geltende
 Verträge zur integrierten Versorgung
 nach Versorgungsregion**

Stichtag: 30.09.2007

	Anzahl Verträge	Anzahl Versicherte	Vergütungsvolumen
Bundesgebiet	101	1.832.505	75.607.134 €
KV Baden-Württemberg	426	282.127	65.115.839 €
KV Bayern	422	1.624.859	110.754.562 €
KV Berlin	160	217.740	32.421.624 €
KV Brandenburg	168	248.527	27.024.840 €
KV Bremen	100	3.319	9.472.522 €
KV Hamburg	211	24.411	30.489.334 €
KV Hessen	484	72.968	118.815.238 €
KV Koblenz ²	3	52	45.038 €
KV Mecklenburg-Vorpommern	90	11.458	7.068.730 €
KV Niedersachsen	467	75.673	46.144.029 €
KV Nordbaden ²	46	1.930	2.036.155 €
KV Nordrhein	614	177.987	78.542.883 €
KV Nord-Württemberg ²	101	1.346	4.638.788 €
KV Pfalz ²	17	493	356.901 €
KV Rheinhessen ²	4	162	61.038 €
KV Rheinland-Pfalz	306	72.654	22.885.654 €
KV Saarland	77	104.775	9.882.812 €
KV Sachsen	111	107.805	29.539.827 €
KV Sachsen-Anhalt	150	554.305	32.660.693 €
KV Schleswig-Holstein	142	19.293	25.309.237 €
KV Südbaden ²	60	1.303	1.772.400 €
KV Süd-Württemberg ²	76	1.092	3.881.023 €
KV Thüringen	158	20.264	15.767.125 €
KV Trier ²	3	52	45.038 €
KV Westfalen-Lippe	301	167.816	37.830.202 €
Gesamtsumme (inkl. KV-Regionen mit weniger als 3 Verträgen):	4.798	5.624.926	788.168.666 €
<small>Verträge, die mehrere Krankenkassen gemeinsam abgeschlossen haben, werden separat als ein Vertrag mit den von der jeweiligen Krankenkasse gemeldeten Vergütungsvolumina gezählt.</small>			
<small>Verträge, die für mehrere KV-Regionen gelten, werden in jeder Region separat gezählt. Werden alle gemeldeten Verträge einfach je Krankenkasse gezählt, ergeben sich folgende Gesamtsummen:</small>			
Gesamtsumme	4.553	5.255.880	704.493.955 €

Möller • Partner
 Düsseldorf

Gemeldete Verträge zur integrierten Versorgung nach Vertragspartner-Kombination

Stichtag: 30.09.2007

Anzahl Verträge

Direkte Vertragspartner auf Kostenträgerseite

Vertrag wurde von mehreren Krankenkassen geschlossen	2465
Vertrag wurde von einer Krankenkasse geschlossen	2088
Summe:	4553

Direkte Vertragspartner auf Leistungserbringerseite

Niedergelassener Arzt	1110
Niedergelassener Arzt/Krankenhaus	876
Krankenhaus	829
Sonstige	805
Rehabilitation/Krankenhaus	601
Rehabilitation/Niedergelassener Arzt	181
Rehabilitation/Niedergelassener Arzt/Krankenhaus	151
Summe:	4553

=> rund 1/3 aller Krankenhäuser ist an Integrierter Versorgung beteiligt

Möller • Partner
Düsseldorf

Rehabilitation/Krankenhaus
13,2%

Niedergelassener Arzt
24,4%

Niedergelassener
Arzt/Krankenhaus
19,2%

Rehabilitation/
Niedergelassener Arzt/
Krankenhaus
3,3%

Krankenhaus
18,2%

Rehabilitation/
Niedergelassener Arzt
4,0%

Sonstige
17,7%

Anteile direkter Vertragspartner (teilnehmende Leistungserbringer ggf. anders)

Möller • Partner
Düsseldorf

II. Umsetzung in der Praxis

Beispiele:

- ambulante videogestützte Parkinsontherapie mittels Netzwerk, in das sowohl Krankenhausneurologen als auch niedergelassene Fachärzte integriert sind
- Behandlung depressiver oder schizophrener Patienten mittels Netzwerk von ambulanter, teilstationärer, rehabilitativer und kurzstationärer Versorgung
- Hüft-Endoprothetik mit Möglichkeit zur Direkteinweisung in die Reha-Einrichtung durch die Krankenhausärzte ohne Einschaltung des MDK
- Netzwerk Diabetischer Fuß Köln und Umgebung e. V. (Kooperation Ärzte, Podologen, Orthopädie-Schuhmacher)

Quelle: www.die-gesundheitsreform.de (BMfG)

Möller • Partner
Düsseldorf

III.

Berufsrechtliche Probleme beim Vertragsabschluß

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme beim Vertragsabschluß

1. einzelner Arzt schließt für sich Vertrag:
=> Abschluß unproblematisch

 2. mehrere Ärzte schließen Vertrag gemeinsam, also „**Gemeinschaft von Leistungserbringern**“ i.S. von § 140b Abs. 1 SGB V (Kennzeichen: alle Leistungserbringer sind in die Integrierte Versorgung eingebunden)

=> Verhältnis zu den berufsrechtlich zulässigen Kooperationsformen (§ 18 MBO)?
- **Berufsausübungsgemeinschaft**: unproblematisch

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme beim Vertragsabschluß

- **Organisationsgemeinschaft/Praxisgemeinschaft**: berufsrechtlich teilweise bestritten, da Vertragsabschluß im Bereich der Integrierten Versorgung außerhalb des Gesellschaftszwecks liege
- => Organisationsgemeinschaft hält Praxisressourcen (Personal, Geräte, Räume u.ä.); Begriff „Innengesellschaft“ ist verfehlt, da Verträge über Kauf, Miete etc. abgeschlossen werden können durch Abschluß eines IV-Vertrages wird Organisationsgemeinschaft nicht zu Berufsausübungsgemeinschaft, da der individuelle Behandlungsvertrag nachfolgt
- => bei entsprechendem – ggf. anzupassendem – Gesellschaftszweck kann Organisationsgemeinschaft IV-Verträge abschließen, wenn alle an Integrierter Versorgung teilnehmen

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme beim Vertragsabschluß

- **medizinische Kooperationsgemeinschaft** (§ 23b MBO: kooperative Berufsausübung mit anderen akademischen Heilberufen, staatlichen Ausbildungsberufen im Gesundheitswesen oder Naturwissenschaftlichern oder sozialpädagogischen Berufen): unproblematisch, wenn alle an Integrierter Versorgung teilnehmen
- **Praxisverbund** (§ 23d MBO: Kooperation zur Erfüllung eines bestimmten Versorgungsauftrags oder anderer Form der Patientenversorgung, z.B. Qualitätssicherung, Versorgungsbereitschaft): unproblematisch, wenn alle an Integrierter Versorgung teilnehmen

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme beim Vertragsabschluß

3. Keine oder nicht alle Leistungserbringer schließen für (alle) Leistungserbringer den Vertrag, also **Träger von Einrichtungen, die eine integrierte Versorgung durch Leistungserbringer anbieten** i.S. von § 140b Abs. 1 SGB V
- sog. Managementgesellschaften (vgl. BT-Drucks. 15/1525, S. 129; allerdings ohne Konkretisierung der Anforderungen), wobei wohl auch natürliche (Einzel-)Personen derart auftreten können

=> Können Ärzte sich hier engagieren?

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme beim Vertragsabschluß

- § 3 Abs. 2 MBO:
„ ... (es) ist untersagt, im Zusammenhang mit der Ausübung ... ärztlicher Tätigkeit Waren und andere Gegenstände abzugeben oder unter ihrer Mitwirkung abgeben zu lassen sowie gewerbliche Dienstleistungen zu erbringen oder erbringen zu lassen, soweit nicht die Abgabe ... wegen ihrer Besonderheit notwendiger Bestandteil der ärztlichen Therapie sind.“
 - kein Verbot des Betreibens von Unternehmen im Gesundheitswesen
 - „im Zusammenhang“ fordert aber räumliche Trennung (auch aus steuerlicher Sicht: Gefahr der Gewerbesteuerinfizierung, insbesondere bei Berufsausübungsgemeinschaften; vgl. § 15 Abs. 3 Nr. 1 EStG)
-

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme beim Vertragsabschluß

- Sonderproblem ggf. Vergütungsverteilung bei Einnahmen des Einrichtungsträgers

Einrichtungsträger ist Vertragspartner der Krankenkassen und bietet Leistungen „durch“ Leistungserbringer an. Daher: Krankenkassen zahlen an Einrichtungsträger die komplette Vergütung. Einrichtungsträger behält Entgelt für seine Leistungen ein und vergütet ansonsten die Leistungserbringer

regelmäßig unproblematisch, auch im Bereich einer leistungs-/umsatzabhängigen Verwaltungskostenpauschale, auch wenn Arzt Einrichtungsträger ist
 - => Gestaltungsmissbrauch (vgl. § 31 MBO), wenn Ärzte als oder in Managementgesellschaft „künstlich“ installiert werden, z. B. von dem das Projekt initierenden Krankenhausträger, der Ressourcen für die Managementgesellschaft (ausschließlich) bereitstellt
-

Möller • Partner
Düsseldorf

IV. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

- Berufsrechtliche Berührungspunkte:

1. Schweigepflicht
2. Dokumentation
3. Vergütung

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

1. Schweigepflicht gemäß § 9 MBO

„(1) Ärztinnen und Ärzte haben über das, was ihnen ... anvertraut oder bekannt geworden ist ... zu schweigen. Dazu gehören auch schriftliche Mitteilungen ... Aufzeichnungen ... Röntgenaufnahmen und sonstige Untersuchungsbefunde.“

(2) Ärztinnen und Ärzte sind zur Offenbarung befugt, soweit sie von der Schweigepflicht entbunden worden sind.

(4) Wenn mehrere Ärztinnen und Ärzte gleichzeitig oder nacheinander dieselbe Patienten oder denselben Patienten untersuchen oder behandeln, so sind sie untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis der Patientin oder des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist.“

§ 9 Abs. 4 MBO beschreibt letztlich die Zielsetzung und Typik der integrierten Versorgung

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

- Einwilligung setzt Aufklärung über die Reichweite der geplanten Offenbarung voraus, d.h. über deren Gegenstand – ausreichend ist bereits der Umstand, daß behandelt wurde - und die Person des Kenntnisnehmers

=> Zu thematisieren ist mit dem Patienten:

- welche Ärzte nehmen wovon Kenntnis (Verknüpfung mit Dokumentation)
 - welche Nichtärzte nehmen wovon Kenntnis => Managementgesellschaft und ggf. Abrechnungsunternehmen, bei denen u.U. gesamte Datenweitergabe liegt
-

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

2. Dokumentation gemäß § 140 b Abs. 3 Satz 3 SGB V gemeinsam von allen Leistungserbringern

§ 10 MBO:

„(1) Ärztinnen und Ärzte haben über die in Ausübung ihres Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen.

(4) Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern. ... Empfehlungen der Ärztekammer zu beachten.“

=> gemeinsame Dokumentation berufsrechtlich grds. zulässig

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

„Datenschutz/Einverständniserklärung“ aus der Praxis:

„1) Patientendaten

Zur Erreichung und Sicherung der formulierten langfristigen Ziele der Adipositas-therapie und – prävention werden die Patientendaten innerhalb der Integrierten Versorgungsform nach dem Vertrag zwischen der BKK ..., dem Berufsverband ... sowie den beigetretenen Ärzten im jeweils erforderlichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt.

2) Abrechnungsdaten

Die zum Zweck der Abrechnung übermittelten Daten nach der Anlagen 3, 6 und 7 des Vertrages werden nach Prüfung auf Rechtmäßigkeit und Plausibilität von den dazu Befugten gespeichert und genutzt. Das Speichern dieser Daten durch die BKK ... bzw. der dem Vertrag beigetretenen Krankenkasse schließt Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen mit ein.“

=> **Mängel:** keine Konkretisierung der Patientendaten (1), dabei kein Hinweis auf gemeinsame Dokumentation und Einverständnis im Einzelfall gemäß § 140a II SGB V, keine Konkretisierung der Abrechnungsdaten (2)

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

- Sonderproblem: Patienteneinsichtnahme in die gemeinsamen Dokumentation
 - § 10 III MBO:
Ärztinnen und Ärzte haben Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen grundsätzlich in die sie betreffenden Krankenunterlagen Einsicht zu gewähren; ausgenommen sind diejenigen Teile, welche subjektive Eindrücke oder Wahrnehmungen der Ärztin oder des Arztes enthalten
- => muß jeder Arzt bei Anfrage in die gesamte gemeinsame Dokumentation Einsicht gewähren?

M.E. ja, soweit der Arzt diese genutzt hat; anderweitig relevante Dokumentationen hat der Patient dort einzusehen

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

3. Vergütung

- a. grds. gilt gemäß § 12 MBO die GOÄ, sofern nicht – wie hier – andere gesetzliche Vergütungsregelungen gelten
- b. § 31 MBO:

„Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten oder Untersuchungsmaterial ein Entgelt oder andere Vorteile sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.“

=> „Einfallsreichtum ist unbegrenzt“

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

=> „Kopfgeld für Kranke“ (SPIEGEL 45/2007, 130):

„Überall im Land schließen sich in diesen Wochen regionale Ärztgruppen mit ausgewählten Kliniken zusammen. Begründet wird dies mit dem Schlagwort der ‚integrierten Versorgung‘.“ (gemeint wohl eher Kooperationsverträge)

=> grds. steht die Einheitsvergütung in der Integrierten Versorgung jedoch dem Ausgangspunkt der Zuweisung gegen Entgelt – nämlich getrennten Honoraren – entgegen

(Indiz für andere Beurteilung: fehlende Kostendeckung einer Seite)

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

=> vorrangig dürfte (derzeit) Zuweisung gegen Entgelt bei Einbindung von nicht an der Integrierten Versorgung beteiligten Nichtleistungserbringern relevant sein

oder

=> bei Nutzung der Möglichkeiten, gemäß § 140b Abs. 4 SGB V, Leistungen (weitlich) nur durch den/die anderen Leistungserbringer zu erbringen, z.B. einen Krankenträger, oder gemäß § 140c Abs. 1 SGB V an nicht an der Integrierten Versorgung teilnehmende Leistungserbringer zu überweisen

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

c. § 34 Abs. 1 MBO:

„... nicht gestattet, für die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln oder Medizinprodukten eine Vergütung oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern, sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen.“

=> Weitergabe von Einsparungen bei Arzneimitteltherapie, Krankenpflege, Heil- und Hilfsmitteln etc. zulässig?

Möller • Partner
Düsseldorf

III. Berufsrechtliche Probleme bei der Vertragsdurchführung

=> Berufsordnungsgremien der BÄK v. 02.04.2007 (DÄBl. 2007/22, A-1607, Nr. 2):

- Vorteil nicht vom Hersteller; auch keine mittelbare Vergütung über das Werkzeug „Kasse“; kein Vorteil „für die Verordnung“, wenn Initiative der Kasse auf sozialrechtlich erwünschte Einsparungen durch wirtschaftliche Verordnung gerichtet und für Patienten und alle Beteiligten erkennbar
- ABER: Arzt muß Spielraum im Einzelfall verbleiben, abzuweichen, und es sind konkrete, nachprüfbare Verhaltensweisen zu vereinbaren; andernfalls Gefahr für eigene „Einsparstrategien“ des Arztes, die zur Versagung medizinisch notwendiger Leistungen führen können

Möller • Partner
Düsseldorf

Möller · Partner
Kanzlei für Medizinrecht

Dr. Andreas Meschke
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

40625 Düsseldorf · Pfeifferstraße 6
Telefon (02 11) 75 84 88 0
www.m-u-p.info
meschke@m-u-p.info

Möller · Partner
Düsseldorf