

michels.pmks

F a c h a n w ä l t e

Delegation – Approbation vs. (eingeschränkte) Heilpraktikererlaubnis

Dr. Kerrin Schillhorn
Fachanwältin für Verwaltungsrecht
Fachanwältin für Medizinrecht

- Versorgung wird aufwendiger und personalintensiver
- Medizintechnik wird wichtiger
- nicht-ärztliche Mitarbeiter übernehmen faktisch viele Aufgaben in Klinik und Praxis
- ärztliche Versorgungslücken in Flächenländern

- (sinnvolle) Arbeitsteilung
- Entlastung für Ärzte
- Leistungsausweitung durch Einbindung nicht-ärztlicher Mitarbeiter

- enge Grenzen der Zulässigkeit der Delegation
 - enge Grenzen für Vergütung (persönliche Leistungserbringung!)
 - fehlende Rechtsgrundlage für Aufgabenübertragung/Verschiebung der Verantwortung
- Heilpraktikererlaubnis als Lösung?

- Leistung bleibt Leistung des Arztes (persönliche Leistungserbringung!)
- zulässig nur nach fachlicher Weisung und unter Aufsicht des Arztes
 - Anwesenheit des Arztes ist erforderlich, Erreichbarkeit reicht nicht aus!
- Abrechenbarkeit nur, wenn Voraussetzungen erfüllt sind

- kaum gesetzliche Regelungen zur Abgrenzung ärztlicher und nicht ärztlicher Aufgaben
- Zulässigkeit der Abgrenzung nach Komplexität der Maßnahme und Gefährlichkeit für Patient, aber auch (Zusatz-)Qualifikation der nicht-ärztlichen Kraft

nur zulässig, wenn

- Risiken sicher begrenzt werden können und
- Übertragung der (originär dem Arzt) zugewiesenen Aufgabe nach den Anforderungen **ordnungsgemäßer Berufsausübung** und **medizinischem Standard** § 276 BGB („erforderliche Sorgfalt“) genügt

- Kernbereich medizinischer Behandlung ist nicht delegierbar und nicht übertragbar
 - gilt für Behandlungsmaßnahmen, die wegen ihrer **Schwierigkeit, Gefährlichkeit oder Unvorhersehbarkeit** etwaiger Reaktionen professionelles ärztliches Fachwissen voraussetzen

- Prüfung, ob die nicht-ärztliche Kraft über die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen verfügt
- je besser das Personal qualifiziert ist, desto mehr Leistungen/Leistungsbestandteile können übertragen werden

Problem: wenig förmliche Fachweiterbildungen für Arzthelferinnen und Pflegepersonal

□ **Delegation:**

- Weisung des Arztes
- Aufsicht des Arztes
- Anwesenheit des Arztes
- Dokumentation

□ **Übertragung:**

- sorgfältige Auswahl
- ggf. Qualifizierung
- Ausbildung
- Aufsicht
- Dokumentation

Heilpraktikererlaubnis als Alternative?

- statt Übertragung: Erwerb der Heilpraktikererlaubnis durch Pflegekraft
- mögliche Vorteile:
 - geringere/keine Organisationspflichten
 - selbstständige Entscheidungsfähigkeit der Pflegekraft
 - größere Entlastung des Arztes durch Wegfall der Überwachungspflichten

Heilpraktiker ist, wer ohne Arzt zu sein, die Heilkunde berufsmäßig und mit staatlicher Erlaubnis ausübt, § 1 Abs. 1 HeilprG

- freier Beruf
- in eigener Praxis auszuüben
- erlaubnispflichtig
- keine „Fachausbildung“
- kein staatlicher Ausbildungsberuf
- kein akademischer Heilberuf

Zulassungskriterium: Keine Gefährdung für die Volksgesundheit

- der Antragsteller muss das 25. Lebensjahr vollendet haben
- darf nicht vorbestraft sein
- der Antragsteller muss mindestens eine abgeschlossene Schulausbildung nachweisen können (nach heutigem Recht mindestens ein Hauptschulabschluss)
- es dürfen keine schweren Krankheiten und Süchte vorliegen; gemeint sind hierbei z.B. chronische, ansteckende Krankheiten

- Berufsordnung der Ärzte nachgebildet, Inhalte aus dem Arztrecht, z.B.
 - Aufklärungspflicht
 - Verschwiegenheitspflicht
 - Dokumentationspflicht
 - Sorgfaltspflicht
 - Weiterbildungspflicht
 - Anforderung an Praxisräume
 - Werbung
 - Haftpflicht
- **aber:** Berufsordnung des Berufsverbandes, nicht allgemein verbindlich!

Möglichkeiten der Zusammenarbeit Ärzte - Heilpraktiker

- komplementäre Tätigkeit von Arzt und Heilpraktiker, als Behandlung des einen, wenn der andere seine Behandlung bereits beendet hat, ist zulässig
- gleichzeitige Tätigkeit von Arzt und Heilpraktiker ist zulässig, wenn Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten klar getrennt sind
- gemeinsame Tätigkeit – ist problematisch

- § 1 MBO Ärzte und Art. 2 BO HP – Arzt und HP sind jeweils freie Berufe
- § 23a MBO untersagt es Ärzten, zusammen mit Personen, die weder Ärztinnen oder Ärzte sind, zu untersuchen oder zu behandeln
- Arzt und Heilpraktiker dürfen deshalb die Grenze zum gemeinschaftlichen heilkundlichen Handeln nicht überschreiten
- nur rein organisatorische Kooperationen (Praxisgemeinschaft) von Arzt und Heilpraktiker zulässig
- fachliche Tätigkeiten sind strikt getrennt voneinander zu trennen

- Erwartungshaltung der Patienten an beide Professionen ist sehr unterschiedlich: Patient muss wissen, wer wofür zuständig ist
- besondere Stellung des Arztes soll nicht angetastet werden
- Heilpraktikererlaubnis ist keine fachliche Zusatzqualifikation, nur formelle Genehmigung

- keine verbindlichen gesetzlichen Vorgaben für die Vergütung einer Heilpraktikerbehandlung
 - Selbstzahler
 - PKV
 - Zusatzversicherung der GKV
- Leistungen der Heilpraktiker sind nicht in die GKV eingeschlossen
- Leistungen des Heilpraktikers sind von diesem selbst abzurechnen
 - Abrechnung durch Arzt scheidet bereits wegen Zusammenarbeitsverbot aus!

- Arzt darf Heilpraktiker nicht in eigener Praxis einsetzen
- Arzt darf Leistung des Heilpraktikers nicht abrechnen!
 - Heilpraktikererlaubnis für nicht-ärztliche Mitarbeiter in der Praxis ist (derzeit) keine Lösung

- ist herausgehobene Stellung des Arztes noch zeitgemäß?
- Arbeitsteilung findet faktisch statt – rechtliche Absicherung sinnvoll!
- Ineinandergreifen von ärztlicher und heilpraktischer Leistung sinnvoll

- Aufwertung der Heilpraktikererlaubnis in fachlicher Hinsicht
- Aufhebung des Verbots der Zusammenarbeit für Ärzte/Anpassung der Berufsordnungen
- Einbeziehung der (ausgewählten) Vergütung für Heilpraktiker in GKV-System

- Änderungen würden für alle Heilpraktiker gelten, nicht nur für nicht-ärztliche Mitarbeiter in Praxen/Kliniken
- grundlegende Änderung des Heilpraktikerverständnisses – fachliche Anreicherung der Voraussetzungen
- anderes Vergütungssystem für Heilpraktiker
 - wesentliche Reform des Heilpraktikerwesens und der Möglichkeiten der gemeinsamen Berufsausübung für Ärzte

- zusätzliche fachliche Qualifikationsmöglichkeiten für nicht-ärztliche Mitarbeiter
- Abrechnungsmöglichkeit der Tätigkeit nicht-ärztlicher Mitarbeiter – als Leistung des Arztes
 - Kernleistung muss beim Arzt verbleiben
 - delegierte (und ordnungsgemäß angeordnete und überwachte) Aufgaben können als eigene abgerechnet werden
 - übertragene Aufgaben als eigene Aufgaben des Arztes?
 - derzeit keine Abrechenbarkeit als persönliche Leistungserbringung (GOÄ)

Abrechenbarkeit übertragener Leistungen

- zwar keine persönlich erbrachte Leistung bzw. Leistungsbestandteil des Arztes, aber
 - von ihm verantwortet,
 - angeordnetund
 - im Rahmen der Gesamtverantwortung für die Behandlung zur Ausführung übertragen
- Abrechenbarkeit als eigene Leistung vertretbar, wenn
 - zusätzliche Qualifikation von nicht-ärztlichen Mitarbeitern,
 - Einarbeitung
 - (stichprobenhafte) Aufsicht über Erbringung der Leistungsbestandteile durch den Arztund
 - jederzeitiges Eingriffs- bzw. Abänderungsrecht des Arztes
- Anpassung der GOÄ und des Verständnisses der „eigenen Leistung“ im Rechtssinne erforderlich!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Kerrin Schillhorn
Hohenstaufering 57
50674 Köln
Tel.: +49 - (0)221 / 50003 – 738
Fax: +49 - (0)211 / 50003 – 636
www.michelspmks.de
E-Mail: schillhorn@michelspmks.de