

*Traditionell einmal im Jahr treffen sich Ärzte und Juristen aus ganz Deutschland auf Einladung der Kaiserin-Friedrich-Stiftung zu deren zweitägigem Symposium im Hörsaalkomplex der Schering AG in Berlin-Wedding. Das für 2004 gewählte Thema „Berufsrecht“ stieß, so Präsident Prof. Dr. Jürgen Hammerstein, „auf unerwartet großen Widerhall“. Mehr als 240 Teilnehmer und 20 Referenten sprengten fast den lokalen und zeitlichen Rahmen der zweitägigen Veranstaltung, zeugten aber auch von der gelungenen Vorarbeit durch das sechsköpfige Programmkomitee, in dem auch der Präsident der Landesärztekammer Brandenburg, Dr. Udo Wolter, seinen Beitrag geleistet hatte.*

## 29. Symposium für Juristen und Ärzte

# Neue Formen der ärztlichen Berufsausübung und der Angriff auf die letzten Werbeverbots-Bastionen

Das ärztliche Berufsrecht ist in den letzten Jahren in Bewegung geraten. Allein seit 1996 wurde es dreimal novelliert und zusätzlich noch zweimal geändert. Viel Faktoren spielen dabei eine Rolle. Medizinische Neuerungen, höchstrichterliche Entscheidungen, Rechtsakte der Europäischen Union oder Beschlüsse des Weltärztebundes können „Anlass zu Änderungen des ärztlichen Verhaltenskodex geben“, sagte Prof. Dr. Jürgen Hammerstein, Präsident der Kaiserin-Friedrich-Stiftung, auf der Pressekonferenz anlässlich des 29. Symposiums für Juristen und Ärzte am 13. Februar in Berlin.

Aber auch Strukturänderungen im Gesundheitssystem bzw. gesellschaftspolitische Neuerungen bieten immer wieder Stoff für Berufsrechtsdiskussionen und eben dieses Traditionssymposium, das diesmal in drei Themenkomplexe und Foren („Grundlagen des ärztlichen Berufsrechts“, „Neue Formen der ärztlichen Berufsausübung“ und „Arzt und Industrie“) gegliedert worden war.

### Berufsrechtlicher Sprengstoff: medizinische Versorgungszentren

Dr. Udo Wolter, Präsident der Landesärztekammer Brandenburg, leitete am Freitagnachmittag das Forum „Neue Formen der ärztlichen Berufsausübung“, in dem u. a. die Rechtsexperten Dr. Christoph Jansen, Rechtsanwalt in Düsseldorf, und Dr. Klaus Engelmann, Vorsitzender Richter am Bundessozialgericht in Kassel, zu „Kooperationsformen unter Ärzten“ bzw. zur „Filiabildung“ sprachen. Dr. Jansen erinnerte daran, dass bis Anfang der 60-er Jahre die Zulassung von Gemeinschaftspraxen berufsrechtlich umstritten war und verwies auf eine Äußerung des damaligen niedersächsischen Ärztekammerpräsidenten, der durch Gemeinschaftspraxen „die ärztlichen Grundfundamente erschüttert“ sah...

Jansen erläuterte das „Spannungsfeld zwischen allgemeinem Gesellschaftsrecht einerseits sowie Berufs- und Kassenrecht anderer-



Auf der Pressekonferenz erläuterte Dr. Wolter (3.v.r.) Veränderungen im Werberecht. Mit im Präsidium (v.l.n.r.): Prof. Flenker, Dr. Engelmann, Dr. Jansen, Prof. Hammerstein und Gesprächsleiter Rabatta.

seits“. Und in diesem sei seit dem 1. Januar 2004 neuer „berufspolitischer und berufsrechtlicher Sprengstoff“ deponiert worden: durch die nun in allen Rechtsformen – auch Kapitalgesellschaften! – möglichen medizinischen Versorgungszentren. Jansen schränkte aber auch ein: „Die Zulassungssperren werden die Verbreitung von medizinischen Versorgungszentren erheblich behindern.“

### Filiabildung in der ambulanten Versorgung erleichtert

Dr. Klaus Engelmann befasste sich mit der Filiabildung in der ambulanten ärztlichen Ver-

sorgung und stellte, hervorgerufen durch das GKV-Modernisierungsgesetz, eine starke Tendenz fest, „die Bindung der ambulanten ärztlichen Tätigkeit an den Niederlassungsort bzw. den Vertragsarztstz zu lockern“. 2003 wurden „erstmalig im Vertragsarztrecht die Voraussetzungen für das Betreiben von Zweigpraxen und ausgelagerten Praxisräumen definiert“. Jedoch, das Unterhalten ausgelagerter Praxisräume sei grundsätzlich genehmigungsfrei. Darunter fielen „unter bestimmten Voraussetzungen auch die Durchführung ambulanter Operationen in einem Operationszentrum außerhalb der eigenen Praxis“.

## Die Kaiserin-Friedrich-Stiftung

Vor gut einhundert Jahren, 1903, war die Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen auf Initiative von Ernst v. Bergmann und Robert Kutner in Berlin ins Leben gerufen worden. Ihre „Reaktivierung“ erfolgte 1972 in Westberlin durch Prof. Wilhelm Heim. Nach der Wende konnte die Stiftung an ihren angestammten Sitz ins Kaiserin-Friedrich-Haus in unmittelbarer Nähe zur Charité in Berlin-Mitte zurückkehren. Vorsitzende der Stiftung ist die Berliner Gesundheitssenatorin Dr. Heidi Knake-Werner, Geschäftsführer Prof. Dr. med. Jürgen Hammerstein, ehem. Leiter der Abteilung für gynäkologische Endokrinologie, Sterilität und Familienplanung am Klinikum Steglitz,

als Schatzmeister gehört Dr. med. Peter Semler, ehem. Chefarzt der I. Inneren Abteilung am Wenckebach-Krankenhaus Berlin, dem dreiköpfigen Vorstand an. Weitere – ehrenamtliche – Organe der Stiftung sind das Kuratorium und der wissenschaftliche Beirat zur Fortbildungsplanung. Jährlich veranstaltet die Kaiserin-Friedrich-Stiftung „Klinische Fortbildungen“, sie unterhält Partnerschaftsbeziehungen zu zwei chinesischen Universitäten, organisiert den Austausch chinesischer und deutscher Ärzte und bemüht sich um den Gedankenaustausch mit anderen Berufsgruppen. Im Zentrum stehen dabei die Symposien für Juristen und Ärzte. (hak)

Dr. Engelmann erwartet „weitere Lockerungen der Bindung des Arztes an den Niederlassungsort“. So soll es – ohne Unterscheidung zwischen Zweigpraxis und ausgelagerten Praxisräumen – den Ärzten bald generell gestattet sein, an mehreren Orten, auch in Kooperation mit anderen Ärzten, Sprechstunden abzuhalten.

Für medizinische Versorgungszentren gebe es die Bedingung, ein medizinischer Leistungserbringer müsse der Gründer sein. Viele Pharmafirmen interessierten sich deshalb dafür, und auch Apotheken ständen als Gründer in den Startlöchern.

#### Werbungsmöglichkeiten deutlich erweitert

Dr. Udo Wolter hatte seinen Vortrag zu neuen Formen der ärztlichen Berufsausübung, im Besonderen zur Außendarstellung, zur Werbung der Ärzte, verfasst. Noch 1950 hatte es im § 6 der Berufsordnung für die deutschen Ärzte geheißen, dem Arzt sei es nicht gestattet, seinen Beruf „im Umherziehen“ auszuüben. Werbung und Anpreisung jeglicher Art waren untersagt. Angaben für Arztschilder, Briefbögen und Stempel blieben auch in den folgenden Jahrzehnten streng reglementiert.



Dr. Wolter und der Präsident der Stiftung, Prof. Dr. Hammerstein

Nach und nach wurden jedoch Änderungen sanktioniert. Dr. Wolter nannte Beispiele: Das Bundesverfassungsgericht entschied am 5. 4. 2001, dass die Bezeichnung „Akupunktur“ fähig auf dem Arztschild sei, obwohl keine strukturierte Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung vorliege. Am 8. 1. 2002 urteilte das

Bundesverfassungsgericht, dass sich ein Arzt „Spezialist“ nennen dürfe. Am 18. 2. 2002 entschied das Bundesverfassungsgericht, dass Werbung in Zeitschriften nicht unbedingt anlassbezogen sein müsse.

Dr. Wolter gab in seinem Vortrag schließlich einen Ausblick:

1. Die Niederlassung in eigener Einzelpraxis werde immer mehr zum „Auslaufmodell“. Die zunehmende Kommerzialisierung und Ökonomisierung des Gesundheitswesens habe dazu geführt, dass Ärzte Berufsausübungsgemeinschaften gründen müssen, „um den Wettlauf mit der Rentabilität ihrer eigenen Leistungen standzuhalten“.
2. „Die Ausübung des ärztlichen Berufes im Umherziehen wird möglich gemacht.“ Organisationsformen wie die Filialbildung und andere werden zunehmend in der medizinischen Versorgung einen größeren Stellenwert einnehmen.
3. Die Werbung mit ärztlichen Qualifikationen ist nicht mehr an eine strukturierte



Blick in den Tagungssaal während des von Dr. Wolter (Präsidium, Mitte) geleiteten Forum zu neuen Formen des ärztlichen Berufsrechtes. Fotos: Kühne

Weiterbildung gebunden. Auch andere Qualifikationsformen zu führen, sei beispielsweise auf Praxisschildern erlaubt.

4. Die Pflicht des Arztes, an der „Bekämpfung des Heilschwindels“ teilzunehmen, sei ihm vollständig aus der Hand genommen. Der Gesundheitsmarkt werde zunehmend mit Nichtärzten komplettiert.
5. Trotzdem sollte die Werbung im ärztlichen Bereich weiterhin nicht berufswidrig sein, worunter gegenwärtig „nicht anpreisend“, „nicht irreführend“ und „nicht vergleichend“ verstanden werde.

Dr. Wolter gab sich jedoch als Realist: „Der Angriff auf die letzten Verbotsbastionen der Arztwerbung hat schon begonnen. Ich glaube, 'nicht irreführend' wird wohl als einziges dieser drei Kriterien übrig bleiben.“ Das seien „nackte Tatsachen“, wie der Neuruppiner Chirurg am Schluss seines von den 250 Zuhörern mit viel Beifall aufgenommen Vortrages trocken kommentierte.

Hans-Albrecht Kühne

## Justizministerium novelliert Honorarsätze für Sachverständige Begutachtung von Münzen mehr wert als Begutachtung von Menschen?

Die durchschnittliche Honorierung ärztlicher Gutachten in Deutschland liegt um etwa 53 % unter der Entschädigung anderer Berufsgruppen und wartet seit zehn Jahren schon auf eine Anhebung. Dieser unhaltbare Zustand sollte mit der Novelle des Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetzes beseitigt werden, doch schon vor der Verabschiedung des „Kostenrechtsmodernisierungsgesetzes“ im Bundestag am 12. Februar zeigte sich, dass den Ärzten eine weitere Abwertung droht. Dagegen stemmt

sich die Bundesärztekammer, die auf einem Pressegespräch im Berliner Kaiserin-Friedrich-Haus die wichtigsten Fakten auf den Tisch legte und die – bei einer nun drohenden Festschreibung der Missachtung ärztlicher Gutachtertätigkeit – auch eine Klage vor dem Bundesverfassungsgericht erwägt.

Dr. Alfred Möhrle, Vorsitzender des Ausschusses „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer, kritisierte, dass Ärzte schlechter vergütet würden als Altbausaniierer, Fußbo-

denleger, Kältetechniker und andere, die sich alle in ihren Gutachten mit materiellen Schäden auseinandersetzen, nicht aber – wie Ärzte – mit Menschen.

Bisher gibt es drei Honorargruppen: 45,50 und 60 Euro/Stunde. Nach Vorstellungen der Bundesärztekammer sollten diese künftig auf 75, 85 und 95 Euro/Stunde angehoben werden, wobei sich die BÄK bei ihrem Vorschlag an der vom Bundesrat beschlossenen Berufskrankheiten-Verordnung orientierte, die eine durchschnittliche Arztstunde mit 81 Euro „bewertet“.

Die Berechtigung ärztlicher Forderungen untermauerte auch Prof. Dr. Werner Schlake, Vorsitzender des Berufsverbandes Deutscher Pathologen und Vizepräsident der Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB): „Analogschlüsse zu anderen Berufsgruppen