

Rechtsreport

Unerlaubte ärztliche Werbung

Ärztinnen und Ärzte, die mit einer nicht anerkannten Facharztbezeichnung für ihre Fernbehandlung werben, verstoßen gegen das Heilmittelwerbe-gesetz. Das hat das Landgericht (LG) Koblenz entschieden.

Der klagende Arzt hatte mit der Bezeichnung als Facharzt für „Akupunktur“, „Hypnose“, „Sexualmedizin“ und „Raumfahrtmedizin“ per E-Mail für medizinische Fern-diagnosen und Therapien in seiner Privatpraxis geworben. Per Video und Telefon wollte er Patientinnen und Patienten beraten und aus den Photonen der einzusendenden Fotos und den Schwingungen der DNA der Kopfhare fast alle bekannten Viren, Bakterien und Parasiten ermitteln. Dies ist ihm per einstweiliger Verfügung untersagt worden. Nach Auffassung des Gerichts, das die Verfügung bestätigt hat, sei das eine unlautere, weil irreführende, geschäftliche Handlung im Sinne der §§ 3 Abs. 1, 3 a, 5 Abs. 1 Ge-

setz gegen den unlauteren Wettbewerb. Der Inhalt des per E-Mail versandten Informationsschreibens sei unlautere Werbung, da zum einen in unzulässiger Weise entgegen § 9 Heilmittelwerbe-gesetz (HWG) eine Fernbehandlung beworben wurde und weiterhin keine anerkannten Facharztbezeichnungen verwendet wurden. Werbung für eine sogenannte Fernbehandlung, die nicht auf eigenen Wahrnehmungen an dem zu behandelnden Menschen beruht, sei gemäß § 9 HWG unzulässig, es sei denn, ein persönlicher ärztlicher Kontakt mit dem zu behandelnden Menschen ist nach allgemein anerkannten fachlichen Standards nicht erforderlich. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien sei berufsrechtlich im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt, insbesondere durch die Art und Weise der

Befunderhebung, der Beratung, der Behandlung sowie der Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird. Dies sei vor Gericht nicht dargelegt worden.

Auch die geführten Bezeichnungen seien irreführend, da eine Facharztbezeichnung den erfolgreichen Abschluss einer Weiterbildung in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte sowie die Anerkennung durch die jeweils zuständige Ärztekammer voraussetze. Die Werbung mit der falschen Bezeichnung könne dazu führen, dass der Arzt nur deshalb von Patientinnen und Patienten gewählt wird und sie andernfalls jemand anderen ausgesucht hätten.

LG Koblenz vom 20. Juli 2021, Az.: 1 HK O 29/21, nicht rechtskräftig

RAin Barbara Berner

GOÄ-Ratgeber

Abrechnung des „MitraClip“-Verfahrens

Eine Patientin wendet sich an die zuständige Landesärztekammer, nachdem ihre private Krankenversicherung die Kosten für einen interventionellen Eingriff an der Mitralklappe („MitraClip“-Prozedur) nur in geringem Umfang erstattet hat.

Die Versicherung hatte von den beiden für dieses Verfahren von dem Arzt berechneten Gebührenpositionen nur den analogen Ansatz der mit 2 000 Punkten bewerteten Nr. 629 GOÄ (Originäre Leistungslegende: *Transseptaler Linksherzkatheterismus – einschließlich Druckmessungen und oxymetrischer Untersuchungen sowie fortlaufender EKG- und Röntgenkontrolle*) anerkannt, nicht jedoch die ebenfalls analog berechnete Nr. 5348 GOÄ (Originäre Leistungslegende: *Perkutane transluminale Dilatation und Rekanalisation von Koronararterien – einschließlich Kontrastmitteleinbringungen und Durchleuchtung[en] im zeitlichen*

Zusammenhang mit dem gesamten Eingriff), bewertet mit 3 800 Punkten.

Seit einigen Jahren wird bei Patienten mit schwerer Mitralklappeninsuffizienz, wie auch im vorliegenden Fall bei der Antragstellerin, kathetergestützt über die rechte Leistervene, durch den rechten Vorhof sowie durch das Vorhofseptum („transseptal“) mittels „Clip“ ein partieller Zusammenschluss beider Mitralsegel hergestellt. Hierdurch wird oft eine verbesserte Schlussfähigkeit der Klappe erzielt.

Bei rein gebührenrechtlich-formaler Betrachtung wäre diese Leistung über die Nr. 3084 GOÄ (Originäre Leistungslegende: *Valvuloplastie einer Herzklappe*) abzurechnen. Sie ist allerdings bereits im Regelfall deutlich aufwendiger als eine mit dieser Gebührenposition berechnungsfähigen Ballonvalvuloplastik, beispielsweise der Aortenklappe. Insofern wird ein Ansatz der Nr. 3084 GOÄ der

„MitraClip“-Prozedur hinsichtlich Art, Kosten und Zeitaufwand nicht gerecht.

Gemäß dem anerkannten GOÄ-Kommentar von Brück und Nachfolgern (Deutscher Ärzteverlag) ergibt ein Vergleich der „MitraClip“-Prozedur hinsichtlich ihres Zeitaufwandes und ihrer Schwierigkeit mit einer PTA (perkutane transluminale Angioplastie) inklusive Stentimplantation oder einer PTCA (perkutane transluminale koronare Angioplastie) inklusive Stentimplantation einerseits und einer konventionellen chirurgischen Mitralklappenimplantation andererseits (ohne Eröffnung und Verschluss des Brustkorbes sowie ohne Einsatz der Herzlungenmaschine), dass für das „MitraClip“-Verfahren ein analoger Ansatz der Nr. 3086 GOÄ (Originäre Leistungslegende: *Operativer Ersatz einer Herzklappe*), bewertet mit 5 600 Punkten, ohne Abzug der Eröffnungsleistung angemessen ist. Dr. med. Stefan Gorlas