

Corona – Kompakt

Juristische Antworten auf aktuell wichtige Fragen in Klinik und Praxis

Lisa Hübner, Kim-V. Friese, Albrecht Wienke

„Nichts ist so alt wie die Zeitung von gestern.“ – Damit lässt sich die Informationsflut in Zeiten der Corona-Krise wohl ganz gut zusammenfassen. Kaum ein Tag vergeht, an dem nicht wieder eine neue Meldung verbreitet, Regelungen getroffen und weitere Maßnahmen diskutiert werden. Was für Kliniken, Ärzte und das medizinische Fachpersonal wichtig ist und sein wird, haben wir im Folgenden kompakt zusammengetragen:

Praxisschließung

Ist die Schließung einer Praxis aus infektiologischen Gründen behördlich angeordnet, muss dieser Anordnung Folge geleistet werden. Betroffene, denen die Erwerbstätigkeit verboten wird, können jedoch Entschädigungsansprüche aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) geltend machen.

Eine eigenverantwortlich veranlasste Schließung des Praxisbetriebs hingegen löst keine Entschädigungsansprüche aus. Wer seine Praxis – z.B. aus Angst vor Ansteckung – dennoch zumacht, muss sich so behandeln lassen, wie jemand, der die Praxis wegen Erholungsurlaubs vorübergehend schließt. Vertragsärzte müssen insbesondere einen Praxisvertreter benennen.

Ausgleichszahlungen bei ausbleibenden Patienten

Vertragsärzte, in deren Praxen es aufgrund der Corona-Pandemie und einem damit einhergehenden Fallzahlrückgang zu Umsatzminderungen kommt, können Ausgleichszahlungen von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) erhalten. Handelt es sich um einen Rückgang der Fallzahlen, der die Fortführung der Arztpraxis zu gefährden droht, hat die KV geeignete Regelungen zu treffen, damit die vertragsärztliche Tätigkeit fortgeführt werden kann. Das regelt das am 28.03.2020 in Kraft getretene COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz.

Ausgleichszahlungen für verschobene Operationen und vorgehaltene Intensivbetten

Das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz sieht außerdem Ausgleichszahlungen für zugelassene Krankenhäuser vor, die planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe verschieben oder aussetzen, um Ressourcen und Personal einzusparen. Ausgeglichen werden vorerst

Einnahmeausfälle, die zwischen dem 16. März und 30. September 2020 entstehen. Zugelassene Krankenhäuser erhalten darüber hinaus finanzielle Mittel für bereitgehaltene Intensivbetten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit und für die bei der Behandlung von Corona-Patienten zusätzlich benötigte persönliche Schutzausrüstung.

Personalüberlassung

Um Personalengpässen in den durch die Corona-Krise besonders belasteten Krankenhausabteilungen zu begegnen, wird vielerorts diskutiert, Personal aus anderen Abteilungen übergangsweise „auszuleihen“. Eine solche Versetzung ist grundsätzlich zulässig und kann durch den Arbeitgeber – vorbehaltlich entgegenstehender arbeitsvertraglicher Regelungen – angeordnet werden. Dabei sind die persönlichen Belange und der Schutz des betroffenen Arbeitnehmers einerseits und die Notwendigkeit der Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebes andererseits gegeneinander abzuwägen. In jedem Fall muss sichergestellt sein, dass das überlassene Personal die anfallenden Tätigkeiten beherrscht (insbes. Wahrung des Facharzt- und Pflegestandards) und dass ein ausreichender Haftpflichtversicherungsschutz besteht.

Aushelfen im Krankenhaus

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) empfiehlt bei Personalengpässen außerdem einen Rückgriff auf Studierende und Personal im Ruhestand. Unter Berücksichtigung der konkreten Ausgestaltung des Beschäftigungsverhältnis (z.B. Ehrenamt, Minijob, Tätigkeit in der Ausbildung) sollten im Vorfeld die relevanten sozialversicherungsrechtlichen Aspekte individuell geklärt werden. Sicherzustellen ist zudem das Bestehen einer Haftpflichtversicherung, die persönliche Eignung der Aushilfe für die konkret auszuführenden Tätigkeiten und eine ausreichende Überwachung des aushelfenden Personals. Approbationsurkunden und sonstige berufliche Bescheinigungen (Facharztzeugnis) sollten nach Möglichkeit im Original eingesehen werden.

Ansteckung mit dem Corona-Virus als Berufskrankheit

Die Erkrankung infolge einer beruflich erworbenen Infektion mit dem Corona-Virus z.B. in der Praxis, im Krankenhaus oder beim Transport von Infizierten im Krankenwagen, wird von der Unfallversicherung grundsätzlich als Berufskrankheit anerkannt. Voraussetzung für die Übernahme der Versicherungsleistungen ist ein bestehender Versicherungsschutz, dem angestelltes Personal und ehrenamtlich tätige Aushilfen von Gesetzes wegen unterfallen.

Schadensersatzansprüche bei Ansteckung

Wer durch eine andere Person mit dem Corona-Virus angesteckt wird, hat grundsätzlich einen Anspruch auf Schadensersatz für die dadurch erlittenen Beschwerden. Voraussetzung ist, dass die Ansteckung zumindest fahrlässig herbeigeführt wurde. Dies wäre z.B. der Fall, wenn ein Patient gegenüber dem Arzt verschweigt, dass bei ihm der begründete Verdacht auf eine Infektion besteht oder das Ergebnis eines bereits durchgeführten Tests noch aussteht. Das Durchdringen solcher Ansprüche wird jedoch regelmäßig daran scheitern, dass die tatsächliche Ansteckungskette angesichts der Pandemielage nicht sicher nachvollzogen werden kann. Die betreffende Person muss sich u.U. aber auch wegen Verstößen gegen das Infektionsschutzgesetz (z.B. Missachtung der angeordneten Quarantäne) verantworten.

Videosprechstunde und Beratung am Telefon

Die Vorteile der telemedizinischen Behandlung aus der Ferne liegen in Zeiten des angeordneten „Social Distancing“ auf der Hand. Deshalb gelten hier übergangsweise erleichternde Regelungen: Vertragsärzte können bei Patienten mit leichter Atemwegserkrankungen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für bis zu 14 Tage telefonisch, also ohne persönliche Vorstellung des Patienten in der Praxis, ausstellen – vorerst bis zum 23. Juni 2020. Zur Erleichterung des Behandlungsalltags wurde für Vertragsärzte außerdem die sonst geltende Begrenzung der Fallzahlen und Leistungsmengen für Videosprechstunden ausgesetzt – vorerst für das zweite Quartal 2020. Einige KVen verzichten aktuell zudem auf die Verpflichtung des Arztes, den gewählten Videodiensteanbieter anzuzeigen. In der psychotherapeutischen Versorgung sind Videosprechstunden vorerst bis zum 30. Juni 2020 auch für sonst ausgenommene Behandlungsabschnitte, wie z.B. die Eingangsdagnostik und Indikationsstellung, erlaubt, wenn dem Patienten ein Aufsuchen der Praxis nicht zuzumuten ist.

Besondere Gefahrensituationen - Was ist zu tun, wenn

- **beim Patienten eine Infektion / Verdachtsinfektion besteht?**

Patienten mit nachgewiesener Corona-Infektion oder begründeter Verdachtsinfektion müssen unter Berücksichtigung der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) separat und unter Einhaltung der vorgegebenen Hygiene- und Schutzmaßnahmen behandelt werden. Eine Behandlung von infizierten Patienten kann nicht pauschal mit der Begründung, es bestünde ein Ansteckungsrisiko, abgelehnt werden. Zulässig ist es aber, medizinisch nicht dringliche Eingriffe und Untersuchungen zu verschieben.

- **beim ärztlichen Personal eine Infektion / Verdachtsinfektion besteht?**

Infiziertes Personal sollte grundsätzlich möglichst keinen direkten Kontakt zu Patienten oder sonstigen Personen haben. Das (RKI) hat für den Fall tatsächlich relevanten Personalmangels jedoch eine Empfehlung ausgesprochen, nach der Personal auch bei bestehenden Erkältungssymptomen unter Beachtung besonderer Schutzmaßnahmen eingesetzt werden kann. Im Ernstfall soll sogar infiziertes Personal eingesetzt werden können – was allerdings ausschließlich zur Behandlung von Corona-Patienten möglich wäre. Dies sollte jedoch in Ansprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt erfolgen.

- **das ärztliche Personal zur besonders gefährdeten Risikogruppe gehört?**

Angestelltes Personal kann die Behandlung infizierter Patienten oder begründeter Verdachtsfälle nicht mit der Begründung ablehnen, es bestünde ein Ansteckungsrisiko. Das gilt auch für Personal, das aufgrund bestehender Vorerkrankungen oder fortgeschrittenen Alters zu einer Risikogruppe gehört. Eine Verweigerung der Arbeitskraft ist daher unzulässig und lässt den Vergütungsanspruch des Arbeitnehmers entfallen. Voraussetzung ist jedoch, dass der Arbeitgeber z.B. durch Bereitstellen der erforderlichen Schutzausrüstung eine Gefährdung des Personals minimiert. Individuell können selbstverständlich immer auch abweichende Vereinbarungen getroffen werden.

- **es an der erforderlichen Schutzausrüstung fehlt?**

Angestelltes Personal kann nicht verpflichtet werden, infizierte Patienten oder begründete Verdachtsfälle ohne die erforderliche Schutzausrüstung zu behandeln. Eine entsprechende Weisung des Arbeitgebers darf zum Schutz der eigenen Person verweigert werden. Zu der Frage, welche Schutzkleidung in welcher Behandlungssituation erforderlich ist, sind die jeweils aktuellen Empfehlungen des RKI zu beachten. Das Fehlen erforderlicher Schutzausrüstung sollte in jedem Fall sorgfältig dokumentiert werden.

Angesichts der dynamischen Situation müssen stets die aktuellen Entwicklungen und Meldungen der offiziellen Stellen, insbesondere des RKI und des BMG, im Auge behalten werden.

Köln am 31.03.2020

Wienke & Becker – Köln
Sachsenring 6
50677 Köln
AWienke@Kanzlei-wbk.de