

LEGAL NEWS

GESUNDHEITSWIRTSCHAFT



ÜBER BDO LEGAL

Als deutscher Kooperationspartner von BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft begleiten wir unsere Mandanten mit zurzeit über 60 Anwälten an 11 Standorten in Deutschland bei der Findung und Umsetzung unternehmerischer Entscheidungen in allen wesentlichen wirtschaftsrechtlichen Disziplinen.

Aufgrund der Kooperation mit BDO bieten wir unseren Mandanten einen integrativen Beratungsansatz. Eingebunden in das internationale Netzwerk von BDO agieren wir in 164 Ländern weltweit mit über 111.000 Mitarbeitern in mehr als 1.800 Offices.

HERAUSGEBER

BDO Legal
Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln

www.bdolegal.de

INHALT

GESUNDHEITSDATEN SINNVOLL NUTZEN - DAS NEUE GESUNDHEITSDATEN-NUTZUNGSGESETZ

Mit wertvollen Gesundheitsdaten Versorgung Forschung unterstützen - das haben sich Akteure auf Bundesebene, aber auch auf EU-Ebene vorgenommen. Umgesetzt werden soll das unter anderem mit dem neuen Gesundheitsdatennutzungsgesetz. Wie die Verzahnung zum Europäischen Gesundheitsdatenraum und die Vereinbarkeit mit den Datenschutzgrundsätzen konkret ausgestaltet werden, bleibt jedoch abzuwarten.

BFH-ENTSCHEIDUNG ZUM UMSATZSTEUERSATZ FÜR BLUT- UND GEWEBETRANSPORTE

Wiederholt bestätigt der BFH mit seiner Entscheidung seine Auffassung hinsichtlich des Erfordernisses einer eigenständigen Prüfung der Wettbewerbsverletzung in § 12 Abs. 2 Nr. 8 Buchstabe a UstG unabhängig von der ertragssteuerlichen Prüfung des Wettbewerbsgedanken (§ 65 AO).

LG FRANKENTHAL: WIRKSAMKEIT EINER WAHLEISTUNGSVEREINBARUNG BEI VORHERSEHBARER VERHINDERUNG DES CHEFARZTES

Ist bei Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bereits erkennbar, dass der Chefarzt verhindert sein wird, kann die Klinik mit dem Patienten wirksam vereinbaren, dass die Behandlung durch den namentlich benannten Vertreter des Chefarztes erfolgt. Voraussetzung für eine solche Vereinbarung ist u.a., dass es sich um eine Individualvereinbarung und nicht um Allgemeine Geschäftsbedingungen handelt.

GESUNDHEITSDATEN SINNVOLL NUTZEN - DAS NEUE GESUNDHEITSDATENNUTZUNGSGESETZ



Annika Richter
Rechtsanwältin
Tel.: 0221/97357-251
annika.richter@bdolegal.de

Die Digitalisierung im Gesundheitssystem schreitet weiter voran. Damit einher geht auch ein Anstieg potentiell nutzbarer Gesundheitsdaten. Diese sind allerdings nur eingeschränkt verfügbar aufgrund dezentraler Speicherung, rechtlicher Restriktionen und mangelnder Harmonisierung. Ziel des neuen Gesetzesentwurfes des Bundesgesundheitsministeriums zum Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) ist die Förderung einer effektiven Nutzung von Gesundheitsdaten und der Abbau bürokratischer Hürden.

Gesundheitsdatennutzung soll erweitert werden

Der neue Referentenentwurf für ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) sieht nicht nur die Möglichkeit der Krankenkassen zur Auswertung von Gesundheitsdaten vor. Auch die forschende Industrie soll künftig Anträge stellen dürfen, um Gesundheitsdaten entsprechend dem Nutzungszweck anfordern zu dürfen.

Um den Zugang zu Gesundheitsdaten zu erleichtern, soll eine internationale Datennutzungs- und Koordinierungsstelle aufgebaut werden. Auch auf nationaler Ebene soll eine unabhängige Stelle beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte eingerichtet werden.

Der elektronischen Patientenakte (ePA) als Austauschplattform zwischen Leistungserbringern und Versicherten sowie als digitales Gesundheitsmanagementsystem soll zukünftig eine zentrale Rolle in der Gesundheitsversorgung zukommen. Ab 2025 soll jeder versicherten Person vorbehaltlich eines Widerspruchs eine eigene ePA durch die Krankenkasse zur Verfügung gestellt werden. Ein vorheriger Antrag und eine entsprechende vorherige Einwilligung zur Einrichtung sind dann nicht mehr notwendig. Zudem soll auch für die Dateneingabe aus der ePA ein Widerspruchsverfahren eingeführt werden.

Warnsystem für Krankenkassen

Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen sollen auf Grundlage des GDNG eine datengestützte Auswertung vornehmen dürfen. Auch ohne Einwilligung des Versicherten sollen dabei Daten verwertet werden, um diese zur Früherkennung seltener Krankheiten oder auch zur Überwachung der Arzneimittelsicherheit zu nutzen. Versicherte sollen so auf besondere Risiken hingewiesen werden können.

Kritik an den geplanten Regelungen gibt es ebenfalls. So steht die Befürchtung im Raum, durch ein „Frühwarnsystem“ Versicherte zu verängstigen und zu unnötigen Arztbesuchen zu motivieren. Auch sei es nicht Aufgabe der Krankenkassen, die Arzneimittelsicherheit zu überprüfen, agieren doch Ärzte viel näher am individuellen Patienten. Praxisgerechter sei es daher, das e-Rezept mit der e-Patientenakte zu verbinden und somit konkrete Daten über den individuellen Patienten zu erheben und verwerten. Fraglich bleibt auch, wie dieses Tool technisch sinnvoll umgesetzt werden soll.

Forschungsdatenzentren als Schnittstelle von Gesundheitsdaten und forschender Industrie

Und auch die forschende Industrie soll von dem geplanten Gesetz profitieren. Damit aus dem in Deutschland heiligen Datenschutz nicht die Vernachlässigung von wertvollen Daten wird, soll durch Forschungsdatenzentren der Zugang der forschenden Industrie zu Gesundheitsdaten ermöglicht werden. Die Forschungsdatenzentren agieren dabei lediglich als Datenzugangs- und Koordinierungsstelle. Gespeichert werden die Gesundheitsdaten dezentralisiert etwa bei Krankenkassen oder dem Krebsregister.

Um vor einer unberechtigten Preisgabe von Informationen zu schützen und diese entsprechende sanktionieren zu können, soll ein Forschungsgeheimnis eingeführt werden. Die genaue Ausgestaltung dessen bleibt jedoch abzuwarten.

Globale Vernetzung

Darüber hinaus sei eine Verzahnung des GDNG mit dem Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) notwendig. Hierzu sollen Einrichtungen auf EU-Ebene bereitgestellt werden, durch die ein Datenaustausch rechtssicher ermöglicht werden kann. Der EHDS ist eine Initiative innerhalb der EU mit dem Ziel, nationale Gesundheitssysteme mittels sicheren und effizienten Austausches von Gesundheitsdaten miteinander zu verknüpfen, um die Forschung, Versorgung und die Infrastruktur in den jeweiligen Gesundheitssystemen zu unterstützen. Auch ein transatlantischer Datenausgleich sei erforderlich, um im Rahmen klinischer Studien repräsentative Patientengruppen auch für seltene und komplexe Erkrankungen auswerten zu können. Hierfür arbeiten Europäische und US-amerikanische Wissenschaftler und Regierungsvertreter derzeit an einem verbesserten Austausch von Gesundheitsdaten zwischen Europa und den USA.

Fazit

Die angestrebte gesetzliche Regelung soll die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben. Abzuwarten bleibt allerdings, wie die Ausgestaltung der einzelnen Regelungen umgesetzt werden soll. Zu beachten ist dabei nicht nur die Relevanz, sondern insbesondere auch die Komplexität der

Materie. Datenschutzrecht im Gesundheitssektor stellt ein hochsensibles Thema dar. Wird nun auf europäischer und sogar globaler Ebene agiert, so sind noch mehr Regelungen zu beachten. Das Gesetz soll bereits am 01. Januar 2024 in Kraft treten. Dieser Zeitraum erscheint sehr ambitioniert.

BFH-ENTSCHEIDUNG ZUM UMSATZSTEUERSATZ FÜR BLUT- UND GEWEBETRANSPORTE

Natalia Murujew
Rechtsanwältin
Tel.: 0221/97357-172
natalia.murujew@bdo.de

Der BFH hatte sich erneut mit der Thematik zum Anwendungsbereich des § 12 Abs. 2 Nr. 8 Buchstabe a UStG beschäftigt. In einer aktuellen Entscheidung vom 05. April 2023 (AZ V R 14/22) hat der V. Senat des Bundesfinanzhofs mehrere Gesichtspunkte angesprochen, die aus umsatzsteuerlicher und ertragsteuerlicher Sicht für Krankenhäuser und Krankenhausverbände Relevanz haben. Im Folgenden sind der Sachverhalt sowie die relevanten Entscheidungsgründe in verkürzter Form dargestellt.

Der Fall

Der Kläger, ein als gemeinnützig anerkannter Verein, hatte unter anderem als Satzungszweck, verletzten, kranken und behinderten Menschen Hilfe zu leisten und eine Transportmöglichkeit mit vereinseigenen Fahrzeugen zu schaffen. In seiner Umsatzsteuererklärung meldete er u.a. die Umsätze aus Blut- und Gewebetransporten zwischen Arztpraxen oder Krankenhäusern und Laboren, welche auf der Grundlage von vertraglichen Beziehungen mit diesen Trägern erfolgten. Rechtsbeziehungen mit den jeweiligen Patienten bestanden nicht. Teilweise wurden diese Transporte im Rahmen einer eiligen Notfallbehandlung unter Einsatz von Blaulicht durchgeführt.

Der Verein meldete die Umsätze aus den Blut- und Gewebetransporten mit ermäßigtem Umsatzsteuersatz in der Erklärung an. Dem folgte das Finanzamt nach einer Außenprüfung nicht und wies die gegen die erlassenen Änderungsbescheide erhobenen Einsprüche zurück. Der dagegen erhobene Klage gab das Finanzgericht statt, indem es die streitgegenständlichen Leistungen dem Zweckbetrieb gem. § 66 AO zuordnete und gleichzeitig den Anwendungsbereich des § 12 Abs. 2 Nr. 8 Buchstabe a UStG bejahte.

Die Entscheidung

Der BFH hat das Urteil des FG aufgehoben und die Sache zur anderweitigen Verhandlung an das erstinstanzliche Gericht zurückgewiesen. Dabei zeigte das Gericht einzelne bei der Neuprüfung zu beachtenden Punkte auf:

1. Im Rahmen der Prüfung des § 12 Abs. 2 Nr. 8 Buchst. a Satz 3, 2. Alt UStG ist vorrangig zu prüfen, welche satzungsmäßigen Zwecke in Frage kämen und ob die streitgegenständliche Tätigkeit von dem konkreten Satzungszweck erfasst ist.

Sind - wie im Streitfall - weder der steuerbegünstigte Zweck noch die streitgegenständlichen Tätigkeit (Blut- und Gewebetransport) konkret in der Satzung benannt, so hat das Finanzgericht *durch die Auslegung der Satzung* deren Einbeziehung zu prüfen.

2. Ist die Alternative 2 des § 12 Abs. 2 Nr. 8 Buchst. a Satz 3 UStG nicht anwendbar, so ist im Rahmen des allgemeinen Zweckbetriebs die 1. Alternative des § 12 Abs. 2 Nr. 8 Buchst. a Satz 3 UStG und damit zusammenhängende Frage des unmittelbaren Wettbewerbs mit den dem allgemeinen Umsatzsteuersatz unterliegenden Unternehmen zu prüfen. Hier bestätigt das Gericht erneut seine Rechtsauffassung. Bei der Prüfung des unmittelbaren Wettbewerbs kann nach Ansicht des Gerichts in dem streitgegenständlichen Fall die Beurteilung zwischen Notfalltransporten mit Blaulicht und den sonstigen Einsätzen zu unterschiedlichen Ergebnissen führen.

3. Ergänzend wies das Gericht darauf hin, dass der Tatbestand „zugutekommen“ im Rahmen des § 66 Abs. 3 AO ein „karitatives Element“ erfordert und dies bei der Prüfung des § 66 AO durch die streitgegenständlichen Transportleistungen zu erfüllen wäre.

Empfehlung

Den steuerbegünstigten Körperschaften, die beabsichtigen, den ermäßigten Steuersatz (§ 12 Abs. 2 Nr. 8 Buchst. a UStG) in Anspruch zu nehmen, ist zu empfehlen, die eigene Satzung kritisch zu prüfen und die geplante Tätigkeit darunter sorgfältig zu definieren.

Bestanden bisher Zweifel an der Möglichkeit einer Anwendung des ermäßigten Steuersatzes, ist entsprechend dem ergänzenden Hinweis des Gerichts auf den neu geänderten Anhang III Nr. 15 zu Art. 98 MwStSystRL und auf eine damit (eventuell) eingehende Erweiterung des Tatbestands - so jedenfalls Teile der Lit. - zu achten. Der BFH scheint einem erweiterten Anwendungsbereich des § 12 Abs. 2 Nr. 8a UStG eher kritisch gegenüberzustehen.

Fazit

Der BFH bestätigt in dieser Entscheidung wiederholt seine Auffassung hinsichtlich des Erfordernisses einer eigenständigen Prüfung der Wettbewerbsverletzung in § 12 Abs. 2 Nr. 8 Buchst. a UStG unabhängig von der ertragsteuerlichen Prüfung des Wettbewerbsgedanken (§ 65 AO).

Der Wortlaut der Satzung, insbesondere die festgelegten Satzungszwecke sowie deren Verwirklichung sind mit besonderer Sorgfalt zu verfassen und stets auf deren Aktualität zu prüfen sowie ggf. an die tatsächliche Tätigkeit des steuerbegünstigten Trägers anzupassen. Nach den Hinweisen des Gerichts ist wohl eine Auslegung nicht ausgeschlossen, sollte jedoch mit Vorsicht berücksichtigt werden.

LG FRANKENTHAL: WIRKSAMKEIT EINER WAHLL EISTUNGSVEREINBARUNG BEI VORHERSEHBARER VERHINDERUNG DES CHEFARZTES



Christiane Brockerhoff
Rechtsanwältin
Tel.: 0221/97357-151
christiane.brockerhoff@bdolegal.de

Das LG Frankenthal entschied, unter welchen Voraussetzungen eine Wahlleistungsvereinbarung trotz vorhersehbarer Verhinderung des Chefarztes wirksam ist.

Der Fall

Der Beklagte befand sich nach einem Motorradunfall für einige Tage im Krankenhaus der Klägerin in stationärer Behandlung, zu der auch ein operativer Eingriff gehörte.

Noch vor der stationären Aufnahme unterzeichnete der Beklagte unter anderem eine „Wahlleistungsvereinbarung“, die auch eine Auflistung der ständigen ärztlichen Vertreter der aufgeführten Wahlärzte enthielt. Ferner gehörte dazu eine „Patientenerklärung bei vorhersehbarer Verhinderung des Wahlarztes“. Dort war festgehalten, dass der Patient informiert worden sei, dass der (namentlich genannte) Arzt verhindert sei und die vorgesehene Behandlung nicht persönlich durchführen könne. Im Anschluss daran bot das Papier dem Patienten die drei in der Praxis üblichen Alternativen des weiteren Vorgehens an. Der Patient entschied, dass die vorgesehene Behandlung durch den ständigen ärztlichen Vertreter des (namentlich benannten) Arztes, nämlich die dann namentlich genannte Ärztin, erfolgen solle, kreuzte die entsprechende Alternative an und unterschrieb die Erklärung.

Wenig später unterschrieb er die (allgemeine) Wahlleistungsvereinbarung.

Die im Anschluss an den stationären Aufenthalt erstellte Rechnung der Klägerin über ca. 5.500 € beglich der Beklagte nicht. Über seine Prozessbevollmächtigten ließ er mitteilen, dass er eine Zahlung ablehne.

Die Klägerin zog vor das LG Frankenthal und klagte den offenen Rechnungsbetrag ein. Der Beklagte vertrat die Ansicht, dass die Wahlleistungsvereinbarung unwirksam sei, da zum Zeitpunkt der Unterzeichnung der Vereinbarung die Verhinderung des Wahlarztes bereits festgestanden habe.

Die Entscheidung

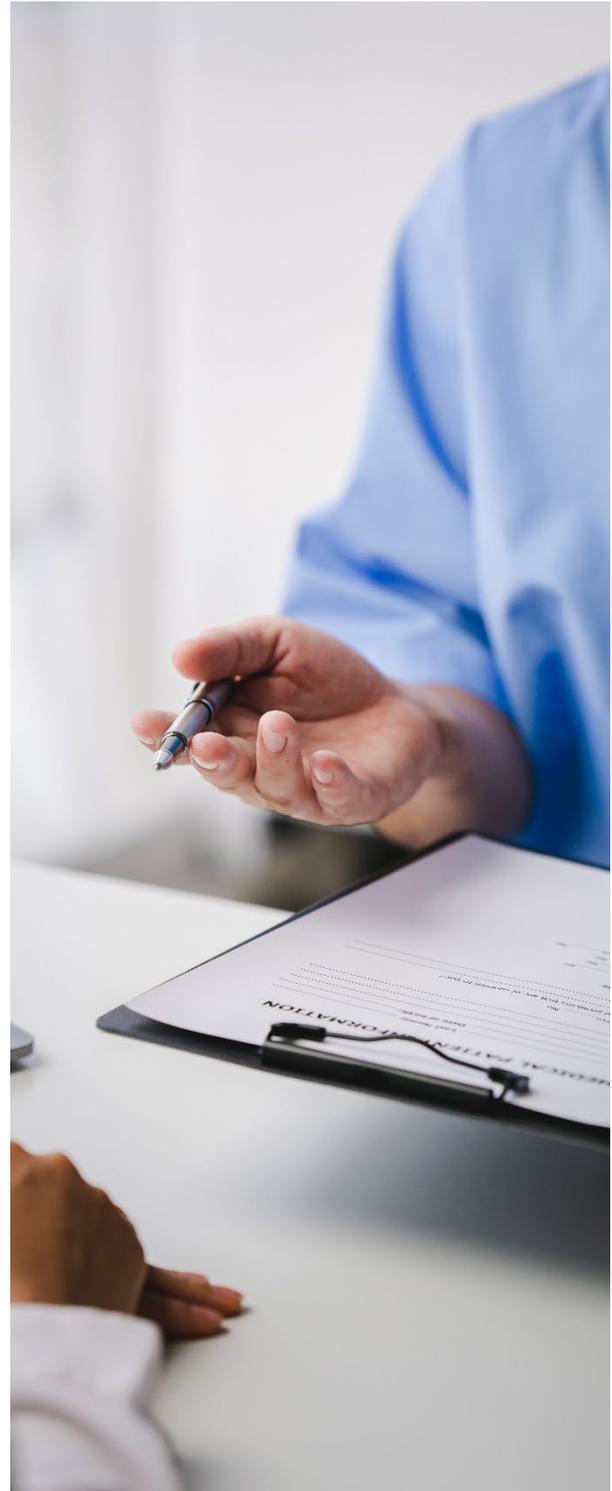
Das LG Frankenthal gab der Klage der Krankenhausträgerin statt (Urteil vom 24.02.2023, Az. 4 O 229/22).

Die 4. Zivilkammer des LG Frankenthal befand, dass die getroffenen Vereinbarungen entgegen der Auffassung des Patienten nicht unwirksam seien. Es sei nämlich nicht so, dass die Klägerin dem Patienten wahlärztliche Leistungen in Kenntnis der Verhinderung des Chefarztes angeboten habe und den Patienten erst im Nachhinein hierüber in Kenntnis gesetzt habe. Vielmehr - und dies war zwischen den Parteien unstrittig - sei der Patient zuerst über die Verhinderung des Chefarztes informiert worden, woraufhin er ausdrücklich gewünscht habe, von der ständigen ärztlichen Vertreterin operiert zu werden. Erst im Anschluss daran seien die Stellvertretervereinbarung und die Wahlleistungsvereinbarung geschlossen worden.

Eine derartige Gestaltung sei mit der Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 20.12.2007 (BGH, Az. III ZR 144/07) vereinbar. Denn der BGH habe ausgeführt, dass eine Stellvertretervereinbarung zusätzlich zur Wahlleistungsvereinbarung grundsätzlich auch für den Fall einer vorhersehbaren Verhinderung im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung geschlossen werden könne. So liege der Fall hier. Eine Individualvereinbarung, mit der sich der Wahlarzt von seiner Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung befreien lasse und die Ausführung einem Stellvertreter übertrage, sei grundsätzlich zulässig, wenn die Verhinderung des Wahlarztes im Zeitpunkt des Abschlusses der Wahlleistungsvereinbarung bereits feststehe, z.B. weil die Verhinderung aufgrund von Urlaub, Krankheit etc. absehbar sei. Eine solche Vereinbarung sei wirksam, wenn sie der Schriftform des § 17 Abs. 2 Satz 1 KHEntgG genüge und die besonderen Aufklärungspflichten erfüllt seien. So sei der Patient so früh wie möglich über die Verhinderung des Wahlarztes zu unterrichten. Solle die Stellvertretervereinbarung in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Abschluss des Wartungsvertrages getroffen werden, sei der Patient auf die Stellvertretervereinbarung gesondert ausdrücklich hinzuweisen. Des Weiteren sei der Patient über die ihm zustehenden Optionen zu unterrichten (Leistungserbringung durch den ständigen ärztlichen Vertreter/Verzicht auf die wahlärztlichen Leistungen/Verschiebung der Maßnahme). Diese Anforderungen seien im vorliegenden Fall erfüllt. Es handele sich auch um eine Individualvereinbarung und nicht um Allgemeine Geschäftsbedingungen, auch wenn der erste Anschein (Formular) dies nicht nahelege. Denn durch die gegebene Möglichkeit des Ankreuzens habe der Patient den Gehalt der Regelung mitgestalten können, ohne dass seine Wahlfreiheit durch Einflussnahme des Krankenhauses überlagert worden sei. Auch gegen Treu und Glauben (§ 242 BGB) verstoße die Vereinbarung nicht.

Hinweis

Das Urteil wurde erst kürzlich vom OLG Zweibrücken bestätigt (Beschluss vom 03.07.2023, Az. 5 U 34/23).





HAMBURG (ZENTRALE)

Fuhlentwiete 12
20355 Hamburg
Telefon: +49 40 30293-0
Telefax: +49 40 337691

BERLIN

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin
Telefon: +49 30 885722-0
Telefax: +49 30 8838299

FRANKFURT/MAIN

Hanauer Landstraße 115
60314 Frankfurt am Main
Telefon: +49 69 95941-0
Telefax: +49 69 95941-111

MÜNCHEN

Zielstattstraße 40
81379 München
Telefon: +49 89 76906-0
Telefax: +49 89 76906-144

STUTTGART

Eichwiesenring 11
70567 Stuttgart
Telefon: +49 711 50530-0
Telefax: +49 711 50530-199

KÖLN

Im Zollhafen 22
50678 Köln
Telefon: +49 221 97357-800
Telefax: +49 221 97357-350

DÜSSELDORF

Georg-Glock-Straße 8
40474 Düsseldorf
Telefon: +49 211 1371-0
Telefax: +49 211 1371-120

KASSEL

Theaterstraße 6
34117 Kassel
Telefon: +49 561 70767-0
Telefax: +49 561 70767-11

MÜNSTER

Scharnhorststraße 2
48151 Münster
Telefon: +49 251 322015-300
Telefax: +49 251 322015-200

OLDENBURG

Rosenstraße 2-4
26122 Oldenburg
Telefon: +49 441 98050-0
Telefax: +49 441 98050-180

LEER

Hauptstraße 1
26789 Leer
Telefon: +49 491 978 80 333
Telefax: +49 491 978 80 165



BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln
Telefon: +49 221 97357-800
Telefax: +49 221 97357-290

www.bdolegal.de



BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, ist rechtlich selbständiger Kooperationspartner der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eine Aktiengesellschaft deutschen Rechts, ist Mitglied von BDO International Limited, einer britischen Gesellschaft mit beschränkter Nachschusspflicht, und gehört zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen.
BDO ist der Markenname für das BDO Netzwerk und für jede der BDO Mitgliedsfirmen.
© BDO Legal

Geschäftsführer/Managing Directors: Dr. Holger Otte • Dr. Dietrich Dehnen • Parwáz Rafiqpoor
Sitz der Gesellschaft/Registered Office: Hamburg - Amtsgericht Hamburg/District Court Hamburg HR B 130609