BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Kommentar
zur Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer

Stand: 4. Auflage, 25.05.2023

2 Vorwort
3 Autoren
4 Text der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer
16 **Gelöbnis**
17 **Präambel**
18 **I. Abschnitt: Allgemeine Grundsätze**
18 § 1 Geltungsbereich
21 § 2 Berufspflichten
32 § 3 Kammer
35 § 4 Haftpflicht
36 § 5 Fortbildung
37 § 6 Qualität
38 § 7 Verschwiegenheit
40 § 8 Kollegialität
42 **II. Abschnitt: Ausübung des zahnärztlichen Berufs**
42 § 9 Praxis
46 § 10 Vertretung
48 § 11 Zahnarztlabor
50 § 12 Zahnärztliche Dokumentation
56 § 13 Gutachten
57 § 14 Notfalldienst
58 § 15 Honorar
59 **III. Abschnitt: Zusammenarbeit mit Dritten**
59 § 16 Gemeinsame zahnärztliche Berufsausübung
62 § 17 Zahnärzte und andere Berufe
63 § 17a Zahnheilkundegesellschaften
65 § 18 Angestellte Zahnärzte
67 § 19 Praxismitarbeiter
72 **IV. Abschnitt: Berufliche Kommunikation**
72 § 20 Berufsbezeichnung, Titel und Grade
75 § 21 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung
86 § 22 Praxisschild
89 **Anhang: Übersicht zu werberechtlichen Entscheidungen**
108 Abkürzungsverzeichnis
110 Sachregister
113 Impressum

Vorwort

Die Berufsordnung legt die Berufspflichten der Berufsangehörigen fest. Sie regelt das Verhalten gegenüber Patienten, Kolleg/innen und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe. Sie dient dazu die Qualität der beruflichen Tätigkeit sicherzustellen und das Ansehen des Berufsstandes zu wahren. Die Berufsordnung fördert berufswürdiges Verhalten und ist Grundlage für die Ahndung berufsunwürdigen Verhaltens.

Die Berufsordnung ist damit zugleich Garant für die Freiheit des Zahnarztes. Mit der Musterberufsordnung stellt die Bundeszahnärztekammer den (Landes-)Zahnärztekammern ein Angebot zur Verfügung, das die patientenschützenden Regeln des Berufsrechts in klaren und verständlichen Normen zusammenfasst. Um eine konsequente Anwendung und Umsetzung zu gewährleisten, wird die Musterberufsordnung durch diesen, nunmehr in einer Neuauflage vom Oktober 2022 aktualisierten Kommentierung der MBO ergänzt.

Allerdings befinden sich das deutsche Gesundheitswesen und damit auch die Rahmenbedingungen der beruflichen Tätigkeit der Zahnärztinnen und Zahnärzte mitten in einer ordnungspolitischen Umwälzung. Vor kurzem noch völlig undenkbar, investieren Private-Equity-Gesellschaften erhebliche Geldsummen in die Zahnmedizin und stellen Renditeerwartungen vor die Interessen der Patienten. Kritiker dieser Entwicklung werden auf die Regulierungskräfte des Marktes verwiesen. Zugleich wird erwartet, dass die Selbstverwaltung die dadurch entstehenden Probleme löst. Hierfür ist aber der Staat zuständig, da nur er die Kompetenz hat, die Rahmenbedingungen zu setzen. Die Zahnärztekammern können zwar eine Berufsordnung erlassen und die Einhaltung der Vorgaben der Berufsordnung überwachen. Ihr Einflussbereich erstreckt sich aber nur auf ihre Mitglieder und nicht auf die nichtzahnärztlichen Inhaber dieser Praxen. Daher setzt sich die Bundeszahnärztekammer vehement dafür ein, gleiche Rahmenbedingungen für alle für die Berufsausübung zu schaffen.

Wenn die Rahmenbedingungen gleich sind, können die Zahnärztekammern auch wieder ihrer Aufgabe in Ausübung der Selbstverwaltung nachkommen, Berufsrecht zu schaffen, das seine Aufgaben umfassend erfüllen kann. „Die Gesellschaft hat den Zahnärzten die Autonomie in der Berufsausübung, Freiheit von Kontrolle durch Laien, Schutz gegen unqualifizierten Wettbewerb, hohes Einkommen und Prestige gegen das glaubwürdige Versprechen der Selbstkontrolle und die sorgfältige Auswahl der Angehörigen dieser Profession gewährt“ (Jochen Taupitz, Universität Mannheim).

Berlin, Oktober 2022

<< Inhalt

Autoren

Sven Hennings
Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht,
Hamburg

Peter Ihle
Rechtsanwalt Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern,
Schwerin

Peter Knüpper
Rechtsanwalt, Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landeszahnärztekammer,
München (bis Juli 2019)

Dr. jur. Peter Kurz
Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer Hamburg,
Hamburg

René Krouský
Rechtsanwalt und Stv. Hauptgeschäftsführer der Bundeszahnärztekammer,
Berlin

Axel Maag
Rechtsanwalt und Direktor der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg,
Stuttgart

Dr. jur. Markus Schulte
Rechtsanwalt und Hauptgeschäftsführer der Landeszahnärztekammer Hessen,
Frankfurt

Ass. jur. Sven Tschoepe, LL. M.
Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landeszahnärztekammer,
München

<< Inhalt

Gelöbnis

Für jede Zahnärztin und jeden Zahnarzt gilt folgendes Gelöbnis:

Als Mitglied der zahnärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen. Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein. Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren. Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren. Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglichen anderen Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten. Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patientin oder des Patienten hinaus wahren. Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben. Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des zahnärztlichen Berufs fördern. Ich werde meinen Lehrerinnen und Lehrern, meinen Kolleginnen und Kollegen und meinen Schülerinnen und Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen. Ich werde mein (zahn-)medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin und des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen. Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können. Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein (zahn-)medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden. Ich gelobe dies feierlich aus freien Stücken und bei meiner Ehre.

<< Inhalt

Präambel

Die Berufsordnung regelt das Verhalten von Zahnärzten* gegenüber Patienten, Kollegen, Mitarbeitern und anderen Partnern im Gesundheitswesen. Mit der Festlegung von Berufsrechten und Berufspflichten dient die Berufsordnung dem Ziel,

a) die Freiberuflichkeit des Zahnarztes zu gewährleisten,
b) das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient zu erhalten und zu fördern,
c) die Qualität der zahnärztlichen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen,
d) das Ansehen des Zahnarztberufs zu wahren,
e) berufswürdiges Verhalten zu fördern und berufsunwürdiges Verhalten zu verhindern,

um damit dem Gemeinwohl zu dienen.

<< Inhalt

* formelle Bezeichnung gemäß § 1 Abs. 1 Zahnheilkundegesetz; im Interesse einer leichteren Lesbarkeit wird auf die weibliche Form der Berufsbezeichnung verzichtet.

I. Abschnitt: Allgemeine Grundsätze

§ 1 Geltungsbereich

(1) Diese Berufsordnung gilt für alle Mitglieder der (Landes-)Zahnärztekammern und für alle vorübergehend und gelegentlich im Geltungsbereich dieser Berufsordnung zahnärztlich tätigen Berufsangehörigen und regelt deren Berufsrechte und -pflichten.

(2) Unter zahnärztlicher Berufsausübung ist jede Tätigkeit eines Zahnarztes zu verstehen, bei der zahnärztliche Fachkenntnisse eingesetzt oder mit verwendet werden können. Dies können neben kurativen Tätigkeiten auch nicht kurative Tätigkeiten sein.

§ 2 Berufspflichten

(1) Der Zahnarzt ist zum Dienst an der Gesundheit der einzelnen Menschen und der Allgemeinheit berufen. Der zahnärztliche Beruf ist seiner Natur nach ein Freier Beruf, der aufgrund besonderer beruflicher Qualifikation persönlich, eigenverantwortlich und fachlich unabhängig in Diagnose- und Therapiefreiheit ausgeübt wird.

(2) Der zahnärztliche Beruf ist mit besonderen Berufspflichten verbunden. Insbesondere ist der Zahnarzt verpflichtet,

a) seinen Beruf gewissenhaft und nach den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit auszuüben,
b) die Regeln der zahnmedizinischen Wissenschaft zu beachten,
c) dem ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen,
d) sein Wissen und Können in den Dienst der Vorsorge, der Erhaltung und der Wiederherstellung der Gesundheit zu stellen,
e) das Selbstbestimmungsrecht seiner Patienten zu achten.

(3) Der Zahnarzt hat das Recht seiner Patienten auf freie Arztwahl zu achten.

(4) Der Patient ist über den Namen des ihn behandelnden Zahnarztes in geeigneter Weise zu informieren.

(5) Der Zahnarzt kann die zahnärztliche Behandlung ablehnen, wenn

a) eine Behandlung nicht gewissenhaft und sachgerecht durchgeführt oder
b) die Behandlung ihm nach pflichtgemäßer Interessenabwägung nicht zugemutet werden kann oder
c) er der Überzeugung ist, dass das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Patienten nicht besteht.

Seine Verpflichtung, in zahnärztlichen Notfällen zu helfen, bleibt davon unberührt.

(6) Der Zahnarzt ist verpflichtet, die ihm aus seiner zahnärztlichen Behandlungstätigkeit bekannt werdenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen der Arzneimittelkommission der deutschen Zahnärzteschaft bei der Bundeszahnärztekammer zu melden. Vorkommnisse, die im Rahmen der Diagnostik oder Behandlung von mit Medizinprodukten versorgten Patienten bekannt werden, sind dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und der Arzneimittelkommission der deutschen Zahnärzteschaft bei der Bundeszahnärztekammer zu melden.

<< Inhalt

(7) Dem Zahnarzt ist es nicht gestattet, für die Verordnung, die Empfehlung oder den Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten für Patienten Vorteile für sich oder Dritte zu fordern, versprechen zu lassen oder anzunehmen.

(8) Es ist dem Zahnarzt nicht gestattet, für die Zuweisung und Vermittlung von Patienten Vorteile zu fordern, sich versprechen oder gewähren zu lassen, selbst zu versprechen oder zu gewähren.

(9) Vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen, der Prüfung von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten müssen Zahnärzte die bei der (Landes-)Ärztekammer oder eine bei den Universitäten des Landes errichtete Ethikkommission anrufen, um sich ethisch und rechtlich beraten zu lassen.

§ 3 Kammer

(1) Der Zahnarzt ist verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten sowie diese und Auflagen der (Landes-)Zahnärztekammer zu beachten.

(2) Die Aufnahme und Änderung zahnärztlicher Tätigkeit ist der (Landes-)Zahnärztekammer unverzüglich anzuzeigen; die (Landes-)Zahnärztekammer kann hierzu Näheres regeln.

(3) Der Zahnarzt hat auf Anfragen der (Landes-)Zahnärztekammer, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben an ihn richtet, in angemessener Frist zu antworten.

(4) Ehrenämter der (Landes-)Zahnärztekammer sind gewissenhaft, unparteiisch und uneigennützig auszuüben.

(5) Verstöße gegen Berufspflichten werden nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen geahndet.

§ 4 Haftpflicht

Der Zahnarzt muss gegen Haftpflichtansprüche aus seiner beruflichen Tätigkeit versichert sein. Mit der Meldung bei der Kammer und auf Verlangen der Kammer hat der Zahnarzt seine Berufshaftpflichtversicherung nachzuweisen.

§ 5 Fortbildung

Der Zahnarzt, der seinen Beruf ausübt, ist verpflichtet, sich in dem Umfange beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zur Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten notwendig ist.

<< Inhalt

I. Abschnitt: Allgemeine Grundsätze

§ 6 Qualität

Im Rahmen seiner Berufsausübung übernimmt der Zahnarzt für die Qualität seiner Leistungen persönlich die Verantwortung. Er hat Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchzuführen.

§ 7 Verschwiegenheit

(1) Der Zahnarzt hat die Pflicht, über alles, was ihm in seiner Eigenschaft als Zahnarzt anvertraut worden und bekannt geworden ist (Berufsgeheimnisse), gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu wahren. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben davon unberührt.

(2) Der Zahnarzt ist zur Offenbarung befugt, soweit er von dem Betroffenen oder seinem gesetzlichen Vertreter von der Schweigepflicht entbunden wurde oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höheren Rechtsguts erforderlich ist.

(3) Ausnahmsweise dürfen Berufsgeheimnisse gegenüber den Praxismitarbeitern sowie sonstigen Personen, die an der beruflichen Tätigkeit mitwirken, offenbart werden, soweit dies für die Inanspruchnahme von deren Tätigkeit erforderlich ist.

(4) Der Zahnarzt hat alle in der Praxis tätigen Personen über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dies zu dokumentieren. Dies gilt auch für Dritte im Sinne von Abs. 3.

§ 8 Kollegialität

(1) Der Zahnarzt hat gegenüber allen Berufsangehörigen jederzeit kollegiales Verhalten zu zeigen. Herabsetzende Äußerungen über die Person, die Behandlungsweise oder das berufliche Wissen eines Kollegen sind berufsrechtswidrig.

(2) Es ist insbesondere berufsrechtswidrig, einen Kollegen aus seiner Behandlungstätigkeit oder als Mitbewerber um eine berufliche Tätigkeit durch unlautere Handlungen zu verdrängen.

(3) Zahnärzte sind grundsätzlich verpflichtet, sich gegenseitig zu vertreten. Der Zahnarzt darf eine Vertretung, eine Notfall- oder Überweisungsbehandlung oder eine Begutachtung über den begrenzten Auftrag und die notwendigen Maßnahmen hinaus nicht ausdehnen.

(4) Der Zahnarzt darf den von einem anderen Zahnarzt oder Arzt erbetenen Beistand ohne zwingenden Grund nicht ablehnen.

<< Inhalt

II. Abschnitt: Ausübung des zahnärztlichen Berufs

§ 9 Praxis

(1) Die Berufsausübung des selbstständigen Zahnarztes ist an einen Praxissitz gebunden.

(2) Die Ausübung des zahnärztlichen Berufs in weiteren Praxen oder an anderen Orten als dem Praxissitz ist zulässig, wenn in jedem Einzelfall die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten sichergestellt wird.

(3) Die zahnärztliche Praxis muss die für eine ordnungsgemäße Behandlung und für einen Notfall erforderliche Einrichtung enthalten und sich in einem entsprechenden Zustand befinden.

(4) Übt der Zahnarzt neben seiner Tätigkeit als Zahnarzt eine andere berufliche Tätigkeit aus, so muss die Ausübung sachlich, räumlich und organisatorisch sowie für den Patienten erkennbar von seiner zahnärztlichen Tätigkeit getrennt sein.

(5) Beim klinischen Betrieb einer Praxis ist zu gewährleisten, dass:
a) eine umfassende zahnärztliche und pflegerische Betreuung rund um die Uhr sichergestellt ist,
b) die notwendigen Voraussetzungen für eine Notfallintervention beim entlassenen Patienten erfüllt sind,
c) die baulichen, apparativ-technischen und hygienischen Voraussetzungen für die stationäre Aufnahme von Patienten gewährleistet sind.

§ 10 Vertretung

(1) Steht der Zahnarzt während seiner angekündigten Behandlungszeiten nicht zur Verfügung, so hat er für eine entsprechende Vertretung zu sorgen. Name, Anschrift und Telefonnummer eines Vertreters außerhalb der Praxis sind in geeigneter Form bekannt zu geben.

(2) Im Falle des Verzichts, der Rücknahme oder des Widerrufs der Approbation oder der Erlaubnis zur Ausübung der Zahnheilkunde nach § 13 Zahnheilkundegesetz ist eine Vertretung nicht zulässig. Zahnärzte, gegen die ein vorläufiges Berufsverbot verhängt worden ist oder deren Befugnis zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs ruht, dürfen nur mit Zustimmung der zuständigen (Landes-)Zahnärztekammer vertreten werden.

(3) Die Praxis eines verstorbenen Zahnarztes kann unter dessen Namen bis zu einem halben Jahr durch einen befugten Zahnarzt fortgeführt werden. Der Zeitraum kann in besonderen Fällen durch die (Landes-) Zahnärztekammer verlängert werden.

§ 11 Zahnarztlabor

Der Zahnarzt ist berechtigt, im Rahmen seiner Praxis ein zahntechnisches Labor zu betreiben oder sich an einem gemeinschaftlichen zahntechnischen Labor mehrerer Zahnarztpraxen zu beteiligen. Das Zahnarztlabor kann auch in angemessener räumlicher Entfernung zu der Praxis liegen.

<< Inhalt

II. Abschnitt: Ausübung des zahnärztlichen Berufs

§ 12 Zahnärztliche Dokumentation

(1) Der Zahnarzt ist verpflichtet, Befunde und Behandlungsmaßnahmen chronologisch und für jeden Patienten getrennt zu dokumentieren (zahnärztliche Dokumentation) und mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Diese Regelungen gelten, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

(2) Beim Umgang mit zahnärztlichen Dokumentationen sind die Bestimmungen über die ärztliche Schweigepflicht und den Datenschutz zu beachten. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(3) Der Zahnarzt hat einem vor-, mit- oder nachbehandelnden Zahnarzt oder Arzt sowie einem begutachtenden Zahnarzt oder Arzt auf Verlangen seine zahnärztlichen Dokumentationen vorübergehend zu überlassen und ihn über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis des Patienten vorliegt.

(4) Der Zahnarzt hat dem Patienten auf dessen Verlangen in die ihn betreffenden zahnärztlichen Dokumentationen Einsicht zu gewähren. Auf Verlangen sind dem Patienten Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben.

(5) Nach Aufgabe oder Übergabe der Praxis hat der Zahnarzt unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen seine zahnärztlichen Dokumentationen aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie ordnungsgemäß verwahrt werden. Zahnärzte, denen bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe zahnärztliche Dokumentationen in Verwahrung gegeben werden, müssen diese Unterlagen getrennt von den eigenen Unterlagen unter Verschluss halten und dürfen sie nur mit Einverständnis der Patienten einsehen oder weitergeben.

§ 13 Gutachten

(1) Der Zahnarzt hat Gutachten neutral, unabhängig und sorgfältig zu erstellen.

(2) Der Zahnarzt darf einen Patienten, der ihn zum Zwecke einer Begutachtung aufsucht, vor Ablauf von 24 Monaten nach Abgabe des Gutachtens nicht behandeln. Dies gilt nicht für Notfälle.

§ 14 Notfalldienst

(1) Wer an der zahnärztlichen Versorgung teilnimmt, ist grundsätzlich verpflichtet, am Notfalldienst teilzunehmen. Die (Landes-)Zahnärztekammer kann Näheres zur Einrichtung und Durchführung des Notfalldiensts regeln.

(2) Der Zahnarzt darf eine Notfallbehandlung nicht von einer Vorleistung abhängig machen.

<< Inhalt

§ 15 Honorar

(1) Die Honorarforderung des Zahnarztes muss angemessen sein.

(2) Vor umfangreichen Behandlungen soll der Patient auf die voraussichtliche Höhe der Gesamtkosten hingewiesen werden. Treten im Laufe der Behandlung Umstände auf, die wesentlich höhere Gebühren auslösen, ist dies dem Patienten unverzüglich mitzuteilen.

<< Inhalt

III. Abschnitt: Zusammenarbeit mit Dritten

§ 16 Gemeinsame zahnärztliche Berufsausübung

(1) Zahnärzte dürfen ihren Beruf einzeln oder gemeinsam in allen für den Zahnarztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, fachlich unabhängige sowie freiberufliche Berufsausübung gewährleistet ist.

(2) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist nur im Rahmen von § 9 zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Praxissitzen ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft die Patientenversorgung sicherstellt.

§ 17 Zahnärzte und andere Berufe

(1) Zahnärzte können sich auch mit selbstständig Tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung berechtigten Angehörigen anderer Heilberufe oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen in den rechtlich zulässigen Gesellschaftsformen zusammenschließen, wenn ihre eigenverantwortliche, fachlich unabhängige sowie freiberufliche Berufsausübung gewährleistet ist. Gleiches gilt für den Zusammenschluss mit anderen Freien Berufen, die ebenfalls einer berufsrechtlichen oder anderen gesetzlichen Schweigepflicht unterliegen. Die Regelung in § 9 Abs. 4 gilt entsprechend.

(2) Einem Zahnarzt ist gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Abs. 1 und 2 PartGG oder anderen Gesellschaftsformen mit Angehörigen anderer Berufe als den in Abs. 1 beschriebenen zusammenzuarbeiten, wenn er in der Partnerschaft oder Gesellschaft nicht die Zahnheilkunde am Menschen ausübt.

§ 17a Zahnheilkundegesellschaften

Juristische Personen des Privatrechts, welche die Ausübung der Zahnheilkunde bezwecken, können nur von Zahnärzten und Angehörigen der in § 17 Abs. 1 genannten Berufe gegründet und betrieben werden. Zahnärztliche Gesellschafter müssen in der Gesellschaft zahnärztlich tätig sein. Gewährleistet sein muss zudem, dass

a) die Gesellschaft verantwortlich von einem Zahnarzt geführt wird; Geschäftsführer müssen mehrheitlich Zahnärzte sein,
b) die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und der Stimmrechte Zahnärzten zustehen,
c) Dritte nicht am Gewinn der Gesellschaft beteiligt sind.

<< Inhalt

§ 18 Angestellte Zahnärzte

(1) Die Beschäftigung angestellter Zahnärzte zur Ausübung der Zahnheilkunde setzt voraus, dass den angestellten Zahnärzten die Ausübung der Zahnheilkunde nach dem Zahnheilkundegesetz (ZHG) gestattet ist.

(2) Die Beschäftigung angestellter Zahnärzte zur Ausübung der Zahnheilkunde setzt die Leitung durch einen Zahnarzt voraus.

(3) Der Zahnarzt hat angestellten Zahnärzten eine angemessene Vergütung zu gewähren.

(4) Über die Beschäftigung angestellter Zahnärzte darf in der öffentlichen Ankündigung nur mit dem Hinweis auf das Anstellungsverhältnis informiert werden.

§ 19 Praxismitarbeiter

(1) Bei der Ausbildung von Zahnmedizinischen Fachangestellten sind die für die Berufsausbildung geltenden Vorschriften zu beachten. Der Zahnarzt hat dafür Sorge zu tragen, dass den Auszubildenden insbesondere jene Fertigkeiten und Kenntnisse vermittelt werden, die zum Erreichen des Ausbildungsziels erforderlich sind.

(2) Der Zahnarzt darf Praxismitarbeiter nur für Aufgaben einsetzen, für die sie ausreichend qualifiziert sind. Bei der Delegation von Tätigkeiten ist der Rahmen des § 1 Abs. 5 und 6 Zahnheilkundegesetz zu beachten.

(3) Der Zahnarzt ist dafür verantwortlich, dass die Praxismitarbeiter am Patienten nur unter seiner Aufsicht und Anleitung tätig werden.

<< Inhalt

IV. Abschnitt: Berufliche Kommunikation

§ 20 Berufsbezeichnung, Titel und Grade

(1) Der Zahnarzt führt die Berufsbezeichnung „Zahnarzt".

(2) Akademische Titel und Grade dürfen nur in der gesetzlich zulässigen Form geführt werden.

(3) Der Zahnarzt darf nach zahnärztlichem Weiterbildungsrecht erworbene Bezeichnungen (Fachzahnarztbezeichnungen) führen.

§ 21 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

(1) Dem Zahnarzt sind sachangemessene Informationen über seine Berufstätigkeit gestattet. Berufsrechtswidrige Werbung ist dem Zahnarzt untersagt. Berufsrechtswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende, herabsetzende oder vergleichende Werbung. Der Zahnarzt darf eine berufsrechtswidrige Werbung durch Dritte weder veranlassen noch dulden und hat dem entgegenzuwirken.

(2) Der Zahnarzt darf auf besondere, personenbezogene Kenntnisse und Fertigkeiten in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hinweisen. Hinweise nach Satz 1 sind unzulässig, soweit sie die Gefahr einer Verwechslung mit Fachgebietsbezeichnungen begründen oder sonst irreführend sind.

(3) Der Zahnarzt, der eine nicht nur vorübergehende belegzahnärztliche oder konsiliarische Tätigkeit ausübt, darf auf diese Tätigkeit hinweisen.

(4) Es ist dem Zahnarzt untersagt, seine zahnärztliche Berufsbezeichnung für gewerbliche Zwecke zu verwenden oder ihre Verwendung für gewerbliche Zwecke zu gestatten.

(5) Eine Einzelpraxis sowie eine Berufsausübungsgemeinschaft dürfen nicht als Akademie, Institut, Poliklinik, Ärztehaus oder als ein Unternehmen mit Bezug zu einem gewerblichen Betrieb bezeichnet werden.

<< Inhalt

§ 22 Praxisschild

(1) Der niedergelassene Zahnarzt hat am Praxissitz die Ausübung des zahnärztlichen Berufs durch ein Praxisschild kenntlich zu machen.

(2) Der Zahnarzt hat an jedem Praxisort auf seinem Praxisschild seinen Namen und seine Berufsbezeichnung sowie im Falle einer Zahnheilkundegesellschaft die jeweilige Rechtsform anzugeben. Zahnärzte, die ihren Beruf gemeinsam ausüben, haben unter Angabe des Namens aller in der Berufsausübungsgemeinschaft zusammengeschlossenen Zahnärzte ein gemeinsames Praxisschild zu führen.

(3) Praxisschilder müssen hinsichtlich Form, Gestaltung und Anbringung den örtlichen Gepflogenheiten entsprechen.

(4) Die Verlegung der Praxis darf ein Jahr lang durch ein mit Angabe der neuen Anschrift versehenes Schild am früheren Praxissitz angezeigt werden.

(5) Wer die Praxis eines anderen Zahnarztes übernimmt, darf neben seinem Praxisschild das Praxisschild dieses Zahnarztes mit einem entsprechenden Hinweis nicht länger als ein Jahr weiterführen.

<< Inhalt

Gelöbnis

Für jede Zahnärztin und jeden Zahnarzt gilt folgendes Gelöbnis:

Als Mitglied der zahnärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen. Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein. Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren. Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren. Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglichen anderen Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten. Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patientin oder des Patienten hinaus wahren. Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben. Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des zahnärztlichen Berufs fördern. Ich werde meinen Lehrerinnen und Lehrern, meinen Kolleginnen und Kollegen und meinen Schülerinnen und Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen. Ich werde mein (zahn-)medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin und des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen. Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können. Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein (zahn-)medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden. Ich gelobe dies feierlich aus freien Stücken und bei meiner Ehre.

Kommentierung

1 Das Gelöbnis wurde der Musterberufsordnung (MBO) durch Beschluss der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vorangestellt, um den ethischen Aspekt der zahnärztlichen Berufsausübung zu betonen.

2 Das Gelöbnis basiert auf dem Gelöbnis der Musterberufsordnung der Ärzte (MBO-Ä), das wiederum auf dem Beschluss des Weltärztebundes vom Oktober 2017 beruht.

<< Inhalt

Präambel

Die Berufsordnung regelt das Verhalten von Zahnärzten gegenüber Patienten, Kollegen, Mitarbeitern und anderen Partnern im Gesundheitswesen. Mit der Festlegung von Berufsrechten und Berufspflichten dient die Berufsordnung dem Ziel,

a) die Freiberuflichkeit des Zahnarztes zu gewährleisten,
b) das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient zu erhalten und zu fördern,
c) die Qualität der zahnärztlichen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen,
d) das Ansehen des Zahnarztberufs zu wahren,
e) berufswürdiges Verhalten zu fördern und berufsunwürdiges Verhalten zu verhindern,

um damit dem Gemeinwohl zu dienen.

Kommentierung

Die (Heilberufe-)Kammergesetze - Heilberufsgesetze ermächtigen und verpflichten die (Landes-)Zahnärztekammern, eine Berufsordnung zu erlassen. Einige wesentliche Berufspflichten der Zahnärzte sind auch in den jeweiligen Kammer- bzw. Heilberufsgesetzen der Länder niedergelegt. 1

Die Präambel wurde der Musterberufsordnung vorangestellt, um die zentralen Elemente des zahnärztlichen Berufsbilds aufzuzeigen. 2

„Sicherstellen“ im Sinne der Präambel ist nicht gleichbedeutend mit der Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung im Sinne des Sozialgesetzbuchs V (SGB V). Die Formulierung hebt vielmehr auf das gemeinwohlorientierte Selbstverständnis des Freien Berufs ab. 3

Die hier aufgezählten Ziele sind, da sie allesamt dem Gemeinwohl dienen, zugleich Rechtfertigung für die verpflichtenden und damit freiheitsbeschränkenden Satzungsnormen. Mit der Berufsordnung entsteht über die Satzungskompetenz der Kammern eine rechtsverbindliche Selbstverpflichtung des Berufsstands. Aufgrund der Pflichtmitgliedschaft in den Kammern der Freien Berufe kann diese Selbstverpflichtung auch für alle Angehörigen des Berufsstands allgemeinverbindlich gemacht werden. Sie ist mithin eine wesentliche Voraussetzung, um im Rahmen der berufsständischen Selbstverwaltung überhaupt Verantwortung anstelle des Staats wahrnehmen zu können. 4

Die Bestimmungen der Berufsordnung unterliegen einem ständigen Wandel. Dies liegt zum einen begründet in sich weiterentwickelnden standespolitischen Auffassungen, wesentlich aber auch in Entscheidungen der Berufsgerichte für die Heilberufe sowie des Bundesverfassungsgerichts und zunehmend auch des Europäischen Rechts. Insbesondere diese gerichtlichen Entscheidungen konkretisieren die vielfach generalklauselartig gehaltenen Bestimmungen der Berufsordnung. 5

Das Ansehen des Zahnarztberufs und berufswürdiges Verhalten (siehe Buchstaben d und e), gehören zusammen. Mit ihrem Verhalten müssen Zahnärzte zu dem zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs erforderlichen Ansehen und Vertrauen bei der Bevölkerung und im Kollegenkreis beitragen. Umgekehrt müssen sie Verhaltensweisen unterlassen, die diesem Ansehen und Vertrauen abträglich sind. 6

<< Inhalt

§ 1 Geltungsbereich

(1) Diese Berufsordnung gilt für alle Mitglieder der (Landes-)Zahnärztekammern und für alle vorübergehend und gelegentlich im Geltungsbereich dieser Berufsordnung zahnärztlich tätigen Berufsangehörigen und regelt deren Berufsrechte und -pflichten.

(2) Unter zahnärztlicher Berufsausübung ist jede Tätigkeit eines Zahnarztes zu verstehen, bei der zahnärztliche Fachkenntnisse eingesetzt oder mit verwendet werden können. Dies können neben kurativen Tätigkeiten auch nicht kurative Tätigkeiten sein.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Die Berufsordnung regelt nur Berufspflichten für Zahnärzte im räumlichen Kompetenzbereich der zuständigen Kammer auf Landesebene.

2 Auf der Grundlage des jeweiligen (Heilberufe-)Kammergesetzes der Länder wird die verpflichtende Mitgliedschaft des einzelnen Zahnarztes bei der Berufsvertretung begründet. Kammermitglieder sind Zahnärzte mit Approbation oder Berufserlaubnis (§ 13 Zahnheilkundegesetz – ZHG), die im jeweiligen Kammerbereich ihren Beruf ausüben, oder, sofern sie ihren Beruf nicht ausüben, dort ihre Hauptwohnung im Sinne des Melderechts haben. Juristische Personen des Privatrechts (z. B. GmbH, AG) unterliegen als solche nicht der Berufsaufsicht.

3 Der Hinweis auf die „vorübergehende und gelegentliche" Tätigkeit bezieht sich auf Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaats, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben, soweit diese Staatsangehörigen außerhalb Deutschlands in einem der genannten Staaten rechtmäßig niedergelassen sind und nur „vorübergehend und gelegentlich" im Sinne des Art. 5 Abs. 2 der RL 2005/36/EG in Deutschland zahnärztlich tätig werden. Diese Personen werden zwar kein reguläres Mitglied der jeweiligen Kammer (vorübergehende Eintragung reicht aus), sie unterliegen grundsätzlich jedoch den berufsständischen, gesetzlichen oder verwaltungsrechtlichen Berufsregeln im vorbezeichneten Sinn.

4 Hierzu hat der EuGH mit U. v. 12.09.2013 (Az.: C-475/11) ausgeführt, dass auch Dienstleister, die nur vorübergehend und gelegentlich ihre beruflichen Tätigkeiten im Bundesgebiet ausüben, den berufsständischen, gesetzlichen oder verwaltungsrechtlichen Berufsregeln, die in unmittelbarem Zusammenhang mit ihrer Berufsqualifikation stehen, sowie den Disziplinarbestimmungen unterliegen, die im Aufnahmemitgliedstaat für Personen gelten, die denselben Beruf ausüben.

5 Ein nur vorübergehend und gelegentlich in Deutschland tätiger Zahnarzt muss zwar keine deutsche Berufszulassung besitzen, er muss jedoch vor seinem Tätigwerden in Deutschland der zuständigen Behörde in Deutschland Meldung erstatten und diese ggf. einmal jährlich erneuern.

6 Um beurteilen zu können, ob eine Tätigkeit vorübergehend im vorbezeichneten Sinn ist, müssen gemäß Art. 5 Abs. 2 S. 2 RL 2005/36/EG bzw. § 13a Abs. 1 S. 2 ZHG mehrere Kriterien beachtet werden. Darüber entscheidet die zuständige Behörde. Die Kriterien sind insbesondere:

- Dauer der Erbringung
- Häufigkeit der Erbringung
- regelmäßige Wiederkehr der Erbringung
- Kontinuität der Erbringung

<< Inhalt

Bei der Meldung sind die in § 13a Abs. 2 S. 2 ZHG benannten Nachweise (Nachweis der Staatsangehörigkeit, der Berufsqualifikation sowie der rechtmäßigen Niederlassung im Herkunftsland) der zuständigen Behörde vorzulegen; im Übrigen sind die Meldeordnungen der (Landes-)Zahnärztekammern zu beachten. 7

Kommentierung zu Absatz 2

Abs. 2 verdeutlicht den Tätigkeitsbereich (auch im Hinblick auf die Meldepflicht), den ein Zahnarzt ausfüllen kann. Unter zahnärztlicher Berufsausübung ist dabei jede Tätigkeit zu verstehen, bei welcher der Zahnarzt Kenntnisse und Fähigkeiten, die Voraussetzung für seine Approbation waren, einsetzt oder jedenfalls einsetzen oder verwenden könnte. 8

Die Regelung wurde zunächst von der Bundesversammlung der BZÄK im Jahr 2013 umfassender und mit der Aufzählung konkreter Tätigkeitsbereiche beschlossen. Aufgrund aufsichtsrechtlicher Bedenken in einigen Kammerbereichen wurde die Formulierung durch die Bundesversammlung 2014 (Beschluss der Bundesversammlung der BZÄK am 07.11.2014) in der jetzigen Fassung beschlossen. 9

Um eine möglichst lückenlose berufsrechtliche Kontrolle durch die Zahnärztekammern zu gewährleisten, wurde die nunmehr bewusst weit gefasste Formulierung nicht auf den unmittelbaren Bereich der Ausübung der Zahnheilkunde beschränkt. Weder das Zahnheilkundegesetz noch die zahnärztliche Approbationsordnung bilden damit den ausschließlichen Anknüpfungspunkt für die Beurteilung, ob eine zahnärztliche Berufsausübung nach § 1 Abs. 2 MBO vorliegt. Denn die bundesrechtlichen Regelungen zur Berufszulassung bzw. zum Gefahrenabwehrrecht sind hierfür nicht der alleinige Maßstab. Vielmehr kann der Landesgesetzgeber aufgrund der ihm zustehenden Gesetzgebungskompetenz für das Berufsausübungsrecht das Berufsbild des jeweiligen Heilberufs in Form des weiter gefassten berufsständischen Kammer- und Satzungsrechts autonom bestimmen (siehe hierzu grundlegend das Bundessozialgericht, U. v. 22.03.2018, Az.: B 5 RE 5/16 R, NJW 2018, S. 2434 mit Anm. Kellner, NJW 2018, S. 2440). 10

Neben kurativen können z. B. folgende nicht kurative Tätigkeiten unter den Anwendungsbereich der Norm fallen: Tätigkeit als Zahnarzt in Lehre, in Forschung, in Wirtschaft und Industrie, in der Verwaltung, als Fachjournalist, gelegentliche Tätigkeit als Gutachter, Medizincontroller, Qualitätsmanager, zahnärztlicher Berater in einer berufsübergreifenden Partnerschaftsgesellschaft von Zahnärzten und Rechtsanwälten, ehrenamtliche Tätigkeit in der zahnärztlichen Selbstverwaltung. 11

Abs. 2 der Musterberufsordnung ist zudem im Zusammenhang mit einer Entscheidung des Bundessozialgerichts (U. v. 31.10.2012, Az.: B 12 R 3/11 R) zu sehen, wonach das Kammerrecht „wesensbegründend für die sozialrechtliche Befreiungspraxis“ von der gesetzlichen Rentenversicherung im Sinne des § 6 SGB VI ist. 12

Letztinstanzlich hat das Bundessozialgericht hierzu für einen Tierarzt, der als wissenschaftlicher Mitarbeiter im veterinärmedizinischen Außendienst beschäftigt war, entschieden, dass die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht anhand versorgungs- und kammerrechtlicher Landesnormen zu erfolgen habe (Bundessozialgericht, U. v. 07.12.2017, Az.: B 5 RE 10/16 R). Im Falle einer Ärztin hat das Sozialgericht Berlin geurteilt, dass die Tätigkeit als Compliance-Beraterin und Gesundheitsbeauftragte nach Maßgabe der einschlägigen Berliner kammer- und versorgungsrechtlichen Vorschriften zur Befreiung von der Versicherungspflicht berechtigt (Sozialgericht Berlin, U. v. 25.01.2018, Az.: 5 R 164/16). Im Lichte der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts hat das Sozialgericht Köln der Klage eines Arztes auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung stattgegeben, der bei einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft als Unternehmensberater in der Funktion als Leiter des Bereichs 13

<< Inhalt

„Krankenhausberatung“ beschäftigt war (Sozialgericht Köln, U. v. 27.02.2015, Az.: S 30 R 65/13). Schließlich stellt auch die Beschäftigung eines Tierarztes bei einem Pharma-Unternehmen als „Pharmaceutical Affairs Manager“ nach Auffassung des Sozialgerichts München einen Befreiungstatbestand dar, da hierfür die entsprechenden Kenntnisse, wie sie im Rahmen eines human- oder veterinärmedizinischen Studiums erworben werden, erforderlich seien (Sozialgericht München, U. v. 23.01.2015, Az.: S 27 R 2044/13). Auch wenn diese Tätigkeit nicht dem typischen Berufsbild eines Tierarztes entspräche, sei deren Ausbildung sehr vielfältig und breit angelegt.

14 Übertragen auf die Frage des Anwendungsbereichs von § 1 Abs. 2 MBO sind damit im Grunde nur berufsfremde Tätigkeiten ausgeschlossen.

15 Die fachlichen Voraussetzungen zur Ausübung des Berufs ergeben sich aus dem Zahnheilkundegesetz und der auf dessen Grundlage erlassenen Approbationsordnung. Der zeitliche Umfang des Studiums der Zahnmedizin ergibt sich auch aus der EU-Berufsqualifikationsrichtlinie 2005/36.

<< Inhalt

§ 2 Berufspflichten

(1) Der Zahnarzt ist zum Dienst an der Gesundheit der einzelnen Menschen und der Allgemeinheit berufen. Der zahnärztliche Beruf ist seiner Natur nach ein Freier Beruf, der aufgrund besonderer beruflicher Qualifikation persönlich, eigenverantwortlich und fachlich unabhängig in Diagnose- und Therapiefreiheit ausgeübt wird.

(2) Der zahnärztliche Beruf ist mit besonderen Berufspflichten verbunden. Insbesondere ist der Zahnarzt verpflichtet,

a) seinen Beruf gewissenhaft und nach den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit auszuüben,
b) die Regeln der zahnmedizinischen Wissenschaft zu beachten,
c) dem ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen,
d) sein Wissen und Können in den Dienst der Vorsorge, der Erhaltung und der Wiederherstellung der Gesundheit zu stellen,
e) das Selbstbestimmungsrecht seiner Patienten zu achten.

(3) Der Zahnarzt hat das Recht seiner Patienten auf freie Arztwahl zu achten.

(4) Der Patient ist über den Namen des ihn behandelnden Zahnarztes in geeigneter Weise zu informieren.

(5) Der Zahnarzt kann die zahnärztliche Behandlung ablehnen, wenn

a) eine Behandlung nicht gewissenhaft und sachgerecht durchgeführt oder
b) die Behandlung ihm nach pflichtgemäßer Interessenabwägung nicht zugemutet werden kann oder
c) er der Überzeugung ist, dass das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Patienten nicht besteht.

Seine Verpflichtung, in zahnärztlichen Notfällen zu helfen, bleibt davon unberührt.

(6) Der Zahnarzt ist verpflichtet, die ihm aus seiner zahnärztlichen Behandlungstätigkeit bekannt werdenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen der Arzneimittelkommission der deutschen Zahnärzteschaft bei der Bundeszahnärztekammer zu melden. Vorkommnisse, die im Rahmen der Diagnostik oder Behandlung von mit Medizinprodukten versorgten Patienten bekannt werden, sind dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und der Arzneimittelkommission der deutschen Zahnärzteschaft bei der Bundeszahnärztekammer zu melden.

(7) Dem Zahnarzt ist es nicht gestattet, für die Verordnung, die Empfehlung oder den Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten für Patienten Vorteile für sich oder Dritte zu fordern, versprechen zu lassen oder anzunehmen.

(8) Es ist dem Zahnarzt nicht gestattet, für die Zuweisung und Vermittlung von Patienten Vorteile zu fordern, sich versprechen oder gewähren zu lassen, selbst zu versprechen oder zu gewähren.

(9) Vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen, der Prüfung von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten müssen Zahnärzte die bei der (Landes-)Ärztekammer oder eine bei den Universitäten des Landes errichtete Ethikkommission anrufen, um sich ethisch und rechtlich beraten zu lassen.

<< Inhalt

§ 2 Berufspflichten

Kommentierung zu Absatz 1

1 § 2 Abs. 1 regelt in Form einer Generalklausel das Leitbild des zahnärztlichen Berufs insbesondere unter berufsethischen Aspekten. Dieses Leitbild umfasst insbesondere die fachliche Kompetenz, die Qualitätssicherung am Ort der Berufsausübung in Verantwortung gegenüber dem Patienten, die Ausgestaltung der beruflichen Zusammenarbeit mit Dritten sowie das öffentliche Auftreten als Zahnarzt. Das Leitbild ist insbesondere mit den zentralen Berufspflichten nach Abs. 2 eng verknüpft.

2 Hinsichtlich der Definition des Freien Berufs wurden die vom Bundesverband der Freien Berufe (BFB) formulierten Merkmale übernommen. Die BFB-Mitgliederversammlung hat 1995 folgende Definition des „Freien Berufs" verabschiedet, die in ihren wesentlichen Punkten Eingang in die Legaldefinition des § 1 Abs. 2 S. 1 des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes sowie in die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) gefunden hat:
„Die Freien Berufe haben im Allgemeinen auf der Grundlage besonderer beruflicher Qualifikation oder schöpferischer Begabung die persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art im Interesse der Auftraggeber und der Allgemeinheit zum Inhalt." Entsprechend dieser Definition übt auch der angestellte Zahnarzt einen Freien Beruf aus und unterliegt damit gleichermaßen den Regelungen der zahnärztlichen Berufsordnung.

3 „Persönlich" bedeutet jedoch nicht, dass der Zahnarzt alle Leistungen eigenhändig erbringen muss. Vielmehr ist eine Delegation bestimmter Leistungen an fachlich ausreichend qualifiziertes Personal möglich (§ 1 Abs. 5 und 6 Zahnheilkundegesetz). Die Bundeszahnärztekammer hat für zahnmedizinische Fachangestellte als Empfehlung einen Delegationsrahmen formuliert. Aber auch delegierbare Leistungen müssen vom Zahnarzt angeordnet und überwacht werden. Für diese Leistungen haftet der Zahnarzt ebenso wie für selbst erbrachte Leistungen.

4 Zu den Leistungen, die unter Arztvorbehalt stehen, gehören insbesondere:
- Untersuchung des Patienten
- Diagnosestellung
- Therapieplanung
- Aufklärung
- Entscheidung über sämtliche Behandlungsmaßnahmen
- invasive diagnostische und therapeutische Maßnahmen
- Injektionen

5 Zu den Leistungen, die nicht dem Arztvorbehalt unterliegen und delegationsfähig sein können, wird auf die Ausführungen zu § 19 Abs. 2 MBO verwiesen.

6 Der Begriff „fachlich unabhängig" betont vor allem die Weisungsfreiheit sowie die von sachfremden Motiven unbeeinflusste Entscheidung des Zahnarztes in zahnmedizinischen Fragen. Der Zahnarzt ist diesbezüglich nur seiner Sachkunde, seinem Gewissen und der ärztlichen Sitte nach entsprechend verpflichtet zu handeln (vgl. Ratzel/Lippert, Kommentar zur MBO der Ärzte, § 24, RN 4).

7 „Eigenverantwortlich" handelt, wer für das eigene Handeln und Unterlassen Verantwortung trägt. Dies gilt auch beim Einsatz digitaler oder KI-gestützter Diagnose- und Therapieverfahren. Der Zahnarzt ist auch beim Einsatz solcher technischer Hilfsmittel nicht von seiner Eigenverantwortung entbunden. Er darf die Ergebnisse solcher technischer Verfahren nicht ungeprüft übernehmen. Die Grundsätze der Delegation sind zu beachten (vgl. § 19).

Inhalt

Kommentierung zu Absatz 2 a)

Kern zahnärztlicher Berufsausübung ist die auf zahnmedizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse und Fertigkeiten gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (§ 1 Abs. 3 Satz 1 ZHG). Ob ein Zahnarzt fähig ist, seinen Beruf gewissenhaft und nach den Geboten der ärztlichen Ethik und Menschlichkeit auszuüben, ist auch im Berufszulassungsverfahren von Bedeutung. Insbesondere dann, wenn der Antragsteller zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs unwürdig oder unzuverlässig ist – vgl. § 2 ZHG – wird durch die zuständige Approbationsbehörde (Berufszulassungsbehörde) die Erteilung der Approbation versagt bzw. widerrufen oder deren Ruhen angeordnet. 8

Nach herrschender Rechtsprechung wird „Unwürdigkeit" immer dann angenommen, wenn der Zahnarzt durch sein Verhalten nicht (mehr) das zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs erforderliche Ansehen und Vertrauen besitzt. Nicht jede Pflichtwidrigkeit rechtfertigt den Schluss auf die Unwürdigkeit des Arzts. Vielmehr müssen zu dem fachlichen Fehlverhalten weitere Umstände hinzutreten, die das Verhalten als besonders schwerwiegend und dem zahnärztlichen Heilauftrag widersprechend erscheinen lassen. Dies ist dann der Fall, wenn ein Patient beispielsweise durch übermäßige Substitution von Arzneimitteln behandelt wird, die eine Lebensgefahr begründen (VG Hannover, U. v. 27.08.2014, Az.: 5 A 3398/13). Auch in Fällen, in denen das Arzt-Patienten-Verhältnis nicht direkt betroffen ist, kann das Vertrauen derart zerstört sein, dass die Approbation entzogen werden kann. Beispielhaft sei auf das Urteil des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs (U. v. 22.07.2014, Az.: 21 B 14.463) verwiesen, in dem ein Approbationsentzug aufgrund Vorliegens eines Subventionsbetrugs, Betrugs sowie Insolvenzverschleppung für rechtmäßig befunden wurde. In jedem Fall ist die Verhältnismäßigkeit zu wahren. 9

Bei der Beurteilung der Unwürdigkeit ist nicht nur auf ein Verhalten abzustellen, das im beruflichen Umfeld auf Missfallen stößt oder das unmittelbar das Arzt-Patienten-Verhältnis betrifft, entscheidend ist lediglich, dass es sich um eine gravierende Verfehlung handelt, die geeignet ist, das Vertrauen der Öffentlichkeit in den Berufsstand nachhaltig zu erschüttern. So hat das VG Düsseldorf (U. v. 30.11.2018, Az.: 7 K 2276/16) eine zumindest mittelbare berufsspezifische Pflichtverletzung und mithin Unwürdigkeit zur Ausübung des Berufs darin gesehen, dass ein Arzt ein schwerwiegendes beharrliches steuerliches Fehlverhalten an den Tag legt und damit die Annahme gerechtfertigt sei, der Arzt setze sich im eigenen finanziellen Interesse in einem erheblichen Maß über strafbewehrte, im Interesse der Allgemeinheit bestehende Bestimmungen hinweg. Das OVG Nordrhein-Westfalen hat mit U. v. 03.02.2020 (Az.: 13 A 296/19) die gegen diese Entscheidung beantragte Zulassung der Berufung abgelehnt. Auch das VG Berlin (U. v. 21.10.2019, Az.: 90 K 8.18 T) hat zur Beurteilung der Unwürdigkeit zur Ausübung des Berufs, eine gravierende Verfehlung vorausgesetzt (hier: betrügerische Abtretung von fiktiven Forderungen an eine ärztliche Verrechnungsstelle zur gewerbsmäßigen Erzielung von Einnahmen durch einen Zahnarzt), die geeignet sein muss, das Vertrauen der Öffentlichkeit in den Berufsstand nachhaltig zu erschüttern (wie BVerwG, B. v. 16.02.2016, Az.: 3 B 68/14). 10

„Unzuverlässigkeit" wird angenommen, wenn der Zahnarzt nach seiner Gesamtpersönlichkeit keine ausreichende Gewähr für eine ordnungsgemäße Berufsausübung bietet. Es müssen Tatsachen vorliegen, welche die Annahme rechtfertigen, dass der Zahnarzt in Zukunft seinen Beruf nicht ordnungsgemäß ausübt, z. B. im Fall von Drogenabhängigkeit, aber auch Spielsucht. Das Kriterium der Unzuverlässigkeit setzt eine Prognose voraus, ob der Betroffene in Zukunft die beruflichen Pflichten zuverlässig erfüllen wird (VG München, U. v. 24.09.2013, Az. M 16 K 13.2017). 11

<< Inhalt

§ 2 Berufspflichten

Kommentierung zu Absatz 2 b)

12 Mit den Regeln der zahnmedizinischen Wissenschaft ist der zahnmedizinische Standard angesprochen. Maßgeblich für die Beurteilung sind die näheren Umstände zum Zeitpunkt der Behandlung.

13 Der „Standard" repräsentiert den jeweiligen Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der zahnärztlichen Erfahrung, der zur Erreichung des zahnärztlichen Behandlungsziels erforderlich ist und sich in der Erprobung bewährt hat (vgl. BGH, U. v. 15.04.2014, Az.: VI ZR 382/12).

14 Leitlinien sowie Empfehlungen von berufsständischen Organisationen bzw. Fachgesellschaften geben Orientierungshilfen im Sinne von Handlungs- und Entscheidungskorridoren. Beide müssen sich in der Praxis bewährt haben.

15 Mit Leitlinien nicht zu verwechseln sind im zahnärztlichen Bereich Richtlinien der Bundesausschüsse (§§ 91 ff SGB V), die der Vertragszahnarzt zu beachten hat, die jedoch nicht zwingend dem wissenschaftlichen Stand der Zahnheilkunde entsprechen müssen (z. B. Wurzelkanalbehandlung im Seitenzahnbereich).

16 Nach § 630a Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) („Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag") schuldet der Zahnarzt im Rahmen des Behandlungsvertrags grundsätzlich eine Leistung nach dem bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standard. Die Begründung des Patientenrechtegesetzes hält zur Bestimmung des medizinischen Standards regelmäßig die Leitlinien, die von wissenschaftlichen Fachgesellschaften vorgegeben werden, für maßgeblich (BT-Drs. 17/10488 S. 19). Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung (BGH, U. v. 15.04.2014, Az.: VI ZR 382/12) dürfen Leitlinien „nicht unbesehen mit dem medizinischen Standard gleichgesetzt werden". Was von einem gewissenhaften und aufmerksamen Zahnarzt vorausgesetzt und erwartet werden kann, bestimmt sich aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachgebiets.

17 Die Therapiefreiheit des Zahnarztes beinhaltet gleichermaßen die Möglichkeit, aufgrund entsprechender Vereinbarungen mit dem Patienten vom Standard abzuweichen, vgl. § 630a Abs. 2 BGB. Voraussetzung ist eine umfassende Aufklärung des Patienten und die Notwendigkeit, im konkreten Einzelfall dieses Abweichen von dem Standard ausreichend begründen zu können.

Kommentierung zu Absatz 2 c)

18 Nach wie vor genießt der Zahnarztberuf hohes Vertrauen der Bevölkerung. Geschützt ist zunächst das Vertrauen des Patienten auf ein ausschließlich auf sein gesundheitliches Wohlergehen gerichtetes Tätigwerden des Zahnarztes. Der zahnärztliche Beruf ist in diesem Sinne ein Vertrauensberuf.

19 Dem ihm entgegengebrachten Vertrauen entspricht der Zahnarzt nicht mehr, wenn er in der Praxis gewerbliche eigenwirtschaftliche Tätigkeiten (z. B. Empfehlung von Zusatzversicherungen durch einen Zahnarzt in der Praxis) mit seiner zahnärztlichen, freiberuflichen Tätigkeit verbindet (vgl. BVerfG, B. v. 01.06.2011, Az.: I BvR 233/10 und I BvR 235/10).

20 Neben beruflichem (z. B. Sozialversicherungsbetrug – Hamburgisches Berufsgericht für die Heilberufe, U. v. 31.07.2009, Az.: 43 H 13/08; VGH München, Beschluss v. 28.11.2016, Az.: 21 ZB 16.436) kann auch außerberufliches Fehlverhalten, wie z. B. Trunkenheitsfahrten, unterlassene Hilfeleistung, Drogenkonsum oder auch Steuerhinterziehung das Ansehen in den Berufsstand erschüttern.

<< Inhalt

So hat das VG Regensburg (U. v. 27.09.2012, Az.: RN 5 K 11.1639) im Fall einer Steuerhinterziehung durch einen Arzt ausgeführt: „Auch wenn Steuervergehen keinen unmittelbaren Rückschluss auf die berufliche Tätigkeit eines Arztes zulassen, da sie in keinem Zusammenhang mit der Gesundheit der dem Arzt anvertrauten Patienten stehen, kann sich aus ihnen gleichwohl die Unwürdigkeit eines Arztes zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergeben. … Wer – wie der Kläger – unter Aufwendung erheblicher krimineller Energie dem Fiskus Steuern massiv, beharrlich und über einen langen Zeitraum entzieht, verliert auch ohne unmittelbar berufsbezogenes Fehlverhalten das notwendige Vertrauen in die vorrangig am Wohl der Patienten orientierte Berufsausübung. Er bringt dadurch zum Ausdruck, dass er sein gesamtes Verhalten primär an seinen eigenen finanziellen Interessen orientiert. Dies rechtfertigt die Annahme der Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs, da ein Gewinnstreben um jeden Preis zu einem erheblichen Ansehens- und Vertrauensverlust in der Öffentlichkeit führt (so auch: OVG Lüneburg vom 04.12.2009, Az.: 8 LA 197/09).“ 21

Unter ein außerberufliches Fehlverhalten kann gleichermaßen auch eine strafrechtlich relevante Beleidigung fallen. So hat das Ärztliche Berufsgericht Niedersachsen (U. v. 27.05.2015, Az.: BG 14/14) in der öffentlichen Äußerung eines Arzts, der den Zentralrat der Juden als antidemokratisch und rassistisch bezeichnet hatte, einen Verstoß gegen die Berufsordnung gesehen. Während das Strafgericht das Verfahren gegen eine Geldauflage i. H. v. Euro 6.000,00 einstellte, verhängte das Berufsgericht eine Geldbuße von Euro 10.000,00 gegen den Arzt. 22

Kommentierung zu Absatz 2 d)

Diese Formulierung ist Ausdruck des Gemeinwohlbezugs der zahnärztlichen Berufsausübung. Das Gemeinwohl ist Ausfluss der Sozialbindung der heilberuflichen Tätigkeit. 23

Kommentierung zu Absatz 2 e)

Das grundrechtlich geschützte Selbstbestimmungsrecht des Patienten ist ein ganz wesentliches Element des Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses. Dahinter steht das Bild des eigenverantwortlichen Patienten, der – mit Unterstützung des Zahnarztes – selbst über den Gang seiner Behandlung entscheidet (shared decision). 24

Das Selbstbestimmungsrecht gehört zum Kern unserer verfassungsrechtlichen Ordnung. Der Grundrechtsschutz ergibt sich aus Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz. Jedem Menschen wird darin das Recht auf die „freie Entfaltung seiner Persönlichkeit“ garantiert, „soweit er die Rechte anderer nicht verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt“. 25

Normativen Ausdruck findet das Selbstbestimmungsrecht nun auch in den §§ 630a ff BGB, die durch das Patientenrechtegesetz eingeführt wurden. Durch die geregelten Informations- und Aufklärungspflichten des Zahnarztes wird die Selbstbestimmung der Patienten gefördert. 26

Kommentierung zu Absatz 3

Die freie Wahl des Arztes bzw. Zahnarztes rührt aus dem grundrechtlich geschützten Selbstbestimmungsrecht des Patienten her (siehe Abs. 2 e)) (Sodan, Grundgesetz-Kommentar, Art. 2, RN 3). 27

<< Inhalt

§ 2 Berufspflichten

28 Diese Verpflichtung gilt auch im Zusammenhang mit der Überweisung von Patienten, z. B. an einen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie oder Oralchirurgie, zur weiteren Behandlung. Auf Überweisungsscheinen sollte deshalb darauf verzichtet werden, eine bestimmte Kollegin oder einen bestimmten Kollegen namentlich zu benennen.

Kommentierung zu Absatz 4

29 Diese Regelung sichert die freie Arztwahl und dient dem Patientenschutz.

30 Die Verpflichtung aus § 2 Abs. 4 gilt auch für bei Zahnärztegesellschaften beschäftigte angestellte Zahnärzte.

31 Der Praxisinhaber ist aber nicht verpflichtet und auch nicht berechtigt, die Privatadresse (auch nicht im Falle einer beabsichtigten zivilrechtlichen Klage eines Patienten) des angestellten Zahnarztes herauszugeben (BGH, U. v. 20.01.2015, Az.: 6 ZR 137/14).

32 Adressat der Regelung ist der Zahnarzt. Aus diesem Grund wurde nicht das Informationsrecht des Patienten in den Vordergrund gestellt, sondern die Handlungspflicht des Zahnarztes. Eine konkrete Art und Weise der Information wurde aus Gründen der Verhältnismäßigkeit nicht aufgenommen. Die Auswahl der jeweiligen Mittel ist dem Zahnarzt überlassen.

Kommentierung zu Absatz 5 a)

33 Der Behandlungsvertrag ist ein besonderer Dienstvertrag. Die Bestimmungen in Abs. 5 regeln insbesondere, aus welchen Gründen der Zahnarzt die Behandlung – sprich die Dienstleistung – ablehnen kann.

34 Sachgerecht kann der Zahnarzt die Behandlung nur durchführen, wenn er über die im konkreten Fall nötigen Fachkenntnisse verfügt. Zur sach- und fachgerechten Behandlung zählt auch die entsprechende Praxisausstattung.

35 Nach Dienstvertragsrecht ist für beide Seiten grundsätzlich eine jederzeitige Kündigung möglich. Allerdings darf die Kündigung seitens des Zahnarztes nicht zur Unzeit ausgesprochen werden; außerdem darf der Zahnarzt sich nicht in einer „Monopolstellung" befinden, so das Kammergericht Berlin (U. v. 04.06.2009, Az.: 20 U 49/07).

Kommentierung zu Absatz 5 b)

36 Die Regelung ist als Auffangtatbestand zu verstehen. In begründeten Ausnahmefällen kann unter Abwägung aller beteiligten Interessen (Patient, Zahnarzt) eine Behandlung als nicht zumutbar erscheinen und abgelehnt werden (z. B. Verständigungsschwierigkeiten wegen sprachlicher Hürden, Kammergericht Berlin, U. v. 08.05.2008, Az.: 20 U 202/06).

37 Eine gewissenhafte und sachgerechte Behandlung kann auch gefährdet sein, wenn der Patient seine Mitwirkung, z. B. im Rahmen der Anamnese, verweigert (Non-Compliance), da der Behandler dann Gefahr läuft, bei der Behandlung Komplikationen ausgesetzt zu sein, deren Ursache er nicht kennt und auf die er ggf. nicht fachgerecht reagieren kann.

Inhalt

In einer zahnmedizinischen Notfallsituation, also wenn beim Patienten gesundheitliche Schäden drohen, sofern er nicht unverzüglich zahnmedizinische Hilfe erhält, ist der Zahnarzt zur Hilfeleistung verpflichtet. Die Behandlung muss dem Zahnarzt jedoch zumutbar sein. Der Zahnarzt kann die zahnärztliche Behandlung ablehnen, wenn die Behandlung ihm nach pflichtgemäßer Interessenabwägung nicht zugemutet werden kann. Nicht zumutbar kann eine Behandlung insbesondere dann sein, wenn sich der Zahnarzt dadurch einer erheblichen eigenen Gefahr aussetzt. Eine Infektionskrankheit ist in der Regel kein Grund, in Notfällen nicht die erforderliche zahnärztliche Hilfe zu leisten. Allerdings nur dann, wenn die Infektionsgefahr durch strikte Einhaltung der gewöhnlich geforderten Hygieneanforderungen und Schutzmaßnahmen beherrschbar ist. 38

Kommentierung zu Absatz 5 c)

Das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt ist ein höchstpersönliches. Ein Vertrauensverhältnis besteht dann nicht mehr, wenn infolge eines in der Person des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters liegenden Verhaltens oder anderen Umstands aus Sicht des Zahnarztes eine ordnungsgemäße Behandlung nicht mehr gewährleistet erscheint. 39

Die gesetzliche Verpflichtung einer jeden Zahnärztin oder eines jeden Zahnarztes, in Notfällen zu helfen, wird durch die Möglichkeit der Ablehnung einer Behandlung nicht tangiert. 40

Ein zahnmedizinischer Notfall ist dann gegeben, wenn ohne unverzügliche zahnärztliche Behandlung ein weiterer Gesundheitsschaden für den Patienten zu befürchten ist. Die Entscheidung, ob es sich um einen akuten Notfall handelt, hat der Zahnarzt aus fachlicher Sicht eigenverantwortlich zu treffen. 41

Kommentierung zu Absatz 6

Abs. 6 regelt, dass unerwünschte Arzneimittelwirkungen direkt der Arzneimittelkommission der deutschen Zahnärzteschaft bei der Bundeszahnärztekammer zu melden sind. Die Arzneimittelkommission ist ein wichtiges Instrument der Selbstverwaltung und wird durch die Aufnahme einer entsprechenden Berufspflicht gestärkt. Das Verfahren hat sich bewährt. Entsprechendes gilt bei Vorkommnissen mit Medizinprodukten im Sinne der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV). 42

Wegen der Änderung der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV) zum 01.01.2017 ergab sich auch eine Änderung im gesetzlichen Meldeverfahren bei Vorkommnissen bzw. deren möglichem Eintreten bei Medizinprodukten. Diese sind nunmehr direkt an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu melden. Hinsichtlich der Meldepflicht bei unerwünschten Arzneimittelwirkungen ist keine Änderung eingetreten. Diese sind nach wie vor an die Arzneimittelkommission der Bundeszahnärztekammer zu melden. 43

Kommentierung zu Absatz 7

Die Bestimmungen des § 2 Abs. 7 und 8 der Musterberufsordnung regeln ein „Korruptionsverbot“. Im Zusammenhang mit den §§ 299 a,b StGB kommt damit der Frage der berufsrechtswidrigen Vorteilsnahme eine deutlich größere Bedeutung zu. 44

<< Inhalt

§ 2 Berufspflichten

45 Der Vorteilsbegriff ist nicht beschränkt auf wirtschaftliche Vorteile. Auch immaterielle Vorteile kommen entsprechend der strafrechtlichen Regelungen der §§ 299a, b StGB in Betracht. Immaterielle Vorteile sind beispielsweise in der Form denkbar, dass eine bestimmte Position in Aussicht gestellt wird: z. B. Vorsitzender eines Zahnarztverbands oder Vorstand in einem pharmazeutischen Unternehmen zu werden.

46 Die Berufsordnung regelt ein umfassendes Verbot der Vorteilsannahme hinsichtlich der Verordnung, der Empfehlung oder des Bezugs von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten. Das Verbot der Annahme wirtschaftlicher Vergünstigungen rechtfertigt sich durch die sachgemäßen Erwägungen des Gemeinwohls (vgl. BVerwG, U. v. 25.03.2009, Az.: 8 C 1.09): Der Patient soll sich darauf verlassen können, dass das ärztliche Handeln ausschließlich auf die Heilbehandlung ausgerichtet und nicht auf das Erzielen eigenwirtschaftlicher Vorteile hin angelegt ist.

47 Durch den Zusatz „für Patienten“ ist klargestellt, dass Preisnachlässe/Rabatte nicht weitergegeben werden müssen, wenn es sich um Einkäufe für die Praxis handelt, die dem Patienten (z. B. als Auslagen) nicht in Rechnung gestellt werden. Hierunter fallen z. B. die Praxiseinrichtung, Büromaterialien, Behandlungseinheiten, Medizinprodukte, RDGs, Instrumente, Reinigungsartikel etc. (vgl. Verwaltungsgericht Mainz, U. v. 23.06.2006, Az.: 4 K 82/06).

48 Zu Rabatten zählen dabei sämtliche Preis- bzw. Rechnungsbetragsminderungen im Zusammenhang mit einer bestimmten Lieferung. Es ist unerheblich, in welcher Form der Rabatt gewährt wird, also ob es sich um einen Rabatt in Form eines Fixbetrags, einen Prozentsatz auf den Bruttopreis oder einen Naturalrabatt (z. B. „10 Implantate zum Preis von 9“) handelt. Natürlich gehören zu Rabatten auch Rückvergütungen, die erst nach einem bestimmten Zeitraum (Monat oder Jahr) auf den Gesamtpreis der bestellten Ware gewährt werden.

49 Bei Einkäufen von Artikeln, die dem Patienten in Rechnung gestellt werden, sind Preisnachlässe und Rabatte grundsätzlich erlaubt, solange der Vorteil an den Patienten weitergereicht wird. Der Verordnungsgeber hat in der GOZ zum Ausdruck gebracht, dass der Zahnarzt nur die Preise für Auslagen weitergeben darf, die er selbst zu zahlen hatte, die ihm also tatsächlich entstanden sind. Unerheblich ist, ob der Zahnarzt im Voraus oder im Nachhinein – als sog. „Kick-back“ – einen Rabatt erhält.

50 Bei einem „Kick-back“ belohnen Geschäftspartner den Zahnarzt für Umsatz- und Mengensteigerungen durch mittelbare bzw. verdeckte Rückzahlungen. Die Gestaltung dieser Belohnungen kann verschiedentlich erfolgen (z. B. Jahresumsatzvergütung, Beteiligungen an Unternehmen, Gratislieferungen, Vergünstigungen in Form von Kongressreisen, Praxiseinrichtung, betriebsbezogener Software, Finanzierung von klinischen Studien, Bürgschaften zu vergünstigten Konditionen).

51 Wird dem Zahnarzt ein sog. Naturalrabatt (z. B. „10 Implantate zum Preis von 9“) gewährt, so handelt es sich um einen Rabatt, der nur anders ausgewiesen wird. Der Zahnarzt ist verpflichtet, den Vorteil, den er aus diesem Naturalrabatt zieht, zu berechnen und wie einen sonstigen Rabatt an den Patienten weiterzugeben. Unterlässt er die Weitergabe, handelt er berufsrechtswidrig.

Inhalt

52 Nichts anderes gilt für Rückzahlungsvereinbarungen, sog. „Kick-backs“ (BGH, U. v. 27.04.2004, Az.: 1 StR 165/03; BGH, U. v. 02.12.2005, Az.: 5 StR 119/05), auch diese sind unrechtmäßig.

53 Der Vorteil muss sich nicht auf den Preis des gekauften Artikels selbst beziehen, sondern kann auch daneben erbrachte Leistungen betreffen. So hat das Landgericht Köln mit Urteil vom 22.05.2014, (Az.: 31 O 30/14), entschieden, dass die Werbung eines Dentalhändlers, beim Erwerb bestimmter Dentalprodukte zum Listenpreis ein iPad inklusive einer bestimmten Software als Geschenk dazuzugeben, wettbewerbswidrig ist und gegen berufsrechtliche Vorschriften verstößt.

Ein Vorteil umfasst jede Zuwendung an den Zahnarzt oder Dritten, auf die kein Rechtsanspruch besteht und die die wirtschaftliche, rechtliche und persönliche Lage des Begünstigten objektiv verbessert. Hierunter werden einerseits die materiellen Vorteile verstanden, also geldwerte Zuwendungen wie Provisionen und Prämien, Rabatte, Darlehen, Kick-Back-Zahlungen, das Sponsoring von Fortbildung, Einladungen zu Kongressen unter Übernahme der Reise- und Übernachtungskosten für Angehörige sowie das kostenlose oder zumindest vergünstigte Bereitstellen von Geräten. Ein materieller Vorteil kann auch im Abschluss von Verträgen, beispielsweise Gutachter- und Vortragstätigkeiten sein, sofern die dafür geleistete Vergütung unangemessen (hoch) ist. Ob gleichermaßen immaterielle Vorteile im Bereich des Berufsrechts tatbestandmäßig sind, ist durchaus umstritten. Die im Bereich der Korruptionsdelikte herrschende Rechtsprechung der Strafgerichte sieht indes auch immaterielle Vorteile als strafwürdig an, etwa die Verleihung von Ehrenämtern, Auszeichnungen oder die Aufnahme in Expertengremien, aufgrund deren der Begünstigte eine greifbare Verbesserung seiner rechtlichen oder tatsächlichen Lage erfährt. 54

Keine Vorteile stellen sog. sozialadäquate Zuwendungen wie Werbegeschenke innerhalb einer Bagatellgrenze von Euro 50,00 oder Einladungen zu Geschäftsessen dar, so lange derartige Zuwendungen nicht konkret geeignet sind, die therapeutische Entscheidung des Zahnarztes zu beeinflussen. Zum Verständnis des Vorteilsbegriffs im vertragszahnärztlichen Bereich vgl. RN 66. 55

Nicht zulässig ist der Einbehalt von Skonti/Barzahlungsrabatten, die vonseiten eines Labors auf Sammelrechnungen gewährt werden. Eine kurze Zahlungsfrist, die einem Skonto immanent ist, liegt dann nicht mehr vor, wenn Rechnungen über mehrere Monate gesammelt werden und auf die Gesamtrechnung ein Skonto gewährt wird. Hier handelt es sich dann um einen Rabatt, der an den Patienten weiterzugeben ist. 56

Preisnachlässe/Rabatte bei Legierungen müssen dagegen nicht an den Patienten durchgereicht werden (Regierungsbegründung zur GOZ, BR-Drs. 276/87 vom 26.06.1987, S. 78). Auch die Beteiligung an einem Goldpool – einer Einkaufsgemeinschaft von Zahnärzten zum Zwecke des Erwerbs von Gold für die Zahnersatzfertigung – ist zulässig. Der erzielte Preisvorteil beim Einkauf als Differenz zum Tagespreis wird an die beteiligten Zahnärzte als Gewinn ausgeschüttet. Hintergrund hierfür ist, dass nach der GOZ in der Liquidation bei der Berechnung des Edelmetalls der jeweilige Tagespreis zugrunde zu legen ist. Dies bedeutet, dass es nicht auf den Preis der Legierung zum Zeitpunkt des Ankaufs ankommt, sondern auf den Tag der Verarbeitung im Labor. Entsteht dadurch eine Differenz zwischen Tagespreis und Einkaufspreis, verbleiben der Gewinn ebenso wie ein Verlust bei dem Zahnarzt. 57

Die Vorschrift gilt auch für den Vertrag zwischen Zahnarzt und zahntechnischem Fremdlabor. Ein Leistungsaustausch zwischen gewerblichem Labor und Zahnarzt ist insbesondere unzulässig, wenn dadurch eine unmittelbare oder mittelbare Beeinflussungsmöglichkeit des Therapie- oder Auftragsverhaltens gegeben ist und/oder etwaige erlangte Vorteile nicht an den Patienten oder Kostenträger weitergegeben werden, vgl. Sozialgericht Düsseldorf (U. v. 25.02.2009, Az.: S 2 Ka 29/08 (Verbot „Kick-back“ – Vereinbarung einer umsatzbezogenen Rückvergütung zwischen Zahnarzt und Dentallabor)). 58

Ist ein Zahnarzt an einem gewerblichen Labor beteiligt – in welcher Form auch immer – und erhält einen umsatzbezogenen Vorteil, ist es denkbar, dass dieser Vorteil als unzulässige Rückvergütung bewertet wird, da die Gefahr besteht, dass der Zahnarzt sich nicht mehr ausschließlich von medizinischen Gesichtspunkten leiten lässt. Mit Urteil vom 23.02.2013 (Az.: I ZR 231/10) hat der BGH entschieden, dass eine vertragliche Verpflichtung, alle Dentallaborleistungen an ein Labor zu vergeben und dafür am Gewinn des Labors beteiligt zu werden, unwirksam ist. Darüber hinaus kann auch eine umsatzunabhängige Beteiligung an einem gewerblichen Labor berufsrechtswidrig sein, wenn der Zahnarzt durch seine Auftragsvergabe die Geschäftsergebnisse des Labors maßgeblich beeinflussen kann. 59

<< Inhalt

§ 2 Berufspflichten

60 Als rechtlich kritisch und bislang durch die Rechtsprechung nicht abschließend geklärt ist das Abrechnungsmodell des sog. Partnerfactorings zu bewerten. Das Partnerfactoring ist dadurch gekennzeichnet, dass der Zahnarzt die Honorarforderung (inklusive der Laborkosten) an einen externen Dienstleister (z. B. Abrechnungsgesellschaft) verkauft. Im Rahmen des Partnerfactorings wird regelmäßig zwischen Zahnarzt, Labor und Abrechnungsgesellschaft vereinbart, dass die Auszahlung der anteiligen Laborkosten direkt an das Labor erfolgt und der Zahnarzt seinerseits den Honoraranteil für die zahnärztlichen Leistungen erhält. Die Kosten, die bei der Abrechnungsgesellschaft anfallen, werden hier im Verhältnis der Gesamtforderung auf den Zahnarzt einerseits und das Labor andererseits aufgeteilt. Der Vorteil für den Zahnarzt besteht darin, dass er die Kosten der Abrechnungsgesellschaft nur im Verhältnis seiner zahnärztlichen Honorarforderung trägt. Insoweit ergibt sich hier durchaus ein wirtschaftlicher Vorteil im Vergleich zu dem „klassischen" Factoring, bei dem das Kostenrisiko allein bei dem Zahnarzt als Inhaber der Gesamtforderung verbleibt. Ob der wirtschaftliche Vorteil, der sich für den Zahnarzt aus dem Partnerfactoring ergibt, einen „vermögenswerten Vorteil" im Sinne dieser Regelung darstellt, ist umstritten. Angesichts der Diskussionen im Zusammenhang mit dem Antikorruptionsgesetz (§§ 299a, b StGB) wird dieses Abrechnungsmodell als durchaus problematisch angesehen, da allein der Zahnarzt Forderungsinhaber des gesamten Honoraranspruchs (inklusive der Laborkosten) ist und deshalb auch sämtliche Kosten für die Realisierung dieser Forderung zu tragen hat. Angesichts dieser Dogmatik dürfte das Abrechnungsmodell des Partnerfactorings im Ergebnis nicht damit zu rechtfertigen sein, dass die Factoring-Gebühren, die das Dentallabor (anteilig) trägt, als Aufwendungsersatzanspruch nach § 670 BGB anzusehen seien. In diesem Sinne hat auch das Landgericht Hamburg mit Urteil vom 01.06.2017 (Az.: 406 HKO 214/16) entschieden.

Kommentierung zu Absatz 8

61 Der Regelungsinhalt des Abs. 8 betrifft die Steuerung der Patientenströme gegen unzulässige Vorteilsgewährung als Koppelungsgeschäft.

62 Unter dem Begriff „Zuweisung" von Patienten wird die direkte Überweisung zwischen (Zahn-)Ärzten verstanden. Die Vorschrift richtet sich sowohl an den zuweisenden Zahnarzt als auch an den Zahnarzt, an den zugewiesen wird.

63 Bei der „Vermittlung" von Patienten ist ein Dritter an dem Koppelungsgeschäft beteiligt.

64 Die Zuweisung von Patienten ist unzulässig, wenn der empfehlende Zahnarzt dafür einen Vorteil erhält (beispielhaft: BGH, U. v. 29.03.2012, GSSt 2/11). Nicht zulässig ist damit die Zuweisung gegen Entgelt an andere Fachzahnärzte. Gleichermaßen unzulässig ist das Versprechen oder Gewähren eines Vorteils durch den Fachzahnarzt an einen potenziellen Überweiser.

65 Die Abrede von Zahnärzten einer Praxisgemeinschaft, sich gegenseitig Patienten zuzuweisen, ist danach ebenfalls als berufsrechtswidrig zu qualifizieren. So kann die finanzielle Beteiligung am Gewinn des Gesellschafters einer Praxisgemeinschaft ein sachfremder Anreiz für die Patientenzuweisung sein („Gewinnpooling", LSG Niedersachsen, U. v. 10.02.2003, Az.: L 3 KA 434/02 ER).

66 Der Begriff des Vorteils ist weit zu fassen. Hierunter fallen nicht nur geldwerte Zuwendungen, sondern alle materiellen und immateriellen Vergünstigungen. Einfach formuliert, ist unter Vorteil alles das zu verstehen, „was Spaß macht". Vorteile, z. B. in Form von Provisionen, die für die Vermittlung oder Empfehlung von Patienten gezahlt werden, sind grundsätzlich verboten.

<< Inhalt

So hat bereits das Kammergericht Berlin (U. v. 09.08.2013, Az.: 5 U 88/12) entschieden, dass die Versteigerung von Behandlungsleistungen („groupon“) berufsrechtswidrig ist. Die Revision beim Bundesgerichtshof (B. v. 21.05.2015, Az.: I ZR 183/13) hat diese Entscheidung bestätigt und lediglich die Wirksamkeit des Kooperationsvertrags zwischen „groupon“ und Zahnärzten, wonach die Abführung der Gebühren an den Portalbetreiber rechtmäßig ist, als nicht rechtswidrig erachtet. 67

Nicht als Vorteil i. S. d. § 2 Abs. 8 anzusehen ist die Zahlung einer Gebühr an den Portalbetreiber als Gegenleistung für die Nutzung der Internetplattform „2te-Zahnarztmeinung“ (BVerfG, U. v. 08.12.2010, Az.: 1 BvR 1287/08). 68

§ 73 Abs. 7 i. V. m. § 128 Abs. 2 S. 3 SGB V enthält, ähnlich wie § 2 Abs. 7 und 8 MBO, das Verbot, für die Zuweisung von Versicherten ein Entgelt oder einen wirtschaftlichen Vorteil anzunehmen oder zu gewähren. § 128 Abs. 2 S. 3 SGB V definiert die unzulässigen Zuwendungen auch als die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen, die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen. Während der Regelungsgehalt des SGB V sich auf vertragszahnärztliche Tätigkeiten beschränkt, umfassen die Regelungen der Berufsordnung sowohl vertrags- als auch privatzahnärztliche Tätigkeiten. 69

Kommentierung zu Absatz 9

Abs. 9 wurde mit der Novellierung im Jahr 2019 in die Musterberufsordnung aufgenommen. Die Regelung enthält die Pflicht, sich vor der Durchführung von Forschungsaufgaben am Menschen bei einer Ethikkommission beraten zu lassen. Die Verpflichtung zur Konsultation einer Ethikkommission geht auf Deklarationen des Weltärztebundes zurück. Sie hat den Zweck, forschende (Zahn-)Ärzte über die mit einem Forschungsvorhaben in den genannten Bereichen verbundenen, zum Teil sehr komplexen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen aufzuklären. 70

Darüber hinaus setzen gesetzliche Regelungen, wie z. B. § 40 Abs. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) vor Durchführung einer klinischen Prüfung eines Arzneimittels beim Menschen eine zustimmende Bewertung einer öffentlich-rechtlichen Ethikkommission der Länder zwingend voraus. Gleiches gilt gemäß § 20 Medizinproduktegesetz (MPG) vor klinischen Prüfungen eines Medizinprodukts. 71

Die vorgeschriebene Beratung bei einer Ethikkommission allein zeichnet den forschenden (Zahn-)Arzt nicht von jeglicher individuellen straf- und zivilrechtlichen Verantwortung frei. Sie dient vielmehr dem präventiven Schutz mitwirkender oder betroffener Dritter. 72

Da die Konsultationspflicht einer Ethikkommission einen Eingriff in das Grundrecht der Berufsfreiheit darstellt, reicht die Regelung in der Berufsordnung zur Rechtfertigung des Eingriffs allein nicht aus. Vielmehr wird es z. B. in den Heilberufe-Kammergesetzen der einzelnen Länder eine zusätzliche, inhaltsgleiche Regelung geben. Die zuständige Ethikkommission ergibt sich aus den landesrechtlichen Regelungen. 73

<< Inhalt

§ 3 Kammer

(1) Der Zahnarzt ist verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten sowie diese und Auflagen der (Landes-)Zahnärztekammer zu beachten.

(2) Die Aufnahme und Änderung zahnärztlicher Tätigkeit ist der (Landes-)Zahnärztekammer unverzüglich anzuzeigen; die (Landes-)Zahnärztekammer kann hierzu Näheres regeln.

(3) Der Zahnarzt hat auf Anfragen der (Landes-)Zahnärztekammer, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben an ihn richtet, in angemessener Frist zu antworten.

(4) Ehrenämter der (Landes-)Zahnärztekammer sind gewissenhaft, unparteiisch und uneigennützig auszuüben.

(5) Verstöße gegen Berufspflichten werden nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen geahndet.

Kommentierung zu Absatz 1

1 § 3 Abs. 1 regelt für den Zahnarzt die generelle Verpflichtung, sich selbst über alle Bestimmungen zur Berufsausübung und zum Berufsrecht zu informieren und diese zu beachten. Dies bedeutet, dass der Zahnarzt nicht nur die jeweils gültige Berufsordnung kennen muss, sondern auch diejenigen Normen, die sein zahnärztliches Handeln unmittelbar, aber auch mittelbar berühren, wie z. B. die Weiterbildungsordnung, das Betäubungsmittelgesetz, Infektionsschutzgesetz, Datenschutzgesetz usw. Durch die Verpflichtung zur Einhaltung aller relevanten Vorschriften wird die Beachtung des geltenden Rechts zur Berufspflicht erhoben. Um die Kenntnis (und Beachtung) der Vorschriften muss sich der Zahnarzt selbstständig und kontinuierlich bemühen. Es handelt sich mithin um eine sog. „Holschuld" des einzelnen Kammermitglieds.

2 Die Ahndung eines Verstoßes gegen allgemeine strafrechtlich bewehrte Rechtssätze erfolgt nach den Vorschriften des Strafrechts bzw. Strafverfahrensrechts. Das berufsrechtliche bzw. -gerichtliche Verfahren folgt in der Regel zeitlich dem Strafverfahren und richtet sich in erster Linie nach den Vorschriften der landesrechtlichen (Heilberufe-)Kammergesetze. Bei dessen Eröffnung ist der sog. „Berufsrechtliche Überhang" zu prüfen. Dieser liegt vor, wenn sich die Tat eines Zahnarztes auch gegen Rechtsgüter gerichtet hat, die nicht vom Schutzzweck der allgemeinen Strafnormen umfasst sind. Laut BVerfG soll es sich bei der berufsgerichtlichen bzw. disziplinarischen Ahndung nämlich um etwas anderes als eine „Strafe" handeln (BVerfG vom 02.05.1967, Az.: 2 BvR 391/64, 2 BvR 263/66): „Straf- und Disziplinarrecht unterscheiden sich nach Rechtsgrund und Zweckbestimmung. Das strafrechtliche Delikt liegt in der Verletzung eines der von der Rechtsordnung allgemein geschützten Rechtsgüter, in einer Störung der öffentlichen Ordnung. Das disziplinäre Vergehen besteht in der Störung der besonderen, nur einem bestimmten Kreis von Staatsbürgern auferlegten Ordnung. Die Kriminalstrafe dient neben der Abschreckung und Besserung der Vergeltung; sie bemisst sich nach dem normativ festgelegten Wert des verletzten Rechtsgutes und der Schuld des Täters. Die Disziplinarstrafe ist demgegenüber ihrem Wesen nach Zucht- und Erziehungsmittel; sie bezweckt die Aufrechterhaltung eines geordneten Dienstbetriebes und bestimmt sich nach dessen Erfordernissen. Die Kriminalstrafe trifft mit ihren beiden Hauptstrafen den Täter in seinem allgemeinen Staatsbürgerstatus, der Freiheit und dem Vermögen. Die disziplinäre Strafe bezieht sich auf den besonderen Rechts- und Pflichtenstatus des Betroffenen."

3 Bei der Beurteilung, ob neben der grundsätzlich ausreichenden strafrechtlichen Sanktionierung auch eine berufsrechtliche Ahndung erforderlich ist, sind alle Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen. Hierzu gehören Aspekte wie die Schwere der Tat, die Einsicht des Beschuldigten in sein Fehlverhalten, die Prognose hinsichtlich eines künftigen berufsgemäßen Verhaltens und auch das Erfordernis, einer etwaigen Minde-

<< Inhalt

rung des Ansehens des Berufsstandes entgegenzuwirken oder verlorenes Vertrauen der Öffentlichkeit in den Berufsstand wiederherzustellen. Des Weiteren ist auch zu berücksichtigen, inwieweit die Tat den Kernbereich der Berufstätigkeit tangiert und ob eine berufsrechtliche Ahndung aus generalpräventiven Erwägungen angezeigt ist (OVG Nordrhein-Westfalen, B. v. 13.03.2019, Az.: 6t E 757/18.T).

Die berufsgerichtliche Ahndung neben einer Strafe oder einer sonstigen Maßnahme (Bußgeld oder Disziplinarstrafe bzw. Maßnahme) verstößt deswegen auch nicht gegen das Verbot der Doppelbestrafung im Sinne von Art. 103 Abs. 3 GG. Eine berufsgerichtliche Ahndung neben einer strafrechtlichen Verurteilung wegen desselben Sachverhalts wird regelmäßig dann bejaht, wenn eine erzieherische Wirkung im Sinne der Erfüllung spezieller Berufspflichten auf den Berufsangehörigen ausgeübt und zusätzlich das durch sein Verhalten beeinträchtigte Ansehen des Berufs gewahrt werden muss (OLG Celle, U. v. 06.02.2017, Az.: 1 StO 1/16). 4

Kommentierung zu Absatz 2

Regelungsinhalt dieser Vorschrift ist die Meldepflicht. Diese ergibt sich aus den (Heilberufe-)Kammergesetzen und insbesondere den Satzungen der Kammern wie den Meldeordnungen. Die Kammermitglieder sind danach in der Regel verpflichtet, der zuständigen Kammer unverzüglich, d. h. ohne schuldhaftes Verzögern, bestimmte Angaben zu machen und die erforderlichen Nachweise vorzulegen. Es handelt es sich hierbei typischerweise um folgende Angaben: 5

- Familienname, Geburtsname, Vornamen, Geschlecht, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, berufliche und private Anschrift, akademische Grade
- zuerkannte Weiterbildungsbezeichnungen, in denen derzeit die heilberufliche Tätigkeit ausgeübt wird
- Datum und ausstellende Behörde der Approbation oder Berufserlaubnis
- Arbeitgeber oder Niederlassung in selbstständiger Tätigkeit sowie Änderungen

Ein Verstoß gegen die Meldepflichten ist berufsrechtswidrig (Beschluss des Hamburgischen Berufsgerichts für die Heilberufe vom 12.12.2019, Az. 43 H 1/18, nicht veröffentlicht). 6

Zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben führen die Kammern ein Verzeichnis der Kammermitglieder. Zum Teil wird über die (Heilberufe-)Kammergesetze auch der Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung gefordert. 7

Auch Zahnärzte aus EU-Mitgliedstaaten, die nur vorübergehend und gelegentlich und somit nicht dauerhaft in Deutschland tätig werden, müssen sich bei der jeweiligen Kammer melden. Siehe hierzu auch die Ausführungen unter § 1 Abs. 1 RN 3. 8

Kommentierung zu Absatz 3

§ 3 Abs. 3 regelt ausdrücklich die Berufspflicht, Anfragen der Kammer zeitnah zu beantworten. Die Nichtbeantwortung wird berufsrechtlich geahndet. Bsp.: Nichtbeantwortung im Rahmen einer Überprüfung einer GOZ-Rechnung (vgl. Berufsgericht Münster, U. v. 31.10.2007, Az.: 18 K 989/06.T). Eine Verpflichtung zur Selbstbelastung durch entsprechende Einlassungen zur Sache, etwa im Rahmen eines berufsrechtlichen Verfahrens, wird hierdurch aus rechtsstaatlichen Gesichtspunkten freilich nicht begründet. 9

<< Inhalt

§ 3 Kammer

Kommentierung zu Absatz 4

10 Die Vorschrift verpflichtet in Anlehnung an entsprechende Regelungen im Beamtenrecht von standespolitischen Ehrenamtsträgern die Einhaltung besonderer Pflichten.

11 Die „gewissenhafte" Ausübung des Ehrenamts bedeutet, dass ehrenamtlich Tätige die ihnen übertragenen Aufgaben nach bestem Wissen und Gewissen ausüben müssen. Sie sind insbesondere auch verpflichtet, sich in die übertragenen Aufgaben einzuarbeiten und sie uneigennützig, gerecht und ohne unnötige Verzögerung unter Beachtung der einschlägigen Rechtsvorschriften und unter Bedachtnahme auf das Wohl der Allgemeinheit und des Berufsstands zu erfüllen (Anlehnung an VwVfG-Kommentar, Schoch/Schneider/Rademacher, 2020, § 83, Rn. 1-7).

12 Die verlangte „unparteiische" Ausübung des Amts bedeutet, dass die übertragenen Aufgaben ohne Ansehung der Person und ohne Bindung an bzw. Rücksichtnahme auf persönliche Interessen oder Gruppeninteressen allein zum Wohle des zahnärztlichen Berufsstands gemäß der von der Kammer wahrgenommenen Gemeinwohlbelange ausgeübt werden müssen. Ehrenamtlich Tätige sind dabei verpflichtet, auch jeden Schein der Parteilichkeit zu vermeiden. Dies gilt grundsätzlich auch dann, wenn die ehrenamtlich Tätigen nach den dafür maßgeblichen Rechtsvorschriften von bestimmten Interessengruppen berufen bzw. vorgeschlagen wurden. Sie dürfen deren Interessen im Zweifel bei der Beratung und Entscheidung einbringen, sich aber nicht einseitig von diesen Interessen leiten lassen, anderenfalls würde der Grundsatz der unparteiischen Amtsausübung verletzt. Für die Tätigkeit in einem Verfahren gelten außerdem auch die Regelungen über die Befangenheit, soweit es sich um eine entscheidungsbezogene ehrenamtliche Tätigkeit handelt (Anlehnung an VwVfG-Kommentar, Schoch/Schneider/Rademacher, 2020, § 83, Rn. 1-7).

13 Unter dem Begriff „uneigennützig" versteht man das Handeln mit der Absicht, anderen zu helfen, ohne auf den eigenen Vorteil bedacht zu sein.

Kommentierung zu Absatz 5

14 Das Berufsgerichtsverfahren und die Sanktionsmöglichkeit unmittelbar seitens der gesetzlichen Berufsvertretung sind in den (Heilberufe-)Kammergesetzen sowie in Gesetzen über die Berufsgerichtsbarkeit der Heilberufe geregelt. Berufsrechtliche Maßnahmen sind z. B. Warnung, Rüge oder Verweis, Geldbuße, Aberkennung des Wahlrechts zur Berufsvertretung oder auch Ausschluss aus den Organen der Selbstverwaltungskörperschaft.

<< Inhalt

§ 4 Haftpflicht

Der Zahnarzt muss gegen Haftpflichtansprüche aus seiner beruflichen Tätigkeit versichert sein. Mit der Meldung bei der Kammer und auf Verlangen der Kammer hat der Zahnarzt seine Berufshaftpflichtversicherung nachzuweisen.

Kommentierung

Diese Bestimmung begründet die berufsrechtliche Pflicht des Zahnarztes, für einen angemessenen Versicherungsschutz im Falle fehlerhafter Berufsausübung durch Abschluss einer Haftpflichtversicherung Sorge zu tragen und übernimmt insoweit die bereits unmittelbar in den (Heilberufe-)Kammergesetzen verankerte Berufspflicht. Hierunter fällt auch die Pflicht des Praxisinhabers, versicherungsrechtlichen Deckungsschutz vorzuhalten, sofern er zahnärztliche Leistungen im zulässigen Rahmen durch angestellte Zahnärzte erbringen lässt oder an qualifiziertes Praxispersonal delegiert. Dies bedingt ggf. die Erweiterung der Haftpflichtdeckung und sollte durch den Praxisinhaber selbst überprüft werden. Die Verpflichtung, eine in Höhe und Umfang angemessene Versicherung zu unterhalten, ergibt sich auch hinsichtlich nachträglicher Anpassungen aus dem Wortlaut „… aus seiner Berufstätigkeit …“. Angestellte Zahnärzte haben gleichermaßen für einen ausreichenden persönlichen Deckungsschutz im Rahmen des beruflichen Haftpflichtrechts Sorge zu tragen, da sie ggf. typischerweise persönlich (deliktisch) haften und in solchen Fällen nicht über die Police des Praxisinhabers abgesichert sind. Der Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung muss jederzeit gegenüber der (Landes-)Zahnärztekammer auf Nachfrage nachgewiesen werden. Wird die Pflicht zum Abschluss einer ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung missachtet, kann dies zu einem Widerruf der Approbation führen (VG München, U. v. 11.08.2017, Az.: M 16 K 16.398). 1

Die Konkretisierung der Meldepflicht über die Berufshaftpflichtversicherung war im Hinblick auf die Patientenrichtlinie der EU vom 09.11.2011 (2011/24/EU) unverzichtbar. So besteht z. B. nach den (Heilberufe-)Kammergesetzen für vorübergehend tätige Dienstleister aus EU-Ländern die Verpflichtung, den Abschluss einer Haftpflichtversicherung nachzuweisen. 2

Zusätzlich zu § 4 MBO hat der Gesetzgeber mit dem § 95 e SGB V auch eine sozialrechtliche Pflicht für den Vertragszahnarzt geschaffen, eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Anders als in der Berufsordnung ist dort eine Mindestversicherungssumme von 3 Millionen Euro vorgegeben. 3
Der Nachweis ist gegenüber dem Zulassungsausschuss der KZV bei Antragstellung sowie auf Verlangen zu erbringen. Kann der Nachweis nicht erbracht werden, stehen der KZV Sanktionsmechanismen zur Verfügung. Die KZV ist darüber hinaus verpflichtet, die Kammer zu informieren. Der Kammer obliegt sodann die Prüfungspflicht, ob wegen des fehlenden Versicherungsschutzes ein berufsrechtlicher Überhang besteht.

Für Partnerschaftsgesellschaften mit beschränkter Berufshaftung, die in einigen Bundesländern auch Zahnärzten offenstehen, gibt es bezüglich der Berufshaftpflichtversicherung weitergehende Vorgaben. Partnerschaftsgesellschaften mit beschränkter Berufshaftung erfüllen die Voraussetzungen nach § 8 Abs. 4 PartGG, wenn sie eine hinreichende Haftpflichtversicherung zur Deckung bei der Berufsausübung verursachter Schäden unterhalten. So macht das Heilberufe-Kammergesetz Baden-Württemberg (§ 31 Abs. 3) die Vorgabe, dass die Mindestversicherungssumme 5 Mio. Euro für jeden Versicherungsfall betragen muss. Die Leistungen des Versicherers für alle innerhalb des Versicherungsjahrs verursachten Schäden können auf den Betrag der Mindestversicherungssumme, vervielfacht mit der Zahl der an der Partnerschaft beteiligten Personen, begrenzt werden. Die Jahreshöchstleistung für alle in einem Versicherungsjahr verursachten Schäden muss sich jedoch mindestens auf den vierfachen Betrag der Mindestversicherungssumme belaufen.

<< Inhalt

§ 5 Fortbildung

Der Zahnarzt, der seinen Beruf ausübt, ist verpflichtet, sich in dem Umfange beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zur Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten notwendig ist.

Kommentierung

1 Diese Regelung konkretisiert die Vorgaben nach den (Heilberufe-)Kammergesetzen und ist im Zusammenhang mit § 6 der Berufsordnung (Qualitätssicherung) zu sehen. Sie dient vorrangig dem Patientenschutz und soll gewährleisten, dass die zahnärztliche Berufsausübung stets auf einem fachlich aktuellen Niveau erfolgt. Die nach der Berufsordnung geregelte Fortbildungspflicht ist unabhängig von der Verpflichtung der Vertragszahnärzte, gem. § 95d SGB V entsprechende Fortbildungsnachweise zu erbringen.

2 Die regelmäßige Fortbildung zählt zu den wesentlichen Anforderungen an den zahnärztlichen Beruf. Es gilt, neue medizinische Verfahren sowie Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und den Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis zu kennen. Die Nichtbeachtung der Fortbildungsverpflichtung kann unter forensischen Gesichtspunkten letztlich zu entsprechenden Haftungen führen. Die Tendenz der Rechtsprechung geht dahin, dass der Zahnarzt ggf. bestimmte Fortbildungsinhalte im Rahmen eines Haftpflichtprozesses tatsächlich nachweisen muss. Sobald neue Verfahren und Methoden die Erprobungsphase hinter sich haben, muss der Zahnarzt diese Behandlungsmöglichkeiten zumindest kennen, um seinen Patienten auf mögliche Alternativen hinweisen und hierüber aufklären zu können, auch wenn diese Verfahren noch nicht zum medizinischen Standard zählen. Nicht notwendig ist es, dass jeder Zahnarzt jede – neuartige – Behandlungsmethode beherrscht; er soll dem Patienten jedoch die Möglichkeit geben, ggf. einen entsprechend qualifizierten Zahnarzt aufsuchen zu können.

<< Inhalt

§ 6 Qualität

Im Rahmen seiner Berufsausübung übernimmt der Zahnarzt für die Qualität seiner Leistungen persönlich die Verantwortung. Er hat Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchzuführen.

Kommentierung

Weder in dieser noch anderen einschlägigen berufsrechtlichen oder gesetzlichen Regelungen findet sich eine Definition des Begriffs „Qualität". Qualität ist zunächst der Anspruch des Zahnarztes an sich selbst und sein Team, die an ihn gestellten Anforderungen bestmöglich zu erfüllen. Hierfür übernimmt er persönlich die Verantwortung. In jedem Einzelfall verständigen sich Patient und Zahnarzt über die individuell geeignete und bevorzugte Lösung. Die Qualität der erbrachten zahnärztlichen Leistungen kann daher nicht absolut im Sinne einer reinen Ergebnisqualität betrachtet werden. Vielmehr ist sie immer bezogen auf das erreichbare Optimum in der individuellen Patientensituation zu sehen. Es gibt daher keine Standardqualität, die bei jedem Patienten in identischer Art und Weise erreicht werden kann und muss (vgl. hierzu auch die Gemeinsame Agenda Qualitätsförderung von BZÄK und KZBV – Grundsätze und Handlungsempfehlungen der Qualitätsförderung in der zahnmedizinischen Versorgung, S. 11, https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/agendaQF_web.pdf). 1

Die Kammern formulieren Standards zur Qualität, haben auf die spezifischen Belange der zahnmedizinischen Versorgung hin entwickelte Qualitätsmanagementsysteme aus der Praxis für die Praxis entwickelt und machen Angebote zur Qualitätsförderung. Qualitätsfördernde Maßnahmen der Zahnärztekammer sind insbesondere die vielfältigen Fortbildungsveranstaltungen, Qualitätszirkel, anonyme Berichts- und Lernsysteme, ferner die Einrichtung der Röntgenstelle und Konzepte zum Arbeitsschutz (BuS-Dienst). 2

Die berufsrechtlich in § 6 MBO geregelte Verpflichtung zur Qualitätssicherung ist von der in den Vorschriften des SGB V für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung geregelten verpflichtenden Qualitätssicherung zu unterscheiden. Dieser Bereich ist inzwischen über Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach §§ 135a SGB V ff massiv reguliert worden. 3

Sofern qualitätssichernde Vorgaben vorliegen, sei es in Form von Leitlinien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften mit Empfehlungscharakter oder als verpflichtenden Richtlinien des G-BA für den Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung, haben diese im zahnärztlichen Haftungsrecht eine erhebliche Bedeutung: Werden entsprechende Kriterien im Rahmen der konkreten Behandlung missachtet, ist nach § 630h Abs. 1, 5 BGB in der Regel von einer Haftung infolge Umkehr der Beweislast auszugehen, wenn die Behandlung fehlschlägt. Gleiches gilt für Richtlinien, die sich aus dem Medizinprodukterecht und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung ergeben. 4

<< Inhalt

§ 7 Verschwiegenheit

(1) Der Zahnarzt hat die Pflicht, über alles, was ihm in seiner Eigenschaft als Zahnarzt anvertraut und bekannt geworden ist (Berufsgeheimnisse), gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu wahren. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben davon unberührt.

(2) Der Zahnarzt ist zur Offenbarung befugt, soweit er von dem Betroffenen oder seinem gesetzlichen Vertreter von der Schweigepflicht entbunden wurde oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höheren Rechtsguts erforderlich ist.

(3) Ausnahmsweise dürfen Berufsgeheimnisse gegenüber den Praxismitarbeitern sowie sonstigen Personen, die an der beruflichen Tätigkeit mitwirken, offenbart werden, soweit dies für die Inanspruchnahme von deren Tätigkeit erforderlich ist.

(4) Der Zahnarzt hat alle in der Praxis tätigen Personen über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dies zu dokumentieren. Dies gilt auch für Dritte im Sinne von Abs. 3.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Die strenge Beachtung der Bestimmungen über die ärztliche Schweigepflicht ist von zentraler Bedeutung im Rahmen des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Die Nichtbeachtung des Patientengeheimnisses unterliegt nach § 203 StGB auf Antrag der strafrechtlichen Verfolgung.

2 Der Schweigepflicht unterfällt alles, was der Patient dem Zahnarzt mitteilt. Erfasst werden weiter z. B. schriftliche Mitteilungen, Aufzeichnungen über sämtliche Behandlungsvorgänge, Röntgenaufnahmen sowie sonstige Untersuchungsbefunde des Patienten. Zur Schweigepflicht zählt auch der Schutz vor unbefugter Einsichtnahme in Patientenunterlagen. Bereits die Tatsache, dass ein Patient sich in der Praxis in Behandlung befindet, unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht.

3 Die Schweigepflicht des Zahnarztes gilt uneingeschränkt und umfassend gegenüber jedem Dritten, also auch Familienangehörigen des Patienten oder des Zahnarztes.

4 Die Beachtung der Schweigepflicht gilt ebenso im Verhältnis von Zahnärzten untereinander, es sei denn, sie sind bei dem Patienten jeweils mit der Durchführung der Behandlung gemeinsam befasst, z. B. bei der Überweisung an einen MKG-Chirurgen.

5 Die ärztliche Schweigepflicht geht über den Tod des Patienten hinaus. § 630g Abs. 3 BGB lockert die Schweigepflicht im Todesfall des Patienten aber insoweit, als die Erben bei Wahrnehmung vermögensrechtlicher Interessen Einsicht in die Patientenakten nehmen dürfen, soweit der Einsichtnahme der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten nicht entgegensteht. Gleiches gilt für die nächsten Angehörigen des Patienten, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen.

Inhalt

Kommentierung zu Absatz 2

6 Eine konkrete Offenbarung ist neben den Fällen der wirksamen Einwilligung in die Geheimnisoffenbarung denkbar bei der Gefährdung höherwertiger Rechtsgüter, z. B. Offenbarung der Gefahr einer HIV-Ansteckung einer dritten Person durch den behandelten Patienten (vgl. OLG Frankfurt, U. v. 08.07.1999, Az.: 8 U 67/99; BGH, U. v. 14.6.2005, Az.: VI ZR 179/04) im Falle gesetzlicher Meldepflichten

nach dem Infektionsschutzgesetz oder im Bereich des Sozialversicherungsrechts zur Auskunftserteilung an den Leistungsträger (§ 100 SGB X) unter den dort genannten Voraussetzungen.

Die Offenbarung entbindet nicht von der Abwägung zwischen den Interessen des Betroffenen und jenen des gesetzlichen Vertreters, z. B. im Falle der Behandlung minderjähriger, aber einsichtsfähiger Patienten, vgl. § 630d Abs. 1 BGB. 7

Eine Offenbarungsbefugnis kann insbesondere auch im Falle von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindesmisshandlung, einen Kindesmissbrauch oder eine schwerwiegende Vernachlässigung eines Kindes gegenüber den zuständigen Jugendämtern bestehen (§ 4 Abs. 1 i. V. m. Abs. 3 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz – KKG). Klargestellt ist damit weiter, dass der anzeigende Zahnarzt im Falle einer Meldung keine strafrechtlichen oder sonstigen Sanktionen zu befürchten braucht. 8

Die Verbotsnorm der Berufsordnung erfasst ebenso wie § 203 StGB auch die Weitergabe von Patientendaten an private Abrechnungsgesellschaften; hierzu bedarf es nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung zwingend der schriftlichen Zustimmung des Patienten (Selbstbestimmungsrecht). Diese ist ggf. bei erneutem Abschluss eines Behandlungsvertrags ein weiteres Mal einzuholen. 9

Kommentierung zu Absatz 3

Der Regelungsinhalt setzt das Gesetz zur Neuregelung des Schutzes von Geheimnissen bei der Mitwirkung Dritter an der Berufsausübung schweigepflichtiger Personen unter Verwendung des Gesetzeswortlauts in das Berufsrecht um. 10

Damit soll das Problem gelöst werden, das insbesondere beim Einsatz von EDV auftreten kann, wenn Externe Zugriff auf geschützte Daten erhalten und damit zwangsläufig ein Verstoß gegen das Berufsrecht einhergehen würde. 11

Vor einer Weitergabe des Patientennamens an das gewerbliches Zahntechnik-Labor hat der Zahnarzt eine Einwilligung des Patienten einzuholen oder in seiner Praxis mit zuordenbaren Kürzeln zu arbeiten. 12

Kommentierung zu Absatz 4

Die Verschwiegenheitsverpflichtung gilt für alle in der Praxis Beschäftigten (Zahnmedizinische Fachangestellte, Labormitarbeiter, Verwaltungsangestellte, Reinigungspersonal usw.) und nicht nur für Ärzte oder Zahnärzte. 13

Die Verpflichtung zur Dokumentation der Belehrung über die Verschwiegenheitspflicht, dient der besonderen Betonung der Verantwortung des Zahnarztes und damit letztlich auch dem Patientenschutz. Es ist aus Beweissicherungsgründen zu empfehlen, die Belehrung der Mitarbeiter in textlicher Form zu dokumentieren. Satz 2 stellt klar, dass die Pflicht zur Belehrung über die Verschwiegenheit auch den von Abs. 3 umfassten Personenkreis erfasst. 14

<< Inhalt

§ 8 Kollegialität

(1) Der Zahnarzt hat gegenüber allen Berufsangehörigen jederzeit kollegiales Verhalten zu zeigen. Herabsetzende Äußerungen über die Person, die Behandlungsweise oder das berufliche Wissen eines Kollegen sind berufswidrig.

(2) Es ist insbesondere berufswidrig, einen Kollegen aus seiner Behandlungstätigkeit oder als Mitbewerber um eine berufliche Tätigkeit durch unlautere Handlungen zu verdrängen.

(3) Zahnärzte sind grundsätzlich verpflichtet, sich gegenseitig zu vertreten. Der Zahnarzt darf eine Vertretung, eine Notfall- oder Überweisungsbehandlung oder eine Begutachtung über den begrenzten Auftrag und die notwendigen Maßnahmen hinaus nicht ausdehnen.

(4) Der Zahnarzt darf den von einem anderen Zahnarzt oder Arzt erbetenen Beistand ohne zwingenden Grund nicht ablehnen.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Schutzzweck der Norm ist die Integrität und Vertrauenswürdigkeit des gesamten Berufsstands sowie des einzelnen Berufsangehörigen.

2 Kollegiales Verhalten gegenüber allen Berufsangehörigen ist als grundlegende Berufspflicht verankert. Der „Kollegialitätsgrundsatz" findet sich schon in den früheren Berufsordnungen und bereits im hippokratischen Eid. Seit jeher wurde es als standeswidrig erachtet, wenn Zahnärzte sich in unsachlicher oder sonst unangemessener Weise negativ über die Person eines Kollegen bzw. dessen Behandlungen äußerten. In Zeiten zunehmenden Wettbewerbs kommt dem Kollegialitätsgrundsatz eine besondere Bedeutung zu, denn es darf kein „Kampf um die Patienten" stattfinden.

3 Unkollegial handelt ein Zahnarzt, wenn er die Behandlungsweise eines anderen Kollegen ohne sachlichen Grund negativ beurteilt, und erst recht, wenn er gleichzeitig die eigenen Qualitäten anpreist. Unkollegial sind beispielsweise auch Äußerungen gegenüber Patienten wie z. B.: „Wer hat Ihnen denn diese Brücke eingepflanzt?", „So etwas habe ich ja noch nie gesehen, das macht man schon seit 20 Jahren nicht mehr.", „Warum haben Sie das denn mit sich machen lassen?" etc.

4 Auch die Nichterreichbarkeit im Notdienst kann unkollegial sein (Berufsgericht Münster, U. v. 08.11.2006, Az.: 18 K 290/05.T). Ebenso die Beschäftigung eines Ausbildungsassistenten ohne angemessenes Gehalt und Nichtaushändigung von Arbeitspapieren (Berufsgericht Münster, U. v. 04.06.2008, Az.: 19 K 272/07.T; BGH, B. v. 30.11.2009, Az.: AnwZ (B) 11/08). Die Überlassung von Röntgenbildern an Kollegen darf nicht von der Zahlung eines Geldbetrags abhängig gemacht werden (Berufsgericht Münster, U. v. 17.09.2008, Az.: 18 K 2115/07.T).

5 Unkollegiales Verhalten ist es dagegen nicht, wenn rein sachliche Feststellungen (z. B. im Rahmen von Gutachten) erfolgen und dem Patienten Raum gelassen wird zu entscheiden, was er tut. Ebenso wenig ist es unkollegial, wenn innerhalb der Kollegenschaft sachliche Auseinandersetzungen zu bestimmten Behandlungsformen geführt werden. Die Grenzen sind erst dann überschritten, wenn der Boden der Sachlichkeit verlassen und der Bereich ehrverletzender Äußerungen erreicht wird.

<< Inhalt

Kommentierung zu Absatz 2

Unlauter ist es, sich unsachlich oder verletzend über die Behandlung eines anderen Zahnarztes zu äußern. Der Bezug auf die „unlautere Handlung“ verweist auf das Wettbewerbsrecht (§ 3 UWG). 6

Kommentierung zu Absatz 3

Der Regelungsinhalt des Abs. 3 besagt, dass Zahnärzte sich gegenseitig zu vertreten haben. Mit dem Wort „grundsätzlich“ wird lediglich zum Ausdruck gebracht, dass hiervon Ausnahmen möglich sind, wenn z. B. die entsprechenden Fachkenntnisse oder die erforderliche Ausstattung nicht vorhanden sind. 7

Die Behandlung eines Patienten im Vertretungs- bzw. Notfall ist allein darauf beschränkt, unaufschiebbare Maßnahmen zu treffen und den Patienten an den ursprünglich behandelnden (Zahn-)Arzt zurückzuüberweisen. 8

Das Angebot einer Weiterbehandlung im Notfalldienst kann Druck auf Patienten ausüben, die sich in einer konkreten Schmerzsituation befinden (Berufsgericht Münster, U. v. 08.06.2005, Az.: 19 K 2023/04.T). 9

Kommentierung zu Absatz 4

Diese Regelung ist eine besondere Ausprägung des Kollegialitätsprinzips. „Beistand“ kann sich nur auf fachliche Unterstützung beziehen. 10

<< Inhalt

§ 9 Praxis

(1) Die Berufsausübung des selbstständigen Zahnarztes ist an einen Praxissitz gebunden.

(2) Die Ausübung des zahnärztlichen Berufs in weiteren Praxen oder an anderen Orten als dem Praxissitz ist zulässig, wenn in jedem Einzelfall die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten sichergestellt wird.

(3) Die zahnärztliche Praxis muss die für eine ordnungsgemäße Behandlung und für einen Notfall erforderliche Einrichtung enthalten und sich in einem entsprechenden Zustand befinden.

(4) Übt der Zahnarzt neben seiner Tätigkeit als Zahnarzt eine andere berufliche Tätigkeit aus, so muss die Ausübung sachlich, räumlich und organisatorisch sowie für den Patienten erkennbar von seiner zahnärztlichen Tätigkeit getrennt sein.

(5) Beim klinischen Betrieb einer Praxis ist zu gewährleisten, dass:
a) eine umfassende zahnärztliche und pflegerische Betreuung rund um die Uhr sichergestellt ist,
b) die notwendigen Voraussetzungen für eine Notfallintervention beim entlassenen Patienten erfüllt sind,
c) die baulichen, apparativ-technischen und hygienischen Voraussetzungen für die stationäre Aufnahme von Patienten gewährleistet sind.

Kommentierung zu Absatz 1

1 § 9 Abs. 1 MBO greift zunächst den hergebrachten Grundsatz auf, dass die Berufsausübung des selbstständigen Zahnarztes an einen Praxissitz gebunden ist. Nach wie vor nicht zulässig ist damit die Berufsausübung im Umherziehen, das heißt, die Aufnahme zahnärztlicher Tätigkeit ohne die Begründung eines auch kammerrechtlich gemeldeten Praxissitzes. Dieses Erfordernis trägt dem Interesse des Patienten Rechnung, den ihn behandelnden Zahnarzt in Notfällen, aber auch haftungsrechtlich, zuverlässig an einem bestimmten Ort erreichen zu können.

2 Die Vorschrift verbietet es nicht, an mehr als einem Praxissitz tätig zu sein. Als Praxissitz ist der Ort der „Geschäftsanbahnung", der kammerrechtlich gemeldete Ort der Berufsausübung, zu verstehen. Konkretisiert wird dies durch die Bestimmung des § 9 Abs. 3. Unter einer Arztpraxis ist demnach eine ambulante Versorgungseinheit mit direktem Patientenkontakt zu verstehen (siehe Gesundheitsberichterstattung des Bundes, www.gbe-bund.de).

3 § 9 Abs. 1 erfasst daher folgende Fälle, gegebenenfalls auch kumulativ:
- Zahnarzt in eigener Praxis
- Zahnarzt in eigener Praxis und Zweigpraxis
- Zahnarzt in eigener Praxis und Tätigkeit in fremder Praxis (z. B. konsiliarische Tätigkeit ohne eigenes Liquidationsrecht)
- Zahnarzt in eigener Praxis und Tätigkeit (z. B. in Heimen)

4 Ist ein Zahnarzt bereits an einem eigenen Praxissitz niedergelassen und wird er an einem weiteren Praxisstandort tätig oder wird er zusätzlich in der Praxis eines anderen Zahnarztes im eigenen Namen und auf eigene Rechnung (also nicht lediglich konsiliarisch) tätig, begründet dies eine (melderechtlich relevante) Zweigpraxis. Dabei spielt es keine Rolle, ob dies im selben Kammerbereich, in unterschiedlichen Kammerbereichen oder im Ausland erfolgt. Eine ausschließliche Vertretungstätigkeit ohne Begründung eines eigenen Praxissitzes und ohne Anstellungsverhältnis bedeutet Tätigkeit im Umherziehen und ist untersagt.

<< Inhalt

Die Musterberufsordnung Zahnärzte kennt kein ausdrückliches Verbot der Fernbehandlung, sie ist daher grundsätzlich erlaubt. In der Musterberufsordnung Ärzte gab es zunächst eine einschränkende Formulierung, nach der die ausschließliche Fernbehandlung nicht erlaubt war. Seit 2018 ist nach § 7 Abs. 4 eine ausschließliche Fernbehandlung unter den dort genannten Bedingungen möglich. 5

Eine Fernbehandlung stellt einen Ausnahmefall der zahnärztlichen Behandlung dar. Sie ist z. B. denkbar im Rahmen der Beratung und bei der aufsuchenden Zahnmedizin. Zahnärzte behandeln und beraten ihre Patienten grundsätzlich im persönlichen Kontakt, ggf. unterstützt durch Kommunikationsmedien. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist berufsrechtlich im Einzelfall erlaubt, wenn dies zahnärztlich vertretbar ist und die erforderliche zahnärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird. Dabei hat der Zahnarzt insbesondere seine Berufspflichten aus § 2 der Musterberufsordnung zu beachten. Eine Fernbehandlung setzt voraus, dass der Patient über die Möglichkeiten und Grenzen einer Fernbehandlung belehrt wurde und in sie ausdrücklich eingewilligt hat und sie über eine gesicherte Kommunikation erfolgt. Weiter muss eine persönliche Untersuchung gewährleistet sein, wenn die medizinische Sorgfaltspflicht eine Einbestellung des Patienten in die eigene Praxis erfordert. 6

Kommentierung zu Absatz 2

Von dem in § 9 Abs. 1 zugrunde gelegten Leitbild des freiberuflichen, selbstständig tätigen Zahnarztes in eigener Praxis formuliert Abs. 2 die hiervon zugelassenen Ausnahmen. 7

Abs. 2 eröffnet dem niedergelassenen Zahnarzt die Möglichkeit, seinen Beruf auch in weiteren Praxen oder an anderen, nicht näher bezeichneten Orten auszuüben. Die Berufsausübung in Alten- und Pflegeheimen wird von dieser Regelung ebenso umfasst wie die Tätigkeit mit mobilen Behandlungseinheiten. Zur Delegation zahnärztlicher Tätigkeiten an Zahnmedizinische Fachangestellte in Alten- und Pflegeheimen etc.: siehe Kommentierung in § 19 Abs. 2 MBO. 8

Sofern also ein fester Praxissitz vorhanden ist, kann der Zahnarzt mehrere Praxen unterhalten oder in fremden Praxen tätig werden. Geschieht dies im Rahmen der sog. horizontalen Arbeitsteilung (beispielsweise sucht ein „externer" Oralchirurg die Praxis des „Hauszahnarztes" zum Zwecke einer implantologischen Versorgung der dortigen Patienten auf), ist zu beachten, dass jeder Behandler für die in seinen Tätigkeitsbereich fallenden Leistungen haftungsrechtlich verantwortlich und gleichermaßen liquidationsberechtigt ist. 9

Die Zahl der Zweigpraxen wird von der MBO berufsrechtlich nicht beschränkt. Als Grenze im Sinne des Patientenschutzes muss der Zahnarzt jedoch in jedem Einzelfall und an allen Praxisorten die ordnungsgemäße Versorgung seiner Patienten sicherstellen können. Ob diese Voraussetzung erfüllt ist, hat der Zahnarzt vor dem Hintergrund seiner besonderen ethischen und zahnmedizinischen Verpflichtungen selbstständig und eigenverantwortlich zu prüfen. 10

<< Inhalt

Kommentierung zu Absatz 3

Der an der ordnungsgemäßen Behandlung ausgerichtete Betrieb einer Praxis orientiert sich an dem ausgeübten Behandlungsspektrum. 11

§ 9 Praxis

12 Zum Teil haben die Kammern Empfehlungen zum ordnungsgemäßen Zustand der Praxen und zum Notfallmanagement in ihren QM-Systemen ausgesprochen.

Kommentierung zu Absatz 4

13 Zahnärzte dürfen – neben ihrer zahnärztlichen Tätigkeit – weitere berufliche Tätigkeiten ausüben. Üben Zahnärzte neben dem Zahnarztberuf eine nichtärztliche heilkundliche Tätigkeit aus, so sind sie jedoch verpflichtet, diese beiden Tätigkeiten sachlich, räumlich und organisatorisch (personell, wirtschaftlich, rechtlich) voneinander zu trennen (vgl. BGH, U. v. 29.05.2008, Az.: I ZR 75/05). Dies muss für den Patienten auch erkennbar sein.

14 Zahnärzte haben – wie jeder Mensch – das grundsätzliche Recht auf freie Berufsausübung (Art. 12 GG). So ist es Zahnärzten gestattet, außerhalb ihrer heilberuflichen Tätigkeit gewerbliche Betriebe zu führen bzw. sich daran zu beteiligen. Hierzu zählt u. a. der Betrieb eines sog. „Praxis-/Prophylaxeshops". Es handelt sich dabei nicht etwa um einen „Teilbetrieb" der zahnärztlichen Praxis, weshalb der Praxisshop auch nicht innerhalb der Praxisfläche betrieben werden kann (s. § 9, Rn. 11). Gleichermaßen ist die Bewerbung des Praxisshops im Rahmen der zahnärztlichen Tätigkeit berufsrechtswidrig (vgl. LG Trier, U. v. 30.12.1997, Az.: 7 HO 100/97). Berufsrechtswidrig ist es darüber hinaus, wenn der Zahnarzt seinen Patienten empfiehlt, Produkte aus dem Sortiment bei dem Praxis-/Prophylaxeshop zu erwerben, an dem er wirtschaftlich beteiligt ist (siehe § 2 Abs. 8, Rn. 52 ff).

15 Sofern der Zahnarzt beispielsweise die Heilpraktikererlaubnis besitzt oder auf andere Weise gewerblich tätig wird, ist nach Maßgabe dieser berufsrechtlichen Regelung eine sachliche, räumliche und organisatorische Trennung beider Tätigkeitsbereiche vorzunehmen.

16 Diese Regelung spielt nicht nur berufsrechtlich aus Patientenschutzgründen eine erhebliche Rolle, sondern auch aus steuerrechtlichen Erwägungen wegen der drohenden Infektionsgefahr („Abfärbetheorie" bei der Gesellschaft bürgerlichen Rechts) von Einnahmen aus gewerblicher Tätigkeit für alle Einkunftsarten.

Kommentierung zu Absatz 5 a)

17 Der klinische Betrieb einer Zahnarztpraxis ist unter bestimmten Voraussetzungen zulässig. Darunter fallen Praxen, die zahnärztlich-chirurgische, oralchirurgische bzw. kieferchirurgische Eingriffe vornehmen und Patienten nach dem operativen Eingriff über Nacht aufnehmen und überwachen müssen. Nicht gemeint ist die geplante, regelhafte stationäre Versorgung von Patienten. Auch ist damit nicht Voraussetzung, dass eine Konzession als Krankenanstalt nach § 30 Gewerbeordnung vorliegt. Vielmehr kann ein klinischer Betrieb einer Praxis z. B. als „Praxisklinik" angekündigt werden, wenn die in § 9 Abs. 5 a) bis c) genannten Voraussetzungen vorliegen. Das Landgericht Frankenthal (U. v. 28.09.2017, Az.: 2 HK O 25/17) hat hierzu die Auffassung vertreten, dass das Führen der Bezeichnung „Praxisklinik" nur mit einer bestehenden Klinikerlaubnis nach der Gewerbeordnung zulässig sei, denn es komme im Wettbewerb allein auf die Sicht eines verständigen und informierten Verbrauchers an, und der unterscheide nicht zwischen einer „Klinik" und einer „Praxisklinik", zumal ihm der Unterschied auch nicht geläufig sei. Daran würde sich auch nichts ändern, wenn Praxiskliniken nach dem Sozialrecht und standesrechtlich erlaubt und definiert sind.

<< Inhalt

Die Rechtsprechung hat sich mit der Bezeichnung als „Klinik“ mehrfach befasst und dabei hohe Maßstäbe angesetzt. Bevor sich eine Praxis als „Praxisklinik“ bezeichnet, sollte daher vorab genau geprüft werden, ob die Voraussetzungen dafür gegeben sind. 18

Der BGH (U. v. 07.06.1996, Az.: I ZR 103/94) hat auch bei einer nach § 30 GewO konzessionierten Klinik entschieden, dass die Verkehrserwartung mit dem Begriff „Klinik“ die Möglichkeit einer stationären Behandlung verbinde. Jedenfalls dann, wenn der Anteil an stationären Patienten 1/3 im Verhältnis zu den ambulant versorgten Patienten betrage, liege keine Irreführung vor. 19

Führt eine Arztpraxis die Bezeichnung „Klinik“, ohne dass eine Konzession nach § 30 GewO vorliegt und in der eine Versorgung über Nacht objektiv nicht möglich ist und die personelle und apparative Ausstattung fehlt, ist die Verwendung des Begriffs „Klinik“ irreführend (LG Düsseldorf, U. v. 20.11.2006, Az.: 12 O 366/04). Bezeichnet sich eine Zahnarztpraxis als „hochmodernes Klinikum“, ohne dass eine Konzession nach § 30 GewO vorliegt und eine Ausstattung für die stationäre Versorgung fehlt, liegt hierin eine Irreführung (LG Berlin, U. v. 20.02.2007, Az.: 52 O 446/07). Liegt eine Konzession vor, ist eine stationäre Behandlung aber nicht möglich, ist die Bezeichnung unzulässig (LG Berlin, U. v. 28.09.2010, Az.: 16 O 404/09). Eine „Tagesklinik“ erfordert die Möglichkeit einer, wenn auch nicht über den Tag hinaus, Unterbringung für Heilung und Pflege (OLG München, U. v. 11.03.1999, Az.: 6 U 2075/98). 20

Kann eine stationäre Behandlung nicht angeboten werden und ermöglicht auch die räumliche Ausstattung keine stationäre Betreuung der Patienten, ist die Bezeichnung als „Zahnklinik“ berufsrechtswidrig, denn die Verkehrserwartung sei (auch) auf die stationäre Behandlung ausgerichtet (Berufsgericht OVG Berlin-Brandenburg, U. v. 14.07.2010, Az.: OVG 91 HB 1.08, 91 HB 1/08). Zu einer stationären Aufnahme im Bedarfsfall zählt hier auch die entsprechende Verpflegung des Patienten. 21

Die Musterberufsordnung regelt in § 9 Abs. 5 MBO den „klinischen Betrieb einer Praxis“ unter bestimmten Voraussetzungen. Unter anderem wird in Buchstabe a) die Sicherstellung einer „umfassenden zahnärztlichen und pflegerischen Betreuung rund um die Uhr“ verlangt. Sowohl das LG Frankenthal als auch der BGH (B. v. 17.10.2018, Az.: I ZR 58/18) – der eine Nichtzulassung der Revision durch das OLG Hamm (U. v. 27.02.2018, Az.: 4 U 161/17) abgelehnt hat – haben in ihren Entscheidungsgründen ausgeführt, dass mit der Bezeichnung „Praxisklinik“ nicht geworben werden darf, wenn in der Praxis keine Möglichkeit der stationären Aufnahme der Patienten besteht. 22

Kommentierung zu Absatz 5 b)

Unerlässliche Voraussetzung ist eine Sicherstellung der zahnärztlichen und pflegerischen Betreuung, insbesondere des zahnärztlichen Notfalldiensts für den Zeitraum, in dem die Patienten in der Praxisklinik nachbetreut werden. Hierzu gehört auch, dass die Rufbereitschaft einer verantwortlichen Zahnärztin oder eines verantwortlichen Zahnarztes gewährleistet sein muss. 23

Kommentierung zu Absatz 5 c)

Die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere im Medizinprodukterecht, Infektionsschutzgesetz, der Biostoffverordnung, den technischen Regeln zur Biostoffverordnung, der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge, dem Arzneimittelrecht, dem Produktsicherheitsrecht, der Röntgenverordnung sowie die einschlägigen RKI-Empfehlungen und die Unfallverhütungsvorschriften sind zu beachten. 24

<< Inhalt

§ 10 Vertretung

(1) Steht der Zahnarzt während seiner angekündigten Behandlungszeiten nicht zur Verfügung, so hat er für eine entsprechende Vertretung zu sorgen. Name, Anschrift und Telefonnummer eines Vertreters außerhalb der Praxis sind in geeigneter Form bekannt zu geben.

(2) Im Falle des Verzichts, der Rücknahme oder des Widerrufs der Approbation oder der Erlaubnis zur Ausübung der Zahnheilkunde nach § 13 Zahnheilkundegesetz ist eine Vertretung nicht zulässig. Zahnärzte, gegen die ein vorläufiges Berufsverbot verhängt worden ist oder deren Befugnis zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs ruht, dürfen nur mit Zustimmung der zuständigen (Landes-)Zahnärztekammer vertreten werden.

(3) Die Praxis eines verstorbenen Zahnarztes kann unter dessen Namen bis zu einem halben Jahr vertretungsweise durch einen befugten Zahnarzt fortgeführt werden. Der Zeitraum kann in besonderen Fällen durch die (Landes-)Zahnärztekammer verlängert werden.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Die Regelung dient dem Schutz der Patientenversorgung, grenzt jedoch (Ausnahme Notdienst) auf die angekündigten Sprechzeiten ein.

2 Ein Zahnarzt kann sich nur durch einen anderen Zahnarzt vertreten lassen. Es gilt das Gebot der fachlichen Identität. Üblich ist auch heute noch die kollegiale, gegenseitige Vertretung niedergelassener Zahnärzte während urlaubs- oder krankheitsbedingter Abwesenheit (externe Vertretung). Die Patienten werden durch geeignete Informationen auf die Vertretungspraxis hingewiesen. Der externe Vertreter rechnet die von ihm erbrachten Leistungen selbstständig gegenüber dem Patienten bzw. Kostenträger ab.

3 Die Beschäftigung eines Vertreters innerhalb der Praxis (interne Vertretung, Vertretung hier auch im Rechtssinne) findet in der Weise statt, dass der abwesende Zahnarzt in seiner Praxis die Patienten durch einen Vertreter behandeln lässt. Der Vertreter handelt im Namen des Praxisinhabers, auf dessen Kosten und auf dessen Rechnung, ist dabei jedoch nicht Angestellter des von ihm vertretenen Praxisinhabers, sondern selbstständig. Bei der internen Vertretung bemisst sich das Honorar des Vertreters grundsätzlich nach der zwischen ihm und dem Praxisinhaber vereinbarten Höhe, z. B. nach Stunden- bzw. Tagessätzen, also ggf. unabhängig von den erwirtschafteten Honoraren.

4 Im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung gelten zusätzliche Bestimmungen über Art, Umfang und Mitteilungspflichten nach Maßgabe der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte.

Kommentierung zu Absatz 2

5 Als Vertreter können vorbehaltlich zusätzlicher oder abweichender vertragszahnärztlicher Anforderungen nur Zahnärzte beschäftigt werden, die eine zahnärztliche Approbation oder eine (uneingeschränkte) Berufserlaubnis nach § 13 ZHG besitzen. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass nicht als Vertreter beschäftigt werden kann, wer keine Approbation oder Berufserlaubnis mehr besitzt aufgrund des eigenen Verzichts, der Rücknahme bzw. des Widerrufs der Approbation oder der Berufserlaubnis durch die zuständige Approbationsbehörde.

Inhalt

Ist gegen den Praxisinhaber ein vorläufiges Berufsverbot verhängt worden oder ist von der zuständigen Approbationsbehörde das Ruhen der Berufsausübungsbefugnis angeordnet worden, kann ein Vertreter für diesen Praxisinhaber nur mit vorheriger Zustimmung der Kammer eingesetzt werden. Die Zustimmung bedarf der Schriftform. 6

Kommentierung zu Absatz 3

Mit der Möglichkeit, einen Praxisverweser zu beschäftigen, steht es den Erben eines verstorbenen Zahnarztes frei, die Praxis bis zu ihrer Veräußerung an einen Dritten weiterführen zu lassen. Der zeitliche Rahmen, der auf Antrag regelmäßig auch um ein bzw. zwei weitere Quartale verlängert werden kann, dient einerseits den Interessen der Patienten, zumindest vorübergehend „ihre" Praxis weiter aufsuchen zu können, andererseits den wirtschaftlichen Interessen der Erben (Aufrechterhaltung des immateriellen Werts im Hinblick auf eine nachfolgende Veräußerung). 7

Im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung sind darüber hinaus zusätzliche Bestimmungen zu beachten. 8

<< Inhalt

§ 11 Zahnarztlabor

Der Zahnarzt ist berechtigt, im Rahmen seiner Praxis ein zahntechnisches Labor zu betreiben oder sich an einem gemeinschaftlichen zahntechnischen Labor mehrerer Zahnarztpraxen zu beteiligen. Das Zahnarztlabor kann auch in angemessener räumlicher Entfernung zu der Praxis liegen.

Kommentierung

1 Mit der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (U. v. 11.05.1979, Az.: 5 C 16/79) ist klargestellt, dass es jedem Zahnarzt erlaubt ist, ein Praxislabor zu betreiben. Die Leitung durch einen Zahntechnikermeister ist nicht notwendig.

2 Bereits bei Inkrafttreten des Zahnheilkundegesetzes zählte die Fertigung von Zahnprothesen auch nach der Rechtsprechung zur Ausübung der Zahnheilkunde. Die Historie des ZHG zeigt, dass der Gesetzgeber die Ausübung der Zahnheilkunde im umfassenden Sinne beabsichtigte. Einer expliziten Regelung der zahntechnischen Leistungen bedurfte es daher nicht. Erst recht wird durch das ZHG nicht ausgeschlossen, dass der Zahnarzt zahntechnische Leistungen im Rahmen der Feststellung und Behandlung von Zahnerkrankungen erbringt. Badura spricht in seinem Rechtsgutachten für den Bundesverband der Deutschen Zahnärzte (BDZ) aus dem Jahr 1978 vom Praxislabor als untrennbarem Teil der Zahnheilkunde.

3 Begründet wird dies u. a. damit, dass die zahnärztliche Prothetik wesentlicher Bestandteil des zahnmedizinischen Studiums sowie des Staatsexamens ist. Das Praxislabor unterliegt nicht der Handwerksordnung, sondern ist Teil der Zahnarztpraxis und unterliegt der Leitung durch einen Zahnarzt. Demzufolge unterliegen die im praxiseigenen Labor beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der fachlichen Anleitung und Aufsicht des zahnärztlichen Praxisinhabers.

4 Der Regelungsinhalt des § 11 geht grundsätzlich davon aus, dass das Zahnarztlabor in den Praxisräumen oder in angemessener räumlicher Entfernung betrieben wird.

5 Das Praxislabor muss sich in der Praxis oder in angemessener Entfernung befinden. Damit wird die Leitungs- und Überwachungsfunktion des Zahnarztes sichergestellt. Welche Distanz noch eine angemessene Entfernung darstellt, kann nicht pauschal bestimmt werden. Jedenfalls muss die Möglichkeit der Anleitung und Überwachung des Labors sichergestellt sein und auch gelebt werden. Der Zahnarzt muss lenkend und korrigierend eingreifen können.

6 Das praxiseigene Labor darf nur zur Anfertigung zahntechnischer Arbeiten für die eigene Praxis eingesetzt werden. Eine Produktion im Praxislabor für Dritte stellt – ebenso wie der Betrieb eines Praxislabors als Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) – eine gewerbliche Tätigkeit dar. Die Einnahmen müssen als Einkünfte aus einem Gewerbebetrieb versteuert werden. Die Tätigkeit eines Praxislabors für Dritte „infiziert" damit auch die Erträge aus zahnärztlicher Tätigkeit.

7 Die Gründung einer Praxislaborgemeinschaft ist zulässig, wenn die von der Rechtsprechung formulierten Vorgaben beachtet werden (LSG Schleswig-Holstein, U. v. 07.06.1994, Az.: L 6 Ka 25/93).

8 So darf die Laborgemeinschaft ausschließlich zahntechnische Leistungen und Arbeiten für die in der Laborgemeinschaft zusammengeschlossenen Zahnarztpraxen erbringen. Die Abrechnung der zahntechnischen Leistungen und Arbeiten, die in der Laborgemeinschaft erbracht werden, darf nur durch denjenigen Zahnarzt per Eigenlaborbeleg erfolgen, der sie in Auftrag gegeben hat. Des Weiteren ist zu beachten, dass in der Laborgemeinschaft nur angestellte Zahntechniker beschäftigt werden dürfen.

<< Inhalt

Sie sind bei einem der Zahnärzte angestellt, der Gesellschafter der Laborgemeinschaft ist. Das bedeutet, dass die Laborgemeinschaft selbst kein eigenes zahntechnisches Personal beschäftigen kann.

Zu beachten ist des Weiteren, dass innerhalb der Laborgemeinschaft vertraglich sichergestellt ist, dass die jeweilige zahntechnische Leistung einem an der Laborgemeinschaft beteiligten Zahnarzt zugeordnet werden kann, denn nur so ist auch die geforderte Rechnungslegung durch diesen Zahnarzt möglich. 9

Ob der Betrieb eines Praxislabors durch eine Zahnheilkundegesellschaft zulässig ist, ist in der Literatur umstritten (zum Streitstand im Einzelnen siehe u. a. Wissenschaftlicher Dienst des Deutschen Bundestages WD 9-3000-081/19). Die Befürworter eines Praxislabors einer juristischen Person leiten das Recht aus dem Gleichbehandlungsgrundsatz ab, weil auch eine GmbH „eigene Patienten“ habe. Auf der anderen Seite eröffnet § 11 MBO den Betrieb eines Praxislabors „dem Zahnarzt im Rahmen seiner Praxis“. Gründet eine juristische Person, z. B. eine GmbH, ein Labor, steht es nicht der GmbH als Praxislabor zur Verfügung, sondern allenfalls den bei ihr angestellten Zahnärzten. Ein Praxislabor im Sinne von § 11 MBO läge damit nicht vor. 10

<< Inhalt

§ 12 Zahnärztliche Dokumentation

(1) Der Zahnarzt ist verpflichtet, Befunde und Behandlungsmaßnahmen chronologisch und für jeden Patienten getrennt zu dokumentieren (zahnärztliche Dokumentation) und mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Diese Regelungen gelten, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

(2) Beim Umgang mit zahnärztlichen Dokumentationen sind die Bestimmungen über die ärztliche Schweigepflicht und den Datenschutz zu beachten. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(3) Der Zahnarzt hat einem vor-, mit- oder nachbehandelnden Zahnarzt oder Arzt sowie einem begutachtenden Zahnarzt oder Arzt auf Verlangen seine zahnärztlichen Dokumentationen vorübergehend zu überlassen und ihn über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis des Patienten vorliegt.

(4) Der Zahnarzt hat dem Patienten auf dessen Verlangen in die ihn betreffenden zahnärztlichen Dokumentationen Einsicht zu gewähren. Auf Verlangen sind dem Patienten Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben.

(5) Nach Aufgabe oder Übergabe der Praxis hat der Zahnarzt unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen seine zahnärztlichen Dokumentationen aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie ordnungsgemäß verwahrt werden. Zahnärzte, denen bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe zahnärztliche Dokumentationen in Verwahrung gegeben werden, müssen diese Unterlagen getrennt von den eigenen Unterlagen unter Verschluss halten und dürfen sie nur mit Einverständnis der Patienten einsehen oder weitergeben.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Abs. 1 enthält eine Aufbewahrungsfrist für zahnärztliche Dokumentationen. Danach sind die entsprechenden Unterlagen mindestens zehn Jahre aufzubewahren, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen gelten.

2 Das Aufbewahrungsgebot steht zudem unter dem Vorbehalt, dass es aus fachlicher Sicht überhaupt angezeigt ist, die entsprechenden Dokumentationen aufzubewahren. Es wird damit an die von der Rechtsprechung entwickelte Maßgabe angeknüpft, dass eine inhaltliche Aufzeichnungspflicht nur in dem Umfang besteht, in dem sie medizinisch notwendig ist.

3 Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung muss eine Dokumentation die objektiven Feststellungen über die körperliche Befindlichkeit des Patienten und die Aufzeichnungen über die Umstände und den Verlauf der durchgeführten Behandlung enthalten. Hierzu zählen die Anamnese, Beschwerden, Untersuchungen, Verdachtsdiagnosen, Behandlung mit Medikation, Ergebnis der Behandlung, Art der Nachbehandlung, ggf. Operationsberichte, Einsatz von besonderen Behandlungsarten, Zwischenfälle, Röntgenbefunde, Warnhinweise an den Patienten bei Abbruch der Behandlung, Überweisungsempfehlungen, Wiedereinbestellungen. Im zahntechnischen Bereich sind die verwendeten Materialien einschließlich etwaiger Chargennummern zu dokumentieren. Die Dokumentation soll eine ordnungsgemäße Weiterbehandlung, ggf. durch einen Nachbehandler, gewährleisten und zugleich dem Patienten in Zusammenhang mit dessen allgemeinem Persönlichkeitsrecht Aufschluss über Feststellungen und getroffene Maßnahmen geben. Die Dokumentation ist auch aus forensischen Gründen zum Selbstschutz des Zahn-

<< Inhalt

arztes und überdies auch zivilrechtlich vorgeschrieben. Sie sollte sich keineswegs nur auf Abrechnungskürzel beschränken. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, stattgefundene Aufklärungsgespräche einschließlich etwaiger Besonderheiten festzuhalten. Auch bei der elektronischen Dokumentation sind die Vorgaben des § 630f Nr. 1 BGB zur Versionierung (Rückverfolgung von Einträgen) zu beachten.

Nach § 630f BGB gehören alle solchen Modelle zur Dokumentation, die eine wesentliche Maßnahme für die Behandlung darstellen und aus fachlicher Sicht für die Sicherstellung der derzeitigen oder einer zukünftigen Behandlung wesentlich sind bzw. sein können. Diese sind zehn Jahre aufzubewahren. Dies betrifft auch kieferorthopädische Modelle, soweit diese Untersuchungsergebnisse bzw. vergegenständlichte Ergebnisse einer Befunderhebung darstellen. 4

Um die Papiermengen in der Praxis zu reduzieren, werden Papierakten häufig eingescannt („ersetzendes Scannen"). Im Hinblick auf die gesetzlich vorgesehene Aufbewahrungspflicht wirft dieses Vorgehen allerdings einige Probleme auf: Beweiskräftige elektronische Dokumente können möglicherweise zwar erzeugt werden, wenn die Vorgaben der TR-RESISCAN (BSI Technische Richtlinie 03138) eingehalten werden. 5

Bei handschriftlichen Eintragungen und Unterschriften gehen die Druckpunkte aber auch bei der Einhaltung dieser Vorgaben verloren, die bei einer grafologischen Untersuchung eindeutige Hinweise auf den Hersteller der Urkunde geben. Es ist daher dringend zu empfehlen, zumindest die Originale dieser Aktenbestandteile auch nach einem Scan bis zum Ablauf der Aufbewahrungsfrist weiter aufzubewahren. Etwas anderes gilt nur dann, wenn ausdrückliche Regelungen einen ersetzenden Scan zulassen. 6

In der zahnärztlichen Praxis kommen inzwischen verstärkt Sign-Pads zum Einsatz, auf denen der Patient beispielsweise durch Unterschrift bestätigt, dass eine Aufklärung mit bestimmten Inhalten stattgefunden hat. Da für eine Einwilligung gemäß § 630d BGB und eine Aufklärung durch den Zahnarzt keine Unterschrift des Patienten gesetzlich verpflichtend vorgeschrieben ist, ist es unproblematisch, diese Erklärungen vom Patienten auf einem Sign-Pad unterzeichnen zu lassen. Der Vorteil einer Unterzeichnung per Sign-Pad besteht darin, dass der Patient dadurch dennoch das Gefühl bekommt, eine bindende Erklärung abgegeben zu haben. Der „Warncharakter" ist damit erfüllt. Zu berücksichtigen ist auch bei einer Unterzeichnung auf einem Sign-Pad die Regelung des § 630e Abs. 2, S. 2 BGB, wonach dem Patienten Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen sind. Die unterzeichnete Erklärung sollte dem Patienten daher als Ausdruck mitgegeben werden. In Betracht kommt aber auch alternativ die Übersendung der unterzeichneten Erklärung via E-Mail, sofern der Patient dem zugestimmt hat und die datenschutzrechtlichen Vorgaben beachtet werden. 7

Sofern jedoch die Schriftform vorgeschrieben ist, ist die Verwendung eines Sign-Pads nicht geeignet: Vorgesehen ist die Schriftform beispielsweise in § 2 Abs. 3 GOZ im Rahmen eines Heil- und Kostenplans, sofern eine abweichende Gebührenhöhe festgelegt werden soll. Für gesetzlich krankenversicherte Patienten soll nach § 8 Abs. 7d BMV-Z eine schriftliche Vereinbarung über die „Behandlung auf eigene Kosten" erfolgen. Die Unterschrift auf einem elektronischen Schreibtablett wahrt diese Schriftform jedoch nicht (OLG München, U. v. 04.06.2012, Az.: 19 U 771/12). 8

Der Gesetzgeber führte in der Kommentierung zum Gesetzentwurf des Patientenrechtegesetzes, auf dem die Übernahme der zehn-jährigen Aufbewahrungsfrist (§ 630f BGB) basiert, aus: „Soweit andere Vorschriften eine längere oder kürzere Aufbewahrungsfrist vorsehen, bleiben diese unberührt." 9

Vor diesem Hintergrund kann eine grundsätzliche Neufestsetzung von bestehenden Aufbewahrungsfristen durch den Gesetzgeber nicht gewollt gewesen sein. Der Gesetzgeber hat durch diese Formulierung deutlich gemacht, dass anderen Vorschriften Vorrang vor der allgemeinen Aufbewahrungsfrist von zehn Jahren 10

<< Inhalt

§ 12 Zahnärztliche Dokumentation

gegeben werden sollte. Mit der Formulierung „andere Aufbewahrungsfristen“ im Satz 2 des § 12 Abs. 1 wird der Weg eröffnet auch für kürzere Aufbewahrungsfristen, so wie dies der Gesetzgeber über § 630f Abs. 3, 2. HS BGB selbst vorgesehen hat. Es besteht kein Grund, die berufsrechtlichen Regelungen restriktiver als die gesetzlichen auszugestalten.

11 Die Erfüllung der Dokumentationspflichten gehört zu den Kosten der allgemeinen Praxisführung und ist gegenüber dem Patienten nicht gesondert berechnungsfähig.

Kommentierung zu Absatz 2

12 Die EDV-mäßige Führung einer Dokumentation ist zulässig, wenn die Daten während der Dauer der Aufbewahrungsfrist verfügbar und jederzeit innerhalb angemessener Frist lesbar gemacht werden können. § 127 Strahlenschutzverordnung dürfen Aufzeichnungen über die Anwendungen von Röntgenstrahlen als Wiedergabe auf einem Bildträger oder auf anderen Datenträgern aufbewahrt werden, wenn sichergestellt ist, dass die Wiedergabe oder die Daten mit den Aufzeichnungen bildlich oder inhaltlich übereinstimmen, während der Dauer der Aufbewahrungsfrist verfügbar sind und jederzeit lesbar gemacht werden können. Dabei enthält § 127 Strahlenschutzverordnung eine Reihe weiterer zu beachtender Vorschriften.

13 In Satz 2 wird ausgeführt, wie bei Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte zu verfahren ist. Diese Formulierung entspricht § 630f BGB.

14 Dokumentationsversäumnisse führen im Haftpflichtprozess zu entsprechenden Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten (vgl. auch § 630h BGB); im Falle einer möglichen Beweislastumkehr kann sich ein Haftpflichtfall ergeben, wenn der Umstand, auf den es ankommt, gerade nicht dokumentiert ist. In einem derartigen Fall spricht dann diese Unterlassung für ein entsprechendes Behandlungsversäumnis. Es sollten unbedingt nur EDV-Programme verwendet werden, bei denen nachträgliche Änderungen der Dokumentation durch das Programm kenntlich gemacht werden, da ansonsten Zweifel an der Ursprünglichkeit der Dokumentation zulasten des zur Dokumentation verpflichteten Zahnarztes gehen (BGH, Urteil vom 27.04.2021, Az. VI ZR 84/19).

15 Der Zahnarzt hat beim Umgang mit seinen zahnärztlichen Dokumentationen auch die Bestimmungen über den Datenschutz zu beachten. Dies gilt selbstverständlich in Bezug auf sämtliche personenbezogenen Daten seiner Patienten und die des eigenen Personals. Der Datenschutz wird durch die Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. In Zahnarztpraxen sind insbesondere folgende datenschutzrechtlichen Vorgaben zu beachten:

- Erstellung eines Datenschutzhandbuchs,
- Festlegung der Zuständigkeiten für die Sicherstellung des Datenschutzes,
- ggf. erforderliche Bestellung einer/eines Datenschutzbeauftragten,
- Einwilligung der Patienten in Verarbeitung der Daten, z. B. für Recall oder Werbung,
- Einwilligung des Personals in Nutzung der Daten in der Außendarstellung der Praxis,
- Erstellung eines Verarbeitungsverzeichnisses,
- Risikobeurteilung der Datenverarbeitung,
- Auftragsverarbeitung durch externe Unternehmen (z. B. bei Abrechnung),
- Informationspflichten über Datenverarbeitung,
- generelle Datensicherheit in der Praxis (z. B. EDV, Anmeldung).

Ein ausreichender Datenschutz sollte im Rahmen des praxiseigenen Qualitätsmanagements (z. B. durch Nutzung des Datenschutzmoduls auf www.zqms-eco.de) sichergestellt werden.

Inhalt

Kommentierung zu Absatz 3

Mit der Überlassung ist die temporäre Überlassung der Originale gemeint. 16

Ein Zahnarzt verstößt nicht gegen das Gebot in Abs. 2, wenn er einem vor-, mit- oder nachbehandelnden Zahnarzt oder Arzt oder einem begutachtenden Zahnarzt oder Arzt seine zahnärztlichen Dokumentationen vorübergehend überlässt. Voraussetzung ist, dass der vor-, mit- oder nachbehandelnde Zahnarzt oder Arzt oder begutachtende Zahnarzt oder Arzt die Unterlagen angefordert hat und der betreffende Patient den Überlassenden insoweit von der Schweigepflicht entbunden hat und seine Einwilligung erteilt hat. In diesem Zusammenhang wird auf die Ausführungen unter § 2 RN 24 zum „Selbstbestimmungsrecht" verwiesen. 17

Im Arzt- und Medizinstrafrecht werden drei Formen der Einwilligung unterschieden: 18
- die ausdrücklich erklärte Einwilligung,
- die „stillschweigende" (konkludente) Einwilligung und
- die mutmaßliche Einwilligung.

Bei der ausdrücklichen Einwilligung kommt der Wille hinreichend deutlich zum Ausdruck, z. B. durch direkte Willensbekundung. Es reicht für eine Willenserklärung regelmäßig aber auch aus, dass das Gewollte „stillschweigend", d. h. durch schlüssiges oder konkludentes Handeln zum Ausdruck kommt. Schweigen an sich, sprich das bloße Nichtstun, ist überhaupt keine Erklärung und mithin auch keine stillschweigende Willenserklärung durch schlüssiges Handeln. Mutmaßliche Einwilligung bedeutet, dass weder eine ausdrückliche noch eine stillschweigende (konkludente) Einwilligung abgegeben wurde. Vielmehr wird angenommen, dass die Behandlung dem Willen des Patienten entspricht. Dies wird in Fällen relevant, in denen der Patient keine Einwilligung abgeben kann; entweder weil er nicht einwilligungsfähig ist und keinen gesetzlichen Vertreter hat oder weil er nicht bei Bewusstsein ist (zum Beispiel bei einem Notfall oder wenn sich während einer Operation unter Vollnarkose herausstellt, dass ein zusätzlicher Eingriff notwendig ist).

Es widerspricht dem Kollegialitätsgedanken, die Kosten für die Zusendung der Unterlagen dem Patienten bzw. dem jeweiligen Kollegen in Rechnung zu stellen. 19

Im Rahmen von Ermittlungsverfahren verlangen oft auch Staatsanwaltschaft oder Polizei die Einsicht in Patientenunterlagen. Die ärztliche Schweigepflicht ist grundsätzlich auch gegenüber den Ermittlungsbehörden zu beachten, sodass vorab hierfür eine schriftliche Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten erforderlich ist. Bei einem verstorbenen Patienten ist ggf. dessen mutmaßlicher Wille entscheidend. Verweigert der Arzt die Einsicht bzw. Herausgabe der Patientenakte, ist grundsätzlich ein gerichtlicher Beschlagnahmebeschluss erforderlich. Lediglich bei Gefahr im Verzug, wenn dadurch z. B. eine drohende Gefahr für ein Rechtsgut von hohem Rang abgewendet werden kann, ist auch eine Beschlagnahme ohne richterlichen Beschluss möglich. 20

Kommentierung zu Absatz 4

Jeder Patient hat als Ausdruck des informationellen Selbstbestimmungsrechts ein Einsichtsrecht in die ihn betreffende zahnärztliche Behandlungsdokumentation. Dass ein solches Einsichtsrecht besteht, ist seit Langem höchstrichterlich anerkannt und wurde durch das Patientenrechtegesetz in § 630g Abs. 1 S. 1 BGB nun auch gesetzlich normiert. Auf Verlangen ist dem Patienten – ggf. seinen Angehörigen oder Erben gem. § 630g Abs. 3 BGB – Einsicht in die vollständige Originaldokumentation zu gewähren. 21

Nach bisheriger Rechtsprechung durften subjektive Einträge des Behandlers vor einer Einsichtnahme 22

§ 12 Zahnärztliche Dokumentation

unkenntlich gemacht werden. § 630g Abs. 1 BGB beinhaltet nun die Klarstellung, dass das Recht auf Einsicht grundsätzlich sowohl objektive als auch subjektive Daten umfasst, d. h. auch persönliche Eindrücke oder subjektive Wahrnehmungen in der Patientenakte sind dem Patienten grundsätzlich offenzulegen. Keinen Anspruch hat der Patient darauf, dass ihm Kürzel zu (zahn-)medizinischen Fachausdrücken aufgeschlüsselt werden (LG Dortmund, U. v. 03.07.1997, Az.: 17 S 76/97).

23 Eine Ablehnung der Einsichtnahme in die Patientenakte aus Zeitmangel ist nicht zulässig; eine angemessene Wartezeit, bis die Patientenunterlagen zur Einsicht bereitgestellt werden können, ist dem Patienten hingegen zumutbar. Keinesfalls ist eine Einsichtnahme außerhalb der Praxisöffnungszeiten vom Zahnarzt zu leisten.

24 Der Patient ist weiter berechtigt, die Überlassung von Kopien der Behandlungsdokumentation, ggf. gegen Zahlung der entstandenen Kosten, zu verlangen. Der Zahnarzt sollte in jedem Fall aus Beweissicherungsgründen von der Herausgabe der Originaldokumente absehen. Gemäß § 630g Abs. 2 BGB kann ein Patient auch elektronische Abschriften seiner Patientenunterlagen verlangen. Ob neben dem Anspruch aus § 630g BGB auch ein Anspruch nach Art. 15 Abs. 3 DSGVO auf ein zur Verfügung stellen von personenbezogenen Daten besteht, bei dem keine Kosten verlangt werden können (so LG Dresden, U. v. 29.05.2020, Az.: 6 O 76/20), ist noch nicht abschließend entschieden.

25 Der Herausgabeanspruch des Patienten ist umfassend; er kann sich mithin auch auf die etwa vorhandenen Modelle, Situationsabdrücke etc. beziehen. Hier ist der Zahnarzt gleichsam nur zur Anfertigung von Kopien auf Kosten des Patienten verpflichtet. Letztlich erstreckt sich der Herausgabeanspruch des Patienten im Falle der Erneuerung zahntechnischer Arbeiten auf den alten Zahnersatz, insbesondere das Edelmetall.

26 Nach § 127 Strahlenschutzverordnung sind die Aufnahmen im Original vorübergehend dem Patienten zu überlassen, wenn dies zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen dient. Praktisch ist dieser Fall bedeutsam, wenn der Patient z. B. an einen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen zur Weiterbehandlung überwiesen wird oder aber auf eigenen Wunsch einen Behandlerwechsel vornimmt. Aus Gründen der Rechtssicherheit sollte in diesem Fall im Rahmen der Dokumentation vermerkt werden, welche Aufnahmen dem Patienten ausgehändigt werden. In Zweifelsfällen sollte sich der Zahnarzt dieses von dem Patienten schriftlich bestätigen lassen und Sicherungskopien für sich anfertigen. Auf die Herausgabe von Kopien kann der Patient nicht verwiesen werden (OLG München, U. v. 19.04.2001, Az.: 1 U 6107/00; LG Kiel, U. v. 30.03.2007, Az.: 8 O 59/06).

27 Das Eigentum an den Aufnahmen steht dem Zahnarzt zu. In diesen Fällen wird sich der Patient bereit erklären müssen, die Kosten für die Anfertigung von Kopien zu tragen.

28 Die Herausgabepflicht korrespondiert eng mit der Schweigepflicht. Aus diesem Grunde muss zwingend darauf geachtet werden, dass eine entsprechende individuelle Schweigepflichtentbindungserklärung vorgelegt wird. Gleiches gilt für den Fall, dass insbesondere private Krankenversicherer Behandlungsdokumentationen oder Befundberichte anfordern.

29 Ein Patient kann, in entsprechender Anwendung des § 630g Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 811 Abs. 1 Satz 2 BGB, mit der Geltendmachung des Rechts auf Einsichtnahme (hier: Vorlegung der Original-Röntgenaufnahmen zur Einsichtnahme) auch einen Rechtsanwalt beauftragen (OLG München, U. v. 06.12.2012, Az.: 1 U 4005/12). In diesem Fall bedarf es einer anwaltlichen Vollmacht sowie einer Schweigepflichtentbindungserklärung, die sich ausdrücklich auf den Behandler und den betreffenden Fall bezieht.

<< Inhalt

Der Anspruch auf Einsichtnahme dürfte sich im Zweifel auch auf Gipsmodelle beziehen. 30

Wenn private Krankenversicherer Behandlungsdokumentationen oder Befundberichte anfordern, müssen auch sie zuvor eine rechtswirksame Entbindung von der Schweigepflicht durch den Patienten/Versicherten vorlegen. Nachdem dies in der praktischen Durchführung oft Probleme bereitet, sollten die von den Krankenversicherern angeforderten Behandlungsunterlagen generell auf dem Weg über den Patienten selbst weitergeleitet werden. 31

Kommentierung zu Absatz 5

Der Zahnarzt hat auch bei Aufgabe oder Übergabe an einen Nachfolger seiner Praxis die datenschutzrechtlichen Bestimmungen (Landes- und Bundesdatenschutzgesetz) sowie die Schweigepflicht zu beachten und die zahnärztlichen Dokumentationen/Patientenakten sorgsam aufzubewahren und vor dem Zugriff Dritter zu bewahren. 32

Die Dauer der Aufbewahrungsfrist für zahnärztliche Aufzeichnungen und Röntgenbilder beträgt zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung. Die Aufzeichnungen von Röntgenuntersuchungen einer Person, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, sind bis zur Vollendung des 28. Lebensjahrs dieser Person aufzubewahren (§ 127 Strahlenschutzverordnung). 33

Es handelt sich dabei jedoch um eine Mindestfrist. Wegen der längst möglichen zivilrechtlichen Verjährungsfrist, also dem Zeitraum, innerhalb dessen ein Patient nach Beendigung der Behandlung Schadensersatz geltend machen kann, kann sich eine 30-jährige Aufbewahrung empfehlen. Allerdings zeigen die Erfahrungen, dass kaum Schadensfälle nach einem zehn-jährigen Zeitablauf gemeldet werden. Die Formulierung folgt dem Grundsatz, dass auch bei Aufgabe und Übergabe der Praxis grundsätzlich der bisherige Praxisinhaber die Dokumentation nach den datenschutzrechtlichen Bedingungen aufzubewahren hat. Dokumentations- und Schweigepflicht hängen letztlich auch im Falle der Praxisveräußerung eng miteinander zusammen. Aufgrund einer Entscheidung des Bundesgerichtshofs (U. v. 11.12.1991, Az.: VIII ZR 4/91) ist die einfache Weitergabe der Behandlungsdokumentation an den Praxiserwerber nicht zulässig. Erforderlich ist, dass der Patient seine eindeutige und unmissverständliche Einwilligung hierzu gibt. 34

In der Praxis hat sich bei einer Praxisveräußerung das sog. Zwei-Schrank-Modell durchgesetzt. Mit dem Praxiskäufer wird ein Verwahrungsvertrag bezüglich der Patientenunterlagen geschlossen. Erst wenn Patienten in die Praxis kommen – konkludente Einwilligung – oder sonst ihre Einwilligung bzw. ihr Einverständnis erklären, darf der Praxiskäufer auf die fremden Patientenunterlagen zugreifen. Soweit die Patientenakten elektronisch geführt werden, muss der Altbestand gesperrt werden. Erst nach der Einholung der Einwilligung – entweder konkludent oder ausdrücklich – darf auf diesen mittels des bestehenden EDV-Systems zugegriffen werden. Eine diesbezügliche Regelung in einem Praxisübergabevertrag ist essenziell. Fehlt eine solche, ist der gesamte Vertrag wegen Verstoßes gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen unwirksam. Ein isolierter Verkauf nur des Patientenstamms ist unzulässig (BGH, Beschluss vom 09.11.2021, Az. VIII ZR 362/19). 35

<< Inhalt

§ 13 Gutachten

(1) Der Zahnarzt hat Gutachten neutral, unabhängig und sorgfältig zu erstellen.

(2) Der Zahnarzt darf einen Patienten, der ihn zum Zwecke einer Begutachtung aufsucht, vor Ablauf von 24 Monaten nach Abgabe des Gutachtens nicht behandeln. Dies gilt nicht für Notfälle.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Aufgrund ihrer zahnärztlichen Approbation sind Zahnärzte grundsätzlich befähigt und berechtigt, zahnmedizinische Gutachten zu erstellen.

2 Es besteht aber keine allgemeine Pflicht des Zahnarztes zur Erstattung von Sachverständigengutachten. Allerdings sind Zahnärzte nach §§ 407 ff Zivilprozessordnung (ZPO) aufgrund ihrer besonderen Berufsträgerschaft zur Erstellung von Gerichtsgutachten im Zivilprozess verpflichtet, soweit keine Ablehnungs- oder Verweigerungsgründe bestehen.

3 Gutachten sind Feststellungen unter Berücksichtigung medizinischer Erkenntnisse und Erfahrungen bezogen auf einen Einzelfall im Hinblick auf eine bestimmte Fragestellung, die im Ergebnis fachliche und behandlungsbezogene Schlussfolgerungen enthalten.

4 Gutachten sind mit besonderer Sorgfalt zu erstellen und der Gutachter hat sich streng an den Gutachtenauftrag zu halten und darf nicht darüber hinausgehen. Eine schuldhafte Verletzung der zahnärztlichen Sorgfaltspflicht bei der Erstattung eines Gutachtens kann zur Haftung des Sachverständigen führen.

5 Erstellt ein Zahnarzt aufgrund eines Auftrags durch einen Patienten ein Gutachten, ist insbesondere § 8 Abs. 1 und 2 Berufsordnung zu beachten, wonach unsachliche Kritik an Behandlungsweise oder beruflichem Wissen des Vorbehandlers sowie herabsetzende Äußerungen oder auch die Ausdehnung des Gutachtenauftrags berufsunwürdig sind.

6 Ergänzende Vorgaben finden sich in den Gutachterordnungen bzw. -richtlinien der (Landes-)Zahnärztekammern.

Kommentierung zu Absatz 2

7 Sinn und Zweck der Regelung ist, die Unabhängigkeit und Neutralität der Begutachtung sicherzustellen.

8 Erfasst sind kurative Tätigkeiten, die innerhalb dieses Zeitraums vom begutachtenden Zahnarzt nicht erbracht werden dürfen.

<< Inhalt

§ 14 Notfalldienst

(1) Wer an der zahnärztlichen Versorgung teilnimmt, ist grundsätzlich verpflichtet, am Notfalldienst teilzunehmen. Die (Landes-)Zahnärztekammer kann Näheres zur Einrichtung und Durchführung des Notfalldiensts regeln.

(2) Der Zahnarzt darf eine Notfallbehandlung nicht von einer Vorleistung abhängig machen.

Kommentierung zu Absatz 1

Mit der „zahnärztlichen Versorgung" ist nicht allein die vertragszahnärztliche Versorgung im Sinne des SGB V angesprochen, sondern die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung insgesamt. 1

Der Notfalldienst kann über die (Landes-)Zahnärztekammer oder die Kassenzahnärztliche Vereinigung organisiert werden. Notfalldienst wird verstanden als organisierte Hilfe zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung in dringenden Fällen außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten. Die Teilnahmepflicht des Zahnarztes am Notfalldienst entspricht einem Recht auf Mitwirkung an diesem. Der eingeteilte Zahnarzt muss ständig erreichbar sein und seine Praxis für die entsprechenden Behandlungen vorbereitet haben. Ebenso wie bei der Behandlung von Patienten im Vertretungsfalle sind im Rahmen des Notfalldiensts nur und ausschließlich die unaufschiebbaren Maßnahmen zu treffen; der Patient soll zur weiteren Behandlung wieder an den ursprünglich behandelnden Zahnarzt verwiesen werden, vergleiche § 8 Abs. 3. 2

Die Einrichtung eines Notfalldiensts entbindet behandelnde Zahnärzte nicht von ihrer Verpflichtung, für die Betreuung ihrer Patienten in dem Umfang Sorge zu tragen, wie es deren Gesundheitszustand erfordert. Diese Verpflichtung ergibt sich aus den Berufspflichten gemäß § 2. 3

Kommentierung zu Absatz 2

Die Regelung konkretisiert die ethische Verpflichtung des Zahnarztes, in Notfällen – unabhängig von wirtschaftlichen Verpflichtungen des Patienten – Hilfe leisten zu müssen. Auch in Fällen, bei denen kein Notfall vorliegt oder sofortiges Handeln geboten ist, sind Vorauszahlungen auf einen Vorschuss auf die voraussichtlichen Laborkosten beschränkt (Oberlandesgericht München, Urteil vom 11. Mai 1995 (Az. 1 U 5547/94). 4

<< Inhalt

§ 15 Honorar

(1) Die Honorarforderung des Zahnarztes muss angemessen sein.

(2) Vor umfangreichen Behandlungen soll der Patient auf die voraussichtliche Höhe der Gesamtkosten hingewiesen werden. Treten im Laufe der Behandlung Umstände auf, die wesentlich höhere Gebühren auslösen, ist dies dem Patienten unverzüglich mitzuteilen.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Während die Bewertungsmaßstäbe im vertragszahnärztlichen Bereich keinen Honorarspielraum ermöglichen, besteht dieser im Bereich der privatzahnärztlichen Liquidation nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Die Höhe der einzelnen Gebühren ist jeweils „nach billigem Ermessen" zu bestimmen. Die Sätze der GOZ dürfen nicht in unlauterer Weise unterschritten, aber auch nicht überschritten werden. Werden Privatliquidationen durchgängig oder überwiegend nach dem sog. Schwellenwert (2,3-facher Steigerungssatz) berechnet, urteilen (Zivil-)Gerichte teilweise, dass nicht erkennbar sei, dass der Zahnarzt im Gebührenrahmen von einem Ermessen Gebrauch macht.

2 Berufsrechtlich relevant sind insbesondere Honorarabrechnungen von Leistungen, die tatsächlich nicht oder unvollständig erbracht wurden, ebenso wie Honorarforderungen im Bereich des Wuchers (§ 138 BGB). In diesem Zusammenhang ist weiter darauf hinzuweisen, dass eine strafrechtliche Verurteilung wegen „Abrechnungsbetruges" gemäß § 263 StGB die weitere berufsrechtliche Ahndung durch die Zahnärztekammer grundsätzlich nicht hindert, in schweren Fällen sogar letztlich zum Widerruf der Approbation führen kann.

3 Mehr als problematisch sind insoweit auch „Verständigungen" mit dem Patienten, auf die Rechnung nur den Betrag zu zahlen, den die private Krankenversicherung tatsächlich erstattet. Der Zahnarzt macht sich in diesem Fall der Anstiftung und/oder Beihilfe zu einem Betrug des Patienten gegenüber seiner Krankenkasse strafbar. Solche Absprachen sind somit auch berufsrechtlich relevant.

4 Berufsrechtlich bedeutsam sind letztlich die Fälle, in denen gegenüber Patienten die Mindestsätze der GOZ unterschritten werden; auch hier handelt der betreffende Zahnarzt wettbewerbswidrig gegenüber seinen Kollegen. Zulässig und berufsrechtlich nicht zu beanstanden ist es hingegen, wenn ein Zahnarzt sich bereit erklärt, bestimmte Behandlungsmaßnahmen zu einem niedrigeren Steigerungssatz als ein anderer Kollege zu erbringen, sofern sich das Honorar innerhalb des Gebührenrahmens der GOZ bewegt.

Kommentierung zu Absatz 2

5 Der Regelungsinhalt des § 15 Abs. 2 soll Patienten vor überraschenden Honorarsteigerungen schützen. Zugleich werden auch die (wirtschaftlichen) Interessen des Zahnarztes geschützt, wenn er vor Behandlungsbeginn Informationen über die geschätzte Honorarhöhe gibt und damit die Risiken eines etwaigen Honorarprozesses reduziert.

6 Ergänzend ist auf die gesetzliche Regelung in § 630c BGB hinzuweisen. Danach muss der Zahnarzt den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten schriftlich informieren, sobald die vollständige Kostenübernahme durch GKV, PKV oder Beihilfe nicht gesichert ist bzw. nicht gesichert erscheint.

Inhalt

§ 16 Gemeinsame zahnärztliche Berufsausübung

(1) Zahnärzte dürfen ihren Beruf einzeln oder gemeinsam in allen für den Zahnarztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, fachlich unabhängige sowie freiberufliche Berufsausübung gewährleistet ist.

(2) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist nur im Rahmen von § 9 zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Praxissitzen ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxissitz verantwortlich mindestens ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft die Patientenversorgung sicherstellt.

Kommentierung zu Absatz 1

Die §§ 16 bis 17a regeln spezifische Formen der zahnärztlichen Berufsausübung. 1

Die Musterberufsordnung beinhaltet hinsichtlich neuer Kooperationsformen den Hinweis, dass solche Kooperationsformen im Rahmen geltenden Rechts zulässig sind. Ob dies im Einzelfall auch eine GmbH oder Aktiengesellschaft sein kann, kann nicht über die Berufsordnung der Kammern, sondern nur durch die (Heilberufe-)Kammergesetze der Länder geregelt werden. 2

Mit der Regelung in Abs.1 sind neben den bekannten Formen der Berufsausübungsgemeinschaft (früher: Gemeinschaftspraxis) und Organisationsgemeinschaft (z. B. Praxisgemeinschaft) auch neue Formen der Berufsausübung im gesetzlich zulässigen Rahmen eröffnet. Zugleich wird auf die gesetzlichen Schranken hingewiesen. 3

Die Berufsausübungsgemeinschaften werden in der Rechtsform der Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder Partnerschaftsgesellschaft geführt. Wesensmerkmal der Berufsausübungsgemeinschaften ist der organisatorische Zusammenschluss von zwei oder mehr Zahnärzten in gemeinsamen Räumen, wobei die vorhandene Einrichtung gemeinsam genutzt wird, ebenso wird das Personal durch die Gesellschaft beschäftigt. Praxisorganisation und Abrechnung finden gemeinschaftlich statt. Der Behandlungsvertrag wird mit der Gesellschaft geschlossen, demzufolge kann die zahnärztliche Behandlung durch jeden der beteiligten zahnärztlichen Mitgesellschafter erbracht werden. 4

Keine gemeinsame Berufsausübung erfolgt im Rahmen einer Organisationsgemeinschaft, wie beispielsweise einer Praxisgemeinschaft, die den Vorschriften der Gesellschaft bürgerlichen Rechts (§§ 705 ff BGB) folgt. Im Unterschied zu den Berufsausübungsgemeinschaften handelt hier jeder der beteiligten Zahnärzte eigenverantwortlich im Rahmen der Erfüllung seiner beruflichen Pflichten. Es findet lediglich eine gemeinschaftliche Nutzung von Räumen, Einrichtung oder dem Einsatz von Personal statt. Der Behandlungsvertrag wird hier durch jeden der beteiligten Zahnärzte im eigenen Namen und auf eigene Rechnung geschlossen, es findet demzufolge auch eine getrennte Abrechnung, z. B. gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, statt. Bezieht sich die Kooperation ausschließlich auf die gemeinsame Nutzung von Geräten, wird diese Organisationsgemeinschaft als Apparategemeinschaft bezeichnet. 5

Eine weitere Form einer Organisationsgemeinschaft ist die sog. „Praxislaborgemeinschaft". Nach einer Entscheidung des LSG Schleswig-Holstein (U. v. 07.06.1994, Az.: L 6 Ka 25/93) ist es Zahnärzten gestattet, sich zum Betrieb eines gemeinschaftlichen Praxislabors unter bestimmten Voraussetzungen zusammenzuschließen, siehe hierzu auch § 11. 6

Obgleich in der Berufsordnung nicht ausdrücklich erwähnt, ist auch die Ausübung der Zahnheilkunde in der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) grundsätzlich zulässig. Dies hat 7

§ 16 Gemeinsame zahnärztliche Berufsausübung

der BGH (U. v. 25.11.1993, Az.: I ZR 281/91) entschieden. Allerdings sind mit dieser Gesellschaftsform erhebliche Nachteile und kaum Vorteile verbunden.

8 So kann die GmbH nicht im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung tätig werden, sofern sie nicht als Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) zugelassen wurde. Zudem erstatten die privaten Krankenversicherer Liquidationen der GmbH nur unter bestimmten Voraussetzungen. Die Haftungsbegrenzung der GmbH greift nicht bei deliktischer Inanspruchnahme des Behandlers.

9 Im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung kann sowohl ein fachgleiches als auch ein fachübergreifendes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) gegründet werden (§ 95 Abs. 1 S. 2 SGB V).

10 Medizinische Versorgungszentren sind ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärzte, die in das Arztregister nach § 95 Abs. 2 Satz 3 eingetragen sind, als Angestellte oder Vertragsärzte tätig sind. Der ärztliche Leiter muss in dem medizinischen Versorgungszentrum selbst als angestellter Arzt oder als Vertragsarzt tätig sein; er ist in medizinischen Fragen weisungsfrei. Sind in einem medizinischen Versorgungszentrum Angehörige unterschiedlicher Berufsgruppen tätig, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, ist auch eine kooperative Leitung möglich.

11 Nach § 95 Abs. 1a Satz 1 SGB V ist die Gründung eines MVZ nur in der Rechtsform einer Personengesellschaft, einer eingetragenen Genossenschaft oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) oder in einer öffentlich-rechtlichen Rechtsform möglich. Die Gesetzesbegründung erwähnt als Personengesellschaften die Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) und die Partnerschaftsgesellschaft (GbR). Zur Firmierung und Namensgebung von MVZ siehe unter § 22 – „Praxisschild".

12 Das MVZ unterliegt, sofern es als juristische Person des Privatrechts betrieben wird, nicht unmittelbar dem zahnärztlichen Berufsrecht, wohl aber die darin organisierten bzw. tätigen Berufsangehörigen. Der BGH (U. v. 14.04.1994, Az.: I ZR 12/92) sieht im Falle der Duldung einer berufswidrigen Handlung durch den Arzt einen Wettbewerbsverstoß und mithin eine Störerhaftung der juristischen Person. Die Störerhaftung soll dabei auch einer Umgehung des standesrechtlichen Verbots entgegenwirken, mit der Folge, dass auch ein MVZ nicht losgelöst vom Berufsrecht tätig sein kann.

13 Fraglich erscheint, ob damit auch der Zusammenschluss als „Praxisverbund" nach § 73a SGB V zulässig ist. Dabei handelt es sich weder um eine Berufsausübungsgemeinschaft noch eine Organisationsgemeinschaft. Jeder der beteiligten Zahnärzte (und Ärzte) bleibt selbstständig und behält seinen Praxissitz bei. Der Zusammenschluss soll einem gemeinsamen Versorgungsziel im Rahmen der vertrags-(zahn)ärztlichen Versorgung der Versicherten der GKV dienen. Diese Zusammenschlüsse finden sich bislang vorrangig im ärztlichen Bereich.

14 Derzeit noch nicht möglich ist der Zusammenschluss von Zahnärzten zu einer Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung, die seit 19.07.2013 für Steuerberater, Wirtschaftsprüfer und Rechtsanwälte eingeführt wurde. Eine Ausdehnung auf alle Freien Berufe erfolgte bislang nicht.

Inhalt

15 Berufsrechtliche Grundvoraussetzung im Falle der Eingehung jedweder Kooperation ist die Wahrung der eigenverantwortlichen und selbstständigen Berufsausübung des Zahnarztes; er darf in medizinisch-fachlichen Angelegenheiten nicht Weisungen anderer Mitgesellschafter unterliegen.

16 Keinesfalls darf das Recht des Patienten auf die freie Arztwahl durch die Eingehung von Kooperationen beeinträchtigt werden.

Kommentierung zu Absatz 2

Mit der Wahl der gesellschaftsrechtlichen Ausgestaltung geht gemäß Abs. 2 auch die Möglichkeit einher, mehreren Berufsausübungsgemeinschaften anzugehören. Der Verweis auf § 9 macht dabei deutlich, dass diese Berufsausübungsgemeinschaften auch überörtlich angesiedelt sein können. Gleichzeitig bleibt Gestaltungsgrenze über die eigenverantwortlich zu prüfende Voraussetzung, dass die Versorgung der Patienten in jedem einzelnen Fall sichergestellt sein muss. 17

Vertiefende Hinweise finden sich in der Broschüre „Formen zahnärztlicher Berufsausübung“ der Bundeszahnärztekammer. 18

<< Inhalt

§ 17 Zahnärzte und andere Berufe

(1) Zahnärzte können sich auch mit selbstständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung berechtigten Angehörigen anderer Heilberufe oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen in den rechtlich zulässigen Gesellschaftsformen zusammenschließen, wenn ihre eigenverantwortliche, fachlich unabhängige sowie freiberufliche Berufsausübung gewährleistet ist. Gleiches gilt für den Zusammenschluss mit anderen Freien Berufen, die ebenfalls einer berufsrechtlichen oder anderen gesetzlichen Schweigepflicht unterliegen. Die Regelung in § 9 Abs. 4 gilt entsprechend.

(2) Einem Zahnarzt ist gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Abs. 1 und 2 PartGG oder anderen Gesellschaftsformen mit Angehörigen anderer Berufe als den in Abs. 1 beschriebenen zusammenzuarbeiten, wenn er in der Partnerschaft oder Gesellschaft nicht die Zahnheilkunde am Menschen ausübt.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Die Kooperation von Zahnärzten ist nicht auf eine Zusammenarbeit mit Kollegen beschränkt. Vertiefende Hinweise finden sich in der Broschüre „Formen zahnärztlicher Berufsausübung“ der Bundeszahnärztekammer.

2 Als Eigenverantwortung bezeichnet man die Möglichkeit, die Fähigkeit, die Bereitschaft und die Pflicht für das eigene Handeln, Reden und Unterlassen Verantwortung zu tragen.

3 Siehe zu den Begriffen „eigenverantwortlich“, „fachlich unabhängig“ und „freiberuflich“ § 2 Abs. 1.

Kommentierung zu Absatz 2

4 § 17 Abs. 2 konkretisiert den nach § 1 Abs. 3 PartGG zugelassenen Berufsrechtsvorbehalt. Andernfalls könnte der Zahnarzt mit allen anderen vom PartGG erfassten Berufen eine Partnerschaft schließen und dort als Zahnarzt tätig sein. Mit dem Zusatz „oder anderen Gesellschaftsformen“ wird der Regelungsgehalt über die Partnerschaft hinaus ausgedehnt. Dazu ist im Jahr 2013 eine Entscheidung des BGH ergangen (B. v. 11.07.2013, Az.: II ZB 7/11), die dieser dem Bundesverfassungsgericht nach Art. 100 GG vorgelegt hat.

5 In einer Entscheidung hat das Bundesverfassungsgericht (B. v. 12.01.2016, Az.: 1 BvL 6/13) im Rahmen eines Normenkontrollverfahrens über die Sozietätsfähigkeit von Rechtsanwälten und Ärzten/Apothekern (in Partnerschaftsgesellschaften) entschieden und festgestellt, dass das pauschale Sozietätsverbot – wie dieses in der Bundesrechtsanwaltsordnung normiert war – gegen Art. 12 Abs. 1 GG verstößt. Die interprofessionelle Zusammenarbeit von Rechtsanwälten mit Ärzten und Apothekern stelle keine zusätzlichen Risiken für die Einhaltung der anwaltlichen Berufspflichten (hier: der Schweigepflicht) und mithin kein erhöhtes Gefährdungspotenzial für die anwaltliche Unabhängigkeit dar, da auch die Heilberufe einer beruflichen Verschwiegenheit unterliegen. Auch die Berufsausübung in einer Partnerschaftsgesellschaft befreit den jeweiligen Berufsträger nicht von seinen berufsrechtlichen Pflichten (vgl. § 6 Abs. 1 PartGG), sodass die berufsrechtlich vorgegebenen Verschwiegenheitspflichten gewahrt bleiben.

<< Inhalt

§ 17a Zahnheilkundegesellschaften

Juristische Personen des Privatrechts, welche die Ausübung der Zahnheilkunde bezwecken, können nur von Zahnärzten und Angehörigen der in § 17 Abs. 1 genannten Berufe gegründet und betrieben werden. Zahnärztliche Gesellschafter müssen in der Gesellschaft zahnärztlich tätig sein. Gewährleistet sein muss zudem, dass

a) die Gesellschaft verantwortlich von einem Zahnarzt geführt wird; Geschäftsführer müssen mehrheitlich Zahnärzte sein,
b) die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und der Stimmrechte Zahnärzten zustehen,
c) Dritte nicht am Gewinn der Gesellschaft beteiligt sind.

Kommentierung

Die Ausübung der Zahnheilkunde ist in den meisten Kammerbereichen nach Maßgabe der gesetzlichen Ermächtigungsgrundlagen (Heilberufe-Kammergesetze) nicht nur als Einzelperson oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts, sondern auch als juristische Person des Privatrechts zulässig. Der Bundesgerichtshof hat schon 1993 entschieden, dass die Erbringung ambulanter Zahnbehandlungen auch durch eine GmbH möglich ist (BGH, U. v. 21.11.1993, Az.: I ZR 281/91). 1

Ungeachtet dessen ist (Zahn-)Ärzten die Niederlassung in der Rechtsform einer GmbH nur in einem Teil der Bundesländer erlaubt, so auch bislang in Rheinland-Pfalz nach dem dortigen Heilberufsgesetz. Der Verfassungsgerichtshof Rheinland-Pfalz hat nun in zwei Entscheidungen vom 31.03.2017 (Az.: VGH N 4/16 und VGH N 5/16) ausgeführt, dass die ärztliche Berufsordnung (hier: Rheinland-Pfalz) eine freiberufliche ärztliche Tätigkeit auch in der Rechtsform einer GmbH zulasse, wenn die Ärztegesellschaft die in der Berufsordnung genannten Voraussetzungen erfülle. Dies sei dann gegeben, wenn die GmbH von einem Arzt geleitet werde und Ärzte insgesamt die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte hätten, denn in diesem Falle würde alles dafürsprechen, dass die „berufsrechtlichen Belange nicht beeinträchtigt seien". Betroffen von der Entscheidung ist zunächst nur die Versorgung von Privatpatienten, denn gemäß den bundesweit geltenden vertrags(zahn-)ärztlichen Regelungen können (Zahn-)Ärzte weder eine Einzelpraxis noch eine Berufsausübungsgemeinschaft als GmbH anmelden. 2

Um sicherzustellen, dass bei den Behandlungen zahnmedizinische und keine rein wirtschaftlichen Belange maßgeblich sind, dürfen Zahnheilkundegesellschaften nur unter den in a) bis c) aufgeführten Voraussetzungen betrieben werden. Die Vorgaben dienen zudem der Sicherung der Therapiefreiheit des behandelnden Zahnarztes. 3

Kommentierung zu a)

Die verantwortliche Führung der Gesellschaft kann nur durch einen Zahnarzt erfolgen, da nur dieser dafür Sorge tragen kann, dass die zahnmedizinischen Belange bei der Ausübung der Zahnheilkunde durch die Gesellschaft maßgeblich sind und beachtet werden. 4

Kommentierung zu b)

Die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und der Stimmrechte muss in zahnärztlicher Hand liegen, da ansonsten nichtzahnärztliche Gesellschafter den in der Gesellschaft tätigen Zahnärzten Vorgaben machen könnten, die mit der Maßgeblichkeit zahnmedizinischer Belange für die Berufsausübung und der Therapiefreiheit nicht vereinbar wären. 5

Inhalt

§ 17a Zahnheilkundegesellschaften

Kommentierung zu c)

6 Dritte dürfen nicht am Gewinn der Zahnheilkundegesellschaft beteiligt werden, da Zweck der zahnärztlichen Berufsausübung die Ausübung der Heilkunde am Menschen und nicht wie bei gewerblicher Betätigung die Gewinnerzielung und die Verteilung des Gewinns an Dritte ist.

<< Inhalt

§ 18 Angestellte Zahnärzte

(1) Die Beschäftigung angestellter Zahnärzte zur Ausübung der Zahnheilkunde setzt voraus, dass den angestellten Zahnärzten die Ausübung der Zahnheilkunde nach dem Zahnheilkundegesetz (ZHG) gestattet ist.

(2) Die Beschäftigung angestellter Zahnärzte zur Ausübung der Zahnheilkunde setzt die Leitung durch einen Zahnarzt voraus.

(3) Der Zahnarzt hat angestellten Zahnärzten eine angemessene Vergütung zu gewähren.

(4) Über die Beschäftigung angestellter Zahnärzte darf in der öffentlichen Ankündigung nur mit dem Hinweis auf das Anstellungsverhältnis informiert werden.

Kommentierung zu Absatz 1

Der Verweis auf das Zahnheilkundegesetz (ZHG) betrifft die Erlaubnis zur Ausübung der Zahnheilkunde (Berufserlaubnis). Diese umfasst den Regelfall der Approbation sowie die Fälle der Berufserlaubnis gemäß § 13 ZHG. 1

Beschäftigt ein Praxisinhaber beispielsweise Assistenten zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung, muss er sich persönlich davon überzeugen, dass diese eine Berufserlaubnis besitzen. Beschäftigt ein Praxisinhaber angestellte Zahnärzte, muss er sich persönlich davon überzeugen, dass diese Personen approbiert sind. 2

Kommentierung zu Absatz 2

Der Regelungsinhalt betrifft die Beschäftigung angestellter Zahnärzte in allen zulässigen Praxisformen, insbesondere in MVZ, GmbH oder Kliniken. 3

Unter „Leitung“ ist die fachliche und rechtliche Verantwortlichkeit im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung zu verstehen. Die Leitung findet ihre Grenze in der Diagnose- und Therapiefreiheit. 4

Berufsrechtlich ist die Anzahl der angestellten Zahnärzte nicht begrenzt. Eine solche Beschränkung ergibt sich im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung aus § 9 Abs. 3 BMV-Z, wonach ein Vertragszahnarzt grundsätzlich bis zu drei (mit Ausnahmegenehmigung vier) vollzeitbeschäftigte Zahnärzte anstellen kann. Die Musterweiterbildungsordnung sieht gemäß § 10 Abs. 2 die Beschränkung auf nur einen weiterzubildenden Zahnarzt je Ermächtigung vor. 5

Im Falle der Beschäftigung angestellter Zahnärzte sollte besonderes Augenmerk auf die steuerrechtlichen Auswirkungen gerichtet werden. Nach der sog. Stempeltheorie müssen die von angestellten Zahnärzten erbrachten Leistungen den „Stempel der Persönlichkeit des Arbeitgeberzahnarztes“ tragen. Der anstellende Zahnarzt muss – wenn er steuerlich die Freiberuflichkeit nicht verlassen will – „leitend und eigenverantwortlich“ tätig sein und regelmäßig durch eine eingehende Kontrolle auf die Tätigkeit seiner angestellten Zahnärzte – patientenbezogen – Einfluss nehmen (BGH, U. v. 16.07.2014, Az.: VIII R 41/12). Je höher die Anzahl der angestellten Zahnärzte ist, desto eher wird das Berufsbild der Freiberuflichkeit in Richtung einer Gewerblichkeit verlassen und im Ergebnis eine Gewerbesteuerpflicht auslösen. 6

<< Inhalt

§ 18 Angestellte Zahnärzte

Kommentierung zu Absatz 3

7 Die Vergütung des angestellten Zahnarztes muss zu angemessenen Bedingungen erfolgen und dem Ausbildungsstand und der Leistung des angestellten Zahnarztes entsprechen (für Rechtsanwälte: BGH, B. v. 30.11.2009, Az.: AnwZ (B) 11/08). Daneben genießt ein angestellter Zahnarzt die Rechte der übrigen Arbeitnehmer (z. B. Zahlung des hälftigen Beitrags zum Versorgungswerk). Mangels bestehender Tarifverträge für angestellte Zahnärzte, die regelmäßig Orientierung hinsichtlich der angemessenen Höhe bieten, fällt eine Beurteilung einer „angemessenen Vergütung" schwer. Anhaltspunkte können hier Tarifverträge bieten, denen Zahnärzte unterfallen, die in öffentlichen Krankenhäusern und Zahnkliniken tätig sind.

8 Weitere Anhaltspunkte für die Beurteilung der Angemessenheit sind regelmäßig individuelle (mitarbeiterbezogene) Aspekte, wie Qualifikation, Berufserfahrung, Leistungsumfang etc. sowie Arbeitsmarktsituation und Ortsüblichkeit.

9 Im Übrigen widerspricht es der Natur des Angestelltenverhältnisses, das wirtschaftliche Risiko auf den Arbeitnehmer abzuwälzen. Bereits 1984 hat das Bundesarbeitsgericht festgestellt, dass Gewinn- und Verlustbeteiligungsmodelle unwirksam sind, wenn sie den Arbeitnehmer in unzulässiger Weise mit dem Betriebs- und Wirtschaftsrisiko belasten (U. v. 21.03.1984, Az.: 5 AZR 462/82). Daher ist die Vereinbarung einer reinen Umsatzvergütung für einen angestellten Zahnarzt als äußerst problematisch zu erachten, da hier die Gefahr der Scheinselbstständigkeit besteht.

Kommentierung zu Absatz 4

10 Die Regelung soll den Angestellten vor der Anscheinshaftung schützen, die ihn ohne den Hinweis auf das Anstellungsverhältnis treffen würde. Andererseits ist damit auch der Schutz Dritter (Patienten, Geschäftspartner) bezweckt, um diese darüber zu informieren, mit wem die Vertragsbeziehung zustande kommt.

<< Inhalt

§ 19 Praxismitarbeiter

(1) Bei der Ausbildung von Zahnmedizinischen Fachangestellten sind die für die Berufsausbildung geltenden Vorschriften zu beachten. Der Zahnarzt hat dafür Sorge zu tragen, dass den Auszubildenden insbesondere jene Fertigkeiten und Kenntnisse vermittelt werden, die zum Erreichen des Ausbildungsziels erforderlich sind.

(2) Der Zahnarzt darf Praxismitarbeiter nur für Aufgaben einsetzen, für die sie ausreichend qualifiziert sind. Bei der Delegation von Tätigkeiten ist der Rahmen des § 1 Abs. 5 und 6 Zahnheilkundegesetz zu beachten.

(3) Der Zahnarzt ist dafür verantwortlich, dass die Praxismitarbeiter am Patienten nur unter seiner Aufsicht und Anleitung tätig werden.

Kommentierung zu Absatz 1

Im Rahmen der Berufsausbildung von Zahnmedizinischen Fachangestellten sind neben den Regelungen des Berufsbildungsgesetzes eine Reihe von weiteren Gesetzen und Vorschriften (z. B. Jugendarbeitsschutzgesetz, Arbeitszeitordnung) zu beachten. Von diesen Regelungen darf zum Nachteil der Auszubildenden nicht abgewichen werden, soweit sie zwingend sind. 1

Es ist dringend zu raten, die Empfehlungen der (Landes-)Zahnärztekammern über die Höhe der Ausbildungsvergütung zu beachten, die zur Konkretisierung des unbestimmten Rechtsbegriffs der vorgeschriebenen „angemessenen Vergütung“ dienen. Dadurch ist sichergestellt, dass die Ausbildungsvergütung tatsächlich angemessen ist. Eine geringe Abweichung (nach unten bis i. d. R. um 20 %) ist aufgrund regionaler Besonderheiten im Einzelfall möglich (BAG, U. v. 25.07.2002, Az.: 6 AZR 311/00). 2

Die Regelung in Satz 2 korrespondiert mit den Verpflichtungen aus dem Berufsbildungsgesetz. 3

Kommentierung zu Absatz 2

Das gesamte zahnärztliche Handeln ist geprägt durch den „Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung“. Die persönliche Leistungserbringung ist Wesensmerkmal freiberuflicher Leistung im freien Heilberuf und dient der Patientensicherheit, hat zugleich aber auch haftungsrechtliche und gebührenrechtliche Relevanz. Demnach ist der Kernbereich der Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten originäre Aufgabe der Zahnärztin bzw. des Zahnarztes. 4

Die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung ergibt sich im Wesentlichen aus dem Dienstvertragsrecht, also der Rechtsbeziehung zwischen dem Zahnarzt auf der einen Seite und dem Patienten auf der anderen Seite. So ist im § 613 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB)1 erwähnt: „Der zur Dienstleistung Verpflichtete hat die Dienste im Zweifel in Person zu leisten.“ 5

Derselbe Grundsatz findet sich auch in § 4 Abs. 2 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Hier ist von „eigenen Leistungen“ des Zahnarztes die Rede. Der Zahnarzt kann danach „Gebühren nur für selbstständige zahnärztliche Leistungen berechnen, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht und Weisung erbracht wurden (eigene Leistungen)“. 6

Darüber hinaus ist im Vertragszahnarztrecht im SGB V eine Regelung zu finden. In § 15 Abs. 13 heißt es hier: „… zahnärztliche Behandlung wird von … Zahnärzten erbracht … Sind Hilfeleistungen anderer Personen 7

§ 19 Praxismitarbeiter

erforderlich, dürfen sie nur erbracht werden, wenn sie vom Zahnarzt angeordnet und verantwortet werden."

8 Dem Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung ist also nicht zu entnehmen, dass der Zahnarzt alle Leistungen selbst durchführen muss. Die Rechtsgrundlagen enthalten vielmehr das Recht, andere Personen zur Leistungsassistenz heranzuziehen.

9 Das Zahnheilkundegesetz (ZHG) eröffnet die Möglichkeit, dass unter bestimmten Voraussetzungen zahnärztliche Leistungen, die nicht zum Kernbereich zahnärztlichen Handelns gehören, an dafür aus- und fortgebildetes Fachpersonal delegiert werden können.

10 § 19 Abs. 2 regelt den zulässigen Rahmen der Delegation. Grundlage ist insoweit § 1 Abs. 5 und 6 des Zahnheilkundegesetzes:

11 (5) Approbierte Zahnärzte können insbesondere folgende Tätigkeiten an dafür qualifiziertes Prophylaxepersonal mit abgeschlossener Ausbildung wie zahnmedizinische Fachhelferin, weitergebildete Zahnarzthelferin, Prophylaxehelferin oder Dentalhygienikerin delegieren: Herstellung von Röntgenaufnahmen, Entfernung von weichen und harten sowie klinisch erreichbaren subgingivalen Belägen, Füllungspolituren, Legen und Entfernen provisorischer Verschlüsse, Herstellung provisorischer Kronen und Brücken, Herstellung von Situationsabdrücken, Trockenlegen des Arbeitsfeldes relativ und absolut, Erklärung der Ursache von Karies und Parodontopathien, Hinweise zu zahngesunder Ernährung, Hinweise zu häuslichen Fluoridierungsmaßnahmen, Motivation zu zweckmäßiger Mundhygiene, Demonstration und praktische Übungen zur Mundhygiene, Remotivation, Einfärben der Zähne, Erstellen von Plaque-Indizes, Erstellung von Blutungs-Indizes, Kariesrisikobestimmung, lokale Fluoridierung z. B. mit Lack oder Gel, Versiegelung von kariesfreien Fissuren.

12 (6) In der Kieferorthopädie können insbesondere folgende Tätigkeiten an zahnmedizinische Fachhelferinnen, weitergebildete Zahnarzthelferinnen oder Dentalhygienikerinnen delegiert werden: Ausligieren von Bögen, Einligieren von Bögen im ausgeformten Zahnbogen, Auswahl und Anprobe von Bändern an Patienten, Entfernen von Kunststoffresten und Zahnpolitur auch mit rotierenden Instrumenten nach Bracketentfernung durch den Zahnarzt.

13 Diese im § 1 ZHG genannten Qualifikationsstufen sind jedoch nicht abschließend zu verstehen, was der beispielhaften Aufzählung („… wie …") zu entnehmen ist. Andererseits ergibt sich aus dem Gesetzestext, dass eine Delegation an bestimmte Personengruppen per se nicht in Betracht kommt.

14 So kann keine Delegation an Auszubildende erfolgen, da nach dem Gesetzeswortlaut eine abgeschlossene Ausbildung Voraussetzung für eine Delegation ist.

15 Ebenso scheidet eine Übertragung zahnärztlicher Leistungen an sog. „Dental- und Zahnkosmetiker/innen" aus. Hierbei handelt es sich weder um ein eigenes Berufsbild noch um einen Ausbildungsberuf und auch nicht um eine Aufstiegsfortbildung.

16 Eine Delegation an alle anderen fortgebildeten Zahnmedizinischen Fachangestellten und Zahnarzthelferinnen, wie z. B. Zahnmedizinische Fachassistentinnen (ZMF) oder Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen (ZMP), ist möglich, auch wenn diese im ZHG nicht ausdrücklich Erwähnung finden. Es handelt sich hierbei zwar ebenfalls nicht um eigenständige Berufsbilder, aber um eine Aufstiegsfortbildung, die für die Wahrnehmung von Aufgaben mit größerem Verantwortungsbereich qualifiziert.

<< Inhalt

Zum Teil wird die Auffassung vertreten, dass eine Delegation kein Anstellungsverhältnis fordert, sondern die Leistungen auch an selbstständig tätige Personen übertragen werden können. 17

So hat das LSG Rheinland-Pfalz (U. v. 27.07.2015, Az.: L 2 R 200/13) entschieden, dass eine Zahnmedizinische Fachassistentin (ZMF) auf Honorarbasis in Selbstständigkeit entsprechende Leistungen erbringen könne. Das ZHG fordere nicht, so das Gericht, dass nur an Angestellte delegiert werden könne. Dem gesetzlichen Erfordernis nach dem ZHG werde auch bei einer Selbstständigkeit Genüge getan, wenn der Zahnarzt die Kontroll- und Überwachungsfunktion wahrnehme. 18

In dem zur Entscheidung stehenden Fall – es ging um die Frage, ob ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis besteht – konnte die Zahnmedizinische Fachassistentin ihre Arbeitszeit frei bestimmen, sie konnte sich die Patienten selbst auswählen und war auch hinsichtlich ihrer Arbeitsweise frei. Sie stellte dem Zahnarzt für ihre Tätigkeit eine Rechnung, die der Zahnarzt dann im Wege der Privatliquidation mit den Patienten abrechnete. 19

Die Entscheidung des Landessozialgerichts ist, nach hier vertretener Auffassung, aus rechtlicher Sicht nicht haltbar. Zum einen hat das LSG Rheinland-Pfalz den Wortlaut des ZHG völlig außer Acht gelassen, denn im Zahnheilkundegesetz ist ausdrücklich normiert, dass nur an „qualifiziertes Prophylaxe-Personal“ delegiert werden kann. Damit wird schon von Gesetzes wegen deutlich zum Ausdruck gebracht, dass auf ein abhängiges sozialversicherungsrechtliches Beschäftigungsverhältnis abgestellt wird, denn als „Personal“ werden abhängig Beschäftigte im Sinne einer Arbeitnehmerschaft bezeichnet. 20

Zum anderen hat das Gericht auch den Vorbehalt des Gesetzes missachtet, denn die zahnärztliche Leistung, die im Übrigen nur von einem approbierten Zahnarzt delegiert werden kann, bleibt eine zahnärztliche Leistung auch dann, wenn diese von qualifiziertem Fachpersonal erbracht wird. Solche Leistungen können nur in Ausnahmefällen und unter bestimmten Vorgaben an qualifiziertes Fachpersonal übertragen werden. 21

Auch nach den Grundsätzen für eine Delegation wird deutlich, dass es sich bei der Übertragung von zahnärztlichen Leistungen nicht um eine selbstständige Tätigkeit handeln kann, denn die ordnungsgemäße Delegation bedingt eine Reihe von Vorgaben, die einem selbstständigen freiberuflichen Handeln zuwiderlaufen. 22

Das Erfordernis eines Anstellungsverhältnisses macht zugleich deutlich, dass die Tätigkeit dem Zahnarzt sowohl vertraglich als auch gebühren- und haftungsrechtlich zugeordnet wird, denn auch im Fall der Delegation haftet der Zahnarzt für die fachgemäße Leistungserbringung. 23

Darüber hinaus bestünde auch die Gefahr der Scheinselbstständigkeit. Die Folgen wären, dass rückwirkend ein unbefristetes Arbeitsverhältnis zwischen dem Zahnarzt und der Zahnmedizinischen Fachangestellten festgestellt werden könnte, mit allen arbeitsrechtlichen Konsequenzen, wie z. B. der Einhaltung einer Kündigungsfrist und einer Nachzahlung der nicht abgeführten Sozialabgaben. Zudem droht möglicherweise ein Strafverfahren wegen Nichtabführung dieser Sozialabgaben. 24

Nach einem Beschluss des LSG Baden-Württemberg vom 08.07.2016 (Az.: L 4 R 4979/15) besteht eine selbstständige und mithin nicht sozialversicherungspflichtige Tätigkeit dann, wenn keine Eingliederung in den Betrieb besteht. Das LSG urteilte, dass eine zahnmedizinische Verwaltungsassistentin, die für mehrere Zahnarztpraxen im Rahmen eines eigenen angemeldeten Gewerbes („Zahnmedizinische Verwaltungstätigkeit“) tätig ist und diese Tätigkeit monatlich in Rechnung stellt, nicht abhängig beschäftigt ist. Eine abhängige Beschäftigung setzt voraus, dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persönlich abhängig ist, was bei einer Beschäftigung in einem fremden Betrieb dann besteht, wenn der Beschäftigte in den Betrieb eingegliedert ist und hinsichtlich 25

<< Inhalt

§ 19 Praxismitarbeiter

Zeit, Dauer, Ort und Art der Beschäftigung dem umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Maßgeblich ist das Gesamtbild der Arbeitsleistung (BSG, U. v. 12.02.2004, Az.: B 12 KR 26/02 R). Im zu entscheidenden Fall bestand nach dem LSG kein arbeitsrechtliches Weisungsrecht. Die Verwaltungsassistentin war weder in die Arbeitsorganisation der Praxis eingebunden und sie erledigte ihre Tätigkeit ohne Mitwirkung der anderen Praxisangestellten, noch unterlag sie bei der Ausübung ihrer Tätigkeit einem fachlichen Weisungsrecht des Praxisinhabers. Auch die Tatsache, dass die Verwaltungsassistentin eigene Rechnungen stellte und für mehrere Zahnarztpraxen tätig war, war für das LSG dafür ausschlaggebend, von einer nicht sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit auszugehen.

26 Grundsätze einer ordnungsgemäßen Delegation:

1. Information und Einwilligung des Patienten

Zunächst bedarf es einer Information des Patienten, dass die Tätigkeit von einer Zahnmedizinischen Fachangestellten erbracht wird. Der Patient muss mit einer Übertragung der Tätigkeit auch einverstanden sein.

27 2. Tätigkeit fällt nicht in Kernbereich des Zahnarztes

Die zu übertragende Tätigkeit darf nicht unter den Arztvorbehalt fallen und somit keine höchstpersönliche Leistungserbringung durch den Zahnarzt erfordern. Zum Kernbereich des (zahn-)ärztlichen Handelns gehören und mithin nicht delegierbar sind:

- die Indikation,
- die Untersuchung,
- die Erstellung der Diagnose,
- die Therapieplanung sowie
- invasive Tätigkeiten.

28 3. Delegationsfähige Leistung muss vorliegen

Es muss sich um eine delegierbare Leistung handeln. Delegierbar sind nur vorbereitende, unterstützende, ergänzende oder mitwirkende Tätigkeiten. Maßstab sind die Abs. 5 und 6 des § 1 ZHG. Alle dort beschriebenen Maßnahmen können an entsprechend aus- und fortgebildetes Personal delegiert werden. Zu beachten ist, dass die genannten Leistungen nicht abschließend sind („insbesondere"). Es können mithin weitere Aufgaben delegiert werden, diese müssen aber, nach einem Urteil des LSG Baden-Württemberg (U. v. 01.09.2014, Az.: L 5 KA 3947/03) in punkto Schwierigkeit und Gefährdungspotenzial mit den im ZHG genannten Leistungen vergleichbar sein. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass Leistung und Verantwortung nicht dahingehend übertragen werden können, dass die Leistung des zahnärztlichen Fachpersonals die Leistungen des Zahnarztes vollständig ersetzt.

29 4. Qualifikation des Personals muss gegeben sein

Wichtig bei der Delegation zahnärztlicher Leistungen ist des Weiteren, dass die fachliche Befähigung der Zahnmedizinischen Fachangestellten vorhanden ist, denn Art, Inhalt und Umfang der Assistenz hängt von der objektiven und subjektiven Qualifikation ab. Unter dem Begriff „objektive Qualifikation" wird die durch Ausbildung und Fortbildung erworbene Qualifikation verstanden. Eine Person darf nicht mit Leistungen betraut werden, für die sie nicht aus- oder fortgebildet ist. Die „subjektive Qualifikation" beschreibt die persönlichen Kenntnisse, praktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten zur Übernahme der konkreten Dienstleistung. Je höher die Qualifikation einer Person ist, desto mehr Tätigkeiten können delegiert werden.

Inhalt

30 5. Persönliche Überzeugung von der Qualifikation durch den Zahnarzt

Der Zahnarzt hat sich persönlich davon zu überzeugen, dass die von ihm mit der Tätigkeit betraute Zahnmedizinische Fachangestellte auch in der Lage ist, die konkrete Leistung zu tätigen. Diese Überprüfung der Qualifikation kann vom Zahnarzt keinem Dritten, z. B. einer anderen höher qualifizierten Zahnmedizinischen Fachangestellten, überlassen werden.

6. Anordnung der Maßnahme 31

Zwingend ist ebenfalls, dass durch den Zahnarzt eine zielgerichtete Anordnung der betreffenden Maßnahme erfolgt. Das mit der Tätigkeit betraute Fachpersonal muss genaue fachliche Instruktionen über die Maßnahme und deren Durchführung erhalten.

7. Überwachung der Ausführung (Aufsicht) 32

Unerlässlich für die ordnungsgemäße Delegation ist die Aufsicht durch den Zahnarzt. Nicht erforderlich ist, dass eine ständige Beobachtung der durchführenden Fachperson erfolgt. Dies würde auch dem Sinn und Zweck einer Delegation widersprechen. Ausreichend, aber ebenfalls zwingend erforderlich, ist vielmehr, dass der Zahnarzt bei Rückfragen oder Komplikationen erreichbar ist und eine Endkontrolle der Arbeit vornimmt.

Art, Inhalt und Umfang der Delegation an das nicht zahnärztliche Fachpersonal hängen im Rahmen der Vorgaben nach § 1 Abs. 5 und 6 ZHG im Wesentlichen von der objektiv und subjektiv überprüften Qualifikation sowie vom konkreten Krankheitsbild ab. Näheres erläutert der Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer. 33

Kommentierung zu Absatz 3

Der Zahnarzt trägt die volle Verantwortung und haftet im Rahmen des Behandlungsvertrags im Falle von Fehlern seiner Mitarbeiter wie für eigenes Verschulden (§ 278 BGB). Während des Einsatzes muss der Zahnarzt jederzeit für Rückfragen, Korrekturen oder bei Komplikationen zur Verfügung stehen. Erbringen nichtzahnärztliche Mitarbeiter nach Befundung des Zahnarztes delegierte Leistungen, muss der Zahnarzt erreichbar sein. Auch die „Endkontrolle“ ist Sache des Zahnarztes. Es ist daher unzulässig, in der Zahnarztpraxis aufgrund genereller Anordnung an das Praxispersonal Leistungen durchführen zu lassen, wenn der Zahnarzt persönlich nicht in der Praxis erscheinen kann oder für längere Zeit abwesend ist. 34

<< Inhalt

§ 20 Berufsbezeichnung, Titel und Grade

(1) Der Zahnarzt führt die Berufsbezeichnung „Zahnarzt". Zahnärztinnen führen die Berufsbezeichnung „Zahnärztin".

(2) Akademische Titel und Grade dürfen nur in der gesetzlich zulässigen Form geführt werden.

(3) Der Zahnarzt darf nach zahnärztlichem Weiterbildungsrecht erworbene Bezeichnungen (Fachzahnarztbezeichnungen) führen.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Kündigt der Zahnarzt seine berufliche Tätigkeit öffentlich an, so ist er nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet, die Bezeichnung „Zahnarzt" zu führen. Aufgrund des Gleichstellungsgesetzes muss die Berufsbezeichnung im § 20 MBO für weibliche Berufsangehörige „Zahnärztin" heißen, da dies ansonsten der Regelung in § 1 Abs. 1 S. 2 ZHG widerspricht.

Die Berufsbezeichnung gehört beispielsweise zu den Pflichtangaben des Zahnarztes auf dem Praxisschild, vgl. § 22 MBO. Die Angabe der Berufsbezeichnung dient dem Schutz des öffentlichen Verkehrs.

Kommentierung zu Absatz 2

2 Ein Verzeichnis akademischer Titel und Grade findet sich z. B. unter www.anabin.de.

3 Akademische Grade oder, nach neuer Bezeichnung, „Hochschulgrade", sind ein System von Abschlussbezeichnungen, die nach erfolgreichem Abschluss eines Studiums und/oder nach Erbringung einer besonderen wissenschaftlichen Leistung nach Maßgabe besonderer Prüfungs- oder Promotionsordnungen von einer Hochschule verliehen werden. Ein akademischer Grad wird nach einem mit Hochschulprüfung abgeschlossenen Studium durch eine Urkunde verliehen (Graduierung).

4 Akademische Grade werden umgangssprachlich oft als „akademische Titel" bezeichnet, was rechtlich unzutreffend ist. Das Hochschulrahmengesetz, die Hochschulgesetze der Länder und die diesen unterliegenden Prüfungsordnungen verwenden den Begriff „akademischer Grad" oder „Hochschulgrad". Diesen zuzuordnen sind beispielsweise: Bachelor, Master, Diplom und Doktor.

5 Die Amtsbezeichnung „Prof." (Professor) wird häufig als akademischer Titel und der „Professor" oft auch als „höchster akademischer Grad" bezeichnet. Landesrechtlich wird die Führung dieses Titels geregelt.

6 In den Geltungsbereich des Abs. 2 fallen auch die Bezeichnungen Privatdozent und Ehrendoktor, auch wenn diese nicht eindeutig als Titel oder Grad einzuordnen sind.

7 „Akademische Titel" und „akademische Grade" dürfen nur in der gesetzlich zulässigen Form geführt werden. Maßgebend dafür, ob der Träger eines akademischen Grads oder Titels sich selbst in der Öffentlichkeit, z. B. durch Eintragung auf Visitenkarten oder auf Briefpapier, aber auch durch mündliche Bekundung, zu erkennen geben darf, sind in erster Linie die Regelungen der Hochschulgesetze der Länder. Allgemein gilt, dass Grade und Titel nur in der Form geführt werden dürfen, die durch die Verleihungsurkunde oder die Prüfungsordnung festgelegt worden ist. Wurde der Diplomgrad einer Fachhochschule z. B. mit dem Zusatz (FH) verliehen, darf dieser Zusatz bei der Führung des Grades nicht weggelassen werden. Für die Führung ausländischer Grade gelten besondere Regelungen, die den Hochschulgesetzen der Länder zu entnehmen sind.

Ausländische Grade dürfen in der Regel nur mit Herkunftszusatz (die Bezeichnung der verleihenden Hochschule, Beispiel: „dr. medic. stom IMF Klausenburg“) geführt werden. Auch ist die Groß- und Kleinschreibung des Grades zu beachten. Ausnahmen bestehen bei Hochschulgraden aus Mitgliedstaaten der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums. 8

Das unrechtmäßige Führen eines deutschen oder ausländischen akademischen Grades stellt eine Straftat (§ 132a StGB) dar und kann mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft werden. 9

Zu erwarten sind im Übrigen auch wettbewerbsrechtliche Konsequenzen i. S. d. UWG, da durch das unrechtmäßige Führen eines Titels oder Grades – z. B. des Doktorgrades – ein Wettbewerbsvorteil vor beispielsweise nicht promovierten Zahnärzten angenommen wird. Selbst zutreffend angegebene akademische Grade oder Titel können in der konkreten Verwendungsform unter Irreführungsaspekten unzulässig sein, so z. B. wenn ein Professorentitel in Ornithologie als solcher nicht erkennbar mit der Berufsbezeichnung als Zahnarzt geführt wird. 10

Kommentierung zu Absatz 3

Welche Fachgebietsbezeichnungen geführt werden dürfen, ergibt sich aus den jeweiligen (Heilberufe-)Kammergesetzen der Länder und den Weiterbildungsordnungen der betreffenden (Landes-)Zahnärztekammern. Im Bundesgebiet sind folgende Fachgebietsbezeichnungen vorhanden: 11

- Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
- Fachzahnarzt für Zahnärztliche Chirurgie bzw. Oralchirurgie
- Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen
- Fachzahnarzt für Parodontologie (Zahnärztekammer Westfalen-Lippe)
- Fachzahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde (Zahnärztekammer Brandenburg)

Neben diesen Fachgebietsbezeichnungen dürfen die früher in den neuen Bundesländern erworbenen Gebietsbezeichnungen, wie z. B. „Facharzt für Kinderstomatologie“, als Fachgebietsbezeichnungen bundesweit geführt werden.

Grundsätzlich werden die von anderen Zahnärztekammern in der Bundesrepublik Deutschland ausgesprochenen Anerkennungen von Fachgebietsbezeichnungen in den anderen Kammerbereichen anerkannt, z. T. mit der Maßgabe, dass diese gemäß den Bezeichnungen der entsprechenden Fachgebiete im jeweiligen Kammerbereich geführt werden müssen. 12

Keine Fachzahnarztbezeichnungen sind postgraduale Fortbildungsqualifikationen, wie z. B. Master of Science, Master of Arts etc. Ungeachtet dessen dürfen diese Bezeichnungen als akademische Grade geführt werden (siehe Abs. 2). 13

Die Bezeichnung „Master of Science Kieferorthopädie“ ist führungsfähig (BGH, U. v. 18.03.2010, Az.: I ZR 172/08). Unzulässig ist hingegen die Ausweisung der Qualifikation „Zahnarzt für Implantologie (Master of Science)“, da diese Formulierung eine Nähe und Vergleichbarkeit zu einer Fachgebietsbezeichnung suggeriert und damit irreführend ist (BVerfG, B. v. 01.06.2011, Az.: 1 BvR 233/10, 1 BvR 235/10). Ebenso hat das LG Flensburg (U. v. 29.12.2017, Az.: 6 HK O 51/17) entschieden, dass eine Veröffentlichung in einem Online-Branchenverzeichnis bzw. im Telefonbuch mit der Bezeichnung "Zahnarzt/in für Endodontie" und/oder "Zahnarzt/in für Implantologie" aufgrund einer Verwechselungsgefahr mit einer Fachzahnarztbezeichnung irreführend ist. Anders das OLG Düsseldorf (Urteil vom 18.06.2020 - 20 U 35/19), das die Bezeichnung „Praxis für Kieferorthopädie" wettbewerbs- 14

Inhalt

§ 20 Berufsbezeichnung, Titel und Grade

rechtlich nicht beanstandet, auch wenn in der Praxis kein Fachzahnarzt für Kieferorthopädie tätig ist. Nach Auffassung des Gerichts würden die angesprochenen Patienten lediglich das Angebot kieferorthopädischer Behandlungen, einen entsprechenden Tätigkeitsschwerpunkt und ausgewiesene Kenntnisse erwarten, eine Verwechslungsgefahr zum Fachzahnarzt sei daher nicht gegeben. Die auf das UWG gestützte und das zahnärztliche Berufsrecht ausdrücklich ausklammernde Entscheidung ist insoweit nur bedingt übertragbar.

<< Inhalt

§ 21 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

(1) Dem Zahnarzt sind sachangemessene Informationen über seine Berufstätigkeit gestattet. Berufsrechtswidrige Werbung ist dem Zahnarzt untersagt. Berufsrechtswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende, herabsetzende oder vergleichende Werbung. Der Zahnarzt darf eine berufsrechtswidrige Werbung durch Dritte weder veranlassen noch dulden und hat dem entgegenzuwirken.

(2) Der Zahnarzt darf auf besondere, personenbezogene Kenntnisse und Fertigkeiten in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hinweisen. Hinweise nach Satz 1 sind unzulässig, soweit sie die Gefahr einer Verwechslung mit Fachgebietsbezeichnungen begründen oder sonst irreführend sind.

(3) Der Zahnarzt, der eine nicht nur vorübergehende belegzahnärztliche oder konsiliarische Tätigkeit ausübt, darf auf diese Tätigkeit hinweisen.

(4) Es ist dem Zahnarzt untersagt, seine zahnärztliche Berufsbezeichnung für gewerbliche Zwecke zu verwenden oder ihre Verwendung für gewerbliche Zwecke zu gestatten.

(5) Eine Einzelpraxis sowie eine Berufsausübungsgemeinschaft darf nicht als Akademie, Institut, Poliklinik, Ärztehaus oder als ein Unternehmen mit Bezug zu einem gewerblichen Betrieb bezeichnet werden.

Kommentierung zu Absatz 1

Nach § 21 Abs. 1 Satz 1 ist es gestattet, mit allen denkbaren „sachlichen Informationen“ über seine Berufstätigkeit in die Öffentlichkeit zu treten. Derartige Sachinformationen umfassen insbesondere das Behandlungsspektrum der Praxis, Informationen zur organisatorischen Inanspruchnahme der Praxis (behindertengerechte Einrichtung, Praxisteam, öffentlicher Nahverkehr etc.) sowie besondere Kenntnisse und Fertigkeiten des Zahnarztes. Die Informationen könnten über alle verfügbaren Medien, aber auch über eigenes persönliches Auftreten des Zahnarztes verbreitet werden. Ausdrücklich hat das Bundesverfassungsgericht klargestellt, dass grundsätzlich auch die Angehörigen der Freien Berufe durch Zeitungsanzeigen werben dürfen, sofern diese nicht nach Form, Inhalt oder Häufigkeit übertrieben wirken (B. v. 18.02.2002, Az.: 1 BvR 1644/01 – zu Informationen eines Tierarzts in einer kostenlos verteilten Stadtteilzeitung). Zu Werbezwecken ist es dem Zahnarzt im Übrigen auch gestattet, sich in ein öffentliches Verzeichnis eintragen zu lassen. Diesbezüglich sind alle Angaben zulässig, die auf einem Praxisschild möglich sind (vgl. Eintragung/Betreiben eines „Zahnarztesuchservices“, BVerfG, B. v. 18.10.2002, Az.: 1 BvR 881/00). 1

Die Werbung der Ärzte und Zahnärzte ist Gegenstand vielfältiger Gerichtsentscheidungen; die damit zusammenhängende Entwicklung ist im Fluss und keineswegs abgeschlossen. Im Anhang findet sich eine ausführliche Darstellung der Rechtsprechung zu Werbemaßnahmen. 2

Nahezu alle Entscheidungen der Instanzgerichte orientieren sich an der Vorgabe des Bundesverfassungsgerichts zum Thema ärztlicher Werbung: 3
Das Werbeverbot für Zahnärzte soll dem Schutz der Bevölkerung dienen. Es soll das Vertrauen der Patienten darauf erhalten, dass der Zahnarzt nicht aus Gewinnstreben bestimmte Untersuchungen vornimmt, Behandlungen vorsieht oder Medikamente verordnet. Die zahnärztliche Berufsausübung soll sich nicht an ökonomischen Erfolgskriterien, sondern an medizinischen Notwendigkeiten orientieren. Das Werbeverbot beugt einer gesundheitspolitisch unerwünschten Kommerzialisierung des Zahnarztberufs vor. Werberechtliche Vorschriften in der zahnärztlichen Berufsordnung hat das Bundesverfassungsgericht daher mit der Maßgabe als verfassungsmäßig angesehen, dass nicht jede, sondern

§ 21 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

lediglich die berufswidrige Werbung verboten ist. Für interessengerechte und sachangemessene Informationen, die keinen Irrtum erregen, muss im rechtlichen und geschäftlichen Verkehr Raum bleiben (vgl. BVerfG, B. v. 23.07.2001, Az.: BvR 873/00, RN17).

4 **1. Berufsrechtswidrige Werbung**
§ 21 Abs. 1 S. 2 bis 4 verbietet jegliche Form von berufsrechtswidriger Werbung.

5 Mitunter wird angenommen, das zahnärztliche Werbeverbot sei aufgehoben; dies ist jedoch unzutreffend. Nach wie vor wird von den Berufsgerichten, den Zivilgerichten, wie auch letztlich dem Bundesverfassungsgericht einhellig die Auffassung vertreten, dass das zahnärztliche Werbeverbot im Einklang mit den Regelungen des Grundgesetzes (Freiheit der Berufsausübung) steht; insbesondere dient das zahnärztliche Werbeverbot dem Schutz der Allgemeinheit. Die Bestimmung regelt generalklauselartig die Abgrenzung zwischen zulässiger Information einerseits und berufsrechtswidriger Werbung andererseits. Die Rechtsprechung hat gezeigt, dass sich vermeintlich detaillierte Regelungen wegen der Vielzahl der Fallgestaltungen in der Praxis und der im Einzelfall damit verbundenen Besonderheiten nicht bewährt haben. Einschränkungen der „zahnärztlichen Werbung" bedeuten einen Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit (Art. 12 GG) des Zahnarztes. Solche Eingriffe sind deshalb nur dann gerechtfertigt, wenn diese besonderen Gemeinwohlbelangen gegenüberstehen und überwiegen. Ein solcher Gemeinwohlbelang ist grundsätzlich der Schutz des Patienten; gleichzeitig ist aber auch dem Interesse des Patienten an Information Rechnung zu tragen. In der neuen Rechtsprechung wird dabei dem Informationsbedürfnis des Patienten zunehmend breiterer Raum eingeräumt.

6 Dem zahnärztlichen Werbeverbot unterliegen nicht nur die niedergelassenen Zahnärzte, sondern auch angestellte Zahnärzte in Kliniken. Es ist daher ein Irrtum zu glauben, dass durch das Betreiben der zahnärztlichen Praxis in der Rechtsform einer GmbH oder für Kliniken das Werbeverbot außer Kraft gesetzt wird.

7 Berufsrechtswidrige Werbung liegt nach herrschender Rechtsprechung stets dann vor, wenn diese Maßnahmen dazu bestimmt sind, bei dem angesprochenen Patientenkreis durch Fehlanreize einen Mangel an Bereitschaft der Leistungsinanspruchnahme zu überwinden und Vertrauen zu erwecken bzw. den Adressatenkreis zu einem bestimmten Verhalten (Behandlung) zu bewegen.

8 Unerheblich ist dabei, ob diese Werbemaßnahme unmittelbar, mittelbar oder infolge Duldung von Berichten mit entsprechend werbendem Charakter erfolgt; ebenso unerheblich ist es, in welcher Form dieses geschieht, ob durch Wort, Ton, Bild oder Schrift.

9 Eine berufsrechtswidrige Werbung liegt neben sonstigen Vorschriften verbotener Werbung (z. B. des Heilmittelwerbegesetzes – HWG – sowie des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb – UWG) dann vor, wenn diese anpreisend, irreführend, herabsetzend oder vergleichend ist.

10 **Anpreisende Werbung**
Obwohl jede Art von Werbung auf eine positive Darstellung des Zahnarztes oder des angebotenen Leistungsspektrums abzielt, stellt nicht jede Image- oder Sympathiewerbung eine anpreisende Werbung dar (BVerfG, U. v. 01.06.2011, Az.: 1 BvR 233/10, BvR 235/10).

11 Diese Art der Werbung liegt in Fallgestaltungen vor, wenn Übertreibungen, Hervorhebungen, Suggestionen und ähnliche Wirkungen die Werbung kennzeichnen.

Inhalt

Anpreisung ist eine gesteigerte Form der Werbung, insbesondere eine solche mit reißerischen und marktschreierischen Mitteln. Diese kann schon dann vorliegen, wenn die Informationen für den Patienten als Adressaten inhaltlich überhaupt nichts aussagen oder jedenfalls keinen objektiv nachprüfbaren Inhalt haben. Aber auch Informationen, deren Inhalt ganz oder teilweise objektiv nachprüfbar ist, können aufgrund ihrer reklamehaften Übertreibung anpreisend sein. 12

Ein Fall der Anpreisung wird – neben Aspekten der Irreführung – z. B. bejaht, wenn ein Behandlungserfolg versprochen wird, der keineswegs sicher ist („Bei der Therapie, die keinerlei Schmerzen verursacht, können Beschwerden am Bewegungsapparat nach sechs Behandlungen schon erheblich gelindert werden …"). Hierzu entschied das OLG Düsseldorf (U. v. 02.02.1998, Az.: 20 U 101/98), dass die beanstandete Aussage zumindest mehrdeutig und bei verständiger Betrachtung von einem nicht unerheblichen Teil der angesprochenen Verkehrskreise missverstanden werden kann. 13

Auch Übertreibungen oder die Verwendung von Superlativen, mit dem Ziel, die eigene Leistung in den Vordergrund zu rücken und den Patienten dadurch suggestiv zu beeinflussen, erfüllen das Tatbestandsmerkmal einer „Anpreisung" (LG Dortmund, U. v. 21.04. 2016, Az.: 16 O 61/15; LG Hamburg, U. v. 12.01.2012, Az.: 327 O 443/11). 14

Auch die wiederholte und hervorgehobene Angabe eines hohen Rabatts bzw. Preisnachlasses wurde als anpreisend erachtet (LG Hamburg, U. v. 12.01.2012, Az.: 327 O 443/11). 15

Die Bewerbung mit einer „5-Sterne-Implantologie" stellt eine anpreisende Werbung ohne objektiven Sachinformationswert dar (LG Oldenburg, U. v. 26.08.2009, Az.: 5 O 1282/09). 16

Irreführende Werbung 17

Aufgrund des schutzwürdigen Interesses der Patienten werden an die Richtigkeit, Eindeutigkeit und Klarheit gesundheitsbezogener Werbung sehr hohe Anforderungen gestellt (BGH, U. v. 06.02.2013, Az.: I ZR 62/11).

Eine irreführende Werbung ist generell verboten und darüber hinaus nach Maßgabe des UWG unzulässig. Sie liegt z. B. dann vor, wenn unwahre oder zur Täuschung geeignete Angaben über die Person, Vorbildung, Befähigung oder Erfolge gemacht werden (BGH, U. v. 27.04.1995, Az.: I ZR 116/93). 18

Im zahnärztlichen Bereich ist eine Irreführung insbesondere dann anzunehmen, wenn Zahnärzte unrichtige Angaben und Äußerungen über ihre eigenen Leistungen, ihre Praxis oder ihre persönlichen oder geschäftlichen Verhältnisse machen (vgl. OLG Düsseldorf, U. v. 02.02.1998, Az.: 20 U 101/98). Dabei ist für die Beurteilung des Werbeverhaltens nicht eine möglicherweise besonders strenge Auffassung der jeweiligen Kammer maßgeblich, sondern der Standpunkt der angesprochenen Verkehrskreise (BVerfG, B. v. 04.07.2000, Az.: 1 BvR 547/99). Abzustellen ist auf den Maßstab der Beurteilung eines durchschnittlich informierten, verständigen Verbrauchers. 19

Irreführend ist z. B. die Werbung eines Zahnarztes mit einer sechs-jährigen Garantie auf Zahnersatz und Inlays, wenn zugleich erhebliche und unklare Einschränkungen gemacht werden (Berufsgericht für die Heilberufe in Schleswig, U. v. 23.08.2000, Az.: BG 10/99). 20

Ebenfalls irreführend ist die Werbung mit Selbstverständlichkeiten, z. B. Behandlungsmethoden, die in jeder Zahnarztpraxis durchgeführt werden. In dem entschiedenen Fall des OLG Düsseldorf (U. v. 18.07.2000, Az.: 20 U 27/00) ging es um die Werbung für metallfreie Kronen- und Brückentechnik. Irreführend ist der Hinweis auf „patientenschonende Verfahren", weil es sich dabei ebenfalls um eine 21

<< Inhalt

§ 21 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

selbstverständliche Grundlage der ärztlichen Berufspflichten handelt (OLG Nürnberg, U. v. 12.02.1997, Az.: 3 U 2096/96). Der Hinweis auf die technische Ausstattung oder Einrichtung der zahnärztlichen Praxis ist zulässig (BVerfG, B. v. 01.06.2011, Az.: 1 BvR 233/10). Unzulässig ist dagegen der Hinweis auf die Herstellerfirma eines betreffenden Geräts (BVerfG a. a. O.). Hierbei handelt es sich um in sonstiger Weise berufswidrige Werbung (unzulässige Fremdwerbung, also Werbung für Dritte).

22 Auch die Werbung mit der Bezeichnung „Klinik" oder „Institut" wird als Irreführung angesehen, wenn der (Zahn-)Arzt tatsächlich über keine entsprechende Einrichtung verfügt und nur gelegentlich Operationen vor Ort durchführt (VG Gießen, U. v. 11.03.2015, Az.: 21 K 1976/13).

23 Das Angebot einer Zahnarztpraxis mit verlängerten Öffnungszeiten darf nicht als „Zahnärztlicher Notdienst" bezeichnet werden, da die Öffentlichkeit hierunter einen 24/7-Dienst versteht (OLG Hamm, U. v. 16.06.2009, Az.: 14 U 22/09).

24 **Vergleichende Werbung**
Bei vergleichender Werbung wird auf die persönlichen Eigenschaften und Verhältnisse anderer Zahnärzte oder auf die Zahnarztpraxis oder Behandlung anderer Zahnärzte Bezug genommen. Letzteres geschieht entweder in negativer Form, um andere Zahnärzte in der Vorstellung des Patienten herabzusetzen, oder in positiver Form, um deren Vorzüge als eigenen Vorteil zu nutzen.

25 Im Anwendungsbereich des UWG ist vergleichende Werbung seit einigen Jahren nur noch unter bestimmten Voraussetzungen unzulässig, ausgenommen hiervon ist jedoch die vergleichende Werbung nach der Berufsordnung, die nach wie vor auch über das UWG verfolgt werden kann.

26 Im zahnärztlichen Bereich ist eine vergleichende Werbung jedoch selbst dann verboten, wenn diese Werbung objektiv nachprüfbar und weder herabsetzend noch irreführend ist. Nicht zuletzt unter Hinweis auf das Kollegialitätsgebot (§ 8) ist diese Einschränkung der werblichen Darstellung durchsetzbar.

27 **2. Zulässige Informationswerbung**
Abzugrenzen von einer berufsrechtswidrigen Werbung ist die zulässige Form der „Informationswerbung" (§ 21 Abs. 1 S. 1 sowie Abs. 2 und 3):
Hierunter werden die sachlich notwendige Aufklärung und Information des Patienten verstanden. Auch die Veröffentlichung als Ratschlag des Zahnarztes für die allgemeine Gesundheitsvorsorge ist zulässig, wenn bei einem unbefangenen Leser nicht der Eindruck erweckt wird, es werde speziell für den Zahnarzt und seine Praxis geworben. Die sachliche Information muss sich zwingend auf objektiv zahnmedizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse, Heilverfahren oder Heilmittel beziehen. Erfahrungen, besondere Kenntnisse oder sonstige Anpreisungen im Hinblick auf die eigene Praxis sind unzulässig.

28 **Öffentliche Publikationen**
Besondere Schwierigkeiten bei der Beurteilung der berufsrechtlichen Zulässigkeit bereiten öffentliche Publikationen. Bei der Zusammenarbeit mit Presse, Rundfunk und Fernsehen hat der Zahnarzt unter Berücksichtigung der Eigenart des jeweiligen Mediums darauf zu achten, dass die sachliche Aufklärung und Information, nicht aber seine Person im Vordergrund steht.
Als Richtlinie gilt:

- Die Erwähnung des Namens des Zahnarztes, seiner Wirkungsstätte und der nach der Berufsordnung zulässigen Bezeichnung ist erlaubt, hingegen ist die wiederholte, betonte oder auffällige Nennung des Namens untersagt.
- Persönliche Leistungen auf dem Gebiet der Zahnheilkunde dürfen nicht anpreisend herausgestellt werden.

<< Inhalt

- Unbeschadet sachlicher Kritik sind Äußerungen in herabsetzender Form über die Kollegen, ihre Tätigkeit und über medizinische Methoden zu unterlassen.
- Bei Veröffentlichungen sind persönliche Auffassungen nicht als Normen für standardgerechtes zahnärztliches Handeln herauszustellen.
- Vor Veröffentlichungen soll sich der Zahnarzt grundsätzlich das Recht vorbehalten (auch bei Funk- und Fernsehsendungen), die geplante Berichterstattung zu autorisieren, um etwa erforderliche Korrekturen vornehmen zu können.
- Bei Live-Sendungen ist im Hinblick darauf, dass nachträgliche Korrekturen nicht mehr möglich sind, besondere Sorgfalt im Rahmen der Aussagen/Erklärungen geboten.

Bei der Verwendung von Praxisbroschüren und der Gestaltung einer Homepage sind die Grundsätze zum ärztlichen Werbeverbot gleichermaßen zu beachten: 29

Sachliche Informationen 30

Zulässig sind sachliche Informationen medizinischen Inhalts und organisatorische Hinweise zur Patientenbehandlung in den Praxisräumen des Zahnarztes zur Unterrichtung von Patienten. Sachliche Informationen medizinischen Inhalts umfassen Beschreibungen bestimmter medizinischer Vorgänge, die in der Praxis des Zahnarztes zur Vorbereitung des Patienten auf spezielle Untersuchungen oder Behandlungsmaßnahmen für zweckmäßig erachtet werden. Bei praxisorganisatorischen Hinweisen handelt es sich um Hinweise, welche die „Organisation" der Inanspruchnahme des Zahnarztes durch Patienten in seinen Praxisräumen sowie den organisatorischen Ablauf in der Praxis selbst betreffen. Hinweise auf Sprechstundenzeiten, Sondersprechstunden, Telefon- und Telefaxnummern, Erreichbarkeit außerhalb der Sprechstunde, Praxislage in Bezug auf öffentliche Verkehrsmittel (Straßenplan), Angabe über Parkplätze, besondere Einrichtungen für Behinderte können Gegenstand von praxisorganisatorischen Hinweisen sein.

Präsentation in elektronischen Medien 31

Für die Präsentation in elektronischen Medien gelten diese voranstehenden Regeln gleichermaßen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (B. v. 26.08.2003, Az.: 1 BvR 1003/02) rechtfertigt es die Wahl des Mediums Internet nicht, dass die Grenzen für die erlaubte Außendarstellung von Ärzten enger gezogen werden. Generell verweist das BVerfG darauf, dass sich allein aus der Wahl des betreffenden Werbemediums nichts über die Frage der Unzulässigkeit der Werbung herleiten lässt.

Besonderheiten ergeben sich zusätzlich aus der Beachtung des Telemediengesetzes, da besondere Informationspflichten für Diensteanbieter und damit auch für die Zahnärzte, die eine Homepage anbieten, enthält. Danach sind Zahnärzte u. a. verpflichtet, die Kammer, die gesetzliche Berufsbezeichnung, den Staat, in dem die Berufsbezeichnung verliehen worden ist, die zuständige Aufsichtsbehörde sowie die Bezeichnung der beruflichen Regelungen und Informationen dazu auf der Homepage anzugeben. Sofern eine Umsatzsteuerpflichtigkeit besteht, ist die Umsatzsteuer-Identifikationsnummer anzugeben; handelt es sich um eine Partnerschaftsgesellschaft, müssen zusätzlich das Partnerschaftsregister sowie die Registernummer genannt werden. 32

Zulässig ist weiter die sog. rein interkollegiale Information. Danach dürfen Zahnärzte andere Zahnärzte und Ärzte über ihr Leistungsangebot informieren. Die Information darf sich auf besondere Spezialisierungen beziehen. Dabei ist es zulässig, innerhalb der Fachkreise auf einzelne Untersuchungsmethoden hinzuweisen, die in der Praxis eingeführt sind. Allerdings ist auch bei der interkollegialen Information die anpreisende Herausstellung der eigenen Tätigkeit untersagt; Informationen, wonach Behandlungen besonders „schnell, gut oder preiswert" durchgeführt werden, sind ebenso unzulässig wie die Herausstellung von Untersuchungsmethoden, die regelmäßig und selbstverständlich in jeder zahnärztlichen Praxis angewendet werden. 33

<< Inhalt

§ 21 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

34 Anerkannt ist die Zulässigkeit der Verwendung eines (Praxis-)Logos. Das Bundesverfassungsgericht (B. v. 24.07.1997, Az.: 1 BvR 1863/96), hat festgestellt, dass die grafische und farbliche Gestaltung des Briefbogens keine berufsrechtswidrige Werbung darstellt. Diese sei Ausdruck der Präsentation des Praxisinhabers und habe zugleich eine Wiedererkennungsfunktion. Entsprechendes gilt auch für die Gestaltung des Praxisschilds (siehe § 22), das also mit einem Logo versehen werden kann.

35 **3. Beschränkungen nach dem Heilmittelwerbegesetz (HWG)**
Soweit sich die Werbemaßnahmen des Zahnarztes nicht auf seine Zahnarztpraxis als solche im Sinne einer Unternehmens-, Image- bzw. Vertrauenswerbung beziehen, sondern es um die Bewerbung eines konkreten medizinischen Verfahrens oder einer zahnärztlichen Behandlungsmaßnahme im Sinne einer Absatzwerbung geht, sind die Vorschriften des Heilmittelwerbegesetzes zu beachten.

36 Das Heilmittelwerbegesetz regelt, in Umsetzung europarechtlicher Vorgaben und unabhängig vom Berufsrecht, den Rechtsrahmen für die Werbung für Arzneimittel, Medizinprodukte und sonstige Heilmittel. Die Vorgaben nach dem HWG sind insbesondere im Zusammenhang mit der Werbung für Verfahren und Behandlungen zur Erkennung, Beseitigung und Linderung von Krankheiten von Bedeutung.

37 Danach darf z. B. gem. § 11 Abs. 1 HWG außerhalb der Fachkreise bei der Bewerbung u. a. nicht geworben werden

- mit Angaben oder Darstellungen mit Bezug auf eine Empfehlung von Wissenschaftlern, von im Gesundheitswesen tätigen Personen, von im Bereich der Tiergesundheit tätigen Personen oder anderen Personen, die aufgrund ihrer Bekanntheit zum Arzneimittelverbrauch anregen können,
- mit der Wiedergabe von Krankengeschichten sowie mit Hinweisen darauf, wenn diese in missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise erfolgt oder durch eine ausführliche Beschreibung oder Darstellung zu einer falschen Selbstdiagnose verleiten kann,
- mit einer bildlichen Darstellung, die in missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise Veränderungen des menschlichen Körpers aufgrund von Krankheiten oder Schädigungen oder die Wirkung eines Arzneimittels im menschlichen Körper oder in Körperteilen verwendet,
- mit Werbeaussagen, die nahelegen, dass die Gesundheit durch die Nichtverwendung des Arzneimittels beeinträchtigt oder durch die Verwendung verbessert werden könnte,
- durch Werbevorträge, mit denen ein Feilbieten oder eine Entgegennahme von Anschriften verbunden ist,
- mit Veröffentlichungen, deren Werbezweck missverständlich oder nicht deutlich erkennbar ist,
- mit Äußerungen Dritter, insbesondere mit Dank-, Anerkennungs- oder Empfehlungsschreiben, oder mit Hinweisen auf solche Äußerungen, wenn diese in missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise erfolgen,
- mit Werbemaßnahmen, die sich ausschließlich oder überwiegend an Kinder unter 14 Jahren richten,
- mit Preisausschreiben, Verlosungen oder anderen Verfahren, deren Ergebnis vom Zufall abhängig ist, sofern diese Maßnahmen oder Verfahren einer unzweckmäßigen oder übermäßigen Verwendung von Arzneimitteln Vorschub leisten,
- durch die Abgabe von Arzneimitteln, deren Muster oder Proben oder durch Gutscheine dafür sowie
- durch die nicht verlangte Abgabe von Mustern oder Proben von anderen Mitteln oder Gegenständen oder durch Gutscheine dafür.

38 Eine objektive Wiedergabe von Krankheitsbildern oder Krankheitsgeschichten ist nach der Novellierung des HWG aus dem Jahr 2012 nicht mehr verboten. Gleiches gilt für die sog. Vorher-Nachher-Darstellungen.

39 **4. Beschränkungen nach dem Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG)**
Werbliche Maßnahmen unterliegen schließlich auch den Bestimmungen des Gesetzes gegen den un-

Inhalt

lauteren Wettbewerb. Hier sind insbesondere die sog. Marktverhaltensregeln angesprochen i. S. d. § 4 Abs. 1 Nr. 11 UWG (OLG München, U. v. 07.03.2013, Az.: 29 U 3359/12).

Das UWG verbietet Geschäftspraktiken, die dem Gebot eines fairen Handels bzw. Wettbewerbs widersprechen. 40

Eine Vielzahl von Entscheidungen befasst sich mit dem Angebot zahnärztlicher Leistungen zu Festpreisen bzw. Rabatten. 41

Das LG Hamburg urteilte (U. v. 12.01.2012, Az.: 327 O 443/11) ebenso wie das LG Köln (U. v. 08.05.2012, Az.: 33 O 553/11) über das Angebot einer Augenklinik auf einem Rabattportal. Eine LASIK-Augenbehandlung war unter Behauptung eines 76-%igen Preisrabatts („Euro 999,00 statt Euro 4.200,00“) beworben worden. Die Gerichte entschieden, dass die Art, wie dieses Angebot beworben wurde, gegen die Regelung des § 21 der Berufsordnung verstößt. Der Unterlassungsanspruch bestehe deshalb nach § 21 BO i. V. m. §§ 4 Nr. 11, 8 Abs. 1 UWG. 42

In einem Berufungsverfahren hat das KG Berlin (U. v. 09.08.2013, Az.: 5 U 88/12) diese Rechtsprechung bestätigt und fortgeführt. Danach ist jede Werbung zahnärztlicher Leistungen unzulässig, wenn diese zu pauschalen Preisen sowie unterhalb der nach der GOZ vorgesehenen Mindestgebühren des 1,0-fachen Faktors erfolgt. In derartigen Fällen werden die Grenzen zu einem „ruinösen Preiswettbewerb“ überschritten, wenn ein Preis angeboten wird, der nicht einmal die Hälfte dieser Mindestgebühr ausmacht. Berücksichtigt man darüber hinaus noch die vertraglich vorgesehene Gebühr von 50 % des Angebotspreises, die der Portalbetreiber verlangt, landet in der zahnärztlichen Praxis im Ergebnis ein Entgelt von 25 % dieser Mindestgebühren. Die Nichtzulassungsbeschwerde ist seitens des BGH (U. v. 17.11.2014, Az.: I ZR 183/13) zurückgewiesen. 43

Das KG Berlin (U. v. 09.08.2013, Az.: 5 U 88/12) hat darüber hinaus geurteilt, dass die Vermittlungsgebühr als „Erfolgsprämie für die Kundengewinnung“ als Gewährung von Entgelt für die Zuweisung von Patienten anzusehen ist. Nach § 2 Abs. 1 ist es berufsrechtswidrig, Dritten für die Zuweisung von Patienten eine Prämie zu zahlen. Eine endgültige Entscheidung zu dieser Frage steht noch aus. 44

Die Bewerbung einer „5-%igen preiswerteren Laborleistung“ sowie die Vergabe eines „10 € Gutschein“ als Nachlass auf die Behandlungskosten ist wettbewerbs- und damit berufsrechtswidrig; Ärztegericht des Saarlandes (U. v. 08.04.2009, Az.: ÄG 5/2008). 45

Das UWG verbietet ausdrücklich (§ 7 UWG) auch die Werbung in Form von Werbeanrufen oder Werbemails, wenn die ausdrückliche Einwilligung des Empfängers nicht vorliegt. 46

Kommentierung zu Absatz 2

Der Zahnarzt kann neben Fachgebietsbezeichnungen (siehe § 20 Abs. 3) weitere personenbezogene Kenntnisse und Fertigkeiten u. a. in Form von Tätigkeitsschwerpunkten führen (BVerfG, B. v. 23.07.2001, Az.: 1 BvR 873/00, 1 BvR 874/00 – „Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie“). 47

Mit Tätigkeitsschwerpunkten kann der Zahnarzt auf ein Angebot bestimmter Leistungen hinweisen, denen er sich besonders widmet. Tätigkeitsschwerpunkte beruhen auf der Selbsteinschätzung der betreffenden Zahnärzte. Die (Landes-)Zahnärztekammern verlangen z. T. entsprechende schriftliche Erklärungen ihrer Mitglieder. 48

<< Inhalt

§ 21 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

49 Tätigkeitsschwerpunkte dürfen nur angekündigt werden, wenn diese Angaben nicht mit solchen nach geregeltem Weiterbildungsrecht erworbenen Qualifikationen verwechselt werden können. So ist es unzulässig, sich als „Zahnarzt für Implantologie“ oder „Zahnarzt für Endodontie“ zu bezeichnen (OVG Nordrhein-Westfalen, B. v. 14.06.2005, Az.: 13 B 667/05; LG Flensburg, U. v. 29.12.2017, Az.: 6 HK O 51/17, 6 HKO 51/17). Nach Auffassung der Gerichte suggeriere die Wortkombination „Zahnarzt für ...“ eine Nähe und Vergleichbarkeit zum „Fachzahnarzt für ...“. Tätigkeitsschwerpunkte sind daher als solche zu bezeichnen (z. B. „Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie“). Weiter darf nicht der Anschein erweckt werden, es handele sich bei den Tätigkeitsschwerpunkten um eine durch die Zahnärztekammer verliehene Qualifikation. Andererseits entschied das OVG Nordrhein-Westfalen (U. v. 26.09.2008, Az.: 13 W 1165/08), dass die Bezeichnung „Praxis für Zahnheilkunde und Implantologie“ nicht irreführend sei. Ebenso entschied das OLG Nordrhein-Westfalen (U. v. 26.09.2008, Az.: 13 W 1165/08), das die Verwendung der Bezeichnung „Praxis für Zahnheilkunde und Implantologie" in der Zeitungsanzeige eines Zahnarztes als irreführend und daher berufswidrig erachtete; sie könne mithin durch Ordnungsverfügung durch die Zahnärztekammer untersagt werden. Bei Unsicherheiten über eine potenzielle Verwechslungsgefahr wird eine Abstimmung mit der (Landes-)Zahnärztekammer empfohlen. Entsprechend entschied das Bundesverfassungsgericht (B. v. 01.06.2010, Az.: 1 BvR 233/10).

50 Die Angabe eines Tätigkeitsschwerpunkts ist nur zulässig, wenn der Zahnarzt die umfassten Tätigkeiten nicht nur gelegentlich ausübt. Das ist nach Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts dann der Fall, wenn die Tätigkeiten jedenfalls deutlich mehr als 20 % der Gesamtleistung ausmachen.

51 Der von einem Zahnarzt in seiner Außendarstellung verwendete Tätigkeitsschwerpunkt „Kinderzahnarzt“ wurde vom OVG Nordrhein-Westfalen (U. v. 25.05.2012, Az.: 13 A 1399/10) als irreführend und mithin berufswidrig erachtet, da er seine Arbeitszeit nicht überwiegend der Kinderzahnheilkunde widmete und Praxisablauf sowie Praxisorganisation und -einrichtung nicht speziell auf die besonderen Bedürfnisse von Kindern ausgerichtet waren.

52 Unzulässig ist auch die Ausweisung der Qualifikation „Zahnarzt für Implantologie (Master of Science)“, da diese Formulierung eine Nähe und Vergleichbarkeit zu einer Fachgebietsbezeichnung suggeriert und damit irreführend ist (BVerfG, B. v. 01.06.2011, Az.: 1 BvR 233/10, 1 BvR 235/10). Ebenso hat das LG Flensburg (U. v. 29.12.2017, Az.: 6 HK O 51/17) entschieden, dass eine Veröffentlichung in einem Online-Branchenverzeichnis bzw. im Telefonbuch mit der Bezeichnung „Zahnarzt/in für Endodontie" und/oder „Zahnarzt/in für Implantologie" aufgrund einer Verwechselungsgefahr mit einer Fachzahnarztbezeichnung irreführend ist.

53 Als zulässig wird hingegen erachtet, wenn die Bezeichnung „Master of Science (MSc)“ unter Hinweis auf die zuständige Universität geführt wird.

54 Das Bundesverfassungsgericht hat entschieden (U. v. 08.01.2002, Az.: 1 BvR 1147/01), dass – allerdings in höchst seltenen Ausnahmefällen – die Bezeichnung „Spezialist für ...“ zulässig sein kann. Um eine inflationäre Verwendung dieses Begriffs zu verhindern, kann nur derjenige, der nahezu ausschließlich und dies seit vielen Jahren in dem (engeren) betreffenden Teilfachgebiet tätig ist, eine solche Bezeichnung angeben. Nachgewiesen werden muss eine besondere und herausragende Qualifikation. Diese Entscheidung ist erneut bestätigt durch das Bundesverfassungsgericht (B. v. 28.07.2014, Az.: 1 BvR 159/04) sowie das OLG Nürnberg (U. v. 20.03.2007, Az.: 3 U 2675/06). Die Bezeichnung eines Zahnarztes bzw. einer Praxis als „Zahnspezialist" ist nach Auffassung des OLG München (U. v. 05.03.2020, Az.: 29 U 830/19) zulässig, da die Verkehrskreise der Bezeichnung nicht entnehmen würden, dass die Zahnärzte über besondere Erfahrungen in einem speziellen Teilgebiet der Zahnheilkunde verfügten. Die Bezeichnung sei daher anders zu beurteilen als die Bezeichnung „Spezialist für..."

<< Inhalt

Die Zahnärzte haben der (Landes-)Zahnärztekammer auf deren Verlangen die erforderlichen Unterlagen zur Prüfung der Voraussetzungen der Ankündigung vorzulegen. Die (Landes-)Zahnärztekammer ist auch befugt, ergänzende Auskünfte zu verlangen. 55

Kommentierung zu Absatz 3

Ein Zahnarzt, der Belegarzt ist, darf auf seine belegärztliche Tätigkeit durch den Zusatz auf dem Praxisschild „Belegzahnarzt" und die Hinzufügung des Namens des Krankenhauses, in dem er die belegärztliche Tätigkeit ausübt, hinweisen. Gleiches gilt für eine konsiliarische Tätigkeit. 56

Entsprechendes wird man auch für ein Tätigwerden in einem Alten- oder Pflegeheim annehmen dürfen. 57

Hinzuweisen ist allerdings auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts, für die sozialversicherungsrechtlich relevante Tätigkeit als Belegzahnarzt fehle es schlicht an der gesetzlichen Grundlage. Im Gegensatz zu den Vorschriften für Humanmediziner enthalten die Bundesmantelverträge zur vertragszahnärztlichen Versorgung bewusst keine Regelungen zu belegzahnärztlichen Leistungen (BSG, U. v. 12.12.2012 – B 6 KA 15/12 R). 58

Kommentierung zu Absatz 4

Diese Regelung verdient besondere Beachtung. Gerade deshalb, weil dem Zahnarzt von der Bevölkerung ein hohes Maß an Vertrauen, insbesondere in die ärztliche Unabhängigkeit, entgegengebracht wird, darf der Zahnarzt seine Berufsbezeichnung nicht für gewerbliche Zwecke verwenden oder deren Verwendung für gewerbliche Zwecke dulden. Es ist daher z. B. unzulässig, wenn ein Zahnarzt mit seiner Berufsbezeichnung für eine bestimmte Automarke oder ein Ernährungsmediziner für ein Diätprodukt wirbt (OLG Celle, U. v. 02.05.2016, Az.: 13 U 155/15). 59

Übt ein Zahnarzt oder Arzt eine gewerbliche Tätigkeit neben seiner (zahn-)ärztlichen Tätigkeit aus, so ist darauf zu achten, dass diese Tätigkeit in zeitlicher, organisatorischer, wirtschaftlicher und rechtlicher Hinsicht klar von der ärztlichen Tätigkeit getrennt ist. Eine räumliche Trennung erfordern die berufsrechtlichen Vorschriften unter Berücksichtigung von Art. 12 GG demgegenüber nicht, solange von der gewerblichen Tätigkeit in den Praxisräumen keine gänzlich unerhebliche Wirkung in Richtung auf eine gesundheitspolitisch unerwünschte Kommerzialisierung des Arztberufs ausgehen wird (BGH, U. v. 29.05.2008, Az.: I ZR 75/05). Betreibt ein Zahnarzt daher z. B. innerhalb seiner Praxisräume ein „Bleachingstudio" oder einen „Prophylaxeshop", ist auf eine zeitliche, organisatorische, wirtschaftliche und rechtliche Trennung zwingend zu achten (sog. Trennungsprinzip). 60

Kommentierung zu Absatz 5

Die erwähnten Begriffe können nicht abschließend, sondern lediglich beispielhaft verstanden werden. Entscheidend ist, dass der Verbraucher/Patient nicht (irreführend) den Eindruck gewinnt, er würde sich in die Behandlung einer größeren Gesundheitseinrichtung begeben, während er in Wahrheit lediglich eine „klassische" Zahnarztpraxis vorfindet. 61

Ein Zahnarzt darf mit der Bezeichnung „Praxisklinik/Zahnklinik" (vgl. hierzu § 9 Abs. 5) eine besondere Versorgungsweise und besondere Praxisausstattung ausnahmsweise und nur dann ankündigen, wenn er im Rahmen der Versorgung ambulanter Patienten bei Bedarf eine zahnärztliche und pflegerische 62

<< Inhalt

§ 21 Erlaubte Information und berufswidrige Werbung

Betreuung auch über Nacht gewährleistet und neben den für die zahnärztlichen Maßnahmen notwendigen Voraussetzungen auch die nach den anerkannten Qualitätssicherungsregeln erforderlichen, apparativen, personellen und organisatorischen Vorkehrungen für eine Notfallintervention beim entlassenen Patienten erfüllt.

63 **Zivilrechtliche Entscheidungen**
BGH (U. v. 07.06.1996, Az.: I ZR 103/94): Beanstandet wurde die Bezeichnung einer nach § 30 GewO konzessionierten Privatkrankenanstalt als „M. Klinik für Zahnmedizin". Zunächst – so der BGH – kommt es bei der Verwendung des Klinikbegriffs entscheidend auf das Verständnis des Verkehrs an. Die Verkehrserwartung verbindet mit diesem Begriff die Möglichkeit einer stationären Behandlung. Jedenfalls dann, wenn der Anteil an stationären Patienten 1/3 im Verhältnis zu den ambulant versorgten Patienten beträgt, liege keine Irreführung vor und die Führung der Bezeichnung sei nicht zu beanstanden. Darüber hinaus sei es von Bedeutung, wenn – wie im entschiedenen Fall – die Gesellschaft als Privatklinik konzessioniert ist.

64 LG Düsseldorf (U. v. 20.11.2006, Az.: 12 O 366/04): In diesem Verfahren ging es um eine Arztpraxis, die die Bezeichnung „Klinik" führte. Eine Konzession lag nicht vor. Hier wurde die Verwendung des Begriffs „Klinik" als irreführend gewertet, weil eine Versorgung über Nacht objektiv nicht möglich war und darüber hinaus die personelle und apparative Ausstattung für eine stationäre Betreuung fehlten.

65 LG Berlin (U. v. 20.12.2007, Az.: 52 O 446/07): In diesem einstweiligen Verfügungsverfahren sollte einem niedergelassenen Zahnarzt untersagt werden, die Bezeichnung „Institut für Zahnheilkunde" bzw. „hochmodernes Klinikum" zu führen. Auch hier lag keine Konzession gemäß § 30 GewO vor. Das Gericht sah die beanstandete Bezeichnung als irreführend an, weil eine Ausstattung für die stationäre Versorgung der Patienten nicht nachgewiesen werden konnte.

66 LG Berlin (U. v. 28.09.2010, Az.: 16 O 404/09): In diesem Verfügungsverfahren ging es ebenfalls darum, die Verwendung der Bezeichnung „Zahnklinik" und/oder „Klinik" zu untersagen. Hier lag eine Konzession vor. Allerdings wurden stationäre Leistungen nicht angeboten. Das Gericht gab dem Antrag auf Untersagung der Führung der beanstandeten Bezeichnungen statt und begründete seine Entscheidung damit, dass auch dann, wenn eine Konzession vorliegt, eine stationäre Behandlung zumindest ermöglicht sein müsse.

67 **Berufsgerichtliche Entscheidungen**
OVG Berlin-Brandenburg (U. v. 14.07.2010, Az.: OVG 91 HB 1.08, 91 HB 1/08): Das Berufsgericht hatte sich mit der Frage zu befassen, ob sich eine Zahnarztpraxis als „Zahnklinik" bezeichnen darf. Es handelte sich um eine Praxisgemeinschaft, bestehend aus einer Gemeinschaftspraxis und mehreren Einzelpraxen. Die erteilte Rüge wurde in zwei Instanzen bestätigt und damit die Verwendung der Bezeichnung „Zahnklinik" als berufswidrig festgestellt. Auch hier stellte das Gericht darauf ab, dass die beteiligten Zahnärzte keine stationäre Behandlung anbieten konnten. Der Verbraucher verstünde den Begriff der „Klinik" als gleichbedeutend mit dem des Krankenhauses. Somit sei die Verkehrserwartung (auch) auf die stationäre Behandlung ausgerichtet. Darüber hinaus sei im konkreten Fall auch nicht nachgewiesen, dass die räumliche Ausstattung eine stationäre Betreuung der Patienten ermöglichen würde. Schließlich weist das Gericht auf § 21 Abs. 5 der MBO hin, wonach die Bezeichnung „Zahnklinik" nur dann zulässig ist, wenn die dort beschriebenen Bedingungen (zahnärztliche und pflegerische Betreuung rund um die Uhr, Notfallintervention beim entlassenen Patienten, die Voraussetzungen für die stationäre Aufnahme von Patienten) gewährleistet sind (siehe i. Ü. die Kommentierung zu § 9 Abs. 5 MBO).

68 Landesberufsgericht für die Heilberufe (U. v. 03.09.2008, Az.: 6 t E 429/08): In dieser Entscheidung ging es vorrangig um die Frage, ob die Bezeichnung einer Gemeinschaftspraxis als „Hausarztzentrum" zulässig ist. In Abgrenzung zu den vorerwähnten Entscheidungen sah das Gericht hier keine berufsrecht-

<< Inhalt

liche Verletzung, weil der Begriff „Zentrum“ einen Bedeutungswandel erfahren habe und eine Irreführung im Ergebnis nicht anzunehmen sei. Insbesondere deshalb, weil es im Sozialgesetzbuch V zwischenzeitlich den Begriff des medizinischen Versorgungszentrums gebe, sei nicht einzusehen, warum sich eine hausärztliche Praxis, die von zwei Ärzten betrieben wird, nicht ebenso nennen könne.

Diese Entscheidungen zeigen, wie feinsinnig die Gerichte mit der Verwendung der unterschiedlichen Begrifflichkeiten umgehen. 69

Die Verwendung des Begriffs „Zahnärztehaus“ ist in Abhängigkeit von den näheren Umständen nicht berufsrechtswidrig; BVerfG (U. v. 14.07.2011, Az.: 1 BvR 407/11). 70

Die Bezeichnung „Zahnarztpraxis am Hauptbahnhof“ oder „Zahnarztpraxis in XY-Straße“ dürfte entgegen der früheren, ablehnenden Rechtsprechung (Gerichtshof für die Heilberufe in Niedersachsen (U. v. 10.05.1995, Az.: 1 S 1/94); OLG Düsseldorf (U. v. 16.08.2001, Az.: 2 U 138/00)) nunmehr zulässig sein. So entschied das LG Hamburg (U. v. 01.02.2007, Az.: 315 O 374/06), dass die Verwendung des Namens „Ostseepraxis“ zulässig ist. Eine Unzulässigkeit kann allenfalls dann erkannt werden, wenn eine Verwechslungs- bzw. Irreführungsgefahr besteht („Tauchschule Dortmund“ – OLG Hamm (GRUR-RR, 2003, 289); „Bodenseekanzlei“ – OLG Stuttgart (U. v. 16.03.2006, Az.: 2 U 147/05) – irreführende Spitzenstellungswerbung). 71

<< Inhalt

§ 22 Praxisschild

(1) Der niedergelassene Zahnarzt hat am Praxissitz die Ausübung des zahnärztlichen Berufs durch ein Praxisschild kenntlich zu machen.

(2) Der Zahnarzt hat an jedem Praxisort auf seinem Praxisschild seinen Namen und seine Berufsbezeichnung sowie im Falle einer Zahnheilkundegesellschaft die jeweilige Rechtsform anzugeben. Zahnärzte, die ihren Beruf gemeinsam ausüben, haben unter Angabe des Namens aller in der Berufsausübungsgemeinschaft zusammengeschlossenen Zahnärzte ein gemeinsames Praxisschild zu führen.

(3) Praxisschilder müssen hinsichtlich Form, Gestaltung und Anbringung den örtlichen Gepflogenheiten entsprechen.

(4) Die Verlegung der Praxis darf ein Jahr lang durch ein mit Angabe der neuen Anschrift versehenes Schild am früheren Praxissitz angezeigt werden.

(5) Wer die Praxis eines anderen Zahnarztes übernimmt, darf neben seinem Praxisschild das Praxisschild dieses Zahnarztes mit einem entsprechenden Hinweis nicht länger als ein Jahr weiterführen.

Kommentierung zu Absatz 1

1 Die zulässige Gestaltung des Praxisschilds konkretisiert einen Gesichtspunkt des ärztlichen Werbeverbots. Der Zahnarzt hat nicht nur ein Recht zum Aufstellen eines Praxisschilds, sondern gleichermaßen die Pflicht hierzu. Die erforderlichen Angaben sind in Abs.2 aufgeführt. Erlaubt ist ergänzend die Angabe der E-Mail-Adresse, der Internetadresse, des Tätigkeitsschwerpunkts, die Verwendung des sog. „Gelben Z“ sowie ein Logo.

2 Nach der Musterberufsordnung der Ärzte darf auf den Praxisschildern nunmehr auf die Zugehörigkeit zu einem Praxisverbund, einer Bereitschafts- oder Notfallpraxis und auf ambulantes Operieren hingewiesen werden. Ein solcher Hinweis ist auch Zahnärzten möglich, ohne dass es einer gesonderten Regelung bedarf.

3 Für den Bereich der Zahnärzte ist durch das OLG Hamm (U. v. 14.09.2000, Az.: 4 U 57/00) entschieden, dass die Bezeichnung „Praxis für Ganzheitliche Zahnheilkunde“ geführt werden darf, weil es den Patienten einen sinnvollen Hinweis gebe. Dieser Entscheidung voran ging eine Entscheidung des VG Braunschweig (U. v. 25.11.1998, Az.: 1 A 1042/96), wonach auch das Führen der Bezeichnung „Akupunktur“ auf dem Praxisschild zulässig ist.

4 Für die Namensgebung/Firmierung eines MVZ gibt es keine Vorgaben – auch nicht im SGB V – welche Angaben zu machen sind. Grundsätzlich ist es also nicht erforderlich, dass ausdrücklich, z. B. auf dem Praxisschild oder der Praxiswebseite, darauf hingewiesen wird, dass die Praxis in Form eines MVZ geführt wird. Es gelten die allgemeinen berufsrechtlichen Regelungen für die Gestaltung des Praxisschilds und sonstiger Verlautbarungen. Da jeder Zahnarzt jedoch zur Information bezüglich seiner Berufsausübung berechtigt ist, darf er die Bezeichnung „Medizinisches Versorgungszentrum“ oder „MVZ“ auf dem Praxisschild führen. Beachtet werden müssen hier allerdings die Pflichtangaben, die sich aus den geltenden Spezialgesetzen (z. B. GmbHG, GenossenschaftsG, PartnerschaftsgesellschaftsG) für die gewählte Gesellschaftsform ergeben.

<< Inhalt

Kommentierung zu Absatz 2

Die Regelung gilt für jeden Ort der Berufstätigkeit. Sie erfolgt aus Gründen des Patientenschutzes. Der Patient soll schon anhand des Praxisschilds erkennen, welche Zahnärzte in welcher Rechtsform in der Praxis tätig sind. Die Angabe der Berufsbezeichnung „Zahnarzt" bzw. „Zahnärztin" ist erforderlich, damit die Öffentlichkeit sicher sein kann, dass der oder die Behandelnde approbiert ist. Bei einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (ÜBAG) müssen nicht – können aber – die weiteren Standorte und die an den weiteren Standorten selbstständig tätigen Zahnärzte aufgeführt werden. 5

Kommentierung zu Absatz 3

Das Praxisschild hat hinsichtlich Form, Gestaltung und Größe „den örtlichen Gepflogenheiten" zu entsprechen. Die örtlichen Gepflogenheiten sind jeweils anhand des konkreten Umfelds der Praxis zu beurteilen. 6

Größe des Praxisschilds

Es wird hinsichtlich der Größe des Praxisschilds insoweit zu berücksichtigen sein, wie und in welcher Größe die Praxisschilder der sich im Umfeld befindlichen Praxen durchschnittlich gestaltet sind. Eine vergleichsweise Vergrößerung des Schilds ist zulässig bei der gemeinschaftlichen Berufsausübung mehrerer Zahnärzte, bzw. Beteiligung einer Berufsausübungsgemeinschaft. Abweichungen der Größe des Praxisschilds sind weiter, z. B. aus Gründen der einheitlichen Gestaltung des Eingangsbereichs (z. B. durch Vorgaben des Vermieters), zulässig. 7

Die Anzahl der Praxisschilder ist nicht mehr auf eines beschränkt. Dies ergibt sich aus der Formulierung in § 22 Abs. 3 und der hierzu ergangenen Rechtsprechung. Weitere Hinweisschilder im und am Gebäude, in dem sich die Praxis befindet (Eingangsbereich, Fahrstuhl, direkte Praxiseingangstür), sind ebenfalls zulässig. 8

Gestaltung des Praxisschilds

Die Gestaltung des Praxisschilds hat sich ebenfalls nach den „ortsüblichen Gepflogenheiten" zu richten. Nach wie vor werden Praxisschilder zwar „klassisch" mit schwarzer Schrift auf weißem Grund gestaltet. Farbliche bzw. beleuchtete Schilder sind jedoch zulässig, wenn sie nicht in aufdringlicher Form gestaltet sind. Insoweit findet sich hier wiederum der Bezug zur zulässigen Information (s. o. § 21 Abs. 1). 9

Kommentierung zu Absatz 4

Eine Verpflichtung, die Verlegung des Praxissitzes anzuzeigen, besteht nicht. Diese Regelung erklärt es jedoch für zulässig, dass die Praxisverlegung bis zu einem Jahr durch ein Schild am bisherigen Praxissitz angezeigt wird. 10

Diese berufsrechtliche Regelung unterscheidet sich von der mietrechtlichen Regelung. So hat das OLG Düsseldorf (U. v. 27.05.1988, Az.: 16 U 56/88) entschieden, dass beim Ausscheiden eines Anwalts aus einer Kanzlei der in den Praxisräumen verbleibende Anwalt und der Vermieter der Räume auf angemessene Zeit ein Hinweisschild zu dulden haben, das auf die neuen Praxisräume des ausgeschiedenen Anwalts hinweist. Es sei seit Langem, weil selbstverständlich, üblich und anerkannt, dass der Vermieter verpflichtet ist (§ 242 BGB), nach Beendigung des Mietverhältnisses bei Gewerbetreibenden oder Freien Berufen ein Hinweisschild auf die neuen Geschäfts- oder Praxisräume für angemessene Zeit zu dulden. 11

<< Inhalt

§ 22 Praxisschild

Dies gelte bei einer personalisierten Struktur der Tätigkeit erst recht. Der verbleibende Anwalt habe aufgrund seiner selbstverständlichen Nebenverpflichtung (§ 242 BGB) ein Hinweisschild zu dulden. Das Gericht erachtete einen Zeitraum von sechs Monaten als angemessen.

12 Letztlich kommt es auf die mietvertragliche und ggf. gesellschaftsvertragliche Regelung an. Das Berufsrecht ermöglicht es den Zahnärzten nur, auch über einen längeren als den sechs-monatigen Zeitraum hinaus, die Praxisverlegung am bisherigen Praxissitz anzuzeigen und eine solche mietvertragliche Vereinbarung zu treffen.

13 Die Anzeige über die Verlegung des Praxissitzes liegt im Interesse des Patienten, der die Praxis aufsuchen will, wie auch im Interesse des Zahnarztes, der sicherstellen will, dass seine Patienten ihn nach der Verlegung des Praxissitzes finden.

Kommentierung zu Absatz 5

14 Patienten ist die Praxis unter dem Namen des bisherigen Praxisinhabers bekannt. Durch die gleichzeitige Anbringung des eigenen Praxisschilds neben dem bisherigen Praxisschild des abgebenden Zahnarztes soll Patienten deutlich gemacht werden, dass die Praxis durch einen anderen Zahnarzt fortgeführt wird. Die Begrenzung auf ein Jahr ergibt sich aus der Annahme, dass ein Patient seinen Zahnarzt jedenfalls einmal im Jahr aufsuchen wird.

15 Zu beachten ist, dass der die Praxis abgebende Zahnarzt hier ein Mitspracherecht hat. Gegen seinen Willen kann das ehemalige Praxisschild nicht fortgeführt werden.

<< Inhalt

Werberechtliche Entscheidungen

Übersicht zu werberechtlichen Entscheidungen

90 Veranstaltungen in der Praxis
90 Maßnahmen in der Praxis
90 • Allgemeines
90 • Gewerbliche Tätigkeit in der Praxis
90 • Informationen/Aushänge/Auslagen
92 Arten von Werbung
92 • Allgemeines
92 • Werbeaussagen
93 • Konkrete Werbemaßnahmen
95 Werbung mit Preisen, Prämien, Rabatten
95 • Preisausschreiben
95 • Rabatte
96 • Pauschalpreise
97 • Kostenlose Leistungen
97 Werbung mit Erfolgsversprechen, Referenzen usw.
97 • Allgemeines
98 Werbung in Medien
98 • Printmedien
99 • Elektronische Medien
100 • Schildern, Tafeln und dgl.
100 • Visuelle und akustische Medien
101 Praxisbezeichnungen
101 • Allgemeine Bezeichnungen
102 • „(Zahn)ärztehaus“
102 • „Zentrum“
103 • „(Praxis)Klinik“
103 • Verwendung sonstiger Zusätze
104 Praxisausstattung
104 • Hinweis auf Praxisausstattung
104 Bezeichnung und Titelführung des Zahnarztes
104 • Tätigkeitsschwerpunkte
104 • Mastertitel
105 • Spezialist
105 • Verwechslungsgefahr
106 • Verwendung sonstiger Bezeichnungen
106 • Akademische Titel und Grade
106 • Darstellung des Zahnarztes selbst
107 Sonstiges

<< Inhalt

Werberechtliche Entscheidungen

Veranstaltungen in der Praxis

		erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	Tag der offenen Tür	●		LG Koblenz U. v. 17.12.2004 (Az.: 8 O 86/04 KfH)
2	Vernissagen/Kunstausstellung für Patienten (hier: Anwaltswerbung bei potenziellen künftigen Mandanten ohne bestehendes Mandatsverhältnis)	●		BGH U. v. 04.07.1991 (Az.: I ZR 2/90)
3	Bekanntgabe des Praxisjubiläums		●	Landesberufsgericht für Heilberufe Koblenz U. v. 08.09.1999 (Az.: LBGH A 10639/99)

Maßnahmen in der Praxis

	Allgemeines	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1.1	Nutzung eines nicht aufdringlichen (Praxis-)Logos	●		BVerfG B. v. 24.07.1997 (Az.: 1 BvR 1863/96)
1.2		●		OLG München U. v. 04.02.1999 (Az.: 6 U 1845/98)
	Gewerbliche Tätigkeit in der Praxis (z. B. Verkauf von Mundpflegemitteln)			
1	Gewerbliche Tätigkeit in Praxisräumen bei räumlicher, personeller und finanzieller Trennung von Praxistätigkeit und gewerblicher Tätigkeit (hier: Trennung gewerblicher Ernährungsberatung von ärztlicher Tätigkeit in einer Arztpraxis)	●		BGH U. v. 29.05.2008 (Az.: I ZR 75/05)
2.1	Verkauf von Produkten (hier: Abgabe von Bandagen in Arztpraxis)		●	OLG Koblenz U. v. 22.02.2005 (Az.: 4 U 813/04)
2.2	(hier: Diabetologe, Abgabe von Teststreifen)		●	OLG Köln U. v. 22.11.2002 (Az.: 6 U 77/02)
	Informationen/Aushänge/Auslagen in den Praxisräumen			
1	Auslegen von Faltblättern durch eine Zahnklinik; Behandler hatte Praxis im gleichen Haus	●		BVerfG B. v. 04.07.2000 (Az.: 1 BvR 547/99)
2.1	**Wartezimmer-TV** Hinweise auf Behandlungsspektrum der eigenen Praxis	●		VG Münster U. v. 20.05.1998 (Az.: 6 K 3821/97)
2.2	Hinweis auf bestimmte Apotheke in einer Arztpraxis		●	BGH U. v. 12.03.2015 (Az.: I ZR 84/14)
3.1	Werbung für Dritte (Fremdwerbung)		●	VG Münster U. v. 20.05.1998 (Az.: 6 K 3821/97)
3.2			●	BVerfG B. v. 26.08.2003 (Az.: 1 BvR 1003/02)
3.3			●	OLG Frankfurt U. v. 20.03.2014 (Az.: 6 U 2/13)

Maßnahmen in der Praxis

	Informationen/Aushänge/Auslagen in den Praxisräumen	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
4	Plakatierung im Wartezimmer für Dritte (hier: Augenarzt für einen Optiker)		•	LG Dortmund, U. v. 22.02.2007 (Az.: 16 O 209/06)
5	Zahnarzt tritt als Kreditvermittler auf oder empfiehlt konkrete Modelle zur Finanzierung (z. B. Ausgabe von Antragsformularen einer bestimmten Bank)		•	MedR 2005, Heft 4, S. 196 ff
6	Werbung für Versandapotheke (unerlaubte Zuweisung gegen Entgelt) (hier: Arzt)		•	OLG Düsseldorf U. v. 17.12.2008 (Az.: VI-U (Kart) 7/08)
7	Verteilung kostenloser Zeitschriften (nicht nur Gesundheitsmagazine; hier Rätsel-Hefte) (hier: in der Apotheke)	•		LG Hamburg U. v. 28.04.2009 (Az.: 312 O 738/08)
8	Nennung bestimmter Hilfsmittelerbringer ohne Nachfrage des Patienten		•	OLG Schleswig-Holstein U. v. 14.01.2013 (Az.: 6 U 16/11)
9	Werbung mit erworbener Mitgliedsurkunde (hier: Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde e.V. – DGÄZ)	•		BGH U. v. 09.10.2003 (Az.: I ZR 167/01)
10	Empfehlung nur eines Anbieters durch Plakate, Flyer, Visitenkarten und Gutscheine sowie Empfehlung einer bestimmten Apotheke durch Rezeptaufdruck		•	BGH U. v. 13.01.2011 (Az.: I ZR 111/08)
11	Unzulässige Verweisung an Hörakustiker schon dann, wenn der Arzt den Patienten von sich aus fragt, ob er einen geeigneten Hörakustiker kennt und nicht alle in Betracht kommenden Anbieter kennt. Unzulässig ist auch, wenn der Arzt einen Hörakustiker als besonders empfehlenswert darstellt, obwohl er im Vergleich zu anderen gleichwertig ist. (hier: HNO-Arzt verweist ohne Nachfrage des Patienten auf Hörgeräteakustiker)		•	LG Landau U. v. 08.07.2015 (Az.: HK O 44/14)
12	Unvereinbarkeit von Produktempfehlungen mit der ärztlichen Tätigkeit (hier: Werbung für ein Diätprodukt)		•	LG Lüneburg U. v. 03.12.2015 (Az.: 7 O 47/15); OLG Celle B. v. 02.05.2016 (Az.: 13 U 155/15) und B. v. 09.06.2016 (Az.: 13 U 155/15) Berufung zurückgewiesen; BGH B. v. 04.05.2017 (Az.: I ZR 127/18) Revision nicht zugelassen
13	Werbung für Versicherung (hier: Arzt)		•	LG Düsseldorf U. v. 19.08.2016 (Az.: 38 O 15/16)

<< Inhalt

Werberechtliche Entscheidungen

Arten von Werbung

	Allgemeines	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1.1	Alleinstellungsbehauptung (hier: Rechtsanwälte)		•	OLG München U. v. 18.04.2002 (Az.: 29 U 1573/02)
1.2			•	Landesberufsgericht für Heilberufe München B. v. 27.11.2002 (Az.: LBG-Ä 8/2002)
2	Aussage: „Modernstes Augenzentrum Süddeutschlands“ (hier: Augenärzte)		•	LG München I U. v. 25.02.2014 (Az.: 33 O 12480/13)
3	Werbung für ein Zahngesundheitsprogramm als deutschlandweit „einziges Vollprogramm“, bei dem nicht alle über die gesetzliche Regelversorgung hinausgehenden Leistungen angeboten werden		•	OLG Hamm U. v. 24.09.2013 (Az.: I-4 U 64/13, 4 U 64/13)
4	Anpreisende Werbung für zahnärztliche Leistungen (wenn nicht Informationsinteresse, sondern Akquisition im Vordergrund steht)		•	OLG Hamburg U. v. 24.04.2003 (Az.: 3 U 199/02)
5	Auslagerung ärztlicher Leistungen in Geschäftsräume von Gewerbetreibenden (kostenlose Grippeschutzimpfung im Baumarkt für Kunden)		•	LG Saarbrücken B. v. 22.11.2000 (Az.: 7 III O 88/00)
6	Berichterstattung eines Nachrichtenmagazins über empfehlenswerte Ärzte	•		OLG München U. v. 12.11.1998 (Az.: 29 U 3251/98)
7	Werbung mit „Hygienezertifikat“ das lediglich die Einhaltung gesetzlicher Hygieneanforderungen bescheinigt		•	OLG München U. v. 15.01.2015 (Az.: 6 U 1186/14)
	Werbeaussagen mit …			
1.1	Spitzenstellungswerbung (hier: Rechtsanwälte)		•	OLG Stuttgart U. v. 16.03.2006 (Az.: 2 U 147/05)
1.2	„… die besten Ärzte“		•	BGH U. v. 30.04.1997 (Az.: I ZR 196/94)
1.3	„… Deutschlands beste Augenärzte“		•	LG Hamburg U .v. 10.06.2011 (Az.: 406 HKO 5/11)
2	„… Behandlung weltweit nur an wenigen Orten möglich“		•	LG Bremen B. v. 16.02.2005 (Az.: 12 O 71/05)
3	… mit den Hinweisen: „Spitzenmediziner“, „führende medizinische Experten“, „Top-Experten“, „Top-Fachärzte“ und „führende Spezialisten“		•	OLG Karlsruhe U. v. 07.05.2012 (Az.: 6 U 18/11)
4	„Ein international anerkannter Arzt und Wissenschaftler“ (ohne entsprechende tatsächliche Anerkennung in Wissenschaft und bei Patienten)		•	KG Berlin U. v. 14.08.2012 (Az.: 5 U 92/07)

<< Inhalt

Arten von Werbung

	Werbeaussagen mit …	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
5	Verwendung eines Slogans, der nicht nur zeitbezogen, sondern auch qualitativ zu verstehen ist: „Erste … (Fachanwälte) für ...“ (z. B.: „Erste Fachzahnärzte für KFO“)		•	OLG Bremen, U. v. 11.01.2007 (Az.: 2 U 107/2006)
6	Aussage: „Vollnarkosebehandlung“ („Behandlung des Lippenrotbereichs“)	•		OVG Nordrhein-Westfalen B. v. 30.11.2009 (Az.: 13 B 993/09)
7	Aussage: „Faire Konditionen“ (= marktschreierisch)		•	VG Münster U. v. 07.10.2009 (Az.: 5 K 777/08)
8	… Angabe „Made in Germany“ bei Zahnersatz, wenn diese Angabe objektiv falsch ist, da nicht der gesamte ZE aus Deutschland stammt		•	VG Münster U. v. 07.10.2009 (Az.: 5 K 777/08)
9.1	Aussage: „… 5-Sterne-Implantologie“		•	LG Oldenburg U. v. 26.08.2009 (Az.: 5 O 1282/09)
9.2			•	Bezirksberufsgericht für Zahnärzte Mannheim U. v. 27.07.2011 (Az.: BG 14/10) und U. v. 24.04.2012 (Az.: BG 9/12)
10	... vergleichender Werbung für Implantate, wenn ein Produkt als Kopie eines anderen dargestellt wird		•	LG Frankfurt U. v. 18.10.2012 (Az.: 2-03 O 84/12)
11	... Werbeaussagen zu Therapiemöglichkeiten (diese müssen wissenschaftlich belegt sein. Ist dies nicht der Fall, ist dies unzulässig)		•	LG Ulm U. v. 08.05.2013 (Az.: 10 O 35/13 KfH)
12	...verlängerten Öffnungszeiten, die als „Zahnärztlicher Notdienst“ bezeichnet werden		•	OLG Hamm U. v. 16.06.2009 (Az.: 4 U 22/09)
	Konkrete Werbemaßnahmen; Werbung …			
1	… auf Fahrzeugen, Straßenbahnen (hier: Steuerberater)	•		BVerfG B. v. 26.10.2004 (Az.: 1 BvR 981/00)
2	… auf Trikots (hier: Apotheker)	•		BVerfG B. v. 22.05.1996 (Az.: 1 BvR 744/88) – zu Apotheken –
3.1	… durch Produktwerbung durch/für Dritte		•	VG Münster U. v. 20.05.1998 (Az.: 6 K 3821/97)
3.2			•	BVerfG U. v. 26.08.2003 (Az.: 1 BvR 1003/02)
4	… mit „Eyecatcher“ (hier: Kussmund)	•		OLG Hamm U. v. 07.06.2005 (Az.: 4 U 34/05)

<< Inhalt

<< Übersicht

Werberechtliche Entscheidungen

Arten von Werbung

	Konkrete Werbemaßnahmen; Werbung …	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
5	… hälftiger lachender Mund mit perfekt weißen Zähnen		●	OLG Köln U. v. 18.07.2003 (Az.: 6 U 23/03)
	… mit Vorher-Nachher-Bildern			
6.1	… für operative plastisch-chirurgische Behandlung		●	LG Lübeck U. v. 15.05.2007 (Az.: 11 O 2/07)
6.2	… für ästhetische und kosmetische Behandlungen	●		KG Berlin U. v. 07.03.2003 (Az.: 5 U 240/02)
6.3	… für Zahnsanierung (Implantate und Kronen) bei medizinischer Notwendigkeit	●		OLG Celle U. v. 30.05.2013 (Az.: 13 U 160/12)
6.4	… für schönheitschirurgische Eingriffe ohne medizinische Notwendigkeit		●	OLG Koblenz U. v. 11.05.2016 (Az.: 9 U 1362/15)
7	… mit Gutachten, Zeugnissen, wissenschaftlichen oder fachlichen Veröffentlichungen oder Empfehlungen außerhalb von Fachkreisen		●	LG Köln B. v. 20.11.2005 (Az.: 31 O 823/05)
8	… mit selbstverständlichen Behandlungsmethoden		●	OLG Düsseldorf U. v. 18.07.2000 (Az.: 20 U 27/00)
9	… mit Selbstverständlichkeiten (Werbung mit Eigenschaften einer Leistung, die notwendigerweise zu ihrem Wesen gehören oder gesetzlich vorgeschrieben sind)		●	VG Münster U. v. 07.10.2009 (Az.: 5 K 777/08)
10	… mit Dienstleistungsangebot eines Zahnlabors und eines Fachverlags	●		BVerfG B. v. 01.06.2011 (Az.: 1 BvR 233/10 und 1 BvR 235/10)
11	… mit Kultur-, Sport- und Sozialsponsoring (hier: Rechtsanwalt)	●		BVerfG B. v. 17.04.2000 (Az.: 1 BvR 721/99)
12	… mit Aufnahme in Suchverzeichnisse	●		BVerfG B. v. 18.10.2001 (Az.: 1 BvR 881/00)
13	… mit einem Hol-und-bring-Service für Zahnersatz aus Pflege- und Altenheimen zur Reinigung in der Praxis	●		BGH U. v. 13.06.1996 (Az.: I ZR 114/93)
14	… mit kostenlosen Arztgesprächen im Möbelhaus		●	LG Arnsberg B. v. 06.08.2007 (Az.: 8 O 109/07)
15	… mit Anzeigen unter Verwendung von Fotos mit der technischen Ausstattung der Praxis u. eigenem Labor sowie Marketingunternehmen mit Verlagsprodukten	●		BVerfG B. v. 01.06.2011 (Az.: 1 BvR 233/10 und 1 BvR 235/10)
16	… mit Patientenzahlen		●	OLG München U. v. 30.06.2000 (Az.: 29 U 6146/99)

<< Inhalt

Arten von Werbung

	Konkrete Werbemaßnahmen; Werbung…	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
17	… mit Umsatzzahlen (hier: Rechtsanwalt)		•	OLG Nürnberg U. v. 22.06.2004 (Az.: 3 U 334/04)
18	… Stand auf Verbrauchermesse	•		BVerfG B. v. 11.11.1999 (Az.: 1 BvR 754/98)

Werbung mit Preisen, Prämien, Rabatten...

	… mit Preisausschreiben	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	… mit Preisausschreiben, Verlosungen u. ä. für Verfahren oder Behandlungen		•	LG Oldenburg U. v. 08.01.2014 (Az.: 5 O 1233/13)
2	… durch eine Verlosungsaktion eines Gutscheins für Prophylaxe	•		LG Frankfurt/Oder U. v. 24.07.2003 (Az.: 32 O 43/03)
	… mit Rabatten			
1	… für zahnärztliche Leistungen: verstoßen gegen die Berufsordnung und sind damit wettbewerbswidrig		•	LG Oldenburg U. v. 08.01.2014 (Az.: 5 O 1233/13)
2	… für professionelle Zahnreinigung im Rahmen eines Abonnements		•	VG Münster B. v. 07.12.2011 (Az.: 18 K 1721/10.T)
3	… mit Schnäppchenpreisen („Frühlingsrabatte für Schönheits-OP“)		•	LG Frankfurt/Oder U. v. 24.07.2003 (Az.: 32 O 43/03)
4	… mit Sommeraktionspreisen (Verkauf zahnärztlicher Leistungen steht im Vordergrund)		•	VG Münster U. v. 07.10.2009 (Az.: 5 K 777/08)
5	… mit Gutschein über Nachlass („Ihr persönlicher Schön- und Gutschein. Dieses Angebot kann sich sehen lassen: Aus Anlass unserer Praxis-Neueröffnung bieten wir Ihnen 20 % Nachlass auf sämtliche Behandlungen aus unserem Leistungs-Portfolio“)		•	LG Köln U. v. 16.10.2007 (Az.: 33 O 130/07)
6	… mit 10-Euro-Gutschein (Geldgeschenke stellen keine sachliche Information dar; sie dienen nur dazu, Patienten zum Besuch der Praxis zu veranlassen)		•	Ärztegericht des Saarlandes U. v. 08.04.2009 (Az.: ÄG 5/2008)
7	„… 5 % preiswertere Laborleistung“ (Angabe bezog sich ersichtlich auf das eigene Praxislabor, das gegenüber anderen Laboren günstigere Preise bietet)	•		Ärztegericht des Saarlandes U. v. 08.04.2009 (Az.: ÄG 5/2008)
8	... mit Gutschein- und Rabattaktion für zahnärztliche Leistungen		•	Ärztegerichtshof des Saarlandes U. v. 01.09.2010 (Az.: ÄGH 2/09)
9	… mit einer Gebührenunterschreitung (hier: Rechtsanwalt)		•	BGH B. v. 09.06.2008 (Az.: AnwSt (R) 5/05)
10	… mit Zusage der Übernahme der Praxisgebühr		•	OLG Stuttgart U. v. 21.10.2004 (Az.: 2 U 79/04)
11	… mit „Zähne zu Schnäppchenpreisen“ (Angebot einer „Zahnersatzcard“ durch Tchibo)		•	LG Düsseldorf U. v. 11.10.2013 (Az.: 38 O 113/13)

Inhalt

<< Übersicht

Werberechtliche Entscheidungen

Werbung mit Preisen, Prämien, Rabatten...

	… mit Rabatten	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
12.1	… Ausgabe von Wertgutscheinen von 1 Euro durch Apotheker		•	Berufsgericht für Heilberufe Berlin U. v. 16.04.2013 (Az.: 90 K 4.11 T)
12.2			•	Landesberufsgericht für Heilberufe Koblenz U. v. 08.10.2012 (Az.: LBG-H A 10353/12)
13	… mit Gutschein für einen 50-Euro-Nachlass auf den Eigenanteil des Patienten für Zahnersatz		•	LG Itzehoe U. v. 08.07.2014 (Az.: 5 O 144/13)
14	… mit 10 % Rabatt auf alle Behandlungen und Operationen und 30 % Rabatt auf die nächste Unterspritzung		•	LG München U. v. 19.12.2019 (Az.: 17 HK O 11322/18)
15	Werbeprämien für die Anwerbung neuer Kunden (Patienten) (hier: Augenoptiker)		•	BGH U. v. 06.07.2006 (Az.: I ZR 145/03)
16	Vereinbarung einer Vergütung als Gegenleistung für die Zurverfügungstellung einer Internetplattform zum Anbieten freiberuflicher Leistungen	•		BGH U. v. 21.05.2015 (Az.: I ZR 183/13)
17	Abgabe von geringwertigen Werbegaben (hier: Apotheker)		•	BGH U. v. 06.06.2019 (Az.: I ZR 206/17 und I ZR 60/18)
	… mit Pauschalpreisen			
1	… professionelle Zahnreinigung für 99 Cent (Preiswettbewerb um Patienten im Gesundheitswesen soll verhindert werden)		•	LG Flensburg B. v. 04.03.2009 (Az.: 6 O 30/09)
2.1	… mit dem Angebot deutlich rabattierter zahnärztlicher Leistungen bzw. Festpreise (hier: groupon.de)		•	LG Hamburg U. v. 12.01.2012 (Az.: 327 O 443/11)
2.2			•	LG Köln U. v. 21.06.2012 (Az.: 31 O 767/11 und Az.: 31 O 25/12)
2.3			•	LG Berlin U. v. 28.06.2012 (Az.: 52 O 231/11)
3	… mit Pauschalpreis für Zahnimplantate		•	LG Bonn U. v. 21.04.2011 (Az.: 14 O 184/10)
4	…. mit Pauschalpreisen für zahnärztliche Leistungen und Unterschreitung des Mindestsatzes der GOZ		•	KG Berlin U. v. 09.08.2013 (Az.: 5 U 88/12)
5	… mit Pauschalpreis (Festpreis) für Zahnreinigungs- und Bleachingleistungen		•	OLG Frankfurt U. v. 21.07.2016 (Az.: 6 U 136/15)
6	…mit „Ab-Preisen“ für Bleaching (Behandlung in der Praxis = „ab“ Euro 129; Behandlung in der Praxis + PZR = „ab“ Euro179; Schiene und Gel für Home-Behandlung = „ab“ Euro 199; Deluxe-Behandlung = „ab“ Euro 349). Die Angabe eines zu erwartenden Gesamtpreises bei einer medizinisch nicht notwendigen, sondern kosmetischen zahnärztlichen Behandlung ist nicht zu beanstanden	•		VG Münster U. v. 22.11.2017 (Az.: 5 K 4424/17) VG Münster U. v. 09.05.2018 (Az.: 18 K 4423/17.T)
7	Die Ausgabe von Wertgutscheinen über Euro 499,- stellt keinen Pauschalpreis dar (ist der Gutschein nur „anrechenbar“, dann sei dies so zu verstehen, dass ggf. nur ein entsprechender Teil gezahlt werde)	•		OLG Köln U. v. 29.05.2020 (Az.: 6 U 285/19)

<< Inhalt

Werbung mit Preisen, Prämien, Rabatten...

	… mit kostenlosen Leistungen	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	Zusätzliche kostenlose Fissurenversiegelung der Prämolaren bei Kindern im Rahmen eines Kinder-Prophylaxeprogramms (kein Verstoß gegen den Mindestgebührensatz)	•		KG Berlin B. v. 31.08.2007 (Az.: 5 W 253/07)
2	Partnergutschein für PZR		•	LG Oldenburg U. v. 08.01.2014 (Az.: 5 O 1233/13)
3	Kostenlose Leistungen (auch im Rahmen einer Aufklärungskampagne)		•	LG Berlin U. v. 07.09.2010 (Az.: 103 O 80/10)
4	Kostenlose fachärztliche Untersuchungen (hier: Venenuntersuchung)		•	LG Stade U. v. 16.06.2011 (Az.: 8 O 23/11)
5	Kostenlose Augenlaseroperation im Rahmen eines Preisausschreibens auf Facebook		•	LG Hamburg U. v. 24.07.2012 (Az.: 406 HKO 101/12)
6	Kostenlose Fachberatung für Faltenbehandlungen und Körperformungen		•	LG Nürnberg-Fürth U. v. 02.02.2012 (Az.: 1 HK O 10043/11)
7	Kostenlose Zweitbegutachtung (hier: Schilddrüsenerkrankung)		•	LG Hamburg U. v. 14.10.2014 (Az.: 312 O 9/14)
8.1	Kostenloser Patiententransport als Werbemittel … kostenloser Patiententransport von Zuhause zur Klinik	•		OLG Rostock U. v. 14.03.2012 (Az.: 2 U 22/10)
8.2	… kostenloser Shuttle-Service von Augenarztpraxis zur Augenklinik		•	OLG Düsseldorf, U. v. 04.12.2012 (Az.: I-20 U 46/12)
9	Kostenlose Serviceleistungen für „Patienten 50+“ (Info zur Zurückerhaltung optimaler Zahngesundheit, Ästhetik und Vitalität der Zähne)		•	LG Stade U. v. 25.06.2015 (Az.: 8 O 37/15)
10	Kostenlose professionelle Zahnreinigung		•	LG Stuttgart U. v. 27.07.2015 (Az.: 11 O 75/15)
11	Kostenloses Erstgespräch mit Untersuchung (hier: Augenarzt)		•	OLG München U. v. 15.01.2015 (Az.: 6 U 1186/14)

Werbung mit Erfolgsversprechen, Referenzen usw.

	Allgemeines	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	… mit Erfolgsquoten	•		BVerfG B. v. 13.07.2005 (Az.: 1 BvR 191/05)
2	… mit Erfolgsversprechen („Krebs ist heilbar auch ohne Chemo- und Strahlentherapie“)		•	LG Bonn B. v. 07.07.2005 (Az.: 11 O 102/05)
3	… Angabe von Referenzen oder Empfehlungen Dritter		•	LG Köln B. v. 20.11.2005 (Az.: 31 O 823/05)
4	… Dank- oder Anerkennungsschreiben		•	LG Essen U. v. 11.02.2009 (Az.: 41 O 5/09)
5	… Aussage „Brustkrebs, ein lösbares Problem ohne Chemo- und Strahlentherapie“		•	LG Bonn U. v. 07.07.2005 (Az.: 11 O 102/05)

Inhalt

<< Übersicht

Werberechtliche Entscheidungen

Werbung mit Erfolgsversprechen, Referenzen usw.

	Allgemeines	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
6	… umstrittener Therapie (hier: auf Magnetfeld basierende Kernspinresonanztherapie, die heilend auf geschädigte Knorpelzellen einwirken soll)		•	OLG Köln U. v. 17.02.2006 (Az.: 6 U 138/05)
7	… Werbung mit Magnetfeldtherapie und Softlasertherapie (unzulässig, da Wirkung nicht wissenschaftlich nachgewiesen ist)		•	LG Dortmund U. v. 13.05.2014 (Az.: 25 O 124/14)
8	… mit Aussagen Dritter (z. B.: „40 % der Patienten verwenden …“) Äußerung darf sich aber nicht in willkürlicher, abstoßender oder irreführender Weise auf Genesungsbescheinigung beziehen.	•		EuGH U. v. 08.11.2007 (Az.: C-374/05)
9	… mit Aussage: „perfekte Zähne“ (Invisalign-Zahnschienen-System)		•	OLG Frankfurt U. v. 27.02.2020 (Az. 6 U 219/19)

Werbung in Medien

	... in Printmedien	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	Werbung mit Zeitungsanzeigen zulässig, sofern diese nicht nach Form, Inhalt oder Häufigkeit übertrieben wirken	•		BverfG U. v. 18.02.2002 (Az.: 1 BvR 1644/01)
2	Zeitungsanzeige „Neueröffnung chirurgische augenärztliche Abteilung“: Die chirurgischen Eingriffe werden in einer örtlich anderen Praxis (nicht Belegabteilung KKH) durchgeführt		•	BVerfG U. v. 13.07.2005 (Az.: 1 BVR 191/05)
3	Hinweise zur Praxis in kostenlos verteilten Stadtplänen und über Bürgerinformationsstellen (hier: Rechtsanwalt)	•		BVerfG B. v. 09.10.2001 (Az.: 1 BvR 1050/01)
4	Verbreitung von Flugblättern, Postwurfsendungen, Rundschreiben (hier: Rechtsanwalt)	•		BGH U. v. 15.03.2001 (Az.: I ZR 337/98)
5	Verbreitung von Faltblättern in Fitness-Studios und ähnlichen Einrichtungen durch eine Praxisklinik	•		BVerfG U. v. 08.01.2002 (Az.: 1 BvR 1147/01)
6	Ungefragte Aushändigung eines Werbeflyers für einen Dritten (hier: HNO-Arzt für Hörgeräteakustiker)		•	LG Karlsruhe U. v. 08.07.2011 (Az.: 14 O 108/10, KfH III) – HNO-Arzt für Hörakustiker –
7	Werbung auf Einkaufswagen im Supermarkt	•		VG Minden U. v. 14.01.2009 (Az.: 7 K 39/08)
	Telefonbuch			
8.1	… Anzeige auf jeder 4. Seite		•	Berufsgericht für Heilberufe beim VG Münster U. v. 31.05.2006 (Az.: 19 K 1581/05.T)
8.2	… fachfremder Telefonbucheintrag Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wirbt unter „Ärzte: Plastische Chirurgie“, obwohl er kein Facharzt für plastische/ästhetische Chirurgie ist	•		OLG Köln, U. v. 15.08.2008 (Az.: 6 U 20/08)
8.3			•	OLG Hamm, U. v. 03.06.2008 (Az.: I-4 U 59/08)

<<
Inhalt

Werbung in Medien

	... in Printmedien	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
8.4	… Eintrag in Rubrik „Zahnärzte für KFO (Fachzahnärzte)“ mit Eintrag: „Zahnärzte für Kieferorthopädie“, ohne Fachgebietsbezeichnung zu haben		•	OLG Karlsruhe U. v. 09.07.2009 (Az.: 4 U 169/07)
8.5			•	OLG Karlsruhe U. v. 10.12.2009 (Az.: 4 U 33/09)
9	Zahnarzt wirbt mit einem „Allgemeinen Zahnärztlichen Notdienst e.V. – AZN“ in Telefonbüchern, Gelben Seiten und Internet		•	OVG Nordrhein-Westfalen B. v. 19.09.2008 (Az.: 13 B 1070/08)
10	Auffällige Wiederholung + Nennung eines bestimmten Wirkstoffes in der Presse (Art der Darstellung geht über die Beschreibung einer bestimmten Behandlungsmethode sowie die Eigenwerbung des ZA hinaus)		•	VG Berlin U. v. 15.08.2007 (Az.: 90 A 1.06)
	Elektronische Medien			
1	E- Mail-Aktionen		•	LG Berlin B. v. 14.05.1998 (Az.: 160301/98)
2	Darstellung im Internet	•		BVerfG U. v. 26.08.2003 (Az.: 1 BvR 1003/03)
3	Bewerbung eines Zahnersatzprodukts mit ausschließlich positiven Kundenbewertungen im Internet und Blockierung schlechter Bewertungen		•	OLG Düsseldorf U. v. 19.02.2013 (Az.: I 20 U 55/12)
4	Einrichtung eines Suchservices	•		BVerfG B. v. 18.10.2001 (Az.: 1 BvR 881/00)
5.1	Verwendung des Ortsnamens/Landesbezeichnung in der Internet-Domain der Praxis		•	OLG Stuttgart U. v. 16.03.2006 (Az.: 2 U 147/ 05)
5.2		•		OLG Hamm U. v. 19.06.2008 (Az.: 4 U 63/08)
5.3	www.steuerberater-suedniedersachsen.de	•		BGH U. v. 01.09.2010 (Az.: StbSt (R) 2/10)
5.4	www.kanzlei-niedersachsen.de	•		OLG Celle, U. v. 17.11.2011 (Az.: 13 U 168/11)
5.5	… als „Zahnarztpraxis im Stadttor“	•		OLG Düsseldorf U. v. 25.11.2003 (Az.: I-20 U 67/03)
5.6	… als „Ostseepraxis“	•		LG Hamburg U. v. 01.02.2007 (Az.: 315 O 734/06)
5.7	… als „Bodenseekanzlei“ (unzulässig wegen Spitzenstellungswerbung)		•	OLG Stuttgart U. v. 16.03.2006 (Az.: 2 U 147/05)
6	Hotelempfehlungen auf der Internetseite einer Zahnklinik	•		OLG Hamm U. v. 09.06.2009 (Az.: 4 U 53/09)

Inhalt

<< Übersicht

Werberechtliche Entscheidungen

Werbung in Medien

	Elektronische Medien	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
7	Ärztliche Online-Beratung (… zulässig hingegen ist die allgemeine ärztliche Online-Information)		•	Ärztl. Berufsgericht Niedersachsen U. v. 07.03.2012 (Az.: BG 6/11) berichtigt durch: B. v. 10.05.2012
8	Werbung einer Klinik im Internet mit einer Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, ohne eigenen Facharzt zu haben		•	LG Heidelberg U. v. 12.06.2018 (Az.: 11 O 50/17)
	Schilder, Tafeln und dgl.			
1	Praxisschilder ohne Größenbegrenzung	•		Landesberufsgericht beim OVG Rheinland-Pfalz U. v. 17.04.2003 (Az.: LBGH A 11762/02.OVG)
2	Werbung an einer Hauswand, auch wenn andere Zahnarztpraxis in diesem Haus ihren Sitz hat, bei Unkenntnis des werbenden Zahnarztes über diesen Umstand	•		Bezirksberufsgericht für Zahnärzte Mannheim U. v. 05.05.2006 (Az.: BG 5/06)
3	Praxisschild in der Größe 1 x 10 m, wenn es sich in die nähere Umgebung „einfügt“	•		VG Berlin U. v. 12.01.2011 (Az.: 90 K 5.10 T)
4	Hinweis auf Untersuchungs- und Behandlungsmethoden auf dem Schild am Ort der ausgelagerten Praxisräume	•		BVerwG U. v. 18.03.2003 (Az.: 3 C 23/02)
5	Schild innerhalb des Gebäudes, in dem sich die Praxis befindet, mit der Aufschrift „Besondere Leistungen unserer Praxis“	•		Bezirksberufsgericht für Zahnärzte Tübingen B. v. 11.02.2005 (Az.: BZG 7/2004)
	Visuelle und akustische Medien			
1	Leuchtreklame	•		OVG Rheinland-Pfalz U. v. 17.04.2003 (Az.: LBGH A11762/02.OVG)
2	Rundfunk- und Fernsehwerbung	•		Berufsgericht für Heilberufe beim VG Gießen B. v. 14.11.2007 (Az.: 21 BG 1275/07)
3	Radiowerbung	•		BVerfG B. v. 18.02.2002 (Az.: 1 BvR 1644/01)
4	Radiowerbung: Aufruf zum Zahnarztwechsel; Aussage „… Zeit den Zahnarzt zu wechseln. Bei uns bekommen Sie alle Leistungen zu bezahlbaren Preisen“		•	Landesberufsgericht für Heilberufe München U. v. 11.01.2013 (Az.: LGB–Z 1/12)
5	Mitwirkung eines Arzts an einer Fernseh-Berichterstattung (hier: Interview)	•		Landesberufsgericht für Heilberufe in NRW OVG Münster U. v. 25.04.2007 (Az.: 6t A 1014/05)
6	Werbespot im ARD-Werbefernsehen: Bilder der Praxis, Erfahrung des Praxisinhabers, freundliches Team, Internist bei Untersuchung	•		Berufsgericht für Heilberufe beim VG Gießen B. v. 14.11.2007 (Az.: 21 BG 1275/07)

<<
Inhalt

Werbung in Medien

	Visuelle und akustische Medien	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
7.1	Werbeanrufe per Telefon (unaufgefordert bzw. ohne ausdrückliches Einverständnis des Verbrauchers)		•	BGH U. v. 25.10.1995 (Az.: I ZR 255/93)
7.2			•	BGH U. v. 10.02.2011 (Az.: I ZR 164/09)
8	Werbung für Versicherungsunternehmen auf der Homepage einer Klinik durch ärztlichen Geschäftsführer		•	LG Düsseldorf U. v. 19.08.2016 (Az.: 38 O 15/16)

Praxisbezeichnungen

	Allgemeine Bezeichnungen	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	… als „Praxis für Implantologie“		•	OVG Nordrhein-Westfalen B. v. 14.06.2005 (Az.: 13 B 667/05)
2	… als „Praxis für Zahnheilkunde und Implantologie“		•	OVG Nordrhein-Westfalen B. v. 26.09.2008 (Az.: 13 B 1165/08)
3	… als „Zahnärztliche Praxisgemeinschaft“	•		OLG Düsseldorf U. v. 25.11.2003 (Az.: I-20 U 63/03; 20 U 63/03)
4	…als „Ärztegemeinschaft“ (bei 2 Gesellschaftern und einem angestellten Zahnarzt)		•	OLG Hamm U. v. 24.03.2009 (Az.: 4 U 195/08)
5.1	… als „Kinderzahnarztpraxis“, ohne dass sämtliche dort tätigen Zahnärzte die Voraussetzungen für die Angabe eines „Tätigkeitsschwerpunkts Kinderzahnheilkunde" erfüllen		•	OVG Nordrhein-Westfalen U. v. 25.05.2012 (Az.: 13 A 1384/10)
5.2			•	BVerwG B. v. 07.05.2013 (Az.: 3 B 61/12)
6	… als „Praxis für ganzheitliche Zahnmedizin“ (hier: bei einer Gemeinschaftspraxis)	•		OLG Hamm U. v. 14.09.2000 (Az.: 4 U 57/00)
7	… als „Praxis für sanfte Zahnheilkunde“	•		Bezirksberufsgericht für Zahnärzte Freiburg U. v. 10.12.2008 (Az.: BG 2/08)
8	… Verwendung der Bezeichnung: „Associates“ (hier: Rechtsanwalt)		•	BGH U. v. 03.11.2008 (Az.: AnwSt (R) 10/08)
9	… Verwendung der Bezeichnung: „Die 5-Sterne-Praxis“		•	Bezirksberufsgericht für Zahnärzte Mannheim U. v. 27.07.2011 (Az.: BG 14/2010)
10	… Verwendung der Bezeichnung: „Experten-Kanzlei Scheidung“ (nur zulässig, wenn Kenntnisse weit über dem Durchschnitt liegen)		•	KG Berlin U. v. 27.01.2012 (Az.: 5 U 191/10)
11	… Aussage: „Medizinische Behandlung ausschließlich durch Fachärzte“ (in der 4-Personen-Praxis gab es nur einen Facharzt)		•	Ärztliches Berufsgericht Niedersachsen U. v. 22.04.2015 (Az.: 9/14)
12	Verwendung der Bezeichnung: „… & Kollegen“ (zulässig, wenn mehr als 2 Berufsangehörige in der Kanzlei tätig sind) (hier: Bezeichnung einer Rechtsanwaltskanzlei als „Rechtsanwalt … & Kollegen“)		•	BGH U. v. 13.08.2007 (Az.: 1 AnwZ 51/06)

Inhalt

<< Übersicht

Werberechtliche Entscheidungen

Praxisbezeichnungen

	… als „(Zahn-)Ärztehaus“	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1.1	Bezeichnung einer Einzelpraxis als „Zahnärzte- oder Ärztehaus“		•	LG Cottbus U. v. 27.08.1996 (Az.: 3 O 154/96)
1.2			•	Landesberufsgericht für Zahnärzte Baden-Württemberg U. v. 13.10.2007 (Az.: LNs 2/07)
2	Bezeichnung einer Berufsausübungsgemeinschaft als „Zahnärztehaus …“	•		BVerfG B. v. 14.07.2011 (Az.:1 BvR 407/11)
3	Bezeichnung einer Kanzlei als „Das Haus der …“ (hier: Rechtsanwaltskanzlei mit 2 Rechtsanwälten)		•	LG Osnabrück U. v. 22.12.2010 (Az.: 1 O 2937/10) im einstweiligen Verfügungsverfahren
	… als „Zentrum“			
1.1	Bezeichnung einer Einzelpraxis als „Zentrum“ (hier: Kleintierpraxis)	•		BVerfG B. v. 09.02.2005 (Az.: 1 BvR 2751/04)
1.2		•		Ärztegerichtshof des Saarlandes U. v. 01.09.2010 (Az.: ÄGH 2/09)
1.3	Bezeichnung einer Praxis als „Zentrum“ (ohne überregionale Versorgung)		•	OVG Sachsen-Anhalt B. v. 21.12.2012 (Az.: 1 L 24/12)
1.4	Bezeichnung einer Praxis als „Zentrum“ (hier: bei nur einem tätigen Arzt)		•	Ärztliches Berufsgericht Niedersachsen U. v. 22.04.2015 (Az.: BG 9/14)
2	Bezeichnung einer Einzelpraxis als „Zahnzentrum + Ortsname“		•	VG Minden U. v. 14.03.2011 (Az.: 7 K 2540/10)
3	… Bezeichnung einer Praxis als „Gesundheitszentrum“ (bei einer durchschnittlichen Praxis) (hier: Tierarzt)		•	LG Passau U. v. 22.02.2007 (Az.: 1 HKO 60/06)
4	Bezeichnung einer Gemeinschaftspraxis als „Hausarztzentrum“ (bei einer Gemeinschaftspraxis zweier Fachärzte für Allgemeinmedizin)	•		Landesberufsgericht für Heilberufe beim OVG Nordrhein-Westfalen B. v. 03.09.2008 (Az.: 6t E 429/08.T)
5	Bezeichnung einer Praxis als „Reisemedizinisches Zentrum“ (bei 2 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen und einem Kinderarzt; keiner hat tropenmedizinische Ausbildung)		•	OLG Frankfurt B. v. 31.07.2006 (Az.: 6 U 55/06)
6	Bezeichnung einer Praxis als „Zentrum für Zahnmedizin” (bei einer Berufsausübungsgemeinschaft)	•		BVerfG B. v. 07.03.2012 (Az.: 1 BvR 1209/11)
7	… als „Neurologisch/Vaskuläres Zentrum“ für eine organisatorische Einheit innerhalb einer Krankenhausabteilung		•	BGH U. v. 18.01.2012 (Az.: I ZR 104/10)
8	… Bezeichnung einer Bürogemeinschaft als „Fachanwaltszentrum" sowie „Kooperation selbstständiger Rechtsanwälte"		•	LG Duisburg U. v. 17.12.2008 (Az.: 25 O 17/08)
9	Bezeichnung einer Praxis als „modernstes Augenzentrum Süddeutschlands“		•	OLG München U. v. 15.01.2015 (Az.: 6 U 1186/14)

<< Inhalt

Praxisbezeichnungen

	… als (Praxis)Klinik	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	Bezeichnung einer Praxis als „Klinik“ ohne entsprechende gewerberechtliche Konzession		•	LG Düsseldorf U. v. 15.06.2005 (Az.: 12 O 366/04)
2	Bezeichnung einer Praxis als „Klinik“ ohne Konzession nach § 30 GewO und Ausstattung für die stationäre Versorgung		•	LG Berlin U. v. 20.12.2007 (Az.: 52 O 446/07)
3	Bezeichnung einer Praxis als „Fachklinik für Kieferorthopädie“ und „Master of Science Kieferorthopädie“ (hier: Zahnärzte besitzen keine Fachgebietsbezeichnung KFO)		•	LG Kleve U. v. 10.08.2007 (Az.: 8 O 2/07 und Az.: 8 O 3/07)
4	Bezeichnung einer Praxis als „Zahnklinik“, wenn eine stationäre Aufnahme nicht möglich ist		•	Landesberufsgericht für Heilberufe beim OVG Berlin-Brandenburg B. v. 14.07.2010 (Az.: OVG 91 HB 1.08)
5	Bezeichnung einer Praxis als „Laserklinik“ (hier: Augenarzt)		•	OLG München U. v. 15.01.2015 (Az.: 6 U 1186/14)
6	Bezeichnung einer Praxis als „Praxisklinik“ durch einen Facharzt, wenn die Klinikerlaubnis nach § 30 GewO fehlt		•	LG Frankenthal U. v. 28.09.2017 (Az.: 2 HKO 25/17) (nicht rechtskräftig; Berufung anhängig beim OLG Zweibrücken (Az.: 4 U 139/17))
7	Bezeichnung einer Praxis als „Praxisklinik“ durch einen Zahnarzt, wenn die stationäre Aufnahme von Patienten nicht möglich ist		•	OLG Hamm U. v. 27.02.2018 (Az.: I-4 U 161/17)
8	Bezeichnung einer Praxis als „Clinic”		•	LG Berlin B. v. 12.07.2018 (Az.: 52 O 135/18)
9	Werbung mit der Leistung „Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie“, ohne dass ein MKG-Chirurg beschäftigt ist (hier: Klinik)		•	LG Heidelberg U. v. 12.06.2018 (Az.: 11 O 50/17 KfH)
10	Bezeichnung einer Gemeinschaftspraxis als „Klinik“, wenn keine Betten vorhanden sind		•	LG Hamburg U. v. 15.11.2019 (Az.: 315 O 472/18)
	… durch Verwendung sonstiger Zusätze (z. B. Zertifikate)			
1.1	Fortführung des Namens eines früheren (verstorbenen) Praxisinhabers (wenn dies in der Berufsordnung nicht explizit geregelt ist)		•	OVG Nordrhein-Westfalen U. v. 29.08.2006 (Az.: 13 A 3968/04; Az.: 13 A 3969/04; Az.: 13 A 3970/04)
1.2		•		LG Kiel B. v. 17.12.2009 (Az.: 3 T 346/09)
2	Hinweis auf Zertifizierung der Praxis (z. B. Bertelsmann Stiftung Praxissiegel e.V.; KPQM 2006)	•		OLG Schleswig-Holstein U. v. 11.04.2006 (Az.: 6 U 60/05)
3	Führen eines Qualitätssiegels/Gütesiegels (z. B. MacDent)	•		OLG Schleswig-Holstein U. v. 11.04.2006 (Az.: 6 U 60/05)
4	Verwendung des „MAC®“-Logos auch in Kombination mit der Umschrift „Geprüfte Qualitätsstandards“	•		BVerwG U. v. 24.09.2009 (Az.: 3 C 4/09)

Inhalt

Werberechtliche Entscheidungen

Praxisbezeichnungen

	… durch Verwendung sonstiger Zusätze (z. B. Zertifikate)	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
5.1	Verwendung eines Hygienezertifikats wenn nur die Einhaltung der gesetzlich erforderlichen Hygienezustände in der Praxis bestätigt wird	●		LG München I U. v. 25.02.2014 (Az.: 33 O 12 480/13)
5.2			●	OLG München U. v. 15.01.2015 (Az.: 6 U 1186/14)
6	Werbung einer Anwaltssozietät mit der Bezeichnung „Hamburg, Berlin, München, Karlsruhe, Leipzig (...)“ ohne entsprechende Niederlassung in allen genannten Orten		●	LG Hamburg U. v. 07.08.2014 (Az.: 327 O 118/14)

Praxisausstattung

	Hinweis auf Praxisausstattung …	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	… Digitaler Volumentomograph (unzulässig bei Erwähnung der Herstellerfirma)		●	BVerfG B. v. 01.06.2011 (Az.: 1 BvR 233/10 und Az.: 1 BvR 235/10)

Bezeichnung und Titelführung des Zahnarztes – Ankündigung von Qualifikationen …

	… Tätigkeitsschwerpunkte	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	Führen von Tätigkeitsschwerpunkten ohne besondere Kenntnisse in dem Fachgebiet		●	BVerfG B. v. 12.09.2001 (Az.: 1 BvR 2265/00) und B. v. 23.07.2001 (Az.: 1 BvR 873/00)
2	Führen der Tätigkeitsschwerpunkte „Oralchirurgie“ und „Kieferorthopädie“ ohne entsprechende Fachzahnarzt-Weiterbildung	●		BVerwG B. v. 04.09.2003 (Az.: 3 BN 3/03)
3	Führen des Tätigkeitsschwerpunkts „klinische Hypnose und Hypnosetherapie“		●	VG Koblenz U. v. 23.06.2008 (Az.: 3 K 450/07.KO)
4	Führen des Tätigkeitsschwerpunkts „Laserbehandlung”	●		VG Gelsenkirchen B. v. 12.09.2008 (Az.: 7 L 688/08)
5	Führen des Tätigkeitsschwerpunkts „zahnärztliche Hypnose – Hypnosetherapie“		●	OVG Thüringen U. v. 12.10.2009 (Az.: 3 KO 206/06)
6	Führen des Tätigkeitsschwerpunkts „Kinderzahnarzt", ohne dass die überwiegende Arbeitszeit der Kinderzahnheilkunde gewidmet und der Praxisablauf sowie die Praxisorganisation und -einrichtung speziell darauf ausgerichtet sind		●	OVG Münster U. v. 25.05.2012 (Az.: 13 A 1399/10)
	… Mastertitel			
1	Führung des akademischen Grades „Master of Science Kieferorthopädie" durch Zahnärzte	●		BGH U. v. 18.03.2010 (Az.: I ZR 172/08)
2	Ausweisung von nicht personenbezogenen Qualifikationen: „Zahnarzt für Implantologie (Master of Science)“		●	BVerfG B. v. 01.06.2011 (Az.: 1 BvR 233/10 und Az.: 1 BvR 235/10)

Bezeichnung und Titelführung des Zahnarztes – Ankündigung von Qualifikationen …

	… „Spezialist“	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	Bezeichnung als „Spezialist“ (hier: Rechtsanwalt)	•		BVerfG B. v. 28.07.2004 (Az.: 1 BvR 159/04)
2	Selbstbewertung als „Spezialist“ in einem Fachgebiet, in dem es einen Fachanwalt gibt (hier: Rechtsanwalt)		•	OLG Nürnberg U. v. 20.03.2007 (Az.: 3 U 2675/06)
3	Bezeichnung als „Spezialist“, wenn mehrere Tätigkeitsschwerpunkte ausgeübt werden, da von einem Spezialisten erwartet wird, dass eine schwerpunktmäßige Beschäftigung mit Spezialgebiet erfolgt (hier: Rechtsanwalt)		•	LG Köln U. v. 26.11.2009 (Az.: 31 O 329/09)
4	Bezeichnung als „Spezialist für rekonstruktive Zahnmedizin, Ästhetik und Funktion der European Dental Association (EDA)“	•		Bezirksberufsgericht für Zahnärzte Tübingen B. v. 11.02.2005 (Az.: BZG 2/03)
5	Bezeichnung als „Spezialist für Kieferorthopädie“		•	OVG Nordrhein-Westfalen B. v. 20.08.2007 (Az.: 13 B 503/07)
6	Bezeichnung als „Spezialist“ für ein Gebiet, für das es eine Fachanwaltsbezeichnung gibt (hier: Spezialist für Familienrecht), sofern die Anforderungen und Fachkenntnisse gegeben sind; ob Verwechslungsgefahr mit Fachgebiet besteht, ist unbeachtlich	•		BGH U. v. 24.07.2014 (Az.: I ZR 53/13)
7	Bezeichnung als „spezialisierter Rechtsanwalt für Arbeitsrecht“, wenn Befugnis zum Führen der Fachanwaltsbezeichnung Arbeitsrecht nicht verliehen worden ist		•	OLG Frankfurt U. v. 30.04.2015 (Az.: 6 U 3/14)
	… bei Verwechslungsgefahr			
1	Führen von Zusätzen, die mit geregelten Qualifikationsbezeichnungen verwechselt werden und somit irreführend sein können		•	BVerfG B. v. 18.10.2001 (Az.: 1 BvR 881/00)
2	Zahnarzt ohne Fachzahnarztbezeichnung nennt sich „Zahnarzt für Implantologie“ oder „Fachzahnarzt für Implantologie“		•	OVG Nordrhein-Westfalen B. v. 14.06.2005 (Az.: 13 B 667/05)
3	Führen der Bezeichnung als „Spezialist für Erbrecht“ (hier: Rechtsanwälte), da Verwechslungsgefahr mit Fachanwaltsbezeichnung besteht		•	LG München I B. v. 09.02.2010 (Az.: 33 O 427/09)
4	Führen der Bezeichnung „Kinderzahnarzt“ (Verwechslungsgefahr mit Fachgebietsbezeichnung und damit Irreführung)		•	BVerwG B. v. 07.05.2013 (Az.: 3 B 62.12)
5	Führen der Bezeichnung „Zahnärzte für Implantologie“ (Verwendung einer Bezeichnung, die nach der Weiterbildungsordnung nicht besteht)		•	OLG Karlsruhe U. v. 10.12.2009 (Az.: 4 U 33/09)
6	Führen der Bezeichnung „Zahnarzt für Endodontie“ und „Zahnarzt für Implantologie“ sind mit einer Fachgebietsbezeichnung verwechselbar		•	LG Flensburg U. v. 29.12.2017 (Az.: 6 HKO 51/17)

Inhalt

<< Übersicht

Werberechtliche Entscheidungen

Bezeichnung und Titelführung des Zahnarztes – Ankündigung von Qualifikationen …

	… durch Verwendung sonstiger Bezeichnungen	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1	Führen der Bezeichnung „Umwelt-Zahnmedizin“	●		LG Bochum U. v. 03.05.2007 (Az.: 14 O 21/07)
2	Führen der Bezeichnung „Premium Fachanwalt“ oder „Premium Rechtsanwalt“		●	LG Frankfurt a.M. U. v. 18.10.2012 (Az.: 2-03 O 24/12)
3	Führen der Bezeichnung „Arzt für Zahnmedizin“		●	AG Tuttlingen U. v. 22.05.2017 (Az.: 1 Cs 10 Js 9907/16)
	Akademische Titel und Grade			
1	Führen des Titels „Professor“ einer nicht (zahn-)medizinischen Fakultät ohne Hinweis auf Fakultäts- und Hochschulzugehörigkeit		●	OLG Hamburg U. v. 20.02.2002 (Az.: 5 U 100/01)
2	Führen eines Professorentitels einer südamerikanischen Universität, ohne in den Lehrbetrieb der Universität eingegliedert zu sein		●	BGH U. v. 09.10.1997 (Az.: I ZR 92/95)
3	Führen eines Professorentitels als rumänischer Honorarprofessor, ohne in den Lehrbetrieb eingegliedert zu sein		●	OLG Karlsruhe U. v. 23.05.2012 (Az.: 6 U 180/10)
4	Verwendung eines ausländischen akademischen Ehrengrades (hier: „honorary professorship“ als „Prof.“) ohne Angabe der verleihenden Hochschule (hier: türkische Stiftungsuniversität) ist irreführend		●	BWStGH B. v. 21.03.2016 (Az.: 1 VB 92/15)
5	Führen der Grade „Dr. Dr. med. dent.“, bei Promotion im Bereich der Zahnmedizin und Verleihung des Titels „philosophiae doctor“ durch die Universität in Bratislava im Bereich der öffentlichen Gesundheitsfürsorge ohne nähere Konkretisierung dieses Dr.-Grades	●		OLG Karlsruhe U. v. 11.05.2016 (Az.: 6 U 13/15)
6	Der bloße Abschluss des belgischen Medizinstudiums berechtigt nicht zum Führen des Dr.-Grades: Der belgische akademische Grad „Docteur en Médecine, Chirurgie et Accouchements“ darf nicht als „Dr.“ geführt werden		●	VG Mainz U. v. 16.11.2016 (Az.: 3 K 1538/15.MZ)
7	Führen eines in Russland verliehenen Professoren- und Doktortitels		●	OLG Koblenz U. v. 01.07.2020 (Az.: 9 U 1890/19)
	Darstellung des Zahnarztes selbst			
1.1	Bildliche Darstellung in Berufskleidung bei der Berufsausübung, wenn die Werbung nicht geeignet ist, das Laienpublikum unsachlich zu beeinflussen und dadurch zumindest eine mittelbare Gesundheitsgefährdung zu bewirken	●		BGH U. v. 01.03.2007 (Az.: I ZR 51/04)
1.2		●		Berufsgericht für Heilberufe beim VG Gießen B. v. 14.11.2007 (Az.: 21 BG 1275/07)
2	Bildliche Darstellung von Zahnarzt und Mitarbeiter in OP-Bekleidung bei Wurzelbehandlung		●	LG Köln U. v. 31.07.2008 (Az.: 31 O 86/07)
3	Sympathiewerbung	●		BVerfG B. v. 26.08.2003 (Az.: 1 BvR 1003/02)

<< Inhalt

Bezeichnung und Titelführung des Zahnarztes – Ankündigung von Qualifikationen …

	Darstellung des Zahnarztes selbst	erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
4	Arzt zeichnet sein Bild in der Öffentlichkeit positiv (Angabe von Werdegang, Erfahrung, Hobbys, Dialekt etc.)	•		BVerfG B. v. 13.07.2005 (Az.: 1 BvR 191/05)

Sonstiges

		erlaubt	nicht erlaubt	Rechtsprechung
1.1	Beteiligung an der Auktion „Zweite Zahnarztmeinung“		•	LG München I U. v. 15.11.2006 (Az.: 1 HK O 7890/06)
1.2			•	OLG München U. v. 13.03.2008 (Az.: 6 U 1623/07)
1.3		•		BGH U. v. 01.12.2010 (Az.: I ZR 55/08)
1.4		•		BVerfG B. v. 08.12.2010 (Az.: 1 BvR 1287/08 und Az.: 1 BvR 1163/09)
2	Zahnarzt erhält beim Kauf von Medizinprodukten für sein Labor vom Hersteller Prämienpunkte im Rahmen eines Bonussystems, für die er Sachprämien bekommen kann (unzulässige produktbezogene Werbemaßnahme – kein zulässiger Geldrabatt oder handelsübliche Nebenleistung)		•	OLG Frankfurt U. v. 31.05.2007 (Az.: 6 U 157/06)
3	Versteigerung einer Dienstleistung (anwaltliche) in einem Internetauktionshaus (hier: Rechtsanwalt)	•		BVerfG B. v. 19.02.2008 (Az.: 1 BvR 1886/06)
4	Beteiligung an Zahntechnik GmbH, um diese wie ein Praxislabor zu nutzen		•	BGH U. v. 23.02.2012 (Az.: I ZR 231/10)
5	Entgegenahme von Werbegeschenken für den Bezug von Dentalprodukten, wenn die Werbegabe nicht dazu bestimmt ist, im Rahmen der ärztlichen Behandlungstätigkeit Verwendung zu finden		•	LG Köln U. v. 22.05.2014 (Az.: 31 O 30/14)
6	Vermittlung von Patienten mit fest gebuchten „Schönheits-Abos“ an Ärzte		•	LG Hamburg U. v. 27.08.2013 (Az.: 312 O 484/12)
7	Werbung für digitale medizinische Konsultation (Fernbehandlung) (nicht die Fernbehandlung an sich ist verboten, sondern eine Werbung dafür (§ 9 HWG))		•	OLG München U. v. 09.07.2020 (Az.: 6 U 5180/19)

<< Inhalt

Abkürzungsverzeichnis

a. A.	anderer Ansicht
a. a. O.	am angeführten Ort
Abs.	Absatz
a. F.	alte Fassung
AG	Amtsgericht
AMG	Arzneimittelgesetz
AnwBl.	Anwaltsblatt (Zeitschrift)
AnwZ	Anwaltszeitung
ArbG	Arbeitsgericht
Art.	Artikel
ArztR	Arztrecht (Zeitschrift)
Aufl.	Auflage
Az.	Aktenzeichen
BAG	Bundesarbeitsgericht
BÄK	Bundesärztekammer
BBiG	Bundesbildungsgesetz
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BDZ	Bundesverband der Deutschen Zahnärzte
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BFB	Bundesverband der Freien Berufe
BG	Berufsgericht
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBl.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BGHZ	Entscheidung des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen
BImSchG	Bundes-Immisionsschutzgesetz
BMV-Z	Bundesmantelvertrag Zahnärzte
BO	Berufsordnung
BSG	Bundessozialgericht
BSI	Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik
bsw.	beispielsweise
BT-Drs.	Bundestags-Drucksache
Buchst.	Buchstabe
B. v.	Beschluss vom
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVerwGE	Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts
BWStGH	Baden-Württembergischer Staatsgerichtshof
BZÄK	Bundeszahnärztekammer
DSGVO	Datenschutzgrundverordnung
EG	Europäische Gemeinschaft
EU	Europäische Union
EU-DSGVO	Europäische Datenschutzgrundverordnung
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EuGHE	Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs
f	folgende
ff	fortfolgende
FG	Finanzgericht
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
gbe-bund	Gesundheitsberichterstattung des Bundes
GbR	Gesellschaft bürgerlichen Rechts
GesR	Gesundheitsrecht (Zeitschrift)
GewO	Gewerbeordnung
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GmbHG	Gesetz, betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GOZ	Gebührenordnung für Zahnärzte
HBKG	Heilberufe-Kammergesetz, Kammergesetz
HGB	Handelsgesetzbuch
h. M.	herrschende Meinung
HS	Halbsatz
HWG	Heilmittelwerbegesetz
i. d. F. v.	in der Fassung vom
i. d. R.	in der Regel
i. e. S.	im engeren Sinne
IfSG	Infektionsschutzgesetz
i. S.	im Sinne
i. V. m.	in Verbindung mit
i. w. S.	im weiteren Sinne
JArbSchG	Jugendarbeitsschutzgesetz

<< Inhalt

KG	Kammergericht
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
KZV	Kassenzahnärztliche Vereinigung
LBG	Landesberufsgericht
LFB	Landesverband der Freien Berufe
LG	Landgericht
LSG	Landessozialgericht
LZK	Landeszahnärztekammer
MBO	Musterberufsordnung der Zahnärzte
MBO-Ä	Musterberufsordnung der Ärzte
MedR	Medizinrecht (Zeitschrift)
MKG	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
MPG	Medizinproduktegesetz
MPSV	Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung
MSc.	Master of Science
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
n. F.	neue Fassung
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
OLG	Oberlandesgericht
OVG	Oberverwaltungsgericht
PartGG	Partnerschaftsgesellschaftsgesetz
PKV	Private Krankenversicherung
QM	Qualitätsmanagement
RKI	Robert Koch-Institut
RL	Richtlinie (z. B. RL 2005/36/EG der Europäischen Gemeinschaft)
RN	Randnummer
Rspr	Rechtsprechung
Rz.	Randziffer
SG	Sozialgericht
SGB V	Sozialgesetzbuch V
SGB VI	Sozialgesetzbuch VI
SGB X	Sozialgesetzbuch X
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
StrlSchV	Strahlenschutzverordnung
üBAG	überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft
UrhG	Urheberrechtsgesetz
U. v.	Urteil vom
UWG	Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb
VersR	Versicherungsrecht
VG	Verwaltungsgericht
VGH	Verwaltungsgerichtshof
vgl.	vergleiche
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
VwVfG	Verwaltungsverfahrensgesetz
WBO	Weiterbildungsordnung
ZÄK	Zahnärztekammer
z. B.	zum Beispiel
ZHG	Zahnheilkundegesetz
zm	Zahnärztliche Mitteilungen (Zeitschrift)
ZPO	Zivilprozessordnung

<< Inhalt

Sachregister

Die fettgedruckten Zahlen verweisen auf den jeweiligen Paragraphen, die nicht hervorgehobenen Zahlen auf die jeweilige Randnummer.

A

Abfärbetheorie **9** 16
Ablehnung einer Behandlung **2** 33 ff
Abrechnungsbetrug **15** 2
Abrechnungsgesellschaft **2** 60, **7** 9
Akademische Titel/Grade **20** 3 ff
anabin.de **20** 2
Anfragen der Kammer **3** 9
Angaben (auf dem Praxisschild) **22** 1
Angemessenheit der Vergütung **18** 7 ff
Angestellte Zahnärzte **18** 2 ff
  Stempeltheorie **18** 6
  Vergütung **18** 7 ff
Anpreisende Werbung **21** 10 ff
Anzahl (Praxisschild) **22** 8
Approbationserteilung **2** 8 f
  Unwürdigkeit **2** 9 f
  Unzuverlässigkeit **2** 11
Arzneimittel (unerwünschte Nebenwirkungen) **2** 42
Arztvorbehalt **2** 4 f
Assistenten/Angestellte Zahnärzte **18** 2 ff
  Assistenten **18** 2 ff
  Vergütung **18** 7
Aufbewahrungsfrist **12** 1 ff
  Aufzeichnungen **12** 1 ff, **12** 12 ff
Außerberufliches Fehlverhalten **2** 20 ff
Ausübung zahnärztlicher Tätigkeit
  Gemeinschaftspraxis **16** 3
  Gesellschaft bürgerlichen Rechts **16** 4
  GmbH **1** 2, **11** 6, 10, **16** 2 ff, 7 ff, **17a** 1 ff
  Medizinisches Versorgungszentrum **16** 8 ff
  Partnerschaftsgesellschaft **16** 4, **17** 5
  Praxisgemeinschaft **16** 3 ff
  Praxislabor **11** 1 ff
  Praxisverbund **16** 13

B

Belegarzt **21** 56
Betriebsärztlicher und sicherheitstechnischer Dienst (Bus-Dienst) **6** 2
Berufsausbildung **19** 1 ff
Berufsausübung **1** 8 ff
Berufsausübungsgemeinschaft **16** 3
  Gesellschaft bürgerlichen Rechts **16** 4
  Partnerschaftsgesellschaft **16** 4
Berufserlaubnis **1** 2 ff, **18** 1
Berufsgerichtliche Entscheidungen **21** 67 ff
Berufsgerichtliches Verfahren **3** 2
Berufshaftpflichtversicherung **3** 7, **4** 1 f
Berufsrechtlicher Überhang **3** 2
Berufsrechtswidrige Werbung **21** 4 ff
Beschäftigung angestellter Zahnärzte **18** 3 ff
Bleachingstudio **21** 60
Bundesdatenschutzgesetz **12** 15
Bus-Dienst (Betriebsärztlicher und sicherheitstechnischer Dienst) **6** 2

D

Datenschutz **12** 15
Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) **12** 15
Delegation **19** 10
Dokumentation **12** 1 ff
  Aufbewahrungsfrist **12** 1
  Dokumentationsversäumnisse **12** 14
  Einsichtsrecht **12** 20 ff
  Herausgabe **12** 23 ff
  Praxisveräußerung **12** 33 f

E

Ehrenamt **3** 11
Einsichtsrecht **12** 20 ff
E-Mail-Adresse (Praxisschild) **22** 1
Ergebnisqualität **6** 1
Ersetzendes Scannen **12** 5
Ethikkommission **2** 70 ff
EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) **12** 15

F

Fachgebietsbezeichnung **20** 11 ff, **21** 47 ff
Fachzahnarzt **20** 11, 14, **21** 47 ff
Fernbehandlung **9** ff
Forschungsvorhaben **2** 70
Fortbildungspflicht **5** 1 ff
Freie Arztwahl **2** 27 ff
Freier Beruf **2** 2

G

Gebührenordnung GOZ **15** 1
Gelöbnis **vor 1**

<< Inhalt

Gemeinsame Berufsausübung **16** 1 ff
Gemeinwohl, Gemeinwohlbezug **2** 23
Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG) **21** 39 ff
Gestaltung (Praxisschild) **22** 1 ff
Gewinnpooling **2** 65
GmbH **1** 2, **11** 6,10, **16** 2 ff, 7 ff, **17a** 1 ff

H
Haftpflichtversicherung **3** 7
Heilmittelwerbegesetz **21** 9, 35 ff
Heilpraktiker **9** 15
Heilpraktikererlaubnis **9** 15
Herausgabe der Dokumentation **12** 23 ff
Herausgabe von Röntgenaufnahmen **12** 25
Homepage **21** 29
Honorar **15** 1 ff
  Abrechnungsbetrug **15** 2
  Angemessenheit **15** 1 ff
  GOZ **15** 1

I
Informationswerbung **21** 27
Irreführende Werbung **21** 17

J
Juristische Person **1** 2, **16** 12, **17a** 1 ff

K
Kammerbeitrag **8** 4
Kammermitglied **1** 2
Kick-back **2** 49 ff
Klinik **9** 17 ff, **21** 62 ff
Klinische Prüfung **2** 71
Klinischer Betrieb einer Praxis **9** 17 ff
Kollegialität **8** 2
Konsultationspflicht (Ethikkommission) **2**, 73
Kooperation mit Dritten **17** 1 ff
Kurative Tätigkeit **1** 11

L
Labor, gewerbliches, Weitergabe Patientennamen **7** 12
Laborgemeinschaft **11** 7, **16** 6
Leitlinien **2** 14 ff

M
Master of Science **20** 13 ff
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) **16** 8 ff
Meldepflicht **1** 8, **3** 6

N
Naturalrabatt **2** 48, 51
Notdienst **14** 2 ff
Non-Compliance **2** 37
Notfall **2** 41
Notfalldienst **14** 2

O
Öffentliche Publikation **21** 28

P
Partnerfactoring **2** 60
Partnerschaftsgesellschaft **16** 4 ff, **17** 5
Praxisgemeinschaft **16** 5 ff
Praxisklinik **9** 17 ff, **21** 62
Praxislabor **11** 1 ff
  Angemessene Entfernung **11** 5
  Bei juristischen Personen **11** 10
Praxislaborgemeinschaft **11** 7, **16** 6
Praxismitarbeiter **19** 1 ff
  Delegation **19** 10 ff
Praxisort **22** 5
Praxisschild **22**
  Angaben **22** 1
  Anzahl **22** 8
  Form **22** 6
  Gestaltung **22** 1 ff
  Größe **22** 7
Praxisshop **9** 14, **21** 60
Praxissitz **9** 1, **22** 1 ff
  Klinischer Betrieb **9** 17
  Zweitpraxis **9** 3 f
Praxisverbund **16** 13
Preisnachlass **2** 47 ff
Prophylaxeshop **9** 14, **21** 60

<< Inhalt

Q
Qualitätsrichtlinien **6** 4
Qualitätssicherung **6** 1 ff

R
Rabatte **2** 47 ff
Richtlinien zur Qualitätssicherung **6** 4
Rückvergütungen **2** 48 ff

S
Sachliche Informationen **21** 30
Schweigepflicht **7** 1 ff
  Schweigepflichtentbindung **7** 6 ff
  Schweigepflichtentbindungserklärung **12** 19
Selbstbestimmungsrecht **2** 24
Sign-Pads **12** 7 ff
Skonto/Barzahlungsrabatt **2** 56
Sozialadäquate Zuwendung **2** 55
Standard (zahnmedizinischer) **2** 12 ff
Stempeltheorie (Beschäftigung angestellter Zahnärzte) **18** 6
Strahlenschutzverordnung **12** 26

T
Tätigkeitsschwerpunkt **21** 47 ff
Titelführung **20** 2 ff
Therapiefreiheit **2** 1 ff
Trennungsprinzip **21** 60

U
Überhang, berufsrechtlicher **3** 2
Überweisung von Patient an Fachzahnarzt **2** 28
UWG (Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb) **21** 39 ff

V
Vergleichende Werbung **21** 24 ff
Vergünstigung (wirtschaftliche) **2** 45 f
Vermittlung von Patienten **2** 62
Vermögenswerter Vorteil **2** 60
Vertretung **10** 1 ff
  externe Vertretung **10** 2
  interne Vertretung **10** 3
  Praxisverweser **10** 7
Vorübergehende Tätigkeit **1** 3
Vorteilsbegriff **2** 45 f
Vorteilsnahme **2** 44

W
Weisungsfreiheit **2** 6
Weitergabe Patientennamen an gewerbliches Labor **7** 12
Werbegeschenke (Bagatellgrenze) **2** 55
Werbung **21**
  Anpreisende Werbung **21** 10 ff
  Berufsrechtswidrige Werbung **21** 4 ff
  Beschränkungen nach dem Heilmittelwerbegesetz **21** 35 ff
  Beschränkung nach dem UWG **21** 39 ff
  Homepage **21** 29
  Informationswerbung **21** 27
  Irreführende Werbung **21** 17
  Öffentliche Publikation **21** 28
  Sachliche Information **21** 30
  Vergleichende Werbung **21** 24 ff
  Tätigkeitsschwerpunkt **21** 47 ff

Z
Zahnarzt **20** 1
  Akademische Grade **20** 3 ff
  Fachzahnarzt **20** 11, **21** 47
  Tätigkeitsschwerpunkt **21** 47 ff
Zahnärztehaus **21** 70
Zahnarzt für Endodontie **21** 52
Zahnarzt für Implantologie **21** 52
Zahnarztlabor **11**
  Praxiseigenes Labor **11** 1 ff
Zahnarztsuchservice **21** 1
Zahnheilkundegesellschaften **17a** 1 ff
Zentrum **21** 68
Zuweisung **2** 62 ff
Zuwendungen Dritter **2** 54
Zweigpraxis **9** 4
Zweitpraxis **9** 4

<< Inhalt

Impressum

Herausgeber:
Bundeszahnärztekammer,
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK)
Postfach 04 01 80, 10061 Berlin
Chausseestraße 13, 10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de

Gestaltung:
tobedesign

Allgemeine Hinweise: Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen, der Speicherung auf Datenträgern oder in Datenverarbeitungsanlagen sowie die Verbreitung mittels elektronischer Systeme, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werks oder von Teilen dieses Werks ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Bezeichnungen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.