

# Bei uns spritzt ein Profi – Kooperationen zwischen Heilkunde & Kosmetik

## Interview mit Astrid Tomczak, München

Zunehmend lässt sich ein interessanter Trend beobachten: Ärzte packen ihren Behandlungskoffer und gehen ins Kosmetikstudio, Spa oder Hotel, um dort Patienten mit Botox, Fillern, Fett-Weg-Spritze oder Eigenblut zu behandeln. Kaufmännisch und vertrieblich gesehen, sind diese Kooperationen sehr attraktiv. Denn dort, wo die Behandlungsmöglichkeiten der Kosmetikerin ihr natürliches Ende finden, können Ärzte mit minimal-invasiven Verfahren nahtlos ansetzen und andere, vor allem nachhaltigere Ergebnisse erzielen. Dem Patienten erspart es zusätzliche Wege, der Behandler kann elegant auf das bereits etablierte Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Kosmetikerin aufbauen. Durch den Schulterschluss zwischen Arzt und Kosmetikerin erfährt die Kundenbindung eine weitere Vertiefung und der mitunter teure Aufwand für die Patientenakquise durch den Arzt selbst entfällt praktisch gänzlich. Also eine Win-Win-Situation für alle Beteiligten? Im Interview mit Medizinconsultant Astrid Tomczak LL.M. (Pharmarecht) schauen wir uns die rechtlichen Fallstricke an, die solchen Konstellationen innewohnen können.



Astrid Tomczak

**Ästhetische Dermatologie:**  
*Eigentlich hört sich diese Art der Kooperation doch nach einem perfekten Setup an. Wo sehen Sie dennoch problematische Aspekte, Frau Tomczak?*

**Astrid Tomczak:**  
 Vertrieblich und kaufmännisch betrachtet, gebe ich Ihnen absolut recht. Rechtlich birgt diese Form der Zusammenarbeit jedoch einigen Sprengstoff. Wenn wir uns zunächst den Ort der Behandlung ansehen, sind die meisten dieser Kooperationen darauf ausgelegt, dass der Behandler in den Räumen der Kosmetikerin arbeitet. Ärzten und auch Heilpraktikern ist die Ausübung der Heilkunde im Umherziehen jedoch nach ihren jeweiligen Berufsordnungen (§ 17 Abs. 3 MBO, §§ 3, 5a HPG) grundsätzlich untersagt. Sie sind in aller Regel für

die Ausübung ihrer jeweiligen Tätigkeit an den Praxissitz gebunden. Selbstverständlich können beide Berufsgruppen auch Hausbesuche bei Patienten vornehmen, die aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage sind, die Praxis aufzusuchen. Ob diese Ausnahme jedoch auf eine Zusammenarbeit dieser Form Anwendung finden kann, darf bezweifelt werden. Und was für den Vertragsarzt gilt, ist nach Ansicht der Ärztekammern auch für den Privatarzt verbindlich. Das niedersächsische Kammergesetz für die Heilberufe sieht die Niederlassungspflicht für Privatärzte beispielsweise in seinem § 32 ausdrücklich vor.

Ein Blick über den Tellerrand der Ästhetischen Medizin zeigt, dass auch in klassischen medizinischen Sparten neue Geschäftsmodelle entwickelt

werden. Seit Anfang 2019 versucht ein Dienstleister aus dem Frankfurter Raum, mit privatärztlich tätigem Personal ein Hausbesuchsportal aufzubauen. Privatversicherte und gut situierte Kassenpatienten können sich auf Wunsch einen Privatarzt nach Hause oder an einen anderen Ort ihrer Wahl bestellen und sich von ihm behandeln lassen. Die Ärztekammer Hessen und die Kassenärztliche Vereinigung Hessen halten dieses Geschäftsmodell für berufsrechtswidrig.

Eine rechtlich sauberere Lösung kann die Eröffnung einer Zweigpraxis beim Kooperationspartner sein. Diese ist bei der zuständigen Aufsichtsbehörde (Ärztekammer) anzuzeigen. Der Arzt muss dabei sicherstellen, dass er die Versorgung seiner Patienten in der Erstpraxis für die Zeiten seiner Abwesenheit gewährleistet. Die Zweigpraxis ist zudem mit einem entsprechenden Schild zu kennzeichnen.

### **Ästhetische Dermatologie:**

**Sehen Sie über den Niederlassungsaspekt hinaus noch weitere Problematiken?**

#### **Astrid Tomczak:**

Botox, Filler und Co. sind minimal-invasive Verfahren mit einem normalerweise überschaubaren Risikoprofil. Trotzdem bedarf es einer entsprechenden Aufklärung und Bedenkzeit für den Patienten sowie einer sorgfältigen Durchführung. Hier können Situationen auftreten, in denen der Patient von Kosmetikerin und Arzt mehr oder weniger gleichzeitig zur Behandlung beraten wird und sich dann unter dieser gefühlten „Übermacht“ evtl. verpflichtet fühlt, dem Eingriff zuzustimmen. Nicht jeder Patient – vor allem, wenn er in Bezug auf ästhetische Behandlungen ein Neuling ist – mag sich trauen in einer solchen Situation „nein“ zu sagen.

Nach der geltenden Rechtsprechung des BGH ist insbesondere

bei medizinisch nicht notwendigen Behandlungen eine schonungslose Risikoaufklärung durchzuführen. In einer wenig medizinischen Umgebung wie einem Hotel-Spa oder einem Kosmetikstudio mögen auch die zu besprechenden Nebenwirkungen und Kontraindikationen in einem „softeren“ Licht erscheinen als in einer vielleicht eher nüchternen Arztpraxisumgebung. Die Gefahr einer Verharmlosung der Behandlungen mag sich dabei bereits aufgrund der auf Wohlfühlatmosphäre ausgelegten Umgebung ergeben.

Unter einer sorgfältigen Durchführung verstehe ich außerdem nicht nur die Behandlung an sich, sondern auch das Vorhalten der entsprechenden Notfallmedikamente für den Fall der Fälle. Ob das Adrenalin, Kortison, Antihistamin und die Sauerstoffmaske für den Fall eines anaphylaktischen Schocks oder die Hylase bei einem Gefäßverschluss sind. Wie in der Arztpraxis auch, müssen die entsprechenden Notfallsets vor Ort griffbereit verfügbar sein. Es mag schwierig sein, in einem Standard-Kosmetikstudio eine Infusion zur Behandlung des anaphylaktischen Schocks zu legen oder ähnliche Maßnahmen lege artis durchzuführen.

Außerdem sollte jede heilkundliche Behandlung in einer Umgebung stattfinden, die den hygienischen und räumlichen Anforderungen entspricht, die für solche Eingriffe als adäquat anzusehen sind. Dies gilt natürlich besonders, aber nicht nur für Fälle, in denen mit Patientenblut, z.B. für Vampirlifting, gearbeitet wird. Es ist also auf alle Fälle ein Hygieneplan notwendig, der auch praktisch umgesetzt werden muss. Inwiefern sich dies in der Praxis realisieren lässt, ist sicher von Ort zu Ort unterschiedlich.

### **Ästhetische Dermatologie:**

**Gibt es weitere berufsrechtliche Bedenken?**

#### **Astrid Tomczak:**

Tatsächlich möchte ich noch einen letzten Punkt ansprechen, der in der Realität nach meiner Erfahrung eine gewichtige Rolle spielt. Dieser Punkt betrifft die Patientenzuführung durch die Kosmetikerin an den Arzt bzw. die gegenseitige Empfehlung der Kooperationspartner. Hier haben sich verschiedene Modelle eingespielt, die sowohl Arzt als auch Kosmetikerin in ernste Schwierigkeiten bringen können. Prinzipiell ist die Zuweisung von Patienten gegen Entgelt nach § 31 MBO berufsrechtswidrig. Dabei ist es unerheblich, in welcher Form dieses Entgelt gewährt wird, als Prozentsatz vom Behandlungspreis oder z.B. in Form beidseitiger kostenfreier Behandlungen.

Wenn Arzt und Kosmetikerin sich stetig gegenseitig und ohne erkennbaren sachlichen Grund empfehlen, kann zudem ein sogenanntes „Empfehlungskartell“ entstehen, dass als solches, finanziell gepolstert oder nicht, nach Ansicht mehrerer Gerichte gegen das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG) verstößt.

Durch die neu geschaffenen Tatbestände des Antikorruptionsgesetzes für das Gesundheitswesen (§§ 299a, 299b StGB) aus 2016 können für die unlautere Patientenzuführung zusätzlich auch strafrechtliche Aspekte ins Spiel kommen. Insgesamt sollten solche Kooperationen also auch im Hinblick auf diesen Punkt wohlgedacht und am besten einmal anwaltlich geprüft werden. Dies kann im Nachgang Einiges an Ärger ersparen.

### **Ästhetische Dermatologie:**

**Sehr geehrte Frau Tomczak, vielen Dank für das Gespräch!** ■

Das Interview führte S. Höppner.