

lindenpartners

COMPLIANCE- BERATUNG FÜR KLINIKEN

WHITEPAPER

No. 2

COMPLIANCE- BERATUNG FÜR KLINIKEN

Compliance liefert Mehrwert	02	Klinikpersonal als Verbündete begreifen	07
Compliance als Führungsaufgabe	03	Möglichkeiten zur Ambulantisierung nutzen	08
Komplexität verringern und Akzeptanz stärken	04	Aktuelle Entwicklungen begleiten	10
Bestehen im Qualitätswettbewerb	05	G-BA-Vorgaben gerichtlich hinterfragen	11
Das Krankenhaus der Zukunft heute gestalten	06		

Die regulatorischen Vorgaben für Kliniken unterliegen einem raschen Wandel und erzwingen eine ständige Neuorientierung. Wir verstehen uns dabei als Partner der Kliniken: Gemeinsames Ziel sollte sein, einerseits Risiken zu minimieren und andererseits Chancen zu realisieren. Neben der juristischen Expertise und der selbstverständlichen Branchenkenntnis ist es für uns essenziell, möglichst tief in die medizinischen, klinischen und/oder statistischen Sachverhalte einzudringen.

Sowohl die Fundiertheit der Beratungsleistungen und deren Aktualität als auch der »lange Atem« bei der beharrlichen Verfolgung Ihrer Interessen gegenüber den zuständigen Institutionen und vor Gericht gehören zu unseren Markenzeichen.

COMPLIANCE LIEFERT MEHRWERT

Die Zeiten, in denen Compliance im Krankenhaus allein Therapietreue und damit das Befolgen von ärztlichen Ratschlägen durch Patienten meinte, sind vorbei. Wenn heute in einer Klinik von Compliance die Rede ist, wird damit die Gesamtheit der Regeln und Maßnahmen zur Einhaltung von gesetzlichen Vorgaben und sonstigen Vorschriften umschrieben.

Geliebt wird dieses Thema zumeist nicht. Der Betrieb eines Krankenhauses ist gefahrgeneigte Arbeit. Eine Vielzahl von Betriebs- und Geschäftsrisiken wollen vermieden werden. Das ist per se eine große Herausforderung. Darüber hinaus fehlen einheitliche Standards dafür, wie diese Compliance-Organisation ausgestaltet sein soll. Das bringt häufig organisatorische Unsicherheit mit sich. Dementsprechend unterschiedlich sind die Antworten der einzelnen Kliniken auf die Herausforderung Compliance. Vielfach wird damit vor allem eine weitere Bürokratisierung der Betriebsabläufe verbunden, die Kosten verursacht und die Komplexität des Alltags eher erhöht als verringert. In einem allgemein für Kliniken schwierigen wirtschaftlichen Umfeld, in denen viele Häuser keinen oder einen nur geringen Überschuss erwirtschaften und gemeinhin eine weitere Verschlechterung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen erwartet wird, droht Compliance allenfalls als weitere lästige Pflichtaufgabe verstanden zu werden.

Wir stehen für eine andere Haltung und werben für ein Verständnis von Compliance als Mehrwert. Zum einen können durch effektive Compliance die mit deviantem Verhalten verbundenen Schäden und Kosten deutlich gesenkt werden. Dabei geht es nicht nur um Verhinderung von Straftaten und eine Senkung des Schadens durch begangene Delikte sowie die Senkung von Rechtsverfolgungskosten, sondern auch und gerade im Kernbereich der Patientensicherheit um einen wichtigen Baustein modernen Klinikmanagements. Zum anderen bildet erst eine richtig verstandene Compliance-Organisation die Voraussetzungen für ein effektives Ausnutzen des rechtlichen Rahmens und der damit verbundenen Chancen. Sie erst erlaubt eine nachhaltige Hebung der Potenziale der Ergebnisverbesserung sowohl im laufenden Betrieb als auch bei Fragen der strategischen Ausrichtung von Kliniken.

Dabei unterliegen die regulatorischen Vorgaben einem raschen Wandel und erzwingen eine ständige Neuorientierung. Neben der juristischen Expertise und der selbstverständlichen Branchenkenntnis ist es für uns essenziell, möglichst tief in die medizinischen, klinischen und/oder statistischen Sachverhalte einzudringen. Sowohl die Fundiertheit der Beratungsleistungen und deren Aktualität als auch der „lange Atem“ bei der beharrlichen Verfolgung Ihrer Interessen gegenüber den zuständigen Institutionen und vor Gericht sind unser Anspruch.

COMPLIANCE ALS FÜHRUNGS- AUFGABE

Compliance ist im doppelten Sinne Führungsaufgabe. Zum einen kann sich aus einer mangelnden Überwachung und ungenügenden Organisation eine eigene strafrechtliche und zivilrechtliche Verantwortung der leitenden Personen in der Krankenhausorganisation ergeben, so dass die Errichtung und Implementierung einer angemessenen Compliance-Organisation im ureigenen persönlichen Interesse dieses Personenkreises liegt. Auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat bereits 2014 die Anforderungen an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement erheblich ausgeweitet und dabei insbesondere das Risikomanagement als Führungsaufgabe qualifiziert.



Vor allem aber kann Compliance nur gelingen, wenn die von der Führungsebene geprägte und gelebte Kultur des Unternehmens stimmt. Nur wenn die allgemeine Stimmung im Unternehmen auf Unterstützung regelkonformen Verhaltens ausgerichtet ist, wird das Compliance-Management-System nicht zum bloßen Feigenblatt, sondern zum echten Value-Treiber.

KOMPLEXITÄT VERRINGERN UND AKZEPTANZ STÄRKEN

Die rechtliche Komplexität der Anforderungen im Krankenhausalltag macht das Management einer Klinik zu einer großen Herausforderung. Widerstände im Mitarbeiterkreis und mangelnde Akzeptanz der Vorgaben von „oben“ kommen häufig hinzu. Eine angemessene Compliance-Struktur erlaubt das Management von Komplexität und verringert diese und erhöht die Chance, dass die Mitarbeiter die Rahmenbedingungen akzeptieren und mit Leben erfüllen.

Dabei geht es in erster Linie um Klarheit der Erklärungen und Vorgaben. Nur wenn es gelingt, juristisch oftmals komplexe Fragen in einfache Sprache und klare Handlungsanweisungen zu übersetzen, wird aus Verwirrung, Verunsicherung und Bürokratie eine klare Vorgabe für das Handeln aller Klinikmitarbeiter, die von diesen akzeptiert wird. Juristische Beratung in diesem Zusammenhang erfordert das Verständnis für die unternehmerischen Anforderungen an den Betrieb einer Klinik, die nötige detaillierte Branchenkenntnis im Gesundheitswesen, Sensibilität für Mitarbeiterbelange und vor allem ein gehöriges Maß an Pragmatismus und Durchsetzungsstärke. Nur wenn klare Kommunikation gelingt, kann Compliance wirken.

Richtig verstanden, ist eine angemessene Compliance-Organisation auch die Voraussetzung für die Umsetzung von Vorgaben der Klinikleitung. Erst geeignete Strukturen lassen diese Vorgaben wirksam Akzente setzen. Es gibt keine allgemeine Blaupause für eine angemessene Compliance-Organisation.

Unsere Kanzlei hat aufgrund ihrer intensiven Complianceberatung auch in anderen Wirtschaftsbereichen (wie etwa im Bankenbereich) langjährige Erfahrung mit den hierbei typischerweise auftretenden Aufgaben wie beispielsweise

- Erstellung/Einführung von Richtlinien, Checklisten etc.,
- Schulung von Mitarbeiter(inne)n,
- Durchführung und Auswertung von Audits,
- Aufbau von Compliance-Meldesystemen,
- Unterstützung bei der Aufarbeitung von Non-Compliance-Fällen,
- Bereitstellung eines externen Compliance-Helpdesks etc.

Unsere Stärke ist die Unterstützung von Unternehmen bei der Erstellung dieser Anforderungen unter Einbindung der Mitarbeiter durch agile Arbeitsmethoden. Die Einbeziehung aller maßgeblichen Stakeholder und ein partielles Durchbrechen herkömmlicher Denkmuster und Zuständigkeiten ist oftmals zielführender als herkömmliches Top-down-Management.



BESTEHEIN IM QUALITÄTS- WETTBEWERB

Der G-BA legt in der sektorenübergreifenden Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) insbesondere folgende Ziele und Standards fest:

- Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement wird als klare Führungsaufgabe verstanden;
- Nutzung eines übergeordneten zentralen, berufsgruppenübergreifenden Gremiums mit enger Einbindung der Krankenhausleitung;
- Obligatorische Festlegung von Qualitätszielen, zu deren Erreichung die QM-RL zahlreiche Methoden und Instrumente auflistet, z.B. das Schnittstellenmanagement, Checklisten, die Patientenaufklärung, das Notfallmanagement, das Hygienemanagement (inkl. Surveillance und gezielten und kontrollierten Umgangs mit Antibiotika), die Arzneimittelsicherheit, das Schmerzmanagement oder die Sturzprophylaxe;
- Unverzichtbar sind dabei die Mindeststandards des Risikomanagements, wozu z.B. Fehlermeldesysteme, Risiko-Audits, Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenzen und Fallanalysen gezählt werden, sowie das Beschwerdemanagement und die Nutzung von Checklisten bei den meisten operativen Eingriffen;
- Einleitung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (Prinzip des Plan-Do-Check-Act-Zyklus);
- Umsetzung und Weiterentwicklung des QM sind zu dokumentieren. Über den jeweiligen Stand ist in den strukturierten Qualitätsberichten zu informieren.

Spezifische Mindestanforderungen an Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität hat der G-BA z.B. in folgenden Bereichen festgelegt:

- minimalinvasive Herzklappeninterventionen,
- Früh- und Reifgeborene,
- Prostatatherapie,
- Dialyse,
- Protonentherapie,
- Kniegelenk-Implantationen,
- Bauchaortenaneurysma.

Kommen Kliniken diesen spezifischen Anforderungen auch nur teilweise nicht nach, droht ihnen nach Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ein vollständiger Vergütungswegfall.

DAS KRANKEN- HAUS DER ZUKUNFT HEUTE GESTALTEN



Die Digitalisierung bringt auch und gerade im Gesundheitswesen grundlegende Umwälzungen mit sich. Auch hier gilt es, diese Entwicklung nicht als Gefahr und Angriff auf traditionelle Verfahren und Geschäftsmodelle zu begreifen, sondern als Chance für die Gesundheitssysteme und diejenigen Kliniken, die es verstehen, neue Möglichkeiten schnell zu ergreifen.

Von der vollständigen Digitalisierung der Patientenakte und der Weiterentwicklung des Krankenhausinformationssystems bis hin zu der Nutzung von Wearables durch Patienten, softwareunterstützter Medikamentenverschreibung, Telekonsultationen durch Skype- und Videokonferenzen und weiteren telemedizinischen Leistungen sowie dem Ausbau des RFID-Trackings von Patienten und Geräten – die Möglichkeiten und Herausforderungen der digitalen Transformation von Kliniken sind vielfältig.

Datenschutzvorschriften werden dabei nicht mehr nur als Grenze verstanden, sondern als Ermächtigung, bestimmte Chancen zum Umgang mit Daten überhaupt erst zu sehen und dann zu ergreifen.

Die juristische Begleitung dieser Transformation setzt ein tiefes Verständnis datenschutzrechtlicher Vorschriften sowie Verständnis und Nähe für software- oder onlinebasierte Lösungen voraus. lindenpartners verfügt über langjährige Erfahrung der Begleitung von Start-ups in Berlin bei der juristischen Bewältigung

innovativer Geschäftsmodelle. Wir haben eine Vielzahl von Großunternehmen und Bundesbehörden bei datenschutzrechtlichen Fragestellungen beraten – gerade auch im Hinblick auf datenschutzrechtliche Anforderungen im Gesundheitsrecht.

Vor allem aber verstehen wir diese Expertise für Unternehmen pragmatisch und effektiv einzusetzen. So begleiten wir eine Vielzahl von Unternehmen bei ihrem digitalen Transformationsprozess. Dabei sind wir vielfach als Partner von Anfang an in diesen Prozess mit eingebunden und prägen ihn durch gemeinsame Workshops mit Mitarbeitern unserer Mandanten auch unter Nutzung agiler Methoden.

KLINIKPERSONAL ALS VERBÜNDETE BEGREIFEN

Der Umgang mit Klinikpersonal erfordert nicht nur die Beachtung einer Vielzahl rechtlicher Vorgaben in den Bereichen allgemeines Arbeitsrecht, Arbeitssicherheit, Arbeitszeitgesetz und Arbeitnehmerüberlassung, sondern auch und gerade besonderes Fingerspitzengefühl und Sensibilität beim Umgang mit Mitarbeitern als wesentlichen Stakeholdern im Klinikalltag.

Auch bei klassischen Fragestellungen wie etwa der Verhandlung von Chefarztverträgen sind stets aktuelle Entwicklungen zu berücksichtigen – wie etwa die Restriktionen bei der Gestaltung von leistungsbezogenen Zielvereinbarungen. Gesetzgeberische Reformen wie etwa die zum Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) oder aktuelle Entwicklungen in der Rechtsprechung wie etwa zur Sozialversicherungspflicht von Honorar- und Notärzten zwingen zur Prüfung und ggf. Neujustierung von Kooperationen, die wir gerne juristisch und praxisnah unterstützen.

Die Gewinnung und Bindung ärztlichen Personals hängt mittelbar auch von sachgerecht dimensionierten Weiterbildungsermächtigungen ab. Weiterbildungsassistent(inn)en empfinden es zunehmend als belastend, nochmals für längere Zeit in eine entfernte Stadt zu wechseln, um dort die Weiterbildung zu vervollständigen. Nicht selten fällt dann die Entscheidung sogleich auf die Klinik, die die volle Weiterbildung anbietet. Gerade in der Peripherie kann es sinnvoll sein, eine Ausweitung der vorhandenen Weiterbildungsbefugnisse anzustreben. Auch hier kommt es primär auf eine fundierte Begründung gegenüber der Ärztekammer an. Hierbei unterstützen wir ebenso wie bei der streitigen Durchsetzung vor den Verwaltungsgerichten.

Von zentraler Bedeutung wird der stete Kampf gegen den Fachkräftemangel aber insbesondere in der Pflege sein. Zu begrüßen ist die Absicht der Großen Koalition, die Pflegepersonalkosten „besser und unabhängig von Fallpauschalen“ zu vergüten. Selbst wenn diese Absicht nicht in den Gremien der Selbstverwaltung ausgebremst wird, ändert eine verbesserte Vergütung zunächst nichts am objektiv bestehenden Fachkräftemangel. Kliniken müssen – gerade auch mit Blick auf die geforderten Personaluntergrenzen – ihre Attraktivität als Arbeitgeber weiter erhöhen. Hinsichtlich der Personaluntergrenzen, welche die Große Koalition nunmehr auf alle bettenführenden Abteilungen ausweiten will, werden sich auch zahlreiche rechtliche Fragen zur konkreten Anwendung ergeben. Aufgrund unserer Erfahrungen bei den Pflegeschlüsseln auf der NICU können wir hier versiert und praxisnah beraten.

MÖGLICHKEITEN ZUR AMBULANTISIERUNG NUTZEN

Neben der überaus wichtigen Ausbildung von Zentren für schwerwiegende, komplexe oder seltene Erkrankungen kann es umgekehrt auch darum gehen, Patienten ambulant zu versorgen. Die Politik beabsichtigt den weiteren Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung. Nach dem Koalitionsvertrag soll eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe hierzu aber erst bis 2020 Vorschläge machen. Bis dahin sollten die bestehenden Möglichkeiten ergriffen werden, um den eigenen Versorgungsbereich zu festigen und möglichst auszuweiten. Zwar kommt die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) – je nach Verwaltungspraxis des zuständigen erweiterten Landesausschusses – durch starke Bürokratisierung bisher nur eingeschränkt zur Entfaltung. Trotzdem sollten sich bietende Chancen genutzt werden. Ferner kann es sinnvoll sein, ärztliches Personal zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zu motivieren und es bereits im Zulassungsverfahren zu unterstützen.

Bei der ASV treten Krankenhäuser und Vertragsärzte – außerhalb der Bedarfsplanung, ohne besondere Zulassungshürden und extrabudgetär vergütet – in Wettbewerb. Der G-BA steuert diesen Wettbewerb letztlich allein über die Spezifizierung der Erkrankung und des Behandlungsumfangs sowie über die Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität. Der Gesetzgeber hat gegenüber den bisherigen Regelungen zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus (ABK) die Rahmenbedingungen erheblich geändert. Das bisherige Zulassungsverfahren ersetzt ein schlichtes Anzeigeverfahren, das auch das Risiko von Konkurrentenklagen weiter verringern dürfte. Das Erfordernis einer vertragsärztlichen Überweisung des Versicherten ist für den Fall einer Zuweisung aus dem



stationären Bereich entfallen. Zugleich werden aber – jedenfalls bei onkologischen Erkrankungen – sektorenübergreifende Kooperationen verpflichtend vorgeschrieben. Die Umsetzung des neuen sektorenübergreifenden Versorgungsbereichs hätte bereits mit den sukzessiv erfolgenden Konkretisierungsbeschlüssen des G-BA Fahrt aufnehmen können.

- Ein wesentlicher Hemmschuh – nämlich die bisherige Einschränkung auf schwere Verlaufsformen für onkologische und rheumatologische Erkrankungen – ist mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) entfallen.
- Der Bestandsschutz für Alt-Zulassungen (Bestimmungen) nach den bisherigen Regelungen besteht nur für drei Jahre, gerechnet ab dem auf die konkrete Erkrankung bzw. spezialisierte Leistung bezogenen Konkretisierungsbeschluss des G-BA. Spätestens mit Ablauf dieser drei Jahre werden die Alt-Zulassungen unwirksam; es gilt dann allein das neue Recht.

Diejenigen Krankenhäuser, die bereits eine Zulassung nach bisherigem Recht besitzen, also von der zuständigen Landesbehörde zur ambulanten Behandlung „bestimmt“ worden sind, müssen im Rahmen der Übergangsregelungen ihre künftige Teilnahme an der ASV vorbereiten und sicherstellen. Häuser, die in diesem Bereich bisher nicht tätig waren, sollten prüfen, ob für sie eine Teilnahme an der spezialfachärztlichen Versorgung sinnvoll ist. Die Kooperationen bieten die Chance, neue ASV-Patienten zu gewinnen. Zudem sind auch die Risiken einer Nichtteilnahme und einer potenziellen Umleitung von Patientenströmen zu berücksichtigen. Die fehlende Budgetierung, die partielle Anlehnung des G-BA an Kostenpauschalen der Onkologie-Vereinbarung und schließlich die Neustrukturierung der Vergütung könnten zu angemessenen Vergütungsbedingungen führen. Es ist also empfehlenswert, sich frühzeitig um die erforderlichen Kooperationen zu kümmern und diese auch vertraglich abzusichern. Das Bemühen, im neuen dritten Sektor von Beginn an Fuß zu fassen, könnte einen wichtigen Beitrag zur Zukunftsfähigkeit eines Krankenhauses darstellen.

lindenpartners unterstützt Sie bei der Gestaltung und Verhandlung insbesondere auch der intersektoralen Kooperationsvereinbarungen, bei der Antragstellung und bei der streitigen Durchsetzung von Ansprüchen vor Gericht.

Eine weitere Möglichkeit, in den ambulanten Bereich vorzustoßen, bietet weiterhin die Zulassung eines bzw. einer angestellten Krankenhausarztes bzw. -ärztin zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Für die Klinik kann dies auch dann noch von Vorteil sein, wenn die Zulassung inhaltlich und/oder durch Verweisungsfilter eingeschränkt ist. Vom Zulassungsausschuss „grünes Licht“ zu bekommen, ist sicherlich kein Heimspiel. Je mehr Augenmerk man aber auf den Antrag und dessen Begründung sowie auf die Analyse der vom Zulassungsausschuss eingeholten Stellungnahmen legt, desto größer sind hier die Erfolgsaussichten vor dem Zulassungs- bzw. Berufungsausschuss. Selbstverständlich unterstützen wir auch bei der streitigen Durchsetzung vor den Sozialgerichten.

AKTUELLE ENTWICKLUNGEN BEGLEITEN

Aufgrund der Dynamik der regulatorischen Vorgaben und des medizinischen Fortschritts werden sich immer wieder neue Fragestellungen ergeben. Diese juristisch zu analysieren und zu einer effektiven Positionierung beizutragen, ist unser Anspruch. Zwei Beispiele sollen die Spannweite der möglichen Fragen illustrieren.

- Der G-BA hat mit der ihm durch das KHSG aufgetragenen Identifizierung sog. „planungsrelevanter Qualitätsindikatoren“ in den Bereichen der gynäkologischen Operationen, der Geburtshilfe und der Mammachirurgie begonnen. Die „PlanQI“ sollen unmittelbar Bestandteil der Krankenhauspläne werden, wenn sich das jeweilige Land nicht ausdrücklich dagegen entscheidet. Wer die PlanQI nicht einhält, soll aus dem Krankenhausplan herausfallen. Hier gilt es, sich auch juristisch frühzeitig zu positionieren und ggf. gemeinsam mit anderen Kliniken die möglichen Rechtsbehelfe auszuschöpfen. Zweifelhaft ist nicht nur die Verhältnismäßigkeit, sondern schon die Gesetzgebungskompetenz des Bundes.
- In der Praxis können aber auch vermeintliche Detailfragen zu den Deutschen Kodierrichtlinien, dem OPS und/oder dem Gruppierungsalgorithmus von herausragender Bedeutung sein – wie etwa die Frage, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen eine HFNC-Atemunterstützung als Beatmungsstunden gezählt werden dürfen.



Unsere Erfahrung zeigt, dass es hierbei neben juristischer Expertise zumeist auf ein tiefes Eindringen in medizinische und klinische Sachverhalte und statistische Zusammenhänge ankommt. Nur auf dieser Grundlage ist es letztlich möglich, juristisch überzeugende Argumentationslinien zu finden. Diese Sachverhaltsarbeit ist für uns selbstverständlich und zudem eine intellektuelle Bereicherung.

Unser Ziel ist es dabei, dass problematische Punkte möglichst im Vorfeld und geräuschlos mit den jeweiligen Institutionen (Kostenträger, Planungsbehörden etc.) geklärt werden. Hierzu kann es hilfreich sein, wenn wir frühzeitig involviert werden.

Wir scheuen aber die gerichtliche Auseinandersetzung nicht. Im Gegenteil: Wir sehen es als besonders willkommene Herausforderung an, Einzel- oder auch Musterverfahren durch die Instanzen zu führen.

G-BA-VORGABEN GERICHTLICH HINTERFRAGEN

Nicht selten erscheinen die Vorgaben des G-BA für die Praxis entweder als übermäßig (unverhältnismäßig) oder als zu unbestimmt. Viele Kliniken werden schlicht abwarten, ob es im Nachhinein zu einem Vergütungsstreit mit dem Kostenträger kommt. Die Kliniken sollten aber stets prüfen, ob sie sich nicht möglichst frühzeitig gegen kritische Vorgaben zur Wehr setzen wollen. Je höher das Vergütungsvolumen und je größer die strategische Bedeutung des Versorgungsbereichs, desto mehr spricht für einen frühzeitigen Rechtsschutz. Hierbei ist auch an die Erhebung von „Sammelklagen“ zu denken, die die Prozessrisiken auf mehrere Schultern verteilen. Die Teilnahme privater oder freigemeinnütziger Träger, die sich auf das Grundrecht der Berufsfreiheit berufen können, ist dabei wünschenswert, um die Option einer Verfassungsbeschwerde offenzuhalten. Das Klageverfahren gegen den G-BA beginnt unter Übergehung der Instanz der sonst zuständigen Sozialgerichte vor Ort bereits beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg und kann damit nicht nur frühzeitig, sondern auch beschleunigt sowie konzentriert geführt werden. Ein möglichst frühzeitiger Rechtsschutz kann auch mit Blick auf die Haftungsrisiken (Organisationsverschulden, Beweislastumkehr) und die versicherungsrechtlichen und ggf. sogar strafrechtlichen Weiterungen geboten sein.

Das Krankenhausstrukturgesetz hat die gesetzlichen Grundlagen für Mindestmengen geändert. Der G-BA hat daraufhin seine Mindestmengenregelung sowie seine Verfahrensordnung überarbeitet. Insoweit werden sich neue Fragestellungen und Streitpunkte ergeben. Aufgrund unserer ausgeprägten Erfahrung in der Mindestmengenthematik können wir Ihnen hier umfassende Beratung und Vertretung anbieten. Besondere Expertise besitzen wir insoweit auch im einstweiligen Rechtsschutz.

GESTERN – OHNE UNS: LINDENPARTNERS.EU/BLOG

[linkedin.com/company/lindenpartners/](https://www.linkedin.com/company/lindenpartners/)
[facebook.com/lindenpartners](https://www.facebook.com/lindenpartners)

Dieses und weitere Whitepaper
als Download unter:
www.lindenpartners.eu/publikationen



lindenpartners

Partnerschaft von Rechtsanwälten
mit beschränkter Berufshaftung Birkholz Varadinek Asmus

**Friedrichstraße 95
10117 Berlin**

Tel. +49 (0)30 30 755 424 00

Fax +49 (0)30 30 755 424 99

**info@lindenpartners.eu
www.lindenpartners.eu**