

Recht

Grenzenlos digital behandeln?

Urteil des Europäischen Gerichtshof (EuGH) zur Telemedizin und dessen Auswirkungen auf die zahnärztliche Praxis.

Von Magistra Michaela Nill

Telemedizin ist längst mehr als ein Trend. Digitale Zweitmeinungen, virtuelle Behandlungspläne, Teleordinationen oder KI-gestützte Diagnosen gehören zunehmend zum zahnärztlichen Alltag. Die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (kurz IKT) zur medizinischen Versorgung über räumliche Distanzen hinweg zählen zu den bedeutendsten Innovationen im Gesundheitswesen. Am 11. September 2025 hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) in der Rechtssache C115/24 ein richtungsweisendes Urteil gefällt, das die rechtlichen Rahmenbedingungen für telemedizinische Leistungen in der EU grundlegend präzisiert und erleichtert.

Zum Ausgangsverfahren

Der Oberste Gerichtshof (OGH) legte dem EuGH mehrere Fragen zur Auslegung relevanter EU-Richtlinien vor – insbesondere zur Patientenmobilitätsrichtlinie, zur E-Commerce-Richtlinie sowie zur Berufsqualifikationsrichtlinie. Im Mittelpunkt stand die Frage der Zulässigkeit und rechtlichen Einordnung telemedizinischer Leistungen im Rahmen grenzüberschreitender Zahnbehandlungen. Konkret ging es darum, ob eine in Österreich niedergelassene Zahnärztin an Zahnkorrekturbehandlungen mit transparenten Zahnschienen (Alignern) für österreichische Patienten mitwirken darf, wenn diese Korrekturbehandlungen (Planung und Verlaufskontrolle) von einer deutschen privaten Zahnklinik angeboten und telemedizinisch durchgeführt werden.

Exkurs: Wie funktionieren digitale Zahnbehandlungsmodelle in der Praxis?

Die kieferorthopädische Fernbehandlung mit transparenten Zahnschienen läuft in der Regel wie folgt ab: In einer Partnerpraxis wird zunächst die Anamnese erhoben und anschließend die Erstdiagnose anhand eines digitalen Scans oder Abdrucks erstellt. Die Daten werden an eine spezialisierte Zahnklinik (in einem anderen EU-Mitgliedstaat) übermittelt, wo die Planung der Zahnkorrektur erfolgt. Der Behandlungsplan inklusive 3D-Simulation des zu erwartenden Ergebnisses wird dem Patienten online zur Verfügung gestellt. Die Zahnschienen werden individuell gefertigt und direkt an den Patienten oder die Partnerpraxis versendet. Während der Behandlung erfolgt die Kontrolle des Behand-

lungsverlaufs weitestgehend über eine Dental Monitoring App, bei der der Patient regelmäßig Fotos oder Scans hochlädt. Bei Bedarf können lokale Partnerzahnärzte für physische Kontrolltermine eingebunden werden.

Die Österreichische Zahnärztekammer (ÖZÄK) klagte eine Partnerzahnärztin der deutschen Zahnklinik auf Unterlassung. Sie argumentierte, dass die deutsche Zahnklinik sowie der ebenfalls in Deutschland ansässige Zahnschienenhersteller nicht berechtigt seien, in Österreich zahnärztliche Leistungen zu erbringen. Die österreichische Zahnärztin wirke daher unerlaubt mit und sei als „Mittälerin“ zu qualifizieren. Ein weiterer Streitpunkt war, ob die Tätigkeit der österreichischen Zahnärztin für die deutsche Zahnklinik dazu führen könne, dass letztere als in Österreich ansässig



Die Verfasserin dieses Artikels war in diesem EuGH-Verfahren gemeinsam mit ihrem Kollegen Rupert Kreuml Verfahrensanwältin auf Seiten der deutschen Zahnklinik. Die mündliche Verhandlung vor dem EuGH in Luxemburg fand am 13. 2. 2025 im Grande Salle statt.



Darf eine kieferorthopädische Fernbehandlung mit transparenten Zahnschienen über innereuropäische Staatsgrenzen erfolgen?

gilt. In diesem Fall würde das österreichische Zahnärztegesetz Anwendung finden. Die beklagte Zahnärztin stützte sich auf ein arbeitsteiliges Zusammenwirken mit der deutschen Zahnklinik und vertrat gemeinsam mit dieser den Standpunkt, dass das Vorgehen unionsrechtlich zulässig sei – insbesondere unter telemedizinischen Gesichtspunkten.

Zentrale Rechtsfragen des Vorabentscheidungsverfahrens

Die Kernfragen im EuGH-Verfahren lauteten verkürzt dargestellt wie folgt:

- Wie ist „Telemedizin“ im Sinne der Patientenmobilitätsrichtlinie auszulegen?
- Gelangt das Recht des Mitgliedstaates zur Anwendung, in dem der Gesundheitsdienstleister ansässig ist („Herkunftslandprinzip“), oder jenes Recht des Staates, in dem sich der Patient befindet („Bestimmungslandprinzip“)?
- Gilt das Herkunftslandprinzip uneingeschränkt – auch wenn niedergelassene österreichische Zahnärzte physische Leistungen am Patienten erbringen?

Die Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes

Der EuGH stellte klar: Telemedizinische Leistungen sind Gesundheitsdienstleistungen, die unter Nutzung von IKT erbracht werden und fallen unter die Anwendung der Patientenmobilitätsrichtlinie – auch wenn sie Teil eines umfassenderen Behandlungsvertrags sind. Gemäß Art. 3 Buchst. d der Patientenmobilitätsrichtlinie gilt die Gesundheitsversorgung im Fall der Telemedizin als in dem Mitgliedstaat erbracht, in dem der Gesundheitsdienstleister ansässig ist – hier also Deutschland. Grenzüberschreitende telemedizinische Leistungen unterliegen folglich ausschließlich den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dem der Gesundheitsdienstleister ansässig ist (Herkunftslandprinzip). Die österreichischen Vorschriften sind daher auf die erbrachten telemedizinischen Gesundheitsdienstleistungen der deutschen Zahnklinik nicht anwendbar. Die deutsche Zahnklinik kann auch nicht als in Österreich ansässig angesehen werden und unterliegt somit nicht dem österreichischen Zahnärztegesetz.

Wird im Rahmen eines einheitlichen Behandlungsvertrags sowohl telemedizinisch als auch physisch behandelt, sind die Leistungen voneinander getrennt zu betrachten und gelten für die physisch erbrachten Behandlungsleistungen die Vorschriften des Mitgliedstaats, in dem diese erbracht werden – denn in diesem Fall liegt keine telemedizinische Leistung im Sinne der Patientenmobilitätsrichtlinie vor. Ein „Überwiegen“ der telemedizinischen oder physischen Komponenten ist für die rechtliche Einordnung laut EuGH nicht entscheidend. Das Ausgangsverfahren vor dem OGH ist noch nicht abgeschlossen.

Fazit für die zahnärztliche Praxis

Das EuGH-Urteil in der Rechtssache C-115/24 schafft rechtliche Klarheit für grenzüberschreitende digitale Gesundheitsleistungen. Für die zahnärztliche Praxis und den Digital Health Markt bedeutet dies: Telemedizinische Gesundheitsdienstleistungen können von niedergelassenen Zahnärzten und Zahnkliniken künftig EU-weit unter den Bedingungen – nationalen Rechtsvorschriften – des Herkunftslandes erbracht werden. Wer somit im eigenen Sitzstaat berufsrechtlich befugt ist und die dort geltenden Vorschriften einhält, darf diese Leistungen grenzüberschreitend EU-weit erbringen – ohne zusätzlich die berufsrechtlichen Anforderungen des Empfangsstaates erfüllen zu müssen.

Damit eröffnen sich neue Gestaltungsspielräume für digitale Geschäftsmodelle. Gleichzeitig bleibt durch die EuGH-Entscheidung auch die Verantwortung für allenfalls im Rahmen der Behandlung physisch erbrachte Leistungen klar geregelt.



MICHAELA NILL

Mag.iur., LL.M. (Medical Law)
Partnerin SAXINGER
Rechtsanwalts GmbH
Böhmerwaldstraße 14, 4020 Linz
m.nill@saxinger.com