



Deutscher Anwaltverein  
Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht

# Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2013-01

Sehr geehrte Damen und Herren Kollegen/innen,

hoffentlich hat das Jahr 2013 trotz winterlicher Glätte und Schneedecke gut für Sie begonnen. Anbei senden wir Ihnen den ersten Newsletter des neuen Jahres.

---

## 1. Urteile aus dem Medizinrecht

### **Ausschluss nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel aus dem Leistungskatalog der GKV ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden**

Das Bundesverfassungsgericht ist der Auffassung, es stelle eine Ungleichbehandlung dar, wenn Versicherte, die verschreibungspflichtige Medikamente einnehmen, hierzu nur Zuzahlungen leisten müssen, während Versicherte, die nicht verschreibungspflichtige Medikamente einnehmen, diese auf eigene Kosten finanzieren.

Diese Ungleichbehandlung sei aber gerechtfertigt und verhältnismäßig. Die Verschreibungspflicht entscheide sich nach den Kategorien der Arzneimittelsicherheit und diene dem Schutz der Bevölkerung. Von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten gehe keine Gesundheitsgefährdung aus, wenn sie vorschriftsmäßig eingenommen werden, so dass sich der Gesetzgeber mit der Verschreibungspflicht eines Kriteriums bediene, um die Kosten im Gesundheitswesen einzudämmen.

Die Differenzierung sei auch verhältnismäßig, da die Belastung mit Zusatzkosten für nicht verschreibungspflichtige Medikamente in einem angemessenen Verhältnis zu den vom Gesetzgeber verfolgten Zielen stehe.

BVerfG, Beschluss vom 12.12.2012 – 1 BVR 69/09

[www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rk20121212\\_1bvr006909.html](http://www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rk20121212_1bvr006909.html)

### **BSG: Häftige Zulassungsentziehung wegen Pflichtverletzung nach § 95 Abs. 6 S. 2 SGB V unzulässig**

Bei der gröblichen Verletzung vertragsärztlicher Pflichten ist eine häftige Entziehung der Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung nicht zulässig.

Eine häftige Entziehung nach § 95 Abs. 6 S. 2 SGB V, der mehrere

Tatbestandsvarianten beinhaltet, hält das Bundessozialgericht zumindest im Falle einer gröblichen Pflichtverletzung nur für möglich, wenn der betreffende Arzt von vorn herein nur eine halbe vertragsärztliche Zulassung erhalten habe.

In dem Verfahren ging es um einer Ärztin, die über 15 Quartale lang mehrfach mit Betrugsvorsatz gegen die Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung verstoßen hatte. In diesem Abrechnungsbetrug sahen die Gerichte einen schwerwiegenden Verstoß gegen die vertragsärztlichen Pflichten. Die Ärztin hatte eine lediglich hälftige Entziehung ihrer Zulassung gemäß § 95 Abs. 6 S. 2 SGB V als ausreichende Sanktion betrachtet.

BSG, Beschluss vom 17.10.2012 – B 6 KA 19/12 B

### **Behörde darf Ruhen der Approbation im Falle strafrechtlicher Ermittlungen schon vor Anklageerhebung anordnen**

Eine von der Bezirksregierung gegenüber einem Facharzt für Gynäkologie aufgrund eines staatsanwaltlichen Ermittlungsverfahrens gegen ihn ausgesprochene Anordnung des Ruhens der Approbation darf sofort vollzogen werden, auch wenn noch keine Anklage gegen den Arzt erhoben wurde.

Ein Gynäkologe sah sich strafrechtlichen Ermittlungen wegen des Verdachts der Verletzung des höchstpersönlichen Lebensbereichs ausgesetzt, da er im Verdacht stand, in zahlreichen Fällen unbefugt Bildaufnahmen der Genitalien seiner Patientinnen angefertigt zu haben. Er wehrte sich im einstweiligen Rechtsschutzverfahren dagegen, dass die Bezirksregierung das Ruhen seiner Approbation und die sofortige Vollziehung noch vor Anklageerhebung angeordnet hatte.

Gemäß § 6 Abs. 1 Nr.1 Bundesärzteordnung kann das Ruhen der Approbation angeordnet werden, wenn gegen den betroffenen Arzt wegen des Verdachts einer Straftat, aus der sich die Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes ergeben kann, ein Strafverfahren eingeleitet wurde. Eine Anklageerhebung sei hierfür nicht erforderlich. Die Entscheidung, ob in einem verhältnismäßig frühen Stadium des Strafverfahrens das Ruhen ausgesprochen werde oder weitere Ermittlungen und deren Ergebnisse bzw. sogar die Anklageerhebung abgewartet werde, liege allein bei der Behörde.

VG Arnsberg, Beschluss vom 6.12.2012 - 7 L 790/12

### **Aufnahme in den Krankenhausplan nur bei Wirtschaftlichkeit möglich**

Nach dem Krankenhausplan NRW gehört die Thoraxchirurgie zur überregionalen Versorgung. Das OVG bestätigte, das Krankenhaus könne mit den beabsichtigten 15 thoraxchirurgischen Betten kein bedarfsgerechtes und wirtschaftliches überregionales Versorgungsangebot vorhalten. Damit seien die Voraussetzungen nach § 1 Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) nicht erfüllt. Der Norm zufolge werde die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern sichergestellt.

Da die Klinik nicht in der Lage sei, den überregionalen Bedarf mit nur 15 Betten wenigstens teilweise bzw. im gleichen Umfang wie die bereits in den Krankenhausplan

aufgenommenen Kliniken wirtschaftlich zu decken, müsse die Planungsbehörde auch keine Auswahlentscheidung treffen. Ein Angebot von 15 thoraxchirurgischen Betten laufe auch dem Planungsziel einer überregionalen Versorgung zuwider, weil diese aus qualitativen und wirtschaftlichen Gründen an wenigen Standorten zu konzentrieren sei.

OVG NRW, Beschluss vom 19.12.2012 – 13 A 813/12

## **2. Aktuelles**

### **Reform der Bedarfsplanung zum 01.01.2013**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Zulassungsmöglichkeiten für Ärzte reformiert.

Mit einer Neufassung der Bedarfsplanungsrichtlinie wurde der neue Planungsrahmen für die Zulassungsmöglichkeiten von Ärzten nach Fachgruppen einschließlich der Psychotherapeuten festgelegt. Damit soll auch in Mangelregionen eine gleichmäßige und bedarfsgerechte ambulante medizinische Versorgung sichergestellt werden.

Alle Arztgruppen werden einer Bedarfsplanung unterworfen. Es werden vier Versorgungsebenen bestimmt, welche für die Zuordnung der Arztgruppe, den Zuschnitt der Planungsbereiche und dementsprechend für die Versorgungsgradfeststellung maßgeblich sind.

Während der Planungsbereich vormals durch Bezug auf Kreise und kreisfreie Städte festgelegt wurde, wird nun differenziert zwischen vier verschiedenen Planungsbereichstypen.

Auf regionaler Ebene muss die Bedarfsplanung nun bis zum 30.06.2013 in den Bedarfsplänen umgesetzt werden. Dabei hat der GBA den Landesausschüssen einen weiten Spielraum eröffnet, um aufgrund von "regionalen Besonderheiten" von den Vorgaben der Richtlinie abzuweichen. Abzuwarten bleibt, ob und in welchem Umfang von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht wird.

Noch offen sind die Anforderungen an eine Sonderbedarfszulassung, die bis zum 30. April 2013 erwartet werden.

[www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1621/](http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1621/)

### **Rahmenvereinbarung zwischen DKG und DGUV sowie LSV-SpV in Kraft**

Das BSG hatte am 12.01.2010 entschieden, dass es an einer vertraglichen Grundlage für die Abrechnung zwischen Krankenhäusern und Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung fehle (B 2 U 28/08 R). Die Vergütung könne sich daher nur nach den Regeln für die öffentlich-rechtliche Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 677 ff. BGB analog) als Aufwendungsersatz richten.

Um diesen letztlich unsicheren Rechtszustand zu beheben, haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) einerseits sowie die Deutsche gesetzliche Unfallversicherung (DGUV e.V.) und der Spitzenverband der landwirtschaftlichen

Sozialversicherung (LSV-SpV) andererseits am 05.12.2012 eine Rahmenvereinbarung über die Behandlung von Versicherten der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung geschlossen, die am 01.01.2013 in Kraft getreten ist.

DGUV und LSV-SpV schließen die Vereinbarung mit unmittelbarer Wirkung für ihre Mitglieder ab. Krankenhäuser als Mitglieder der DKG können der Vereinbarung durch schriftliche Erklärung als Anlage zur Rahmenvereinbarung beitreten. Damit gibt es jetzt wieder eine sichere Rechtsgrundlage für das Leistungs- und Abrechnungswesen zwischen Krankenhäusern und Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, die im übrigen gegenüber der bisherigen Abrechnungspraxis einige Verbesserungen für die Krankenhäuser mit sich bringt. Dies sind z. B. die Möglichkeit verbesserter Individualvereinbarungen mit der DGUV (§ 8 Abs. 2 RV), Kostenerstattung der den Versicherten bei der Entlassung mitgegebenen Hilfsmittel (§ 7 Abs. 2 RV), festes Zahlungsziel von 21 Tagen nach Rechnungseingang, danach automatisch Verzugszinsen i.H. v. 8 % über Basiszinssatz (§ 9 Abs. 1 und Abs. 2 RV) sowie eine unbürokratische Abrechnungsprüfung (§ 10 RV).

*Quelle: Redaktion*

### **Abgabe von Diamorphin wird einfacher**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat mit einer Neufassung der Richtlinien zur Heroinsubstitution mit Diamorphin den Zugang zu dieser Therapie für schwer heroinabhängige Patienten flexibilisiert.

Nachdem die Voraussetzungen an die Behandlung für die Gruppe dieser schwerst Abhängigen zunächst sehr hoch angelegt waren, werden die personellen und räumlichen Anforderungen an die Substitutionsbehandlung nun flexibler gestaltet.

Die Richtlinie muss noch vom Bundesgesundheitsministerium genehmigt werden.

[www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1633/](http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1633/)

### **3. Stellenanzeigen**

Für den Kanzleistanort Berlin suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

**eine erfahrene Medizinrechtlerin, einen erfahrenen Medizinrechtler.**

Nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage: [www.rpmed.de](http://www.rpmed.de)

RATAJCZAK & PARTNER, Rechtsanwälte

### **4. Termine**

Vom 12. April 2013 bis zum 13. April 2013 findet die Frühjahrstagung der

Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht in München statt. Das interessante Programm wird in naher Zukunft im Anwaltsblatt veröffentlicht werden!!

Wir freuen uns, Sie zahlreich in München begrüßen zu dürfen.

## 5. Sonstiges

Am 28. Februar beginnt ein neuer Fachanwaltslehrgang Medizinrecht der Deutschen Anwaltakademie in Stuttgart. Es sind noch Anmeldungen möglich.

Weitere Informationen finden Sie unter:  
[www.anwaltakademie.de/category-fachlehrgang-medizinrecht](http://www.anwaltakademie.de/category-fachlehrgang-medizinrecht)

Hinweise zum Schluss:

Zur korrekten Darstellung des Newsletters sollten Sie die Grafiken herunterladen!

Impressum: Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht des Deutschen Anwaltvereins, Littenstraße 11, 10179 Berlin, Telefon 030 – 72 61 52 – 0; Fax 030 – 72 61 52 – 190

V.i.S.d.P.: Rechtsanwältin Babette Christophers, Mitglied des Geschäftsführenden Ausschusses der AG Medizinrecht

Redaktion: Copyright: Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

Alle Angaben ohne Gewähr und Anspruch auf Vollständigkeit

Für eine Abmeldung aus dem Newsletter-Verteiler wenden Sie sich bitte an die

Mitgliederverwaltung des DAV: Frau Allmendinger- Tel. 0 30 / 72 61 52-144.

D E U T S C H E R A N W A L T V E R E I N - Littenstraße 11, 10179 Berlin, Tel.: 0 30 / 72 61 52 - 0,

Fax: 0 30 / 72 61 52 - 1 90, [dav@anwaltverein.de](mailto:dav@anwaltverein.de)

Hrsg. vom Geschäftsführenden

Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft

Medizinrecht im DAV

