



# Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2016-04

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
anliegend übersenden wir Ihnen den Newsletter 2016-04.

## **1. Urteile aus dem Medizinrecht**

### **Zur Rückforderung von Wahlarzt-Honoraren**

Sofern einem behandelnden Wahlarzt kein Liquidationsrecht zusteht und das Krankenhaus das Liquidationsrecht bei wahlärztlichen Leistungen selbst ausübt, ist ein Anspruch nach § 812 Abs. 1 S. 1, 1. Fall BGB wegen überhöhter Rechnungsstellung grundsätzlich gegenüber dem Krankenhausträger geltend zu machen, weil es an einem Leistungsverhältnis zwischen Patient und Wahlarzt fehlt. Weder aus der maßgeblichen Sicht des Klinikums, noch aus der des Wahlarztes hat der Patient eine Leistung gegenüber dem Wahlarzt erbracht.

Nach einer stationären Privatbehandlung verlangte eine private Krankenversicherung von einem Chefarzt angeblich überhöhte Wahlleistungsentgelte zurück. In der Wahlleistungsvereinbarung des Patienten mit der Klinik hatte diese jede Haftung für die wahlärztlichen Leistungen ausgeschlossen. Der Arzt war lediglich anteilig am Gesamtumsatz der Klinik beteiligt, auf deren Konto die Patientin das Entgelt für die Operation zahlte. Das OLG hatte die Klage der Versicherung abgewiesen.

Angesichts des Haftungsausschlusses der Klinik liege kein sog. totaler Krankenhausvertrag mit der Klinik in Bezug auf die wahlärztlichen Leistungen vor. Der Wahlarzt habe auch selbst oder in Vertretung keine Vereinbarung mit der Patientin geschlossen. Denn es habe für den beklagten Arzt ohne eigenes Liquidationsrecht keine Veranlassung bestanden, durch einen gesonderten Behandlungsvertrag ein zusätzliches Haftungsrisiko gegenüber der Versicherungsnehmerin zu übernehmen. Wegen des fehlenden Liquidationsrechts, weil die Rechnung von der Klinik kam und weil die Überweisung der Patientin auf ein Klinikkonto erfolgte, habe der Chefarzt nichts "erlangt", befand der BGH.

*Bundesgerichtshof, Urteil vom 14.01.2016 – III ZR 107/15*

[openjur.de/u/872165.html](http://openjur.de/u/872165.html)

## **Zur Erforderlichkeit des Vortrags medizinischen Fachwissens im Arzthaftungsprozess**

An die Informations- und Substantiierungspflichten der Partei im Arzthaftungsprozess dürfen nur maßvolle Anforderungen gestellt werden. Der Patient und sein Prozessbevollmächtigter sind insbesondere nicht verpflichtet, sich zur ordnungsgemäßen Prozessführung medizinisches Fachwissen anzueignen.

Nach diesen Grundsätzen ist der Patient nicht verpflichtet, mögliche Entstehungsursachen einer Infektion zu ermitteln und vorzutragen. Es kann nicht als Nachlässigkeit angesehen werden, dass die Klägerin in zweiter Instanz ihren Angriff konkretisiert hat, nachdem ihr zweitinstanzlicher Prozessbevollmächtigter durch eigene medizinische Recherchen zusätzliche Informationen über mögliche Infektionsursachen erlangt hat.

*Bundesgerichtshof, Beschluss vom 01.03.2016 – VI ZR 49/15*

[openjur.de/u/880997.html](https://openjur.de/u/880997.html)

## **Nicht nur der Aufklärungsbogen, auch das Aufklärungsgespräch ist entscheidend**

Eine Aufklärungsrüge ist nicht allein nach dem Inhalt eines vom Patienten unterzeichneten Aufklärungsbogens zu beurteilen. Es kommt vielmehr auf den Inhalt des persönlichen Aufklärungsgesprächs zwischen Arzt und Patient an.

Aus diesem Grund ist die Haftungsklage einer Patientin nach einer Knieprothesenrevision erfolglos geblieben. Die Klägerin hatte 50.000 € zuzüglich einer monatlichen Schmerzensgeldrente gefordert und sich dabei auf eine behandlungsfehlerhafte Verletzung ihres Oberschenkelnervs während der OP sowie eine unzureichende Risikoauflklärung berufen: Entgegen dem Inhalt der Aufklärungsbögen sei sie vor der Operation über Risiken nicht aufgeklärt worden.

Das OLG Hamm hielt dies nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme für nicht glaubhaft und lebensfremd. Der Klägerin sei zudem der ihr – auch bei einem unterstellten Aufklärungsfehler – obliegende Nachweis, dass sich der Aufklärungsmangel verwirklicht habe und durch die Operation eine Nervenschädigung verursacht worden sei, nicht gelungen.

*Oberlandesgericht Hamm, Urteil vom 09.11.2015 – 3 U 68/15*

[www.justiz.nrw.de/nrwe/olgs/hamm/j2015/3\\_U\\_68\\_15\\_Urteil\\_20151109.html](http://www.justiz.nrw.de/nrwe/olgs/hamm/j2015/3_U_68_15_Urteil_20151109.html)

## **Arzt muss vor Arzneimittelverordnung nicht nach stationärem Krankenhausaufenthalt des Patienten fragen**

Ein Vertragsarzt muss seine Patienten grundsätzlich nicht fragen, ob sie sich in stationärer Behandlung befinden, bevor er ihnen Arzneimittel verordnet. Vielmehr kann er zu Lasten der zuständigen Krankenkasse Arzneimittel verordnen, ohne dass dies gegenüber der Prüfeinrichtung der kassenärztlichen Vereinigung als sonstiger Schaden geltend gemacht werden kann.

Ein Hausarzt hatte einer AOK-Versicherten blutdrucksenkende Arzneimittel verordnet, während sie sich in stationärer Krankenhausbehandlung befand. Die Kasse beantragte, gegen den Hausarzt einen Schadensersatzanspruch festzustellen, da für die Versorgung mit Arzneimitteln während einer Krankenhausbehandlung grundsätzlich das Krankenhaus zuständig sei. Die Prüfungsgremien weigerten sich allerdings, den Arzt zum Ersatz eines sonstigen Schadens im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung zu verpflichten.

Die entsprechende Klage der Krankenkasse blieb erfolglos. Ein Schadensersatzanspruch komme nur in Betracht, wenn der Arzt schuldhaft handle. Dem Hausarzt sei aber kein Verschulden vorzuwerfen; es habe für ihn keine konkreten Anhaltspunkte dafür gegeben, dass die Versicherte sich in stationärer Behandlung befunden habe. Ohne solche konkreten Anhaltspunkte sei der Arzt nicht zu einer entsprechenden Nachfrage verpflichtet gewesen, so das Gericht.

*Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Urteil vom 03.03.2016 – L 5 KA 41/14*

[www3.mjv.rlp.de/rechtspr/DisplayUrteil\\_neu.asp?rowguid={A8F19F78-B08F-4C6A-BB4A-19D840BEE342}](http://www3.mjv.rlp.de/rechtspr/DisplayUrteil_neu.asp?rowguid={A8F19F78-B08F-4C6A-BB4A-19D840BEE342})

### **MVZ: Abrechnungssammelerklärung(en) vom ärztlichen Leiter zu unterzeichnen**

Ist bestimmt, dass im Rahmen der Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen der ärztliche Leiter eines MVZ die die vom KV-Vorstand für die Abrechnung festgesetzten Erklärungen auf Vordruck (Gesamtaufstellung) zu unterzeichnen hat, so gilt dies auch, wenn das abrechnende MVZ in Form einer GmbH betrieben wird. Insbesondere ist das MVZ dann nicht etwa gezwungen, stattdessen dem Geschäftsführer bzw. dem nichtärztlichen Leiter des MVZ die Unterzeichnungspflicht zuzuweisen. Dies hat das LSG NRW im Streit um eine Honorarrückforderung der KV Nordrhein von mehr als 130.000 € gegenüber einem zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen MVZ im einstweiligen Rechtsschutzverfahren entschieden.

Der ärztliche Leiter trägt die Gesamtverantwortung für die von den angestellten Ärzten erbrachten Leistungen (BSG, Urteil vom 14.12.2011 - B 6 KA 33/10 R). Schon das lege es nahe, die Wirksamkeit der Honorarabrechnung davon abhängig zu machen, dass sie vom ärztlichen Leiter unterzeichnet wird. Ohnehin sei die Bestellung eines ärztlichen Leiters obligat, denn ohne ärztlichen Leiter gebe es nach dem SGB V kein MVZ. Insofern liege es fern, die Quittierung der Gesamtaufstellung dem/einem nichtärztlichen MVZ-Leiter zuzuschreiben, so das Gericht.

Das betroffene MVZ hatte geltend gemacht, dass anstelle des ärztlichen Leiters der Geschäftsführer die Abrechnungssammelerklärungen unterschrieben habe. Dieses Vorgehen sei rechtlich geboten und der Rückforderungsbescheid daher offenkundig rechtswidrig. Durch die BSG-Entscheidung (vom 21.03.2012 – B 6 KA 22/11) sei geklärt, dass allein und ausschließlich das MVZ selbst für die Abgabe einer wahrheitsgemäßen Abrechnungssammelerklärung verantwortlich sei. § 1 Abs. 4 des Honorarverteilungsmaßstabs, wonach bei einem MVZ die Unterschrift des ärztlichen Leiters erforderlich sei, widerspreche damit der bestehenden Gesetzeslage und Rechtsprechung. Dem ist das LSG nicht gefolgt: § 1 Abs. 4 S. 5 HVM verstoße nach der im einstweiligen Rechtsschutz gebotenen summarischen Prüfung nicht gegen höherrangiges Recht.

*Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 24.02.2016 – L 11 KA 58/15 B ER*

[www.justiz.nrw.de/nrwe/sgs/lsg\\_nrw/j2016/NRWE\\_L\\_11\\_KA\\_58\\_15\\_B\\_ER.html](http://www.justiz.nrw.de/nrwe/sgs/lsg_nrw/j2016/NRWE_L_11_KA_58_15_B_ER.html)

### **Poliklinik scheitert mit Klage gegen Zulassung einer ehemals angestellten Ärztin**

Eine Poliklinik wird nicht in eigenen Rechten verletzt, wenn eine ehemalige Angestellte einen Vertragsarztsitz im Wege der Umwandlung nach § 103 Abs. 4a S 2 SGB V erhält.

Zwar ist sie bei einem Rechtsstreit über die Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes durch eine ehemalige Angestellte klagebefugt, wenn ausführlich dargelegt wird, weshalb die Zulassung ihrer ehemaligen Angestellten eine Rechtsverletzung begründen soll (hier: Geltendmachung einer

Verletzung der §§ 311 Abs. 2, 95 SGB V, Art. 19 III i. V. m. 12 GG).

Eine Zulassung auf der Grundlage des § 103 Abs. 4a Satz 4 SGB V hängt aber ungeachtet der Sperrung des Planungsbezirks aufgrund von Überversorgung nicht vom Vorliegen eines noch ungedeckten Versorgungsbedarfs ab. Darüber hinaus setzt die Erteilung einer Zulassung nach dem durch das GKV-Modernisierungsgesetz zum 01.01.2014 eingeführten und anschließend noch geänderten § 103 Abs. 4a SGB V auch nicht voraus, dass der nach mindestens fünfjähriger Tätigkeit in einem MVZ die Zulassung begehrende Arzt zuvor zu Gunsten des MVZ auf einen Vertragsarztsitz verzichtet hat.

*Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 26.02.2016 – L 24 KA 68/14*

[sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=184000](http://sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=184000)

### **Krankenhaus-Notfallbehandlung: Vollständiger Honorarverlust bei verspäteter Abrechnung unverhältnismäßig**

Ein öffentlich-rechtlicher Klinikbetreiber rechnete nachträglich ambulante Notfälle in Höhe von über 30.000 € ab. Die Abrechnung wurde zurückgewiesen und per Bescheid mitgeteilt, dass nach dem einschlägigen Honorarvertrag die Abrechnung von Behandlungsfällen nach Ablauf von neun Monaten nach Ende des Quartals ausgeschlossen sei.

Hiergegen klagte der Klinikbetreiber erfolgreich. Wie das Gericht entschied, würde die Anwendung der grundsätzlich einschlägigen neunmonatigen Ausschlussfrist einen unverhältnismäßigen Eingriff in die Rechtsposition der Klägerin bewirken. Denn nach der BSG-Rechtsprechung dürfe die Anwendung der Ausschlussregelung keinen Eingriff bewirken, der so schwer wiegt, dass er außer Verhältnis zu dem der Regelung innewohnenden Zweck steht. Im streitgegenständlichen Fall würde die Anwendung der Ausschlussfrist zu einem unverhältnismäßigen vollständigen Abrechnungsausschluss der Klinik im Quartal führen. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die Nichteinreichung der Abrechnung für das betreffende Quartal einen offensichtlichen Fehler darstellte, der hätte auffallen müssen. Abschließend wies das SG darauf hin, dass die nachträgliche Bearbeitung der Abrechnung der Klinik für die Beklagte keinen allzu hohen Verwaltungsaufwand bedeuten dürfte.

*Sozialgericht München, Urteil vom 22.01.2016 – S 28 KA 212/13*

[sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=183495](http://sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=183495)

### **Zur Sozialversicherungspflicht eines im Krankenhaus tätigen Honorararztes**

Honorarärzte, die entsprechend ihrer ärztlichen Ausbildung in den klinischen Alltag eingegliedert sind und einen festen Stundenlohn erhalten, sind regelmäßig abhängig beschäftigt und damit sozialversicherungspflichtig.

Ein Krankenhaus hatte mit einer Gynäkologin einen "Honorararztvertrag" geschlossen. Sie sollte zu einem Stundenlohn von 60 € für die Dauer von einem Monat Patienten in der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe betreuen und behandeln. Dabei sollte sie als "Selbstständige" tätig sein, sich also selbst versichern. Patienten wurden der Ärztin zugewiesen. Ihre Behandlung erfolgte im Team mit den im Krankenhaus tätigen weiteren Ärzten und dem nichtärztlichen Personal entsprechend der Ausbildung der Ärztin selbstständig; das Letztentscheidungsrecht hatte der Chefarzt.

Das klagende Krankenhaus hatte bei der beklagten Rentenversicherung die Feststellung des

sozialversicherungsrechtlichen Status der beigeladenen Gynäkologin beantragt. Diese stellte ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis fest und wurde vom LSG bestätigt.

*Landessozialgericht Niedersachsen, Urteil vom 16.12.2015 – L 2 R 516/14*

[openjur.de/u/878061.html](http://openjur.de/u/878061.html)

### **Zur Rechtmäßigkeit von Durchsuchungsbeschlüssen gegen angestellte Krankenhausärzte**

Soll der eine Durchsuchung von Wohnräumen und Arbeitsplatz rechtfertigende Tatverdacht durch einen auf Stichproben beruhenden Revisionsbericht gestützt werden, so sind an die Plausibilität der damit gewonnenen Verdachtsmomente erhöhte Anforderungen zu stellen; insbesondere vermag nicht jede Abrechnungsunregelmäßigkeit, die ebenso gut auf die Erfassung, Dokumentation und Abrechnung der entgeltrelevanten Vorgänge durch Mitarbeiter des Beschuldigten zurückzuführen sein kann, einen für eine Durchsuchung hinreichenden Tatverdacht zu tragen. Dies gilt insbesondere dann, wenn alternative Erklärungen für solche Vorgänge denkbar sind bzw. sogar schon vom Beschuldigten vorgetragen und belegt wurden – wie beispielsweise Bearbeitungsfehler in den Abrechnungsabläufen, die in der Vergangenheit auftraten, inzwischen aber nachweislich abgestellt wurden.

Bei Erlass eines Durchsuchungsbeschlusses muss das Gericht insbesondere auch prüfen, ob eine Durchsuchung zur Auffindung von Dokumenten, welche eine Erbringung der als persönliche Leistungen abgerechneten Tätigkeiten eines Arztes durch Dritte belegen sollen, im Hinblick auf schon länger laufende und den Beschuldigten bekannte Ermittlungen noch erforderlich und erfolgsversprechend ist (Anschluss an BVerfG, 2 BvR 2419/13). Dies gilt insbesondere dann, wenn der Beschuldigte bisher grundsätzlich bereit war, mit den Ermittlungsbehörden zu kooperieren.

*Landgericht Berlin, Beschluss vom 19.01.2015 – 538 Qs 155/14 (538 Qs 156/14, 538 Qs 157/14)*

*Abrufbar unter [juris.de](http://juris.de).*

### **Fahrdienst für den Patienten eines Gesundheitszentrums ist genehmigungspflichtig**

Die Beförderung von Patienten von ihrer Wohnung zu einer medizinischen Einrichtung für Physio- und Ergotherapie/Rehabilitation durch einen eigenen Fahrdienst des Betreibers der Einrichtung unterliegt der Genehmigungspflicht nach dem Personenbeförderungsgesetz (PBefG). Dass das Entgelt für den Transport nicht unmittelbar von den Patienten entrichtet, sondern durch die Kostenträger der Gesetzlichen Krankenversicherung erstattet wird, steht der Annahme der Entgeltlichkeit und damit der Anwendung des Gesetzes nicht entgegen. Zudem bewirkt der Fahrdienst für den Betrieb des Gesundheitszentrums einen wirtschaftlichen Vorteil im Sinne von § 1 Abs. 1 S. 2 PBefG. Ein Ausnahmetatbestand nach den Vorschriften der Freistellungs-Verordnung ist nicht einschlägig.

*Thüringer Oberverwaltungsgericht, Urteil vom 24.11.2015 – 2 KO 131/13*

[www.vgwe.thueringen.de/webthfj/webthfj.nsf/9BFF32E0A6435242C1257F57003A08DD/\\$File/13-2KO-00131-U-A.pdf?OpenElement](http://www.vgwe.thueringen.de/webthfj/webthfj.nsf/9BFF32E0A6435242C1257F57003A08DD/$File/13-2KO-00131-U-A.pdf?OpenElement)

### **Apotheken-Prokurist muss kein Apotheker sein**

Das berufsrechtliche Gebot der persönlichen Leitung der Apotheke (§ 7 ApoG) steht der Bestellung eines Prokuristen nicht entgegen (Abweichung von OLG Celle NJW-RR 1989, 483). Es können also

auch solche Personen zum Prokuristen einer Apotheke gemacht werden, die selbst keine Apotheker sind. Der Apotheker hat auch dann immer noch Möglichkeiten, die persönliche Leitung der Apotheke wahrzunehmen und die Prokuristentätigkeit engmaschig zu kontrollieren.

Anders als der Arzt übt der Apotheker einen auch gewerblichen freien Beruf des Gesundheitswesens aus. Es kann ihm daher grundsätzlich nicht verwehrt sein, die entsprechenden Bereiche seiner Berufsausübung zu professionalisieren, wozu auch die Bestellung eines nicht pharmazeutisch, sondern wirtschaftlich erfahrenen Prokuristen gehören kann.

*Oberlandesgericht Karlsruhe, Beschluss vom 01.03.2016 – 11 W 5/16 (Wx)*

[irbw.juris.de/cgi-bin/laender\\_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&nr=20394](http://irbw.juris.de/cgi-bin/laender_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&nr=20394)

## **2. Aktuelles**

### **Anti-Korruptionsgesetz ist beschlossene Sache**

Der Bundestag hat am 13.04.2016 das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen verabschiedet. Damit werden die neuen Straftatbestände der Bestechlichkeit (§ 299a StGB) und der Bestechung (§ 299b StGB) im Gesundheitswesen eingeführt, deren Text sich allerdings von dem des Gesetzesentwurfs unterscheidet. Der berufsrechtliche Anknüpfungspunkt wurde ebenso wie das vorgesehene Erfordernis eines Strafantrags gestrichen. Die neuen Straftatbestände sind also als Officialdelikte ausgestaltet. Schließlich ist eine Frist von sechs Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes vorgegeben, innerhalb derer die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen verbindliche Regelungen zu erlassen haben.

Strafbar sind künftig die Gewährung und Annahme von Vorteilen, die ein Angehöriger eines Heilberufs dafür erhält, dass er bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten oder bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial einen Anbieter dieser Leistungen im Wettbewerb unlauter bevorzugt.

*Zu Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz mit Gegenüberstellung des Entwurfs- und des Beschlusstextes:*

[dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/081/1808106.pdf](http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/081/1808106.pdf)

### **Weitere AMG-Novelle kommt**

Am 09.03.2016 hat das Bundeskabinett den Entwurf des Vierten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften beschlossen, das im August 2016 in Kraft treten soll.

Mit dem Gesetz werden Anpassungen im Arzneimittelgesetz (AMG) vorgenommen, die durch die Verordnung (EU) Nr. 536/2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln erforderlich geworden sind. Durch die Verordnung über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln sind die Regeln für die Genehmigung, Durchführung und Überwachung von klinischen Prüfungen europaweit verbindlich vorgegeben. Im AMG werden insbesondere die nationalen Zuständigkeiten und Verfahren für die Genehmigung klinischer Prüfungen geregelt.

Zur weiteren Verbesserung des Patientenschutzes wird im AMG geregelt, dass eine Abgabe von

verschreibungspflichtigen Arzneimitteln grundsätzlich nicht erfolgen darf, wenn die Verschreibung offenkundig nicht nach einem direkten Arzt-Patienten-Kontakt ausgestellt wurde. Im HWG wird klargestellt, dass nicht nur die Werbung für das Teleshopping, sondern auch das Teleshopping selbst als besondere Ausprägung der Werbung auch für Behandlungen durch Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte verboten ist. In der Bundes-Apothekerordnung wird das Berufsbild der Apotheker umfassender beschrieben; bislang nicht ausdrücklich genannte Tätigkeiten, zum Beispiel in der Lehre und Forschung oder in der öffentlichen Verwaltung, wurden aufgenommen.

Zum Gesetzesentwurf:

[www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/A/GE\\_4\\_AMG-AEndG.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/GE_4_AMG-AEndG.pdf)

## **Bundeskabinett beschließt Gesetzentwurf zu Transplantationsregister**

Außerdem hat das Bundeskabinett am 23.03.2016 einen Gesetzentwurf zur Einrichtung eines Transplantationsregisters auf den parlamentarischen Weg gebracht. Das Gesetz bedarf nicht der Zustimmung des Bundesrates und soll noch in diesem Jahr in Kraft treten. Mit dem Register sollen erstmals Daten verstorbener Organspender und -empfänger sowie von Lebendspendern bundesweit zentral zusammengefasst und miteinander verknüpft werden. Dabei sollen das Recht auf informationelle Selbstbestimmung und der strenge Schutz der sensiblen Patientendaten oberste Priorität haben.

Im Vergleich zum Referentenentwurf aus dem Dezember des vergangenen Jahres enthält der Gesetzentwurf der Bundesregierung wesentliche Änderungen hinsichtlich der Struktur der Transplantationsregisterstelle, die entsprechend dem Modell der Vermittlungsstelle und der Koordinierungsstelle eingerichtet werden soll. Zudem sind die Kompetenzen des Fachbeirats erweitert worden.

Zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung:

[www.bmg.bund.de/.../Entwurf\\_Transplantationsregistergesetz.pdf](http://www.bmg.bund.de/.../Entwurf_Transplantationsregistergesetz.pdf)

## **Bedarfsplanung: G-BA gibt Gutachten zur Sonderbeplanung des Ruhrgebiets in Auftrag**

Der G-BA wird ein wissenschaftliches Gutachten zur aktuellen vertragsärztlichen Versorgungssituation im Ruhrgebiet im Wege eines Vergabeverfahrens in Auftrag geben. Dies beschloss das Plenum auf seiner Sitzung am 17.03.2016. Die Expertise soll eine Entscheidungsgrundlage dafür liefern, ob die derzeit bestehende Sonderbeplanung des Ballungsraumes Ruhrgebiet weiter aufrechterhalten oder – wie von der Patientenvertretung beantragt – aufgehoben werden soll. In der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) wird das Ruhrgebiet derzeit als Sonderregion ausgewiesen, für die aufgrund der dort dicht nebeneinander liegenden Stadtmetropolen vom übrigen Bundesgebiet abweichende Verhältniszahlen und räumliche Zuordnungsgrößen gelten.

Diese Sonderbeplanung soll innerhalb von 5 Jahren nach Inkrafttreten der Neufassung der BPL-RL – und damit bis zum 01.01.2018 – überprüft werden. Wenn bis dahin keine Anpassung oder unveränderte Fortgeltung der Sonderregelungen für das Ruhrgebiet beschlossen wurde, tritt diese außer Kraft. Auf Basis objektivierbarer Versorgungsdaten soll nun analysiert werden, ob im Ruhrgebiet in der vertragsärztlichen Versorgung hinsichtlich Struktur, Erreichbarkeit und Inanspruchnahme systematische Unterschiede im Vergleich zu anderen Regionen Deutschlands bestehen.

### **3. Sonstiges**

#### **Faocampus.de – 5 Stunden Fortbildung im Selbststudium**

Nach [§ 15 Abs. 4 FAO](#) können Fachanwälte einen Teil ihrer Fortbildungspflicht im Selbststudium erfüllen, wenn hierzu eine Lernerfolgskontrolle erfolgt. Über das Fortbildungsportal des DAV [www.faocampus.de](http://www.faocampus.de) bieten wir unseren Mitgliedern die Möglichkeit, zu ausgewählten Fachbeiträgen aus der ZMGR Lernerfolgskontrollen zu absolvieren und die für den Nachweis bei der Rechtsanwaltskammer erforderlichen Bescheinigungen ausdrucken. Neu für Heft 2/2016 der ZMGR finden Sie eine Lernerfolgskontrolle zu dem interessanten Beitrag von Dr. Tilman Clausen, Hannover „Die Tätigkeit des niedergelassenen Arztes im Krankenhaus nach der Honorararzt-Entscheidung des BGH vom 16.10.2014 (III ZR 85/14) – Was nun?“ Sie möchten sich auch für das Selbststudium registrieren? Hierfür benötigen Sie nur Ihre [DAV-Mitgliedsnummer](#).

### **4. Stellenanzeigen**

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei Prof. Dr. Ute Walter Rechtsanwälte lautet wie folgt:*

**Prof. Dr. Ute Walter Rechtsanwälte** zählen zu den Boutiquen unter den Münchener Medizinrechts-Kanzleien. Um weiter auf unserem Erfolgskurs zu bleiben, suchen wir Sie als

#### **Rechtsanwalt/Rechtsanwältin im Bereich Medizinrecht in Vollzeitanzstellung**

**Ihr Profil:** Sie verfügen zumindest über befriedigende Staatsexamina. Sie zeigen Eigeninitiative. Sie schätzen juristische Sorgfalt ebenso wie unternehmerisches Denken.

**Wir bieten Ihnen:** Abwechslungsreiche und eigenverantwortliche anwaltliche Tätigkeit. Unbefristetes Beschäftigungsverhältnis. Angemessene leistungs- und arbeitszeitorientierte Bezahlung. Freiräume zur Fortbildung (auch: Promotion) und/oder zum Erwerb der Fachanwaltsqualifikation. Frühzeitige, selbständige Betreuung von Mandaten. Gelegenheit, mit Unterstützung eigene Beratungsfelder zu erschließen. Eine Entwicklung zur Partnerschaft ist möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, bitte ausschließlich per E-Mail an:  
RAin Prof. Dr. Ute Walter ([u.walter@ra-profwalter.de](mailto:u.walter@ra-profwalter.de)).

Prof. Dr. Ute Walter Rechtsanwälte  
Prinz-Ludwig-Str. 7, 80333 München  
Telefon: +49 89 28778043-0  
Telefax: +49 89 28778043-9  
E-Mail: [u.walter@ra-profwalter.de](mailto:u.walter@ra-profwalter.de)  
Internet: [www.ra-profwalter.de](http://www.ra-profwalter.de)



*Eine Stellenanzeige der Kanzlei Plagemann Rechtsanwälte lautet wie folgt:*

**Rechtsanwalt/Rechtsanwältin  
Sozialversicherungsrecht, Medizinrecht**

Für die Beratung und Vertretung von Unternehmen, Institutionen und Einzelpersonen gerade auf den Schnittstellen dieser Gebiete werden nicht nur übergreifende Kenntnisse benötigt, sondern auch vielfältige Erfahrungen und tragfähige Gestaltungsideen.

Ihren künftigen Aufgabenbereich wollen wir daher zusammen mit Ihnen aus Ihrer eigenständigen Mandatsbearbeitung und der Zusammenarbeit mit den Partnern bei ihrer Tätigkeit entwickeln.

Erforderlich sind fundierte Kenntnisse in einem oder beiden der genannten Gebiete sowie die Fähigkeit zu unternehmerischem Denken. Fachanwaltstitel und/oder eine abgeschlossene Promotion sind von Vorteil. Auch Berufsanfänger/-innen haben eine Chance.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an: [ole.ziegler@plagemann-rae.de](mailto:ole.ziegler@plagemann-rae.de)

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE  
Partnerschaft mbB  
Niedenau 13-19  
60325 Frankfurt am Main

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei Brock Müller Ziegenbein lautet wie folgt:*

BROCK MÜLLER ZIEGENBEIN ist eine der führenden norddeutschen Wirtschaftskanzleien. Mit mehr als 35 spezialisierten Rechtsanwälten und Notaren sowie ca. 100 Mitarbeitern bearbeiten wir anspruchsvolle Mandate im gesamten Bundesgebiet. Unser Team ist durch gegenseitigen Respekt, Freude an der Zusammenarbeit und einen hohen Qualitätsanspruch geprägt.

Zur Verstärkung unseres Teams in **Flensburg** suchen wir

**eine Rechtsanwältin/einen Rechtsanwalt  
für den Bereich Medizinrecht**

In diesem Bereich beraten und vertreten wir Krankenhausträger, Medizinische Versorgungszentren sowie niedergelassene Ärzte und Zahnärzte in allen Fragen, die das Gesundheits-, Wirtschafts- und Haftungsrecht betreffen.

Wir stellen uns eine Persönlichkeit vor, die über eine erstklassige juristische Qualifikation verfügt. Einschlägige Berufserfahrung ist wünschenswert, aber nicht Bedingung.

Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte schriftlich oder per E-Mail an:

**BROCK MÜLLER ZIEGENBEIN**  
Dr. Volker von Borzeszkowski  
Ballastkai 5, 24937 Flensburg  
E-Mail: volker.borzeszkowski@bmz-recht.de

**Impressum: Herausgegeben vom Geschäftsführenden Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltsverein, Littenstraße 11, 10179 Berlin, Telefon 030 – 72 61 52 – 0; Fax 030 – 72 61 52 – 190**

**V.i.S.d.P.: Rechtsanwalt Tim Hesse, Mitglied der Arbeitsgemeinschaft 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 Doreen Wolf (E-Mail-Adresse: [wolf\\_d@anwaltsverein.de](mailto:wolf_d@anwaltsverein.de))**

**DEUTSCHER ANWALTVEREIN - Littenstraße 11, 10179 Berlin, Tel.: 0 30 / 72 61 52 - 0,**

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

Hrsg. vom Geschäftsführenden  
Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht im DAV

