



2017-03

## 1. Urteile aus dem Medizinrecht

### Ein MVZ darf ein MVZ gründen

Ein MVZ kann Gründerin eines weiteren MVZ im Sinne von § 95 Abs. 1a S. 1 SGB V i.d.F. des GKV-VStG (hier in der Rechtsform einer GmbH) sein. Die Gründungsberechtigung ergibt sich aus der nach § 72 Abs. 1 S. 2 SGB V folgenden entsprechenden Anwendbarkeit von § 95 Abs. 1a S. 1 SGB V, wonach MVZ von zugelassenen Ärzten, von zugelassenen Krankenhäusern, von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Abs. 3, von gemeinnützigen Trägern, die aufgrund von Zulassung, Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, oder von Kommunen gegründet werden können. § 72 Abs. 1 S. 2 SGB V bestimmt, dass Vorschriften des 4. Kapitels des SGB V, soweit sie sich auf Ärzte beziehen, entsprechend auch für MVZ gelten, sofern nichts Abweichendes bestimmt ist. Eine abweichende Bestimmung in diesem Sinne stellt § 95 Abs. 1a S. 1 SGB V i.d.F. des GKV-VStG nicht dar.

Der Gesetzeszweck steht dem nicht entgegen. Nach der Begründung zum GKV-VStG sollte durch die Neuregelung die Gründungsberechtigung für MVZ auf solche Leistungsträger konzentriert werden, die bisher den Großteil der ambulanten und stationären Versorgung der Versicherten geleistet haben. MVZ gehören zu diesem Kreis. Die vom Gesetzgeber beschriebene Gefahr von Mittelabflüssen an private, rein gewinnorientierte Organisationen und der Beeinflussung medizinischer Entscheidungen durch Kapitalinteressen ist bei MVZ nicht höher einzustufen als bei den ausdrücklich in § 95 Abs. 1a SGB V i.d.F. des GKV-VStG genannten zugelassenen Krankenhäusern.

Landessozialgericht Hessen, Urteil vom 30.11.2016 – L 4 KA 20/14 (Revision anhängig)  
[http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht\\_lareda.html#docid:7794311](http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht_lareda.html#docid:7794311)

### Sonderbedarfsermittlung: Tatsächliche Patientenströme zu berücksichtigen

Jedenfalls nach der Neufassung der §§ 36, 37 BedarfspRL gilt, dass für die Ermittlung des Sonderbedarfs allein auf den Einzugsbereich der Praxis, unabhängig von den Planungsbereichsgrenzen, abzustellen ist. So verlangt § 36 Abs. 3 Nr. 1 BedarfspRL, unabhängig von der Größe des Planungsbereichs, dass die Feststellung einer unzureichenden Versorgungslage durch die Abgrenzung einer Region, die vom beantragten Ort der Niederlassung aus versorgt werden soll, und Bewertung der Versorgungslage zu erfolgen hat.

Soweit Patienten von außerhalb des Planungsbereichs kommen, ist zu prüfen, ob nicht auch außerhalb des Planungsbereichs eine Versorgung möglich ist. Immer dann, wenn besondere Bedarfe zu prüfen sind, hat die Prüfung nicht allein anhand des Bedarfs des Planungsbereichs allein zu erfolgen. Bei ergänzenden Zulassungen oder Ermächtigungen ist die Versorgung in angrenzenden Bereichen einzubeziehen, da die vermeintliche Versorgungslücke von Leistungserbringern anderer Planungsbereiche gedeckt werden kann. Die Versorgung in benachbarten Planungsbereichen ist zu berücksichtigen, weil es auf die lokalen und insoweit nicht durch die Grenzen des Planungsbereiches beschränkten Gegebenheiten ankommt. [...]

Maßgeblich ist auf den tatsächlichen Versorgungsbedarf im Einzugsbereich der Praxis abzustellen. Dieser ist nicht an Planungsbereichsgrenzen gebunden. Zu berücksichtigen sind vielmehr die tatsächlichen Patientenströme, die sich unabhängig von Planungsbereichsgrenzen entwickeln können. Der Vertragsarzt ist nicht auf die Behandlung der Versicherten in seinem Planungsbereich beschränkt, insb. steht es dem Versicherten frei, welchen Arzt er aufsucht (§ 76 Abs. 1 Satz 1 SGB V).

Sozialgericht Marburg, Urteil vom 11.01.2017 – S 12 KA 258/16

[http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht\\_lareda.html#docid:7811145](http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht_lareda.html#docid:7811145)

### **Sonderbedarfsermittlung: Vereinbarung über die Einrichtung von Terminservicestellen ohne Belang**

Aus der Vereinbarung über die Einrichtung von Terminservicestellen und die Vermittlung von Facharztterminen der KBV und dem GKV-Spitzenverband folgt nicht, dass ein Facharzt der allgemeinen fachärztlichen Versorgung innerhalb von 30 Minuten erreichbar sein muss. Hinzu kommen die Wegezeiten des Versicherten zum nächstgelegenen Facharzt.

Kann der Versorgungsanspruch der Versicherten auf Erreichbarkeit eines Arztes in zumutbarer Entfernung nicht in jedem Einzelfall erfüllt werden, so folgt hieraus nicht, dass eine Sonderbedarfszulassung zu erteilen ist.

Eine Sonderbedarfszulassung kommt erst dann in Betracht, wenn im Einzugsbereich der geplanten Praxis eine Versorgungslücke im Umfang eines wenigstens hälftigen Versorgungsauftrags besteht.

Sozialgericht Marburg, Urteil vom 11.01.2017 – S 12 KA 262/16

[http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht\\_lareda.html#docid:7811147](http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht_lareda.html#docid:7811147)

### **Antrag auf Filialgenehmigung beurteilungsfehlerhaft abgelehnt**

Das SG München hat einem Facharzt für Urologie im Eilverfahren einen Anordnungsanspruch auf die erneute Entscheidung über seinen Antrag auf Genehmigung einer Praxisfiliale gemäß § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV zugesprochen. Die Antragsgegnerin habe verkannt, dass das Angebot urologischer Leistungen für die Versicherten am Ort der beantragten Filiale eine substantielle Verbesserung der Versorgung darstellt, da diese bisher in der ca. 5.000 Einwohner zählenden Gemeinde nicht von Vertragsärzten angeboten werden.

Im Zusammenhang mit der Versorgungsverbesserung seien auch die geplanten, umfangreichen Sprechstundenzeiten in der Filiale zu sehen, die im zu entscheidenden Fall insgesamt 17 Wochenstunden betragen, Abendsprechstunden inklusive. Unter anderem habe man auch die Zusatzbezeichnung Andrologie des Antragstellers nicht berücksichtigt.

Angesichts der zeitlichen Nachteile, die dem Antragsteller durch die „an Willkür grenzende“ Ablehnung der beantragten Genehmigung entstehen und der leidenden urologischen Patientenversorgung am Ort der geplanten Filiale bestehe neben dem Anordnungsanspruch auch ein Anordnungsgrund, sodass über den abgelehnten Antrag des Urologen kurzfristig neu zu entscheiden sei.

Sozialgericht München, Beschluss vom 03.02.2017 – S 28 KA 1/17 ER

<http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Y-300-Z-BECKRS-B-2017-N-101623?hl=true&AspxAutoDetectCookieSupport=1>

### **Einsatz von Tieren führt nicht zur Genehmigung einer vertragspsychotherapeutischen Zweigpraxis**

Der über die für Verhaltenstherapie allgemein gültigen EBM-Ziffern 23214, 23220, 35130, 35131, 35140, 35150, 35300, 35220 und 35221 abgerechnete Einsatz von Tieren (Esel, Kaninchen, Katzen

etc.) im Rahmen einer Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche mit integrierten tiergestützten Interventionen stellt keine „qualitative Versorgungsverbesserung“ im Sinne des § 24 Abs. 3 S. 1 Ärzte-ZV dar. Unbeschadet der generellen Frage, inwieweit der Einsatz von Tieren in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung wissenschaftlich validiert ist, stellt sich die Ablehnung einer Zweigpraxisgenehmigung daher im Ergebnis als zutreffend dar.

Sozialgericht Düsseldorf, Urteil vom 18.01.2017 – S 2 KA 328/15  
<https://sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=190337>

### **Zur fehlerhaften Abrechnung als „Praxisgemeinschaft“**

Steht ohne Zweifel (zum Beispiel bei Vorliegen eines Gemeinschaftspraxisvertrags) fest, dass Vertragsärzte in Gemeinschaftspraxis gearbeitet und nur nach außen das Bild einer Praxisgemeinschaft erweckt haben, sind die sie betreffenden Honorarbescheide auch zu berichtigen, ohne dass ein bestimmter Mindestanteil von Patienten vorliegt, die von beiden Ärzten behandelt worden sind.

Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 25. Januar 2017 – L 3 KA 16/14  
<http://www.rechtsprechung.niedersachsen.de/jportal/portal/page/bsndprod.psm1?doc.id=JURE170024753&st=null&showdoccase=1>

### **Zur Angemessenheit der vertragsärztlichen Vergütung**

Ein subjektives Recht auf höheres Honorar kommt nach dem Grundsatz der angemessenen Vergütung als Ausfluss von § 72 Abs. 2 SGB V i.V.m Art. 12 Abs. 1 GG erst dann in Betracht, wenn in einem fachlichen und/oder örtlichen Teilbereich kein ausreichender finanzieller Anreiz mehr besteht, vertragsärztlich tätig zu werden und deshalb in diesem Bereich die Funktionsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung gefährdet ist.

Ein Anspruch auf höheres Honorar kann auch grundsätzlich nicht auf Honorarunterschiede zwischen einzelnen Arztgruppen, aber auch nicht auf unterschiedliche individuelle Anforderungen innerhalb der eigenen Arztgruppe [hier: invasiv tätige Kardiologen] gestützt werden. Gegebenenfalls können im Rahmen des Regelleistungsvolumens Praxisbesonderheiten Berücksichtigung finden.

Der aus Art. 12 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 GG abzuleitende Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit garantiert kein gleichmäßiges Einkommen aller vertragsärztlich tätigen Ärzte.

Sozialgericht Marburg, Urteil vom 25. Januar 2017 – S 16 KA 393/14  
[http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht\\_lareda.html#docid:7838315](http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht_lareda.html#docid:7838315)

### **Klage gegen Approbationswiderruf abgewiesen**

Eine strafrechtliche Verurteilung eines Arztes wegen sexuellen Missbrauchs einer Patientin rechtfertigt den Widerruf seiner Approbation. Die nach § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 BÄO für die Erteilung der Approbation erforderliche Würdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ist nachträglich entfallen, wenn ein Arzt durch sein Verhalten nicht mehr das für die Ausübung seines Berufes unabdingbar nötige Ansehen und Vertrauen besitzt. Einer Prognose, dass der Arzt auch in Zukunft seine Berufspflichten nicht erfüllen wird, bedarf es im Rahmen der Feststellung der Unwürdigkeit nicht. Ebenso wenig besteht grundsätzlich für die Verwaltungsgerichte im Approbationswiderrufsverfahren eine Veranlassung, die tatsächlichen Feststellungen in einem rechtskräftigen Strafurteil erneut zu überprüfen – es sei denn, es bestehen gewichtige Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit dieser Feststellungen.

Vor diesem Hintergrund hatte die Klage eines Arztes gegen den Widerruf seiner Approbation keinen Erfolg. Er hatte vorgetragen, der bisher verwandte Begriff der Unwürdigkeit sei überholt und nicht

mehr verfassungsgemäß. Ferner sei § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 BÄO zu unbestimmt und daher verfassungswidrig.

Verwaltungsgericht Oldenburg, Urteil vom 31.01.2017 – 7 A 2236/15  
<https://goo.gl/vfYmsc>

### **Erfolgreiche Klage gegen die Ablehnung einer Ergotherapie-Erlaubnis**

Eine Heilpraktikererlaubnis kann auch beschränkt auf den Bereich der Ergotherapie erteilt werden. Die Erlaubnis ist anders als die einem Arzt mit der Approbation erteilte Heilbefugnis teilbar. Das Heilpraktikergesetz enthält weder dem Sinn noch dem Wortlaut nach ein Verbot der Erteilung einer inhaltlich beschränkten Erlaubnis. Eine uneingeschränkte Heilpraktikererlaubnis mit der Folge einer umfassenden Kenntnisüberprüfung ist zum Schutz der Volksgesundheit nicht erforderlich, wenn ein Antragsteller die Heilkunde nur auf einem abgrenzbaren Gebiet oder nur eine eindeutig umrissene Therapieform ausüben möchte. In diesem Fall reicht es aus, eine auf dieses Gebiet beschränkte Erlaubnis zuzusprechen, solange sichergestellt ist, dass der Betreffende die Grenzen seines Könnens kennt und beachtet. Das Gebiet der Ergotherapie ist hinreichend abgrenzbar in diesem Sinne.

Der auf den Antrag des Klägers auf Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde, beschränkt auf das Gebiet der Ergotherapie, ergangene Ablehnungsbescheid war daher aufzuheben. Über den Antrag ist nach Aktenlage und – sofern notwendig – nach weitergehender Überprüfung seiner Kenntnisse auf dem Gebiet der Ergotherapie neu zu entscheiden.

Verwaltungsgericht Oldenburg, Urteil vom 31.01.2017 – 7 A 3879/16  
<https://goo.gl/DZ7Lx9>

### **KV Sachsen haftet nicht für beim Rettungseinsatz begangene Fehler**

Der Notarzt in Sachsen übt ein öffentliches Amt aus. Für Fehler des Notarztes bei einem Rettungsdiensteinsatz haften die Rettungszweckverbände und die Landkreise und kreisfreien Städte, die sich nicht zu einem Rettungszweckverband zusammengeschlossen haben.

Im Rahmen eines Notarzteinsatzes in Sachsen wurde ein Mann intubiert. Nachfolgend zeigten sich bei ihm unter anderem eine Hirnschädigung und ein Hirnödem. Der Mann nahm den Träger des Rettungsdienstes und zwei an dem Einsatz beteiligte Behandler auf Schadensersatz, Schmerzensgeld und die Feststellung der Einstandspflicht wegen eines Behandlungsfehlers in Anspruch. Das LG Chemnitz wies die Klage mit einem Teil-Endurteil ab, da im Freistaat Sachsen die Verantwortlichkeit für die notärztliche Versorgung nicht den kommunalen Gebietskörperschaften, sondern den Krankenkassen und ihren Verbänden obliege.

Das OLG sah das anders. In den Fällen, in denen der Amtsträger unter Herauslösung aus der Organisation seiner Anstellungskörperschaft von einer anderen Körperschaft zur Ausübung hoheitlicher Tätigkeit eingesetzt wird, hafte für Amtspflichtverletzungen allein die Körperschaft, die den Bediensteten mit der Wahrnehmung der betreffenden Aufgabe betraut, ihn damit zur Mitwirkung bei der Erfüllung ihrer hoheitlichen Aufgaben berufen hat. Die Rechtslage sei insofern mit der in Thüringen, wo für Behandlungsfehler des Notarztes die Kassenärztliche Vereinigung haftet, nicht vergleichbar. Denn der sächsische Gesetzgeber habe von der Möglichkeit nach § 75 Abs. 1, S. 2 SGB V a.F., die Aufgabe den Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu übertragen, keinen Gebrauch gemacht.

Für das weitere Verfahren weist der Senat darauf hin, dass eine persönliche Haftung der Behandler ausscheidet, da Art. 34 GG die Haftung in Form einer verfassungsrechtlich verbürgten befreienden Schuldübernahme auf den Staat bzw. die Körperschaft öffentlichen Rechts überleitet.

Oberlandesgericht Dresden, Urteil vom 14.02.2017 – 4 U 1256/16  
<https://goo.gl/UtBeJe>

## **Haftungsklage gegen Hüftprothesen-Hersteller erfolgreich**

Das Landgericht Freiburg hat einer Patientin, die gegen den Hersteller bei ihr implantierter fehlerhafter Großkopf-Hüftprothesen geklagt hatte, nach mehrjährigem Verfahren Schadensersatz sowie ein Schmerzensgeld von 25.000,00 € zugesprochen und eine Haftung des Herstellers für künftige Schäden festgestellt. Bei dem Gericht sind noch mehr als 100 vergleichbare Verfahren anhängig.

Das Landgericht nahm einen Produktfehler der Hüftprothesen an. Nach den Feststellungen des Gerichts war der Fehler sowohl nach dem Stand der Wissenschaft und Technik im Jahr 2003, als das Produkt erstmals auf den Markt kam, als auch im Jahr 2005, in dem das rechte, und im Jahr 2006, in dem das linke Prothesensystem im Sinne des Produkthaftungsgesetzes in Verkehr gebracht wurden, erkennbar. Da das Produkt der Großkopfprothese ein neues System darstelle, sei der Hersteller gehalten gewesen, in der Wissenschaft schon geäußerte Bedenken zu berücksichtigen.

Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes wegen der mit dem Einbau der fehlerhaften Prothese erlittenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen hat das Gericht insbesondere den Knochenfraß am Oberschenkelknochen der Klägerin sowie die Notwendigkeit der Revisionsoperation mit den damit einhergehenden erheblichen Beschwerden berücksichtigt, ebenso wie die mit der Entzündungsreaktion einhergehenden im Zeitraum zwischen dem Einbringen der Hüftprothese Mitte 2005 bis zur Revisionsoperation Anfang 2010 vorhandenen Schmerzen und damit in Zusammenhang stehenden Bewegungseinschränkungen.

Landgericht Freiburg, Urteil vom 24.02.2017 – 6 O 359/10

<http://arge-medizinrecht.de/wp-content/uploads/2017/03/lg-freiburg-24-02-2017-6-o-359-10.pdf>

## **AMG-Normen stützen Eilantrag gegen einen arzneimittelrechtlichen Zulassungsbescheid nicht**

Grundsätzlich kann das Gericht im Wege der einstweiligen Anordnung die aufgrund eines Drittwiderspruchs gegen einen Bescheid, in diesem Fall einem arzneimittelrechtlichen Zulassungsbescheid, eingetretene aufschiebende Wirkung wiederherstellen. Jedoch bedarf es hierfür einer Antragsbefugnis aufgrund einer Drittbetroffenheit. Die Verletzung eigener Rechte muss auf der Grundlage des Antragsvorbringens zumindest möglich sein. Diese Möglichkeit ist auszuschließen, wenn offensichtlich und nach keiner denkbaren Betrachtungsweise subjektive Rechte des Antragstellers verletzt sein können.

Die Vorschriften des Arzneimittelgesetzes über die Zulassung von Arzneimitteln sind objektiv-rechtlicher Natur und vermitteln Dritten grundsätzlich keine subjektiv-öffentlichen Rechte. Sie dienen dem in § 1 AMG ausgedrückten Zweck, im Interesse einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung für die Sicherheit im Verkehr mit Arzneimitteln, insbesondere für die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Arzneimittel zu sorgen. Nicht geschützt sind damit die Wettbewerbsinteressen Dritter. Als drittgeschützende Normen in Konkurrenzsituationen kommen grundsätzlich nur die Bestimmungen über den Unterlagenschutz in Betracht, die den Interessen derjenigen pharmazeutischen Unternehmen dienen, die innovative Arzneimittel entwickeln und auf den Markt bringen. Weitergehende subjektive Schutzrechte lassen sich auch nicht aus den europarechtlichen Regelungen herleiten.

Verwaltungsgericht Köln, Beschluss vom 19.01.2017 – 7 L 1864/16

[http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/vg\\_koeln/j2017/7\\_L\\_1864\\_16\\_Beschluss\\_20170119.html](http://www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/vg_koeln/j2017/7_L_1864_16_Beschluss_20170119.html)

## **Verspätete Beanstandung: Apothekerin behält Zahlungsanspruch**

Nach § 4 Abs. 5 S. 5 Arzneilieferungsvertrag Hessen dürfen gefälschte Verordnungen oder Verordnungen auf missbräuchlich benutzten Verordnungsblättern nicht beliefert werden, sofern der Apotheker die Fälschung oder missbräuchliche Ausstellung erkannt hat oder hätte erkennen müssen. Daraus folgt im Umkehrschluss ein Zahlungsanspruch des Apothekers, wenn die Fälschung auch bei Beachtung der erforderlichen Sorgfalt nicht erkennbar war. Insoweit reicht einfache Fahrlässigkeit aus, um den Zahlungsanspruch des Apothekers auszuschließen (§ 276 Abs. 1 und 2 BGB).

Die in § 17 Abs. 1 des Arzneilieferungsvertrags Hessen normierte Frist von 12 Monaten für die Beanstandung von Apothekenrechnungen ist eine absolute Ausschlussfrist, nach deren Ablauf der Retaxierungsanspruch der Kasse erlischt. Eine nach Fristablauf durch die Ersatzkasse unzulässig erhobene Beanstandung löst keine Pflicht des Apothekers aus, zur Vermeidung von Rechtsnachteilen Einspruch gegen die Beanstandung einzulegen.

Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 26.01.2017 – L 8 KR 332/14

[http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht\\_lareda.html#docid:7830738](http://www.lareda.hessenrecht.hessen.de/lexsoft/default/hessenrecht_lareda.html#docid:7830738)

### **Zur Steuerfreiheit der Vergütung von Assistenzärzten im Bereitschaftsdienst**

Gemäß § 3b Abs. 1 EStG sind neben dem Grundlohn gewährte Zuschläge steuerfrei, wenn sie für tatsächlich geleistete Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeit gezahlt werden.

Werden Bereitschaftsdienste pauschal zusätzlich zum Grundlohn ohne Rücksicht darauf vergütet, ob die Tätigkeit an einem Samstag oder einem Sonntag erbracht wird, handelt es sich *nicht* um solche steuerfreien Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeit im Sinne des § 3b Abs. 1 EStG, sondern vielmehr um eine generell erhöhte Entlohnung.

Bundesfinanzhof, Urteil vom 29.11.2016 – VI R 61/14

<https://goo.gl/VFkJAP>

## **2. Aktuelles**

### **Die Videosprechstunde kommt**

KBV und GKV-Spitzenverband haben sich am 21.02.2017 im Bewertungsausschuss auf eine Vergütungsregelung geeinigt und die Einführung der Videosprechstunde in den EBM beschlossen. Damit kann die Videosprechstunde bereits ab April (und somit eher als vorgesehen) als neue telemedizinische Leistung durchgeführt werden.

Bereits im November vorigen Jahres hatte man die technischen Anforderungen für Praxen und Videodienst beschlossen (Anlage 31b zum BMV-Ä). Darüber hinaus steht nun fest, für welche Facharztgruppen (u.a. Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte, Hautärzte, Augenärzte, Chirurgen und Orthopäden) und Indikationen/Krankheitsbildern (z.B. visuelle Verlaufskontrolle von Operationswunden, Bewegungseinschränkungen und -störungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Kontrolle von Dermatosen einschließlich der diesbezüglichen Beratung) eine Videosprechstunde eingesetzt und vergütet werden kann.

Für Videosprechstunden erhalten Praxen bis zu 800 € jährlich pro Arzt. Ab April gibt es für jede Videosprechstunde einen Technikzuschlag von 4,21 € (GOP 01450, Bewertung: 40 Punkte) für bis zu 50 Videosprechstunden im Quartal. Die Mittel dienen je hälftig der Kostendeckung und der Förderung von Videosprechstunden. Für Fälle, bei denen der Patient in einem Quartal nicht die Praxis aufsucht, wurde eine analoge Regelung zum telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt vereinbart: Ärzte rechnen hier die neue GOP 01439 (88 Punkte, 9,27 €) ab, die ebenfalls zum 01.04.2017 in den EBM aufgenommen wird.

Beschluss:

[http://institut-ba.de/ba/babeschluesse/2017-02-21\\_ba389\\_3.pdf](http://institut-ba.de/ba/babeschluesse/2017-02-21_ba389_3.pdf)

## **Psychotherapie-Vereinbarung überarbeitet**

In Bezug auf die Strukturreform der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung stehen weitere Details fest. Im Anschluss an die Änderung der Psychotherapie-Richtlinie im vergangenen Jahr haben KBV und GKV-Spitzenverband nun die Psychotherapie-Vereinbarung mit Wirkung zum 01.04.2017 neu gefasst.

Nach der Vereinbarung darf die neue Psychotherapeutische Sprechstunde zur diagnostischen Abklärung bei Erwachsenen sechsmal im Krankheitsfall in Form von 25-minütigen Gesprächen erfolgen. Bei Kindern- und Jugendlichen sind bis zu zehn Sprechstunden möglich. Für die neuen Leistungen wird keine zusätzliche Genehmigung der KV benötigt. Jeder Arzt und Psychotherapeut, der eine Genehmigung zur Abrechnung von Richtlinienpsychotherapie hat, muss Psychotherapeutische Sprechstunden anbieten, was beispielsweise auch Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Ausbildungsinstitute und in bestimmten Fällen auch ermächtigte Ärzte betrifft.

Es wurden zudem sämtliche PTV-Formulare überarbeitet, Regelungen zur Abrechnung von Testverfahren getroffen, neue Kennzeichnungen eingeführt und Übergangsregelungen für laufende Psychotherapien vereinbart.

Psychotherapie-Vereinbarung (gültig ab 01.04.2017):  
[http://www.kbv.de/media/sp/01\\_Psychotherapie\\_Aerzte.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/01_Psychotherapie_Aerzte.pdf)

## **Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung beschlossen**

Der Bundestag hat abschließend das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG) beraten. Danach wird der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, bis zum 31.12.2018 das Hilfsmittelverzeichnis grundlegend zu aktualisieren und bereits zuvor eine Verfahrensordnung zu beschließen, mit der die Aktualität des Verzeichnisses auch künftig gewährleistet wird.

Leistungserbringer müssen Versicherte künftig beraten, welche Hilfsmittel und zusätzlichen Leistungen innerhalb des Sachleistungssystems für sie geeignet sind und somit von den Krankenkassen als Regelleistung bezahlt werden. Darüber hinaus werden die Leistungserbringer verpflichtet, im Rahmen der Abrechnung mit den Krankenkassen auch die Höhe der mit den Versicherten vereinbarten Mehrkosten anzugeben, um Transparenz über die Verbreitung und Höhe von Aufzahlungen zu schaffen. Auch die Krankenkassen werden zu einer verbesserten Beratung der Versicherten über ihre Rechte bei der Hilfsmittelversorgung verpflichtet.

Die Regelungen des HHVG treten ganz überwiegend bereits im März 2017 in Kraft.

Gesetzesentwurf (Stand: 02.11.2016):  
<https://goo.gl/O7dyra>

### 3. Sonstiges

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei PMH Rechtsanwälte lautet:*

Wir, PMH Rechtsanwälte, sind eine auf das Medizin-, Arbeits-, Gesellschafts- und Gesundheitsrecht spezialisierte Kanzlei in Düsseldorf. Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n)

#### **Rechtsanwältin/Rechtsanwalt.**

Eine überdurchschnittliche fachliche Qualifikation setzen wir voraus. Vorkenntnisse oder Berufserfahrung in einem unserer Tätigkeitsschwerpunkte sind hilfreich. Unternehmergeist, Lust an der Selbständigkeit und an der Eigenakquise sowie ein überzeugendes Auftreten zeichnen Sie aus.

Wir bieten ein teamorientiertes und qualifiziertes Kollegium sowie die Möglichkeit eigenverantwortlicher und anspruchsvoller Tätigkeit in guter Arbeitsatmosphäre mit schlanken Strukturen und einer klar definierten Perspektive für eine Partnerschaft. Bewerbungen richten Sie bitte an RAin Sylvia Harms:

Persönlich/vertraulich

PMH Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft  
Frau Rechtsanwältin Sylvia Harms  
Lütticherstraße 10 a  
40547 Düsseldorf  
[s.harms@ra-pmh.de](mailto:s.harms@ra-pmh.de)

*Eine zweite Stellenanzeige der Kanzlei ECOVIS L + C Rechtsanwalts-gesellschaft mbH lautet:*

Wir suchen Sie an unserem Standort in München zum nächstmöglichen Eintrittstermin als

#### **Rechtsanwalt / Fachanwalt Medizinrecht w/m**

##### **Das zeichnet Sie aus**

- mind. 2 Jahre Berufserfahrung als Rechtsanwalt (w/m) im Bereich Medizinrecht
- gerne Fachanwalt für Medizinrecht
- Verständnis wirtschaftlicher und medizinischer Zusammenhänge
- Sicheres und verbindliches Auftreten
- Teamfähigkeit
- Analytisches Denkvermögen und hohe Umsetzungsfähigkeit

##### **Ihre Aufgaben**

- eigenverantwortliche Betreuung und Beratung von Ärzten und Krankenhäusern in allen Fragen des Medizinrechts
- Mittelfristig Übernahme der Leitung des Referats Medizinrecht in München
- Vorträge und Veröffentlichungen rund um das Medizinrecht
- Zusammenarbeit mit den Schwestergesellschaften in der ECOVIS-Gruppe

**Das finden Sie so nur bei Ecovis**



- Eine interdisziplinär aufgestellte Unternehmensgruppe
- Exzellentes Backoffice
- Umfangreiche Möglichkeit der Fortbildung im Rahmen unserer unternehmenseigenen ECOVIS Akademie
- Ein sehr gutes, teamorientiertes Betriebsklima

Interesse? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen!

**ECOVIS L + C Rechtsanwaltsgesellschaft mbH**

Herrn Tim Müller, Rechtsanwalt

Landsberger Straße 314, 80687 München

E-Mail: [tim.mueller@ecovis.com](mailto:tim.mueller@ecovis.com)

[www.ecovis.com/muenchen/karriere](http://www.ecovis.com/muenchen/karriere)

Impressum

Herausgegeben vom Geschäftsführenden Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

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 ([wolf\\_d@anwaltverein.de](mailto:wolf_d@anwaltverein.de))