



2019-06

## 1. Urteile aus dem Medizinrecht

### **Kein Schadenersatz wegen der Nichtbeendigung lebenserhaltender Maßnahmen**

Das menschliche Leben ist ein höchstrangiges Rechtsgut und absolut erhaltungswürdig. Das Urteil über seinen Wert steht keinem Dritten zu. Deshalb verbietet es sich, das Leben – und zwar auch ein leidensbehaftetes Weiterleben – als Schaden anzusehen. Aus dem durch lebenserhaltende Maßnahmen ermöglichten Weiterleben eines Patienten lässt sich daher kein Anspruch auf Zahlung von Schmerzensgeld herleiten.

Schutzzweck etwaiger Aufklärungs- und Behandlungspflichten im Zusammenhang mit lebenserhaltenden Maßnahmen ist es nicht, wirtschaftliche Belastungen, die mit dem Weiterleben und den dem Leben anhaftenden krankheitsbedingten Leiden verbunden sind, zu verhindern. Insbesondere dienen diese Pflichten nicht dazu, den Erben das Vermögen des Patienten möglichst ungeschmälert zu erhalten.

Ein niedergelassener Allgemeinmediziner hatte einen unter Betreuung stehenden, bewegungs- und kommunikationsunfähigen Patienten fortgeschrittenen Alters hausärztlich behandelt. Der Patient wurde in den Jahren vor seinem Tod mittels einer PEG-Magensonde künstlich ernährt. Sein Wille hinsichtlich des Einsatzes lebenserhaltender Maßnahmen ließ sich nicht feststellen. Der Sohn des Verstorbenen war der Ansicht, die künstliche Ernährung habe nur noch zu einer sinnlosen Verlängerung des krankheitsbedingten Leidens seines Vaters geführt, und Haftungsklage gegen den Arzt erhoben.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 02.04.2019 – VI ZR 13/18  
<https://is.gd/9dQhzf>

### **Anfertigung einer OPG-Röntgenaufnahme nicht vor jeder Zahnextraktion erforderlich**

Sofern keine Risikofaktoren, etwa Vorerkrankungen in Form von Entzündungen oder vorangegangenen Operationen im Kopf-Hals-Bereich vorliegen und es sich um eine „normale“ Zahnextraktion handelt, ist vor der Extraktion eines sog. Weisheitszahns keine gesonderte Aufklärung notwendig. Es entspricht allgemeiner Lebenserfahrung, dass ein Patient mit einer großen Extraktionswunde im Mund im Alltag allgegenwärtige Infektions- und Reizungsquellen meidet.

Die Extraktion des Zahns Nr. 38 muss auch nicht immer bei einem Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen durchgeführt werden. Nicht jeder Weisheitszahn ist kompliziert zu ziehen.

Ist eine Orthopantomographie (OPG)-Aufnahme hinreichend aussagekräftig, muss auch keine neue angefertigt werden, selbst wenn die vorhandene bereits mehrere Jahre alt ist.

Vor diesem Hintergrund hatte die Klage eines Patienten gegen seinen Zahnarzt auf ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 13.000 € keinen Erfolg.

Landgericht Essen, Urteil vom 05.04.2019 – 16 O 195/17  
<https://arge-medicinrecht.de/wp-content/uploads/2019/06/LG-Essen-ZA-Haftung.pdf>

## **Zur Abrechenbarkeit strahlentherapeutischer Leistungen**

Unterschiedliche Strahlentherapien können im Rahmen einer Analogabrechnung GOÄ-konform als gleichwertig angesehen werden. Ein Privatversicherter hatte mit seiner Klage auf volle Kostenübernahme Erfolg.

Der Kläger litt an einem seltenen Tumor der Ohrspeicheldrüse (Parotistumor), den er in einer Klinik ohne Operation mittels intensitätsmodulierter Strahlentherapie (IMRT) entfernen ließ. Das Krankenhaus rechnete analog nach GOÄ-Nummer 5855 („Intraoperative Strahlenbehandlung mit Elektronen“) ab und liquidierte für die Behandlungen in Summe 15.000 €. Der private Versicherer wollte lediglich 6.000 € zahlen. Das OLG teilte die Ansicht des Patienten, die mehrmalige Bestrahlung in einer IMRT sei mit der Bestrahlung im Rahmen einer OP vergleichbar im Sinne des § 6 Abs. 2 GOÄ und könne entsprechend einer intraoperativen Strahlenbehandlung („IORT“) abgerechnet werden.

Oberlandesgericht Düsseldorf, Urteil vom 14.06.2019 – I-4 U 45/18  
- Entscheidung offenbar noch nicht veröffentlicht -

## **Prüfungsstelle für reine Abrechnungsprüfungen nicht zuständig**

Eine vor dem SG Berlin von einem Facharzt für Allgemeinmedizin geführte Klage gegen die Kürzung seines Honorars wegen Unwirtschaftlichkeit der abgerechneten GOP 03212 (Chronikerzuschlag) hatte aufgrund der Feststellung Erfolg, die Prüfungsstelle sei für die Durchführung reiner Abrechnungsprüfungen nicht zuständig. Diese auf die Übereinstimmung der vertragsärztlichen Abrechnung mit dem Regelwerk des EBM und der Honorarverteilungsregelungen sowie auf die Korrektheit der Abrechnung hinsichtlich der Leistungserbringung und ihrer Zuordnung zu den Leistungspositionen des EBM gerichteten Prüfungen bzw. sachlich rechnerischen Richtigstellungen seien – im Gegensatz zu Zufälligkeitsprüfungen, bei denen es um Honorarkürzungen aufgrund der Abrechnung einer GOP geht – durch die KV durchzuführen.

Sozialgericht Berlin, Urteil vom 13.03.2019 – S 83 KA 328/17  
<https://is.gd/QO1p3a>

## **Zur Wirtschaftlichkeitsprüfung bezüglich die Abforderung von Kontrastmitteln**

Eine Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Durchschnittswerten im Wege einer statistischen Vergleichsprüfung ist für die Abforderung von Kontrastmitteln als Sprechstundenbedarf nicht möglich, da kein repräsentativer Vergleichsmaßstab im Sinne eines Fallwertes oder eines wirtschaftlichen durchschnittlichen Verbrauchs in ml pro Versichertem bestimmbar ist.

Eine Wirtschaftlichkeitsprüfung der Abforderung von Sprechstundenbedarf nach Durchschnittswerten im Wege einer statistischen Vergleichsprüfung bedarf bei einer fachübergreifenden BAG einer besonderen intellektuellen Betrachtung.

Ein Medizinisches Versorgungszentrum für die Erbringung radiologischer Leistungen setzte sich angesichts einer Verletzung dieser Grundsätze auf dem Klageweg erfolgreich gegen Regressbescheide der Prüfungsstelle der Vertragsärzte und Krankenkassen in Schleswig-Holstein zur Wehr.

Sozialgericht Kiel, Urteil vom 06.02.2019 – S 2 KA 257/16  
<https://is.gd/R90vEe>

## **Ergebnismitteilung zu Koloskopie-Prüfungen ist kein Verwaltungsakt**

Die Ergebnismitteilung der Prüfung durch die Koloskopie-Kommission ist kein Verwaltungsakt. Sie hat keinen Beweiswert im Rechtsverkehr.

Die Aufforderung zur Vorlage von Dokumentationen zwecks weiterer Prüfung ist ebenfalls kein Verwaltungsakt, sondern eine Mitwirkungsobliegenheit des Vertragsarztes.

Sozialgericht Kiel, Urteil vom 20.02.2019 – S 2 KA 51/18  
<https://is.gd/XZnSRW>

## **Honorärärzte im Krankenhaus sind regelmäßig sozialversicherungspflichtig**

Ärzte, die als Honorärärzte in einem Krankenhaus tätig sind, sind in dieser Tätigkeit regelmäßig nicht als Selbstständige anzusehen, sondern unterliegen als Beschäftigte des Krankenhauses der Sozialversicherungspflicht.

Bei einer Tätigkeit als Arzt ist eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung nicht von vornherein wegen der besonderen Qualität der ärztlichen Heilkunde als Dienst „höherer Art“ ausgeschlossen. Entscheidend ist, ob die Betroffenen weisungsgebunden bzw. in eine Arbeitsorganisation eingegliedert sind. Letzteres ist bei Ärzten in einem Krankenhaus regelmäßig gegeben, weil dort ein hoher Grad der Organisation herrscht, auf die die Betroffenen keinen eigenen, unternehmerischen Einfluss haben.

So sind Anästhesisten bei einer Krankenhaus-Operation in der Regel Teil eines Teams, das arbeitsteilig unter der Leitung eines Verantwortlichen zusammenarbeiten muss. Auch die Tätigkeit als Stationsarzt setzt regelmäßig voraus, dass sich die Betroffenen in die vorgegebenen Strukturen und Abläufe einfügen. Im Leitfall war die Ärztin wiederholt im Tag- und Bereitschaftsdienst und überwiegend im OP tätig.

Hinzu kommt, dass Honorärärzte bei ihrer Tätigkeit ganz überwiegend personelle und sachliche Ressourcen des Krankenhauses nutzen, also nicht anders als beim Krankenhaus angestellte Ärzte vollständig in den dortigen Betriebsablauf eingegliedert sind. Unternehmerische Entscheidungsspielräume sind bei einer Tätigkeit als Honorararzt im Krankenhaus regelmäßig nicht gegeben.

Ein etwaiger Fachkräftemangel im Gesundheitswesen hat keinen Einfluss auf die rechtliche Beurteilung des Vorliegens von Versicherungspflicht. Sozialrechtliche Regelungen zur Versicherungs- und Beitragspflicht können nicht außer Kraft gesetzt werden, um eine Steigerung der Attraktivität des Berufs durch eine von Sozialversicherungsbeiträgen „entlastete“ und deshalb höhere Entlohnung zu ermöglichen.

Bundessozialgericht, Urteil vom 04.06.2019 – B 12 R 11/18 R und weitere  
- *Entscheidungen offenbar noch nicht veröffentlicht* -

## **Pflegekräfte in stationären Pflegeeinrichtungen regelmäßig sozialversicherungspflichtig**

Pflegekräfte, die als Honorarpflegekräfte in stationären Pflegeeinrichtungen tätig sind, sind in dieser Tätigkeit regelmäßig nicht als Selbstständige anzusehen, sondern unterliegen als Beschäftigte der Sozialversicherungspflicht.

Zwar haben weder der Versorgungsauftrag einer stationären Pflegeeinrichtung noch die Regelungen über die Erbringung stationärer Pflegeleistungen nach dem SGB XI oder das Heimrecht des jeweiligen Landes eine zwingende übergeordnete Wirkung hinsichtlich des sozialversicherungsrechtlichen Status von in stationären Einrichtungen tätigen Pflegefachkräften. Regulatorische Vorgaben sind jedoch bei der Gewichtung der Indizien zur Beurteilung der Versicherungspflicht zu berücksichtigen. Sie führen im Regelfall zur Annahme einer Eingliederung der Pflegefachkräfte in die Organisations- und Weisungsstruktur der stationären Pflegeeinrichtung.

Unternehmerische Freiheiten sind bei der konkreten Tätigkeit in einer stationären Pflegeeinrichtung kaum denkbar. Selbstständigkeit kann nur ausnahmsweise angenommen werden. Hierfür müssen gewichtige Indizien sprechen. Bloße Freiräume bei der Aufgabenerledigung, zum Beispiel ein Auswahlrecht der zu pflegenden Personen oder bei der Reihenfolge der einzelnen Pflegemaßnahmen, reichen hierfür nicht.

Ausgehend davon war die beigeladene Pflegefachkraft im Leitfall beim Pflegeheim beschäftigt. Sie hat – nicht anders als bei dem Pflegeheim angestellte Pflegefachkräfte – ihre Arbeitskraft vollständig eingegliedert in einen fremden Betriebsablauf eingesetzt und war nicht unternehmerisch tätig.

An dieser Beurteilung ändert auch ein Mangel an Pflegefachkräften nichts: Die sowohl der Versichertengemeinschaft als auch den einzelnen Versicherten dienenden sozialrechtlichen Regelungen zur Versicherungs- und Beitragspflicht sind auch in Mangelberufen nicht zu suspendieren, um eine Steigerung der Attraktivität des Berufs durch eine von Sozialversicherungsbeiträgen „entlastete“ und deshalb höhere Entlohnung zu ermöglichen.

Bundessozialgericht, Urteil vom 07.06.2019 – B 12 R 6/18 R und weitere  
- *Entscheidungen offenbar noch nicht veröffentlicht* -

## **Hausarzt selbständig im Netzwerk für ambulante Palliativversorgung tätig**

Ein für eine gGmbH aufgrund eines "Kooperations-Honorarvertrags" palliativmedizinisch tätiger niedergelassener Hausarzt mit eigener Praxis hat gemeinsam mit der Gesellschaft erfolgreich gegen seine Einstufung als abhängig Beschäftigter geklagt.

Die gGmbH erbringt Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, die sie mit den Krankenkassen abrechnet. Zur Erfüllung des Versorgungsauftrags beschäftigt sie mehrere in Vollzeit angestellte Ärzte sowie Verwaltungspersonal. Außerdem hat sie über Kooperationsverträge ein Netzwerk mit Hausärzten aufgebaut, um Versorgungsleistungen flächendeckend erbringen zu können. Nach dem Vertrag soll(te) der Kläger seine Leistungen als Selbständiger gegen Stundenlohn erbringen.

Die Bescheide des Rentenversicherungsträgers hatten vor Gericht keinen Bestand. Tätigkeiten, wie sie der Arzt für die gGmbH auf Honorarbasis ausübe, könnten sowohl in abhängiger Beschäftigung als auch in selbständiger Tätigkeit erbracht werden, hieß es. Maßgebend für die Beurteilung sei die insbesondere nach den vertraglichen Grundlagen und der tatsächlichen Leistungserbringung zu beurteilende konkrete Ausgestaltung der Tätigkeit. Die Regelungen des Kooperationsvertrags sprächen hier für eine selbständige Tätigkeit des Arztes. Dieser sei weder in den Betrieb der gGmbH eingebunden, noch unterliege er bei seiner Tätigkeit Weisungen. Ein unternehmerisches Risiko des Arztes ergebe sich zum Beispiel daraus, dass er die teure Fortbildung zum Palliativmediziner selbst bezahlt habe.

Urteil des LSG Bayern vom 11.04.2019, Az.: L 7 R 5050/17

<https://is.gd/Ru98Ba>

## **Dermatologe muss Nebentätigkeit einstellen**

Ein Kosmetikstudio wird nicht zur „Medical Beauty Lounge“ und eine medizinische Fachangestellte nicht zur „Medizinkosmetikerin“, nur weil das Kosmetikstudio einer Arztpraxis angeschlossen ist.

Ein Arzt betrieb neben seiner dermatologischen Privatarztpraxis ein Kosmetikstudio, das er als „Medical Beauty Lounge“ bezeichnete. Unter den dort erbrachten Leistungen bewarb er eine „medizinische Therapie“, unter der Rubrik „Stellengesuch“ befand sich ein Hinweis auf „gut ausgebildete Medizinkosmetikerinnen“.

Das Gericht hielt all diese Bezeichnungen für irreführend. Es werde der Eindruck erweckt, dass in der „Beauty Lounge“ medizinische Leistungen erbracht würden. Würden diese Leistungen aber tatsächlich erbracht, verstieße der Arzt wegen der Zusammenarbeit mit Kosmetikerinnen und der Tätigkeit außerhalb seiner Niederlassung gegen das Berufsrecht.

Landgericht Frankfurt, Urteil vom 28.05.2019 – 3-06 O 102/18

[https://arge-medizinrecht.de/wp-content/uploads/2019/06/LG-Frankfurt\\_3-06O102-18.pdf](https://arge-medizinrecht.de/wp-content/uploads/2019/06/LG-Frankfurt_3-06O102-18.pdf)

## **Finanziell angeschlagener Dienst darf keine Krankentransporte durchführen**

Eine Genehmigung für Krankentransporte darf nach § 19 Abs. 1 Nr. 1 Rettungsgesetz NRW nur erteilt werden, wenn die Sicherheit und die Leistungsfähigkeit des Betriebs gewährleistet sind. Gemäß § 19 Abs. 2 S. 2 Rettungsgesetz NRW ist die Leistungsfähigkeit gewährleistet, wenn der Genehmigungsbehörde nachgewiesen wird, dass die zur Aufnahme und ordnungsgemäßen Führung des Betriebs erforderlichen finanziellen Mittel verfügbar sind. Dies setzt unter anderem Zahlungsfähigkeit voraus, damit die Verbindlichkeiten, die aus dem Betrieb erwachsen, erfüllt werden können. Bei der Eröffnung eines Insolvenzverfahrens wegen Zahlungsunfähigkeit (§ 17 InsO) und/oder Überschuldung (§ 18 InsO) kann eine Krankentransportgenehmigung folglich nicht erteilt werden.

Oberverwaltungsgericht für das Land NRW, Beschluss vom 08.03.2019 – 13 B 275/19

<https://is.gd/uwQKOR>

## **Gesetzlich Versicherte haben keinen Anspruch auf Arzneimittel zur Raucherentwöhnung**

Versicherte der GKV haben keinen Anspruch auf Versorgung mit Arzneimitteln zur Raucherentwöhnung. Solche Arzneimittel (hier: „Nicotinell“) sind verfassungskonform kraft Gesetzes aus dem Leistungskatalog der GKV ausgeschlossen. Das Behandlungsziel kann nach Einschätzung des Gesetzgebers auch durch nicht medikamentöse Maßnahmen erreicht werden.

### **Wann gehören zahnärztliche Honorarforderungen zur Insolvenzmasse?**

Im Falle der Freigabe der selbständigen Tätigkeit gehört eine Honorarforderung eines Zahnarztes gegen einen Privatpatienten zum Vermögen des Schuldners, sobald die Leistung erbracht ist und ein Gebührentatbestand erfüllt ist. Eine Honorarforderung eines Vertragszahnarztes gegen die KZV gehört mit Abschluss des Quartals, in dem der Vertragszahnarzt vertragszahnärztliche Leistungen erbracht hat, und der Vorlage der entsprechenden Abrechnung bei der KZV zum Vermögen des Schuldners. Für die Zuordnung von Abschlagszahlungen der KZV kommt es auf den Zeitpunkt ihrer Zahlung an.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 21.02.2019 – IX ZR 246/17  
<https://is.gd/VBzN1y>

### **Videoüberwachung in der Zahnarztpraxis ist regelmäßig unzulässig**

Eine Videoüberwachung in einer Zahnarztpraxis, die ungehindert betreten werden kann, unterliegt strengen Anforderungen an die datenschutzrechtliche Erforderlichkeit. Dies hat das BVerwG bestätigt und die Revision einer Zahnärztin aus im Wesentlichen folgenden Gründen zurückgewiesen:

1. Die Rechtmäßigkeit von Anordnungen zur Beseitigung datenschutzrechtlicher Verstöße nach § 38 Abs. 5 S. 1 BDSG a.F. ist nach der Rechtslage zu beurteilen, die zum Zeitpunkt der letzten behördlichen Entscheidung gilt. Nachträgliche Rechtsänderungen sind nicht zu berücksichtigen.
2. Die Zulässigkeit einer Videoüberwachung im Sinne von § 6b Abs. 1 BDSG a.F. zu privaten Zwecken setzt voraus, dass der Verantwortliche plausible Gründe darlegt, aus denen sich die Erforderlichkeit der Maßnahme ergibt. Eine solche Erforderlichkeit war im entschiedenen Fall für die Gerichte nicht zu erkennen.
3. Die Videoüberwachung ist zur Verhinderung von Straftaten erforderlich, wenn in Bezug auf die beobachteten Räume eine erheblich über das allgemeine Lebensrisiko hinausgehende Gefährdungslage besteht. Auch dies war den Gerichten zufolge nicht der Fall.
4. Die seit dem 25.05.2018 in allen EU-Mitgliedstaaten unmittelbar geltende DSGVO gilt nicht für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit von Anordnungen zur Beseitigung datenschutzrechtlicher Verstöße, die die Behörden vor deren Geltungsbeginn auf der Grundlage des nationalen Rechts getroffen haben.
5. Die Zulässigkeit von Videoüberwachungen zu privaten Zwecken richtet sich nunmehr nach Art. 6 Abs. 1 Unterabs. 1 Buchst. f DSGVO.

Schließlich hielt das BVerwG die Videoüberwachung auch nicht für notwendig, um Patienten, die nach der Behandlung aus medizinischen Gründen noch einige Zeit im Wartezimmer sitzen, in Notfällen betreuen zu können. Die Beobachtung durch ein Kamera-Monitor-System sei zur Wahrnehmung berechtigter Interessen des Privaten nicht erforderlich gewesen; die schutzwürdigen Interessen der Betroffenen hätten überwogen.

Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 27.03.2019 – BVerwG 6 C 2.18  
<https://is.gd/EWSIRt>

### **RX-Boni für den Erwerb preisgebundener Arzneimittel bleiben unzulässig**

Die Gewährung von Zuwendungen oder Werbegaben an Kunden für den Erwerb verschreibungspflichtiger Arzneimittel bleibt für deutsche Apotheken weiterhin unzulässig, auch wenn es sich um geringwertige Kleinigkeiten (wie Brötchen- oder Ein-Euro-Gutscheine) handelt.

Ein gewerblicher Interessenverband verklagte zwei deutsche Apotheken, die ihren Kunden anlässlich des Erwerbs verschreibungspflichtiger Arzneimittel Gutscheine aushändigten, erfolgreich auf Unterlassung.

Für verschreibungspflichtige Arzneimittel ist von deutschen Apotheken nach wie vor ein einheitlicher Apothekenabgabepreis zu gewährleisten, § 78 Abs. 2 S. 2 AMG. Ein Verstoß gegen diese Pflicht liege

nicht nur vor, wenn ein Preisnachlass gewährt wird, sondern auch, wenn dem Kunden gekoppelt an den Erwerb Vorteile gewährt werden.

Dass sich Versandapotheken mit Sitz im EU-Ausland an die nationalen Preisvorschriften nicht halten müssen, da diese mit EU-Recht nicht vereinbar sind, verstößt nach Auffassung des BGH auch weiterhin nicht gegen die Berufsausübungsfreiheit und den Gleichbehandlungsgrundsatz nach dem Grundgesetz. Auch ist nach Ansicht des BGH keine „Spürbarkeitsschwelle“ (§ 3a UWG) zu berücksichtigen, soweit der Gesetzgeber davon ausgegangen ist, dass jede gesetzlich verbote Abweichung vom Apothekenabgabepreis geeignet ist, einen unerwünschten Preiswettbewerb auszulösen.

Bundesgerichtshof, Urteile vom 06.06.2019 – I ZR 206/17 und I ZR 60/18  
- Entscheidungen offenbar bisher nicht veröffentlicht -

## 2. Aktuelles

### **TSVG-Vergütung: KBV und Krankenkassen erzielen Einigung**

KBV und GKV-Spitzenverband haben sich am 19.06.2019 im Bewertungsausschuss bei den Verhandlungen zur detaillierten Umsetzung des am 11.05.2019 in Kraft getretenen TSVG auf konkrete Eckpunkte geeinigt.

So hat der BA Regeln zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung um solche Untersuchungen und Behandlungen festgelegt, die bei durch die Terminservicestellen oder einen Hausarzt vermittelten Terminen durchgeführt werden und seit dem 11.05.2019 extrabudgetär abgerechnet werden können. Ebenso wurden die extrabudgetären Zuschläge für ab dem 01.09.2019 durch die Servicestellen vermittelte Termine und die Terminvermittlung an Fachärzte durch Hausärzte geregelt. Vom 01.09.2019 an gibt es für Hausärzte einen extrabudgetären Zuschlag von 10 € je Vermittlung. Voraussetzung: Der vermittelte Termin muss innerhalb von vier Kalendertagen nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit durch den Hausarzt liegen.

Vom 01.09.2019 an können zudem Augenärzte, Chirurgen, Gynäkologen, HNO-Ärzte, Hautärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Nervenärzte, Neurologen, Orthopäden, Psychiater und Urologen maximal fünf offene Sprechstunden pro Woche extrabudgetär abrechnen. Der Bundesmantelvertrag wird entsprechend angepasst.

Im Übrigen können Ärzte die Behandlung von Neupatienten ab September 2019 extrabudgetär abrechnen. Patienten gelten als Neupatienten, wenn sie seit zwei Jahren nicht mehr in der Praxis behandelt oder untersucht worden sind.

*Einigung bisher offenbar nicht veröffentlicht.*

### **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Apotheken „vor Ort“ vorgelegt**

Das BMG hat am 08.04.2019 den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken veröffentlicht. Mit dem Gesetz soll die flächendeckende Arzneimittelversorgung der Bevölkerung durch ortsnahe Apotheken gestärkt werden.

Vorgesehen sind insbesondere die Definition und Vergütung zusätzlicher pharmazeutischer Dienstleistungen sowie eine bessere Honorierung von Nacht- und Notdiensten, um Vor-Ort-Apotheken zu fördern und den Heilberuf des Apothekers zu stärken.

Über regionale Modellprojekte sollen Apotheker Gripeschutzimpfungen in Apotheken durchführen dürfen. GKV-Versicherte mit einer schwerwiegend chronischen Erkrankung sollen mit einer Verschreibung wiederholt (bis zu drei Mal) ein Arzneimittel in der Apotheke abholen können.

Zum Referentenentwurf:  
<https://is.gd/zTplal>

### 3. Sonstiges

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei pwk & Partner lautet:*

pwk & PARTNER ist eine bundesweit, hochspezialisiert im Medizinrecht tätige Rechtsanwaltskanzlei mit Sitz in Dortmund. Wir verstehen uns als kompetente Ansprechpartner für niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren, Privatkliniken, Berufsverbände, Praxisnetze, Pflegeeinrichtungen und alle anderen Leistungserbringer im Gesundheitswesen.

Zur Verstärkung unseres Teams in Dortmund suchen wir für den Bereich des Gesellschaftsrechts eine(n)

#### **Rechtsanwalt (m/w).**

Wir erwarten Engagement, ein überzeugendes Auftreten, Bereitschaft zum teamorientierten Arbeiten und einschlägige berufliche Erfahrungen im Gesellschaftsrecht. Wünschenswert wären zusätzliche Kenntnisse im Bereich des Vertragsarztrechts.

Wir bieten Ihnen eine anspruchsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit in einer im Medizinrecht hochspezialisierten Kanzlei.

Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an  
pwk & PARTNER Rechtsanwälte mbB  
Herrn Rechtsanwalt Peter Peikert  
Saarlandstr. 23  
44139 Dortmund  
T +49 (0) 231 77574-118  
[peter.peikert@pwk-partner.de](mailto:peter.peikert@pwk-partner.de)

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei Dierks+Company lautet:*

Dierks+Company ist eine international agierende Innovationsberatung im Bereich Healthcare und Life Sciences. Unser interdisziplinäres Team aus Rechtsanwälten, Unternehmensberatern, Marketing- und Kommunikationsexperten sowie IT-Spezialisten konzentriert sich auf die ganzheitliche Beratung unserer Mandanten in allen Themen rund um Entwicklung, Produkteinführung, Kostenerstattung und Vertrieb von Arzneimitteln, Medizinprodukten und digitalen Gesundheitsanwendungen. Wir unterstützen sowohl etablierte Unternehmen als auch Startups bei der Einführung neuartiger und integrierter Lösungen an der Schnittstelle von Drugs, Data, Devices and Diagnostics (4D).

Zur Verstärkung unserer Practice Group Drugs/Arzneimittel suchen wir in Vollzeit und unbefristet einen:

Rechtsanwalt/Associate (m/w/d) für den Bereich Market Access

Die ausführliche Stellenbeschreibung finden Sie auf unserem Karriere-Portal:

<https://jobapplication.hrworks.de/en?companyId=g718eea&id=78a187>

Ihre Ansprechpartnerin:  
Ulrike Lierow-Schad  
Talent Manager  
+49 30 586 930 208  
[ulrike.lierow-schad@dierks.com](mailto:ulrike.lierow-schad@dierks.com)  
[www.dierks.com](http://www.dierks.com)

### 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: [mitgliederverwaltung@anwaltverein.de](mailto:mitgliederverwaltung@anwaltverein.de)