



2020-05

1. Urteile aus dem Medizinrecht

Kein unbefristeter Patienten-Aufnahmestopp trotz eines Covid-19-Falls

Das VG Minden hat entschieden, dass ein vollständiger Aufnahmestopp von Patienten für ein Krankenhaus trotz eines Covid-19-Falles in der Einrichtung nicht grundsätzlich erforderlich ist.

Eine stationäre Rehabilitationsklinik wurde auf Grundlage des Covid-19-Krankenhausesentlastungsgesetzes als Einrichtung zur Entlastung der akutstationär zu versorgenden Patienten bestimmt und gilt seitdem für die Patientenbehandlung als zugelassenes Krankenhaus. Nachdem bekannt wurde, dass sich eine stationär aufgenommene Patientin mit dem Corona-Virus infiziert hat, wurde der Klinik mit sofort vollziehbarem Bescheid vom 09.04.2020 untersagt, neue Patienten aufzunehmen.

Im von der Klinik angestregten Eilverfahren hob das Gericht diesen unbefristeten Aufnahmestopp auf. Die Erlassbehörde habe ihr Ermessen nicht ordnungsgemäß ausgeübt und lediglich festgestellt, dass sich eine Patientin mit dem SARS-CoV-2 Virus infiziert habe und von einer Ansteckung der Patientin in der Klinik ausgegangen werden müsse. Andere als die angeordnete Maßnahme zur Verhinderung der Verbreitung des Virus seien nicht erwogen worden. Dies sei aber vor dem Hintergrund geboten gewesen, dass die Einrichtung gerade auch die Versorgung stationär behandlungsbedürftiger Patienten sicherstellen solle. Das RKI sehe einen Aufnahmestopp zudem nicht als unmittelbare und grundsätzlich erforderliche Reaktion bei Covid-19-Ausbrüchen in Gesundheitseinrichtungen vor.

Verwaltungsgericht Minden, Beschluss vom 21.04.2020 – 7 L 299/20

<https://t.ly/UJMk>

Vorhaltepflicht von Privatklinikbetten in Bayern gekippt

Das VG Ansbach hat dem Antrag einer Nürnberger Privatklinik stattgegeben, die sich gegen die Pflicht zum Freihalten ihrer sechs Klinikbetten gewendet hatte.

Im Wege der Allgemeinverfügung wurde geregelt, dass Privatkliniken in Bayern bis auf weiteres alle planbaren Behandlungen zurückstellen, um möglichst umfangreiche Kapazitäten für die Versorgung von Covid-19-Patienten freizuhalten. Mit weiterer Verfügung wurde geregelt, dass die vorhandenen Kapazitäten in vollem Umfang zur stationären Versorgung zur Verfügung stehen sollen.

Die Betreiberin einer Privatklinik suchte hiergegen erfolgreich um einstweiligen Rechtsschutz nach. Sie habe seit dem 20.03.2020 keinerlei stationäre Behandlungen mehr durchführen können. Hierauf seien zuvor aber 76 % des Gesamtumsatzes entfallen, so dass eine wirtschaftliche Fortführung des Klinikbetriebes nicht mehr möglich sei. Eine Inanspruchnahme aufgrund drohender Überforderung des Gesundheitssystems sei nach aktuellem Stand nicht ersichtlich.

Nach Auffassung des Gerichts stehen die getroffenen Schutzmaßnahmen inhaltlich ("soweit") und zeitlich ("solange") unter einem strengen Verhältnismäßigkeitsvorbehalt. Mit Blick auf die Verhältnismäßigkeit müsse die Abflachung der Neuinfektionsrate und die nur teilweise Auslastung der Klinikbetten, auch im betroffenen Raum, von 50 % berücksichtigt werden. Dem Eilantrag der Klinik sei mit Blick auf die schweren wirtschaftlichen Folgen für diese stattzugeben. Allerdings wies das VG ausdrücklich darauf hin, dass der Beschluss bei einem veränderten Pandemiegeschehen abänderbar sei.

Verwaltungsgericht Ansbach, Beschluss vom 25.04.2020 – AN 18 S 20.00739
<https://t.ly/p6zT>

Zur Beweislast und Schadenskausalität bei unzureichender Alternativaufklärung

Die Darlegungs- und Beweislast für den Kausalverlauf nach einer unzureichenden Alternativaufklärung liegt beim Patienten. Eine unterbliebene Aufklärung über die Alternative einer Operation anstelle eines konservativen Vorgehens ist für einen Schaden nur dann kausal, wenn pflichtgemäßes Handeln den Eintritt des Schadens verhindert hätte, was zur sicheren Überzeugung des Gerichts feststehen muss.

Nach den Ausführungen des OLG Dresden war es im entschiedenen Fall nicht geboten, den Kläger anlässlich akuter Pankreatitisschübe in den Jahren 2014 und 2015 über die neben einer konservativen Behandlung bestehende Möglichkeit einer operativen Intervention aufzuklären. Dem Kläger war auch der Nachweis eines auf einer Pflichtverletzung beruhenden kausalen Schadens nicht gelungen. Dass sich bei gebotener Aufklärung und Entscheidung des Patienten für eine Operation ein anderer Verlauf und ein günstigeres Behandlungsergebnis ergeben hätten, war nicht mit Sicherheit festzustellen.

Oberlandesgericht Dresden, Beschluss vom 13.01.2020 – 4 U 2339/19
- veröffentlicht bei juris.de -

10.000 € Schadenersatz nach fehlerhafter Zahnbehandlung

Nach einer fehlerhaften Zahnbehandlung, die zu einer cranio-mandibulären Dysfunktion (CMD) führte, muss eine Zahnärztin Schmerzensgeld in Höhe von 10.000 € leisten und der Patientin Nachbehandlungskosten erstatten. Als sie von der Patientin auf deren verschlechterten Gesundheitszustand angesprochen wurde, hatte die Zahnärztin ihr lediglich erklärt, sie müsse sich erst einmal „an die neuen Zähne gewöhnen“.

So habe die Zahnärztin gegen den fachzahnärztlichen Behandlungsstandard verstoßen und eine akute und schwerwiegende CMD bei der Klägerin verursacht, so das Gericht. Sie habe den Biss der Patientin zu niedrig eingestellt. Dadurch seien bei dieser eine Überlastung der Muskulatur und in der Folge Verspannungen zumindest mitverursacht worden. Die Zahnärztin hätte die Problematik jedenfalls gegen Ende der Behandlung erkennen müssen und die Patientin vor der endgültigen Eingliederung der neuen Versorgung im zweiten Behandlungsabschnitt auf Anzeichen einer beginnenden CMD untersuchen müssen.

Oberlandesgericht Köln, Urteil vom 08.04.2020 – 5 U 64/16
- Urteil offenbar bisher nicht veröffentlicht -

Radiologe wegen unterlassener Indikationsprüfung verurteilt

Radiologen sind verpflichtet, bei jedem ihnen zur radiologischen Untersuchung überwiesenen Patienten vor Beginn der Behandlung zu prüfen, ob dieser Patient im Einzelfall eine radiologische Untersuchung benötigt (sog. „rechtfertigende Indikation“ nach § 23 Abs. 1 RöV bzw. § 80 Abs. 1 StrlSchV (nun geregelt in § 119 StrlSchV n. F.)). Ein niedergelassener Radiologe und sein Mitgesellschafter hatten jedoch die Praxisabläufe so organisiert, dass Patienten in der Praxis zuerst vom Praxispersonal mit einem vorab ärztlich unterzeichneten Erklärungsbogen aufgeklärt und dann – wie überwiesen – radiologisch untersucht wurden. Dem Arzt wurden die angefertigten Bilder danach zur Befundung vorgelegt. Gegenüber der KV versicherte er schließlich im Rahmen der Sammelerklärung bewusst wahrheitswidrig, sämtliche abgerechneten Leistungen persönlich und unter Einhaltung der Abrechnungsbestimmungen des EBM erbracht zu haben.

Das Landgericht Saarbrücken wertete dies als Täuschungshandlung im Sinne des Betrugs nach § 263 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 StGB und verurteilte den Radiologen zu einer Freiheitsstrafe von einem Jahr auf Bewährung. Die Anordnung eines Berufsverbots nach § 70 StGB blieb dem Arzt erspart. Ein Honorar-

Betrag in Höhe von rund 230.000 € war bereits vor Beginn der strafrechtlichen Hauptverhandlung an die KV zurückgezahlt worden.

Landgericht Saarbrücken, Urteil vom 19.11.2019 – 2 KLs 5/18
- veröffentlicht bei [juris.de](https://www.juris.de) -

Facharzt erhält keine Folgeermächtigung

1. Eine Klage auf Erteilung einer Ermächtigung nach § 116 SGB V i.V.m. § 31a Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV ist unzulässig, wenn der Zeitraum, für den die Ermächtigung begehrt wird und regelmäßig erteilt wird (Zweijahreszeitraum), abgelaufen ist. Die beehrte Regelungswirkung ist dann entfallen.
2. Bei vorstationären und nachstationären Leistungen im Zusammenhang mit einem beabsichtigten bzw. bereits erfolgten chirurgischen (endoprothetischen) stationären Eingriff handelt es sich grundsätzlich um allgemeine ärztliche Leistungen, zu deren Erbringung der überweisende niedergelassene Facharzt aufgrund der Weiterbildungsordnung befähigt ist und die ihm aufgrund des Grundsatzes über den Vorrang des niedergelassenen Bereichs vorbehalten sind. Dadurch, dass es in manchen Fällen sinnvoll sein mag, wenn vor- und nachstationäre Leistungen durch den Operateur ebenfalls mit erbracht werden, entsteht kein qualitativ-spezieller Versorgungsbedarf.
3. Eine Objektivierung von Umfrageergebnissen im Sinne eines Abgleichs mit Anzahlstatistiken zur Feststellung eines Versorgungsbedarfs ist dann nicht möglich, wenn es sich um begrenzte Leistungen handelt, die dort im Detail nicht ihren Niederschlag gefunden haben.
4. Auch bei allgemeinen Leistungen sind ausnahmsweise Wegstrecken über 25 km den Patienten zumutbar. Dies gilt für vorstationäre und nachstationäre Leistungen im Zusammenhang mit solchen stationären Eingriffen, bei denen die Wohnortnähe lediglich nachrangige Bedeutung hat.

Sozialgericht München, Beschluss vom 07.01.2020 – S 38 KA 972/15
<https://t.ly/hAod>

Zahnärztin klagt erfolglos gegen sachlich-rechnerische Richtigestellung

Erbringt eine Vertragszahnärztin Leistungen unter Verwendung in ihrer Praxis aufbereiteten Instrumentariums, das keimarm bzw. steril beim Patienten zur Anwendung gelangen muss, dessen Verwendung ihr aber durch eine Verfügung der nach dem MPG und der MPBetreibV zuständigen Behörde untersagt worden ist, darf die KZV die Honoraranforderungen richtigstellen und ihrer Entscheidung die – für sofort vollziehbar erklärte – Entscheidung der zuständigen Behörde zugrunde legen.

Sozialgericht Schwerin, Urteil vom 19.02.2020 – S 3 KA 35/18
<https://t.ly/4ndD>

Zur Rechtmäßigkeit eines Regresses nach Richtgrößenprüfung

Ein Bescheid des Beschwerdeausschusses über die Festsetzung eines Richtgrößenregresses kann nicht allein deshalb aufgehoben werden, weil die betroffenen Vertragsärzte nicht mündlich angehört worden sind, wenn diese genügend Zeit hatten, Einwendungen gegen einen Festsetzungsbescheid des Beschwerdeausschusses schriftlich vorzutragen.

Gegen eine hausärztliche BAG wurde im Jahr 2007 wegen einer Überschreitung des Richtgrößenvolumens um mehr als 130 % ein Regressbescheid verhängt. Die BAG machte dagegen unter anderem Praxisbesonderheiten geltend. Die Sitzung des Beschwerdeausschusses im Widerspruchsverfahren wurde für Anfang Dezember 2010 angesetzt. Die BAG beantragte erfolglos die Verlegung des Termins wegen der Erkrankung einer Ärztin der BAG, die angehört werden sollte. Am Morgen des Sitzungstags übersandte die BAG noch einen umfangreichen Schriftsatz mit Einwendungen per Fax; eine zugehörige CD-Rom ging erst nach der Sitzung per Post ein. Der BA erließ in der Sitzung einen Regressbescheid über rund 295.000 €.

Auf die Klage der BAG entschied das LSG, dass an dem Bescheid nichts zu beanstanden sei, und wies die Klage ab. Die BAG habe lange Zeit gehabt, ihre Einwendungen vorzutragen und Praxisbesonderheiten geltend zu machen. Ein Recht auf Anhörung der Ärztin der BAG bestehe nach der Prüfvereinbarung nicht.

Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 12.02.2020 – L 3 KA 20/17
<https://t.ly/j0eC>

Protokollierter Vergleich nach Wirtschaftlichkeitsprüfung formunwirksam

Ein von dem Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses in dessen Sitzung protokollierter Vergleich ist nach § 58 Abs. 1 SGB X i.V.m. § 125 BGB formunwirksam, da – anders als beim gerichtlichen Vergleich – die Schriftform nicht nach § 126 Abs. 4 BGB ersetzt wird, weil seine Protokollierung nicht nach den Vorschriften der Zivilprozessordnung erfolgt. § 106 Abs. 5 SGB V (i.d.F.v. 22.12.2011) ordnet für das Verfahren vor dem Beschwerdeausschuss lediglich die Anwendung von § 84 Abs. 1 und § 85 Abs. 3 SGG an, nicht jedoch von § 122 SGG i.V.m. §§ 159 bis 165 ZPO.

Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 12.02.2020 – Az.: L 4 KA 11/17

<https://t.ly/INm7>

GOP 04040 EBM: Aufschlagsberechnung bei Job-Sharing-Praxen

Nach dem fünften Absatz der Anmerkung zur GOP 04040 im EBM erhalten Praxen mit mehr als 1.200 Behandlungsfällen je Arzt einen Aufschlag von 14 Punkten auf die Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags. Zur Berechnung dieses Werts ist die Gesamtzahl der Behandlungsfälle einer Praxis durch die Anzahl der Ärzte zu dividieren, wobei deren Umfang der Tätigkeit laut Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid zu berücksichtigen ist. Davon gibt es auch für Job-Sharing-Praxen, die einer Leistungsbegrenzung unterliegen, keine Ausnahme.

Sozialgericht Marburg, Urteil vom 29.01.2020 – S 11 KA 686/16

<https://t.ly/buqq>

Keine Nadelepilation für Transsexuelle

Die GKV ist zur Übernahme der Kosten für eine Elektroepilation der grauen und weißen Barthaare durch eine Kosmetikerin/Elektrologistin nach einer geschlechtsangleichenden Behandlung bei Transsexualität auch dann nicht verpflichtet, wenn ein Vertragsarzt die begehrte Leistung nicht erbringt. Eine Epilationsbehandlung unterliegt dem Arztvorbehalt. Ein Systemversagen, das sich daraus ergibt, dass die Versicherte keine Vertragsärzte findet, die die Nadelepilation der Barthaare erbringen, und weder die Krankenkasse noch die KV leistungsbereite Vertragsärzte benennen können, begründet keinen Anspruch der Versicherten gegen die Kasse auf die Verschaffung einer als ärztliche Leistung gebotenen Behandlung durch einen Nichtarzt. Die Schaffung der gesetzlichen Grundlagen für eine Kostenübernahme weiterer Behandlungsmaßnahmen zur optischen Angleichung an das gewünschte Geschlecht obliegt dem Gesetzgeber.

Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.03.2020 – L 16 KR 462/19

<https://t.ly/yvMo>

PKV muss auch über 3,5-fachem Steigerungssatz erstatten

Auch wenn eine Honorarvereinbarung (hier: mit einem Zahnarzt) ausschließlich Steigerungsfaktoren enthält, die oberhalb des 3,5-fachen Satzes liegen, kann die private Krankenversicherung eines Patienten dazu verpflichtet sein, dessen Aufwendungen zu erstatten.

Die Bedingungswerke der Versicherung knüpfen an die dem Versicherungsnehmer entstandenen Aufwendungen für eine medizinisch notwendige (zahn-)ärztliche Heilbehandlung an. Der Versicherer hat mit der Wendung „medizinisch notwendige Heilbehandlung“ keine Beschränkung seiner Leistungspflicht auf „kostengünstige“ Behandlung erklärt. Das Kürzungsrecht des Versicherers bei sog. Übermaßbehandlungen gemäß § 5 Abs. 2 MB/KK erstreckt sich auf das medizinisch notwendige Maß der Behandlung, nicht aber auf „Übermaßvergütungen“. Somit ist in dem vereinbarten Tarif keine Einschränkung auf die Höchstsätze der amtlichen Gebührenordnung vorgesehen.

Eine Einschränkung des tariflichen Leistungsversprechens im Wege der ergänzenden Vertragsauslegung wegen einer etwaigen Regelungslücke kommt nicht in Betracht, weil die PKV auch Tarife anbietet, die eine ausdrückliche Beschränkung der Erstattung auf die Höchstsätze der amtlichen Gebührenordnung enthalten. Daher ist von bewusst verschiedenen Leistungsversprechen mit verschiedenen Prämien-gestaltungen auszugehen. Ein durchschnittlicher Versicherungsnehmer kann angesichts der unbeschränkten Regelung in den Versicherungsbedingungen darauf vertrauen, dass er nach dem Tarif auch Aufwendungen aufgrund von Gebührenvereinbarungen ersetzt verlangen kann.

Oberlandesgericht Köln, Urteil vom 14.01.2020 – 9 U 39/19

<https://t.ly/Cvig>

Oberärztin nach Chefarztwechsel rechtsmissbräuchlich freigestellt

Die Freistellung einer ordentlich unkündbaren geschäftsführenden Oberärztin nach einem Chefarztwechsel zur Erzwungung und Durchführung von Verhandlungen über die Aufhebung ihres Vertragsverhältnisses ist rechtsmissbräuchlich.

Eine tariflich unkündbare geschäftsführende Oberärztin wurde, als sie nach längerer Arbeitsunfähigkeit wieder zur Arbeit erschien, unter Fortzahlung der Vergütung „insbesondere auch für Verhandlungen über die Aufhebung bzw. Abwicklung ihres Anstellungsverhältnisses“ freigestellt. Sie verlangte von der Klinikbetreiberin per einstweiliger Verfügung erfolgreich ihre Beschäftigung.

Nach der Überzeugung der Gerichte lassen persönliche Animositäten den Beschäftigungsanspruch nicht entfallen. Ein durch den neuen Chefarzt hervorgerufener Teamüberhang bzw. ein nicht (mehr) passendes Team sei kein schutzwürdiges Interesse für eine Freistellung. Kein ordentlich unkündbarer Arbeitnehmer muss gegen seine Willen Verhandlungen über die Aufhebung und Abwicklung des eigenen Anstellungsvertrages führen.

Landesarbeitsgericht Schleswig-Holstein, Urteil vom 06. Februar 2020 – 3 SaGa 7 öD/19
<https://t.ly/JSx2>

Weiterbildungsassistentin klagt erfolgreich auf Entfristung

Vereinbaren die Vertragsparteien nach dem Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung (ÄArbVtrG) entgegen der Regelung in § 1 Abs. 2 Hs. 2 ÄArbVtrG keine kalendermäßig bestimmte oder zumindest bestimmbare Befristung, sondern eine vom Bestehen der Facharztprüfung abhängige Zweckbefristung, wird ein unbefristetes Arbeitsverhältnis begründet.

Landesarbeitsgericht Nürnberg, Urteil vom 31.01.2020 – 4 Sa 179/19
<https://t.ly/fEn3>

Sozialversicherungspflicht: Befristeter Vertreter im MVZ abhängig beschäftigt

Ein ausschließlich zeitlich befristet als Vertretungsarzt in einem MVZ tätiger Arzt, der einbestellte Patienten behandelt (Echokardiographien durchführt), und in die vom MVZ bereitgestellte Infrastruktur organisatorisch, personell und sachlich vollständig eingebunden ist, sowie nach Stunden bezahlt wird, unterliegt als Beschäftigter der Versicherungspflicht.

Für die abhängige Beschäftigung eines solchen Arztes spricht, dass der Arzt Patienten behandelt, die vom MVZ einbestellt werden, dass er diese Patienten zu festen Dienstzeiten nach Dienstplan behandelt, und dass er kein wirtschaftliches Risiko trägt – etwa weil er seinen Stundenlohn unabhängig davon erhält, ob die Patienten ihre Behandlung gegenüber dem MVZ bezahlen.

Aus dem Vertragsarztrecht, insbesondere dem vertragsärztlichen Zulassungsrecht (hier: § 32 Ärzte-ZV) folgt nicht, dass der vertretungsweise tätige Arzt in einem MVZ zwingend selbstständig tätig sein muss. § 23c Abs. 2 SGB IV begründet keinen Anspruch auf Gleichbehandlung für alle vertretungsweise tätigen Ärztinnen und Ärzte.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 07.02.2020 – L 9 BA 92/18
<https://t.ly/T8Oy>

Notärztlicher Bereitschaftsdienst ist umsatzsteuerfreie Heilbehandlung

Reine ärztliche Bereitschaftsdienste, die dadurch gekennzeichnet sind, dass sich ein Arzt zur Sicherstellung der notärztlichen Behandlung in einem Landkreis jederzeit zum Einsatz bereithält, sind als Heilbehandlungen einzustufen. Denn derartige Dienste sind für notärztliche Behandlungen unerlässlich und gehören zum typischen Berufsbild eines Arztes. Die Übernahme derartiger Bereitschaftsdienste ist daher nicht etwa nur Voraussetzung für eine gegebenenfalls erforderliche Notfallbehandlung, sondern dient selbst der Behandlung einer Krankheit oder Gesundheitsstörung und wird daher von § 4 Nr. 14 Buchst. a UStG mit umfasst.

Niedersächsisches Finanzgericht, Urteil vom 23.01.2020 – 11 K 186/19
<https://t.ly/P59I>

Zell-Einlagerung bei medizinisch indizierter künstlicher Befruchtung umsatzsteuerfrei

Die Einlagerung kryokonservierter Ei- und Samenzellen zum Zweck der medizinisch indizierten künstlichen Befruchtung in Fällen, in denen eine organisch bedingte Sterilität bei einem der beiden fortpflanzungswilligen Partner vorliegt, stellt eine steuerfreie Heilbehandlung nach § 4 Nr. 14 S. 1 UStG a.F. dar (Abgrenzung zum nicht steuerbefreiten sog. „social freezing“, also dem vorsorglichen Einfrieren und Lagern unbefruchteter Eizellen ohne medizinischen Grund).

Die Einstufung als steuerfreie Heilbehandlung scheitert nicht daran, dass die vorgehende oder sich anschließende Fruchtbarkeitsbehandlung von einem anderen Unternehmer bzw. Dritten durchgeführt wird (entgegen Abschn. 4.14.2 Abs. 4 S. 4 UStAE). Denn die Dienstleistung des Einlagerns bildet einen unerlässlichen, festen und untrennbaren Bestandteil des Gesamtverfahrens der künstlichen Befruchtung, das einem therapeutischen Zweck – der Herbeiführung einer weiteren Schwangerschaft – dient und aus der Entnahme von Eizellen, der Konservierung durch Einfrieren und dem späteren Wiedereinsetzen besteht.

Ob es nach der Kryokonservierung tatsächlich zu einer (weiteren) Fruchtbarkeitsbehandlung gekommen ist, ist für die Frage der Steuerfreiheit unerheblich.

Finanzgerichtshof Münster, Urteil vom 06.02.2020 – 5 K 158/17 U

<https://t.ly/tyWX>

Hinweis: Revision beim BFH anhängig unter Az. V R 10/20

Niederländische Versandapotheke darf Sofortbonus gewähren (Sofort-Bonus II)

Die Regelung des § 78 Abs. 1 S. 4 AMG, wonach die auf der Grundlage des § 78 Abs. 1 S. 1 AMG erlassene Arzneimittelpreisverordnung auch für Arzneimittel gilt, die gemäß § 73 Abs. 1 S. 1 Nr. 1a AMG von einer Apotheke eines Mitgliedstaats der EU an den Endverbraucher im Geltungsbereich des AMG verbracht werden, steht mit der Regelung in Art. 34 und 36 des Vertrags über die Arbeitsweise der EU (AEUV) nicht in Einklang und ist daher gegenüber einer in den Niederlanden ansässigen Apotheke nicht anwendbar.

Die Werbung einer in einem anderen EU-Mitgliedstaat ansässigen Versandapotheke gegenüber privatversicherten Verbrauchern mit einem diesen auf deren Kundenkonto gutgeschriebenen und mit dem Kaufpreis für nicht rezeptpflichtige Produkte zu verrechnenden Sofortbonus von bis zu 30 € pro Rezept stellt, falls der Bonus nicht auf der zur Vorlage beim privaten Krankenversicherer vorgesehenen Quittung vermerkt wird, keinen im Hinblick auf die von den Verbrauchern zu wahren Interessen ihrer Krankenversicherer begründeten Verstoß gegen die unternehmerische Sorgfalt gemäß § 3 Abs. 2 UWG und (falls der Bonus auf dieser Quittung vermerkt wird) auch keine Irreführung des Kunden dar (Abgrenzung gegenüber bisheriger BGH-Rechtsprechung).

Bundesgerichtshof, Urteil vom 20.02.2020 – I ZR 5/19

<https://t.ly/JFNf>

Zur Bewerbung des Wirkstoffgehalts homöopathischer Arzneimittel

Es kann wettbewerbsrechtlich zulässig sein, ein homöopathisches Arzneimittel zu vertreiben und zu bewerben, auch wenn der darin angeblich verwendete Wirkstoff nicht nachweisbar ist.

Die Produkte „HCG C30 Globuli“ und „HCG C30 Tropfen“ enthalten offenbar das Schwangerschaftshormon „HCG“ als „Wirkstoff“. Die Verdünnung „C30“ beschreibt einen Wirkstoffgehalt, der mit wissenschaftlichen Methoden nicht mehr nachweisbar ist. Die Herstellerin der Produkte wurde mit dem Argument auf Unterlassung der Bewerbung in Anspruch genommen, Globuli und Tropfen bestünden zu 100% aus Zucker.

Eine Irreführung nach § 5 UWG wurde gerichtlich jedoch nicht bestätigt. Durch die Vorlage der „Dokumentation Defekturarzneimittel nach § 8 Abs. 1 und 3 ApBetrO“ sei nachgewiesen, dass die umstrittenen Produkte HCG in der angegebenen Dosierung C30 enthalten. Die derzeit fehlende Nachweismöglichkeit des Wirkstoffs bei der gewählten Dosierung lasse nicht den Schluss zu, dass dieser tatsächlich nicht im homöopathischen Medikament enthalten ist.

Landgericht Darmstadt, Urteil vom 30.01.2020 – 15 O 25/19

<https://t.ly/wE1O>

2. Aktuelles (Stand 27.05.2020)

a) Zur Corona-Krise

Bundesrat billigt neues Pandemieschutzgesetz

Der Bundesrat hat am 15.05.2020 dem Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite zugestimmt. Besonders gefährdete Menschen sollen dadurch bestmöglich vor einer Infektion mit dem Coronavirus geschützt werden. Pflegekräfte sollen einen Bonus erhalten und pflegende Angehörige besser unterstützt werden.

Nach dem neuen Gesetz kann das BMG die gesetzlichen Krankenkassen per Verordnung verpflichten, die Tests zur Früherkennung einer Virusinfektion grundsätzlich zu bezahlen, auch wenn jemand keine Symptome zeigt. Im Umfeld von besonders gefährdeten Personen sollen mehr Tests erfolgen.

Labore müssen nach dem Gesetz auch negative Testergebnisse pseudonymisiert dem RKI melden, Ärzte auch eine Genesung von einer COVID-19 Erkrankung den Gesundheitsämtern melden. Künftig ist außerdem zu dokumentieren, wo sich jemand angesteckt haben könnte.

Ämter dürfen Beratungen und Untersuchungen zu übertragbaren Krankheiten anbieten und dabei auch Aufträge an niedergelassene Ärzte erteilen. In Bezug auf Influenza-Impfungen gilt künftig eine Überschreitung der bestellten Impfstoff-Menge von bis zu 30 % gegenüber den tatsächlich vorgenommenen Impfungen grundsätzlich nicht als unwirtschaftlich.

Das Gesetz ist größtenteils am 23.05.2020 – teilweise rückwirkend – in Kraft getreten.

Gesetzestext:

<https://t.ly/DtfS>

Extravergütung für die Behandlung von Privatpatienten vereinbart

Die BÄK und der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) haben in Bezug auf Privatbehandlungen Vereinbarungen über eine „Hygienepauschale“ sowie über den erweiterten Einsatz von Telemedizin bei psychotherapeutischen Leistungen getroffen. Die BÄK hat alle Details in einer Bekanntmachung und zugehörigen Erläuterungen veröffentlicht.

Rückwirkend zum 05.05.2020 und bis zum 31.07.2020 können Ärzte in der ambulanten Versorgung für jeden unmittelbaren Arzt-Patienten-Kontakt einen Betrag in Höhe von 14,75 € für erhöhten Hygieneaufwand abrechnen (analog nach Ziffer 245 GOÄ zum 2,3-fachen Satz).

Bis zum 30.06.2020 kann in der Psychotherapie auf den sonst erforderlichen unmittelbaren persönlichen Kontakt mit dem Patienten ausnahmsweise verzichtet werden.

Bei Patienten, die in der aktuellen Krisensituation den Arzt nicht aufsuchen können und bei denen auch keine Videosprechstunde möglich ist, kann die Ziffer 3 GOÄ für längere telefonische Beratungen bis zu vier Mal je vollendete zehn Minuten berechnet werden..

Bekanntmachung der BÄK:

<https://t.ly/u2jv>

Erläuterungen:

<https://t.ly/PnJu>

Kurzarbeitergeld für Leistungserbringer im Gesundheitswesen

Nach einer Weisung der Bundesagentur für Arbeit vom 07.05.2020 können Leistungserbringer im Gesundheitswesen grundsätzlich Kurzarbeitergeld erhalten. Davon sind Krankenhäuser für die Dauer

der Gültigkeit der Regelungen nach § 21 KHG ausgenommen. Mit dieser Weisung hat die Bundesagentur ihre ursprüngliche Weisung, die Vertragsärzten und Zahnärzten Kurzarbeit bzw. Kurzarbeitergeld versagte, korrigiert.

Zu den betroffenen Leistungserbringern zählen Vertragsärzte (Allgemeinmediziner, Fachärzte, Psychotherapeuten), Vertragszahnärzte, Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Apotheken, Leistungserbringer von Heil- und Hilfsmitteln (z.B. Physio- oder Ergotherapeuten, Orthopädienschuhmacher) sowie sonstige Leistungserbringer (z.B. Haushaltshilfen, Soziotherapie).

Bei diesen Leistungserbringern versicherungspflichtig beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer können dem Grunde nach Anspruch auf Kurzarbeitergeld haben, sofern ein Arbeitsausfall mit Entgeltausfall aus wirtschaftlichen Gründen oder wegen eines unabwendbaren Ereignisses vorliegt. Allerdings können Leistungen aus Schuttschirmregelungen einem solchen Arbeitsausfall entgegenstehen.

Zur Weisung der Bundesagentur für Arbeit (GR 22 - 75095):

<https://t.ly/sJ9Y>

EU-Verordnung über Medizinprodukte gilt erst ab Ende Mai 2021

Die Europäische Kommission hat am 03.04.2020 beschlossen, den Geltungsbeginn der Verordnung über Medizinprodukte (Medical Device Regulation – MDR) um ein Jahr auf den 26.05.2021 zu verschieben. Mitgliedstaaten, Gesundheitseinrichtungen und Wirtschaftsakteure können so der Bekämpfung der Coronavirus-Pandemie Vorrang geben.

Angesichts der Coronavirus-Krise und der damit einhergehenden Krise im Bereich der öffentlichen Gesundheit, der epidemiologischen Entwicklung sowie der zusätzlichen Ressourcen, die von den betroffenen Parteien benötigt werden, hält es die Kommission für angezeigt, den Geltungsbeginn der Verordnung über Medizinprodukte um ein Jahr zu verschieben.

Um einen wirksamen Rechtsrahmen für Medizinprodukte zu gewährleisten, muss auch der Zeitpunkt der Aufhebung der Richtlinie über aktive implantierbare medizinische Geräte und der Richtlinie über Medizinprodukte um ein Jahr verschoben werden.

Konsolidierter Text der Verordnung (EU) 2017/745:

<https://t.ly/EcyN>

Text der Änderungsverordnung vom 23.04.2020:

<https://t.ly/BRF7>

Überblick

Die sog. Corona-Krise bringt eine Vielzahl an (Sonder-)Regelungen mit sich. Folgende Listen helfen, den Überblick zu bewahren.

Liste aktueller Vorhaben, Gesetze, Verordnungen und Anordnungen des BMG:

<https://t.ly/g4I3>

Überblick Sonderregelungen der KBV:

<https://t.ly/1e73>

Befristete Sonderregelungen des G-BA im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie:

<https://t.ly/iWZt>

Liste der im Zuge der COVID-19-Pandemie erlassenen deutschen Gesetze, Verordnungen, Allgemeinverfügungen und weiteren generell-abstrakten Regelungen:

<https://t.ly/k22Q>

Hinweis

Die Zeitschrift „Medizinrecht“ (MedR) widmet der Corona-Thematik ein Schwerpunktheft. Die Aufsätze aus diesem Heft sind hier frei abrufbar:

<https://t.ly/ikK3>

b) Sonstiges

Entlastungen für Ärzte bei Wirtschaftlichkeitsprüfung

Ärzte müssen im Fall eines Arznei- oder Heilmittelregresses in der Regel nicht mehr für die gesamten Kosten einer unwirtschaftlichen Verordnung aufkommen, sondern lediglich noch den Differenzbetrag zwischen unwirtschaftlicher und wirtschaftlicher Leistung erstatten. Dies sehen neue Rahmenvorgaben zur Wirtschaftlichkeitsprüfung vor, die KBV und GKV-Spitzenverband abgeschlossen haben.

Die Differenzberechnung wird auch bei der Prüfmaßnahme „Beratung vor Regress“ angewendet, sodass der betroffene Arzt unter die Auffälligkeitsgrenze gelangen und ihm die ansonsten einmalige Beratung vor Regress für zukünftige Verfahren erhalten bleibt. Nur bei generellen Verordnungsausschlüssen soll die Neuregelung nicht berücksichtigt werden.

Wirtschaftlichkeitsprüfungen müssen den Vorgaben des TSVG entsprechend nunmehr zwei Jahre nach Ende des Kalenderjahres, in dem die Leistungen verordnet wurden, abgeschlossen sein. Die Kassen müssen die vollständigen Prüfunterlagen in der Regel sechs Monate vor Fristablauf vorlegen und Ärzten regelmäßig eine Stellungnahmefrist von sechs Wochen einräumen.

Die Neuregelungen bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen von verordneten Leistungen gelten bereits ab dem 11.05.2019 und finden immer dann Anwendung, wenn bei Prüfungen auch Verordnungen, die nach diesem Datum erfolgten, betroffen sind.

Rahmenvorgaben Wirtschaftlichkeitsprüfung (Stand: 01.05.2020):

<https://t.ly/uyWI>

Erstattung der Versandkosten für Arztbriefe neu geregelt

KBV und GKV-Spitzenverband haben sich auf eine Umstellung der Vergütungssystematik in Bezug auf die Erstattung von Versandkosten für Arztbriefe und Befunde vom 01.07.2020 an geeinigt. Die Neuregelungen gelten zunächst bis zum 30.06.2023.

Ärzte und Psychotherapeuten erhalten ab Mitte des Jahres weiterhin pauschal 28 Cent für den Versand (GOP 86900) und 27 Cent für den Empfang (GOP 86901) je Arztbrief. Neu ist eine unbegrenzte Strukturförderpauschale (GOP 01660) für den Versand von einem EBM-Punkt (10,99 Cent) je Brief (extrabudgetär). Zudem wird eine zunächst mit zehn Cent je Telefax und ab dem 01.07.2021 mit nur noch fünf Cent bewertete Fax-Kostenpauschale in den EBM eingeführt (GOP 40111). Für den Versand von Arztbriefen und anderen Unterlagen per Post gibt es ab Juli nur noch die mit 81 Cent bewertete Porto-Kostenpauschale 40110.

Der Versand von eArztbriefen soll künftig nur noch über den Übermittlungsdienst „Kommunikation im Medizinwesen“ (KIM) in der Telematikinfrastruktur erfolgen. Die Krankenkassen zahlen eine Betriebskostenpauschale von 23,40 € pro Quartal je Praxis; für die Einrichtung des Dienstes erhalten Ärzte und Psychotherapeuten zusätzlich einmalig 100 € je Praxis.

Beschluss vom 26.03.2020:

<https://t.ly/HJkx>

Entscheidungserhebliche Gründe:

<https://t.ly/6aOn>

3. Sonstiges

Eine Stellenanzeige der Kanzlei Klapp Röschmann Rieger lautet:

Die Rechtsanwaltssozietät Klapp Röschmann Rieger PartG mbB konzentriert sich an ihren Standorten München (Hauptsitz), Augsburg und Koblenz auf das Medizinrecht.

Wir beraten und vertreten Leistungserbringer im Gesundheitswesen, insbesondere Ärzte, Zahnärzte, MVZ-Träger und Krankenhäuser. Unsere Schwerpunkte liegen hier in den Bereichen Kooperationsberatung, Vertragsgestaltung und Vertrags(zahn)arztrecht.

Wir suchen einen

Rechtsanwalt (w/m/d) für Medizinrecht

als zukünftige(n) Partner/in.

Tätigkeit

Sie würden im Anstellungsverhältnis beginnen (Standort München), welches dann aber schnellstmöglich in eine Erweiterung unserer Partnerschaft münden soll.

Ihr Profil

- gute fachliche Qualifikation
- mind. 3 Jahre einschlägige und intensive Berufserfahrung in unseren o.g. Schwerpunktgebieten
- souveränes, mandantenorientiertes Auftreten mit ausgeprägter Kommunikationsfähigkeit
- kreatives Denken

Kontakt

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Wenn ja, senden Sie bitte Ihre elektronische Bewerbung an Rechtsanwalt Achim Röschmann, und zwar bitte ausschließlich an die E-Mail-Adresse: Bewerbung-an-Kanzlei@gmx.de.

Klapp Röschmann Rieger Rechtsanwälte PartG mbB
Widenmayerstraße 9, 80538 München
<https://www.klapp-roeschmann.de>

Eine Stellenanzeige der Kanzlei Dr. Roland Uphoff lautet:

Zur Verstärkung unseres Teams in Bonn suchen wir ab sofort und in Vollzeit einen engagierten Rechtsanwalt (w/m/d) mit guten medizinrechtlichen Kenntnissen.

Im Idealfall sind Sie bereits Fachanwalt auf dem Gebiet des Medizinrechts. Vor allem aber bringen Sie eine starke Empathie für die Arbeit mit unseren Mandanten und viel Durchsetzungskraft für die Vertretung ihrer Interessen mit.

Weitere Informationen finden Sie unter

www.uphoff.de oder www.recht-geburtsschaden.de.

Bewerbungen bitte an roland@uphoff.de.

Eine Stellenanzeige der Kanzlei michels.pmks Fachanwälte lautet:

Zur Verstärkung unseres medizinrechtlichen Teams suchen wir engagierte Rechtsanwälte (m/w/d). Wir sind eine Boutique für das Gesundheitsrecht und Arbeitsrecht. Im Gesundheitsrecht sind wir spezialisiert auf die Beratung von Leistungserbringern, d.h. Krankenhäusern, Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten sowie Berufsausübungsgemeinschaften und MVZ. Für den stationären Sektor decken das Krankenhausplanungsrecht, das Recht der Krankenhausvergütung und -finanzierung sowie Kooperationen und Compliance und alle Fragen der Leistungserbringung und der internen Organisation ab. Im ambulanten Sektor liegt der Schwerpunkt auf dem gesamten Vertragsarztrecht. Hierzu gehören neben den Zulassungsfragen auch die vertragliche Gestaltung von Praxisübernahmen bzw. Praxisabgaben und der zugehörigen Verträge. Daneben gestalten wir gesellschaftsrechtliche Vereinbarungen für Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinische Versorgungszentren. Im Haftungsrecht sind wir sowohl in der Organisationsberatung als auch forensisch tätig. Für diese beiden Bereiche suchen wir eine tatkräftige Unterstützung und bieten einen offenen und kollegialen Umgang, flache Hierarchien, gute Partneraussichten und eine angenehme Büroatmosphäre. Der Erwerb des Fachanwalt-Titels für Medizinrecht wird selbstverständlich ebenso unterstützt wie Fortbildungen darüber hinaus.

Sie sind uns willkommen, gleich ob Sie gerade erst Ihr Referendariat beendet haben oder als Quereinsteiger zu uns stoßen. Günstig wäre es, wenn Ihr juristischer Werdegang Schwerpunkte im Gesundheitsrecht erkennen lässt. Zudem sollten Sie Spaß an einer anspruchsvollen, spannenden juristischen Tätigkeit haben.

Überdurchschnittliche Examina und eine Zusatzqualifikation (Promotion/LL.M) sind wünschenswert.

Wir freuen uns darauf, Sie kennen zu lernen!

Richten Sie ihre Bewerbung bitte an:

michels.pmks Fachanwälte
– persönlich/vertraulich –
RA Jens-Peter Jahn
Hohenstaufenring 57
50674 Köln
jens-peter.jahn@michelspmks.de

Eine Stellenanzeige der Kanzlei D+B Rechtsanwälte lautet:

Ihre Perspektive

Wir sind eine der bundesweit führenden Kanzleien im Medizinrecht. Mit 25 Kolleginnen und Kollegen beraten wir vor allem Leistungserbringer und ihre Verbände. Wir gestalten das Gesundheitswesen mit.

Für unser Büro in Berlin suchen wir einen **Rechtsanwalt (m/w/d)** für die Bereiche

VERTRAGSARZT-, GESELLSCHAFTS- UND KRANKENHAUSRECHT,

Sie bringen mindestens ein vollbefriedigendes Examen, großes Interesse am Medizinrecht, auf jeden Fall Freude am Bezug zur Praxis und gute Englischkenntnisse mit. Sie arbeiten gern im Team, sind engagiert, haben Persönlichkeit und beim gemeinsamen Lunch etwas zu erzählen. Vielleicht sind Sie auch schon promoviert oder bringen ein Promotionsvorhaben mit?

Falls Sie noch nicht Spezialist im Gesundheitsrecht sind, helfen wir Ihnen dabei, es zu werden. Dazu bieten wir Ihnen u.a. unser internes Fortbildungsprogramm und unterstützen Sie bei der Qualifikation zum Fachanwalt für Medizinrecht.

Wir zahlen Ihnen eine leistungsgerechte Vergütung mit einem attraktiven Bonusmodell, legen großen Wert auf eine angenehme Arbeitsatmosphäre sowie eine gute Work-Life-Balance.

D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB
RA Prof. Dr. Martin Stellpflug | Kurfürstendamm 195 | 10707 Berlin
bewerbung@db-law.de | www.db-law.de
D+B Rechtsanwälte • Berlin • Düsseldorf • Brüssel

Eine Stellenanzeige der Kanzlei Rehborn Rechtsanwälte lautet:

Zur Erweiterung unseres Spektrums suchen wir

Rechtsanwälte/-anwältinnen

mit Schwerpunkt im Medizin- bzw. Gesundheitsrecht.

Wir sind eine medizin-/gesundheitsrechtlich orientierte Kanzlei mit Sitz in der Dortmunder Innenstadt (Parkplätze in hauseigener Tiefgarage, großzügige Büro- und Besprechungsräume, Bibliothek etc.). Für unsere Mandanten (Ärzte, Krankenhaus- und MVZ-Träger, Haftpflichtversicherer, Organisationen im Gesundheitswesen u. a.) sind wir beratend, gestaltend und auch forensisch tätig. Darüber hinaus vertreten wir das Medizin- und Gesundheitsrecht auch wissenschaftlich im Rahmen juristischer Veröffentlichungen sowie Kongress- und Fortbildungsveranstaltungen.

Willkommen sind uns Kollegen/-innen mit Berufserfahrung – gern auch mit eigenem Mandantenstamm – ebenso wie am Fachgebiet interessierte Berufsanfänger. Gerne unterstützen wir Sie bei der Absolvierung eines Fachanwaltskurses oder beim Erwerb eines fachbezogenen Mastergrades (LL.M). Ihre Bewerbung behandeln wir auf Wunsch streng vertraulich.

Bei Interesse bitten wir um Kontaktaufnahme:

rehborn.rechtsanwälte
Prof. Dr. Martin Rehborn
Brüderweg 9
44135 Dortmund
email: m.rehborn@rehborn.com
tel.: 0231 / 222 43 112 oder 0173 / 28 39 765

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

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