



2021-03

Save the date! Unsere Herbsttagung findet statt am 17./18. September 2021 in Berlin im Hotel Pullman Berlin Schweizerhof.

1. Urteile aus dem Medizinrecht

BGH: Neue Entscheidung über Haftungsfall erforderlich

Stellt sich im Rahmen der Beweisaufnahme heraus, dass der von der Behandlungsseite benannte Arzt die streitgegenständliche Infusion, bei der es nach der Behauptung des klagenden Patienten zu Hygieneverstößen gekommen sein soll, gar nicht gelegt hat, muss das Gericht den Sachverhalt durch Hinweis auf die Notwendigkeit weiteren Vortrags aufklären. .

In der Notaufnahme eines Krankenhauses wurde einem Patienten ein venöser Zugang zur Verabreichung intravenöser Medikamente in der rechten Ellenbeuge gelegt. Später wurde eine MRSA-Infektion festgestellt. Die Keime setzten sich an der Wirbelsäule des Patienten fest und mussten operativ entfernt werden. Der Patient behauptete, der behandelnde Arzt habe bei der Injektion keine Handschuhe getragen, keine Handreinigung durchgeführt und eine ihm zuvor zu Boden gefallene Spritze verwendet. Dadurch sei es zu einer Infektion gekommen. Seine Haftungsklage wurde jedoch zunächst abgewiesen.

Die Revision des Patienten hatte Erfolg. Der BGH verwies den Rechtsstreit an das Berufungsgericht zurück. Die Klinikträgerin habe den Vortrag des Patienten nicht ausreichend bestritten. Nachdem sich im Zuge der Beweisaufnahme herausgestellt habe, dass nicht der benannte Arzt, sondern eine andere Person die Infusion gelegt hat, habe die Beklagte gerichtlich zur weiteren Stellungnahme aufgefordert werden müssen. Es habe zudem ein Hinweis darauf erfolgen müssen, dass sie ihrer sekundären Darlegungslast hinsichtlich der von ihr zur Sicherstellung der für ein behandlungsfehlerfreies Vorgehen ergriffenen Maßnahmen nicht nachgekommen ist. Denn die Beklagte verfüge als Betreiberin der Notaufnahme nicht nur über die einschlägigen Behandlungsunterlagen, sondern auch über die notwendigen Informationen zu diesen Sicherstellungsmaßnahmen der Hygiene und Infektionsprävention.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 24.11.2020 – VI ZR 415/19
<https://is.gd/5P0Mfo>

Keine Haftung für nicht erkannte Parodontitis

Die Wertung einer objektiv unrichtigen Diagnose als Behandlungsfehler setzt die vorwerfbare Fehlinterpretation erhobenen Befunde oder die Unterlassung der für die Diagnosestellung oder ihre Überprüfung notwendiger Befunderhebungen in ex-ante Sicht voraus.

Unterliegt der Arzt einem vertretbaren Diagnoseirrtum und klärt er den Patienten deshalb unzureichend über mögliche Behandlungsoptionen auf, kommt eine Haftung wegen eines Aufklärungsmangels nicht in Betracht.

Oberlandesgericht Dresden, Beschluss vom 09.12.2020 – 4 U 1777/20
<https://is.gd/405emC>

Verordnung ohne Untersuchung: Kein Haftungsanspruch der Beihilfestelle

Nach einer Entscheidung des OLG Köln besteht kein Schadensersatzanspruch einer Beihilfestelle gegen einen Hausarzt, wenn eine Patientin sich Verordnungen, die ihr der Arzt aufgrund der Befunde anderer Ärzte ohne eigene Untersuchung ausgestellt hat, in betrügerischer Absicht von der Beihilfestelle auszahlen lässt, statt sie einzulösen.

Dem Urteil zufolge hat der Behandlungsvertrag zwischen Hausarzt und Patient keine Schutzwirkung für die Beihilfestelle als Dritte. § 278 StGB, der das Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse unter Strafe stellt, ist kein Schutzgesetz im Sinne des § 823 Abs. 2 BGB, da das Delikt für sich genommen nicht geeignet ist, fremde Vermögensinteressen zu schädigen. Rezepte sind keine Gesundheitszeugnisse im Sinne des § 278 StGB, da sie keine Auskunft über den Gesundheitszustand eines Patienten geben und nicht dem Nachweis einer bestimmten medizinischen Diagnose dienen. Schließlich haben Ärzte auch keine Vermögensbetreuungspflicht hinsichtlich des Vermögens privater Versicherer oder der Beihilfestellen, da es an der erforderlichen engen, direkten Beziehung zwischen Arzt und Beihilfestelle oder privater Krankenversicherung fehlt.

Oberlandesgericht Köln, Urteil vom 16.12.2020 – 5 U 39/20
<https://is.gd/IYXyl2>

Zur Auswahlentscheidung im Nachbesetzungsverfahren

Vor dem 01.01.2012 gegründete, gemäß § 95 Abs. 1a S. 4 SGB V in ihrem Bestand geschützte MVZ sind aufgrund ihrer Zulassung berechtigt, sich auf Vertragsarztsitze zu bewerben, die nach § 103 Abs. 4 SGB V zur Nachbesetzung ausgeschrieben sind.

Die Bestimmung des § 103 Abs. 4 S. 5 Nr. 9 SGB V (Auswahlkriterium der Ergänzung des besonderen Versorgungsangebots) bezieht sich allein auf das Versorgungsangebot des MVZ selbst; eine sektorenübergreifende Sicht ist der Vorschrift fremd.

Die Beschwerden gegen die Anordnung des Sofortvollzugs der getroffenen Auswahlentscheidung zur Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes einer Fachärztin für Orthopädie auf Grundlage des § 103 Abs. 4 Satz 1 SGB V bleiben ohne Erfolg.

Sächsisches Landessozialgericht, Beschluss vom 11.01.2021 – L 1 KA 4/20 B ER
- veröffentlicht unter juris.de -

Zum Anspruch auf Fortführung eines Nachbesetzungsverfahrens

Der im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens gestellte Antrag, die Antragsgegnerin zu verpflichten, ein bereits begonnenes vertragsärztliches Nachbesetzungsverfahren nach § 41 Ärzte-ZV fortzuführen, einen Praxisnachfolger oder eine -nachfolgerin auszuwählen und zum nächstmöglichen Zeitpunkt zuzulassen hat in Ermangelung eines Anordnungsgrundes keinen Erfolg, wenn dem Antragsteller zugesichert worden ist, dass der Praxisstz automatisch, ohne dass es eines weiteren Antrags des Praxisabgebers bedarf, neu ausgeschrieben wird.

Begehrt der Antragsteller mit seinem Antrag auf Gewährung von einstweiligem Rechtsschutz die vollständige Vorwegnahme der Hauptsache, ist dem Streitwert der mutmaßliche volle Streitwert des Hauptsacheverfahrens zugrunde zu legen.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 30.12.2020 – L 7 KA 38/20 B ER
<https://is.gd/FV3cP8>

Zur Höhe des Streitwerts in Status-/Zulassungssachen

Die sozialgerichtliche Rechtsprechung zur Höhe von Streitwerten in Status-/Zulassungssachen (Bestimmung anhand der tatsächlichen bzw. prognostizierten Honorareinkünfte über einen Zeitraum dreier Jahre abzüglich der Praxiskosten bzw. 12-facher Ansatz des Regelstreitwerts) findet nur dann Anwendung, wenn ein direkter Zusammenhang mit Status-/Zulassungsfragen besteht. Ein indirekter Zusammenhang (z.B. bei der rechtlichen Klärung, welcher von zwei sich einander widersprechenden Bescheiden der Zulassungsgremien rechtswirksam ist) rechtfertigt mangels konkreter Anhaltspunkte lediglich den einfachen Ansatz des Regelstreitwertes in Höhe von 5.000,- € (§ 52 Abs. 2 GKG).

Der Ansatz der Erledigungsgebühr nach RVG-VV Nummer 1002 neben der Geschäftsgebühr nach RVG-VV Nummer 2300 ist nach Sinn und Zweck nur dann gerechtfertigt, wenn der Anwalt über das normale, mit dem Betreiben des Verfahrens üblicherweise verbundene Maß hinausgehend tätig wird und damit zur Erledigung des Rechtsstreits nicht unwesentlich beiträgt.

Gegenstand des vorausgegangenen Verwaltungsverfahrens war der Antrag einer BAG, die Erweiterung der BAG um einen weiteren Arzt zu genehmigen. Die genehmigte Erweiterung kam dann jedoch nicht zustande.

Sozialgericht München, Gerichtsbescheid vom 12.01.2021 – S 38 KA 435/19
<https://is.gd/ucuj41>

Keine Fallzahl-Erhöhung für BAG nach Verlust einer Zulassung an ein MVZ

Die KV ist nicht verpflichtet, im Rahmen der Bestimmung des RLV für eine radiologische BAG den Weggang einer Vertragsärztin unter Mitnahme ihrer Zulassung und Einbringung in ein MVZ in demselben zulassungsbeschränkten Bezirk im Rahmen der Entscheidung über eine Fallzahlerhöhung für die verbliebenen Praxispartnerinnen zu berücksichtigen.

Die in der BAG verbliebenen Ärztinnen hatten gegen die RLV-Zuweisung Widerspruch eingelegt und erfolglos argumentiert, die ehemalige Praxiskollegin sei in der seit Jahren etablierten BAG lediglich übergangs- und probeweise tätig gewesen. Ihr seien keine Patienten oder Überweisungen aus dem Einzugsgebiet an das MVZ gefolgt. Die infolgedessen aufgetretene Versorgungslücke habe durch die Gemeinschaftspraxis geschlossen werden müssen. Das belege eine historische Betrachtung der Fallzahlen, die vor, während und nach der Tätigkeit der ehemaligen Praxiskollegin weitestgehend konstant geblieben seien. Wie die Fallzahl im ersten Quartal nach dem Weggang belege, habe dieser gerade nicht zu dem im RLV-Bescheid zugrunde gelegten Fallzahlenrückgang geführt. Auf die Fallzahl im Aufsatzquartal dürfe für die verbliebenen beiden Ärztinnen nicht abgehoben werden. Diese sei wegen der Tätigkeit seinerzeit noch dreier Ärztinnen nicht repräsentativ. Hilfsweise sei zumindest die in dem Aufsatzquartal realisierte Fallzahl der Praxis dem RLV zugrunde zu legen. Bereits unter Geltung der Individualbudgets sei anerkannt, dass die tatsächliche Übernahme von Patienten einer nicht mehr fortgeführten Praxis zur Erhöhung des Budgets führe. Dabei komme es allein auf die Übernahme von Patienten an. Das Gericht sah jedoch keinen Anspruch auf Aufhebung des angefochtenen Zuweisungsbescheids und Fallzahlerhöhung im Wege der Neubescheidung gegeben.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22.12.2020 – L 7 KA 45/16
<https://is.gd/Mdz75D>

Kein Kooperationszuschlag auf das RLV für augenärztliche ÜBAG

Ein Vertragsarzt, der die Zuweisung eines RLV bestandskräftig werden lässt, ist an diese Festsetzung gebunden und kann im nachfolgenden Honorarstreitverfahren nicht mehr deren Fehlerhaftigkeit geltend machen.

§ 9 Abs. 5 des Honorarverteilungsmaßstabs der KV Baden-Württemberg in der für das Quartal 4/2014 geltenden Fassung, wonach eine standortübergreifende BAG nur dann einen Förderzuschlag für die kooperative Behandlung von Patienten erhält, wenn an einem Vertragsarztsitz mehrere Ärzte niedergelassen sind, ist nicht zu beanstanden. Die Vorgaben der KBV gemäß § 87b Abs. 4 SGB V stehen dem nicht entgegen.

Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 28.10.2020 – L 5 KA 3935/18
<https://is.gd/bGWAzx>

„Umbuchung Überzahlung“ im Honorarbescheid ist Verwaltungsakt

Mit der Festsetzung einer „Umbuchung Überzahlung“ auf das nächste Quartal in einem Honorarbescheid wird das Leistungs- bzw. Zahlungsverhältnis abgeschlossen. Diese Festsetzung des Gesamtsaldos ist – anders als die Einstellung einer einzelnen Rechnungsposition, die zum Beispiel durch einen Regressbescheid bereits festgestellt wurde (Realakt) – ein Verwaltungsakt, der verbindlich feststellt, ob insgesamt noch Zahlungsansprüche oder Überzahlungen bestehen. Entsprechend kommt es zur Auszahlung eines Restvergütungsanspruchs oder das ärztliche Honorarkonto wird für das nächste Quartal belastet bzw. ein Rückforderungsbescheid kann ergehen.

Sozialgericht Marburg, Gerichtsbescheid vom 04.01.2021 – S 12 KA 465/15
<https://is.gd/bGWAzx>

Zum Ausschluss eines Arztes aus einem Palliativmedizinischen Konsiliardienst (PKD)

Ein aus einer PKD-Gesellschaft ausgeschlossener Gesellschafter (hier: Facharzt für Allgemeinmedizin) kann zumindest im Wege des einstweiligen Verfügungsverfahrens nicht erfolgreich verlangen, weiterhin als Gesellschafter des PKD behandelt zu werden, um palliativmedizinische Leistungen über den PKD abrechnen zu können, wenn er weiterhin im Wege der Regelversorgung abrechnen kann.

Im entschiedenen Fall sah das Gericht aus diesem Grund keine besondere Eilbedürftigkeit. Darüber hinaus sei auch keine existenzielle wirtschaftliche Notlage des ausgeschlossenen Arztes erkennbar, da dieser seine vertragsärztliche Einzelpraxis in der hausärztlichen Versorgung weiter betreibt und auf diesem Wege weitere Einnahmen erzielen könne.

Landgericht Bochum, Urteil vom 02.02.2021 – I-8 O 17/21

<https://is.gd/ydNl4b>

Vergütungsrechtliche Einordnung von ärztlichem Hintergrunddienst als Rufbereitschaft oder Bereitschaftsdienst

Ob ärztlicher Hintergrunddienst nach § 9 des Tarifvertrags für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken (TV-Ärzte/TdL) zu vergütender Rufbereitschaft oder Bereitschaftsdienst ist, hängt davon ab, ob der Arbeitgeber den Arbeitnehmer durch eine Vorgabe insbesondere hinsichtlich der Zeit zwischen Abruf und Aufnahme der Arbeit zwingt, sich an einem bestimmten Ort aufzuhalten und damit eine faktische Aufenthaltsbeschränkung vorgibt. Das gilt auch, wenn der ärztliche Hintergrunddienst mit einer Telefonbereitschaft verbunden ist.

Der als Oberarzt beschäftigte Kläger leistet im Rahmen seines Arbeitsverhältnisses, auf das der TV-Ärzte/TdL Anwendung findet, außerhalb seiner regelmäßigen Arbeitszeit sog. Hintergrunddienste. Während dieser Zeit ist er verpflichtet, telefonisch erreichbar zu sein. Weitere ausdrückliche Vorgaben hinsichtlich des Aufenthaltsortes oder der Zeitspanne, innerhalb derer er die Arbeit im Klinikum aufzunehmen hat, macht die beklagte Arbeitgeberin nicht. Sie vergütet die Hintergrunddienste gemäß § 9 Abs. 1 TV-Ärzte/TdL als Rufbereitschaft i.S.d. § 7 Abs. 6 S. 1 TV-Ärzte/TdL.

Der Arzt meint, die Hintergrunddienste seien aufgrund der mit ihnen verbundenen Beschränkungen sowie der Anzahl und des zeitlichen Umfangs der tatsächlichen Inanspruchnahmen Bereitschaftsdienst und als solcher zu vergüten. Das LAG hat dem Kläger für den Zeitraum etwa eines Jahres eine Vergütungsdifferenz von knapp 40.000,- € brutto zugesprochen.

Die hiergegen gerichtete Revision der Arbeitgeberin hatte Erfolg. Das BAG betrachtet den geleisteten Hintergrunddienst vergütungsrechtlich als Rufbereitschaft. Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst seien nach den tariflichen Definitionen danach zu unterscheiden, ob der Arbeitnehmer sich an einem bestimmten Ort aufhalten muss oder seinen Aufenthaltsort frei wählen kann. Maßgeblich sei der Umfang der vom Arbeitgeber angeordneten Aufenthaltsbeschränkung.

Auch bei der Rufbereitschaft sei der Arbeitnehmer allerdings in der Wahl seines Aufenthaltsortes nicht völlig frei. Er dürfe sich nur so weit vom Arbeitsort entfernt aufhalten, dass er die Arbeit dort alsbald aufnehmen kann. Dies sei in Bezug auf den streitgegenständlichen Hintergrunddienst noch der Fall. Mit der Verpflichtung, dienstliche Telefonanrufe anzunehmen und damit die Arbeit unverzüglich aufzunehmen, sei keine räumliche Aufenthaltsbeschränkung verbunden. Zeitvorgaben für die Aufnahme der Arbeit im Übrigen bestünden nicht. Dass unter Umständen nach einem Anruf zeitnah die Arbeit in der Klinik fortgesetzt werden muss, stehe im Einklang mit dem Wesen der Rufbereitschaft.

Allerdings untersage § 7 Abs. 6 S. 2 TV-Ärzte/TdL dem Arbeitgeber die Anordnung von Rufbereitschaft, wenn erfahrungsgemäß nicht lediglich in Ausnahmefällen Arbeit anfällt. Das treffe im entschiedenen Fall zu. Der Kläger werde in etwa der Hälfte der Hintergrunddienste zur Arbeit herangezogen und leiste lediglich zu 4 % aller Rufbereitschaftsstunden tatsächliche Arbeit. Dabei komme es entgegen der Ansicht des Betroffenen nicht nur auf die Arbeitseinsätze an, die in der Klinik fortzusetzen sind. In der Gesamtschau der Umstände habe die Klinik die geleisteten Hintergrunddienste nicht anordnen dürfen. Zu der von dem Arzt begehrten höheren Vergütung führe dies gleichwohl nicht. Ein bestimmter Arbeitsleistungsanteil sei nach dem Tarifvertrag weder dem Bereitschaftsdienst noch der Rufbereitschaft begriffsimmanent. Die Tarifvertragsparteien hätten damit für den Fall einer tarifwidrigen Anordnung von Rufbereitschaft bewusst keinen höheren Vergütungsanspruch vorgesehen. Diesen Willen müsse das erkennende Gericht respektieren.

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 25.03.2021 – 6 AZR 264/20

- offenbar bisher nicht veröffentlicht -

Zahlungsanspruch einer Klinik-Ärztin für wahlärztliche Leistungen bestätigt

Wahlärztliche Leistungen gelten als Leistungen des Krankenhauses, wenn ein (leitender) Krankenhausarzt sein ihm vertraglich eingeräumtes Liquidationsrecht zur Behandlung privat versicherter Patienten an das Krankenhaus abgetreten hat (sog. Beteiligungsmodell) oder die Ausübung des Liquidationsrechts im Rahmen des Anstellungsvertrages zur unmittelbaren Dienstaufgabe erklärt wird. Deshalb verstößt die vertragliche Regelung, wonach (auch) das Krankenhaus berechtigt ist, selbst wahlärztliche Leistungen angestellter bzw. verbeamteter Ärzte abzurechnen, nicht gegen § 134 BGB i.V.m. § 17 Abs. 3 KHEntgG.

Wahlleistungsvereinbarungen verstoßen bei der nach den §§ 133, 157 BGB gebotenen objektiven Auslegung nicht gegen §§ 305 ff. BGB und sind insbesondere hinreichend bestimmt, wenn die Benennung von 24 Wahlärzten nebst (teils mehreren) Stellvertretern der hochgradigen Spezialisierung des Krankenhauses geschuldet, hierin kein unzumutbarer Vorbehalt einer Leistungsänderung nach § 308 Nr. 4 BGB zu sehen und der Vertretungsfall ausdrücklich auf den Fall der unvorhergesehenen Verhinderung beschränkt ist. Die Formulierung „Ärzte des Krankenhauses“ ist so auszulegen, dass damit (nur) angestellte und verbeamtete Ärzte des Krankenhauses gemeint sind. Die schlichte Wiedergabe der einschlägigen gesetzlichen Regelung kann nicht nach § 307 Abs. 2 BGB beanstandet werden. Ein Hinweis auf das eigene Liquidationsrecht des Krankenhauses ist nicht irreführend, sondern klarstellend.

Oberlandesgericht Karlsruhe, Beschluss vom 18.01.2021 – 13 U 389/19
- veröffentlicht bei juris.de -

Zum sozialversicherungsrechtlichen Status von Honorarärzten im Bereich der SAPV

Ärzte für Palliativmedizin im Bereich der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) können abhängig beschäftigt und daher versicherungspflichtig sein, auch wenn sie über sog. Honorarverträge ihre Leistungen abrechnen und nicht als abhängig Beschäftigte geführt werden. Für die Abgrenzung zwischen Selbständigkeit und abhängiger Beschäftigung für sog. Honorarärzte gelten die allgemeinen von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien. Eine Bezeichnung als „Honorararzt“ hat sozialversicherungsrechtlich keine Bedeutung. Sie kennzeichnet sozialversicherungsrechtlich kein besonderes Tätigkeitsbild. Auch die Tatsache, dass sog. Honorararztverträge in der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung bisher überwiegend als freie Dienstverhältnisse qualifiziert werden, wirkt sich sozialversicherungsrechtlich nicht aus.

Es ist möglich, dass ein und derselbe Beruf – je nach konkreter Ausgestaltung der vertraglichen Grundlagen in ihrer gelebten Praxis – entweder in Form der Beschäftigung oder als selbstständige Tätigkeit ausgeübt wird. Maßgeblich sind stets die konkreten Umstände des individuellen Sachverhalts.

Landessozialgericht Bayern, Urteil vom 29.07.2020 – L 6 R 5130/17
<https://is.gd/L6LhBi>

Zur Beanstandung eines Bewertungseintrags bei Google

Die Bewertung eines Arztes auf einer Internet-Plattform, in der die Bewertungskriterien nicht aufgeschlüsselt werden, wird von dem angesprochenen Nutzerkreis als Gesamtbeurteilung verstanden, in die grundsätzlich beliebige Kriterien einfließen können. Der Nutzerkreis erwartet aber, dass eines dieser Kriterien immer die fachliche ärztliche Leistung ist, wenn sich nicht aus den weiteren Umständen – etwa aus einem Kommentar – etwas anderes ergibt.

Eine Arztbewertung ohne Kommentar (z.B. reine Beurteilung durch die Vergabe von Sternen) kann daher mit dem Verweis auf einen fehlenden fachlichen Kontakt als unzulässig beanstandet werden, wenn der Bewertete keine Erkenntnisse über den Urheber der Bewertung und deren Kontext hat, insbesondere wenn die Bewertung pseudonym abgegeben wurde. Der Betroffene muss sich dabei nicht – für den Host-Provider erkennbar spekulativ – auch dazu äußern, ob sich die Bewertung ausschließlich auf einen sonstigen, rein organisatorischen Kontakt, wie eine gescheiterte Terminvereinbarung oder die Freundlichkeit des Personals, beziehen könnte.

Oberlandesgericht Karlsruhe, Beschluss vom 6.7.2020 – 6 W 49/19
<https://is.gd/CeHxv1>

Angabe „Fachpraxis für Kieferorthopädie“ setzt Fachzahnarzttitle voraus

Ein Zahnarzt, dem es nicht erlaubt ist, die nach dem Weiterbildungsrecht einer Zahnärztekammer erworbene Bezeichnung „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ zu führen, darf zahnärztliche Leistungen im geschäftlichen Verkehr auch nicht mit dem Hinweis „KFO-Fachpraxis“ und/oder „Fachpraxis für Kieferorthopädie“ bewerben. Dies betrifft beispielsweise die Verwendung solcher Begriffe auf dem Praxisschild oder in einer Stellenanzeige, die in nennenswertem Umfang auch von nicht Arbeitssuchenden gelesen werden kann.

Dagegen stellen die Begriffe „Zahnarzt für Kieferorthopädie“ und „Kieferorthopäde“ keine Begriffe dar, die den Durchschnittsverbraucher zwangsläufig zu dem Schluss verleiten, der Verwender verfüge über einen Fachzahnarzttitle „Kieferorthopädie“ im Sinne der Berufsordnung. Die Verwendung dieser Begriffe steht zum Beispiel mit der Qualifikation als Master of Science in Einklang und ist zumindest bei dem Träger eines solchen Titels nicht zu beanstanden.

Landgericht Aurich, Urteil vom 01.09.2020 – 3 O 25/20

<https://is.gd/xGp24S>

Sinupret-Werbung unzulässig

Eine Werbung, die einem Arzneimittel aus Sicht eines durchschnittlich informierten, aufmerksamen und verständigen Werbeadressaten eine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkungen bei einer Anwendung am Menschen beimisst (hier eine entzündungshemmende und antivirale Wirkung bei der Behandlung von Patienten mit akuten, unkomplizierten Entzündungen der Nasennebenhöhlen), ist nach § 3 S. 1 und 2 Nr. 1 HWG irreführend und unzulässig, wenn sie nicht gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnis entspricht, weil sie allein auf Angaben in der Fachinformation gestützt wird, wonach sich diese Wirkungen zwar bei Tests an tierischen Organismen (hier einer Rattenpfote) und außerhalb lebender Organismen (in vitro) gezeigt haben, aber bisher keine humanpharmakologischen Untersuchungen zur klinischen Relevanz dieser Ergebnisse vorliegen.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 05.11.2020 – I ZR 204/19

<https://is.gd/CBmJhO>

2. Aktuelles

a) Zur Corona-Krise

EpiLage-Fortgeltungsgesetz: Neue Schutzschirm-Regelung für Ärzte

Der Bundestag hat ein Gesetz zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen (EpiLage-Fortgeltungsgesetz) verabschiedet. Das Gesetz regelt den Erhalt der Regelungen, die aufgrund der epidemischen Lage von nationaler Tragweite erlassen wurden, aber nach bisheriger Gesetzeslage spätestens zum 31.03.2021 außer Kraft treten sollten.

Das Gesetz beinhaltet auch einen „Schutzschirm“ für vertragsärztliche Leistungserbringer. So wird nach § 87b Abs. 2 SGB V folgender Absatz 2a neu eingefügt:

„(2a) Mindert sich die Fallzahl in einem die Fortführung der Arztpraxis gefährdenden Umfang infolge einer Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses, soll die Kassenärztliche Vereinigung im Benehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen im Verteilungsmaßstab geeignete Regelungen zur Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit des Leistungserbringers vorsehen. Regelungen nach Satz 1 können auch bei einer Minderung von Fallzahlen von Leistungen vorgesehen werden, die nach § 87a Absatz 3 Satz 5 Nummer 1, 3, 4, 5 und 6 und Satz 6 vergütet werden. In der Vergangenheit gebildete und noch nicht aufgelöste Rückstellungen im Rahmen der Honorarverteilung sollen ebenfalls verwendet werden. Eine weitere Voraussetzung für die Zahlung von Kompensationszahlungen ist, dass der vertragsärztliche Leistungserbringer die in § 19a Absatz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte festgelegten Mindestsprechstunden einhält. Bei einer Unterschreitung der in § 19a Absatz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte festgelegten Mindestsprechstunden können Kompensationszahlungen nur vorgenommen werden, wenn der vertragsärztliche Leistungserbringer durch eine Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe

oder ein anderes Großschadensereignis verursachte rechtfertigende Gründe für die Unterschreitung nachweist.“

Die Gesetzesänderung soll nach Bestätigung durch den Bundesrat rückwirkend zum 01.01.2021 in Kraft treten.

Gesetzesbeschluss des Bundestages:

<https://is.gd/zumdCK>

Start der Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 in Hausarztpraxen

Vom 07.04.2021 an starten die Schutzimpfungen gegen SARS-CoV-2 in Arztpraxen. Da anfangs nur eine begrenzte Liefermenge von etwa einer Million Dosen pro Woche an Impfstoffen für die Praxen zur Verfügung steht, sollen zunächst die lediglich Hausärzte impfen. In einem nächsten Schritt sollen dann – sofern genügend Impfstoff bereitgestellt werden kann – alle Vertragsärzte einbezogen werden.

Impfstoff und Impfbehör werden über die Apotheken an die Praxen geliefert. Ärzte bestellen dazu einmal wöchentlich bei der sie primär beliefernden Apotheke den Impfstoff für die jeweils nächste Woche. Für jede Impfung erhalten Ärzte 20 €, für die Erst- und Abschlussimpfung zusammen 40 €). Bei einem Hausbesuch kommen 35 € dazu, 15 € für den Mitbesuch. Erfolgt ausschließlich eine Impfberatung ohne Impfung werden 10 € vergütet. Die Abrechnung erfolgt – auch für nicht gesetzlich versicherte Patienten – über die zuständige KV.

Die KBV stellt umfangreiche Informationspakete zu den Themenbereichen Impfstoffe und Zubehör, Organisation und Aufklärung sowie Abrechnung und Dokumentation bereit:

<https://is.gd/LCm0cq>

Coronavirus-Impfverordnung und weitere Informationen des BMG:

<https://is.gd/ZJeGAY>

Keine Sozialabgaben bei Arbeit in Impf- und Testzentren

Einnahmen aus Tätigkeiten als Ärztin oder Arzt in einem Impfzentrum im Sinne der Coronavirus-Impfverordnung oder einem dort angegliederten mobilen Impfteam sind in der Zeit vom 15.12.2020 bis zum 31.12.2021 nicht sozialversicherungspflichtig. Für diese nicht beitragspflichtigen Tätigkeiten bestehen auch keine Meldepflichten nach dem SGB IV.

Einnahmen aus Tätigkeiten als Ärztin oder Arzt in einem Testzentrum im Sinne der Coronavirus-Testverordnung oder einem dort angegliederten mobilen Testteam sind in der Zeit vom 04.03.2021 bis zum 31.12.2021 nicht sozialversicherungspflichtig. Für diese nicht beitragspflichtigen Tätigkeiten bestehen ebenfalls keine Meldepflichten nach dem SGB IV.

Diese Regelungen sind seit Inkrafttreten des MTA-Reform-Gesetzes Anfang März 2021 in den neu eingeführten §§ 130 und 131 SGB IV zu finden.

Gesetz zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin:

<https://is.gd/hfooqv>

Überblick

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

<https://is.gd/Ls007P>

Überblick Sonderregelungen der KBV:

<https://is.gd/KTxSS4>

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

<https://is.gd/iXbSGT>

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

<https://is.gd/esfrth>

COVID-19-Dashboard des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi):

<https://is.gd/ROIPhz>

b) allgemein

DMP für Behandlung rheumatoider Arthritis

Patienten mit rheumatoider Arthritis haben künftig die Möglichkeit, sich in einem strukturierten Behandlungsprogramm (DMP) leitliniengerecht betreuen und im Umgang mit ihrer Erkrankung schulen zu lassen. Der G-BA hat die Details zur Teilnahme und den verschiedenen medizinischen Versorgungsaspekten beschlossen. Das neue DMP steht zur Verfügung, sobald die gesetzlichen Krankenkassen mit den Ärzten und/oder Krankenhäusern Verträge zur praktischen Umsetzung abgeschlossen haben.

Beschluss vom 18.03.2021:

<https://is.gd/4QDJbd>

Beschlüsse BA/EBA

Der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) hat am 17.02.2021 mit Wirkung zum 01.01.2021 **zwei neue GOP für Ärzte und Psychotherapeuten zur Dokumenten-Ablage in der elektronischer Patientenakte (ePA)** eingeführt. Eine eigenständige Beratungsleistung wurde zunächst nicht in den EBM aufgenommen.

Die GOP 01647 (15 Punkte/1,67 €) können Ärzte und Psychotherapeuten einmal im Quartal ansetzen, wenn sie Daten in der ePA erfassen, verarbeiten und/oder speichern. Sie wird als Zuschlag zu den Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen gezahlt. Findet kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und auch keine Videosprechstunde statt, kann die GOP 01431 (3 Punkte/33 Cent) bis zu viermal im Quartal abgerechnet werden.

Die Vergütung erfolgt jeweils extrabudgetär. Für die Erstbefüllung der ePA erhalten Praxen separat eine 10 €-Pauschale. Hierzu wird derzeit noch eine sektorenübergreifende Vereinbarung erarbeitet. Die ePA ist zu Jahresbeginn mit einer Testphase gestartet. Ihr flächendeckender Einsatz in den Praxen ist ab Juli geplant.

Auch die **Verordnung medizinischer Rehabilitation wird weiterhin extrabudgetär vergütet**. Der Bewertungsausschuss (BA) hat am 17.02.2021 eine zweijährige Verlängerung dieser ursprünglich bis zum 31.03.2021 befristeten Regel (GOP 01611/302 Punkte/33,60 €) beschlossen.

Laborärzte können die befristeten Zuschläge auf ihre Grund- und Konsiliarpauschalen nach den **GOP 01699 und 12230** bis zum Ende des Jahres 2021 weiterhin abrechnen. Ursprünglich sollte dies nach dem 30.06.2021 nicht mehr möglich sein. Die Zuschläge waren im Zusammenhang mit den neuen Portopauschalen eingeführt worden. Nun bleiben die Zuschläge bis zur Neuregelung der Transportkostenpauschale (GOP 40100) bestehen.

Zu den Beschlüssen des BA/eBA:

<https://is.gd/PvaopX>

3. Sonstiges

Eine Stellenanzeige der Rechtsanwälte Dr. Peters, Hess und Partner lautet:

Wir sind eine deutschlandweit tätige, auf das Medizinrecht und Arzt- sowie Medizinstrafrecht spezialisierte Kanzlei mit mehreren Standorten. Wir vertreten ausschließlich Leistungserbringer und Führungskräfte im Gesundheitswesen sowie deren Verbände und Institutionen in allen Bereichen der Unternehmensführung.

Für unsere Büros in Köln und Koblenz suchen wir zum nächstmöglichen Termin

einen standortübergreifend tätigen Rechtsanwalt (m/w/d).

Einschlägige Berufserfahrung oder eine profunde wissenschaftliche Ausbildung im Medizinrecht sowie die Leidenschaft für gewissenhafte Strafverteidigung bringen Sie mit.

Wenn Sie eigenständig und -verantwortlich als auch teamorientiert arbeiten mögen sowie gegenüber Mandanten, vor Gerichten und in Verhandlungen überzeugend auftreten, würden wir uns über Ihre Bewerbung freuen.

Wir bieten im Rahmen unserer Expertise ein breites Tätigkeitsspektrum in angenehm-kollegialem Umfeld mit flachen Strukturen, leistungsgerechter Vergütung und einer vergleichsweise guten Work-Life-Balance.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung - gerne auch per eMail an bewerbung@medizinrecht-strafrecht.de - an RA Dr. Th. Alexander Peters oder RA Christian Heß.

Dr. Peters, Hess & Partner
Firmungstraße 38, 56068 Koblenz
Ehrenstraße 45-47, 50935 Köln
bewerbung@medizinrecht-strafrecht.de
www.Medizinrecht-Strafrecht.de, www.ph-medinrecht.de

Eine Stellenanzeige der Kanzlei am Ärztehaus lautet:

In unserer mehrfach ausgezeichneten KANZLEI AM ÄRZTEHAUS sind 17 Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte an den Standorten Münster, Dortmund, Hagen, Köln-Bayenthal und Köln-Marienburg spezialisiert im Medizin- und Pharmarecht tätig.

Zur weiteren Verstärkung unseres Teams in Köln-Marienburg suchen wir für den Bereich des Vertrags(zahn)arztrechts und/oder den Bereich des Gesellschaftsrechts einen weiteren engagierten

Rechtsanwalt (m/w/d).

Sie sind Berufseinsteiger mit überdurchschnittlicher fachlicher Qualifikation oder haben bereits berufliche Erfahrungen im Medizinrecht gesammelt? Sie verfügen bestenfalls über einen Fachanwaltstitel oder abgeschlossenen Fachanwaltslehrgang, einen LL.M.-Titel oder eine Promotion. Teamfähigkeit und überzeugendes Auftreten sind Ihre Stärke. Schätzen Sie eine anspruchsvolle juristische Tätigkeit, einen regen kollegialen Austausch auf Augenhöhe und unmittelbaren Kontakt zum Mandanten? Dann sind Sie bei uns richtig.

Sie erwartet eine anspruchsvolle und abwechslungsreiche Tätigkeit in einer profilierten, auch von Kollegen geschätzten Kanzlei in der lebenswerten Stadt Köln. Profitieren Sie von angenehmer Arbeitsatmosphäre in moderner Umgebung mit Freiraum zur persönlichen Entfaltung. Wir bieten Ihnen kontinuierliche Fort- und Weiterbildung im gesamten Spektrum des Medizinrechts, flexible Arbeitszeitmodelle und berufliche Perspektive in unserer Kanzlei.

Werden Sie Teil unseres Teams! Wir freuen uns auf Sie.

Bitte richten Sie Ihre schriftliche Bewerbung unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen und Ihres möglichen Eintrittstermins an die

Kanzlei am Ärztehaus
RA Sven Rothfuß
Oberländer Ufer 174
50968 Köln
s.rothfuss@kanzlei-am-aerztehaus.de

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

Eine Stellenanzeige der Kanzlei D+B Rechtsanwälte lautet:

Wir sind eine der bundesweit führenden Kanzleien im Medizinrecht (Health Care/ Life Sciences). Mit 30 Kolleginnen und Kollegen gestalten wir das Gesundheitswesen mit.

Für unsere Büros in Berlin und Düsseldorf suchen wir engagierte **Rechtsanwälte (m/w/d) mit und ohne Berufserfahrung für die Bereiche Vertragsarztrecht, Pharma- und Medizinprodukterecht, Datenschutzrecht, Medizinstrafrecht.**

Ihre Tätigkeit ist herausfordernd und abwechslungsreich. Sie haben stets Mandantenkontakt und nehmen an Besprechungen und Verhandlungen teil. Sie gestalten und verhandeln Verträge, begleiten Transaktionen und nehmen eigenständig Termine wahr.

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.

Wir glauben, wir haben die spannendsten Mandate im Gesundheitsrecht. Wir arbeiten häufig an neuen und komplexen Rechtsfragen, insbesondere auch zu Digital Health, Medical Apps und KI. Wir arbeiten im Team und rechtsgebietsübergreifend.

Sie passen zu uns? Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an

Franziska Dieterle
Chief of Staff
dieterle@db-law.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