

**2021-06**

1. Urteile aus dem Medizinrecht

ZA-Sitzungen nicht als Videokonferenz durchführbar

Die komplette Ersetzung der mündlichen Verhandlung vor dem Zulassungsausschuss durch eine Videokonferenz ohne die Möglichkeit des persönlichen Erscheinens ist unzulässig. Ein Antragsteller in einem Nachbesetzungsverfahren nach § 103 IV SGB V hat einen Anspruch darauf, seine Interessen in einer mündlichen Verhandlung vertreten zu können.

„Sitzung“ i.S.d. § 36 Ärzte-ZV meint eine Präsenzveranstaltung seiner Mitglieder. Andere Verfahrensformen als die Präsenzversammlung (z.B. Umlaufverfahren, Telefon- oder Videokonferenz) sind nicht zulässig. Für die Stimmabgabe gilt nichts anderes. Reine Zweckmäßigkeitserwägungen können den Handlungsspielraum der Zulassungsgremien nicht erweitern, das gilt auch unter den Bedingungen der Pandemie.

Sozialgericht Schwerin, Beschluss vom 01.12.2020 – S 3 KA 36/20 ER
- bisher offenbar nicht veröffentlicht -

BA-Sitzungen nicht als Videokonferenz durchführbar

Der Berufungsausschuss beschließt in Sitzungen. Über Zulassungen und über die Entziehung von Zulassungen beschließt der Berufungsausschuss nach mündlicher Verhandlung (§ 37 Abs. 1 S. 1 i.V.m. § 45 Abs. 3 Ärzte-ZV). Eine Sitzung ist eine Präsenzversammlung seiner Mitglieder. Sie schließt die mündliche Verhandlung ein. Aus dem Begriff der Sitzung folgt weiterhin, dass andere Verfahrensformen als die Präsenzversammlung (z. B. Umlaufverfahren, Telefon- oder Videokonferenz) nicht zulässig sind.

Für das Zulassungsverfahren vor dem Berufungsausschuss ist bisher kein Sonderrecht für das Verfahren unter Pandemiebedingungen geschaffen worden.

Der Berufungsausschuss kann also eine mündliche Verhandlung nicht per Videokonferenz durchführen. Soweit nach § 45 Abs. 2 Ärzte-ZV der Widerspruch ohne mündliche Verhandlung zurückgewiesen werden kann, wenn der Berufungsausschuss die Zurückweisung einstimmig beschließt, gilt dies nur bei Nichtdurchführung einer mündlichen Verhandlung. Wird ausdrücklich zu einer „mündlichen Verhandlung“ geladen, dann hat der Berufungsausschuss seinen Ermessensspielraum dahingehend ausgeübt, dass eine mündliche Verhandlung stattfinden soll. Soweit er von dieser Verfahrensentscheidung abrücken will, muss er sie ändern und dies den Beteiligten vor einer Entscheidung mitteilen.

Sozialgericht Marburg, Gerichtsbescheid vom 17.03.2021 – S 12 KA 268/20
<https://is.gd/ycvQ7l>

Zum Verfahren bei fehlerhafter Fristsetzung eines Landesausschusses

Erfolgt aufgrund einer unwirksamen Bewerbungsfrist eine erneute Teilentsperrung und Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes, haben die Zulassungsgremien die neu gesetzte Bewerbungsfrist

abzuwarten. Für die Zwischenzeit besteht keine Befugnis der Zulassungsgremien, bereits eingegangene Anträge auf Zulassung vorrangig zu bescheiden.

Der Landesausschuss ist berechtigt, nach der Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen eine Frist für Zulassungsanträge zu setzen. Eine Frist mit zwei Monaten ist ausreichend bemessen. § 26 Abs. 4 Nr. 2 BedarfspIRL sieht eine Frist von in der Regel sechs bis acht Wochen vor, in der der vollständige Zulassungsantrag eingegangen sein muss. Es handelt sich um eine behördliche Ausschlussfrist, die klar und eindeutig für den potentiellen Adressatenkreis bestimmbar sein muss. Daran fehlt es, wenn in der Ausschreibung weder ein festes Anfangs- oder Enddatum der Frist genannt wird noch ein solches mit hinreichender Sicherheit etwa als Erscheinungsdatum des Veröffentlichungsorgans zu entnehmen ist. Eine Bezugnahme auf das Veröffentlichungsdatum setzt voraus, dass das Datum der Veröffentlichung im Publikationsorgan ohne weiteres erkennbar ist. Auf das tatsächliche Erscheinen kann mangels eindeutiger Bestimmbarkeit nicht abgestellt werden.

Bei fehlender wirksamer Fristsetzung darf ein Antrag nicht als verspätet behandelt werden. Ist die Bewerbungsfrist fehlerhaft und damit unwirksam, ist die zugunsten des Konkurrenten ergangene Entscheidung des Berufungsausschusses jedenfalls dann zur Neubescheidung aufzuheben, wenn eine Ermessensreduzierung auf null auszuschließen ist.

Sozialgericht Marburg, Beschluss vom 06.04.2021 – S 12 KA 82/20 ER
<https://is.gd/MGzOLF>

Privatliquidation statt GKV-Behandlung: Disziplinarbescheid rechtmäßig

Die Weigerung eines Vertragsarztes, eine Versicherte wegen kapazitätsmäßiger Überlastung als Kassenpatientin zu behandeln, und die stattdessen am selben Tag erfolgende Behandlung der Versicherten aufgrund Privatliquidation stellen einen Verstoß gegen das Sachleistungsprinzip sowie gegen die Vorschrift des § 128 Abs. 5a SGB V dar. Die Verhängung einer Geldbuße in Höhe von 2.500 € durch Disziplinarbescheid ist in diesen Zusammenhang angemessen.

Nach dem Sachleistungsprinzip hat der Arzt seine Leistung als Sachleistung, das heißt für den Kassenpatienten gänzlich kostenfrei zu erbringen. Gemäß § 13 Abs. 7 S. 3 BMV-Ä darf ein Vertragsarzt, sofern kein Fall des § 13 Abs. 7 S. 1, 2 BMV-Ä vorliegt, die Behandlung eines Versicherten nur in begründeten Fällen ablehnen. Grundsätzlich kann eine kapazitätsmäßige Überlastung des Arztes einen derartigen begründeten Ablehnungsgrund darstellen. Eine solche Überlastung lag jedoch im entschiedenen Fall nicht vor. Andernfalls hätte der Arzt keine Zeit gehabt, bei der Versicherten an dem betreffenden Tag eine ausführliche privatärztliche Behandlung mit kleinchirurgischem Eingriff vorzunehmen.

Indem der Arzt die von der Versicherten begehrte GKV-Behandlung als privatärztliche Behandlung anbot und abrechnete, verstieß er gegen das Sachleistungsprinzip und gegen § 128 Abs. 5a SGB V. Danach verletzen Vertragsärzte, die unzulässige Zuwendungen fordern oder annehmen oder Versicherte zur Inanspruchnahme einer privatärztlichen Versorgung anstelle der ihnen zustehenden Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung beeinflussen, ihre vertragsärztlichen Pflichten.

Der Arzt klärte die Versicherte fehlerhaft über seine Behandlungspflicht und die Voraussetzungen und Rechtmäßigkeit einer Privatliquidation auf und verschwieg ihr die nachfolgende Durchführung einer unzulässigen Doppelabrechnung, wobei er zumindest grob fahrlässig handelte.

Sozialgericht München, Urteil vom 23.04.2021 – S 28 KA 116/18
<https://is.gd/RieKPU>

Zum Begriff des Wohlverhaltens bei vertragsärztlicher Zulassungsentziehung

Eine Prüfung des Wohlverhaltens findet nach neuerer Rechtsprechung im Verfahren über die Zulassungsentziehung nicht mehr statt. Nach der Entscheidung des Berufungsausschusses liegende Umstände – wie eine Verhaltensänderung – können nur in einem Verfahren auf Wiederzulassung gewürdigt werden.

Erschöpft sich das „Wohlverhalten“ eines Arztes lediglich darin, dass keine weiteren Pflichtverstöße stattfinden, genügt dies lediglich den allgemeinen Anforderungen. Ein „Wohlverhalten“ setzt aber mehr voraus, als lediglich keine weiteren Pflichtverstöße zu begehen. Der Vertragsarzt muss aktiv an der Aufklärung der Verfehlungen, der Schadensbegrenzung und Schadensregulierung mitwirken. Überlässt es der Vertragsarzt den Zulassungs- und Prüfungsgremien sowie der Kassenärztlichen Vereinigung, einen Schaden allein im Rahmen deren Amtsermittlungspflicht festzustellen, so fehlt es an einem „Wohlverhalten“. Soweit ein Arzt in die Lage gerät, sich auch im Hinblick auf laufende Strafverfahren selbst zu beschuldigen, steht es ihm frei zu entscheiden, in welchem Umfang er

mitwirkt. Die Zulassungsgremien und Gerichte können aber sein Mitwirken unabhängig davon frei bewerten.

Sozialgericht Marburg, Gerichtsbescheid vom 06.04.2021 – S 12 KA 116/19
<https://is.gd/IR0W2i>

Plausibilitätsprüfung: Erklärung von Abrechnungsauffälligkeiten

Eine hohe Patientenzahl, besondere Sprechstunden-/Praxisöffnungszeiten oder besondere Strukturen der Praxis, können Zeitprofil-Überschreitungen nicht rechtfertigen, da maßgeblicher Gegenstand der Überprüfung der plausible Zeitaufwand ist. Aus diesem Grund blieb das Vorgehen zweier in BAG organisierter Hausärzte gegen die Rückforderung aus einer zeitbezogenen Plausibilitätsprüfung in Höhe von rund 650.000 € ohne Erfolg.

Die Einzelheiten des Plausibilitätsprüfungsverfahrens ergeben sich aus den auf der Grundlage von § 106a Abs. 6 SGB V vereinbarten Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Spitzenverbände der Krankenkassen zum Inhalt und zur Durchführung der Abrechnungsprüfung der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenkassen (AbrPr-RL).

Die Plausibilitätsprüfung stellt ein Verfahren dar, mit dessen Hilfe aufgrund bestimmter Anhaltspunkte und vergleichender Betrachtungen die rechtliche Fehlerhaftigkeit ärztlicher Abrechnungen vermutet werden kann. Anhaltspunkte für eine solche Vermutung sind durch die Anwendung der Aufgreifkriterien mit sonstigen Erkenntnissen aus Art und Menge der abgerechneten ärztlichen Leistungen zu gewinnende Indizien, die eine fehlerhafte Leistungserbringung wahrscheinlich erscheinen lassen (Abrechnungsauffälligkeiten). Die Plausibilitätsprüfung allein ersetzt jedoch nicht das Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung. Erst wenn die KV aufgrund der Plausibilitätsprüfung allein oder in Verbindung mit weiteren Feststellungen zu dem Ergebnis kommt, dass die Leistungen fehlerhaft abgerechnet worden sind, führt sie ein Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung durch. Abrechnungsauffälligkeiten in Gestalt einer Überschreitung der Tagesprofile oder der im Quartalszeitprofil maßgebenden Stundenzahl sind geeignet, die Unrichtigkeit einer Abrechnung insgesamt zu belegen, soweit sie sich nicht zugunsten des Arztes bzw. des MVZ erklären lassen.

Nach § 7 Abs. 2 S. 1 AbrPr-RL erstreckt sich die regelhafte Plausibilitätsprüfung auf die Feststellung von Abrechnungsauffälligkeiten (§ 5 Abs. 1 S. 3) durch Überprüfung des Umfangs der abgerechneten Leistungen im Hinblick auf den damit verbundenen Zeitaufwand (Prüfung nach Zeitprofilen). Für die Feststellung der Auffälligkeiten sind die im Anhang 3 zum EBM in der jeweils gültigen Fassung aufgeführten Prüfzeiten für die ärztlichen Leistungen zugrunde zu legen (§ 8 Abs. 1 AbrPr-RL). Unabhängig vom Tätigkeitsort wird für alle unter der lebenslangen Arztnummer angeforderten Leistungen bei Vertragsärzten, -therapeuten, angestellten Ärzten und Therapeuten, bei ermächtigten Ärzten, bei ermächtigten Instituten und ermächtigten Krankenhäusern gleichrangig ein Tageszeitprofil und ein Quartalszeitprofil ermittelt (§ 8 Abs. 2 AbrPr-RL).

Erst die Neufassung der ab 2018 geltenden AbrPr-RL sieht in § 12 zusätzlich die Berücksichtigung quartalsbezogener Pauschalen, überdurchschnittlicher Fallzahl, fachlicher Spezialisierung etc. vor. Diese Kriterien können allerdings nicht – anders als zum Beispiel die Beschäftigung eines Assistenten – bereits aus sich heraus die Plausibilität eines erheblichen Zeitumfangs begründen.

Eine Abrechnungs-Sammelerklärung als Ganzes ist bereits unrichtig, wenn nur ein mit ihr erfasster Behandlungsausweis eine unrichtige Angabe über erbrachte Leistungen enthält. Dies gilt auch für implausible Abrechnungen. Wegen dieser weitgehenden Wirkung der Rechtsfolgen aus der Abgabe einer unrichtigen Abrechnungs-Sammelerklärung ist weiter vorauszusetzen, dass unrichtige Angaben in den Behandlungsausweisen zumindest grob fahrlässig oder vorsätzlich erfolgt sind. Es bedarf eines Nachweises im Einzelfall dann nicht mehr, wenn entweder eine unrichtige Angabe über erbrachte Leistungen oder eben die Implausibilität der Abrechnung nachgewiesen ist. Der Nachweis der Implausibilität der Abrechnung steht insofern dem Nachweis einer unrichtigen Angabe über erbrachte Leistungen gleich bzw. ersetzt diesen.

Sozialgericht Marburg, Gerichtsbescheid vom 06.04.2021 – S 12 KA 119/18
<https://is.gd/6LUQ1r>

Plausibilitätsprüfung: Personalüberwachung, Betriebssystemwechsel

1. Werden zeitliche Auffälligkeiten bei der Plausibilitätsprüfung festgestellt, ist es in erster Linie Aufgabe des Vertragsarztes, die von den Feststellungen ausgehende Indizwirkung zu widerlegen, insbesondere bei hohen Überschreitungen der Grenzwerte (hier: Tagesarbeitszeit von durchschnittlich

bis nahezu 24 Stunden). Je mehr die Quartalsarbeitszeit den Grenzwert überschreitet, umso höhere Anforderungen sind an einen substantiierten Vortrag des Vertragsarztes zu richten.

2. Zweifel an der Prüfzeit können nicht damit begründet werden, es seien darin auch delegationsfähige Leistungen enthalten. Denn den Vertragsarzt trifft auch eine Aufsichts- und Überwachungspflicht für nichtärztliches Personal, die im Rahmen der Arbeitszeit des Vertragsarztes zu erbringen ist.

3. Nachträglich angefertigte Dokumentationen, vor allem solche, die nach einem langen Zeitraum erfolgen, werden dem Sinn und Zweck der Dokumentationen nicht gerecht. Wegen der zeitlichen Distanz können sie die erhobenen Diagnosen und stattgefundenen Therapien nur bedingt wiedergeben.

4. Vertragsärzte müssen bei einem Wechsel des Betriebssystems sowie zur Abwehr und Bekämpfung von Computerviren sicherstellen, dass ärztliche Leistungen insbesondere durchlaufende Datensicherung korrekt und vollständig dokumentiert bleiben. Ein Wechsel des Betriebssystems ist daher nicht dazu geeignet, nicht korrekte und unvollständige Dokumentationen zu erklären. Jeder Vertragsarzt muss zudem dafür Sorge tragen, dass es nicht zu einem Datenverlust kommt; eine Datensicherung ist laufend vorzunehmen.

5. Das Schätzungsermessen im Rahmen der Plausibilitätsprüfung ist nicht deshalb fehlerhaft ausgeübt, weil die Zusammensetzung des Patientengutes (Anteil der Privatpatienten) nicht berücksichtigt wird. Verfügt eine Praxis über wesentlich weniger Privatpatienten als der Durchschnitt (hier: hautärztlicher Praxen) und werden dort daher keine bzw. kaum IgeLeistungen erbracht, kann dieser Sachverhalt nicht den in § 12 Abs. 3 AbrPr-RL genannten Sachverhalten gleichgesetzt werden.

Sozialgericht München, Beschluss vom 28.04.2021 – S 38 KA 62/21 ER

<https://is.gd/KG9JUub>

Plausibilitätsprüfung: Hinzugezogene Experten und stundenweise Vertretung

Bei der Plausibilitätsprüfung und der Umsetzung des Prüfergebnisses qua Verwaltungsakt handelt es sich um eine behördliche Aufgabe. Die Hinzuziehung eines medizinischen Fachexperten im Rahmen einer Plausibilitätsprüfung ist als Internum unterstützender Art anzusehen. Mögliche Unzulänglichkeiten, zum Beispiel fehlende Eignung des Fachexperten, führen daher nicht zur Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes.

§ 32 Ärzte-ZV und § 17 BMV-Ä ist zu entnehmen, dass der Ordnungsgeber bzw. die Vertragspartner des Bundesmantelvertrages zumindest von einer tageweisen Vertretung ausgehen. Bei einer nur stundenweisen oder halbtägigen ersatzweisen Tätigkeit durch einen anderen Arzt handelt es sich nicht um eine Vertretung im Sinne dieser Vorschriften. Derartige Fallkonstellationen werden, sofern dringender Behandlungsbedarf besteht, durch andere Ärzte abgedeckt, die dann Notfallbehandlungen erbringen und über den Notfallschein abrechnen. Die Höchstdauer der Vertretung beträgt gemäß § 32 Ärzte-ZV drei Monate innerhalb von zwölf Monaten. Eine Ermittlung der Vertretungszeit durch Addition der Vertretungstage wäre bei einer nur stundenweisen oder nur halbtägigen Vertretung kaum möglich. Letztlich würde dies die Vertretungsregelungen „ad absurdum“ führen. Insofern sind Leistungen, die von vertretenden Ärzten an Tagen erbracht wurden, an denen auch Rezepte durch die bzw. den Vertretenen ausgestellt wurden, nicht vergütungsfähig.

Sozialgericht München, Urteil vom 25.03.2021 – S 38 KA 262/19

<https://is.gd/aHGc1k>

Plausibilitätsprüfung: Verfahrenseinstellung und neue Prüfung

1. Nach Einstellung eines Verfahrens zur zeitbezogenen Plausibilitätsprüfung kann eine Plausibilitätsprüfung wegen gemeinsamer Patienten mit der Abrechnung eines anderen Arztes durchgeführt werden. Vertrauensschutzgesichtspunkte stehen dem nicht entgegen. Die Mitteilung der Einstellung eines eingeleiteten Verwaltungsverfahrens beinhaltet keine nach außen gerichtete Regelung im Sinne eines Verwaltungsakts nach § 31 S. 1 SGB X.

2. Bei einer Plausibilitätsprüfung wegen gemeinsamer Patienten einer Vertragsarztpraxis mit der Abrechnung eines Arztes im Ärztlichen Bereitschaftsdienst der KV besteht eine Abrechnungsauffälligkeit nicht erst bei einer Patientenidentität von 20 %, sondern bereits bei wesentlich darunter liegenden Werten.

Sozialgericht Marburg, Gerichtsbescheid vom 21.05.2021 – S 12 KA 314/19

<https://is.gd/f5jEeP>

Plausibilitätsprüfung: Sammelerklärung und Bereitschaftsdienst

Mit der Sammelerklärung zur vertragsärztlichen Abrechnung wird erklärt, alle Leistungen ordnungsgemäß abgerechnet zu haben. Die Abrechnung von Leistungen an Tagen, an denen keine Tätigkeit vorliegt, erfüllt den objektiven Betrugstatbestand. Es steht nicht im Belieben eines Vertragsarztes, Leistungen abzurechnen und ggf. dann die Absetzung dieser Leistungen hinzunehmen. Es handelt sich nicht um Fälle einer Verkennung der Leistungslegende oder um Zweifel bei der Auslegung von Abrechnungsnormen, sondern um eine von vornherein und vollständig falsche Abrechnung.

Es gibt keinerlei Grund – auch nicht im Ärztlichen Bereitschaftsdienst der KV – Versichertenkarten vor oder unabhängig von einer konkret anstehenden Behandlung einzulesen.

Fehlerhafte Eintragungen der Praxisgebühr-Kennziffern, die Registrierung des Einlesens der Krankenversichertenkarte oder von Behandlungstagen in einer Zentrale des ärztlichen Bereitschaftsdienstes an Tagen, an denen ein Arzt dort überhaupt keinen Dienst hatte, sowie weitere Auffälligkeiten wie Vorab-Einlesezeiten der Versichertenkarte im Bereitschaftsdienst, erkennbare Abrechnungsmuster (wiederkehrende Konstellationen von Behandlungstag und Tag des Einlese-Datums der Versichertenkarte entgegen der Sammelerklärung) und nicht unerhebliche Patientenidentitäten zwischen der BAG und der Bereitschaftsdienst-Abrechnung geben hinreichend Anlass zu einer sachlich-rechnerischen Prüfung. Insbesondere die Abrechnung von Behandlungsfällen im Bereitschaftsdienstzentrum, ohne dort Dienst zu haben, belegt die Unrichtigkeit der Abrechnung und lässt sich nicht mit bloßem Versehen erklären.

Sozialgericht Marburg, Gerichtsbescheid vom 21.05.2021 – S 12 KA 315/19, S 12 KA 316/19
<https://is.gd/X8OCNM>

Zur Plausibilitätsprüfung nach Abrechnung unter fremder LANR

Gibt ein Vertragsarzt bei der Honorarabrechnung gegenüber der KV die LANR eines angestellten Arztes an, der die abgerechneten Leistungen tatsächlich nicht erbracht hat, ist ein Vertrauensausschlussstatbestand im Sinne des § 45 Abs. 2 S. 3 Nr. 2 SGB X verwirklicht. Er kann zur Rückerstattung des zu Unrecht abgerechneten vertragsärztlichen Honorars nach § 50 Abs. 1 SGB X verpflichtet werden.

Auch bei einer internen Vertretung in einer Vertragsarztpraxis mit mehreren angestellten Ärzten ist immer die LANR derjenigen Person anzugeben, die die abgerechneten Leistungen tatsächlich erbracht hat.

Gemäß § 37a Abs. 1 S. 2, § 44 Abs. 7 S. 2 BMV-Ä hat auch bei angestellten Ärzten die Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen unter Angabe der Arztnummer des angestellten Arztes zu erfolgen. Denn die hohe Qualität der vertragsärztlichen Versorgung kann nur gewährleistet werden, wenn die Leistungen von demjenigen persönlich erbracht werden, der auf der Grundlage der Regelungen über die Zulassung bzw. Ermächtigung oder Anstellung von Leistungserbringern als befähigt angesehen worden ist, qualitätsgerechte Leistungen zu gewährleisten.

Ein angestellter Vertragsarzt erkrankte und bezog über mehrere Monate hinweg Krankengeld. Gleichwohl rechnete sein Arbeitgeber Leistungen über die LANR des Erkrankten ab. Auf eine anonyme Anzeige hin wurde eine anlassbezogene Plausibilitätsprüfung eingeleitet. Gegen den schließlich ergangenen Richtigstellungs- und Rückforderungsbescheid für Honorarzahungen in Höhe von mehr als 215.000 € wehrte sich der Praxisinhaber bisher erfolglos.

Sächsisches Landessozialgericht, Beschluss vom 20.05.2020 – L 1 KA 2/20 B ER
- veröffentlicht bei juris.de -

Grundstückserwerb von Patientin kein Verstoß gegen ärztliche Berufsordnung

Eine unerlaubte Zuwendung im Sinne des § 32 Abs. 1 der Berufsordnung (hier: der Ärztekammer Berlin) liegt nicht schon dann vor, wenn ein Arzt von einer Patientin ein Grundstück zu einem angemessenen Kaufpreis erwirbt. Die bloße Gelegenheit zum Abschluss des Grundstückskaufvertrags stellt bei wirtschaftlicher Betrachtung kein Geschenk und auch keinen anderen Vorteil dar. Davon abgesehen wäre jedenfalls eine Unrechtsvereinbarung erforderlich, um einen Zusammenhang mit der ärztlichen Berufsausübung herstellen zu können.

Verwaltungsgericht Berlin (Berufsgericht für Heilberufe), Urteil vom 30.04.2021 – 90 K 6.19 T
<https://is.gd/Mdz75D>

Verweigerter Befundbericht: Kein Verstoß gegen ärztliche Berufspflichten

Die Berufspflicht aus § 25 S. 2 der Berufsordnung (hier: der Ärztekammer Berlin), Zeugnisse, zu deren Ausstellung Ärztinnen und Ärzte verpflichtet sind oder die auszustellen sie übernommen haben, innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben, ist nicht verletzt, wenn ein Arzt auf Aufforderung des Sozialgerichts keinen Befundbericht erstellt.

Zwar sieht die Berufsordnung vor, dass Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung Ärztinnen und Ärzte verpflichtet sind oder die auszustellen sie übernommen haben, innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben sind. Diese Pflicht setzt jedoch eine Rechtspflicht oder deren (vertragliche) Übernahme voraus, Gutachten oder Zeugnisse auszustellen. Eine solche besteht bezüglich dem genannten Befundbericht aber nicht.

Aus der einschlägigen Regelung in § 377 Abs. 3 S. 1 ZPO (i.V.m. § 118 Abs. 1 S. 1 SGG) folgt keine rechtliche Verpflichtung. Danach kann das Gericht eine schriftliche Beantwortung der Beweisfrage anordnen, wenn es dies im Hinblick auf den Inhalt der Beweisfrage und die Person des Zeugen für ausreichend erachtet. Als Folge der Unterlassung ist der Arzt gemäß § 377 Abs. 3 S. 3 ZPO als sachverständiger Zeuge zu laden. Erst daraus folgt eine (zwangswise durchsetzbare) Rechtspflicht.

Verwaltungsgericht Berlin (Berufsgericht für Heilberufe), Urteil vom 04.06.2021 – 90 K 2.19 T
<https://is.gd/lhrKdr>

Zur Abrechnung nach § 9 Abs. 1 GOZ bei Betrieb eines eigenen Praxislabors

Zahnärzte, die zahntechnische Leistungen in einem eigenen Praxislabor erbringen, dürfen im Rahmen des § 9 Abs. 1 GOZ (Ersatz von Auslagen für zahntechnische Leistungen) angemessenen kalkulatorischen Gewinnanteil abrechnen.

Landgericht Darmstadt, Urteil vom 15.03.2021 – 18 O 33/20
<https://is.gd/ucfv8J>

Eigenblutentnahme durch Heilpraktiker zu Recht untersagt

Die Bezirksregierung Münster hat Heilpraktikern zu Recht untersagt, ihren Patienten Blut zur Herstellung von Eigenblutprodukten zu entnehmen. Die Entnahme einer Blutspende darf nach dem Transfusionsgesetz nur durch einen Arzt oder unter Verantwortung eines Arztes erfolgen. Der gesetzliche Begriff der Blutspende erfasst neben der Entnahme von Fremdblut auch die von Eigenblut. Der Sinn und Zweck des Gesetzes, für eine sichere Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen zu sorgen, greift auch bei Eigenblutspenden, und zwar unabhängig davon, ob nur eine geringe Menge entnommen wird.

Das OVG bestätigte insoweit drei erstinstanzliche Urteile. Geklagt hatten Homöopathen, die im Rahmen einer Eigenbluttherapie Patienten eine geringe Menge Blut entnehmen und es ihnen nach Zusatz eines Sauerstoff-Ozon-Gemisches oder nach der Mischung mit homöopathischen Fertigarzneimitteln zurück injizieren.

Eine Berufung auf die Ausnahmeregelung für homöopathische Eigenblutprodukte blieb den Heilpraktikern verwehrt. Die Sicherheit und Wirksamkeit von Eigenbluttherapien war nicht Gegenstand der Verfahren. Auch wurde nicht entschieden, ob Heilpraktiker für solche Eigenblutprodukte eine Herstellungserlaubnis nach dem Arzneimittelgesetz benötigen und ob sie diese erhalten können.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Urteile vom 23.04.2021 – 9 A 4073/18, 9 A 4108/18 und 9 A 4109/18
<https://is.gd/cgvZV5>

Versandhandelserlaubnis berechtigt Apotheker zum Sammelstellenbetrieb

Der Inhaber einer Versandhandelserlaubnis benötigt für den Betrieb einer Rezeptsammelbox an einer öffentlichen Straße keine Erlaubnis zum Betrieb einer Rezeptsammelstelle gemäß § 24 Abs. 1 S. 1 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO). Das Sammeln von Rezepten – auch in fremden Gewerbebetrieben und unter Einsatz eigenen Personals – ist dann auch ohne zusätzliche Erlaubnis rechtens.

Oberlandesgericht Rostock, Beschluss vom 01.03.2021 – 2 W 3/21
<https://is.gd/viE9Tg>

Apothekerin trotz Zwangsstörungen und anderer Erkrankungen nicht berufsunfähig

Der Begriff der Berufsunfähigkeit in der berufsständischen Pflichtversorgung (hier: für Apotheker) ist eigenständig; er orientiert sich nicht am Begriff der Berufsunfähigkeit bzw. der Erwerbsminderung in der gesetzlichen Rentenversicherung. Er erfordert in der Regel die berufsspezifische Berufsunfähigkeit und lässt keine Verweisung auf Erwerbstätigkeiten außerhalb des Berufs zu, wobei die berufsspezifische Tätigkeit unter Berücksichtigung der Entwicklung des Berufsbildes und der Vorschriften über die Kammermitgliedschaft und die Teilnahme am Versorgungswerk zu bestimmen ist.

Berufsunfähigkeit in der berufsständischen Pflichtversorgung liegt (erst) dann vor, wenn eine die Existenz sichernde Berufstätigkeit nicht mehr ausgeübt werden kann.

Bei der Prüfung, ob Berufsunfähigkeit vorliegt, sind alle Tätigkeitsbereiche, in denen Apotheker ihren Beruf ausüben, in den Blick zu nehmen. Die Ausübung des Apothekerberufs ist nach der Bundes-Apothekerverordnung die Ausübung einer pharmazeutischen Tätigkeit unter der Berufsbezeichnung „Apotheker“ oder „Apothekerin“ (§ 2 Abs. 3 S. 1 BApO). Die pharmazeutische Tätigkeit kann danach neben der Herstellung von Arzneimitteln auch die Arzneimittelforschung, Tätigkeiten in der Arzneimittelzulassung oder in der pharmazeutischen Industrie bzw. in einem Laboratorium oder auch die Lehre an Universitäten oder Berufsschulen umfassen (§ 2 Abs. 3 Satz 2 BApO).

Allerdings kann der Betreffende nicht auf Tätigkeiten, die nur in Einzelfällen nach den besonderen Anforderungen eines bestimmten Betriebes geschaffen oder auf spezielle Bedürfnisse eines bestimmten Mitarbeiters zugeschnitten worden sind (sog. Nischen- oder Schonarbeitsplätze), sowie auf Tätigkeiten, die auf dem Arbeitsmarkt nur in so geringer Zahl bereitstehen, dass von einem Arbeitsmarkt praktisch nicht mehr die Rede sein kann, verwiesen werden.

Arbeitsunfähigkeit ist nicht mit Berufsunfähigkeit gleichzusetzen. Eine festgestellte Arbeitsunfähigkeit bezieht sich nur auf die konkret ausgeübte Tätigkeit des Betroffenen und belegt einen (vorübergehenden) Leistungsausschluss für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit.

Es obliegt dem Mitglied des Versorgungswerks, die Berufsunfähigkeit durch Vorlage ärztlicher Stellungnahmen zu belegen. Das Mitglied trägt die Darlegungs- und Beweislast.

Verwaltungsgericht Stuttgart, Urteil vom 14.1.2021 – 4 K 6874/19
<https://is.gd/EVBZQx>

2. Aktuelles

a) Zur Corona-Krise

Sonderregeln: Verlängerungen beschlossen

Zahlreiche zunächst bis Ende Juni 2021 befristete Corona-Sonderregelungen werden bis zum 30.09.2021 verlängert. So können beispielsweise bei leichten Erkrankungen der oberen Atemwege AU-Bescheinigungen weiterhin telefonisch ausgestellt werden, und Portokosten für den Versand von Folgeverordnungen an Patienten werden den Niedergelassenen erstattet. Die Möglichkeit zur telefonischen Beratung in der ASV gilt ebenfalls weiterhin.

Vertragsärzte dürfen also auch im dritten Quartal 2021 bekannte und unbekannte Patienten nach telefonischer Anamnese für bis zu sieben Kalendertage krankschreiben. Bei anderen Coronavirus-Sonderregelungen, zum Beispiel für Heilmittel oder häusliche Krankenpflege, hatte der G-BA bereits im März festgelegt, dass sie bis 30. September gelten. Weitere Sonderregeln des G-BA haben sich automatisch verlängert, nachdem der Bundestag am 11.06.2021 den Fortbestand einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat.

Auch der BA hat zahlreiche Corona-Sonderregelungen bis Ende September 2021 verlängert. Dazu gehören zum Beispiel die Regelungen zur Vergütung der Videosprechstunde und von Telefonkonsultationen sowie für die Erstattung der Portokosten beim Versand von Folgeverordnungen und Überweisungen.

Beschlüsse des G-BA vom 17.06.2021:

<https://is.gd/ucQdiD>

<https://is.gd/az2Gf2>

Beschluss des BA vom 09.06.2021:

<https://is.gd/bPnyHD>

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

Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz beschlossen

Der Bundestag hat am 11.06.2021 das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) verabschiedet, das mehr Qualität und Transparenz sowie eine stärkere Vernetzung in der Versorgung gewährleisten soll.

Die wichtigsten Regelungen im Überblick:

<https://is.gd/aPTqfT>

Gesetzesentwurf:

<https://is.gd/kLMT4k>

3. Sonstiges

Eine Stellenanzeige der Kanzlei Mereba lautet:

Wir sind eine bundesweit tätige Kanzlei für Medizinrecht. Zu unseren Mandanten zählen Ärzte, Zahnärzte, MVZ, Krankenhäuser sowie Investoren und Unternehmen im Bereich Healthcare.

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams:

Rechtsanwälte*anwältinnen (m/w/d)

Ihre Aufgaben

Sie unterstützen unsere Mandanten insbesondere im Bereich der Vertragsgestaltung und vertreten deren Interessen gegenüber Kassenärztlichen Vereinigungen, Zulassungsgremien, Ärztekammern und Gerichten. Ein Schwerpunkt liegt auf der Erstellung, Prüfung und Verhandlung von Kauf-, Arbeits-, Gesellschafts- und Kooperationsverträgen.

Ihr Profil

Wenn Sie gerne Verträge gleich welcher Art erstellen, prüfen und verhandeln, sind Sie bei uns genau richtig. Willkommen sind uns Kollegen*innen mit mehrjähriger Berufserfahrung im Medizinrecht (gern auch mit eigenem Mandantenstamm) genauso wie qualifizierte Berufseinsteiger (z. B. mit Promotion und/oder LL.M. im Medizin- oder Wirtschaftsrecht).

Ihre Perspektive

Wir bieten ein modernes Arbeitsumfeld, Teamwork und flexible Arbeitsmöglichkeiten auch im Homeoffice. Wenn Sie den Gesundheitsmarkt von morgen mitgestalten möchten, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung - ausschließlich per E-Mail - an:

Mereba – Die Medizinrechtsberater
Herrn Prof. Dr. Udo Schmitz
Josef-Lammerting-Allee 25
50933 Köln
E-Mail: bewerbung@mereba.de
www.mereba.de

Eine Stellenanzeige der Kanzlei michels.pmks Rechtsanwälte Partnerschaft mbB

Zur Verstärkung unseres medizinrechtlichen Teams suchen wir engagierte Rechtsanwälte (m/w/d).

Wir sind eine Boutique für 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 unsere Mandanten decken wir das volle medizinrechtliche Spektrum des stationären und ambulanten Sektors ab und sind sowohl beratend als auch forensisch tätig.

Wir suchen eine tatkräftige Unterstützung und bieten einen offenen und kollegialen Umgang, flache Hierarchien, gute Partneraussichten und eine angenehme Büroatmosphäre im Herzen von Köln. Der Erwerb des Fachanwaltstitels sowie Fortbildungsangebote werden selbstverständlich unterstützt.

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 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

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

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