

**2022-05**

## 1. Veranstaltungshinweis

Am 23.06.2022 um 16:00 Uhr findet ein neuer virtueller BHC-Talk statt – eine gemeinsame Veranstaltung des Bielefeld Center for Healthcare Compliance (BHC) und der AG Medizinrecht. Als Referent hat sich Prof. Dr. Thomas Grützner bereiterklärt, zum Thema *Die Zukunft der Internal Investigations* zu referieren.

Die Online-Veranstaltung bietet zwei Stunden fachrelevante Fortbildungszeit nach § 15 FAO. Die Teilnahme ist kostenlos – es wird jedoch um vorherige Anmeldung per E-Mail an [bchc-talks@uni-bielefeld.de](mailto:bchc-talks@uni-bielefeld.de) gebeten. Anschließend werden die Einwahldaten zur Verfügung gestellt.

Weitere Informationen sind hier abrufbar:  
<https://tinyurl.com/2ka64gpd>

## 2. Urteile aus dem Medizinrecht

### Bundesgerichtshof verwirft sog. „taggenaue“ Schmerzensgeld-Berechnung

Maßgebend für die Höhe des Schmerzensgeldes sind im Wesentlichen die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingte Leiden, dessen Dauer, das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten und der Grad des Verschuldens des Schädigers. Dabei geht es nicht um eine isolierte Schau auf einzelne Umstände des Falls, sondern um eine Gesamtbetrachtung aller Umstände des Einzelfalls. In erster Linie sind die Höhe und das Maß der entstandenen Lebensbeeinträchtigung zu berücksichtigen. Auf der Grundlage dieser Gesamtbetrachtung ist eine einheitliche Entschädigung für das sich insgesamt darbietende Schadensbild festzusetzen, die sich jedoch nicht streng rechnerisch ermitteln lässt.

Diesen Grundsätzen wird die vom Berufungsgericht vorgenommene „taggenaue Berechnung“ des Schmerzensgeldes nicht gerecht. Die schematische Konzentration auf die Anzahl der Tage, die der Kläger auf der Normalstation eines Krankenhauses verbracht hat und die er nach seiner Lebenserwartung mit der dauerhaften Einschränkung voraussichtlich noch leben müssen, lässt wesentliche Umstände des konkreten Falls außer Acht. So bleibt unbeachtet, welche Verletzungen der Kläger erlitten hat, wie die Verletzungen behandelt wurden und welches individuelle Leid bei ihm ausgelöst wurde. Gleiches gilt für die Einschränkungen in seiner zukünftigen individuellen Lebensführung. Auch die Anknüpfung an die statistische Größe des durchschnittlichen Einkommens trägt der notwendigen Orientierung an der gerade individuell zu ermittelnden Lebensbeeinträchtigung des Geschädigten nicht hinreichend Rechnung. Das Berufungsgericht wird daher erneut über die Höhe des Schmerzensgeldes zu befinden haben.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 15.02.2022 - VI ZR 937/20  
<https://tinyurl.com/2pv2km5l>

## **Grobe Fahrlässigkeit kann Schmerzensgeldhöhe erhöhen**

1. Bei der Bemessung des Schmerzensgelds in Arzthaftungssachen kann der Gesichtspunkt der Genugtuung nicht grundsätzlich außer Betracht bleiben. Auch wenn bei der ärztlichen Behandlung das Bestreben der Behandlungsseite im Vordergrund steht, PatientInnen zu helfen und Beschwerden zu beseitigen, stellt es unter dem Blickpunkt der Billigkeit einen wesentlichen Unterschied dar, ob der Ärztin / dem Arzt grobes – möglicherweise die Grenze zum bedingten Vorsatz berührendes – Verschulden zur Last fällt oder ob ihn/sie nur ein geringfügiger Schuldvorwurf trifft. Ein der Ärztin / dem Arzt aufgrund grober Fahrlässigkeit unterlaufener Behandlungsfehler kann dem Schadensfall sein besonderes Gepräge geben.

2. Grobe Fahrlässigkeit ist allerdings nicht bereits dann zu bejahen, wenn der Ärztin / dem Arzt ein grober Behandlungsfehler unterlaufen ist. Ein solcher Fehler ist weder mit grober Fahrlässigkeit gleichzusetzen noch kommt ihm insoweit eine Indizwirkung zu.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 08.02.2022 – VI ZR 409/19

<https://tinyurl.com/2oubsv2x>

## **Befunderhebung/Diagnose: Fehlender Titel sagt nichts über ärztliche Befähigung aus**

Die noch fehlende Anerkennung als Fachärztin/Facharzt rechtfertigt nicht die Vermutung, dass die Behandlerin / der Behandler zu einer Behandlung nicht befähigt und dies für einen Gesundheitsschaden ursächlich war.

Oberlandesgericht Dresden, Hinweisbeschluss vom 29.11.2021 – 4 U 1588/21

<https://tinyurl.com/2grz4mv8>

## **Zum prozessualen Stand des Streithelfers**

Beteiligt sich eine Privathaftpflichtversicherung als Streithelferin an dem gegen ihre(n) VersicherungsnehmerIn geführten Haftpflichtprozess, ist es ihr als einfacher Nebenintervenientin verwehrt, gegen den Widerspruch der von ihr unterstützten Hauptpartei ein Rechtsmittel zu führen.

Der Privathaftpflichtversicherung bleibt es trotz des haftpflichtversicherungsrechtlichen Trennungsprinzips und der dieses ergänzenden Bindungswirkung des Haftpflichturteils für den Deckungsrechtsstreit unbenommen, im Deckungsprozess den Einwand des arglistigen Zusammenwirkens von VersicherungsnehmerIn und der/dem (vermeintlich) Geschädigten zu erheben.

Bundesgerichtshof, Beschluss vom 18.01.2022 – VI ZB 36/21

<https://tinyurl.com/2fxye2s2>

## **Zur Einstufung (zahn-)ärztlicher Instrumente als gefährliche Werkzeuge i.S.d. StGB**

Extrahiert eine Zahnärztin / ein Zahnarzt einer Patientin / einem Patienten ohne medizinische Indikation mehrere Zähne, begeht er/sie die Körperverletzung mittels eines anderen gefährlichen Werkzeugs i.S.v. § 224 Abs. 1 Nr. 2 StGB.

Die Einordnung eines gefährlichen Werkzeugs als Mittel der Tatbegehung im Verhältnis zur Waffe hat durch das Sechste Gesetz zur Reform des Strafrechts vom 26.01.1998 insoweit eine Änderung erfahren, als das gefährliche Werkzeug – anders als bei § 223a StGB a.F. – in der neuen Fassung des § 224 Abs. 1 Ziff. 2 StGB nicht mehr als Beispiel für eine Waffe, sondern eine Waffe nunmehr als Unterfall eines gefährlichen Werkzeugs zu verstehen ist. Demzufolge kann eine Abgrenzung, ob ein ärztliches oder zahnärztliches Instrument als gefährliches Werkzeug einzustufen ist oder nicht, nicht mehr danach erfolgen, ob es gleich einer Waffe zu Angriffs- oder Verteidigungszwecken eingesetzt wird. Vielmehr ist auch bei (zahn-)ärztlichen Instrumenten wie solchen zur Zahnextraktion danach zu fragen, ob der Gegenstand aufgrund seiner objektiven Beschaffenheit und der Verwendung im konkreten Fall dazu geeignet ist, dem Opfer erhebliche Verletzungen beizubringen.

Oberlandesgericht Karlsruhe, Beschluss vom 16.03.2022 – 1 Ws 47/22

- veröffentlicht bei juris.de -

## **Finanzierung des Bereitschaftsdienstes der KV Hessen rechtswidrig?**

Es bestehen ernstliche Zweifel daran, dass § 3 Abs. 3 S. 1 und § 8 der Bereitschaftsdienstordnung der KV Hessen auf einer hinreichenden höherrangigen Ermächtigungsgrundlage beruhen, soweit

damit Privatärztinnen und -ärzte, die nicht Mitglieder der KV Hessen sind, zu Beiträgen zur Finanzierung des Bereitschaftsdienstes der KV Hessen herangezogen werden sollen.

Die Rechtssetzungskompetenz der KV ist auf die Konkretisierung der Rechte und Pflichten des Bereitschaftsdienstes der Vertragsärztinnen und -ärzte beschränkt. Sie kann hingegen nicht über Satzungsrecht den Kreis der zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst der KV Verpflichteten erweitern. Auch das Hessische Heilberufsgesetz enthält keine taugliche Ermächtigungsgrundlage für die Heranziehung von Privatärztinnen und -ärzten zur Finanzierung dieses Bereitschaftsdienstes.

Hessisches Landessozialgericht, Beschluss vom 17.03.2022 – L 4 KA 3/22 B ER  
<https://tinyurl.com/2jl4m5g7>

### **Bremen durfte Weiterbildung „Homöopathie“ für Ärztinnen/Ärzte aufheben**

Die Aufhebung der Zusatzweiterbildung „Homöopathie“ in der Weiterbildungsordnung einer Landesärztekammer greift nicht in die Berufsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten ein, die die Weiterbildung bereits erfolgreich absolviert haben und die Zusatzbezeichnung weiter führen dürfen. Sie kommt einem solchen Eingriff auch nicht funktional gleich. Wer die Zusatzbezeichnung „Homöopath“ führen darf, wird nicht in der Berufsfreiheit beeinträchtigt, wenn der Erwerb der Bezeichnung für die Zukunft abgeschafft wird.

Da die Änderung der Weiterbildungsordnung Landesrecht betrifft, ist sie grundsätzlich nicht durch das BVerwG revisibel. Nach § 137 Abs. 1 VwGO kann das BVerwG nur über Bundesrecht eine Revision durchführen. Darüber hinaus kann es nur prüfen, ob die Auslegung oder Anwendung des Landesrechts revisibles Recht, etwa die Grundrechte, verletzt.

Die Aufhebung einer Zusatzweiterbildung stellt keinen intensiven Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit (Art. 12 GG) oder das Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb (Art. 14 GG) dar, denn Betroffene verlieren ihre Zusatzbezeichnungen nicht. Sie können auch nach der Aufhebung im Urlaubsfall beliebige VertreterInnen bestimmen. Die vage Vermutung, durch die Abschaffung einer Zusatzweiterbildung keine(n) VertreterIn oder PraxismachfolgerIn mehr zu finden und gar Patientinnen oder Patienten zu verlieren, rechtfertigt nicht die Annahme einer „eingriffsgleichen“ Wirkung.

Bundesverwaltungsgericht, Beschluss vom 11.01.2022 – 3 BN 6.21  
<https://tinyurl.com/2nvwvjot>

### **Keine Einsichtnahme der Überwachungsbehörde in ärztliche Patientenakten zur Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs**

Die für die Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs zuständigen Behörden sind nicht befugt, zur Kontrolle des Verschreibens von Betäubungsmitteln Einsicht in ärztliche Patientenakten zu nehmen.

Nach § 22 Abs. 1 Nr. 1 BtMG sind die Überwachungsbehörden befugt, Unterlagen über den Betäubungsmittelverkehr einzusehen und hieraus Abschriften oder Ablichtungen anzufertigen, soweit sie für die Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs von Bedeutung sein können. Die Annahme, nicht nur Betäubungsmittelverschreibungen, sondern auch Patientenakten seien Unterlagen im Sinne der Vorschrift, verstößt gegen Bundesrecht.

Gemäß § 13 Abs. 1 BtMG werden Betäubungsmittel nur verschrieben, wenn ihre Anwendung im menschlichen Körper begründet ist. Anhand der Angaben auf einem Betäubungsmittelrezept lässt sich die medizinische Begründung der Verschreibung nicht feststellen. Das Ziel, eine effektive Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs zu gewährleisten, kann daher dafür sprechen, den Überwachungsbehörden auch die Befugnis einzuräumen, ärztliche Patientenunterlagen einzusehen.

§ 22 Abs. 1 Nr. 1 BtMG bietet für die Befugnis zur Einsicht in Patientenakten jedoch keine Grundlage. Weder Wortlaut und Entstehungsgeschichte der Norm noch die Gesetzessystematik geben Anknüpfungspunkte dafür, dass Patientenakten nach dem Willen des Gesetzgebers von dem Begriff „Unterlagen über den Betäubungsmittelverkehr“ umfasst sein sollen. Anders liegt es für die Befugnis zur Einsicht in Betäubungsmittelrezepte. Sie findet in § 22 Abs. 1 Nr. 1 BtMG, § 8 Abs. 5 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung eine hinreichend bestimmte und auch im Übrigen verfassungsgemäße gesetzliche Grundlage.

Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 10.03.2022 – 3 C 1.21  
- offenbar bisher nicht veröffentlicht -

## **Kasse muss nicht für Operationen durch Person mit erschlichener Approbation zahlen**

Ein Krankenhaus hat keinen Anspruch auf Vergütung für Krankenhausbehandlungen, an denen eine Person als vermeintliche(r) Ärztin/Arzt mitgewirkt hat. Der Vergütungsausschluss gilt auch dann, wenn dieser Person zuvor – etwa nach der Vorlage gefälschter Zeugnisse – eine echte Approbationsurkunde ausgestellt worden ist. Er erstreckt sich allerdings nicht auf eigenständige und abgrenzbare Behandlungsabschnitte, an denen die Person nicht mitgewirkt hat.

Setzt ein Krankenhaus eine Person ohne echte behördliche Approbationsurkunde als BehandlerIn ein, hat es die für Behandlungen, an denen diese Person mitgewirkt hat, erhaltene Vergütung zurückzuzahlen, auch wenn es auf die Echtheit der Urkunde vertraut hat.

Voraussetzung der Erbringung ärztlicher Leistungen ist nicht nur die Approbation, sondern auch die fachliche Qualifikation als Ärztin / Arzt. Die Approbation ist notwendige Voraussetzung für die Ausübung des ärztlichen Berufs. Sie spricht im Sinne einer widerlegbaren Vermutung auch dafür, dass der/die InhaberIn über die medizinische Mindestqualifikation verfügt – sie fingiert diese aber nicht. Fehlt es an dieser Qualifikation, verletzt dies den Arztvorbehalt und damit das bei jeder Behandlung zu beachtende Qualitätsgebot.

Unerheblich ist, ob die von einer vermeintlichen Ärztin / einem vermeintlichen Arzt erbrachten Leistungen für sich genommen medizinisch mangelfrei waren, und ob am Behandlungsgeschehen noch andere Personen mitgewirkt haben. Denn bei der Krankenhausbehandlung handelt es sich um eine komplexe Gesamtleistung, die mit Fallpauschalen vergütet wird.

Bundessozialgericht, Urteil vom 26.04.2022 – B 1 KR 26/21 R  
- *offenbar bisher nicht veröffentlicht* -

## **Krankenhäuser dürfen wesentliche Leistungen ihres Versorgungsauftrags nicht auf Dritte auslagern**

Für die im Versorgungsauftrag ausgewiesenen Bereiche hat das Krankenhaus die räumliche, apparative und personelle Ausstattung zur Erbringung der wesentlichen Leistungen selbst vorzuhalten. Es darf solche Leistungen nicht regelmäßig und planvoll auf Dritte auslagern.

Zwar können Krankenhäuser auch Leistungen Dritter abrechnen, die für Behandlungen von ihm veranlasst wurden. Das Gesetz erlaubt jedoch nicht, dass das Krankenhaus wesentliche der von seinem Versorgungsauftrag umfassten Leistungen regelmäßig und planvoll auf Dritte auslagert, die nicht in seine Organisation eingegliedert sind. Das Krankenhaus hat für die im Versorgungsauftrag ausgewiesenen Bereiche (Fachabteilungen, Zentren, Fachprogramme et cetera) die erforderliche Ausstattung zur Erbringung der wesentlichen Leistungen selbst vorzuhalten. Wesentlich sind dabei alle Leistungen, die in der jeweiligen Fachabteilung regelmäßig notwendig sind – mit Ausnahme unterstützender und ergänzender Leistungen, wie etwa Laboruntersuchungen oder radiologischer Untersuchungen.

Weist der Krankenhausplan für ein Krankenhaus eine Fachabteilung für Strahlentherapie aus, hat das Krankenhaus diese aber geschlossen und strahlentherapeutische Leistungen seit Jahren durch eine in unmittelbarer Nähe befindliche ambulante Strahlentherapiepraxis erbringen lassen, kann es Bestrahlungen stationärer Patientinnen und Patienten nicht als Krankenhausvergütung abrechnen. Bestrahlungen sind für ein Krankenhaus mit einem Versorgungsauftrag für Strahlentherapie wesentliche Leistungen.

Bundessozialgericht, Urteil vom 26.04.2022 – B 1 KR 15/21 R  
- *offenbar bisher nicht veröffentlicht* -

## **Zur Ermächtigung einer Tagesklinik nach § 118 Abs. 1 SGB V**

Eine Tagesklinik, die nur als unselbstständige Außenstelle eines zugelassenen Krankenhauses geführt wird und nur insoweit Berücksichtigung im Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg findet, hat keinen Anspruch auf Erteilung einer unbefristeten Ermächtigung zum Betrieb einer Psychiatrischen Institutsambulanz nach § 118 Abs. 1 SGB V.

Landesozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 23.11.2021 – L 5 KA 4205/18  
<https://tinyurl.com/2geez9ym>

## **Zur Transportkostenerstattung für privat versicherte Dialysepatient(inn)en**

Eine mehrmals pro Woche in einer Praxis niedergelassener Ärztinnen und/oder Ärzte durchgeführte Dialysebehandlung stellt weder eine „ambulante Operation“ noch eine „stationäre Heilbehandlung“ im Sinne der maßgeblichen Tarifbedingungen einer privaten Krankenversicherung dar. Die mit einer solchen Dialysebehandlung verbundenen Transportkosten des Versicherungsnehmers sind im Rahmen dieser Tarifbedingungen daher nicht erstattungsfähig.

Oberlandesgericht Nürnberg, Urteil vom 28.02.2022 – 8 U 224/21  
<https://tinyurl.com/2q9lquug>

## **Zum Anspruch eines Nierenzentrums auf Einstufung in der Notfallversorgung**

Ein Nierenzentrum, das zugleich die Sektion Nephrologie eines Universitätsklinikums bildet, jedoch von einem eigenen Verein getragen wird und als eigenständiges Krankenhaus im Krankenhausbedarfsplan des Landes ausgewiesen ist, hat keinen Anspruch darauf, im gestuften System der Notfallstrukturen als Spezialversorger oder als für die Notfallversorgung zwingend erforderliche Einrichtung anerkannt zu werden, wenn es die für die Krankenhausplanung des Landes aufgestellten Kriterien nicht erfüllt.

Verwaltungsgericht Karlsruhe, Urteil vom 16.11.2021 – 7 K 3674/20  
<https://tinyurl.com/2mtwhaa6>

## **Zur „institutionellen Benennung“ im Rahmen der ASV**

Gemäß § 2 Abs. 2 S. 3-5 der Richtlinie des G-BA über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-RL) sollen LeistungserbringerInnen, die zur Erfüllung der personellen und sächlichen Anforderungen kooperieren, gemeinsam ihre Teilnahme an der ASV gegenüber dem erweiterten Landesausschuss anzeigen. Die Teamleitung sowie die übrigen MitgliederInnen des Kernteams sind namentlich zu benennen. Für die hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte ist auch eine institutionelle Benennung als Beleg ausreichend.

Diese Regelung ist dahingehend auszulegen, dass es allein bei nach § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V berechtigten institutionellen Leistungserbringerinnen/ Leistungserbringern (also MVZ, ermächtigten Einrichtungen und Krankenhäusern) möglich ist, statt der namentlichen Benennung der (bei diesen institutionellen Leistungserbringerinnen/Leistungserbringern angestellten) hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzten eine institutionelle Benennung vorzunehmen.

Berufsausübungsgemeinschaften sind keine Leistungserbringerinnen der vertragsärztlichen Versorgung, daher nicht leistungsberechtigt und einer institutionellen Benennung nicht zugänglich.

Sozialgericht München, Urteil vom 05.10.2021 – S 28 KR 499/21  
<https://tinyurl.com/2lkfp4lk>

## **Keine „Fachklinik“ ohne stationäre Behandlung, kein „MVZ-Team“ ohne MVZ**

Die Bezeichnung einer medizinischen Einrichtung als „Fachklinik“ ist irreführend, wenn in dieser Einrichtung keine stationäre Behandlung angeboten wird. Denn nach allgemeiner Verkehrsanschauung ist der Begriff der Klinik gleichbedeutend mit dem Begriff des Krankenhauses.

Es ist unzulässig, für eine Klinik zu werben, wenn die für den Betrieb einer Klinik erforderliche Konzession nicht erteilt worden ist. Dies gilt unabhängig davon, ob die Klinik bereits tatsächlich existiert oder nur geplant ist, soweit der Eindruck entstehen kann, dass der Klinikbetrieb bereits aufgenommen worden ist.

Die Werbung mit der Angabe „MVZ-Team“ ist unzulässig, wenn die Werbende zum Betrieb eines MVZ nicht befugt ist.

Landgericht Zweibrücken, Urteil vom 12.11.2021 – HK O 13/21  
- veröffentlicht bei juris.de -

## **Irreführende Rabatt-Werbung für durch Dritte vorgenommene ärztliche Behandlungen**

Die Werbung eines Anbieters bzw. einer Anbieterin von Dienstleistungen im Bereich der Schönheitsmedizin ist irreführend, wenn die Werbung keinen Hinweis darauf enthält, dass die

Operationen nicht von der werbenden Person selbst, sondern von einem Drittunternehmen durchgeführt werden.

Die Gewährung von Rabatten auf ärztliche Leistungen wird durch die GO-Ä schlechterdings ausgeschlossen.

Landgericht Berlin, Urteil vom 30.11.2021 – 91 O 21/21

<https://tinyurl.com/2gxp5qvn>

### **Irreführende Blickfangangaben in Apotheken-Plakatwerbung**

Die Werbung einer Apotheke mit den blickfangmäßig herausgestellten Angaben „Öffnungszeiten: rund um die Uhr“ sowie „Lieferzeit: 2 Stunden“ auf einem an der Eingangstür einer Apotheke angebrachten Plakat ist irreführend. Sie ruft bei einem erheblichen Teil der angesprochenen VerbraucherInnen den unzutreffenden Eindruck hervor, dass in der Apotheke „rund um die Uhr“ – also zu jeder Tages- und Nachtzeit (etwa online oder per App) – Medikamente und andere Apothekenartikel bestellt werden können, die innerhalb von zwei Stunden nach der Bestellung geliefert werden.

Oberlandesgericht Düsseldorf, Urteil vom 02.12.2021 – I-15 U 29/21

<https://tinyurl.com/2qnpb82v>

### **Zur fristlosen Kündigung nach Vorlage eines gefälschten Impfausweises**

Die Vorlage eines unrichtigen Impfnachweises („gefälschter Impfausweis“) kann die fristlose Kündigung des Arbeitsverhältnisses rechtfertigen.

Ein(e) ArbeitgeberIn kann berechtigt sein, in Erfüllung der Verpflichtung zur Kontrolle der Einhaltung von gesetzlichen Infektionsschutzregeln die durch eine(n) ArbeitnehmerIn übermittelten Impfdaten mit öffentlich zugänglichen Informationen über Verfügbarkeiten von Impf-Chargen abzugleichen, um einen etwaigen Verstoß gegen die gesetzlichen Regeln über den Zutritt zum Betrieb aufzudecken.

Ein Unternehmen für Beratungsleistungen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung informierte darüber, dass ab November 2021 nur noch vollständig geimpfte MitarbeiterInnen Termine in Pflegeeinrichtungen wahrnehmen dürften. Eine Arbeitnehmerin legte daraufhin einen unrichtigen Impfausweis vor. Ihre Klage gegen die später ausgesprochene fristlose Kündigung hatte keinen Erfolg. Nicht nur sei die Missachtung der 2-G-Regel im Präsenzkontakt zu Kunden weisungswidrig gewesen; die Arbeitnehmerin habe auch das für eine Fortführung des Arbeitsverhältnisses notwendige Vertrauen verwirkt, entschied das Gericht.

Im Übrigen sei die Arbeitgeberin zur Erfüllung der aus § 28b Abs. 3 IfSG a.F. folgenden Kontroll-Verpflichtung der 3-G-Regel auch zum Abgleich der Daten der Arbeitnehmerin mit den öffentlich erhältlichen Daten der Impfberechtigten berechtigt gewesen.

Arbeitsgericht Köln, Urteil vom 23.03.2022 – 18 Ca 6830/21

<https://tinyurl.com/2f43cj45>

## **3. Aktuelles**

### *a) Zur Corona-Krise*

#### **Gesetzentwurf für allgemeine Impfpflicht ab 18 Jahren vorgelegt**

Ein Gesetzentwurf zur Einführung einer allgemeinen Corona-Impfpflicht ab 18 Jahren liegt vor. Der Entwurf sieht vor, in einem ersten Schritt die Impfkampagne zu erweitern, alle Erwachsenen persönlich zu kontaktieren und von den Krankenversicherungen über Beratungs- und Impfmöglichkeiten informieren zu lassen. Darauf aufbauend soll eine allgemeine Impfpflicht für Erwachsene eingeführt werden. Alle Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet und ihren gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens sechs Monaten in Deutschland haben, sollen dazu verpflichtet werden, ab dem 01.10.2022 über einen Impf- oder Genesenennachweis zu verfügen. Der Nachweis soll auf Anforderung vorzulegen sein. Von der Verpflichtung ausgenommen sollen Personen sein, die nicht immunisiert werden können sowie Schwangere in den ersten drei Monaten. Die Regelung soll vierteljährlich evaluiert und bis Jahresende 2023 befristet werden.

Gesetzentwurf vom 03.03.2022:  
<https://tinyurl.com/2jyma7cn>

## Überblick

Liste aktueller Vorhaben, Gesetze, Verordnungen und Anordnungen des BMG:  
<https://tinyurl.com/yyh2rsec>

Überblick Sonderregelungen der KBV:  
<https://tinyurl.com/y2lfboww>

Befristete Sonderregelungen des G-BA im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie:  
<https://tinyurl.com/y6jhwoyr>

Liste der im Zuge der COVID-19-Pandemie erlassenen deutschen Gesetze, Verordnungen, Allgemeinverfügungen und weiteren generell-abstrakten Regelungen:  
<https://tinyurl.com/yy24x4jx>

COVID-19-Dashboard des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi):  
<https://www.zidatasciencelab.de/covid19dashboard/Start.html>

### b) *Allgemeines*

## § 219a StGB wird aufgehoben

Sachliche Informationen über Schwangerschaftsabbrüche sollen nicht mehr strafbar sein. Die Bundesregierung hat am 09.03.2022 den vom Bundesminister der Justiz vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch beschlossen. Damit soll das Verbot der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch nach § 219a StGB abgeschafft werden. Außerdem sieht der Gesetzentwurf eine Änderung des HWG und eine Änderung des Einführungsgesetzes zum StGB vor.

Ärztinnen und Ärzte sollen in Zukunft die Möglichkeit erhalten, auf ihrer Website sachlich darüber zu informieren, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen und welche Methoden sie dafür anwenden. Außerdem sollen verurteilte Ärztinnen und Ärzte rehabilitiert werden: Alle strafgerichtlichen, aufgrund von § 219a StGB ergangenen Urteile, die nach dem 03.10.1990 ergangen sind, sollen dem Gesetz zufolge aufgehoben und laufende Verfahren eingestellt werden.

Zum Regierungsentwurf:  
<https://tinyurl.com/2g92qcch>

## EU möchte Europäischen Raum für Gesundheitsdaten installieren

Am 03.05.2022 hat die Europäische Kommission den europäischen Raum für Gesundheitsdaten (European Health Data Space – EHDS) auf den Weg gebracht. Der EHDS soll Nutzung und Kontrolle von Gesundheitsdaten der EU-BürgerInnen regeln, einen echten Binnenmarkt für digitale Gesundheitsdienste sowie -produkte fördern und einen Rahmen für die Nutzung von Gesundheitsdaten für Forschung, Innovation, Politikgestaltung und Regulierungstätigkeiten schaffen.

Künftig sollen Kurzakten, elektronische Verschreibungen, Bilddaten und -berichte, Laborergebnisse und Entlassungsberichte in einem gemeinsamen europäischen Format erstellt und akzeptiert werden. Interoperabilität und Sicherheit werden verbindliche Anforderungen. HerstellerInnen von Systemen für elektronische Akten müssen die Einhaltung dieser Normen zertifizieren.

Alle Mitgliedstaaten haben digitale Gesundheitsbehörden zu benennen. Für den Zugang zu großen Gesundheitsdatenmengen soll eine Genehmigung erforderlich sein. Der EHDS baut unter anderem auf der DSGVO auf. Er wird nun im Rat und im Europäischen Parlament erörtert.

Vorschlag für eine Verordnung über den europäischen Raum für Gesundheitsdaten (englisch):  
<https://tinyurl.com/2k3nfdso>

## 4. Stellenanzeigen

*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:

Herrn RA Ronald Oerter, LL.M.  
Josef-Lammerting-Allee 25  
50933 Köln  
E-Mail: [bewerbung@mereba.de](mailto:bewerbung@mereba.de)  
[www.mereba.de](http://www.mereba.de)

*Eine Stellenanzeige der Kanzlei Ulsenheimer Friederich Rechtsanwälte lautet:*

Für unseren Standort München suchen wir eine(n) engagierte(n)

### **Rechtsanwältin/Rechtsanwalt**

mit Berufserfahrung im Bereich Vertrags-(arzt)recht und/oder Krankenhausrecht zur Verstärkung unserer medizinrechtlichen Abteilung.

Wir sind eine der führenden Kanzleien im Medizinrecht und Medizinstrafrecht mit Standorten in München und Berlin und vertreten bundesweit insb. Ärzte, MVZ und Kliniken in allen medizinrechtlichen Belangen (vgl. [www.uls-frie.de](http://www.uls-frie.de)).

Bei Ihrer zukünftigen Tätigkeit helfen Sie unseren Mandanten beim Erwerb sowie der Veräußerung von Praxen/Unternehmen im Gesundheitsmarkt, gestalten und prüfen Verträge aus dem ambulanten sowie stationären Sektor und vertreten die medizinischen Leistungserbringer auch vor Gericht, insb. vor den Sozialgerichten.

Wenn Sie gerne eigenverantwortlich arbeiten, Spaß an abwechslungsreichen Mandaten haben und Wert auf eine kollegiale Arbeitsatmosphäre legen, freuen wir uns über Ihre Bewerbung.

Diese richten Sie an:

Rechtsanwalt Dr. Philip Schelling  
Ulsenheimer Friederich  
Maximiliansplatz 12  
80333 München  
[schelling@uls-frie.de](mailto:schelling@uls-frie.de)



*Eine Stellenanzeige der Kanzlei D+B Rechtsanwälte lautet:*

Wir sind eine der bundesweit führenden Kanzleien im Medizinrecht (Health Care/Life Sciences). Mit mehr als 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 und Krankenhausrecht.**

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](mailto:dieterle@db-law.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](mailto:peter.peikert@pwk-partner.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 Rehorn  
Brüderweg 9  
44135 Dortmund  
email: [m.rehorn@rehborn.com](mailto:m.rehorn@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](mailto:mitgliederverwaltung@anwaltverein.de)