

**2022-07**

## 1. Urteile aus dem Medizinrecht

### Zur Vernehmung von MFA zu (hier: gynäkologischen) Aufklärungsgesprächen

Die laparoskopische Appendektomie (minimal invasive Blinddarmentfernung) durch einen Gynäkologen bzw. eine Gynäkologin unterfällt dem gynäkologischen Facharztstandard.

Für die Vernehmung von Arzthelfer(inne)n, die bei einem ärztlichen Aufklärungsgespräch zugegen waren, als Zeug(inn)en, sind die für Ärztinnen und Ärzte geltenden Beweiserleichterungen entsprechend heranzuziehen. Der Nachweis eines ordnungsgemäßen Aufklärungsgesprächs ist daher bereits dann geführt, wenn die Darstellung der allgemeinen Aufklärungspraxis in sich schlüssig und auf ihrer Grundlage einiger Beweis für ein Aufklärungsgespräch erbracht ist. Indiziell spricht hierfür ein vollständig ausgefüllter Aufklärungsbogen.

Oberlandesgericht Dresden, Urteil vom 15.03.2022 – 4 U 1972/21

<https://tinyurl.com/24klyph6>

### Zur Feststellung medizinischer Notwendigkeit im selbständigen Beweisverfahren

Ein privat krankenversicherter Patient unterzog sich wegen eines Prostatakarzinoms einem operativen Eingriff und dann unter anderem einer hyperthermischen Behandlung. Die Übernahme der Kosten für eine Fortführung dieser Behandlung lehnte die Versicherung ab. Der Patient beantragte, im Wege des selbständigen Beweisverfahrens ein schriftliches Sachverständigengutachten im Kern dazu einzuholen, ob es nach den objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen zum Behandlungszeitpunkt vertretbar war, die durchgeführten Heilbehandlungen als notwendig anzusehen, und ob sich die durchgeführte Therapie und Diagnostik nach den medizinischen Erkenntnissen dazu eignet, seine Krankheit zu lindern oder ihrer Verschlimmerung entgegenzuwirken. Das OLG wies den Antrag zurück; die sofortige Beschwerde hiergegen hatte Erfolg.

Wie das OLG entschied, ist das rechtliche Interesse i.S.d. § 485 Abs. 2 ZPO generell weit auszulegen. Dementsprechend könne das für eine schriftliche Sachverständigenbegutachtung bei noch nicht anhängigem Rechtsstreit erforderliche rechtliche Feststellungsinteresse nur in völlig eindeutigen Fällen verneint werden, in denen evident ist, dass der behauptete Anspruch keinesfalls bestehen kann.

Die Frage nach Veränderungen des (Gesundheits-)Zustands einer Person sei ein gemäß § 485 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 ZPO zulässiges Beweisthema. Im selbständigen Beweisverfahren dürfen Feststellungen zur medizinischen Notwendigkeit einer bestimmten Behandlung erfolgen.

Oberlandesgericht München, Beschluss vom 23.05.2022 – 25 W 622/22

<https://tinyurl.com/2y2sp9p4>

### Keine Ausfallgebühr bei Corona-Verdacht

Die Vorschrift des § 615 BGB (Vergütung bei Annahmeverzug) ist gemäß § 630b BGB auf Behandlungsverträge im Sinne des § 630a BGB anwendbar. Ein etwaiger Vergütungsanspruch bei

Annahmeverzug gemäß § 615 S. 1 BGB richtet sich auch gegen gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten.

Wird ein minderjähriges Kind von seinen Eltern in einer Arztpraxis (oder zum Beispiel in einer Praxis für Ergotherapie) zur medizinischen Behandlung vorgestellt, kommt der Behandlungsvertrag in der Regel zwischen den Eltern und dem Behandelnden als Vertrag zugunsten des Kindes zustande (§§ 630a, 328 BGB). Dies gilt – jedenfalls bei kleinen Kindern – auch dann, wenn diese in der GKV mitversichert sind.

Trotzdem muss eine Mutter keine Ausfallpauschalen zahlen, wenn sie ihre Kinder wegen Corona-Symptomen nicht zur Behandlung bringt. Steht einer Behandlung ein auf der Coronaschutzverordnung beruhendes Verbot entgegen, kann eine vereinbarte Leistung nicht erbracht werden, ist also gemäß § 297 BGB auch kein Annahmeverzug möglich.

Bei der Beurteilung der Frage, ob die Vereinbarung eines Behandlungstermins eine kalendermäßige Bestimmung im Sinne des § 296 S. 1 BGB darstellt, verbietet sich eine schematische Betrachtungsweise. Vielmehr sind sämtliche Umstände des jeweiligen Falls, insbesondere die Interessenlage der Parteien und die Organisation der Terminvergabe durch die behandelnde Person sowie deren Erkennbarkeit für die Patient(inn)en, zu berücksichtigen.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 12.05.2022 – III ZR 78/21

<https://tinyurl.com/2a5dw8su>

### **Keine Heimentgelt-Kürzung bei coronabedingten Besuchs- und Ausgangsbeschränkungen**

Im Rahmen der Bekämpfung der COVID 19-Pandemie hoheitlich angeordnete Besuchs- und Ausgangsbeschränkungen berechtigen Bewohner einer stationären Pflegeeinrichtung nicht zur Entgeltkürzung nach § 10 Abs. 1 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBG). Sie stellen grundsätzlich auch keine schwerwiegende Änderung der Geschäftsgrundlage im Sinne des § 313 Abs. 1 BGB dar.

Nach § 7 Abs. 2 WVBG i.V.m. dem im entschiedenen Fall abgeschlossenen Pflegevertrag war die Betreiberin eines Seniorenwohn- und Pflegeheims verpflichtet, ein bestimmtes Zimmer als Wohnraum zu überlassen sowie Pflege- und Betreuungsleistungen nach dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse zu erbringen. Diese den Schwerpunkt des Pflegevertrags bildenden Kernleistungen können trotz pandemiebedingt hoheitlich angeordneter Besuchs- und Ausgangsbeschränkungen grundsätzlich weiterhin in vollem Umfang erbracht werden.

Bundesgerichtshof, Beschluss vom 28.04.2022 – III ZR 240/21

<https://tinyurl.com/2ccd2xov>

### **Keine vertragsärztliche Arzneimittelverordnung während eines Krankenhausaufenthalts**

Das Verbot der vertragsärztlichen Parallelbehandlung während eines Krankenhausaufenthalts erstreckt sich auch auf Arzneimittel, deren Therapieziel nicht vom Versorgungsauftrag des Krankenhauses umfasst ist, die zur umfassenden vollstationären Behandlung der bzw. des Versicherten aber erforderlich sind.

Der sonstige durch eine Vertragsärztin oder einen Vertragsarzt verursachte Schaden, der einer Krankenkasse aus der unzulässigen Verordnung von Leistungen, die aus der Leistungspflicht der GKV ausgeschlossen sind, oder aus der fehlerhaften Ausstellung von Bescheinigungen entsteht, ist gemäß § 48 Abs. 1 BMV-Ä durch die Prüfungseinrichtungen nach § 106c SGB V festzustellen. Die Feststellung ist verschuldensabhängig.

Ein schuldhafter Pflichtenverstoß kann darin liegen, dass sich ein(e) BehandlerIn vor der Ausstellung einer Verordnung nicht danach erkundigt, ob sich die bzw. der Versicherte (weiterhin) in stationärer Behandlung befindet. Zwar besteht insofern keine generelle vertragsärztliche Erkundigungspflicht. Eine Abklärungspflicht kann sich jedoch ergeben, wenn konkrete Anhaltspunkte darauf hinweisen, dass eine stationäre Behandlung (noch) stattfinden könnte – zum Beispiel, wenn ein (kürzlicher) Krankenhausaufenthalt einer oder eines Versicherten bereits in der Praxis bekannt und zum Zeitpunkt der Verordnung ohne weiteres aus der Patientenakte ersichtlich ist.

Im Falle einer festgestellten schuldhaften Schadensverursachung durch die Ausstellung einer unzulässigen Verordnung hat die oder der Verordnende bzw. deren oder dessen BAG den Schaden in Höhe der von der Kasse zu tragenden (Netto-)Verordnungskosten zu ersetzen.

LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil v. 02.02.2022 - L 3 KA 57/19

<https://tinyurl.com/2ah6j2go>

## **Zur Gestaltung dreiseitiger Verträge und Rahmenempfehlungen i.S.v. § 115 SGB V**

Wird in einem dreiseitigen Vertrag über die Zusammenarbeit bei der Gestaltung und Durchführung eines ständig einsatzbereiten Notdienstes (Krankenhäuser) ein Abrechnungsausschluss für bestimmte Leistungen (hier: spezielle Laborleistungen nach Kapitel 32.3 EBM) vereinbart, ist eine solche Regelung mit § 115 SGB V vereinbar. Die Formulierung in § 115 Abs. 2 Ziff. 3 SGB V, wonach mit Blick auf die Zusammenarbeit von Vertragsärztinnen und -ärzten mit zugelassenen Krankenhäusern neben der Gestaltung und Durchführung eines ständig einsatzbereiten Notdienstes hinaus auch ergänzende Regelungen zur Vergütung für ärztliche Leistungen auf Grundlage des EBM vereinbart werden können, bedeutet nicht, dass nur „on-top-Leistungen“ (über den EBM hinausgehend) Vertragsinhalt sein können.

Sozialgericht München, Urteil vom 30.03.2022 – S 38 KA 483/19  
<https://tinyurl.com/2xqk97r5>

## **Notfallstrukturen in Krankenhäusern rechtmäßig**

Das LSG Berlin-Brandenburg hat vier Klagen von Kliniken abgewiesen, die aufgrund des vom G-BA festgelegten gestuften Systems von Notfallstrukturen in Krankenhäusern – auch mit der Folge von Abschlüssen – von der Notfallversorgung ausgeschlossen sind.

Mit seinem Beschluss „zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Abs. 4 SGB V“ vom 19.04.2018 bewege sich der G-BA im Rahmen der Vorgaben des Gesetzgebers. Die Regelungen der Zu- und Abschlüsse und das gestufte System der Notfallversorgung seien mit dem Krankenhausstrukturgesetz vom 10.12.2015 unmittelbar vom Gesetzgeber angestoßen worden. Wie der Senat betonte, ist der G-BA selbst nicht für die zu erhebenden Abschlüsse „verantwortlich“. Deren Höhe sei überdies wiederum auf der Grundlage eines gesetzlichen Auftrages vom GKV-Spitzenverband, vom Verband der Privaten Krankenversicherung und von der DKG vereinbart worden und könne dem G-BA nicht angelastet werden.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteile vom 22.06.2022 – L 9 KR 170/19 KL, L 9 KR 179/19 KL, L 9 KR 184/19 KL und L 9 KR 186/19 KL  
- offenbar bisher nicht veröffentlicht -

## **Zur Sozialversicherungspflicht von Anästhesist(inn)en, die als Konsiliarärzt(inn)en eines MVZ auf Honorarbasis Dienste an Krankenhäusern leisten**

Anästhesistinnen und Anästhesisten, die für ein MVZ aufgrund eines „Konsiliararztvertrags“ in (anderen) Krankenhäusern anästhesiologische Leistungen im Rahmen ambulanter und stationärer Operationen anbieten, können abhängig beschäftigt sein, auch wenn eine Wahlmöglichkeit der Ärztin bzw. des Arztes zur (Nicht-)Übernahme einzelner Fälle besteht.

Sozialversicherungspflicht liegt vor, wenn die ärztliche Tätigkeit ihr Gepräge durch die Ordnung des MVZ-Betriebs erhält und die Anästhesistin/der Anästhesist im Rahmen der Durchführung der anästhesiologischen Leistungsaufträge in die MVZ-Strukturen eingegliedert war (maßgebliches Indiz). Dass die Ärztin bzw. der Arzt ihre bzw. seine Tätigkeit frei und unabhängig selbst bestimmen konnte, da sie bzw. er sich zur Durchführung der von dem MVZ angebotenen Aufträge bereit erklären konnte, andererseits aber nicht verpflichtet war, Aufträge des MVZ zu übernehmen, ist für die Abgrenzung zwischen einer Beschäftigung und einer selbständigen Tätigkeit dann nicht ausschlaggebend. Für die Beurteilung dieser Frage sind allein die Verhältnisse während der Durchführung der jeweiligen Einzelaufträge maßgeblich.

Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 29.04.2022 – L 4 KR 581/20  
<https://tinyurl.com/2d84q6mf>

## **Zum sozialversicherungsrechtlichen Status „freier“ Physiotherapeut(inn)en**

Ein(e) Physiotherapeut(in), die bzw. der in einer Physiotherapie-Praxis ohne eigene Zulassung auf vertraglicher Grundlage als „freie Mitarbeiterin“ bzw. „freier Mitarbeiter“ tätig ist, unterliegt nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung, wenn angesichts weitreichender Freiheiten bei der Ausübung der Tätigkeit der überwiegende Eindruck einer selbständigen Tätigkeit in der Gesamtabwägung nicht durchgreifend erschüttert werden kann.

Versicherungspflichtig sind in der Rentenversicherung nach § 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI und in der Arbeitslosenversicherung nach § 25 Abs. 1 S. 1 SGB III gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Personen. Beschäftigung ist nach § 7 Abs. 1 S. 1 SGB IV die nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem

Arbeitsverhältnis. Gemäß § 7 Abs. 1 S. 2 SGB IV sind Anhaltspunkte für eine Beschäftigung eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation der Weisungsgeberin bzw. des Weisungsgebers. Das Gesamtbild bestimmt sich nach den tatsächlichen Verhältnissen, also nach den rechtlich relevanten Umständen, die im Einzelfall eine wertende Zuordnung zum Typus der abhängigen Beschäftigung erlauben.

Im entschiedenen Fall unterlag eine „freie Mitarbeiterin“ in ihrer Tätigkeit keinerlei Weisungsrecht des Praxisinhabers – weder in Bezug auf die inhaltliche Ausgestaltung und die Art und Weise der Ausführung der Arbeitsleistung, den Arbeitsort noch die Lage der Arbeitszeit. Die Therapeutin war insbesondere nicht an bestimmte Arbeitszeiten gebunden, nicht zur Anwesenheit verpflichtet und konnte eigene Terminvereinbarungen treffen. Eine Mindest- oder Höchstarbeitszeit wurde weder vertraglich vereinbart noch tatsächlich eingehalten.

Ihre Patient(inn)en akquirierte die Therapeutin überwiegend selbst. Ihre Eingliederung in die Betriebsstruktur des Praxisinhabers beschränkte sich auf die Abrechnung bei Kassenpatient(inn)en. Mit den von ihr behandelten Privatpatient(inn)en und Selbstzahler(inne)n schloss sie eigene Honorarvereinbarungen im eigenen Namen, stellte diesen selbst Rechnungen und übernahm insoweit auch das Forderungsmanagement. Die Zahlungen erfolgten auf ihr eigenes Konto. Auch im Übrigen trat die Therapeutin als Selbständige auf und trug keine Arbeitskleidung, die sie als Praxis-Mitarbeiterin erkennen ließ. Im Übrigen erhielt die Therapeutin auch kein festes Entgelt. Ansprüche auf Urlaub und Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall bestanden nicht.

Landesozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 20.05.2022 – L 4 BA 3707/20  
<https://tinyurl.com/27ryt9nu>

### **Zur Zulässigkeit der Arzneimittel-Abgabe über Krankenhausapotheken**

Eine zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Krankenhausambulanz, die Arzneimittel nicht über die Krankenhausapotheke bezieht, verstößt jedenfalls dann nicht gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot, wenn der Bezugsweg über die Krankenhausapotheke gegen § 14 Abs. 7 ApoG verstößt und deshalb rechtlich nicht zulässig ist.

§ 14 Abs. 7 S. 2 ApoG ist eng auszulegen. Krankenhausapotheken ist nur in eng begrenzten Fällen erlaubt, im Rahmen einer vertragsärztlichen Versorgung Arzneimittel abzugeben. Der Abgabeanlass ist auf die Fälle einer notwendigen umgehenden Versichertenversorgung mit Arzneimitteln begrenzt. Somit darf eine Krankenhausapotheke nur Arzneimittel abgeben zur unmittelbaren Anwendung bei Patienten an ermächtigte Ambulanzen des Krankenhauses, insbesondere an Hochschulambulanzen (§ 117 SGB V), psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 SGB V), sozialpädiatrische Zentren (§ 119 SGB V), medizinische Behandlungszentren (§ 119c SGB V) und ermächtigte Krankenhausärzte/-ärztinnen (§ 116 SGB V) sowie an Patienten und Patientinnen im Rahmen der ambulanten Behandlung im Krankenhaus, wenn das Krankenhaus hierzu ermächtigt (§ 116a SGB V) oder berechtigt (§§ 116b und 140a Abs. 3 S. 2 SGB V) ist (§ 14 Abs. 7 S. 2 ApoG) ist. Die Abgabe ist in allen die ambulante Versorgung betreffenden Fallvarianten auf Arzneimittel „zur unmittelbaren Anwendung“ begrenzt.

Die Verordnung als Notfallversorgung für unterwegs unterfällt nicht dem Anwendungsbereich des § 14 Abs. 7 S. 2 ApoG. Denn als Notfallreserve kommt das Arzneimittel nicht „unmittelbar“ im Krankenhaus zur Anwendung.

Trotz der Einbeziehung der Krankenhäuser in die vertragsärztliche Versorgung bleibt es grundsätzlich dabei, dass die Abgabe von Arzneimitteln, die nicht im Krankenhaus unmittelbar zur Anwendung kommen, nur durch öffentliche Apotheken und nicht durch die Krankenhausapotheke erfolgen darf.

Landesozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 30.03.2022 – L 5 KA 1566/19  
<https://tinyurl.com/244vbvev>

### **Zur Zulassung eines Uni-Klinikums als Zentrum für Präimplantationsdiagnostik**

Einem Universitätsklinikum in der Rechtsform einer Anstalt des öffentlichen Rechts steht mangels Grundrechtsträgerschaft kein unmittelbarer Anspruch auf Zulassung als Zentrum für Präimplantationsdiagnostik nach § 3 Abs. 2 Präimplantationsdiagnostikverordnung (PIDV) zu.

Das Universitätsklinikum hat allerdings einen (im entschiedenen Fall von der ÄK nicht fehlerfrei beschiedenen) Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung darüber, ob es unter Berücksichtigung der öffentlichen Interessen, der Vielfalt der Bewerber und des Bedarfs an Zentren für Präimplantationsdiagnostik zuzulassen ist.

Hierbei hat die zur Auswahlentscheidung berufene Kammer unter anderem in ihre Überlegungen einzustellen, dass das Universitätsklinikum sicherzustellen hat, dass die Mitglieder der Universität die ihnen durch Art. 5 Abs. 3 S. 1 GG (Wissenschaftsfreiheit) und durch das Hochschulgesetz verbürgten Rechte wahrnehmen können; zudem ist Besonderheiten der kombinierten Leistungserbringung bei Spezialisierungen im Bereich von Fertilitätsstörungen Rechnung zu tragen.

Für die Regelung in § 2 Abs. 2 des Präimplantationsdiagnostikgesetzes NRW, wonach in Nordrhein-Westfalen (nur) ein Zentrum für Präimplantationsdiagnostik zugelassen werden soll, dürfte dem Land NRW nicht die Gesetzgebungskompetenz zugestanden haben.

Verwaltungsgericht Münster, Urteil vom 28.02.2022 – 5 K 47/21  
<https://tinyurl.com/2yg9vs72>

### **Zur Vergütung privater Krankentransportunternehmen**

Sind Entgelte für die Inanspruchnahme von Leistungen des Rettungsdienstes und anderer Krankentransporte nicht durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen festgelegt, schließen die Krankenkassen oder ihre Landesverbände gemäß § 133 Abs. 1 S. 1 SGB V Verträge über die Vergütung dieser Leistungen mit dafür geeigneten Einrichtungen oder Unternehmen.

Erreichen Krankenkassen und Leistungserbringer keine Verständigung, gewährt die Regelung ständiger Rechtsprechung des BSG zufolge weder ausdrücklich noch mittelbar Anspruch auf eine Entgeltbestimmung im Rahmen oder nach Art eines Schiedsverfahrens.

Dass der Gesetzgeber die Vergütung von Leistungserbringern im Interesse der Funktionsfähigkeit der GKV am Modell des Preiswettbewerbs ausrichtet, ist von Verfassungs wegen von ihnen hinzunehmen. Das gilt auch, soweit der Zugang zum selbständigen Beruf des Rettungsdienstunternehmers – in verfassungsrechtlich zulässiger Weise – von den Landesgesetzgebern bedarfsabhängig ausgestaltet ist und insoweit nur eingeschränkte Marktzutrittschancen bestehen. Auch dann kann ein Interesse der Krankenkassen bestehen, mit Unternehmen außerhalb des öffentlich-rechtlichen Rettungsdienstes Vergütungsvereinbarungen zu Konditionen zu schließen, die mit denen des öffentlichen Krankentransports konkurrieren können und deshalb eine kostengünstigere Versorgung ihrer Versicherten mit Krankentransportleistungen erlauben. Umgekehrt vermittelt die Berufsfreiheit Anbieter(inne)n von Krankentransportleistungen keinen Anspruch auf eine Vergütung, die sich aus der Sicht der Krankenkassen nicht als wettbewerbsgerecht darstellt.

Bundessozialgericht, Urteil vom 17.02.2022 – B 3 KR 13/20 R  
<https://tinyurl.com/2afqchyd>

### **Kündigung einer Hebamme wegen Austritts aus der katholischen Kirche vor Begründung des Arbeitsverhältnisses**

Das Bundesarbeitsgericht ersucht den EuGH um Auslegung des Unionsrechts zur Frage, ob ein der katholischen Kirche zugeordnetes Krankenhaus eine Arbeitnehmerin allein deshalb als ungeeignet für eine Tätigkeit ansehen darf, weil sie vor Beginn des Arbeitsverhältnisses aus der katholischen Kirche ausgetreten ist, auch wenn es von den bei ihm tätigen Arbeitnehmer(inne)n im Übrigen nicht verlangt, dass sie der katholischen Kirche angehören.

Die Beklagte ist dem Deutschen Caritasverband angeschlossen und betreibt unter anderem ein Krankenhaus in Dortmund. Die Klägerin war bei ihr als Hebamme beschäftigt. Im Anschluss daran machte sie sich selbständig und trat aus der katholischen Kirche aus. Jahre später wurde sie von der Beklagten wieder eingestellt. Nachdem Gespräche mit dem Ziel, sie auch wieder zu einem Eintritt in die katholische Kirche zu bewegen, erfolglos blieben, kündigte die Beklagte das Arbeitsverhältnis mit der Klägerin. In ihrem Krankenhaus beschäftigt die Beklagte konfessionslose Mitarbeiter, die nicht zuvor katholisch waren, auch als Hebammen.

Das Arbeitsgericht hat der Kündigungsschutzklage stattgegeben, das LAG hat sie abgewiesen. Dem BAG zufolge bedarf es zur Fortsetzung des Revisionsverfahrens der Klärung, ob die Ungleichbehandlung der Klägerin mit Arbeitnehmer(inne)n, die niemals Mitglied der katholischen Kirche waren, gerechtfertigt sein kann.

Bundesarbeitsgericht, Beschluss vom 21.07.2022 – 2 AZR 130/21 (A)  
- bisher offenbar nicht veröffentlicht -

## 2. Aktuelles

### a) Zur Corona-Krise

#### **Pflicht zur Kennzeichnung von COVID-19-Leistungen und andere Sonderregeln entfallen**

Ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit einer Coronavirus-Infektion müssen in der Abrechnung vorerst nicht mehr mit der Ziffer 88240 gekennzeichnet werden. Die entsprechende Regelung ist Ende Juni 2022 ausgelaufen.

Die KBV und der GKV-Spitzenverband hatten die Regelung zu Beginn der Pandemie eingeführt, um den zusätzlichen Leistungsbedarf erfassen und entsprechend finanzieren zu können. Eine Wiedereinführung der Kennzeichnung und der damit verbundenen Vergütungsregelung ist je nach Pandemiegeschehen möglich.

BA-Beschluss vom 15.12.2021:

<https://tinyurl.com/22rxdd34>

Vom 01.07.2022 an gelten für die Kinder-Untersuchungen U6 bis U9 auch wieder die in der Kinder-Richtlinie vorgegebenen Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten. Auch die Corona-Sonderregelungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung – beispielsweise in Bezug auf die Zahlung einer Hygienepauschale für Arzt-Patienten-Kontakte und auf die Möglichkeit der telefonischen Anforderung wiederkehrender Verordnungen für Heil-/Arzneimittel – sind am 30.06.2022 ausgelaufen. Die Möglichkeit der Durchführung von Videosprechstunden in der Unfallversicherung bleibt in begründeten Ausnahmefällen vorerst bestehen.

Vgl. z.B. Rundschreiben D08/2022 der DGUV vom 20.06.2022:

<https://tinyurl.com/2dqq6zfo>

#### **Überblick**

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

<https://tinyurl.com/yyh2rsec>

Überblick Sonderregelungen der KBV:

<https://tinyurl.com/y2lfbovw>

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>

### b) Allgemeines

#### **Videosprechstunde nun auch im organisierten Notdienst abrechenbar**

Nach einem Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses wird die Berechnungsfähigkeit der Notfallpauschalen nach den GOP 01210 (120 Punkte; 13,52 €) und 01212 (195 Punkte; 21,97 €) erweitert, sodass diese auch im Rahmen einer Videosprechstunde im organisierten Not(fall)dienst, dem Bereitschaftsdienst der Vertragsärzte, berechnungsfähig sind.

Ausgeschlossen von der neuen Regelung sind Ärzte, Institute und Krankenhäuser, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Für sie sind die GOP 01210 und 01212 weiterhin ausschließlich bei persönlichem Patient(inn)en-Kontakt berechnungsfähig.

Findet außer der Notfall-Videosprechstunde kein weiterer persönlicher Patient(inn)enkontakt statt, erfolgt ein Abschlag von zehn Prozent auf die Bewertung. Dagegen werden die sonst geltenden Obergrenzen bei ausschließlichem Kontakt im Behandlungsfall per Video im organisierten Not(fall)dienst nicht angewendet.

Wie bei der regulären Videosprechstunde sind auch im organisierten Not(fall)dienst der Zuschlag für die Authentifizierung unbekannter Patienten (GOP 01444 – 10 Punkte; 1,13 €) und der Technikzuschlag (GOP 01450 – 40 Punkte; 4,51 €) berechnungsfähig.

Beschluss vom 17.06.2022:  
<https://tinyurl.com/2b7shnx8>

### 3. 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 Rehborn  
Brüderweg 9  
44135 Dortmund  
email: [m.rehborn@rehborn.com](mailto: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](mailto:mitgliederverwaltung@anwaltverein.de)