



2023-09

## 1. Entscheidungen aus dem Medizinrecht

### Zur Anordnung der sofortigen Vollziehung einer vertragsärztlichen Zulassung

Gesetzliche Voraussetzung für die Zulassung auf einen ausgeschriebenen Vertragsarztsitz im Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Abs. 4 SGB V ist neben der Erfüllung der allgemeinen Zulassungsvoraussetzungen unter anderem, dass die Bewerberin bzw. der Bewerber den Willen hat, die zu übernehmende Praxis fortzuführen. Wo die Praxis in Wirklichkeit gar nicht veräußert werden soll, weil jedenfalls die neu zuzulassende Ärztin bzw. der neu zuzulassende Arzt sie nicht fortführen kann oder will, besteht kein Grund für eine Nachfolgezulassung. Diese dient dann lediglich der vom Gesetzgeber nicht gewollten Kommerzialisierung des Vertragsarztsitzes.

Eine Praxisfortführung wird nicht angestrebt, wenn eine Bewerberin bzw. ein Bewerber lediglich die vertragsärztliche Tätigkeit im selben medizinischen Fachgebiet und im selben Planungsbereich wie die ausscheidende Vertragsärztin oder der ausscheidende Vertragsarzt ausüben will. Der Fortführungsbegriff beinhaltet auch, dass die Nachfolgerin bzw. der Nachfolger den Praxisbetrieb als Praxisinhaber bzw. Praxisinhaberin fortsetzt.

Es genügt daher nicht, wenn beabsichtigt wird, den Praxisbetrieb zwar am bisherigen Standort, jedoch lediglich als angestellte Ärztin bzw. angestellter Arzt in der Zweigpraxis einer BAG oder eines MVZ fortzusetzen, weil dann die Fortführung der Praxis tatsächlich ganz maßgeblich nicht vom Willen der Bewerberin bzw. des Bewerbers, sondern aufgrund des Direktionsrechts der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers von deren/dessen Willen abhängt.

Für den Erfolg des Antrags auf Anordnung der sofortigen Vollziehung bedarf es – im Unterschied zu § 86b Abs. 2 SGG – keiner besonderen Eilbedürftigkeit im Sinne eines Anordnungsgrunds. Vielmehr sind die gegen eine sofortige Vollziehung sprechenden Suspensivinteressen umso geringer zu gewichten, je weniger Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Verwaltungsakts bestehen. Ein Verbot der Vorwegnahme gibt es bei einer Entscheidung nach § 86b Abs. 1 SGG nicht.

Eine Klärung der Nachbesetzungsfrage im Verfahren nach § 86b SGG liegt auch im Interesse der abgebenden Ärztin bzw. des abgebenden Arztes. Deren bzw. dessen Aussichten, den Praxisanteil verwerten zu können, sinken mit jedem Monat, in dem die zur Nachbesetzung erforderliche Zulassung in der Schwebe bleibt.

Sozialgericht Detmold, Beschluss vom 19.06.2023 – S 24 KA 2/23 ER  
<https://t1p.de/mf47m>

### Zur sofortigen Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung

Die Anordnung der sofortigen Vollziehung der Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung gemäß §§ 95 Abs. 6 SGB 5, 86b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG stellt einen selbständigen Eingriff in das Grundrecht der Berufsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG dar. Deshalb müssen überwiegende öffentliche Belange mit Blick auf die Berufsfreiheit des Betroffenen den Sofortvollzug rechtfertigen.

Dazu genügen wirtschaftliche Belange wie zum Beispiel ein Abrechnungsbetrag grundsätzlich nicht. Erst recht überwiegt das Suspensivinteresse der bzw. des Betroffenen, wenn der maßgebliche Sachverhalt noch nicht hinreichend aufgeklärt ist.

Sozialgericht München, Beschluss vom 14.04. 2023 – S 28 KA 242/23 ER  
<https://t1p.de/d96we>

### **Fachärztin für Innere Medizin und Angiologie darf Befähigungsnachweis durch Kolloquium erbringen**

Die Leistungen der interventionellen Radiologie (GOP 34283 bis 34287 EBM) gehören zum Kernbereich des Fachgebiets der Inneren Medizin und Angiologie. Hieraus folgt, dass § 9 Abs. 5 S. 2 i.V.m. § 3 Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie (QSV Radiologie) verfassungskonform dahingehend auszulegen ist, dass die Facharztqualifikation „Radiologie“ im Falle einer Fachärztin für Innere Medizin und Angiologie durch ein Kolloquium ersetzt werden kann, um einen Befähigungsnachweis erbringen zu können.

§ 3 QSV Radiologie enthält Ausführungen zur benötigten fachlichen Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen, die Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Angiologie in der Regel nicht erfüllen, da sie keine Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung Radiologie aufweisen. Jedoch können Betroffene gemäß § 9 Abs. 5 S. 2 QSV Radiologie auch einen abweichenden, aber gleichwertigen Befähigungsnachweis erbringen. Sie haben daher Anspruch auf Zulassung zu einem Kolloquium zur Prüfung ihrer Befähigung zur Durchführung von diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen.

Eine Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen der interventionellen Radiologie kann für Fachärztinnen und Fachärzte der Inneren Medizin und Angiologie über den Umweg des Bestehens eines Kolloquiums erreicht werden, denn die in Rede stehenden Leistungen gehören zum Kernbereich des Fachgebiets der Inneren Medizin und Angiologie.

Sozialgericht Marburg, Urteil vom 31.05.2023 – S 18 KA 169/21  
<https://t1p.de/3n4e9>

### **Zur Männerbehandlung im Rahmen einer Kinderwunschbehandlung durch FachärztInnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe als fachfremde Leistung und zum Verbrauch der Prüfkompentenz bei der sachlich-rechnerischen Richtigstellung**

Ärztinnen und Ärzte haben ihre Tätigkeit auf das Fachgebiet zu beschränken, wie dies in der Weiterbildungsordnung (WBO) normiert ist. Die Fachgebietsgrenzen werden weder durch persönliche Qualifikationen der Ärztin bzw. des Arztes, noch durch Sondergenehmigungen der KVen zur Erbringung und Abrechnung weiterer Leistungen oder durch eine berufsrechtliche Berechtigung zum Führen von Zusatzbezeichnungen erweitert.

Männerbehandlungen im Rahmen der sog. Kinderwunschbehandlung (z.B. Chromosomenanalyse nach mehrfacher fehlgeschlagener Schwangerschaft), durchgeführt von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, stellen fachfremde Leistungen dar.

Bei solchen Männerbehandlungen handelt es sich auch nicht um Annexleistungen, weil das Nichterbringen die gebotene Leistung des eigenen Fachgebiets nicht entwertet und auch deren Erfolg nicht gefährdet.

Ausnahmsweise ist eine sachlich-rechnerische Richtigstellung wegen Vertrauensschutzes ausgeschlossen. Ein solcher ergibt sich nicht aus dem Umstand, dass nunmehr gestrichene Leistungen über einen längeren Zeitraum ohne Beanstandung abgerechnet wurden, und auch nicht aus der Richtlinie des G-BA zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch.

Die sachlich-rechnerische Richtigstellung steht im Zusammenhang mit der Honorarverteilung in einem bestimmten Quartal. Der Verbrauch der Prüfkompentenz in diesem Quartal durch vorbehaltlose Bestätigung (z.B. nachfolgende Korrektur der erfolgten sachlich-rechnerischen Richtigstellung) führt nicht zu einem Verbrauch der Prüfkompentenz in nachfolgenden Quartalen.

Sozialgericht München, Urteil vom 05.07.2023 – S 38 KA 108/21  
<https://t1p.de/apvq3>

## **Praxisbesonderheiten: Relevantes Quartal zur Bestimmung der Auszahlungsquote**

Bei der Ermittlung von Praxisbesonderheiten ist hinsichtlich der Auszahlungsquote auf das Quartal, für das die Sonderregelung gefordert wird, abzustellen.

Das Abstellen auf das vorjährige Aufsatzquartal würde zu einer einjährigen Anpassungsverzögerung führen, für die keine nachvollziehbaren Gründe bestehen, und begründet einen Ermessensfehler.

Sozialgericht Marburg, Urteil vom 31.05.2023 – S 18 KA 133/22

<https://t1p.de/otfc1>

## **Zahnärztliche Spezialisierung auf Füllungsleistungen ist keine Praxisbesonderheit**

Die Untergliederung des bei der KZV Baden-Württemberg eingerichteten Gemeinsamen Beschwerdeausschusses in Kammern ist lediglich ein die Geschäftsführung betreffendes, organisatorisches Strukturelement, zu dessen Einrichtung § 1 Abs. 2 der Wirtschaftlichkeitsprüfungsverordnung vom 05.01.2004 auf der Grundlage des § 106 Abs. 4a S. 9 SGB V i.d.F. des GKV-WSG ermächtigt. Durch die organisatorische Unterstützung des Beschwerdeausschusses durch die Prüfungsstelle wird die Eigenständigkeit des Beschwerdeausschusses nicht in Frage gestellt.

Die Wahl einer statistischen Vergleichsprüfung einzelner zahnärztlicher Leistungen im konservierend-chirurgischen Bereich und das Abstellen bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung auf den arithmetischen Mittelwert (anstelle der Anwendung der statistischen Methode der Gaußschen Normalverteilung) hält sich im Rahmen des Beurteilungsspielraums der Prüfungsgremien.

Im Rahmen der vertragsärztlichen Wirtschaftlichkeitsprüfung ist die Bildung engerer Vergleichsgruppen nur dann erforderlich, wenn sich die Behandlungsausrichtung und Behandlungsmethoden einer bestimmten Gruppe von Ärztinnen/Ärzten so nachhaltig von derjenigen anderer Ärztinnen/Ärzte unterscheiden, dass die Vergleichbarkeit der ersten Gruppe mit den Praxen der anderen Gruppe hinsichtlich der Zusammensetzung des Patientinnen-/Patientenlientels und damit der behandelten Gesundheitsstörungen nur noch eingeschränkt gegeben ist. Sofern atypische Praxisumstände der zu prüfenden Zahnärztin bzw. des zu prüfenden Zahnarztes vorliegen oder geltend gemacht werden, steht den Prüfungsgremien ein Entscheidungsspielraum hinsichtlich der Beurteilung zu, ab welchem Ausmaß atypischer Praxisumstände sie eine engere Vergleichsgruppe bilden oder Praxisbesonderheiten annehmen und sachgerecht quantifizieren. Bei der Gruppe der Zahnärztinnen und -ärzte ist es wegen ihrer Homogenität und der Herausnahme eines großen Teils der zahnärztlichen Leistungen aus der (nachträglichen) Wirtschaftlichkeitsprüfung im Regelfall (anders als bei Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen) nicht erforderlich, für die Prüfung nach Durchschnittswerten Untergruppen mit bestimmten Behandlungsschwerpunkten zu bilden.

Die Spezialisierung einer Zahnärztin bzw. eines Zahnarztes im Bereich der Füllungsleistungen stellt keine Praxisbesonderheit dar.

Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 17.05.2023 – L 5 KA 856/20

<https://t1p.de/qfn31>

## **Zur Anwendbarkeit der Differenzkostenberechnung nach § 106b Abs. 2a SGB V**

§ 106b Abs. 2a S. 1 SGB V ist dahingehend auszulegen, dass die Differenzkostenberechnung im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung lediglich auf Nachforderungen wegen unwirtschaftlicher Verordnungen im engeren Sinne anzuwenden ist und sämtliche Formen der unzulässigen Verordnung nicht erfasst.

Für die unzulässige Verordnung (unwirtschaftliche Verordnung im weiten Sinne) ist nach § 106b Abs. 2a S. 2 SGB V in Einklang mit der ständigen BSG-Rechtsprechung die Berücksichtigung von Einsparungen zugunsten der Ärztin bzw. des Arztes und damit die Bildung einer Differenz ausgeschlossen.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 26.04.2023 – L 7 KA 19/22 KL

<https://t1p.de/xdn66>

## **Arzneimittelregress: Prüfantrag der Kassen hemmt Ausschlussfrist**

Der Prüfantrag der Krankenkassen hat eine die 4-jährige (nach dem Ende des Quartals, in das der Verordnungszeitraum fällt, beginnende) Ausschlussfrist für den Erlass von Prüf- und Richtigstellungsbescheiden hemmende Wirkung, wenn er innerhalb der Ausschlussfrist gestellt wurde

und die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt von ihm Kenntnis erlangt. Die Kenntnisnahme kann hierbei auch nach Ablauf der Ausschlussfrist erfolgen, solange dies unverzüglich („ohne schuldhaftes Zögern“) geschieht.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 29.03.2023 – L 7 KA 16/19  
<https://t1p.de/z10mw>

### **Arzneimittelregress wegen Überschreitung der Dosierungshöchstmenge**

Bei einer die arzneimittelrechtlichen Dosierungshöchstmengen überschreitenden Arzneimittelverordnung (hier: des Wirkstoffs Hydromorphon), die insbesondere im Einzelfall weder gemäß § 2 Abs. 2 BtMVV noch aufgrund einer Erfüllung der Voraussetzungen eines Off Label-Use ausnahmsweise zulässig ist, handelt es sich um eine unwirtschaftliche Versorgung, die insoweit grundsätzlich einen Arzneimittelregress rechtfertigt.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 29.03.2023 – L 7 KA 62/19  
<https://t1p.de/7xidi>

### **Zur Heranziehung der streng formalen Betrachtungsweise im Strafrecht**

Die Heranziehung der streng formalen Betrachtungsweise des Sozialrechts führt im Strafrecht nicht dazu, dass auch die Beweislastregeln des Sozialrechts (hier: Folgen des Wegfalls der Garantiefunktion einer Abrechnung) ins Strafrecht übertragen werden könnten.

Der Kammer hält es für angeraten, auf ihre von der Anklage abweichende Beurteilung der Schadenshöhe hinzuweisen. § 207 Abs. 2 Nr. 3 StPO ist entsprechend anwendbar, wenn das Gericht ohne Änderung der rechtlichen Würdigung eine wesentliche Veränderung des Schuldumfangs annimmt. Das ist der Fall, weil die Kammer den strafrechtlich relevanten Schaden vorläufig nicht bei mehr als 2,6 Mio. €, sondern bei rund 300.000 € ansetzt.

Der Wegfall der Garantiefunktion der Abrechnungs-Sammelerklärung bei Vorliegen schon einer einzelnen grob fahrlässig falschen Angabe auf einem Behandlungsausweis führt aber nicht dazu, dass der betroffenen Ärztin bzw. dem betroffenen Arzt überhaupt kein Anspruch auf Vergütung für die in dem Quartal erbrachten Leistungen zusteht. Soweit davon auszugehen ist, dass Leistungen tatsächlich und ordnungsgemäß erbracht wurden, hat die KV nach Aufhebung des unrichtigen Honorarbescheides das der Vertragsärztin bzw. dem Vertragsarzt für diese Leistungen zustehende Honorar neu festzusetzen. Bei der Neufestsetzung hat sie ein weites Schätzermassen.

Landgericht Nürnberg-Fürth, Beschluss vom 10.08.2023 – 12 KLS 178731/17  
<https://t1p.de/fy235>

### **Krebs kann auch Berufskrankheit ehemaliger Raucher sein**

Die Harnblasenkrebserkrankung eines Schweißers kann wegen der beruflichen Einwirkung aromatischer Amine trotz langjährigen Rauchens als Berufskrankheit anerkannt werden, wenn der Nikotinkonsum nach jahrelanger Abstinenz nicht mehr hinreichend wahrscheinlich die Krebserkrankung verursacht hat.

Die Berufskrankheit Nummer 1301 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung setzt keine Mindesteinwirkungsdosis aromatischer Amine voraus. Konkrete außerberufliche Ursachen der Erkrankung sind ausgeschlossen, wenn die bzw. der Betroffene das Rauchen im Jahr 2000 aufgegeben hat und es nicht mehr hinreichend wahrscheinlich eine Ursache der Krebserkrankung ist.

Bundessozialgericht, Urteil vom 27.09.2023 – B 2 U 8/21 R  
- offenbar bislang nicht veröffentlicht -

### **Verstoß gegen PAngV kann zur Abmahnung berechtigen**

Auch die Bewerbung eines Nahrungsergänzungsmittels (hier: eines Aminosäureprodukts) in Kapselform unterliegt der Pflicht zur Grundpreisangabe. Es handelt sich dabei um ein Angebot in Fertigpackungen nach Gewicht, auf das die Preisangabenverordnung (PAngV) Anwendung findet.

Nahrungsergänzungsmittel dürfen als Lebensmittel nur unter der Angabe der Füllmenge nach Gewicht angeboten werden. Für das Angebot und die Bewerbung gilt die aus der PAngV hervorgehende Pflicht, den Preis je Mengeneinheit einschließlich der Umsatzsteuer und sonstiger Preisbestandteile (Grundpreis) in unmittelbarer Nähe des Gesamtpreises anzugeben. Ein Verstoß gegen die

Vorschriften des PAngV kann Wettbewerbern die Möglichkeit eröffnen, Abmahnungen auszusprechen und Unterlassungsansprüche geltend zu machen.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 23.03.2023 – I ZR 17/22  
<https://t1p.de/7xzq1>

## 2. Aktuelles

### **Knapp vier Prozent mehr für die ambulante Versorgung in 2024**

Die Mittel für die ambulante Versorgung werden zum 01.01.2024 um knapp vier Prozent aufgestockt. Der Orientierungswert erhöht sich dabei für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen um 3,85 %. Die morbiditätsbedingte Veränderungsrate steigt durchschnittlich um 0,1 %. Damit werden die Finanzmittel der ambulanten Versorgung um insgesamt rund 1,6 Milliarden Euro erhöht.

Die Verhandlungen zur Dynamisierung von Kostenpauschalen (zum Beispiel für Dialysen und Laboruntersuchungen), über eine Vergütung des Mehraufwands ärztlicher Praxen infolge von Arzneimittelengpässen und zu den gestiegenen Hygienekosten bei ambulanten Operationen werden fortgeführt. Sie sollen Ende 2023 abgeschlossen sein.

Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses vom: 13.09.2023:

<https://t1p.de/iixn5>

Entscheidungserhebliche Gründe:

<https://t1p.de/ljvqz>

### **BMI möchte Datenschutzaufsicht für Forschende vereinheitlichen**

Die Bundesregierung möchte Unternehmen und Forschungseinrichtungen die Verarbeitung von Daten aus bundeslandübergreifenden Forschungsvorhaben erleichtern. Sie sollen künftig nur noch einer einzigen Landesdatenschutzaufsichtsbehörde unterstehen und sich mit dieser verständigen. Dadurch sollen Unsicherheiten beim Auftreten unterschiedlicher Rechtsauffassungen mehrerer für ein länderübergreifendes Vorhaben zuständiger Aufsichtsbehörden ausgeschlossen werden.

Zum Referentenentwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) des Bundesministeriums:

<https://t1p.de/4nfin>

### **Klarstellung zu OTC-Arzneimitteln: Verschreibungspflichtige Packungsgrößen können wirtschaftlich sein**

Einzelne Arzneimittel werden bei gleicher Wirkstärke und gleichem Anwendungsgebiet sowohl in verschreibungspflichtigen Packungsgrößen als auch in kleineren, rezeptfreien OTC-Packungsgrößen angeboten. Ärztinnen und Ärzte sollen in solchen Fällen in der Regel aus Wirtschaftlichkeitsgründen auf die OTC-Variante verweisen. Doch hiervon kann es Ausnahmen geben. Deutlich hebt dies ein neuer Passus in § 12 der Arzneimittel-Richtlinie hervor, den der G-BA ergänzt hat. Er stellt klar: Wenn es für eine ausreichende Versorgung erforderlich ist, können rezeptpflichtige Packungsgrößen wirtschaftlich sein.

Auslöser der Ergänzung waren Fragen aus der Versorgung zu triptanhaltigen Arzneimitteln. Es gibt sie in rezeptfreien, aber auch in rezeptpflichtigen Packungsgrößen. Wirkstärke und Anwendungsgebiet sind dabei gleich; der Unterschied liegt einzig in der Zahl der enthaltenen Tabletten. Bei nur seltenen Migräne-Attacken sind die kleinen, rezeptfreien Packungsgrößen zweckmäßig und ausreichend, so der G-BA. Treten die Migräne-Anfälle jedoch häufiger – etwa mehrmals im Monat – auf, ist in einer solchen Behandlungssituation die Verordnung einer rezeptpflichtigen Packungsgröße zu Lasten der GKV nicht unwirtschaftlich. Der ergänzte § 12 der Arzneimittel-Richtlinie trägt Fällen wie diesem neuerdings Rechnung.

Beschluss vom 22.09.2023 und tragende Gründe:

<https://t1p.de/lpevs>

### 3. Stellenanzeigen

*Folgende Kanzleien haben uns offene Stellen gemeldet. Bitte informieren Sie sich auf den jeweiligen Websites über die Angebote und Konditionen.*

Kanzlei Covington & Burling LLP, Frankfurt/Main

**Anwältin/Anwalt (m/w/d) für den Bereich Life Sciences & Healthcare (Beratung von Unternehmen des Gesundheitswesens)**

<http://ow.ly/Y0kg104TSHa>

Kanzlei D+B Rechtsanwälte, Berlin und Düsseldorf

**Erfahrene Anwältin / erfahrener Anwalt für den Bereich Compliance und Strafrecht (m/w/d)**

<https://db-rechtsanwaelte-mbb.jobs.personio.de/job/911736?display=de>

# Impressum

Herausgegeben vom Geschäftsführenden Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

Littenstraße 11  
10179 Berlin  
Telefon 030 – 72 61 52 – 0  
Fax 030 – 72 61 52 – 190

V.i.S.d.P.: Rechtsanwalt Tim Hesse, Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

Redaktion, Copyright: Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

Alle Angaben ohne Gewähr und Anspruch auf Vollständigkeit  
Für eine Abmeldung aus dem Newsletter-Verteiler wenden Sie sich bitte an die  
Mitgliederverwaltung des DAV: [mitgliederverwaltung@anwaltverein.de](mailto:mitgliederverwaltung@anwaltverein.de)