



2023-11

1. Entscheidungen aus dem Medizinrecht

Angegriffener Bescheid muss bei Widerspruchserhebung vorhanden sein

Ein Widerspruch (hier: gegen einen Zulassungsbescheid) ist grundsätzlich erst ab Bekanntgabe des damit angegriffenen Verwaltungsakts zulässig. Ein vor Bekanntgabe abgegebener Widerspruch wird nicht dann zulässig, wenn der Verwaltungsakt später ergeht. In einem solchen Fall ist vielmehr erneut Widerspruch einzulegen.

Ein per ZA-Beschluss abgelehnter Bewerber um die Erteilung einer vertragsärztlichen Zulassung erhob am 28.03.2021 „vorsorglich“ Widerspruch „gegen einen möglicherweise“ in der ZA-Sitzung am 15.03.2021 „ergangenen Bescheid“. Ein solcher Bescheid lag zum Zeitpunkt der Widerspruchseinlegung jedoch nicht vor und wurde erst am 30.03.2021 zugestellt.

Folglich war der Widerspruchsführer zum Zeitpunkt der Widerspruchseinlegung (noch) nicht beschwert, der Widerspruch war nicht statthaft. Er wurde dies auch nicht dadurch, dass im Nachgang seiner Erhebung tatsächlich ein Bescheid durch Bekanntgabe wirksam wurde.

Landessozialgericht München, Urteil vom 17.05.2023 – L 12 KA 12/23

<https://t1p.de/u0sz7>

Mangelnde Weiterbildungs-Eignung kehrt nicht ohne Weiteres nach Jahren zurück

Es besteht kein Anspruch auf Erteilung einer Befugnis zur Weiterbildung (hier: in der Facharztkompetenz Allgemeinmedizin), wenn Zweifel an der persönlichen Eignung der Antragstellerin oder des Antragstellers zur Weiterbildung bestehen. Dies ist der Fall, wenn eine ehemalige Weiterbildungsassistentin bzw. ein ehemaliger Weiterbildungsassistent während der Urlaubszeit der/des Weiterbildenden allein in der Praxis tätig war und im Übrigen auch Haus- und Heimbefugnisse allein und eigenständig durchführte – obwohl die/der Weiterbildende die Assistentin bzw. den Assistenten für „sehr unselbständig, unsicher und nicht alleine entscheidungsfähig“ hielt.

Gegen die Annahme von Zweifeln an der persönlichen Eignung zur Weiterbildung spricht nicht, dass seit den in der Vergangenheit festgestellten Versäumnissen der Antragstellerin bzw. des Antragstellers bereits über fünf Jahre verstrichen sind. Denn ein bloßer Zeitablauf lässt insbesondere dann nicht auf die Wiedererlangung der persönlichen Eignung schließen, wenn im maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung belastbare Anhaltspunkte für eine Einsicht in die Versäumnisse weder vorgetragen noch sonst erkennbar sind.

Der Ärztekammer ist trotz der Verwendung des Wortes „kann“ in § 5 Abs. 2 S. 1 WBO (hier: der ÄK WL) auf der Rechtsfolgenseite kein Entschließungsermessen eröffnet. Sie ist vielmehr bei Erfüllung des Tatbestands verpflichtet, eine Weiterbildungsermächtigung zu erteilen bzw. den auf Befugniserteilung gerichteten Antrag bei Nichtvorliegen der Tatbestandsvoraussetzungen abzulehnen (gebundene Entscheidung).

Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Urteil vom 29.08.2023 – 18 K 3660/21

<https://t1p.de/hltry>

Art. 15 DSGVO: Behandlungsakte ist unentgeltlich und vollständig herauszugeben, auch wenn Betroffene „datenschutzfremde“ Zwecke verfolgen

Art. 15 Abs. 1 DSGVO gewährt ein Recht auf Auskunft darüber, ob personenbezogene Daten der Auskunft begehrenden Person verarbeitet werden, und wenn ja, welche dies sind. Zudem sind der betroffenen Person weitere Informationen bezüglich der Datenverarbeitung zu erteilen. Gemäß Art. 15 Abs. 3 S. 1 DSGVO hat die oder der für die Datenverarbeitung Verantwortliche auf Verlangen eine Kopie der verarbeiteten personenbezogenen Daten zur Verfügung zu stellen.

Vor diesem Hintergrund verlangte ein deutscher Patient von seiner Zahnärztin eine Kopie seiner Patientenakte. Er beabsichtigte, Haftungsansprüche wegen angeblicher Fehler bei seiner zahnärztlichen Behandlung geltend zu machen. Die Zahnärztin forderte eine (nach § 630g Abs. 2 S. 2 BGB vorgesehene) Erstattung der ihr für die Zurverfügungstellung der Aktenkopie entstehenden Kosten.

In dem sich ergebenden Rechtsstreit beschloss der BGH am 29.03.2022, dem EuGH verschiedene Fragen zur Vorabentscheidung vorzulegen (Az. VI ZR 1352/20).

Dem EuGH zufolge ist in der DSGVO das Recht verankert, die erste Kopie einer Patientinnen- oder Patientenakte kostenlos zu erhalten – auch wenn Regelungen in EU-Mitgliedsstaaten anderes vorsehen. Die bzw. der für die Datenverarbeitung Verantwortliche könne ein Entgelt für die Zurverfügungstellung nur dann verlangen, wenn die oder der Betroffene eine Aktenkopie bereits unentgeltlich erhalten hat und erneut einen Herausgabeantrag stellt.

Patientinnen und Patienten steht dem EuGH-Urteil gemäß im Übrigen das Recht zu, eine vollständige Kopie der in der Behandlungsakte befindlichen Dokumente zu erhalten, die personenbezogene Daten beinhalten, wenn dies zum Verständnis der in diesen Dokumenten enthaltenen personenbezogenen Daten erforderlich ist.

Schließlich sind Patientinnen und Patienten nicht verpflichtet, Anträge auf Erteilung einer Aktenkopie zu begründen. Die Verpflichtung zur Kopie-Herausgabe gilt aber auch dann, wenn die betroffene Person mit ihrem Antrag einen anderen als die in Satz 1 des 63. Erwägungsgrundes der Verordnung genannten Zwecke (sich der Verarbeitung bewusst zu sein/werden und deren Rechtmäßigkeit überprüfen zu können) verfolgt.

Europäischer Gerichtshof, Urteil vom 26.10.2023 – C-307/22

<https://t1p.de/80jcn>

Erteilung der ärztlichen Approbation trotz vorsätzlichen Tötungsdelikts

Einer Ärztin bzw. einem Arzt kann ein im Privaten begangenes vorsätzliches Tötungsdelikt nach dessen Tilgung aus dem Bundeszentralregister im Approbationsverfahren nicht mehr entgegengehalten werden.

Verwaltungsgericht Hannover, Urteil vom 21.06.2023 – 5 A 5999/21

<https://t1p.de/zv2kn>

Zu Honorarkürzungen bei der Nichtanbindung an die Telematikinfrastruktur

Honorarkürzungen infolge der Nichtanbindung an die Telematikinfrastruktur sind gesetzlich verpflichtend (§ 291 Abs. 2b S. 9 SGB V). Für Ermessensentscheidungen und die Berücksichtigung individueller Gegebenheiten besteht kein Raum. Dies ist rechtlich nicht zu beanstanden, zumal durch eine gesetzliche Regelung, die einen Ermessensspielraum eröffnet, die Ziele der Anbindung der (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte an die TI kaum erreichbar wären. Von einer existenziellen Gefährdung Betroffener ist bei der Kürzungshöhe sowohl prozentual als auch in absoluten Zahlen nicht auszugehen.

Der Umstand, dass es zur Rechtmäßigkeit der Verpflichtung zur TI-Anbindung und den Sanktionen bei Nichtanbindung bislang keine obergerichtliche Entscheidung im Vertrags(zahn)arztrecht gibt, führt nicht dazu, ein gegen Honorarkürzungen angestrebtes Hauptsacheverfahren als ergebnisoffen oder gar als erfolgreich anzusehen und damit dem Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung eines Widerspruchs nach § 86b Abs. 1 Nr. 2 SGG stattzugeben.

Sozialgericht München, Beschluss vom 18.09.2023 – S 38 KA 5087/23 ER

<https://t1p.de/tyqvm>

Belegärztliche Anerkennung: Wohnung muss Lebensmittelpunkt darstellen

Die unverzügliche und ordnungsgemäße Versorgung der zu betreuenden Belegpatientinnen und -patienten kann eine Ärztin bzw. ein Arzt nicht gewährleisten, deren/dessen Wohnung nicht derart nah am Belegkrankenhaus gelegen ist, dass sie/er es von dort nicht innerhalb von maximal 30 Minuten erreichen kann. Die Auslegung des Begriffs der Wohnung i.S.v. § 39 Abs. 5 Nr. 3 BMV-Ä ergibt, dass damit der Wohnort gemeint sein soll, an welchem sich die Ärztin bzw. der Arzt in ihrer/seiner Freizeit regelmäßig aufhält, weil sich dort ihr/sein Lebensschwerpunkt befindet. Eine Nebenwohnung, in der sich die Ärztin bzw. der Arzt nur selten oder nur unter bestimmten Voraussetzungen (etwa während Zeiten der stationären Behandlung künftiger Belegpatientinnen und -patienten in einem Belegkrankenhaus) aufhält, erfüllt den Wohnungsbegriff des § 39 Abs. 5 Nr. 3 BMV-Ä hingegen nicht.

Die Prüfung eines Anspruchs auf Belegarztanerkennung nach §§ 39 f. BMV-Ä ist von der Prüfung eines Anspruchs auf beschränkte Zulassung als Belegärztin oder Belegarzt nach § 103 Abs. 7 SGB V entsprechend den unterschiedlichen Zwecken der Regelungen abzugrenzen. Die persönliche Geeignetheit der eine belegärztliche Tätigkeit anstrebenden Ärztin bzw. des eine solche Tätigkeit anstrebenden Arztes ist allein im Verfahren über die Belegarztanerkennung zu prüfen. Ob es der Belegarztbewerberin oder dem Belegarztbewerber tatsächlich nur um eine beschränkte vertragsärztliche Zulassung nach § 103 Abs. 7 SGB V bestellt ist, ist hingegen ggf. Gegenstand der Prüfung der Zulassungsgremien.

Schleswig-Holsteinisches Landessozialgericht, Urteil vom 06.06.2023 – L 4 KA 49/18
<https://t1p.de/jo8t5>

Hyaluron-Unterspritzungen sind operative plastisch-chirurgische Eingriffe

Im Streit um die Bewerbung einer Behandlung der Nasen- und Kinnpartie im Internet mit sog. Vorher-Nachher-Bildern, die das Ergebnis einer Unterspritzung der Haut mit Hyaluronsäure zeigten, hat das OLG Köln das Bestehen eines Unterlassungsanspruchs aus § 8 Abs. 1, Abs. 3 Nr. 2 UWG wegen unlauterer Werbung unter dem Aspekt des Rechtsbruchs (§§ 3 Abs. 1, 3a UWG) bestätigt.

Das Gericht sah in dem Unterspritzen von Körperteilen mit Hyaluron einen operativen plastisch-chirurgischen Eingriff i.S.v. § 1 Abs. 1 Nr. 2 HWG, § 11 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 HWG. Instrumentelle Eingriffe am oder im Körper des Menschen wie Faltenunterspritzungen, mit denen Form- und Gestaltveränderungen an den Organen oder der Körperoberfläche vorgenommen werden, unterfallen dem Verbot aus § 11 Abs. 1 S. 3 HWG, mit vergleichenden Fotos den Behandlungserfolg zu zeigen, so das OLG.

Oberlandesgericht Köln, Urteil vom 27.10.2023 – 6 U 77/23
<https://t1p.de/jmadx>

Zur Kostenübernahme für eine Liposuktion durch die Krankenkasse

Gemäß §§ 11 Abs. 1, 12 Abs. 1, 27 Abs. 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf ärztliche Behandlung und Krankenhausbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Gemäß § 12 Abs. 1 SGB V muss die Behandlung weiterhin ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

Bei einem Lipödem im Stadium 3 ist die Liposuktion (Fettabsaugung) eine vom G-BA anerkannte Behandlungsmethode nach § 135 SGB V.

Der Leistungsanspruch einer/eines Versicherten setzt voraus, dass bestehende konservative Behandlungsmethoden erfolglos waren.

Sozialgericht Reutlingen, Gerichtsbescheid vom 26.07.2023 – S 3 KR 1090/22
<https://t1p.de/qo9fq>

Disziplinarmaßnahmen gegen verbeamteten Chefarzt bestätigt

Eine beamtete Chefarztin bzw. ein beamteter Chefarzt an einer Universitätsklinik verstößt in schwerwiegender Weise gegen die Wohlverhaltenspflicht, wenn sie/er eine ihr/ihm untergeordnete Assistenzärztin bzw. einen ihr/ihm untergeordneten Assistenzarzt auffordert, die Blutproben auch nur einer Patientin oder eines Patienten zu manipulieren, damit diese/dieser eine höhere Chance auf Zuteilung eines Spenderorgans erhält.

Von einer Ärztin bzw. einem Arzt im Beamtenverhältnis wird unabhängig von ihrer/seiner strafrechtlichen Verantwortlichkeit erwartet, dass sie/er bei der Wahrnehmung der dienstlichen Pflichten weder Blutwerte manipuliert noch solche – etwa durch nachgeordnete Beschäftigte – manipulieren lässt, um Patientinnen und Patienten auf diese Weise bei der Zuteilung eines Spenderorgans einen Vorteil zu verschaffen und anderen Patientinnen und Patienten damit – wenn auch möglicherweise zunächst nur abstrakt – die Chance auf Zuteilung eines Organs zu nehmen oder die Zuteilung zu verzögern. Diese Pflicht ergibt sich aus den elementaren Grundsätzen ärztlichen Handelns (§ 2 der Berufsordnung – hier: der ÄK Niedersachsen) und bedarf keiner ausdrücklichen Fixierung in einer Rechtsnorm oder Verwaltungsvorschrift. Verstößt eine verbeamtete Ärztin bzw. ein verbeamteter Arzt gegen diese Dienstpflicht, so wird sie/er dem Vertrauen nicht gerecht, das der Beruf erfordert. Eine Berufung auf die Straflosigkeit des Verhaltens scheidet insoweit aus, da das Strafrecht lediglich der Durchsetzung des sozialetischen Minimums dient. Das Dienstrecht stellt insoweit höhere Anforderungen und lässt bereits die Manipulation als solche nicht zu.

Oberverwaltungsgericht Lüneburg, Urteil vom 20.09.2023 – 3 LD 6/22
<https://t1p.de/ogrxx>

Krankgeschriebenem Chefarzt war Bahnfahrt erlaubt

Eine rund 10-stündige Bahnfahrt eines als Chefarzt beschäftigten Arbeitnehmers zu seinem Familienwohnsitz, um dort die Hausärztin aufzusuchen, ist ohne Hinzutreten weiterer Umstände nicht geeignet, die attestierte Arbeitsunfähigkeit in Frage zu stellen, und gefährdet daher auch grundsätzlich nicht den Anspruch auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall.

Ein als Chefarzt einer Reha-Klinik angestellter Facharzt für Orthopädie war bis zum Antritt seines Resturlaubs vor einem angestrebten Arbeitgeberwechsel krankgeschrieben. Als die Klinik von der Bahnfahrt des Arztes erfuhr, stellte sie die Richtigkeit der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Frage und behielt sein Gehalt teilweise ein.

Das LAG sprach dem Arzt einen Anspruch auf Auszahlung des einbehaltenen Lohns nach § 3 Abs. 1 S. 1, § 4 Abs. 1 EntgFG zu. Dem Gericht zufolge ist die Belastung durch die Bahnreise nicht annähernd mit derjenigen einer Chefarztstätigkeit vergleichbar: Eine Bahnreise erfordere weder Konzentration noch körperliche Anstrengung. Im Zug bestehe die Möglichkeit, eine entspannte Körperhaltung einzunehmen und sich bei Bedarf zu bewegen. Bei der Arbeit seien Chefarztinnen und Chefarzte dagegen den gesamten Tag über durch die Tätigkeit, Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten, medizinische und wirtschaftliche Fachfragen usw. gefordert. Unter Berücksichtigung der Krankheitsdiagnosen habe für den Arzt auch kein Grund bestanden, eine längere Bahnfahrt zu vermeiden.

Dass die Krankschreibung des Chefarztes exakt bis zu seinem Resturlaubsbeginn lief, erschütterte für das LAG ebenso wenig ihren Beweiswert. Krankheiten könnten eben auch zum Ende eines Arbeitsverhältnisses bzw. zum Ende der Kündigungsfrist auftreten. Eine eventuell nachlassende Motivation einer Arbeitnehmerin bzw. eines Arbeitnehmers in der sog. Ablösungsphase lasse nicht ohne Weiteres darauf schließen, dass eine von ihr/ihm vorgelegte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung makelbehaftet sei.

Landesarbeitsgericht Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 13.07.2023 – 5 Sa 1/23
<https://t1p.de/nmbsh>

Genehmigung der ärztlichen Betäubungsmittelfuhr und -abgabe verweigert

Das BfArM ist nicht verpflichtet, dem Leiter des Ärzteteams des Vereins Sterbehilfe in Hamburg vorläufig eine Erlaubnis unter anderem für die Einfuhr des Betäubungsmittels Natrium-Pentobarbital aus der Schweiz nach Deutschland und die Abgabe dieses Mittels an seine Patientinnen und Patienten zum Zweck der Selbsttötung zu erteilen.

Da das Mittel in Deutschland derzeit nicht über Apotheken bezogen werden kann, beabsichtigt der Antragsteller, es mit Hilfe der Vereinsgeschäftsstelle Zürich aus der Schweiz nach Deutschland einzuführen. Weder sein entsprechender Eilantrag noch die Beschwerde gegen dessen Ablehnung hatten jedoch Erfolg.

Wie die Gerichte ausführen, steht der Erteilung einer Erlaubnis zur Abgabe von Natrium-Pentobarbital an Patientinnen und Patienten der Versagungsgrund des § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG entgegen. Nach der Konzeption des Gesetzes sind Ärztinnen und Ärzte nicht berechtigt, ihren Patientinnen und Patienten Betäubungsmittel abzugeben, also zur freien Verfügung zu überlassen. Nach § 13 Abs. 1 BtMG dürfen Ärztinnen und Ärzte Betäubungsmittel jedoch nur verschreiben, verabreichen oder Patientinnen bzw. Patienten zum unmittelbaren Verbrauch überlassen. Allen drei Handlungsformen ist gemeinsam, dass die Patientin bzw. der Patient unmittelbar keine eigene Verfügungsgewalt über das

Betäubungsmittel erlangt. Die Abgabe eines verschriebenen Betäubungsmittels ist nach der abschließenden gesetzlichen Regelung des § 13 Abs. 2 BtMG zur Vermeidung eines Betäubungsmittelmissbrauchs allein Apotheken vorbehalten.

Der Beschluss ist unanfechtbar.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 08.08.2023 – 9 B 194/23

<https://t1p.de/03src>

2. Aktuelles

Bürokratieabbau im Gesundheitswesen geplant

Das BMG hat am 30.09.2023 ein Eckpunktepapier zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen veröffentlicht, das Maßnahmen für die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung, den Arznei- und Hilfsmittelbereich, die Langzeitpflege sowie den Bereich der Digitalisierung enthält.

Danach sollen Ärztinnen und Ärzte künftig eine vertragsärztliche Zulassung elektronisch beantragen können. Der elektronische Unterlagenversand in Verfahren vor den Zulassungs- und Berufungsausschüssen soll vereinfacht werden. Die Teilnahme an Sitzungen des Beschwerdeausschusses soll, beispielsweise bei mündlichen Anhörungen, künftig auch per Videokonferenz möglich sein. Der Zeitraum, in dem die genehmigungsfreie ärztliche Vertretung möglich ist, soll verlängert werden.

Für Wirtschaftlichkeitsprüfungen ärztlich verordneter Arznei- und Heilmittel sollen, ebenso wie bei der Beantragung von Abrechnungsprüfungen, zur Vermeidung unnötiger Prüfungen und Verfahren, die Bagatellgrenzen erhöht werden.

Die Ausschlussfrist für die Festsetzung von Beratungen wegen unwirtschaftlicher Verordnungen, beispielsweise wegen Überschreitung des Richtgrößenvolumens, soll von vier auf zwei Jahre verkürzt werden.

Zudem strebt das BMG eine vollständige Digitalisierung vertragsärztlicher Überweisungen an. Deren Übermittlung soll zukünftig in der Telematikinfrastruktur erfolgen. Ordnungsformulare, die nicht in der Vordruckvereinbarung des BMV-Ä vorgesehen sind, sollen reduziert werden.

Eckpunktepapier (Empfehlungen nach § 220 Absatz 4 SGB V):

<https://t1p.de/oxnzi>

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