



**2024-02**

## 1. Entscheidungen aus dem Medizinrecht

### **Zum Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung**

Eine Verkürzung von Wartezeiten für Patientinnen und Patienten stellt keinen Vertretungsgrund i.S.v. § 32 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV dar.

Eine Vertretung durch Weiterbildungsassistentinnen oder -assistenten ist mit dem Sinn und Zweck der Weiterbildung (vgl. § 1 der Weiterbildungsordnung) nicht zu vereinbaren und ist deshalb grundsätzlich als unzulässig anzusehen – es sei denn, es liegt ein Notfall vor.

Aus einer abweichenden Rezeptunterschrift kann grundsätzlich geschlossen werden, dass die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt die von ihr/ihm abgerechneten Leistungen nicht erbracht hat und insoweit ein Verstoß gegen den Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung (§ 32 Abs. 1 S. 1 Ärzte-ZV) vorliegt. Eine unterschiedliche Behandlung von Erst- und Wiederholungsrezepten ist nicht geboten.

Im Ausnahmefall ist es aber gerechtfertigt, diesen Rückschluss nicht vorzunehmen – insbesondere, wenn das Tätigkeitsspektrum (hier: Facharztinternisten mit dem Schwerpunkt Endokrinologie mit einem mehr als 50-prozentigen Anteil der Laborleistungen am Gesamthonorar) fundamental von dem anderer Facharztpraxen abweicht. Hier ist nicht von einem typischen Geschehensablauf im Sinne eines Anscheinsbeweises, bei dem nach allgemeiner Lebenserfahrung aufgrund einer hohen Wahrscheinlichkeit von der Rezeptunterschrift auf die Behandlerin bzw. den Behandler geschlossen werden kann, auszugehen.

Sozialgericht München, Urteil vom 23.11.2023 – S 38 KA 11/19

<https://t1p.de/h8jhf>

### **Zur Entschädigung bei Ablehnung eines Nachbesetzungsverfahrens**

Hinsichtlich der Frage, „ob“ eine Entschädigung nach § 103 Abs. 3a S. 13 SGB V zu zahlen ist, hat die KV keine eigene Prüfungskompetenz. Sie ist an die Entscheidung und die Feststellungen des ZA im Verfahren nach § 103 Abs. 3a S. 1 SGB V gebunden. Prüfungsgegenstand des Verfahrens beim ZA ist auch die Frage, ob eine fortführungsfähige Praxis im Umfang des nachzubesetzenden Versorgungsauftrags vorliegt. Wenn dies nicht der Fall ist, ist der Antrag schon deshalb abzulehnen; in diesem Fall kommt eine Entschädigung nicht in Betracht.

Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 15.11.2023 – L 5 KA 3221/22

<https://t1p.de/ku65a>

### **Zu den Auswahlkriterien im vertragspsychotherapeutischen Nachbesetzungsverfahren**

Bei der BewerberInnenauswahl im vertragspsychotherapeutischen Nachbesetzungsverfahren kann das praktizierte Richtlinienverfahren ein zulässiger Aspekt sein.

Falsch ist, dass allein der Status als approbierte Psychologische Psychotherapeutin bzw. approbierter Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin bzw. Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut maßgeblich und bei der Auswahlentscheidung deshalb eine Differenzierung nach Therapierichtungen rechtsfehlerhaft ist.

Bei der Bedarfsplanung wird grundsätzlich nur der Status berücksichtigt. Der BSG-Rechtsprechung zufolge mag eine Untergliederung der Bedarfsplanung nach Teilgebieten nicht geboten sei, weil die Ärztinnen und Ärzte, die eine Gebietsbezeichnung führten, alle Leistungen dieses Gebietes erbringen könnten. Dies gilt bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten jedoch gerade nicht. Sie können nicht Sitzungen nach anderen Richtlinienverfahren, für die sie nicht zugelassen sind, erbringen. Zwar findet auch in diesem Bereich eine Beplanung nach Therapierichtungen nicht statt. Dies bedeutet jedoch im Umkehrschluss nicht, dass für eine Auswahlentscheidung im Nachbesetzungsverfahren nicht der Versorgungskontinuität insoweit Rechnung getragen werden darf, dass die Identität des Richtlinienverfahrens bei AbgeberIn und NachfolgerIn ein gewichtiges Argument für die berufliche Eignung und damit für die Nachbesetzungsentscheidung sein kann.

Sozialgericht Marburg, Beschluss vom 11.12.2023 – S 17 KA 306/23 ER  
<https://t1p.de/vej80>

### **Geltendmachung von Praxisbesonderheiten begründet Prüfpflichten**

Seit Inkrafttreten des § 106 Abs. 5a S. 8 SGB V im Jahr 2008 haben die Prüfungsgremien im Rahmen der Richtgrößenprüfung den ärztlichen Einwand, bestimmte ordnungsträchtige Diagnosen lägen bei den Patientinnen und Patienten der Praxis häufiger vor als bei der Fachgruppe, auch zu prüfen, wenn dies nicht substantiiert mit strukturellen Besonderheiten der Praxis begründet werden kann.

Die Einführung der Vorschrift verfolgte Zweck, die Geltendmachung von Praxisbesonderheiten zu erleichtern. So werden seither auch Vertragsärztinnen und -ärzte entlastet, die – ohne einen erklärbaren Praxisschwerpunkt – nur aufgrund einer zufälligen Häufung bestimmter Diagnosen aus medizinischen Gründen gezwungen sind, in größerem Umfang als Fachgruppenkolleginnen und -kollegen Verordnungen auszustellen, und die damit unverschuldet einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, Richtgrößen zu überschreiten. Die Berücksichtigung einer für die Ärztin bzw. den Arzt ungünstigen Diagnosenhäufigkeit ist nicht mehr davon abhängig, dass die – im Einzelfall häufig schwierige – substantiierte Darlegung struktureller Besonderheiten der Praxis gelingt.

An der Erforderlichkeit substantiierten Vorbringens zur Atypik der eigenen Praxis ist daher nicht festzuhalten. Ärztlichen Hinweisen ist ggf. von Amts wegen durch vergleichende Ermittlungen nachzugehen. Es kommt nicht mehr darauf an, ob die ärztlichen Darlegungen beispielsweise zur Altersstruktur der Patientenklientel, zum ländlichen Charakter einer Praxis oder zur Sonnabendspreechsstunde plausibel sind.

Landesozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 23.08.2023 – L 3 KA 30/21  
<https://t1p.de/wcc8r>

### **Zur Heim-Betreuung älterer Patientinnen und Patienten als Praxisbesonderheit**

Die Betreuung älterer Patientinnen und Patienten in einem Pflegeheim kann eine Praxisbesonderheit darstellen; dies aber nur dann, wenn nachweisbar ein erhöhter Behandlungsbedarf besteht.

In der vertragsarztrechtlichen Wirtschaftlichkeitsprüfung obliegt die Darlegungs- und Feststellungslast für besondere, einen höheren Behandlungsaufwand rechtfertigende atypische Umstände, wie Praxisbesonderheiten und kompensierende Einsparungen, der Vertragsärztin bzw. dem Vertragsarzt. Diese Darlegungslast geht über die allgemeinen Mitwirkungspflichten nach § 21 Abs. 2 SGB X hinaus. Grundsätzlich ist es daher Angelegenheit der Ärztin bzw. des Arztes, die für sie/ihn günstigen Tatsachen so genau wie möglich anzugeben und zu belegen, vor allem, wenn sie allein ihr/ihm bekannt sind oder nur durch ihre/seine Mithilfe aufgeklärt werden können. Solche Umstände sind im Prüfungsverfahren, also spätestens gegenüber dem Beschwerdeausschuss geltend zu machen. Die ärztlichen Darlegungen müssen substantiiert sein und spezielle Strukturen der Praxis, aus denen Praxisbesonderheiten folgen können, aufzeigen. Die bloße Auflistung von Behandlungsfällen mit Diagnosen und Verordnungsdaten genügt nicht. Überspannte Anforderungen dürfen aber nicht gestellt werden. Die Prüfungsgremien müssen die Darlegungen der Ärztin bzw. des Arztes aufgreifen und, soweit veranlasst, zum Gegenstand weiterer Ermittlungen von Amts wegen machen und dabei – im Wechselspiel von Amtsermittlung und (gesteigerter) ärztlicher Mitwirkungsobliegenheit – auf ggf. notwendige Konkretisierungen hinwirken.

Landesozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 15.11.2023 – L 5 KA 3043/21  
<https://t1p.de/81bhh>

## **Leistungen im praxiseigenen Labor als kalkulatorischer Gewinn berechenbar**

Die Bestimmung des § 9 Abs. 1 GOZ, nach der neben den für die einzelnen zahnärztlichen Leistungen vorgesehenen Gebühren als Auslagen die einer Zahnärztin bzw. einem Zahnarzt entstandenen angemessenen Kosten für zahntechnische Leistungen berechnet werden dürfen, verbietet es Zahnärztinnen und Zahnärzten nicht, gegenüber privaten Krankenkassen einen angemessenen kalkulierten Gewinnanteil abzurechnen, wenn die zahntechnische Leistung (hier: Herstellung von Zahnersatz durch ein CAD/CAM-System) nicht durch ein externes Dentallabor, sondern durch sein eigenes Praxislabor erbracht wird.

Berücksichtigt man, dass es Zahnärztinnen und Zahnärzten nach den gesetzlichen Vorschriften freisteht, zu wählen, ob zahntechnische Leistungen von einem externen Dentallabor zu einem von diesem einschließlich eines Gewinnanteils zu berechnenden Preis oder aber selbst auf eigenes betriebswirtschaftliches Risiko erbracht werden sollen, ist nicht ersichtlich, warum einer Zahnärztin bzw. einem Zahnarzt bei der Wahl der letztgenannten Option nicht die Möglichkeit haben soll, eine dieses Risiko angemessen kompensierende Gewinnmarge in die Vergütung einzubeziehen.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 13.07.2023 – I ZR 60/22

<https://t1p.de/v9zjy>

## **Versandapotheke darf nur in begrenztem Rahmen Daten erheben**

Liegen einer Online-Apotheke bereits Name, Anschrift und Telefonnummer einer Bestellerin bzw. eines Bestellers vor, ist unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten nicht ersichtlich, warum auch noch die Erhebung des Geburtsdatums dieser Person erforderlich sein soll. Eine hinreichend sichere Identifizierung namensgleicher Kunden ist auch über Anschrift und Telefonnummer möglich. Im Zweifelsfall kann die Versandapotheke telefonischen Kontakt zur Kundin bzw. zum Kunden aufnehmen und zusätzliche Daten erfragen.

Zur Feststellung der Geschäftsfähigkeit einer Bestellerin oder eines Bestellers ist die einfache Abfrage der Volljährigkeit (und nicht des Geburtsdatums) ausreichend.

Oberverwaltungsgericht Lüneburg, Beschluss vom 23.10.2024 – 14 LA 1/24

<https://t1p.de/i206l>

## **Fingierte Verordnungen: Kein eigener Schadenersatzanspruch für ApothekerIn**

Begehen Mitarbeitende einer Apothekerin oder eines Apothekers einen Betrug zu Lasten der Krankenkassen durch fingierte Verordnungen, so entsteht der Apothekerin bzw. dem Apotheker selbst ggf. kein Vermögensschaden.

Deliktische Schadenersatzansprüche der Apothekerin bzw. des Apothekers gegen die Beschäftigten scheiden in solchen Fällen aus, weil das Vermögen als solches kein geschütztes Recht i.S.v. § 823 Abs. 1 BGB ist. Auch auf die Verletzung des Betrugstatbestands können sich ApothekerInnen nicht stützen. Sie sind nicht vom Schutzbereich des § 263 Abs. 1 StGB betroffen. Wer über fingierte Verordnungen im Namen einer Apothekerin bzw. eines Apothekers Medikamente bestellt und gegenüber den Krankenkassen abrechnet, die jedoch nur scheinbar an Apothekenkunden abgegeben und tatsächlich von einer Ärztin/einem Arzt und der Praxisassistenz weiter veräußert werden, betrügt nicht die Apothekerin oder den Apotheker, sondern die Krankenkassen. Bei diesen (und nicht bei der Apothekerin bzw. dem Apotheker) tritt der Vermögensschaden ein. Die Apotheke erlangt durch den Betrug selbst keinen wirtschaftlichen Nachteil.

Betroffene ApothekerInnen können aber an die Kassen zu leistende Rückzahlungen im Rahmen des Gesamtschuldnerausgleichs von den an dem Betrug Beteiligten erstattet verlangen – allerdings nicht in vollem Umfang, wenn ihnen selbst eine Verletzung von Aufsichts- und Überwachungspflichten in Bezug auf eigene MitarbeiterInnen vorwerfbar ist.

Oberlandesgericht Rostock, Urteil vom 13.10.2023 – 4 U 186/21

<https://t1p.de/ob6ly>

## 2. Aktuelles

### **Krankenhaustransparenzgesetz: Vermittlungsausschuss empfiehlt Bestätigung**

Das Vermittlungsverfahren zum „Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz“ (Krankenhaustransparenzgesetz) ist beendet. Der Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat empfiehlt, das Gesetz ohne Änderungen zu bestätigen.

Das vom Bundestag am 19.10.2023 beschlossene Gesetz beinhaltet im Kern auf die Einführung eines Transparenzverzeichnisses, das die Bevölkerung über verfügbare Leistungen und die Qualität von Krankenhäusern informiert, um Patientinnen und Patienten eine selbstbestimmte und qualitätsorientierte Auswahlentscheidung für Behandlungen zu ermöglichen.

Ergebnis der 3. Sitzung des Vermittlungsausschusses am 21.02.2024:

<https://t1p.de/r2uhd>

### **Bundesrat winkt Digital-Gesetze durch**

Der Bundesrat hat am 02.02.2024 beschlossen, das Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz) und das Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten nicht dem Vermittlungsausschuss vorzulegen. Beide Gesetze können damit am Tag nach der Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft treten.

Informationen, Vorlagen und Beschlüsse:

<https://t1p.de/9j69h>

<https://t1p.de/3uvb5> (TOP 3)

### **Tarifergebnis für MFA: 7,4 Prozent plus ab März 2024**

Infolge einer Einigung des Verbands medizinischer Fachberufe e.V. und der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten (AAA) steigen die Gehälter der MFA über alle Tarifgruppen zum 01.03.2024 um 7,4 Prozent. Das Einstiegsgehalt erhöht sich somit auf 2.700 €, der Stundenlohn auf 16,17 €. Die Ausbildungsvergütungen erhöhen sich im ersten Ausbildungsjahr von bisher 920 € auf 965 €, im zweiten Ausbildungsjahr von 995 € auf 1.045 € und im dritten von 1.075 € auf 1.130 €.

Darüber hinaus wurde eine einmalige Inflationsausgleichsprämie für Auszubildende und vollzeitbeschäftigte MFA in Höhe von 500 € vereinbart. Bei Teilzeitbeschäftigten richtet sich die Höhe der Prämie nach der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit. Die Laufzeit des Tarifvertrags beträgt zunächst zehn Monate.

Zum Gehaltstarifvertrag für MFA, gültig ab 01.03.2024 inkl. Gehaltstabelle:

<https://t1p.de/0corz>

## 3. Stellenanzeigen

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

Kanzlei am Ärztehaus

**Rechtsanwalt (m/w/d) für den Bereich Medizinrecht**

<https://t1p.de/7b5k0>

# 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)