

Newsletter 2007-05

der AG Medizinrecht im Deutschen AnwaltVerein

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

unser Frühjahrsveranstaltung in Erfurt war mit mehr als 220 Teilnehmern wieder ein großer Erfolg. All die Kolleginnen und Kollegen, denen wir wegen der großen Nachfrage absagen mussten, dürfen wir auf die Herbsttagung vertrösten, die in Berlin in der Zeit vom 09.11.2007 bis 10.11.2007 stattfindet.

Ihre
Rita Schulz-Hillenbrand
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Arzthaftungsrecht

1.)
Schlichtungsordnung der LZÄK Hessen.

+++ Anwaltliche Vertretung nun wieder erwünscht!! +++

Im Newsletter 2006-11 hatten wir darüber berichtet, dass die Schlichtungsordnung der Landes Zahnärztekammer Hessen vom 24.06.2006 in § 3 Ziffer 7 ausdrücklich vorsieht, dass die Vertretung durch einen Rechtsanwalt nicht möglich ist. Herr Kollege RA Christoph Kremer aus Frankfurt hatte uns hierauf aufmerksam gemacht.

Herr Kollege Dr. Rudolf Ratzel, Mitglied des Geschäftsführenden Ausschusses unserer Arbeitsgemeinschaft, hat sich dieser Angelegenheit angenommen. Die Schlichtungsordnung dürfte zwischenzeitlich entsprechend geändert worden und eine Vertretung durch Rechtsanwälte wieder möglich sein.

Krankenversicherungsrecht

1.)
Artikel 49 EG

+++ absoluter Ausschluss der Erstattung der Kosten stationären Behandlung im Ausland verstoßen gegen das Gemeinschaftsrecht +++

Der Europäische Gerichtshof hat am 19. April 2007 in der Rechtssache C-444/05 entschieden, dass der absolute Ausschluss der Erstattung der Kosten einer stationären Behandlung im Ausland gegen das Gemeinschaftsrecht verstößt. Der in Griechenland ansässige Dimitrios Stamatelakis war bei der griechischen Versicherungseinrichtung der freien Berufe versichert. Er wurde 1998 zwei Mal in einer englischen Privatklinik stationär behandelt und zahlte für diese Behandlung 13.600 britische Pfund. Die Erstattung dieser Kosten wurde mit der Begründung abgelehnt, dass nach griechischem Recht die Kosten für die stationäre Behandlung in Privatkliniken im Ausland nicht erstattungsfähig seien, es sei denn, sie betreffen Kinder im Alter von bis zu 14 Jahren. In seiner Entscheidung erinnerte der Europäische Gerichtshof zunächst daran, dass das Gemeinschaftsrecht die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Ausgestaltung ihrer Systeme der sozialen Sicherheit unberührt lässt. In Ermangelung einer Harmonisierung auf Gemeinschaftsebene bestimmt das Recht jedes

Mitgliedstaats, unter welchen Voraussetzungen Leistungen der sozialen Sicherheit gewährt werden. Gleichwohl müssen die Mitgliedstaaten bei der Ausübung dieser Befugnis das Gemeinschaftsrecht beachten, insbesondere den Grundsatz des freien Dienstleistungsverkehrs. Dieser untersagt es den Mitgliedstaaten, ungerechtfertigte Beschränkungen der Ausübung dieser Freiheit im Bereich der Gesundheitsversorgung einzuführen oder beizubehalten.

1.)

GVG § 13, GVG § 17a Abs. 4 Satz 4, SGG § 51 Abs. 1 Nr. 2, SGG § 51 Abs. 2 Satz 1

+++ Rechtsweg bei wettbewerbsrechtlichen Verstößen einer GKV +++

Wird ein wettbewerbsrechtlicher Anspruch einer privaten Krankenkasse oder einer nach § 8 Abs. 3 Nr. 2 bis 4 UWG klagebefugten Einrichtung gegen eine gesetzliche Krankenkasse nicht auf einen Verstoß gegen Vorschriften des SGB V, sondern ausschließlich auf wettbewerbsrechtliche Normen gestützt, deren Beachtung auch jedem privaten Mitbewerber obliegt, handelt es sich nicht um eine Angelegenheit der gesetzlichen Krankenversicherung i.S. von § 51 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 SGG, sondern um eine Streitigkeit, für die der Rechtsweg zu den ordentlichen Gerichten nach § 13 GVG eröffnet ist.

BGH, Beschluss vom 9.11.2006, Az: I ZB 28/06

Leistungs- und Vergütungsrecht

1.)

+++ Krankenkasse muss PDT-Augenlasertherapie zahlen +++

Das SG Dresden hat entschieden, dass die Krankenkasse eine nicht zugelassene Augentherapie bezahlen muss, wenn dadurch die Erblindung des Auges verhindert wird und keine kassenärztliche Leistung zur Verfügung steht.

Der 81-jährige Kläger leidet an fortschreitenden Gefäßwucherungen im Auge. Die herkömmliche Laserbehandlung war erfolglos verlaufen. Nach Auskunft der behandelnden Ärzte drohte die Erblindung des Auges. Der Kläger ließ mit Erfolg eine photodynamische Therapie (PDT) durchführen. Dabei wird das Arzneimittel Visudyne in die Blutbahn injiziert und mit kaltem Laser gezielt im Auge aktiviert. Hierfür liegt in Deutschland keine Zulassung vor. Die AOK lehnte die Erstattung der Kosten in Höhe von 1.939,69 Euro ab.

Die dagegen gerichtete Klage war erfolgreich.

Nach Ansicht des SG Dresden ist die drohende Erblindung eine notstandsähnliche Extremsituation. Das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit gebietet hier den Eingriff. Der gewählten Therapie werde in der Wissenschaft ein relativ hoher Therapieerfolg bei verhältnismäßig geringen Nebenwirkungen bescheinigt. Das Arzneimittel Visudyne sei in Deutschland für andere Diagnosen zugelassen und in der Apotheke erhältlich. Da der Nutzen der gewählten Therapie die Risiken überwiegt, müsse die Krankenkasse in diesem Einzelfall die Kosten erstatten.

SG Dresden, Urte. v. 31.01.2007 - S 25 KR 595/05

Pressemitteilung des SG Dresden vom 30. März 2007

2.)

+++ Kein Anspruch Gehörloser auf Bildtelefon +++

Ein gehörloser Mann aus Herborn hatte bei der Techniker-Krankenkasse die Kostenübernahme eines ärztlich verordneten Bildtelefons beantragt. Das Telefonieren gehöre, so der Kläger, heute zu den kommunikativen Grundbedürfnissen und sei Menschen mit seiner Behinderung nur über ein Bildtelefon, das gebärdensprachliche Kommunikation zulasse, möglich.

Die Krankenkasse lehnte den Antrag ab, weil sie ein Bildtelefon für weder erforderlich noch für wirtschaftlich hält.

Die Krankenkasse erhielt in beiden Instanzen recht.

Das Bildtelefon, so das Landessozialgericht, sei in diesem Falle für die Befriedigung kommunikativer Grundbedürfnisse nicht notwendig, da der Kläger ein Faxgerät besitze sowie E-Mails und SMS verschicken könne. Zwar sei die schriftliche der direkten mündlichen Kommunikation nicht gleichzusetzen, aber der Kläger verfüge auch über die Möglichkeit, eine webcam zu erwerben, die wesentlich günstiger als ein Bildtelefon sei.

Ob eine solche webcam von der Krankenkasse als Hilfsmittel zu erstatten wäre, war im vorliegenden Verfahren nicht zu entscheiden. Das würde davon abhängen, ob eine webcam mittlerweile schon als allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens gilt (dann kann sie als Hilfsmittel nach Krankenkassenrecht nicht anerkannt werden) oder nicht.

Hessisches LSG, Urt. v.12.04.2007 - L 1 KR 219/05

Pressemitteilung des Hessischen LSG vom 23. April

3.)

+++ Lorenzos Öl keine Kassenleistung +++

Das SG Dresden hat entschieden, dass die Krankenkasse die Behandlung einer fortschreitenden Nervenkrankheit mit "Lorenzos Öl" nicht bezahlen muss.

Der 50-jährige Kläger aus dem Landkreis Riesa-Großenhain leidet an der erblichen Nervenkrankheit "Adrenoleukodystrophie" (ALD). Der behandelnde Arzt verschrieb die Behandlung mit Lorenzos Öl. Dieses Ölsäuregemisch erlangte eine gewisse Bekanntheit durch den gleichnamigen Hollywood-Film von 1992. Die AOK lehnte die Übernahme der Kosten in Höhe von monatlich etwa 1.000 Euro ab.

Das SG Dresden hat die dagegen gerichtete Klage abgewiesen.

Nach Ansicht des Gerichts ist Lorenzos Öl weder in Deutschland noch in der EU als Arzneimittel zugelassen. Es sei aber ein zulassungspflichtiges Arzneimittel. Denn es werde nicht als Ersatz für Speiseöl zur Ernährung verschrieben, sondern als Medikament seiner biochemischen Wirkung wegen.

Es spiele keine Rolle, dass das Öl in Deutschland als Diätlebensmittel vertrieben wird. Die für Arzneimittel geltenden Schutzvorschriften dürften nicht umgangen werden. Der Hersteller habe dafür zu sorgen, dass die Wirksamkeit eines Arzneimittels in klinischen Studien nachgewiesen wird. Dann könne es zugelassen werden. Diesen Aufwand könne er sich nicht ersparen, indem er das Medikament wie ein Lebensmittel aufmacht und die Krankenkassen für die Erprobung am Patienten zahlen lässt.

SG Dresden, Urt. v. 08.03.2007 - S 18 KR 637/04

Pressemitteilung des SG Dresden vom 19. April 2007

Vertragsrecht

AGBG § 9 Abs. 1 , BGB § 307 Abs. 1 Satz 1, ZPO § 1034 Abs. 2

+++ Zur Wirksamkeit einer Schiedsvereinbarung +++

Eine formularmäßig ausbedungene unangemessene Einschränkung des Schiedsrichterernennungsrechts einer Partei führt nicht zur Unwirksamkeit der Schiedsvereinbarung. Der benachteiligten Partei steht der Antrag gemäß § 1034 Abs. 2 Satz 1 ZPO zu Gebote, um durch die Entscheidung des staatlichen Gerichts eine ausgewogene Zusammensetzung des Schiedsgerichts zu erreichen.

BGH, Urteil vom 1.3.2007, III ZR 164/06

Sonstiges

1)

+++ Gesetzgeber will Kostenvorschuss auch im Berufungsverfahren +++

Mit einem am 30.03.2007 beschlossenen Gesetzentwurf will der Bundesrat Änderungen beim gerichtlichen Kostenrecht erreichen.

Zukünftig soll auch in zivilrechtlichen Berufungsverfahren eine Gebührenvorauszahlungspflicht eingeführt werden. Dies ist bisher nur in der ersten Instanz Voraussetzung für die Durchführung eines Gerichtsverfahrens. Mit der vorgeschlagenen Neuregelung soll verhindert werden, dass die unterlegene Partei Berufung nur deshalb einlegt, um die Vollstreckung des erstinstanzlichen Urteils zu verhindern - ohne tatsächlich an der Überprüfung durch das Berufungsgericht interessiert zu sein. Ziel der Bundesratsinitiative ist es, die Belastung der öffentlichen Haushalte durch Zahlungsverzögerungen und Gebührenaufschläge zu mindern. Für finanziell bedürftige Parteien sieht der Entwurf Sonderregelungen vor.

Außerdem will der Bundesrat verhindern, dass Parteien eines Gerichtsverfahrens durch Zahlung unbegrenzt hoher Zusatzhonorare Einfluss auf Sachverständige oder Dolmetscher nehmen können. Die Möglichkeit von Zuzahlungen durch Verfahrensbeteiligte war erst Ende letzten Jahres im Zweiten Justizmodernisierungsgesetz eingeführt worden, soll jedoch nach dem Willen der Länder wieder aufgehoben werden. Sie sei ungerecht gegenüber finanzschwachen Parteien. Da Kontrollmechanismen fehlten, bestehe eine Missbrauchsgefahr, so der Bundesrat.

Der Gesetzentwurf wird zunächst der Bundesregierung zugeleitet, die innerhalb von sechs Wochen dazu Stellung nehmen kann. Beide Dokumente werden dann dem Bundestag zur Beschlussfassung vorgelegt.

Pressemitteilung des Bundesrates vom 30. März 2007

2)

+++ Neue Richter am BSG +++

Der Richterwahlausschuss hat in seiner Sitzung vom 30.03.2007 für das Bundessozialgericht und das Bundesarbeitsgericht insgesamt acht Bundesrichter/innen gewählt.

Für das Bundessozialgericht:

- Frau Nicola Behrend, Richterin am Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
- Herr Pablo Coseriu, Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Thüringen
- Frau Dr. Ruth Düring, Richterin am Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
- Herr Jens Kaltenstein, Richter am Landessozialgericht Schleswig
- Herr Bernd Mutschler, Vizepräsident des Sozialgerichts Karlsruhe
- Herr Dr. Bernd Schütze, Vizepräsident des Sozialgerichts Freiburg

Auszug aus der Pressemitteilung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 30. März 2007

3)

+++ GbR ist grundbuchfähig +++

Die Gesellschaft bürgerlichen Rechts kann unter ihrem eigenen Namen im Grundbuch eingetragen werden.

Die von der Gegenmeinung geltend gemachten Einwände, eine solche Eintragung verstoße gegen das Erfordernis der Bestimmtheit und Klarheit sowie gegen den Grundsatz der Registerpublizität, überzeugen nicht.

OLG Stuttgart, Beschluss vom 09.01.2007, Az: 8 W 223/06

4)

+++ auch Beautycenter trifft Aufklärungspflicht +++

In einem Prospekt hatte ein Beautycenter für eine dauerhafte sanfte und problemlose Haarentfernung in allen Gesichts- und Körperzonen und für alle Haar- und Hauttypen geworben. Eine Münchenerin unterzog sich dieser Behandlung 5 mal in 9 Monaten. Dafür bezahlte sie insgesamt 1.025 Euro. In dem Institut wurde zur Haarentfernung ein Photosilk-Gerät benutzt. Als nach den 5 Behandlungen immer noch Haare sprießen, verlangte die Kundin das Geld zurück. Da das Beautycenter die Rückzahlung ablehnte, klagte die Münchenerin vor dem AG München. Dieses gab der Klägerin Recht mit dem Hinweis, dass auch Beautycenter grundsätzlich die Pflicht haben, ihre Kundinnen darüber aufzuklären, dass nach Herstellerangaben die Bestrahlung in 20 % der Fälle nicht zum Erfolg führen könne. Die Anhörung von Zeugen habe ergeben, dass diese Aufklärung gegenüber der Kundin nicht erfolgt sei. Bei einer kosmetischen Behandlung mit dem Ziel einer dauerhaften Haarentfernung ist es von ausschlaggebender Bedeutung, mit welcher Sicherheit der Erfolg eintritt. Die Behandlung sei schließlich teuer und diene nur diesem Zweck. Die nur geringe Haarentfernung rechtfertige die verlangten 1.025 Euro nicht, da die Kundin sich immer noch alle drei Tage rasieren müsse. Den weitergehenden Antrag auf Schmerzensgeld hingegen lehnte das AG München ab. Die Klägerin verlangte Schmerzensgeld aufgrund auftretender Brandwunden. Das Gericht erklärte jedoch, dass dann, wenn sich jemand trotz angeblicher Brandwunden noch drei weiteren Behandlungen unterziehen würde, diese Beeinträchtigungen eher unerheblich gewesen sein dürften und deshalb dies kein Schmerzensgeld rechtfertige.

Urteil des AG München, Az: 132 C 36019/05 (rechtskräftig)

Mitgeteilt von Herrn RA W. Hörnlein, FA für Medizinrecht