

Newsletter 2007-12

der AG Medizinrecht im Deutschen AnwaltVerein

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

das Jahr 2007 hat viele Neuerungen im Gesundheitswesen gebracht. Dank der unermüdlichen Tätigkeit in Berlin wird uns auch im Jahr 2008 nicht die Arbeit ausgehen :))

Ich sage Dank an alle Leiter der Arbeitsgruppen für Ihr Engagement. All die Kolleginnen und Kollegen erbringen diese doch sehr zeitintensive Arbeit ehrenamtlich.

Ich wünsche Ihnen eine besinnliche Vorweihnachtszeit, frohe und glückliche Feiertage und alles Gute für 2008.

Zum Schluss sage ich noch herzlichen Glückwunsch nach München zu unseren Mitgliedern, Frau Kollegin Nausikaa Argyrakis und Herr Karl Hartmannsgruber. Sie haben im September geheiratet. Alles Liebe und Gute euch Beiden!

Ihre
Rita Schulz-Hillenbrand
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Aus der Arbeitsgemeinschaft

1.)
Mitgliederversammlung in Berlin

+++ Wahlen des GFA +++

Anlässlich der Mitgliederversammlung in Berlin ist die Arbeit des bisherigen GFA bestätigt worden. Wir danken Ihnen allen für ihr Vertrauen und freuen uns auf weitere 2 Jahre.

Wieder gewählt wurden:

- * Herr RA Dr. Bernd Luxenburger
- * Herr RA Rainer Beeretz
- * Herr RA Dr. Paul Harneit
- * Frau RAin Rita Schulz-Hillenbrand
- * Herr RA Dr. Franz-Josef Dahm
- * Herr RA Dr. Rudolf Ratzel
- * Herr RA Christoph Stegers

2.)
Termine 2008

07./08.03.2008

Frühjahrstagung der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht in Zusammenarbeit mit dem Institut für Gesundheits- und Medizinrecht in Bremen
Weitere Einzelheiten zur Tagung und zur Anmeldung bald unter:

www.arge-medicinrecht.de

10.10.-12.10.2008

10-Jahres-Feier der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht
Schiffahrt von Kiel nach Oslo, Abfahrt in Kiel

Für unsere Herbstveranstaltung hatten wir Sie bereits angeschrieben. Wir bitten alle, die an der Herbsttagung 2008 teilnehmen möchten, sich in der nächsten Zeit unter:

www.colorline.de und dem Stichwort: Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im DAV

anzumelden und eine Schiffskabine anzumieten, da nur teilweise ein Kontingent bereitgestellt werden kann. Neben dem Vergnügen wird natürlich auch die Arbeit nicht zu kurz kommen. Wir werden Ihnen 6 Stunden anrechenbare Zeiten auf der Tagung anbieten. Die Inhalte werden rechtzeitig bekanntgegeben.

3.)

Arbeitsgruppe Vertragsarztrecht

Herr Karl Hartmannsgruber aus München wird ab dem nächsten Jahr 2008 Herrn Dr. Paul Harneit in der Leitung der Arbeitsgruppe Vertragsarztrecht ablösen. Ich danke Herrn Dr. Harneit für seine jahrelange Tätigkeit in unserer Arbeitsgruppe und vielen Dank an Herrn Kollegen Hartmannsgruber, dass er die Arbeit von Herrn Dr. Harneit fortführt.

4.)

Tagung der Arbeitsgruppen Vertragsrecht und Berufsrecht in Düsseldorf

Die Tagung am 23.11.2007 war nicht nur durch eine überwältigende Beteiligung gekennzeichnet, sondern auch und vor allem wieder durch viel Informationen ehrenamtlicher Referenten, die auch aus ihrem eigenen "Nähkästchen" plauderten. Ihnen allen sagen ich Dank, aber vor allem Herrn Dr. Möller und Herrn Peikert für die Tagung und deren hervorragende Organisation.

Das Protokoll hierzu wird demnächst auf der Webseite veröffentlicht.

Arzneimittelrecht / Medizinprodukterecht

+++ Kapseln mit Knoblauchextrakt-Pulver sind kein Arzneimittel +++

Das Erfordernis, für in Kapseln abgefüllten Knoblauch eine Verkehrsgenehmigung als Arzneimittel einzuholen, ist ein Hindernis für den freien Warenverkehr, das nicht aus Gründen des Gesundheitsschutzes gerechtfertigt ist, so der EuGH.

Die deutschen Behörden lehnten einen Antrag auf Einfuhr und Vermarktung von "Knoblauchextraktpulver-Kapseln" mit der Begründung ab, dass diese Kapseln kein Lebensmittel, sondern ein Arzneimittel seien. Da diese Einstufung des Erzeugnisses als Arzneimittel nach Meinung der Kommission nicht mit dem Grundsatz des freien Warenverkehrs vereinbar war, erhob sie beim Gerichtshof gegen Deutschland eine Vertragsverletzungsklage.

Der EuGH hat festgestellt, dass die Bundesrepublik Deutschland ihre Verpflichtungen aus dem Vertrag im Hinblick auf den freien Warenverkehr verletzt hat.

Der EuGH weist in seinem Urteil darauf hin, dass der Gemeinschaftskodex für Humanarzneimittel (Richtlinie 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 06.11.2001 zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel) nur einen ersten Schritt der Harmonisierung bilde und dass es daher kaum vermeidbar sei, dass zwischen den Mitgliedstaaten bei der Einstufung von Produkten noch Unterschiede bestehen. Gleichwohl sei ein Erzeugnis, das der gemeinschaftsrechtlichen Definition eines "Arzneimittels" entspricht, auch als Arzneimittel einzustufen. Dabei könne ein Erzeugnis entweder nach seiner Bezeichnung oder nach seiner Funktion ein Arzneimittel sein.

Die Aufmachung des in Frage stehenden Erzeugnisses als Kapseln sei zwar ein Indiz für seine Einstufung als ein "Arzneimittel nach der Bezeichnung"; dieses Indiz könne jedoch für sich allein nicht ausschlaggebend sein. Überdies sei die Kapselform für Arzneimittel nicht spezifisch.

Zur Frage der Einstufung als "Arzneimittel nach der Funktion" führt der Gerichtshof aus, dass das Kriterium der physiologischen Wirkung nicht für Arzneimittel spezifisch sei, sondern ebenso zu den verwendeten Kriterien für die Definition eines "Nahrungsergänzungsmittels" gehört. Den dem Gerichtshof vorliegenden Akten war zu entnehmen, dass die "Knoblauchextraktpulver-Kapseln", abgesehen von einem bloßen Hilfsstoff, keine Substanz enthalten, die nicht auch in Knoblauch in seinem natürlichen Zustand enthalten wäre, und dass ihre Einnahme keine zusätzlichen positiven oder negativen Auswirkungen im Vergleich zu dem Verzehr von Knoblauch im natürlichen Zustand hat. Um unter die Definition eines "Arzneimittels nach der Funktion" zu fallen, müsse ein Produkt jedoch die Funktion der Verhütung oder Heilung von Krankheiten besitzen. Allgemein förderliche Auswirkungen auf die Gesundheit, wie sie Knoblauch besitzt, genügen dafür nicht.

Der EuGH kommt deshalb zu dem Ergebnis, dass die Knoblauchkapseln weder der Definition eines "Arzneimittels nach der Bezeichnung" noch der eines "Arzneimittels nach der Funktion" entsprechen. Sie können daher nicht als Arzneimittel eingestuft werden.

Nach Ansicht des EuGH ist das Erfordernis, für das Erzeugnis eine Verkehrsgenehmigung als Arzneimittel einzuholen, eine Maßnahme mit gleicher Wirkung wie eine mengenmäßige Einfuhrbeschränkung, welche vom Gemeinschaftsrecht untersagt wird, weil sie ein Hindernis für den innergemeinschaftlichen Handel mit Erzeugnissen bedeutet, die in anderen Mitgliedstaaten rechtmäßig als Lebensmittel vertrieben werden dürfen. Hinsichtlich einer möglichen Rechtfertigung dieses Hindernisses weist der EuGH darauf hin, dass es, soweit beim gegenwärtigen Stand der wissenschaftlichen Forschung noch Unsicherheiten bestehen, mangels einer gemeinschaftsrechtlichen Harmonisierung Sache der Mitgliedstaaten sei, unter Berücksichtigung der Erfordernisse des freien Warenverkehrs zu bestimmen, in welchem Umfang sie den Schutz der Gesundheit gewährleisten wollen. Jedoch müssen die Mitgliedstaaten bei der Ausübung ihres Ermessens den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit wahren. Im vorliegenden Fall könne das Genehmigungserfordernis nicht mit den von der Bundesrepublik Deutschland vorgetragenen Argumenten

gerechtfertigt werden, die sich im Wesentlichen auf die Risiken beziehen, welche mit dem Verzehr von Knoblauch im Allgemeinen verbunden sind und nicht speziell die fraglichen Kapseln betreffen. Überdies gäbe es ebenso wirksame, aber den freien Warenverkehr weniger beschränkende Maßnahmen als das Erfordernis einer vorherigen Genehmigung.

EuGH, Urteil vom 15.11.2007, Az: C-319/05

Berufsrecht

+++ Zum Werbeverbot für Zahnarztleistungen - EuGH +++

Der EuGH hat am 22. November 2007 die Schlussanträge des Generalanwaltes Bot im Fall Doulamis (C-446/05) veröffentlicht. Gegen Herrn Doulamis ist im Ausgangsverfahren ein Strafverfahren in Belgien anhängig, weil er sowohl für sein Zahnlabor als auch für seine Zahnklinik Werbeanzeigen geschaltet hatte. Dies verstieß gegen ein nationales Werbeverbot für Zahnärzte. Der EuGH muss sich deshalb in dem Vorlageverfahren mit der Frage befassen, ob nationale Regelungen, die die Öffentlichkeitswerbung von Zahnarztleistungen verbieten mit dem Gemeinschaftsrecht vereinbar sind, insbesondere mit den europäischen Wettbewerbsvorschriften der Art. 81f. EG. Auf das Werbeverbot finde Art. 81 EG keine Anwendung, so Bot. Bei dem Werbeverbot handele es sich um die gesetzliche Maßnahme eines Mitgliedstaates, jedoch nicht um das Verhalten eines "Unternehmens". Es liege auch keine Ausnahme vor, nach der der Anwendungsbereich der Wettbewerbsregelungen auch für Mitgliedstaaten eröffnet sei. In Anlehnung an die Rechtsprechung Arduino (C-35/99 sowie EiÜ 08/2002) habe der belgische Gesetzgeber auch hier weder Kartellabsprachen vorgeschrieben oder erleichtert, noch habe er der Regelung ihren staatlichen Charakter genommen. Bot überträgt die Erwägungen der bereits entschiedenen Fälle De Agostini und TV-Shop (C- 34/95, C-35/95, C-36/95) und Gourmet International Products (C-405/98), die sich ebenfalls mit Werbeverboten beschäftigten auf den Fall Doulamis. Zwar liege in dem Werbeverbot eine Beschränkung der Niederlassungsfreiheit und des freien Dienstleistungsverkehrs vor. Letztlich sei diese diskriminierende Maßnahme aber aus zwingenden Gründen des Allgemeininteresses - hier dem Gesundheitsschutz - gerechtfertigt. Bot betont jedoch die Schranken dieser Rechtfertigung: Einträge in öffentliche Telefonregister o. ä., die auf die Kontaktdaten des Leistungserbringers hinweisen, seien von dem Verbot natürlich nicht erfasst.

Mitgeteilt vom DAV, Büro Brüssel

Krankenversicherungsrecht

Hautkrebsfrüherkennung wird Kassenleistung

Alle gesetzlichen Krankenkassen sollen künftig für Versicherte ab 35 Jahren die standardisierte Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs übernehmen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) in seiner November-Sitzung beschlossen. Anspruch auf die Untersuchung haben die Versicherten alle zwei Jahre. Nach entsprechender Fortbildung können Dermatologen sowie hausärztlich tätigen Fachärzte für Allgemeinmedizin, Internisten und Praktische Ärzte die Früherkennungsuntersuchung vornehmen. Wenn ein Verdacht auf Hautkrebs bestehe, müsse dieser immer durch einen Dermatologen abgeklärt werden, zunächst durch die visuelle Untersuchung und gegebenenfalls durch eine erforderliche Gewebeentnahme, so der GBA. Den Erfolg des

Hautkrebs-Screenings will das Selbstverwaltungsgremium spätestens in fünf Jahren überprüfen. Jährlich erkranken in Deutschland etwa 120.000 Menschen an Hautkrebs. An dem sogenannten malignen Melanom, einer besonders gefährlichen Krebserkrankung, sterben in Deutschland circa 2.000 Menschen pro Jahr. Der Beschluss des GBA wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

[Pressemitteilung des GBA, 16. November](#)

Leistungs- und Vergütungsrecht

1.)

§§ 5 Abs. 1 Satz 1, 12 GOÄ

+++ Abrechnung ärztlicher Leistungen +++

Der Beklagte befand sich in ambulanter privatärztlicher Behandlung des Klägers, eines Augenarztes. Dieser rechnete seine Leistungen, darunter eine Operation des linken Auges wegen Grauen Stars, mit insgesamt 4.074,56 DM ab. Abgesehen von vier näher begründeten Gebührenpositionen, die mit dem Faktor 3,5 abgerechnet wurden, und drei Zuschlägen, die nur mit dem Einfachen des Gebührensatzes berechnungsfähig sind, enthielt die Rechnung für die persönlich-ärztlichen Leistungen ausschließlich den Faktor 2,3 und für die medizinisch-technischen Leistungen den Faktor 1,8. Das sind die Höchstsätze der jeweiligen Spanne, innerhalb deren der Arzt seine Leistungen in der Regel abzurechnen hat. Der Beklagte verweigerte die Bezahlung der Rechnung, weil er sie für überhöht hielt.

Der BGH hat der Revision des klagenden Arztes stattgegeben.

Im Streitfall ging es hauptsächlich um die Frage, ob ärztliche Leistungen, die nach Schwierigkeit und zeitlichem Aufwand als durchschnittlich zu bewerten sind, durchweg mit dem jeweiligen Höchstsatz der Regelspanne, also mit dem 2,3fachen oder dem 1,8fachen, abgerechnet werden dürfen.

Der BGH hat insoweit entschieden, ein Arzt verletze das ihm vom Ordnungsgeber eingeräumte Ermessen nicht, wenn er nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche ärztliche Leistungen mit dem Höchstsatz der Regelspanne abrechne. Dem Ordnungsgeber sei die Abrechnungspraxis seit vielen Jahren bekannt und er habe davon abgesehen, den Bereich der Regelspanne für die Abrechnungspraxis deutlicher abzugrenzen und dem Arzt für Liquidationen bis zum Höchstsatz der Regelspanne eine Begründung seiner Einordnung abzuverlangen.

Hiervon bleibt selbstverständlich unberührt, dass der Arzt seine Leistungen nicht schematisch mit dem Höchstsatz der Regelspanne berechnen darf, sondern sich bei einfachen ärztlichen Verrichtungen im unteren Bereich der Regelspanne bewegen muss.

BGH, Urteil vom 08.11.2007, Az: III ZR 54/07

Mitgeteilt von Rechtsanwältin Karin Klatt, Hamburg

2.)

§§ 611, 823 BGB -

+++ Kurzfristige Absage eines Arzttermins bleibt folgenlos +++

Wer einen Behandlungstermin bei seinem Arzt kurzfristig absagt, muss diesem für die ausgefallene Behandlung nicht unbedingt ein Honorar zahlen oder Schadensersatz leisten. Im vom OLG Stuttgart zu entscheidenden Fall hatte ein Patient wegen eines Gerichtstermins kurzfristig seinen Besuch bei dem Arzt abgesagt. Hierfür wollte der Mediziner Schadensersatz. Vor Gericht wies er darauf hin, dass im Rahmen der Erstbehandlung jeder Patient von ihm schriftlich den Hinweis erhalte, Terminsabsagen mindestens 24 h vorher mitzuteilen, da andernfalls eine Ausfallzeitgebühr berechnet werden könne. Dies geschehe vor dem Hintergrund, dass sonst die freigewordene Zeit nicht anderweitig gewinnbringend zu nutzen sei.

In diesem Fall war der Arzttermin jedoch nur 4 h zuvor abgesagt worden. Der Patient habe zwar durch die kurzfristige Absage schuldhaft eine vertragliche Pflicht verletzt, ein dadurch verursachter Schaden müsse jedoch schlüssig dargetan werden. Den Schaden allein nach dem der nutzlosen Zeit entsprechenden durchschnittlichen Umsatz der Praxis zu berechnen, reiche grundsätzlich nicht aus. Um von einem Schaden ausgehen zu können, müsse als zumindest wahrscheinlich angenommen werden, dass bei rechtzeitiger Absage der Arzt auch tatsächlich die Möglichkeit gehabt hätte, andere Patienten zu behandeln. Hierzu hatte der Arzt aber keine Ausführungen gemacht. Eine Verpflichtung zur Zahlung eines Behandlungshonorars bestehe ebenfalls nicht, da durch eine einvernehmliche Terminverlegung der zunächst vereinbarte Behandlungstermin aufgehoben wurde.

OLG Stuttgart, Urteil vom 12.04.2007, Az. 1 U 154/06

3.)

+++ Terminhinweis des BGH +++

Der III. Zivilsenat des BGH hatte am 15.11.2007 zu klären, wann ein Krankenhausarzt, der mit einem Patienten eine Wahlleistungsvereinbarung geschlossen hat, die Ausführung seiner Leistungen übertragen darf und gleichwohl seinen Honoraranspruch behält.

Verhandlungstermin: 15.11.2007 - 12 Uhr (Saal N 004) - III ZR 144/07
AG Hamburg-St. Georg - 914 C 133/05- Entscheidung vom 22.09.2005
LG Hamburg - 309 S 272/05 - Entscheidung vom 20.04.2007

Der Kläger ist liquidationsberechtigter Chefarzt einer Klinik. Die Beklagte war Privatpatientin und befand sich dort in stationärer Behandlung. Sie schloss mit dem Kläger eine schriftliche Wahlleistungsvereinbarung. Da dieser an dem Tag, an dem die Beklagte operiert werden sollte, urlaubsabwesend war, unterzeichnete sie außerdem einen mit einzelnen handschriftlichen Einträgen versehenen Vordruck, der die Feststellung enthielt, sie sei über die Verhinderung des Klägers und den Grund hierfür unterrichtet worden. Weiterhin sei sie, da die Verschiebung der Operation medizinisch nicht vertretbar sei, darüber belehrt worden, dass sie die Möglichkeit habe, sich ohne Wahlarztvereinbarung wie ein "normaler" Kassenpatient ohne Zuzahlung von dem jeweils diensthabenden Arzt behandeln oder sich von dem Vertreter des Klägers, einem Oberarzt, zu den Bedingungen des Wahlarztvertrags unter Beibehaltung des Liquidationsrechts des Klägers operieren zu lassen. In dem Formular ist die zweite Alternative angekreuzt.

Die vom Kläger für die durch den Oberarzt ausgeführte Operation erstellte Rechnung beglich die Beklagte nur teilweise. Die auf Ausgleichung des Restbetrags gerichtete Klage war bislang erfolglos. Mit seiner vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt der Kläger seinen Anspruch weiter. Die Entscheidung ist derzeit noch nicht veröffentlicht.

Vertragsarztrecht

§ 103 Abs. 4 und Abs. 6 SGB V

+++ Zum Anspruch auf Ausschreibung und Nachbesetzung im gesperrten Planungsgebiet +++

Das BSG kommt zu dem Ergebnis, das Sozialgericht und das Landessozialgericht haben zu Recht einen Anspruch verneint, den Vertragsarztsitz des Beigeladenen für eine zusammen mit dem Kläger wieder zu betreibende Gemeinschaftspraxis auszuschreiben.

Die Beurteilung der Frage, ob in einem gesperrten Planungsbereich eine Ausschreibung und Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes beansprucht werden kann, richtet sich nach vertragsarztrechtlichen Vorgaben und wird nicht durch privatrechtliche Vereinbarungen zwischen den bisherigen Mitgliedern einer Gemeinschaftspraxis präjudiziert. Ausschreibung und Nachbesetzung gemäß § 103 Abs. 4 und Abs. 6 SGB V setzen insbesondere voraus, dass eine Zulassung endet - z.B. durch Verzicht - und so ein Vertragsarztsitz für eine Nachbesetzung zur Verfügung steht. Bei Gemeinschaftspraxen kann eine Ausschreibung und Nachbesetzung nur zu Gunsten derjenigen erfolgen, in der sich der frei gewordene Sitz zuletzt befunden hat, und zudem nur so lange, als eine Anknüpfung an die gemeinsam ausgeübte Tätigkeit noch möglich ist. Diese Vorgaben sind nicht erfüllt. Der Beigeladene, der die Gemeinschaftspraxis mit dem Kläger zum 30.09.1999 beendet, seinen Vertragsarztsitz zum 01.10.1999 an einen anderen Ort verlegt und 2003 in eine andere Gemeinschaftspraxis im selben Planungsbereich eingebracht hatte, verzichtete zwar mit Ablauf des Jahres 2006 auf seine Zulassung. Zu diesem Zeitpunkt kann aber nicht mehr von einer gemeinsamen Tätigkeit des Klägers mit dem Beigeladenen ausgegangen werden.

Vorinstanzen SG Mainz - S 6 KA 771/03, LSG Rheinland-Pfalz - L 5 KA 1/07

BSG, Urteil vom 27.11.2007, Az: B 6 KA 26/07 R

Sonstiges

1.)

Überwachung bei Ärzten, Anwälten und Journalisten weiterhin erlaubt

Strafverfolgungsbehörden können weiterhin die Kommunikation von Ärzten, Anwälten und Journalisten mit ihren Patienten, Mandanten und Informanten überwachen. Das geplante Gesetz zur "Neuregelung der Telekommunikationsüberwachung", über das bereits im Bundestag abgestimmt wurde, enthält inzwischen zwar eine "Verhältnismäßigkeitsprüfung"; ein generelles Abhör-Tabu, wie es bei Geistlichen, Abgeordneten und Strafverteidigern gilt, wird es aber bei den genannten Berufsgruppen nicht geben.

Das Gesetz soll die Telefon-Überwachung und andere verdeckte Ermittlungsmethoden auf neue Grundlagen stellen. Bürgerrechtler und Datenschützer bereiten zu dem Gesetzentwurf bereits die nach ihren Angaben größte Verfassungsbeschwerde in der deutschen Nachkriegsgeschichte vor. Wie der Arbeitskreis mitteilte, wollen rund 7.000 Bürger sich beim Bundesverfassungsgericht gegen die von der Koalition geplante Vorratsdatenspeicherung wehren. Durch das neue Gesetz wären Telekommunikationsfirmen verpflichtet, die Daten von Telefon- und Internetverbindungen sechs Monate lang zu speichern. Der Bundestag wird den Angaben zufolge in der nächsten Woche über die Einführung der ab 2008 geplanten, verdachtsunabhängigen Speicherung von Kommunikationsdaten abstimmen. Eingereicht werden soll die Sammelbeschwerde, falls die Vorratsdatenspeicherung in Kraft tritt.

Der DAV hat dies Vorhaben scharf kritisiert. Sollten doch noch Änderungen erfolgen, werden wir berichten.

2.)

Keine Rundfunkgebühr für den Praxisweg

Das Verwaltungsgericht Göttingen hat in einem Urteil der Klage einer Ärztin stattgegeben, die sich gegen die Erhebung von Rundfunkgebühren für ein in ihrem Pkw befindlichem Radio gewendet hat. Die Klägerin zahlte für ihre privat genutzten Radios bereits Rundfunkgebühren. Der Norddeutsche Rundfunk zog dennoch die Ärztin zur Zahlung von weiteren Rundfunkgebühren für das Autoradio heran. Dieses Fahrzeug nutzte die Ärztin jedoch nur für private Zwecke und nur für Fahrten zwischen ihrer Wohnung und ihrer Praxis. Der MDR war jedoch der Ansicht, dass die Fahrten zwischen Wohnung und Praxis eine teilweise gewerbliche Nutzung darstellen und dass dies deshalb Rundfunkgebühren auslösen würde. Das Verwaltungsgericht gab der Ärztin Recht. Es führte aus, dass Zweitgeräte (Radio oder Fernseher) in Fahrzeugen nur dann rundfunkgebührenpflichtig seien, wenn die Fahrzeuge zu anderen als privaten Zwecken genutzt würden. Die bloßen Fahrten von den Wohnräumlichkeiten zur Praxis seien der eigentlichen Erwerbstätigkeit vorgelagert, dienen aber nicht unmittelbar beruflichen Zwecken. Anders seien Fahrten zu beurteilen zu Patienten oder solche Fahrten, die der Praxismaterialbeschaffung dienen.

VG Göttingen, Urteil vom 26.04.2007, Az. 2 A 394/06