



Deutscher Anwaltverein
Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2013-02

Sehr geehrte Damen und Herren Kollegen/innen,

für den Monat Februar übersenden wir Ihnen nachfolgend die aktuellen News:

1. Urteile aus dem Medizinrecht

Durch Fremdsamenspende gezeugte Menschen haben Anspruch auf Auskunft über ihre genetische Abstammung

Eine junge Frau hatte gegenüber dem behandelnden Arzt ihrer Mutter einen Auskunftsanspruch geltend gemacht, wer ihr leiblicher Vater sei. Der Arzt hatte im Rahmen einer Kinderwunschbehandlung eine heterologe Insemination mit einer Fremdsamenspende durchgeführt.

Im Berufungsverfahren vor dem OLG Hamm wurde dem Klagebegehren stattgegeben. Der entscheidende Senat sah eine Auskunftsverpflichtung des beklagten Arztes gem. § 242 BGB. Soweit in dem Behandlungsvertrag zwischen dem Beklagten und den Eltern der Klägerin Anonymität der Samenspender vereinbart worden sei, könne dies nicht der Klägerin entgegen gehalten werden, da es sich insofern um einen unzulässigen Vertrag zu Lasten Dritter handele.

Vielmehr sei der Behandlungsvertrag ein Vertrag zugunsten der Klägerin, der auch für sie gelte, obwohl sie noch nicht gezeugt war. Im Übrigen bestätige die vorzunehmende Abwägung der zu berücksichtigenden Rechtspositionen den Anspruch der Klägerin, da das grundrechtlich geschützte Persönlichkeitsrecht der Klägerin höher wiege als die auf Seiten des Beklagten und der betroffenen Samenspender tangierten Rechtspositionen.

Neben dem Auskunftsrecht habe die Klägerin auch ein Recht auf Einsicht in die ihre Zeugung betreffenden Behandlungsunterlagen.

OLG Hamm, Urteil vom 06.02.2012 – I-14 U 7/12

Zum Umfang der Befunderhebung bei plötzlich stechendem Kopfschmerz

Der 34 jährige Kläger wurde mit plötzlich aufgetretenem, heftigem Kopfschmerz mit einem Rettungswagen ins Krankenhaus gebracht. Die dort diensthabende Assistenzärztin stellte die Diagnose "Spannungskopfschmerz", verabreichte ein Schmerzmittel und entließ den Kläger nach Rücksprache mit einem erfahrenen Kollegen wieder. Tatsächlich lag bereits zu diesem Zeitpunkt eine Subarachnoidalblutung vor. Aufgrund des Fortschreitens der Blutung und einer weiteren Rezidivblutung 13 Tage später wurde der Kläger zu einem schweren Pflegefall. Er begehrt von dem beklagten Krankenhaus Schadenersatz und Schmerzensgeld wegen Befunderhebungsversäumnissen.

Das OLG Hamm hat ebenso wie das erstinstanzlich angerufene LG Paderborn der Klage dem Grunde nach stattgegeben. Sachverständig beraten hat der Senat anlässlich der ersten Behandlung einen Befunderhebungsfehler angenommen, weil die notwendige Befundung in Richtung auf eine "Subarachnoidalblutung" (SAB) in Form eines sog. "Warning Leak" unterblieben ist. Als maßgebliches Symptom einer SAB ist eine plötzliche Steigerung und Heftigkeit eines Kopfschmerzes anzusehen. Dabei wird der Bereich des im Aufnahmebefund dokumentierten Spannungskopfschmerzes verlassen, der durch einen sich wiederholenden, leichten bis mittleren Schmerz, mit drückender Schmerzqualität und ohne Verstärkung durch Routineaktivitäten wie Gehen oder Bücken gekennzeichnet ist. Das OLG Hamm stellte fest, dass bei dem Kläger ein solcher plötzlicher und heftiger Kopfschmerz aufgetreten ist, der über die Qualität eines Spannungskopfschmerzes hinausgegangen ist. Auf dieser Basis, die sich bei der gebotenen genauen Befragung des Patienten ergeben hätte, hat aus der maßgeblichen internistischen Sicht Veranlassung zu weiterer Befundung in Richtung auf eine SAB bestanden. Eine solche hätte vorliegend ausgeschlossen werden müssen. Gezielte Befragungen zu den Einzelheiten des Kopfschmerzes sei ein vorwerfbar aber nicht gestellt worden, ein einfacher Befunderhebungsfehler damit gegeben. Gegen einen groben Befunderhebungsfehler habe im vorliegenden Fall die Schwierigkeit der zu bewertenden Situation gesprochen.

Der Kläger kann sich für die Schadenskausalität auf Beweiserleichterungen berufen, da eine Beweiserleichterung nach der ständigen Rechtsprechung des BGH nicht nur bei groben Behandlungsfehlern, sondern auch bei einem einfachen Befunderhebungsfehler in Betracht kommt, wenn die unterlassene Befunderhebung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einem reaktionspflichtigen Befund geführt hätte und sich die Verkennung des Befundes oder das Verhalten des Arztes auf der Basis dieses Ergebnisses als grob fehlerhaft darstellen würde. Diesbezüglich stellte der Senat fest, dass bei der erforderlichen weitergehenden Diagnostik mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die SAB entdeckt worden wäre, eine Nichtreaktion hierauf völlig unverständlich gewesen und eine frühzeitige operative Therapie möglicherweise noch erfolgversprechend gewesen wäre. Das Krankenhaus hafte mithin für sämtliche, auf die erst verspätet diagnostizierte SAB zurückführenden Folgen (Pflegefall).

OLG Hamm, Urteil vom 09.11.2012 – I-26 U 142/09

Ein Arzt handelt wettbewerbswidrig, wenn er unaufgefordert ortsansässige Hörge-räteakustiker empfiehlt

Nach Ansicht des Schleswig-Holsteinischen OLG handelt es sich um einen Verstoß gegen das Empfehlungs- und Verweisungsverbot des § 32 Abs. 2 der Berufsordnung für Ärzte in Schleswig-Holstein und damit um einen Wettbewerbsverstoß i.S. der §§

3, 4 Nr. 11 UWG, wenn ein Arzt von sich aus die beiden einzigen am Sitz der Praxis ansässigen Hörgeräteakustiker bei einer Hörgeräteverordnung empfiehlt.

In dem zu entscheidenden Fall war einem Testpatienten aus L ein Hörgerät verordnet worden. Der behandelnde HNO-Arzt aus S empfahl ungefragt entsprechend einer internen Regelung in seiner Praxis lediglich die beiden in S ansässigen Hörgeräteakustiker.

Das OLG ist der Auffassung, dass der Hinweis auf die ortsansässigen Hörgeräteakustiker nicht ausreichend gewesen sei, da aufgrund des Wohnortes des Patienten auch andere Betriebe in Betracht gekommen wären.

Schleswig-Holsteinisches OLG, Urteil vom 14.01.2013 – 6 U 16/11 nicht rechtskräftig

Vorläufiger Rechtsschutz im Zusammenhang mit dem Moratoriumsbeschluss des G-BA in engen Grenzen zulässig

Der G-BA hat mit Beschluss vom 06.09.2012 bisher nicht geplante Arztgruppen einer Bedarfsplanung unterworfen (vgl. Newsletter 9-12).

In einem einstweiligen Rechtsschutzverfahren beehrte ein MVZ, den Zulassungsausschuss (ZA) zu verpflichten über einen Antrag vom 05.09.2012 auf Anstellung eine Fachärztin für Mikrobiologie zu entscheiden.

Im Beschwerdeverfahren hat das LSG die Auffassung vertreten, das grundsätzlich in Zulassungssachen der Berufungsausschuss mit der Sache befasst sein muss, bevor gerichtlicher Rechtsschutz gewährt werden kann. In eng begrenzten Ausnahmefällen könne jedoch aus Gründen des effektiven Rechtsschutzes gem. Art. 19 Abs. 4 GG der Zulassungsausschuss zu einer Entscheidung verpflichtet werden.

Vorliegend war die Beschwerde zwar zulässig, aber unbegründet, da es an einem Anordnungsgrund und einem Anordnungsanspruch fehle.

Ein Anordnungsgrund liege nicht vor, da nur vorgetragen worden sei, Einnahmen gingen durch die fehlende Entscheidung des ZA verloren. Schwere irreparable und unzumutbare Nachteile drohten deshalb aber nicht.

Ein Anordnungsanspruch sei auch nicht glaubhaft gemacht. Dieser setze voraus, dass bei Antragstellung materiellrechtlich alle Zulassungsvoraussetzungen vorgelegen haben müssen. Dies sei nicht der Fall, da die anzustellende Ärztin erst am 21.09.2013 einen Antrag auf Eintragung in das Arztregister gestellt habe.

LSG NRW, Beschluss vom 13.01.2013 – L 11 KA 123/12 B

sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=158228&s0=&s1=&s2=&words=&sensitive

Eine Apotheke, die ein Heim mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten versorgt, muss in angemessener Entfernung zum Heim liegen

Voraussetzung für die Genehmigung eines Heimversorgungsvertrages nach § 12 a ApoG ist gem. § 12 Abs. 1 Nr. 3 ApoG, dass die öffentliche Apotheke und die zu versorgenden Heime innerhalb desselben Kreises oder derselben kreisfreien Stadt oder in einander benachbarten Kreisen oder kreisfreien Städten liegen. Die gesetzlich normierte Ortsnähe bedeute konkret, dass die Entfernung zwischen Heim und Apotheke maximal 60 Minuten Fahrtzeit betragen dürfe.

Das OVG verweist insofern auf die Rechtsprechung des BVerwG zur Belieferung von Krankenhäusern. Auch wenn unterschiedliche gesetzliche Anforderungen gelten, sei in der Sache keine Differenzierung vorzunehmen.

OVG NRW, Beschluss vom 24.01.2013 – 13 A 2740/11

www.justiz.nrw.de/nrwe/ovgs/ovg_nrw/j2013/13_A_2740_11beschluss20130124.html

2. Urteile für den Medizinrechtler

Gebühr für erfolglose Widerspruchsverfahren rechtmäßig

Kassenärztliche Vereinigungen dürfen eine Verwaltungsgebühr für ein erfolgloses Widerspruchsverfahren fordern, wenn die Erhebung einer solchen Gebühr in ihren Satzungen geregelt ist.

§ 81 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V berechtere eine KV für bestimmte Verwaltungstätigkeiten eine Gebühr zu nehmen. Die in § 64 SGB X geregelte Kostenfreiheit für sozialrechtliche Verfahren gelte hier nicht, da diese Regelung nur auf Sozialbehörden anwendbar sei, zu denen die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht gehören. Auch gegen eine pauschalierte Festlegung der Gebühr auf 100,00 € bestünden keine Bedenken. Die Gebühr dürfe jedoch nicht erhoben werden, wenn der Widerspruch erfolgreich ist.

BSG, Urteil vom 06.02.2013 – B 6 KA 2/12

3. Aktuelles

Patientenrechtegesetz passiert Bundesrat

Das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten hat am 01.02.2013 den Bundesrat passiert und wird damit wie geplant am Tag nach seiner Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft treten. Das Patientenrechtegesetz bündelt erstmals die Rechte von Patientinnen und Patienten und entwickelt sie in wesentlichen Punkten weiter.

www.bmj.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2013/20130102_PatientenG.html

Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine

ärztliche Zwangsmaßnahme ebenfalls nicht beanstandet

Auch gegen das Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme hat der Bundesrat am 01.02.2013 keinen Einspruch erhoben.

Nunmehr können unter sehr engen Voraussetzungen Betreute auch dann ärztlich behandelt werden, wenn ihnen die Fähigkeit zur freien Willensbildung fehlt und sie eine medizinisch notwendige Behandlung ablehnen. Eine ärztliche Zwangsmaßnahme ist nur im Rahmen der stationären Unterbringung zulässig. Zum Schutz des Selbstbestimmungsrechts der Betroffenen soll eine Zwangsbehandlung stets das allerletzte Mittel bleiben.

www.bundesrat.de/cln_330/SharedDocs/Drucksachen/2013/0001-0100/26-13,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/26-13.pdf

www.bundesrat.de/cln_330/SharedDocs/Drucksachen/2013/0001-0100/26-13_28B_29,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/26-13%28B%29.pdf

4. Personalien

Frau Rechtsanwältin Rita Schulz-Hillenbrand, die bis zum September 2011 auch Mitglied des Geschäftsführenden Ausschusses unserer Arbeitsgemeinschaft war, ist seit Anfang Februar 2013 Mitglied der Satzungsversammlung der Bundesrechtsanwaltskammer und dort im Ausschuss 1 –Fachanwaltschaften- tätig.

www.brak.de/die-brak/satzungsversammlung/mitglieder-der-satzungsversammlung/

Dem langjährigen Vorsitzenden des Geschäftsführenden Ausschusses, Herrn Kollegen Dr. Luxenburger, ist von der Bundesärztekammer das Ehrenzeichen der Deutschen Ärzteschaft verliehen worden

www.aerzteblatt.de/archiv/134316/Namen-und-Nachrichten

Hinweise zum Schluss:
Zur korrekten Darstellung des Newsletters sollten Sie die Grafiken herunterladen!

Impressum: Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht des Deutschen Anwaltvereins, Littenstraße 11, 10179 Berlin, Telefon 030 – 72 61 52 – 0; Fax 030 – 72 61 52 – 190

V.i.S.d.P.: Rechtsanwältin Babette Christophers, Mitglied des Geschäftsführenden Ausschusses der AG 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: Frau Allmendinger- Tel. 0 30 / 72 61 52-144.
D E U T S C H E R A N W A L T V E R E I N - Littenstraße 11, 10179 Berlin, Tel.: 0 30 / 72 61

52

Fax: 0 30 / 72 61 52 - 1 90, dav@anwaltverein.de

0,

Hrsg. vom Geschäftsführenden

Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft

Medizinrecht im DAV

