



# Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2013-03

Sehr geehrte Damen und Herren Kollegen/innen,

für den Monat März gibt es folgende News zu berichten:

---

## 1. Urteile aus dem Medizinrecht

### **BGH: Hohe Anforderungen an Heilmittelwerbung mit Studienergebnissen**

Werbung für Heilmittel mit Studienergebnissen ist dem BHG zufolge nur zulässig, wenn diese strengen wissenschaftlichen Anforderungen entsprechen. Die Werbung muss dem Grundsatz der "Zitatwahrheit" folgen.

Ein Pharmakonzern hatte sich gegen die in einem Faltblatt ihrer Konkurrentin enthaltene Werbeaussage gewandt, wonach das von dieser vertriebene Insulin-Präparat im Vergleich mit dem von der Klägerin hergestellten Mittel mit anderem Wirkstoff zu einer geringeren Gewichtszunahme führe. Studienergebnisse, auf die sich die Konkurrentin zum Teil stützte, seien wissenschaftlich nicht hinreichend gesichert. Daher sei ihre Werbung irreführend.

Nachdem die Klage zunächst nicht erfolgreich war, hob der BGH das Berufungsurteil aus zweiter Instanz teilweise auf, soweit sich die Werbung des beklagten Pharmakonzerns auf die umstrittene Studie stützte und verwies den Rechtsstreit an das Berufungsgericht zurück. Es komme ein Verstoß gegen den Grundsatz der "Zitatwahrheit" in Betracht. Dem Prinzip nach seien zu Werbezwecken verwendete Studienergebnisse grundsätzlich nur dann hinreichend aussagekräftig, wenn sie nach den anerkannten Regeln wissenschaftlicher Forschung durchgeführt und ausgewertet wurden. Dafür sei im Regelfall eine randomisierte, placebokontrollierte Doppelblindstudie mit einer adäquaten statistischen Auswertung erforderlich, die durch die Veröffentlichung in den Diskussionsprozess der Fachwelt einbezogen worden sei.

BGH, Urteil vom 6. Februar 2013 – Az. I ZR 62/11 (schriftliche Gründe liegen noch nicht vor)

[juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=27ffe554ced34c6853b9ac0d2cc0e7df&anz=14&pos=4&nr=63093&linked=pm&Blank=1](http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=27ffe554ced34c6853b9ac0d2cc0e7df&anz=14&pos=4&nr=63093&linked=pm&Blank=1)

## **Brustimplantat der Firma PIP- Anspruch auf Schmerzensgeld zurückgewiesen**

Die Klage einer Frau, die sich Silikonimplantate zur Krebsvorsorge in die Brust hatte einsetzen lassen, gegen den TÜV Rheinland wegen eines Anspruchs auf Schmerzensgeld ist zurückgewiesen worden.

Nach Ansicht des Gerichts konnte die Klägerin nicht beweisen, dass in ihren Brustpolstern überhaupt Industriesilikon enthalten war. Zudem sei nicht klar, ob der TÜV hätte überprüfen müssen, welches Silikon in den Implantaten enthalten gewesen sei.

LG Frankenthal, Urteil vom 14.03.2013 – 6 O 304/12 (schriftliche Gründe liegen noch nicht vor)

## **Veranlassung einer Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses ist kein Verwaltungsakt**

In einem einstweiligen Rechtsschutzverfahren hat das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg die Rechtsauffassung des Gemeinsamen Bundesausschusses, der Antragsgegner in diesem Verfahren war, bestätigt, wonach es sich bei der Veranlassung der Nutzenbewertung nicht um einen Verwaltungsakt handele. Widerspruch und Anfechtungsklage entfalten keine aufschiebende Wirkung.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hatte eine Nutzenbewertung eines Arzneimittels des Bestandsmarktes gem. § 35 a SGB V veranlasst. Der herstellende Pharmakonzern hatte daraufhin beim LSG beantragt, dass der eingelegte Widerspruch und die erhobene Anfechtungsklage gegen die Einreichung eines Dossiers für die Nutzenbewertung des Arzneimittels aufschiebende Wirkung entfalten.

LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 28.02.2013 – L 7 KA 106/12 ER

[www.lsg.berlin.brandenburg.de/sixcms/media.php/4417/l7ka106-12kler.15939411.pdf](http://www.lsg.berlin.brandenburg.de/sixcms/media.php/4417/l7ka106-12kler.15939411.pdf)

## **Spielraum für Vertragsärzte bei der Beschäftigung von Entlastungsassistenten in der Zeit der Kindererziehung**

§ 32 Abs. 2 der Zulassungsverordnung für Ärzte sieht vor, dass ein/e Vertragsarzt/-ärztin in Zeiten von Erziehung von Kindern bis zu einer Dauer von 36 Monaten einen Entlastungsassistenten beschäftigen kann.

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein hatte in einem konkreten Fall die Auffassung vertreten, die zeitliche Beschränkung von 36 Monaten beziehe sich auf das Lebensalter des Kindes, so dass ein Entlastungsassistent nur bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes genehmigt werden könne.

Dieser Auffassung hat das LSG NRW widersprochen und den erstinstanzlich gewährten vorläufigen Rechtsschutz der antragstellenden Ärztin bestätigt.

Der in der Zulassungsordnung angegebene Zeitraum von 36 Monaten beziehe sich

auf die Dauer der Vertretung, nicht auf das Lebensalter des Kindes. Entsprechend dem Wortlaut der Norm müsse der Zeitraum der Assistentenbeschäftigung nicht zusammenhängend genommen werden.

LSG NRW, Beschluss vom 27.03.2013 – L 11 KA 8/13 B ER

[sozialgerichtsbarkeit.de/sqb/esgb/show.php?modul=esgb&id=159458&s0=&s1=&s2=&words=&sensitive=](http://sozialgerichtsbarkeit.de/sqb/esgb/show.php?modul=esgb&id=159458&s0=&s1=&s2=&words=&sensitive=)

### **Pauschalierte Tagessätze einer Privatklinik umsatzsteuerfrei**

Das Finanzgericht Stuttgart hat in Abweichung zu seiner bisherigen Rechtsprechung pauschalierte Tagessätze einer Privatklinik, die keine gesetzlich versicherten Patienten behandelt, in voller Höhe als umsatzsteuerfrei angesehen.

Unter Bezugnahme auf das europäische Recht, nämlich Artikel 13 Teil A Abs. 1 b der Richtlinie des Rates vom 17.05.1977 zur Harmonisierung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Umsatzsteuer 77/388/EWG und ab 2007 auf Art. 132 Abs. 1 b MwStSyst RL knüpft der Senat die Umsatzsteuerbefreiung an die Voraussetzung einer sozialen Vergleichbarkeit mit gesetzlichen Krankenhäusern. Diese sei gegeben, wenn Wahlleistungen zur Zimmerbelegung und Chefarztbehandlung nur in geringem Umfang erbracht würden. Damit würde auch dem Grundsatz steuerlicher Neutralität entsprochen.

FG Stuttgart, Urteil vom 28.11.2012 – 14 K 2883/10

Quelle: juris

### **Beihilfeberechtigte haben Anspruch auf angemessene Beihilfe beim Aufsuchen von Privatkliniken**

Unter Aufgabe der bisherigen Rechtsprechung hat der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg Beihilfeberechtigten einen Anspruch auf angemessene Beihilfe beim Aufsuchen einer Privatklinik zugesprochen. § 7 Abs. 7 der Baden-Württembergischen Beihilfeverordnung sei nichtig. Darin ist geregelt, dass bei Behandlung in Krankenhäusern, die die Bundespflegesatzverordnung sinngemäß anwenden, pauschal berechnete Aufwendungen für Leistungen beihilfefähig sind, wenn sie in zugelassenen Krankenhäusern (§ 108 SGB V) beihilfefähig wären. Die Norm würde bei strikter Anwendung für alle Privatkliniken, die ihre Leistungen pauschal gelten machen, zum Wegfall der Berücksichtigungsfähigkeit führen. Hierin sei ein Verstoß gegen Art. 3 GG zu sehen. Die Praxis des Landesamtes für Besoldung und Versorgung, in diesen Fällen nach Verwaltungsvorschriften eine Kostenerstattung nur in Höhe der Krankenhausentgelte des am Sitz des Landesamtes liegenden Krankenhauses der Maximalversorgung zuzulassen, wurde ebenfalls vom Senat verworfen.

Die Beihilfe richte sich vielmehr nach den Entgelten von Krankenhäusern der Umgebung und müsse für wahlleistungsberechtigte Beihilfeberechtigte auch ein fiktives Wahlleistungsentgelt enthalten. Dabei sei ein Tagessatz von 338,00 € für eine Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und psychotherapeutische Medizin gegenüber

den zugebilligten 246,06 € als noch angemessen anzusehen.

VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 21.12.2012 – 2 S 1000/12

[lrw.juris.de/cgi-bin/laender\\_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&nr=16631](http://lrw.juris.de/cgi-bin/laender_rechtsprechung/document.py?Gericht=bw&nr=16631)

## **2. Urteile für den Medizinrechtler**

### **Widerruf des Fachanwaltstitels bei fehlender Pflichtfortbildung**

Die Rechtsanwaltskammer kann die Erlaubnis zum Führen einer Fachanwaltsbezeichnung widerrufen, wenn ein Rechtsanwalt seiner Fortbildungspflicht von 10 Stunden im Jahr nicht nachkommt und diese versäumte Fortbildung auch im Folgejahr nicht nachholt.

BGH, Urteil vom 26.11.2012 – AnwZ (Bfmg) 56/11

Quelle: Deutsches Anwaltsblatt 3/2013, 231

## **3. Aktuelles**

### **Krebsfrüherkennungs- und registergesetz passiert den Bundesrat**

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz) hat am 01.03.2013 den Bundesrat passiert. Damit kann das Gesetz am Tag nach der Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft treten und bis 2016 umgesetzt werden.

Als einige wichtige Änderungen zu nennen sind:

- Die maximale Häufigkeit der Inanspruchnahme und die Altersgrenzen der Krebsfrüherkennungsuntersuchungen werden nicht mehr gesetzlich vorgegeben. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) legt diese künftig nach dem jeweils gültigen Stand des medizinischen Wissens fest.
- Es soll weitere organisierte Früherkennungsprogramme (ähnlich wie Mammographie-Screening) für Gebärmutterhals- und Darmkrebs geben.
- Die gesetzliche Regelung, die die Höhe der Belastungsgrenze für chronisch Kranke (1 Prozent des Einkommens) an die regelmäßige Inanspruchnahme einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung koppelt, entfällt. Damit wird die Freiwilligkeit der Teilnahme an einer Krebsfrüherkennungsmaßnahme gestärkt.
- Die Länder richten flächendeckend klinische Krebsregister ein.

[www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/presse/pressemitteilungen/2013-01/kfrg-passiert-bundesrat.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/presse/pressemitteilungen/2013-01/kfrg-passiert-bundesrat.html)

## **Änderungen bei der Abrechnung des Labors für niedergelassene Ärzte ab 01.04.2013**

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat in seiner 297. Sitzung eine Neufassung des Laborwirtschaftlichkeitsbonus beschlossen. Danach gilt als Berechnungsgrundlage ab April 2013 nicht mehr der Arztfall, sondern der Behandlungsfall. Außerdem werden Fälle, bei denen eine Ausnahmekennziffer angesetzt wurde, nicht mehr mit dem Bonus gezählt.

Auch bei der Berechnung des Laborbudgets wird bei der Berechnung von Arzt- auf Behandlungsfall umgestellt.

[daris.kbv.de/daris/doccontent.dll?LibraryName=EXTDARIS^DMSSLAVE&SystemType=2&LogonId=ed11a696898058e150e64390213ae20b&DocId=003766278&Page=1](http://daris.kbv.de/daris/doccontent.dll?LibraryName=EXTDARIS^DMSSLAVE&SystemType=2&LogonId=ed11a696898058e150e64390213ae20b&DocId=003766278&Page=1)

## **Knochendichtemessung zukünftig bei weiteren Indikationen Kassenleistung**

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist nach Auswertung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse zu dem Ergebnis gekommen, dass die Osteodensitometrie künftig dann zu Lasten der GKV erbracht werden kann, wenn aufgrund konkreter Befunde eine gezielte medikamentöse Behandlungsabsicht besteht. Als ein derartiger Befund gilt zwar weiterhin eine klinisch erkennbare Fraktur ohne adäquates Trauma, beispielsweise eines Wirbelkörpers. Eine solche Konstellation muss jedoch nicht mehr zwingend vorliegen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Messung der Knochendichte zum Zweck der Überprüfung der laufenden Therapie wiederholt werden soll.

[www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/474/](http://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/474/)

## **Ausweitung des GKV-Leistungskataloges: Subkutane Infusion im Rahmen der häuslichen Krankenpflege künftig auch ambulant verordnungsfähig**

Subkutane Infusionen können künftig im Rahmen der häuslichen Krankenpflege (HKP) unter bestimmten Voraussetzungen auch ambulant zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden.

Bei subkutanen Infusionen werden größere Mengen Flüssigkeit direkt unter die Haut verabreicht, um das Austrocknen von pflegebedürftigen und häufig auch multimorbiden Patientinnen und Patienten zu verhindern. Sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich gilt die Behandlung als sichere, schonende und komplikationsarme Alternative zur intravenösen Infusion. Sie wird bislang überwiegend im Krankenhaus in der Altenmedizin (Geriatric) und in der Versorgung von unheilbar schwerkranken und sterbenden Menschen (Palliative Care) eingesetzt.

Für die Verordnungsfähigkeit der Leistung gelten dem Beschluss des G-BA zufolge klar definierte Kriterien: So müssen sich die behandelnde Ärztin oder der

behandelnde Arzt vom Zustand der Patientin oder des Patienten sowie der medizinischen Notwendigkeit der Maßnahme persönlich überzeugen. Die subkutane Infusion darf dann nur nach sorgfältiger Abwägung und nach einer engen Indikationsstellung verordnet werden. Eine Verordnung als rein prophylaktische Maßnahme ist durch den Beschluss des G-BA nicht gedeckt.

<http://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/475/>

#### 4. Stellenanzeigen

Medizinrechtskanzlei mit Standort Berlin-Mitte sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt mit Schwerpunkt im Vertragsarztrecht (speziell vertragsärztliche Vergütungssystematik) **eine/einen Rechtsanwältin/Rechtsanwalt**, gern auch in Teilzeit. Einschlägige Berufserfahrung wird ausdrücklich begrüßt.

Neben dem genannten Schwerpunkt wird Ihre Tätigkeit abgerundet durch weitere medizinrechtliche Bereiche. Ein ausgeprägtes Verständnis für wirtschaftliche Zusammenhänge sowie hohe Einsatzbereitschaft sind genauso unerlässlich wie ein selbständiges, gewissenhaftes und zielorientiertes Arbeiten.

Ihre Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte postalisch an Frau Rechtsanwältin Beatrice Cron, Zimmerstr. 69, 10117 Berlin oder per E-Mail an [info@kanzlei-cron.de](mailto:info@kanzlei-cron.de)

Wir sind eine der bundesweit tätigen Kanzleien im Medizinrecht. Zur Unterstützung unseres Teams in Berlin suchen wir weitere Kolleginnen oder Kollegen für die Rechtsgebiete Kartellrecht, Pharmarecht und/oder Vertragsarztrecht.

Sie bringen mindestens ein vollbefriedigendes Examen, sehr gute Englischkenntnisse und eine – möglichst – abgeschlossene Promotion mit. Wir freuen uns auf Sie!

Schicken Sie uns Ihre Bewerbung: DIERKS+BOHLE Rechtsanwälte  
Herrn RA Dr. Christian Burholt | Walter-Benjamin-Platz 6 | D - 10629 Berlin | [www.db-law.de](http://www.db-law.de)

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.

DEUTSCHER ANWALTVEREIN - Littenstraße 11, 10179 Berlin, Tel.: 0 30 / 72 61  
52 - 0,  
Fax: 0 30 / 72 61 52 - 1 90, [dav@anwaltverein.de](mailto:dav@anwaltverein.de)

Hrsg. vom Geschäftsführenden  
Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht im DAV

