



Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2013-04

Sehr geehrte Damen und Herren Kollegen/innen,

über unsere Frühjahrstagung am 12./13. April 2013 in München wird im nächsten Anwaltsblatt berichtet werden. Sofern Sie nicht teilgenommen haben, können Sie die Inhalte der Tagung über den Internetauftritt unserer Arbeitsgemeinschaft abrufen (www.arge-medicinrecht.de).

1. Urteile aus dem Medizinrecht

Keine Haftung einer Kinderärztin für nicht erkannte halbseitige Lähmungen beim Säugling

Halbseitige Lähmungen (eine linksseitige Hemiparese) eines Säuglings, die aus einem perinatalen Hirnschaden resultieren, müssen für den behandelnden Kinderarzt im ersten Lebensjahr nach Auffassung des erkennenden Senats nicht erkennbar sein.

Die Kläger verlangten von der behandelnden Kinderärztin Schadenersatz, weil sie unter anderem bei den Vorsorgeuntersuchungen U 3, U 4 und U 5 eine Hemiparese nicht diagnostiziert hatte. Diese und der die Lähmungen hervorrufende Hirnschaden wurden später festgestellt, so dass die Kläger behaupteten, im Fall einer früheren Diagnose nebst Therapie wäre die heute bestehenden Behinderung verringert worden.

Nach der Anhörung eines medizinischen Sachverständigen hat das OLG Hamm keine fehlerhafte Behandlung des Klägers durch die Beklagte feststellen können. Der Kläger habe nicht bewiesen, dass die Symptomatik einer aus einem Hirnschaden resultierenden Hemiparese für die Beklagte erkennbar gewesen beziehungsweise von ihr aufgrund unzureichender Untersuchungsmethoden verkannt worden sei. Bei einem Neugeborenen reife das zentrale Nervensystem langsam über Monate. Erst im Verlauf dieser Entwicklung funktionierten die entsprechenden Nervenbahnen. In diesem Zeitraum könne deswegen auch eine Schädigung des noch unreifen Gehirns ein

unspezifisches Erscheinungsbild aufweisen und müsse für den Kinderarzt nicht sichtbar in Erscheinung treten. Im Übrigen sei nicht bewiesen, dass frühzeitige Therapien zu positiven Effekten bezüglich des Ausmaßes des Schadensbildes geführt hätten.

Oberlandesgericht Hamm, Urteil vom 11.03.2013 – 3 U 162/12

www.justiz.nrw.de/nrwe/olgs/hamm/j2013/3_U_162_12_Urteil_20130311.html

§ 218 StGB: Ärztliche Beihilfe zur Abtreibung durch Nennung einer niederländischen Abtreibungsklinik

Ärztliche Beihilfe zur Abtreibung kann bereits dann vorliegen, wenn ein Arzt einer Patientin die Adresse einer Abtreibungsklinik nennt – auch wenn diese für die Patientin auch sonst ohne weiteres über das Internet ermittelbar gewesen wäre.

Die Revision der Staatsanwaltschaft gegen den Freispruch eines Gynäkologen vom Vorwurf der Beihilfe zur Abtreibung hatte Erfolg, weil das OLG auf das dem Arzt entgegengebrachte besondere Vertrauen abstellte. Der Gehilfe fördere bereits durch Vermittlung von Wissen die Haupttat. Daher bestehe die Möglichkeit, dass die Überlassung der Adresse einer konkreten Abtreibungsklinik eine Beihilfe zur nachfolgenden illegalen Abtreibung darstelle, so das Gericht.

Dem stehe nicht entgegen, dass die Adresse zum Beispiel durch Recherche im Internet allgemein zugänglich sei. Der Beratung des Arztes komme wegen des persönlichen Arzt-Patienten-Verhältnisses und seiner Sachkunde im Gegensatz zu werbenden Internetauftritten ein deutlich stärkeres Gewicht zu. Dies gelte auch dann, wenn die Patientin bereits fest zur Abtreibung entschlossen gewesen sei und der Arzt sie ordnungsgemäß mit dem Ziel beraten habe, sie vom Tatentschluss abzubringen. Da bedingter Vorsatz auch hinsichtlich der Tathandlung genüge, gelte es nun, im Rahmen der erneuten Überprüfung und Entscheidung konkrete Feststellungen zu den subjektiven Vorstellungen des Angeklagten zu treffen.

Oberlandesgericht Oldenburg, Urteil vom 18.2.2013, Az.: 1 Ss 185/12

www.rechtsprechung.niedersachsen.de/jportal/portal/page/bsndprod.psml?doc.id=KORE208012013&st=null&showdoccase=1¶mfromHL=true

Bei Auswahl eines Bewerbers wegen der

Nachfolgezulassung kommt es für die Dauer der ärztlichen Tätigkeit auf die Zeit nach Abschluss der Weiterbildung an; eine mehr als fünfjährige Tätigkeit nach Abschluss der Weiterbildung bedeutet keinen Vorzug mehr

Im Streit stand die Nachfolge bei der Besetzung eines Vertragsarztsitzes.

Der Kläger war langjährig als Vertragsarzt und dann als angestellter Arzt in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig. Sodann hatte er sich um eine Praxisnachfolge beworben und die ihm erteilte Zulassung im Wege des Verzichts in eine Berufsausübungsgemeinschaft eingebracht.

Nachdem sich der Kläger nun erneut um eine Praxisnachfolge beworben hatte, gaben die Zulassungsgremien einer jüngeren Kollegin den Vorzug, da dem Kläger der Wille fehle, die Praxis fortzuführen.

Das Bundessozialgericht bestätigte die Entscheidung der Vorinstanzen und wies die Revision des Klägers zurück. Die ausnahmsweise Nachbesetzung in einem wegen Überver-sorgung zulassungsgespernten Bereich sei nur möglich, wenn die Praxis des ausscheidenden Arztes fortgeführt werden solle. Nur so könne einer nicht gewollten Kommer-zialisierung des Vertragsarztsitzes entgegengewirkt werden. Der Wille, nach erfolgter Zu-lassung als angestellter Arzt in der Zweigpraxis einer Berufsausübungsgemeinschaft oder einem MVZ tätig zu werden, genüge nicht, weil dann die Fortführung der Praxis nicht vom Willen des Nachfolgers, sondern von dem des Arbeitgebers abhängt.

Im Übrigen sei es nicht gesetzeswidrig, wenn die Zulassungsgremien ergänzend zu den im Gesetz aufgeführten Kriterien für die Auswahlentscheidung auch berücksichtigen, wenn ein Bewerber deutlich mehr die Gewähr für die Versorgungskontinuität biete als ein anderer.

Darüber hinaus stellte der Senat klar, dass es für die Dauer der ärztlichen Tätigkeit wie auch für das Approbationsalter auf die Zeit nach Abschluss der Weiterbildung ankomme, mithin eine mehr als fünfjährige ärztliche Tätigkeit nach Abschluss der Weiterbildung im Regelfall keinen Vorzug mehr bedeute.

Bundessozialgericht, Urteil vom 20.03.2013 – B 6 KA 19/12 R, schriftliche Urteilsgründe liegen noch nicht vor

Terminsbericht:

juris.bundessozialgericht.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bsg&Art=tm&Datum=2013&nr=12883

Sofortige Vollziehung einer Honorarrückforderung aufgrund einer Plausibilitätsprüfung

Ein Honorarrückforderungsbescheid, den die Erlassbehörde darauf stützt, dass der betroffene Vertragsarzt Leistungen unrichtig abgerechnet und die Quartalssammel-erklärungen grob fahrlässig falsch abgegeben hat, ist nur dann sofort vollziehbar, wenn die erforderlichen Tatsachen aus der Begründung des Bescheids unmittelbar hervorgehen.

Nach einer Plausibilitätsprüfung über mehrere Quartale hatte die KV das Honorar einer Vertragsärztin um über 300.000,00 € gekürzt, da die Ärztin angeblich in jedem betroffenen Quartal Leistungen in mindestens einem Behandlungsfall grob fahrlässig falsch abgerechnet hatte. Der Antrag der Ärztin, die aufschiebende Wirkung ihres Widerspruchs hiergegen an-zuordnen, hatte Erfolg.

Das LSG bestätigte die Entscheidung des Sozialgerichts zugunsten der Ärztin. Zwar dürfe zunächst zuerkanntes Quartalshonorar grundsätzlich zurückgefordert werden, wenn die Honorarabrechnung nachweisbar zumindest einen Fehlansatz aufweise und dem Vertragsarzt grobe Fahrlässigkeit vorzuwerfen sei. Für einen sofortigen Vollzug des entsprechenden Honorarrückforderungsbescheids müsse sich jedoch aus dessen Begründung für jedes der betroffenen Abrechnungsquartale der Nachweis mindestens einer unrichtigen Honorarabrechnung des Vertragsarztes ergeben, so das Gericht. Daran fehlte es im zu entscheidenden Fall. Es war somit von ernsthaften Zweifeln an der Rechtmäßigkeit der geltend gemachten Honorarrückforderung auszugehen.

LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 28. Januar 2013 – Az. L 3 KA 34/12 B ER

sozialgerichtsbarkeit.de/sqb/esgb/show.php?modul=esgb&id=158669

Zusatzweiterbildung MRT rechtfertigt keine Abrechnung von MRT-Leistungen durch Kardiologen

Selbst wenn ein Kardiologe die Zusatzweiterbildung „MRT – fachgebunden“ absolviert hat und eine entsprechende Zusatzbezeichnung führt, berechtigt ihn dies nicht zur Abrechnung von MRT-Leistungen.

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin hatte einem Kardiologen die nach § 2 der Kernspintomographie-Vereinbarung (KernspinV) zur Ausführung und Abrechnung von MRT-Leistungen durch Vertragsärzte erforderliche

Genehmigung verweigert, obwohl der Arzt über eine Zusatzweiterbildung für fachgebundene MRT verfügte. Das SG Berlin verurteilte die KV dazu, dem Arzt die Abrechnungsgenehmigung zu erteilen.

Im durch die KV beantragten Berufungsverfahren hob das LSG Berlin-Brandenburg diese Entscheidung auf. Der Kläger verfüge als Kardiologe nicht über die erforderliche Facharztbezeichnung. § 4 Abs. 1 Nr. 2 der KernspinV i.V.m. § 135 Abs. 2 SGB V gemäß dürften nur Fachärzten für Diagnostische Radiologie, Kinderradiologie, Neuroradiologie oder Nuklearmedizin eine Abrechnungsgenehmigung für MRT-Leistungen erteilt werden.

Eine erweiternde Auslegung der Vorschriften lehnte das LSG ab, da es hierfür an einer ungewollten Regelungslücke fehle. Die Partner der Bundesmantelverträge als Normgeber der KernspinV hätten übereinstimmend dargelegt, sie hätten bewusst davon abgesehen, die Zusatzqualifikation für fachgebundene MRT neben den Facharztbezeichnungen für die Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung ausreichen zu lassen. Die Konzentration der diagnostischen Leistungen auf einen besonders qualifizierten Arzt gewährleiste die bestmögliche medizinische Versorgung. Auch ohne erweiternde Auslegung diene § 4 Abs. 1 Nr. 2 KernspinV sowohl der Gesundheit der Versicherten als auch der finanziellen Stabilität und Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. Der generelle Ausschluss bestimmter Facharztgruppen von der Leistungserbringung im Hinblick auf MRT-Leistungen sei auch verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden.

LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 20.2.13 – Az. L 7 KA 60 /11

sozialgerichtsbarkeit.de/sqb/esqb/show.php?modul=esqb&id=160101

Lucentis - Auseinzelung ohne Zulassung möglich

Der Streit um die Behandlung einer bestimmten Form der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) mit den Arzneimitteln Lucentis, einem Ophthalmikum und dem Onkologiepräparat Avastin schwelt seit Jahren. Anlass der aktuellen Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs war die vom Landgericht Hamburg vorgelegte Frage, ob ein Herstellungsbetrieb, der aus den genannten Arzneimitteln Fertigspritzen in einer vom Arzt verschriebenen Dosierung herstellt, einer eigenen Zulassung bedarf. Hintergrund der Tätigkeit des Herstellungsbetriebes ist es, dass sowohl Lucentis als auch Avastin in einer Einzeldosis angeboten werden, die die patientenindividuelle Dosierung teilweise um

ein Vielfaches übersteigt. Durch das Abfüllen in Fertigspritzen können so aus einem Arzneimittel mehrere Spritzen gefertigt werden.

Der EuGH sah eine eigene Zulassung nicht für erforderlich an: Jedenfalls wenn feststehe, dass "die fraglichen Vorgänge (Anm.: das sterile Abfüllen) nicht zu einer Veränderung des Arzneimittels führen und dass sie nur auf der Grundlage individueller Rezepte mit einer entsprechenden Verschreibung vorgenommen werden, (könne) nicht davon ausgegangen werden, dass die auf diese Weise ausgeübte Tätigkeit einem neuen Inverkehrbringen eines unter Nr. 1 des Anhangs der Verordnung Nr. 726/2004 fallenden Arzneimittels gleichzustellen wäre, so dass für die betreffende Gesellschaft insoweit keine Verpflichtung zur Erlangung einer von der Gemeinschaft nach Art. 3 Abs. 1 dieser Verordnung erteilten Zulassung besteht" (Rn. 42). Unabhängig davon sei das Erfordernis der Herstellungserlaubnis gemäß Art. 40 der RI 2001/83/EG zu beachten, wenn nicht einer der dort genannten Ausnahmefälle vorliege, was das vorliegende Landgericht Hamburg zu prüfen habe.

Europäischer Gerichtshof, Urteil vom 11.04.2013 – Az.: C 535/11

curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=136142&pageIndex=0&doclang=DE&mode=req&dir=&occ=first&part=1

2. Aktuelles

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung - Erstfassung der Richtlinie zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung beschlossen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 21. März 2013 die neue Richtlinie zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV-RL) beschlossen. Der Gesetzgeber hatte mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz die bislang in § 116b SGB V geregelte ambulante Behandlung im Krankenhaus durch einen neuen Versorgungsbereich, die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) ersetzt. Damit wurde das Leistungsspektrum auch für Vertragsärzte geöffnet. Die neue Richtlinie legt nun für entsprechend zugelassene Kliniken und Praxen grundsätzlich einheitliche Anforderungen fest. Sie regelt die Anforderungen an Diagnostik und Therapie bei der Behandlung schwerer Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltener Erkrankungen und Erkrankungszuständen mit geringen

Fallzahlen sowie an hochspezialisierte Leistungen.

Der Beschluss ist noch nicht veröffentlicht.

www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/479/

Säumniszuschlag für Krankenversicherungsbeiträge wird gesenkt

Das Kabinett hat am 10.04.2013 den Entwurf eines Gesetzes zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung beschlossen. Durch das Gesetz werden Probleme angegangen, die mit der Einführung der Versicherungspflicht für Personen ohne anderweitige Absicherung im Krankheitsfall durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz ab dem Jahr 2007 für vorher nicht versicherte Personen in der gesetzlichen und in der privaten Krankenversicherung entstanden sind. Seither ist eine Kündigung der Krankenversicherung wegen Beitragsschulden für beide Seiten nicht mehr möglich. In der Folge sind sowohl bei gesetzlich als auch bei privat Versicherten, die sich aus unterschiedlichen Gründen zur Entrichtung ihrer Beiträge nicht in der Lage sahen, zum Teil erhebliche Beitragsrückstände entstanden.

Der vorliegende Gesetzentwurf sieht vor, dass für freiwillig Versicherte sowie für vormals Nicht-Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung anstelle des bisherigen Säumniszuschlags in Höhe von monatlich fünf Prozent künftig nur noch der reguläre monatliche Säumniszuschlag in Höhe von monatlich einem Prozent des rückständigen Betrags gilt.

www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/Laufende_Verfahren/K/Schulden_Krankenversicherung/Entwurf_Beseitigung_sozialer_Ueberforderung_bei_Beitragssschulden_Krankenversicherung_130410.pdf

Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei der Dialyse werden ab dem 01.07.2013 abgestaffelt

Die Partner der Bundesmantelverträge haben eine Abstufung und Kürzung der Sachkostenpauschale für die wöchentliche Dialysebehandlung ab dem 01. Juli 2013 beschlossen.

Während bisher für die wöchentliche Dialysebehandlung eines Erwachsenen eine Sachkostenpauschale von

durchschnittlich 520,00 € gezahlt wurde, beinhaltet die Neuregelung eine Kürzung der Pauschale und gleichzeitig eine mengenbezogene Abstufung auf vier Preisstufen.

In einem zweiten Schritt sollen die Pauschalen ab 2015 erneut gekürzt werden.

daris.kbv.de/daris/doccontent.dll?LibraryName=EXTDARIS^DMSSLAVE&SystemType=&LogonId=84e2b725bf6ec083e2198f99b1166cb1&DocId=003766496&Page=1

3. Termine

Am 20. und 21. September 2013 findet die Herbsttagung unserer Arbeitsgemeinschaft in Köln statt. Bitte merken Sie diesen Termin vor!!!

Das Programm für die Herbsttagung steht bereits weitgehend fest. Gern nimmt der Geschäftsführende Ausschuss aber Ihre Anregungen für Themen künftiger Tagungen entgegen.

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

Hrsg. vom Geschäftsführenden
Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht im DAV



