



Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2015-06

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

anliegend übersenden wir Ihnen den Newsletter 2015-06.

1. Urteile aus dem Medizinrecht

7 Jahre ohne Fortbildungsnachweis: Zulassungsentziehung trotz „privater Probleme“ zulässig

Das BSG hat die Beschwerde einer Ärztin gegen die Nichtzulassung der Revision zurückgewiesen, die mehr als sieben Jahre lang keinen Nachweis über ihre ärztliche Fortbildung erbracht hat. Die Frage, ob „persönliche schwierige Lebensumstände“ bei der Beurteilung einer Verletzung der ärztlichen Fortbildungspflichten berücksichtigt werden müssen, hielt das Gericht nicht für klärungsbedürftig. Für eine Zulassungsentziehung wegen Verletzung der Fortbildungspflicht würden keine anderen Maßstäbe gelten als für sonstige Verstöße gegen vertragsärztliche Pflichten. Unter welchen Voraussetzungen eine Zulassungsentziehung zu erfolgen habe, sei gesetzlich klar bestimmt. Die erforderliche „gröbliche“ Pflichtverletzung sei im entschiedenen Fall anzunehmen, da der fehlende Fortbildungsnachweis auf eine fehlende Fortbildung schließen lasse.

Wie das BSG bestätigt hat, spielen persönliche Lebensumstände wie die Erkrankung naher Verwandter, Schul- und Erziehungsprobleme in Bezug auf Kinder oder Ähnliches bei der verschuldensunabhängigen Zulassungsentziehung keine Rolle. Einer praktischen Ärztin, die trotz mehrfacher Aufforderung sieben Jahre lang keinen Fortbildungsnachweis erbracht hatte, war als Konsequenz die Zulassung entzogen worden. Dagegen hatte sie erfolglos geltend gemacht, sie sei aus privaten Gründen an der Erfüllung ihrer Fortbildungspflicht gehindert gewesen.

Bundessozialgericht, Beschluss vom 11.02.2015 – B 6 KA 37/14 B

jurion.de/Urteile/BSG/2015-02-11/B-6-KA-37_14-B

Streit um Krankenhausvergütung: BSG bestätigt Notwendigkeit eines Schlichtungsverfahrens

Der 1. Senat des BSG hat nun entschieden, dass der durch frühere Rechtsprechung des BSG begründete Vertrauensschutz von Krankenhäusern und Krankenkassen mit Ablauf des Monats August 2015 endet. In allen Streitigkeiten über Krankenhausvergütung bis zur Höhe von 2000 Euro, in denen eine Auffälligkeitsprüfung nach § 275 Abs. 1c SGB V tatsächlich erfolgt ist, setzt die statthafte allgemeine Leistungsklage auf streitig gebliebene Vergütung ab dem 01.09.2015 das Fehlschlagen einer Schlichtung voraus, die den Streit durch Abschluss eines öffentlich-rechtlichen Vertrags beilegen soll. Die gesetzlich vorgesehenen Schlichtungsausschüsse sind an Gerichtsverfahren nicht zu beteiligen.

Ob und wann eine Klage wegen Krankenhausvergütung bis zur Höhe von 2000 € erst nach erfolglosem Schlichtungsverfahren zulässig ist, ist seit Einfügung der Gesetzesregelung im Jahr 2013 streitig. Die ursprünglich im Gesetz vorgesehenen Schlichtungsausschüsse sind bislang nicht funktionsfähig. Ersatzweise berufene Schiedsstellen nahmen die Schlichtung bisher nicht wahr, indem sie ihre Funktionsfähigkeit nicht anzeigten.

Das BSG hat das SG-Urteil aufgehoben und die danach zulässige Klage des Krankenhausträgers abgewiesen: Die beklagte Krankenkasse hatte wirksam mit einem Erstattungsanspruch aufgerechnet. Die Behandlung der Versicherten konnte ihrer Art nach in der Regel ambulant erbracht werden. Die Klägerin teilte in Kenntnis der Rechtslage keinen Grund für eine stationäre Behandlung mit. Die vierjährige Verjährungsfrist war bei Zugang der Aufrechnungserklärung nicht abgelaufen.

Bundessozialgericht, Urteil vom 23.06.2015 – B 1 KR 26/14 R

Pressemitteilung:

juris.bundessozialgericht.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bsg&Art=ps&nr=13892

Problemgeburten: Einmalige Aufklärung ausreichend

Sofern sich im Vorfeld einer Geburt die Notwendigkeit eines Kaiserschnitts abzeichnet, ist eine frühzeitige Risikoaufklärung der Patientin durchzuführen („vorgezogene Aufklärung“). Spitzt sich die Lage dann später zu, muss der verantwortliche Arzt nicht nochmals vollumfänglich aufklären. Dies hat der BGH entschieden und eine Haftungsklage an das OLG Karlsruhe zurückverwiesen.

Dieses hatte zuvor die Notwendigkeit der erneuten Aufklärung vor einer Not-Section festgestellt und der Klage stattgegeben. Der BGH dagegen befand, dass ein Kaiserschnitt bei einer gewöhnlichen Geburt nicht zu thematisieren sei. Erst wenn sich eine Schnittgeburt in der konkreten Situation als gleichwertige, "medizinisch verantwortbare Alternative darstellt", sei eine entsprechende Aufklärung angezeigt.

Die Leitsätze der BGH-Entscheidung:

1. Bestehen deutliche Anzeichen dafür, dass sich der Zustand der Schwangeren bzw. der Geburtsvorgang so entwickeln können, dass die Schnittentbindung zu einer echten Alternative zur vaginalen Entbindung wird, muss der Arzt die Schwangere über die unterschiedlichen Risiken und Vorteile der verschiedenen Entbindungsmethoden aufklären.

2. Besteht die ernsthafte Möglichkeit, dass die Schnittentbindung im weiteren Verlauf als relativ indiziert anzusehen sein wird, und klärt der Arzt die Schwangere im Hinblick darauf über die verschiedenen Entbindungsmethoden und die mit ihnen verbundenen Risiken auf, so muss er die Schwangere grundsätzlich nicht nochmals über die Möglichkeit der Schnittentbindung unterrichten, wenn die ernsthaft für möglich gehaltene Entwicklung eingetreten und die Sectio zur gleichwertigen Behandlungsalternative geworden ist.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 28.10.2014 – VI ZR 125/13

openjur.de/u/759318.html

Sturz von der Liege: Arzt verantwortlich

Ein Arzt hat die Pflicht, die nach einer Magenspiegelung in seiner Praxis in der Aufwachphase befindliche, unter dem Einfluss des sedativen Medikaments stehende Patientin so zu überwachen, dass diese nicht aufgrund der durch das Medikament bestehenden geringeren Einsichts- und Steuerungsfähigkeit zu Schaden kommt.

Die Klägerin hatte sich in der Praxis des Beklagten einen Bruch des Oberschenkelknochens zugezogen, als sie während der Aufwachphase von der Liege stürzte. Das Gericht sprach ihr ein Schmerzensgeld in Höhe von mehr als 8.500 € zu. Der Beklagte habe seine Pflicht vernachlässigt, gegen ein zu erwartendes weisungswidriges Aufstehen Vorsorge zu treffen, beispielsweise durch eine durchgehende Überwachung der Patientin oder durch eine Umgrenzung des Bettes.

Landgericht Hildesheim, Urteil vom 09.01.2015 – 4 O 170/13

openjur.de/u/769343.html

Wartezimmerbeschallung: (Zahnarzt-)Praxen nicht zur GEMA-Vergütung verpflichtet

Die Wiedergabe von Hintergrundmusik in (Zahnarzt-)Praxen stellt im Allgemeinen keine öffentliche Wiedergabe im Sinne des Urheberrechtsgesetzes dar. Infolgedessen sind Ärzte auch grundsätzlich nicht verpflichtet, für die (in Hörfunksendungen eingebundene) Musik eine Vergütung an die Gesellschaft für musikalische Aufführungs- und mechanische Vervielfältigungsrechte (GEMA) zu entrichten.

Ein Zahnarzt hatte einen Lizenzvertrag mit der GEMA zur Einräumung des Rechts zur Wiedergabe von Radiosendungen gegen Vergütung geschlossen, kündigte diesen aber nach dem Urteil des Gerichtshofs der Europäischen Union (EuGH) vom 15.03.2012 (Az. C-135/10) fristlos. Der BGH hält die Kündigung für berechtigt, weil die Geschäftsgrundlage des Vertrags durch das EuGH-Urteil entfallen sei. Eine vergütungspflichtige öffentliche Wiedergabe im Sinne des Urheberrechts setze voraus, dass sie gegenüber einer unbestimmten Zahl potentieller Adressaten und recht vielen Personen erfolgt. Diese Voraussetzungen seien im Allgemeinen nicht erfüllt, wenn ein (Zahn-)Arzt für seine Patienten Hörfunksendungen als Hintergrundmusik wiedergibt.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 18.6.2015 – Az. I ZR 14/14

Pressemitteilung:

Schenkung eines iPads mit Software im Dentalhandel verstößt gegen das Zuwendungsverbot

Das LG Köln hat einen Hersteller von Dentalerzeugnissen zur Unterlassung verurteilt, der Zahnärzten beim Bezug von Dentalprodukten, etwa Implantaten, ein kostenloses iPad inklusive Software angeboten hatte. Das Urteil ist rechtskräftig geworden, nachdem das beklagte Unternehmen kurz vor dem Termin zur mündlichen Verhandlung die Berufung zurücknahm.

In einem Flyer wurde das Unternehmensangebot mit einer Beispielrechnung beworben. Dabei wurde der Listenpreis für die jeweiligen Dentalprodukte, für das iPad und für einen Software-Gutschein aufgeführt. Der Endpreis stimmte exakt mit dem Preis für die Implantate überein, so dass im Ergebnis iPad und Software im Wert von über 1.000 € nicht berechnet wurden.

Das Gericht sah in der Werbeaktion einen Verstoß gegen § 7 Heilmittelwerbegesetz (HWG) in Form einer unsachlichen Abnehmer-Beeinflussung. Geschenke seien für Ärzte nur dann zulässig, wenn sie „zur Verwendung in der ärztlichen, tierärztlichen oder pharmazeutischen Praxis bestimmt sind“.

Landgericht Köln, Urteil vom 22.05.2014 – 31 O 30/14

Bei juris.de abrufbar.

Datenschutz: Personal- und Patientenakten müssen ggf. lange Zeit sicher lagern

Soweit Personal- und Patientenakten eines in Insolvenz gegangenen Krankenhauses in verschlossenen Räumen lagern, zu denen nur zuverlässige Personen Zugang haben, besteht keine konkrete Gefahr für das Recht auf informationelle Selbstbestimmung der ehemaligen Mitarbeiter und Patienten.

Eine ordnungsbehördliche Anordnung der Vernichtung von Personal- und Patientenunterlagen kann sich auch deshalb als rechtswidrig erweisen, weil die Aufbewahrungsfristen für die Unterlagen (z.B. 30 Jahre nach der Röntgenverordnung) nicht berücksichtigt werden.

Vor diesem Hintergrund hatte ein Antrag auf Wiederherstellung/Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage gegen eine solche behördliche Verfügung mit Zwangsgeldandrohung Erfolg.

VG Göttingen, Beschluss vom 08.05.2015 – 1 B 127/15

[dbovg.niedersachsen.de/jportal/portal/page/bsndprod.psm1?
doc.id=MWRE150001485&st=null&showdoccase=1¶mfromHL=true](http://dbovg.niedersachsen.de/jportal/portal/page/bsndprod.psm1?doc.id=MWRE150001485&st=null&showdoccase=1¶mfromHL=true)

2. Aktuelles

Bundeskabinett beschließt Krankenhausstrukturgesetz

Das Bundeskabinett hat am 10.06.2015 den Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) beschlossen. Der Gesetzentwurf soll die Qualität der Krankenhausversorgung stärken und für mehr Pflegekräfte am Krankenbett sorgen. Unter anderem sollen ein Pflegestellen-Förderprogramm und ein Strukturfonds eingerichtet, die Krankenhausfinanzierung weiterentwickelt und die Mengensteuerung in zwei Stufen neu ausgerichtet werden. Es bleibt dabei, dass die Bundesländer die Planung von Krankenhäusern im Rahmen der Daseinsvorsorge durchführen und die Investitionskosten für ihre Krankenhäuser in notwendigem Umfang bereitzustellen haben. Das Gesetz soll zum 01.01.2016 in Kraft treten.

Gesetzesentwurf:

dipbt.bundestag.de/dip21/brd/2015/0277-15.pdf

Beschlüsse des G-BA zur ASV

Teams, die auf die Behandlung bestimmter gynäkologischer Tumoren spezialisiert sind, können unter bestimmten Voraussetzungen an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) teilnehmen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 18.06.2015 die Kriterien beschlossen, die bei einer entsprechend eingeschränkten ASV-Berechtigung nicht erfüllt sein müssen. Sollen beispielsweise ausschließlich Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs behandelt werden, entfällt der Bedarf an bestimmten personellen, sächlichen und organisatorischen Ausstattungsmerkmalen. Differenziert wird auch bei den Inhalten des möglichen Behandlungsumfangs. Der Beschluss tritt nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Beschluss:

g-ba.de/downloads/39-261-2270/2015-06-18_ASV-RL_gyn-Tumoren_Sonderregelung.pdf

Die am 22.01.2015 durch den G-BA beschlossene Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (Anlage 2 – Buchstabe k Marfan-Syndrom angefügt) ist seit dem 30.06.2015 in Kraft.

Beschluss:

g-ba.de/downloads/39-261-2166/2015-01-22_ASV-RL_k-Marfan-Syndrom_BAnz.pdf

Tragende Gründe:

g-ba.de/downloads/40-268-3179/2015-01-22_ASV-RL_k-Marfan-Syndrom_TrG.pdf

3. Tagung der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht

Herbsttagung 2015

Die nächste Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht findet am 18. und 19. September 2015 in Berlin statt. Hier finden Sie das [Programm](#) und die [Anmeldung](#).

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 Görll (E-Mail-Adresse: goerl@anwaltverein.de) oder Herr Weiß (E-Mail-Adresse: weiss@anwaltverein.de)
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

