



Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2015-10

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

anliegend übersenden wir Ihnen den Newsletter 2015-10

1. Urteile aus dem Medizinrecht

BSG bejaht Patientenanspruch auf Akteneinsicht, aber nicht auf neues Gutachten

Der bei der beklagten AOK versicherte Kläger ließ sich durch das Zahnzentrum Ulm, dessen Rechtsträgerin die Beklagte ist, zahnärztlich behandeln. Aufgrund behaupteter Behandlungsfehler holte die Beklagte ein Gutachten des MDK ein, während sie dem Kläger Einsicht in seine Patientenakte beim Zahnzentrum verweigerte. Mit seiner Klage auf Einsichtnahme sowie Einholung eines weiteren Gutachtens hatte der Patient vor SG und LSG keinen Erfolg. Die Beklagte sei für den Anspruch auf Einsichtnahme nicht passiv legitimiert; sie habe nicht durch Verwaltungsakt über die geforderte Unterstützung entschieden. Dass der Kläger mit dem Ergebnis des MDK-Gutachtens nicht einverstanden sei, verpflichte die Beklagte nicht, ein weiteres Gutachten einzuholen.

Das BSG hielt einen offenbar unerfüllten Einsichtnahmeanspruch des Patienten nach § 630g BGB gegen die AOK für gegeben. Soweit er die Einholung eines weiteren zahnärztlichen Gutachtens durch die Beklagte begehrte, wies der Senat die Revision allerdings zurück. Seine hierauf gerichtete Klage sei mangels vorangegangenen Verwaltungsverfahrens unzulässig.

Bundessozialgericht, Urteil vom 08.09.2015 – B 1 KA 36/14 R

Arzthaftung wegen Oberschenkel-Amputation nach Knie-OP mit Aufklärungsfehler

Das OLG Köln hat einen Arzt und ein Krankenhaus als Gesamtschuldner zur Zahlung eines Schmerzensgeldbetrags in Höhe von 125.000 € nebst Zinsen seit 2007, zur Zahlung einer Schmerzensgeldrente von 500 € im Monat sowie (unter Berücksichtigung bereits gezahlter 50.000 €) zum Ersatz eines Haushaltsführungsschadens Einmalzahlung von knapp 9.000 € und fortlaufender Zahlung von monatlich 500 € verurteilt.

Dem Gericht zufolge war die Klägerin im Vorfeld ihrer OP nicht über die möglichen Folgen einer Nervenverletzung im operierten Knie aufgeklärt worden. Zudem war dem Operateur ein dem beklagten Krankenhaus zurechenbarer Behandlungsfehler unterlaufen.

Oberlandesgericht Köln, Urteil vom 15.07.2015 – 5 U 202/08

OLG Hamm: Nicht jeder Hygienemangel ist ein grober Behandlungsfehler

Es stellt einen Hygienemangel dar, wenn ein Krankenhauspfleger eine Abszedierung an der Hand einer Patientin eröffnet und dabei Handschuhe trägt, mit denen er zuvor die Türklinke des Krankenzimmers berührt hatte. Der Hygienemangel kann allerdings nur als einfacher und nicht als grober Behandlungsfehler zu bewerten sein, hat das OLG Hamm entschieden.

Die Klägerin konnte nicht beweisen, dass bei ihr durch den Hygieneverstoß ein Gesundheitsschaden verursacht worden ist. Da der Verstoß gegen den hygienischen Standard nicht als grob bewertet wurde, kam der Klägerin insoweit auch keine Beweislastumkehr zugute.

Oberlandesgericht Hamm, Urteil vom 17.08.2015 – 3 U 28/15, nicht rechtskräftig (BGH VI ZR 529/15)

www.justiz.nrw.de/nrwe/olgs/hamm/j2015/3_U_28_15_Urteil_20150817.html

Keine Aufklärungspflicht über Operationstechniken ohne wesentliche Unterschiede

Sind die Chancen und Risiken sämtlicher Operationsmethoden nahezu identisch, muss ein Arzt den Patienten nicht über die unterschiedlichen Operationstechniken aufklären.

Eine unterbliebene oder lückenhafte Risikoaufklärung ist nicht haftungsrelevant, wenn die Anhörung des Patienten ergibt, dass die versäumten zusätzlichen Informationen an seiner Operationseinwilligung nichts geändert hätten.

Hat ein Arzt Behandlungsunterlagen vernichtet, führt das gleichwohl nicht zu einer Beweiserleichterung bis hin zur Beweislastumkehr, wenn nach den gesichert verbliebenen Befunden keinerlei Anhalt besteht, dass sich aus den fehlenden Unterlagen etwas zu Gunsten des Patienten ergeben könnte.

Ein fundamental behinderter Kläger blieb mit der Haftungsklage auf mindestens 175.000 € Schmerzensgeld gegen einen Neurochirurgen, der ihn an der Halswirbelsäule operiert hatte, auch in zweiter Instanz erfolglos.

Oberlandesgericht Koblenz, Urteil vom 22.07.2015 – 5 U 758/14

ZA muss bei MVZ-Gesellschafterwechsel „alte“ Bürgschaftsurkunde nicht herausgeben

Das Ausscheiden eines Gesellschafters aus einem MVZ und die Abgabe einer weiteren Bürgschaftserklärung durch den neu eintretenden Gesellschafter führt nicht zu einem Herausgabeanspruch des MVZ gegen den Zulassungsausschuss in Bezug auf die alte, zum Zwecke der originären Zulassung des MVZ zur vertragsärztlichen Versorgung erstellte unbefristete Bürgschaftsurkunde – unter anderem, weil die Bürgschaft selbstschuldnerisch erteilt wurde und auch für Forderungen gilt, die erst nach Auflösung des medizinischen Versorgungszentrums fällig werden.

Die Entscheidung über die Herausgabe einer solchen im Rahmen eines Zulassungsverfahrens nach § 95 Abs. 2 S. 6 SGB V abgegeben Bürgschaft stellt einen Verwaltungsakt dar.

Sozialgericht Hannover, Urteil vom 02.09.2015 – S 78 KA 505/10

sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=180704

Streikrecht kein zulässiger Grund für eine Unterbrechung der vertragsärztlichen Sprechstunde

Das SG Stuttgart hat den berufsrechtlichen Verweis gegen einen Vertragsarzt, der an zwei Tagen des Jahres 2012 wie andere Vertragsärzte auch seine Praxis geschlossen hatte, um das ihm seiner Meinung nach zustehende Streikrecht auszuüben, bestätigt.

Nach § 24 Abs. 2 Ärzte-ZV muss der Vertragsarzt am Vertragsarztsitz seine Sprechstunde halten und in den Sprechstundenzeiten dauernd für die ärztliche Versorgung der Patienten bereit sein, sofern er keinen zulässigen Unterbrechungsgrund vorweisen kann. Nach § 32 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV sind Unterbrechungen nur bei Krankheit, Urlaub oder Teilnahme an ärztlicher Fortbildung sowie einer Wehrübung zugelassen. Liege ein zulässiger Unterbrechungsgrund vor, könne der Arzt sich in bestimmten zeitlichen Grenzen durch einen anderen Arzt vertreten lassen, so das Gericht. Ein solcher Unterbrechungsgrund habe aber nicht vorgelegen.

Sonstige, auch kurzzeitige Unterbrechungen seien nur zulässig, soweit eine Güterabwägung einen Vorrang der andern Schutzgüter ergibt oder ein besonderes Gesetz bzw. eine behördliche Anordnung den Arzt freistellt. Auch an einem solchen sonstigen Unterbrechungsgrund habe es allerdings gefehlt. So seien Vertragsärzte zum Beispiel nicht als Arbeitnehmer einzustufen, die des Schutzes des Art. 9 Abs. 3 GG bedürfen.

Sozialgericht Stuttgart, Urteil vom 23.07.2015 – S 4 KA 3147/13

Epilepsie kann zu Approbationsverlust führen

Das VG Köln hat den Widerruf der zahnärztlichen Approbation aufgrund einer Epilepsie mit fokalen und komplex fokalen Anfällen bei großer Läsion des linken Lobus temporalis unklarer Genese bestätigt. Der Betroffene, ein seit mindestens zehn Jahren unter epileptischen Beschwerden leidender Zahnarzt, scheiterte mit seinem dagegen gerichteten Eilantrag.

Der Zahnarzt negiere seine Erkrankung und dass er die körperliche Unversehrtheit und das Wohlergehen anderer Personen konkret gefährde, so das VG. Ob der Approbationsentzug erforderlich war oder ob eine Anordnung des Ruhens der Approbation als Präventionsmaßnahme ausgereicht hätte, vermochte das Gericht im Eilverfahren nicht zu entscheiden.

Verwaltungsgericht Köln, Beschluss vom 14.07.2015 – 7 L 1343/15

openjur.de/u/854846.html

Eilantrag auf Erlaubnis nach Approbationswiderrief wegen Abrechnungsbetrugs abgelehnt

1. Die Erteilung einer Erlaubnis nach § 8 BÄO zur vorübergehenden Wiederaufnahme des ärztlichen Berufs

setzt zum einen die Feststellung voraus, dass die Voraussetzungen nach § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 oder 3 BÄO (keine Unwürdigkeit, Unzuverlässigkeit oder gesundheitliche Ungeeignetheit) noch nicht erfüllt sind. Zum anderen muss hinreichend wahrscheinlich sein, dass diese Voraussetzungen jedenfalls nach Ablauf der Zweijahresfrist aus § 8 Abs. 1 a.E. BÄO erfüllt sein werden.

2. Wurde die Approbation als Arzt wegen Unwürdigkeit nach § 5 Abs. 2 Satz 1 BÄO in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Alt. 1 BÄO widerrufen, setzt die Wiedererlangung der Würdigkeit voraus, dass der Arzt das erforderliche Ansehen und Vertrauen zurückerlangt hat, mithin wenn nach einer Gesamtwürdigung aller Umstände nicht mehr zu besorgen ist, dass dessen selbstständige Berufstätigkeit das Vertrauen der Öffentlichkeit in den Berufsstand nachhaltig erschüttern könnte.

3. In die Gesamtwürdigung ist zum einen die Dauer des Reifeprozesses einzustellen, die regelmäßig mindestens fünf Jahre bei gravierenden Verfehlungen außerhalb des beruflichen Wirkungskreises und regelmäßig mindestens acht Jahren bei gravierenden Verfehlungen im beruflichen Wirkungskreis betragen muss. Die Dauer des Reifeprozesses ist zu gewichten. Zeiten der inneren Reifung, die unter dem Druck eines schwebenden behördlichen Verfahrens absolviert worden sind, kommt regelmäßig kein besonderer Wert, sondern ein geringeres Gewicht zu. Darüber hinaus sind bei der Gesamtwürdigung insbesondere auch zu berücksichtigen die Art, Schwere und Zahl der Verfehlungen, die zur Annahme der Unwürdigkeit geführt haben, und das Verhalten des Betreffenden nach der Aufgabe oder Aufdeckung der Verfehlungen, etwa seine Mitwirkung an der Aufklärung der gegen ihn erhobenen Vorwürfe, seine Einsicht in das verwirklichte Unrecht und seine Bemühungen um eine Wiedergutmachung entstandener Schäden sowie das Ausbleiben erneuter, mit Blick auf die Würdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs relevanter Verfehlungen.

4. Maßgeblich für die erforderlichen Feststellungen ist die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung.

Ein bloßer Zeitablauf allein ist für die Wiedererlangung der Würdigkeit nicht ausreichend.

Oberverwaltungsgericht Lüneburg, Beschluss vom 29.07.2015 – 8 ME 33/15

www.rechtsprechung.niedersachsen.de/jportal/portal/page/bsndprod.psm1?doc.id=MWRE150002249&st=null&showdoccase=1

Krankenkassen im Rechtsstreit über die Aufnahme in den Krankenhausplan nicht beizuladen

Gemäß § 16 Abs. 1 des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW entscheidet allein die zuständige Behörde – ohne Mitwirkung der Krankenkassen – durch Bescheid darüber, welche Feststellungen in den Krankenhausplan aufgenommen werden. Es bleibt auch unter der Geltung des Krankenhausgestaltungsgesetzes dabei, dass erst durch den Feststellungsbescheid Rechtsbeziehungen nach außen begründet werden, in die die Krankenkassen nicht eingebunden sind. Daher ist ihre Beiladung im gerichtlichen Verfahren nicht notwendig.

Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 03.08.2015 – 13 E 513/15

openjur.de/u/853078.html

Arzneimittel-Werbung mit nicht zulassungskonformer Dosis-Empfehlung ist unzulässig

Ohne entgegenstehende Anhaltspunkte geht der medizinische Fachverkehr davon aus, dass eine werblich

hervorgehobene Dosierungsempfehlung in Bezug auf ein Medikament mit dessen Zulassung im Einklang steht. Ist das nicht der Fall, ist die Werbung irreführend und damit unzulässig. Insoweit ist § 3a HWG einschlägig, wie das OLG Hamburg entschied. Die Konkurrentenklage eines Arzneimittelherstellers hatte damit in zweiter Instanz Erfolg.

Hanseatisches Oberlandesgericht Hamburg, Urteil vom 30. Juli 2015 – 3 U 93/14

www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bsharprod.psmf?showdoccase=1&doc.id=KORE217922015&st=ent

OVG NRW konkretisiert Nutzbarkeit externer Apothekenräume

Ein Lagerraum im Sinne des § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 ApBetrO darf in zulässiger Weise genutzt werden für heimversorgende Tätigkeiten, die notwendiger- oder zumindest typischerweise mit der Lagerung von Arzneimitteln und Medizinprodukten verbunden sind oder denen lediglich eine der Lagerung dienende Funktion zukommt. Genutzt werden darf er zudem für heimversorgende Tätigkeiten, die das Apothekengesetz und die Apothekenbetriebsordnung nicht anderen Räumlichkeiten der Apotheke zuordnet.

Für die Hinzunahme eines externen Apothekenbetriebsraums zu den Räumen einer bereits bestehenden Apotheke bedarf es einer Erweiterung der Erlaubnis nach § 1 Abs. 2 und 3 ApoG. Eine Abnahme i. S. d. § 6 ApoG ist nicht erforderlich.

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 29.04.2015 – 13 A 2551/13

openjur.de/u/853051.html

2. Aktuelles

Der Marburger Bund ist (wie zwei weitere Gewerkschaften) mit seinem Eilantrag auf den Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen das Tarifeinheitsgesetz gescheitert. Das Bundesverfassungsgericht konnte keine gravierenden Nachteile erkennen, die eine Außervollzugsetzung des Gesetzes rechtfertigen könnten. Die Ärztegewerkschaft hofft nun auf Erfolg im Hauptsacheverfahren der Verfassungsbeschwerde. Mit einer Entscheidung ist bis Ende 2016 zu rechnen.

Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 06.10.2015 – 1 BvR 1571/15 u.a.

www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2015/10/rs20151006_1bvr157115.html

3. Stellenanzeige

Praxisrecht - Dr. Fürstenberg & Partner - Rechtsanwälte Lokstedter Steindamm 35 | 22529 Hamburg

Mit unserem Team aus derzeit 12 Rechtsanwälten und Fachanwälten für Medizin-, Steuer- und Arbeitsrecht sind wir bundesweit tätig in der Beratung und Vertretung von Leistungserbringern im Gesundheitsmarkt. Zur Unterstützung unseres Heidelberger Standortes suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n) Rechtsanwältin / Rechtsanwalt. Nähere Informationen finden Sie unter [Praxisrecht.de Karriere](http://Praxisrecht.de/Karriere).

Impressum: Herausgegeben vom Geschäftsführenden Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltsverein, Littenstraße 11, 10179 Berlin, Telefon 030 – 72 61 52 – 0; Fax 030 – 72 61 52 – 190

V.i.S.d.P.: Rechtsanwalt Tim Hesse, Mitglied der Arbeitsgemeinschaft 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 Görl, Tel. 0 30 / 72 61 52-115 oder Herr Weiß, Tel. 0 30 / 72 61 52-107

DEUTSCHER ANWALTVEREIN - Littenstraße 11, 10179 Berlin, Tel.: 0 30 / 72 61 52 - 0,

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

Hrsg. vom Geschäftsführenden
Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht im DAV

