



Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2013-09

Sehr geehrte Damen und Herren Kollegen/innen,

nachfolgend übersenden wir Ihnen den Newsletter unserer Arbeitsgemeinschaft. **Aufgrund technischer Probleme hat sich der Versand leider verzögert. Wir bitten dies zu entschuldigen. Den nächsten Newsletter erhalten Sie regulär wieder zum Monatsende.**

1. Urteile aus dem Medizinrecht

BVerfG stärkt Patientendatenschutz gegenüber Versicherungsunternehmen

Das Bundesverfassungsgericht sah das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung verletzt, indem eine Versicherungsnehmerin die Krankenkasse und die Behörden vollumfänglich von der Schweigepflicht entbinden sollte, um ihre Rechte aus einem Versicherungsvertrag geltend zu machen.

Versicherungsnehmer hätten faktisch keine Chance, über die Geschäftsbedingungen und insbesondere über die Schweigepflicht-Klauseln zu verhandeln. Es sei daher Aufgabe des Staates und der Gerichte, das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung zu schützen.

Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 17.07.2013 – 1 BvR 3167/08,

www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rk20130717_1bvr316708.html

Keine gerichtliche Genehmigung für nächtliche Fixierung eines Kindes in offener Einrichtung notwendig

Der Bundesgerichtshof hat entschieden, dass es keiner zusätzlichen Genehmigung des Familiengerichts bedarf, um eine notwendige nächtliche Fixierung eines Kindes in einer offenen heilpädagogischen Heimeinrichtung wirksam durchzuführen. Ausreichend sei die Einwilligung der Eltern.

Der BGH argumentiert, die Vorschrift des § 1906 Absatz 4 BGB, welche die Erforderlichkeit der Genehmigung eines Betreuungsgerichts regelt, sei nicht analog auf unterbringungsähnliche Maßnahmen gegenüber Minderjährigen anwendbar. Eine richterliche Genehmigung sehe das Kindesrecht nicht vor und sei vom Gesetzgeber bewusst auf Volljährige begrenzt.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 07.08.2013 – II ZB 559/11

juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&az=XII%20ZB%20559/11&nr=65208

Verspätete Mammographie ist grober Behandlungsfehler

Das Oberlandesgericht Hamm hat einer Patientin in einem Arzthaftungsprozess 20.000,00 € zugesprochen, da es der behandelnde Arzt versäumt hatte, im Rahmen einer jährlichen Krebsvorsorge zu einer Mammographie zu raten.

Nach Auffassung des Senats stellte sich der unterlassene Rat am Mammographiescreening teilzunehmen nicht nur als einfacher, sondern als grober Behandlungsfehler dar, da die Patientin ersichtlich besonders großen Wert auf die Minimierung des Brustkrebsrisikos gelegt hatte.

Oberlandesgericht Hamm, Urteil vom 12.02.2013 – 3 U 57/13

openjur.de/u/644418.html

Zuweisungsverbot nach § 11 ApoG

In dem zu entscheidenden Fall bestand eine Zusammenarbeit zwischen dem beklagten Apotheker und einer GmbH, deren Zweck darin bestand, Patienten, die sich noch im Krankenhaus befinden und deren Entlassung bevorsteht, über ihre weitere Behandlung und Versorgung zu unterrichten. Bei Zustimmung des Patienten lieferte eine Kooperationsapothekende GmbH, zu der auch der beklagte Apotheker gehörte, Arzneimittel direkt an das Krankenbett. Der klagende Apotheker sah in dieser Praxis einen Wettbewerbsverstoß.

Das OLG Karlsruhe sah in der praktizierten Kooperation durch Vorabinformation des beklagten Apothekers über die den Patienten in der Klinik verordneten Medikamente per Fax eine Zuweisung von Verschreibungen im Sinne des § 11 Abs. 1 ApoG. Zuweisungen im Sinne dieser Vorschrift seien solche, bei denen mit der Behandlung von Krankheiten Befasste die ärztliche Verschreibung unter Ausschluss anderer Apotheken unmittelbar einer einzelnen oder mehreren Apotheken anteilmäßig oder im Wechsel zukommen lassen. Dies sei vorliegend der Fall.

Oberlandesgericht Karlsruhe, Urteil vom 14.06.2013 – 4 U 254/12

GRUR 2013, 325

Hinweis: Das Landesberufsgericht für Apotheker in Karlsruhe hat mit Urteil vom 26.05.2011 – LBG 1/11, (MedR 2012, 348) hierzu eine andere Auffassung vertreten. Danach können im Rahmen eines „Entlassmanagements“ Konstellationen eintreten, die durchaus nicht unerwünscht sind, wenn der Patient nach vorheriger Information einwilligt.

Abschluss einer individuellen Richtgrößenvereinbarung (IRV) auch vor dem Beschwerdeausschuss möglich

Entgegen der Berufungsinstanz hat das Bundessozialgericht die Klage des Arztes gegen den Beschwerdeausschuss als begründet angesehen. Die Prüfungsgremien seien nicht verpflichtet, dem zu prüfenden Arzt von sich aus, den Abschluss einer IRV anzubieten, doch müssen sie mit ihm in Verhandlung treten, wenn der Arzt dies anregt oder beantragt. Ein Anspruch auf Abschluss einer IRV bestehe nicht.

Bundessozialgericht, Urteil vom 28.08.2013 – B 6 KA 46/12 R, schriftliche Gründe liegen noch nicht vor, nur die Terminsberichte:

juris.bundessozialgericht.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bsg&Art=tm&Datum=2013&nr=13076

Rückwirkende Anhebung der Job-Sharing Obergrenze möglich

Nach Auffassung des Bundessozialgerichts hat die Festlegung der Abrechnungsobergrenze für die Anstellung einer Ärztin hinsichtlich ihrer Höhe keine Statusrelevanz, auch wenn diese zusammen mit der Statusentscheidung über die Genehmigung der Zulassung vom Zulassungsausschuss festgelegt wird.

Ein Ausschluss der Rückwirkung lasse sich aus § 44 Abs. 2 der Bedarfsplanungsrichtlinie nicht ableiten, wonach auf Antrag eine Neufestsetzung der Abrechnungsobergrenze bei Änderungen des EBM möglich sei. Auch praktische Erwägungen sprächen für eine rückwirkende Neufestsetzung der Obergrenze, da der Arzt in der Regel erst nach mehreren Quartalen beurteilen könne, ob sich denn eine Änderung im EBM für ihn auswirke und damit ein Anspruch auf Neufestsetzung Aussicht auf Erfolg habe.

Bundessozialgericht, Urteil vom 28.08.2013 – B 6 KA 36/12, schriftliche Gründe liegen noch nicht vor, nur die Terminsberichte (s.o.)

LSG Sachsen-Anhalt: Schiedsämter haben Gestaltungsspielraum

Nach gescheiterten Verhandlungen mit den Krankenkassenverbänden hatte die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt bei dem Schiedsamt die Festsetzung der vertragsärztlichen Vergütung für 2012 und 2013 beantragt. Der Bewertungsausschuss hatte eine Veränderungsrate auf Basis vertragsärztlicher Behandlungsdiagnosen von 2,7 % und auf Basis demographischer Kriterien von 0,7 % empfohlen. Das Schiedsamt hatte daraufhin die Gesamtvergütung entsprechend festgesetzt. Zusätzlich hatte es den vorjahresbezogen ermittelten Behandlungsbedarf noch um 12 % erhöht, wovon 4 % auf das Jahr 2013 entfielen. Hiergegen klagten die Krankenkassen und beantragten die Anordnung der aufschiebenden Wirkung ihrer Klage.

Im Rahmen der vorzunehmenden Abwägung maß das LSG den Erfolgsaussichten in der Hauptsache entscheidende Bedeutung bei. Es bestehe grundsätzlich kein Vollziehungsinteresse, soweit die angefochtene Regelung sich als rechtswidrig erweise. Schiedssprüche unterlägen allerdings nur eingeschränkt der gerichtlichen Kontrolle. Denn dem Schiedsamt komme ein Gestaltungsspielraum zu. Schiedssprüche seien in formeller Hinsicht nur dahin zu prüfen, ob das Schiedsamt den von ihm zugrunde gelegten Sachverhalt in einem fairen Verfahren unter Wahrung des rechtlichen Gehörs ermittelt habe und sein Schiedsspruch die Gründe für die Entscheidung ausreichend erkennen lasse. Die inhaltliche Kontrolle sei darauf beschränkt, ob der zugrunde gelegte Sachverhalt zutrifft und ob das Schiedsamt den ihm zustehenden Gestaltungsspielraum eingehalten hat.

Offensichtlich rechtswidrig sei vor diesem Hintergrund nur die zusätzliche Erhöhung des vorjahresbezogen ermittelten Behandlungsbedarfs durch die KV. Diese sah das LSG nicht durch § 87a Abs. 4 SGB V gedeckt.

Landessozialgericht Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 11.07.2013 – L 9 KA 5/13 ER

sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=162709

Nikotinhaltige Liquids für E-Zigaretten sind keine Arzneimittel

Das OVG NRW hat entschieden, dass nikotinhaltige Liquids keine Arzneimittel und E-Zigaretten keine Medizinprodukte sind.

Der Senat ist der Auffassung, die Liquids seien keine Präsentationsarzneimittel, weil sie nicht als Mittel zur Heilung, Linderung oder Verhütung von Krankheiten bezeichnet oder empfohlen (präsentiert) würden. Sie seien aber auch kein Funktionsarzneimittel. Nach ständiger Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs müsse die Entscheidung, ob ein Erzeugnis ein

Funktionsarzneimittel sei, von Fall zu Fall getroffen werden, wobei alle Merkmale des Erzeugnisses zu berücksichtigen seien, also Zusammensetzung, Modalitäten des Gebrauchs, Umfang der Verbreitung, Bekanntheit bei Verbrauchern und Risiken der Verwendung. Die Anwendung dieser Kriterien führe zu dem Ergebnis, dass nikotinhaltige Liquids keine Arzneimittel seien. Arzneimittel hätten typischerweise eine therapeutische Eignung und eine therapeutische Zweckbestimmung. Beide Voraussetzungen seien nicht gegeben. So seien die Liquids weder dazu geeignet noch dazu bestimmt, einen dauerhaften Rauchstopp zu erzielen.

Oberverwaltungsgericht Münster, Urteile vom 17.09.2013 - Az. 13 A 2448/12, 13 A 2541/12, 13 A 1100/12, schriftliche Gründe liegen noch nicht vor, nur die Terminsberichte

www.ovg.nrw.de/presse/pressemittelungen/27_130917/index.php

Urteil des EuGH: Ärztekammern sind keine öffentlichen Auftraggeber

Der EuGH hatte sich mit der Frage zu beschäftigen, ob eine Ärztekammer als eine öffentliche Auftraggeberin anzusehen sei.

Eine Einrichtung wie eine berufsständische Körperschaft des öffentlichen Rechts verfüge über eine haushaltstechnische und organisatorische Autonomie, aufgrund deren nicht von einer engen Verbindung zwischen ihr und öffentlichen Stellen ausgegangen werden könne. Folglich stellten die Modalitäten der Finanzierung einer solchen Einrichtung keine überwiegende Finanzierung durch die öffentlichen Stellen dar und ermöglichten diesen keine Aufsicht über die Leitung der Einrichtung.

EuGH, Urteil vom 12.09.2013 – C526/11

curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=140948&pageIndex=0&doclang=DE&mode=req&dir=&occ=first&part=1

2. Hinweise und Urteile für Medizinrechtler

Elektronischer Rechtsverkehr

Die schriftliche Kommunikation zwischen der Anwaltschaft und den Gerichten soll in Zukunft über ein Anwaltspostfach abgewickelt werden. Mit dem Gesetz zur Förderung des elektronischen Rechtsverkehrs, das im Juli den Bundesrat passiert hat, ist festgelegt worden, dass das Anwaltspostfach zum 01.01.2016 eingerichtet werden soll.

Quelle: BRAK Mitteilungen 4/13, S. 169

dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/126/1712634.pdf

Tipps zum Verhalten von Ärzten bei einem Missbrauchsverdacht

Im Anschluss an die Herbsttagung unserer Arbeitsgemeinschaft in Köln übermitteln wir nachfolgend den von Herrn Dr. Ratzel angekündigten Literaturhinweis, der im Anschluss an den Vortrag von Herrn RA Stegers versprochen worden war.

„Ärztliches Praxishandbuch Gewalt“ 2013 S. 288 Herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft f. Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) und dem Hessischen Sozialministerium 29,80 €, ISBN: 978-3-941130-128

3. Aktuelles

Bundesmantelvertrag für alle Kassenarten

Ab Oktober 2013 wird es einen einheitlichen Bundesmantelvertrag für Ärzte geben. Damit werden Regelungen für alle Kassenarten geschaffen, so dass eine Unterteilung in Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen überflüssig wird.

Das für Arztpraxen geltende Verbot der arztgruppenübergreifenden Anstellung von Ärzten wird aufgehoben. Mit der Regelung werden Arztpraxen in Bezug auf die arztgruppenübergreifende Anstellung mit MVZ gleichgestellt.

Weiterhin werden Regelungen für formlose Kassenanfragen geschaffen, wofür zukünftig ein einheitliches Rahmenformular entwickelt werden wird. Außerdem gibt es Klarstellungen zur Versichertenkarte und zum Bonusheft.

Quelle: Ärztezeitung vom 29.07.2013

BMV ist bisher, Stand 06.09.2013 noch nicht online verfügbar, eine Veröffentlichung erfolgt zunächst im Deutschen Ärzteblatt

Neuer EBM für Hausärzte ab dem 01.10.2013

Nachdem der neue Hausarzt EBM doch noch in letzter Minute zu scheitern drohte, haben sich die Vertragsparteien auf ein Inkrafttreten zum 01.10.2013 geeinigt mit der Vorgabe, dass bis Ende November 2013 Nachbesserungen erfolgen. Wenn dies nicht gelingt, soll der neue Hausarzt EBM nach einem Quartal ausgesetzt werden.

In Stichworten zusammengefasst wird es folgende wesentliche Änderungen geben:

- Die Versichertenpauschale wird reduziert und stärker altersdifferenziert
- Das ausführliche Gespräch ist wieder abrechenbar, unterliegt aber einem Budget
- Es gibt eine neue Pauschale für das Vorhalten der hausärztlichen Grundstrukturen (nicht abrechenbar, wenn gleichzeitig Leistungen abgerechnet werden, die nicht zum hausärztlichen Versorgungsauftrag gehören)
- Der Chronikerzuschlag wird neu geregelt (Faustformel: keine Vorhaltepauschale – kein Chronikerzuschlag)
- Neu eingeführt werden Gebührenziffern für die geriatrische Versorgung von Patienten ab 70, die allgemeine Palliativversorgung und sozialpädiatrische Leistungen der Kinder- und Jugendärzte

www.kbv.de/media/sp/EBM_Gesamt_20130814_OPMBE.pdf

Bei Krankenhausforderungen unter 2.000,00 € muss vor Klageerhebung Schlichtungsausschuss angerufen werden

Mit dem Beitragsschuldengesetz, das zum 01.08.2013 in Kraft getreten ist, ist § 17 c Abs. 4 b) Satz 3 in das Krankenhausfinanzierungsgesetz eingefügt worden, wonach für die gerichtliche Durchsetzung von Krankenhausforderungen gegenüber den gesetzlichen Krankenversicherungen neue Regelungen gelten.

Bei Leistungsabrechnungen bis zu einem Betrag von 2.000,00 €, für die zuvor ein Prüfverfahren nach § 275 Abs. 1 c SGB V durchgeführt wurde, sind Klagen nur zulässig, wenn zuvor ein Schlichtungsausschuss auf Landesebene angerufen wurde.

www.dghm.org/m_432

4. Stellenanzeigen

Rechtsanwalt/wältin in Düsseldorf

Wir sind eine Partnerschaft von Fachanwälten für Medizinrecht. Näheres finden Sie unter www.m-u-p.info.

Wir suchen eine(n) Rechtsanwalt/-anwältin mit möglichst mindestens zweijähriger Berufserfahrung entweder in einer medizinrechtlichen Spezialkanzlei oder einer (mittel-) großen Wirtschaftskanzlei (gerne im Bereich Gesellschaftsrecht). Wir fördern Sie bei allem Notwendigen für eine dauerhaft erfolgreiche Tätigkeit und Zugehörigkeit zu unserer Sozietät (Fachanwaltslehrgang, regelmäßige Fortbildungen, Arbeitskreisteilnahmen, Kontakte usw.).

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an Möller & Partner, Kanzlei für Medizinrecht, Herrn Dr. Andreas Meschke, Pfeifferstraße 6, 40625 Düsseldorf, gerne auch nur elektronisch an meschke@m-u-p.info. Herrn Dr. Meschke erreichen Sie für vorherige Fragen unter 0211-7584880.

Rechtsanwalt/wältin in Dubai

Sienna Legal Consultancy ist eine Rechtsberatungskanzlei in den Vereinigten Arabischen Emiraten. Zur Verstärkung unseres Teams und für die juristische Begleitung eines Projekts im Medizinbereich suchen wir einen jungen Anwalt. Der Kandidat wird sehr eng mit dem deutschsprachigen Mandant zusammenarbeiten und sollte gute Fähigkeiten im Verfassen englischsprachiger Verträge haben. Arbeitsort wird Dubai sein.

Aussagekräftige Bewerbungen bitte senden an: info@siennalc.com.

SIENNA LEGAL CONSULTANCY, Tatjana Fuhr, P.O.Box 16648, RAK, United Arab Emirates, Mobile: +971 55 554 4780, Office: +971 7 207 6284, www.siennalc.com

Impressum: Herausgegeben von 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.: Rechtsanwältin Babette Christophers, Mitglied des Geschäftsführenden Ausschusses 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 Allmendinger- Tel. 0 30 / 72 61 52-144.

DEUTSCHER ANWALT VEREIN - 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

