



Newsletter

der AG Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein

2014-02

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

für unsere Frühjahrstagung in Freiburg vom 04. bis zum 05. April freuen wir uns jetzt über Ihre Anmeldung!! Das Programm finden Sie unter arge-medizinrecht.de/downloads/140127-DAV-ARGE-MedizinR-Anzeige-AnwBl.pdf?PHPSESSID=6b4d0d4b3ca185c142a45ba1cd1010ee

1. Urteile aus dem Medizinrecht

Urteil gegen Substitutionsarzt aufgehoben

Wegen Körperverletzung mit Todesfolge hatte das Landgericht Augsburg einen auf die Substitutionsbehandlung Rauschgiftsüchtiger spezialisierten Arzt verurteilt, da zwei der behandelten Patienten sich die verordneten Pflaster mit dem Schmerzmittel Fentanyl nicht aufgeklebt, sondern sie ausgekocht und sich den Wirkstoff danach gespritzt hatten. Sie starben an einer Überdosis. Der Arzt war zu einer Haftstrafe verurteilt worden.

Nach Auffassung des BGH begegnen bereits die Ausführungen der Strafkammer zum objektiven Tatbestand der Körperverletzung mit Todesfolge durchgreifenden rechtlichen Bedenken. Zwar sei im Ansatz zutreffend geprüft worden, ob der Angeklagte Beteiligten der zum Tode des Geschädigten führenden Körperverletzung sein konnte, obwohl sich dieser das Fentanyl ohne Mitwirkung des Angeklagten eigenhändig injizierte, jedoch sei im Ergebnis nur auf die Handlungsherrschaft des Angeklagten abgestellt worden, ohne den Wissensstand des Geschädigten zu berücksichtigen. Dieser kannte die grundlegenden Risiken des Drogenkonsums einschließlich des Risikos einer Überdosierung.

Auch unter dem Aspekt eines etwaigen Ausschlusses der Fähigkeit zu eigenverantwortlicher Entscheidung des Geschädigten belegen die Ausführungen der Strafkammer keine Tatherrschaft des Angeklagten, da hierzu keine Feststellungen getroffen worden sind. Die Kammer hätte sich mit der Frage auseinandersetzen müssen, ob es konkrete Anhaltspunkte dafür gab, dass Umstände vorlagen, die die Eigenverantwortlichkeit einschränkten, etwa eine akute Intoxikation.

Ferner führt der BGH aus, dass eine Garantenpflicht des substituierenden Arztes gegenüber einem opiatabhängigen Patienten, die eine "besondere Sorgfaltspflicht" des Arztes begründe, Schaden von seinem Patienten abzuwenden, und dazu führe – unabhängig von der Freiverantwortlichkeit des Patienten - stets eine Täterschaft begründende Herrschaft des Arztes über das selbstschädigende Verhalten des Patienten anzunehmen, nicht bestehe.

Bundesgerichtshof, Beschluss vom 16.01.2014 - Az. 1 StR 389/13

openjur.de/u/676373.html

Betäubungsmitteln im Rahmen der Substitutionstherapie bestätigt

Der BGH bestätigt auch in diesem Urteil, dass bei Missbrauch der verordneten Betäubungsmittel durch den Geschädigten eine eigenverantwortliche Schädigung des Patienten vorliege, die eine Verantwortlichkeit des Arztes für dessen Tod und damit die Strafbarkeit wegen eines Tötungsdeliktes ausschließe.

Der Arzt hatte im vorliegenden Fall das Substitutionsmittel Methadon im Rahmen von sogenannten Take-Home-Verordnungen verschrieben, die es den Patienten ermöglichen, die für maximal eine Woche benötigten Substitutionsmittel in der Apotheke zu beziehen und eigenständig ohne weitere ärztliche Kontrolle einzunehmen. Der Arzt nahm dabei billigend in Kauf, dass die Patienten das ihnen verschriebene Methadon nicht bestimmungsgemäß verwandten, d.h. nicht ordnungsgemäß in der verordneten Dosis einnahmen bzw. unerlaubte Betäubungsmittel zusätzlich konsumierten. Es handele sich hierbei wie das Landgericht richtig erkannt habe, um unerlaubte und damit strafbare Verschreibungen von Betäubungsmitteln.

Bundesgerichtshof, Urteil vom 28.01.2014 – 1 StR 494/13

Pressebericht: juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&Datum=Aktuell&nr=66582&linked=pm&Blank=1

Abrechenbarkeit von Leistungen der ärztlichen Betreuung bei Apherese

Streitig war zwischen den Parteien, ob ein Facharzt für Transfusionsmedizin und gleichzeitig Facharzt für Laboratoriumsmedizin die ärztliche Betreuung bei Apherese (GOP 13620 und 13621 EBM) abrechnen darf.

In der Präambel des entsprechenden Kapitels des EBM war geregelt, dass diese Leistungen nur von Fachärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Nephrologie abgerechnet werden dürfen, die zugleich über eine Genehmigung zur Durchführung von Blutreinigungsverfahren und/oder zur ambulanten Durchführung der LDL Elimination verfügen.

Das BSG war der Auffassung, dass der Genehmigungsvorbehalt in der Präambel unklar definiert sei, da die dort in Bezug genommene Vereinbarung zur ambulanten Durchführung LDL-Elimination nicht existiere.

Außerdem dürfe der G-BA bei der Festlegung der Anforderungen an die fachliche Befähigung zur Erbringung von Apheresen nicht pauschal und ohne erkennbare inhaltliche Prüfung auf die Qualitätsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren verweisen. Es sei zu berücksichtigen, dass mit der Apherese keine Nierenerkrankungen behandelt würden. Außerdem sei die technische Durchführung der Apherese nach dem Inhalt der Weiterbildungsordnung auch Inhalt der Weiterbildung von Transfusionsmedizinern.

Im Ergebnis müsse also der Normgeber die Voraussetzungen zur Abrechnung der Betreuung der Apherese neu festlegen. Dem Interesse des Klägers an einer zeitnahen Entscheidung werde dadurch Rechnung getragen, dass er die Leistung ab dem 01.10.2015 ohne Genehmigung abrechnen dürfe, wenn der Beklagte nicht bis zu diesem Zeitpunkt erneut auf der Grundlage spezieller Qualifikationsregelungen entschieden habe.

Bundessozialgericht, Urteil vom 19.02.2014 – B 6 KA 38/12 R, schriftliche Urteilsgründe liegen noch nicht vor

Terminbericht unter:

juris.bundessozialgericht.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bsg&Art=tm&Datum=2014-2&nr=13303

Krankenkasse zur Kostenübernahme für Eigenserum Augentropfen verpflichtet

In einem einstweiligen Rechtsschutzverfahren begehrte die Beschwerdeführerin die Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse für die Behandlung mit Eigenserum Augentropfen, da sie an einem komplexen, schwerwiegenden Krankheitsverlauf mit Aniridie, sekundäre Hornhautstammzelleninsuffizienz, Sjögren-Syndrom und Nystagmus litt.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen hatte ausgeführt, dass "die Prüfung eines Leistungsanspruchs gemäß § 2 Abs. 1a SGB V erst abschließend erfolgen könne, wenn die bestehende Erkrankung und der bisherige Behandlungsverlauf belegt" seien.

Der erkennende Senat führte hierzu aus, dass sich die Prüfung in einem einstweiligen Rechtsschutzverfahren nicht auf die Prüfung der Erfolgsaussichten der Hauptsache beschränken dürfe. Vielmehr sei eine Güterabwägung vorzunehmen. Bestehe die Gefahr, dass der Versicherte ohne die Gewährung der umstrittenen Leistung vor Beendigung des Hauptsacheverfahrens sterbe oder er schwere oder irreversible gesundheitliche Beeinträchtigungen erleide, sei ihm die begehrte Leistung regelmäßig zu gewähren, wenn das Gericht nicht auf Grund eindeutiger Erkenntnisse davon überzeugt ist, dass die begehrte Leistung unwirksam oder medizinisch nicht indiziert ist oder ihr Einsatz mit dem Risiko behaftet ist, die abzuwendende Gefahr durch die Nebenwirkungen der Behandlung auf andere Weise zu verwirklichen.

Der Beschwerdeführerin drohe bei einem schweren Verlauf ihrer Erkrankungen der Verlust ihrer Sehfähigkeit. Trotz verschiedenster therapeutischer Maßnahmen hätte der Krankheitsverlauf kaum beeinflusst werden können. Allein durch Verwendung der streitbefangenen Behandlung sei ein Stillstand der progressiven Erkrankung erreicht worden. Bei Versagen der konventionellen Therapie sei noch als einzig verbleibende Therapieoption die Serum-Augentropfen-Applikation eingesetzt worden.

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 03.02.2014 - L 1 KR 30/14 B ER

sozialgerichtsbarkeit.de/sgeb/esgb/show.php?modul=esgb&id=167317

Keine Haftung des TÜV Rheinland wegen minderwertiger Brustimplantate

Nach Auffassung des Senats ist der "TÜV Rheinland" als sog. Benannte Stelle im Sinne des europäisch harmonisierten Medizinprodukterechts durch minderwertige Silikon-Brustimplantate des französischen Herstellers "Poly Implant Prothèse" (Fa. PIP) geschädigten Frauen nach deutschem Recht weder vertraglich noch aus unerlaubter Handlung zum Schadensersatz verpflichtet.

Oberlandesgericht Zweibrücken, Urteil vom 30. Januar 2014 – 4 U 66/13

juris.de

Klage wegen Aufklärungsdelegation an Studentin bleibt erfolglos

Das Oberlandesgericht Karlsruhe hält die ärztliche Patientenaufklärung durch eine Medizinstudentin im ersten praktischen Jahr für wirksam. Eine Patientin hatte mit ihrer deswegen erhobenen Klage auf Schmerzensgeld auch in zweiter Instanz keinen Erfolg. Sie hatte im Rahmen einer Herzkatheteruntersuchung durch die Beklagte eine Dissektion der Arteria femoralis erlitten. Die Aufklärung im Vorfeld war an eine Medizinstudentin im ersten praktischen Jahr delegiert worden.

Das OLG erklärte, eine solche Delegation sei wirksam, wenn sie dem Ausbildungsstand der ausführenden Person entspricht und unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes stattfindet. Dabei müsse der Arzt nicht bei jedem Aufklärungsgespräch anwesend sein. Anders als bei einem Eingriff könne kein unvorhergesehener Notfall eintreten, der das sofortige Eingreifen eines Arztes erforderlich machen würde. Bei außergewöhnlichen Fragen

könne jederzeit ein Arzt hinzugezogen und um Rat gefragt werden.

Oberlandesgericht Karlsruhe, Urteil vom 29. Januar 2014 - Az. 7 U 163/12

openjur.de/u/673810.html

Widerruf der Approbation als Arzt wegen wiederholten Verstoßes gegen gesetzliche Vorschriften über die Verschreibung von Betäubungsmitteln im Rahmen von Substitutionsbehandlungen

Die Klägerin wandte sich gegen den Widerruf ihrer Approbation und die Rückgabe der Approbationsurkunde. Sie war zuvor wegen Betruges im Jahr 2005 zu einer Geldstrafe, im Jahr 2008 wegen eines Vergehens nach § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 14 des Betäubungsmittelgesetzes ebenfalls zu einer Geldstrafe und im Jahr 2010 wegen Vergehen gegen die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung zu einer Freiheitsstrafe auf Bewährung verurteilt worden.

Der Senat weist darauf hin, dass entgegen der Auffassung der Klägerin bei Entscheidungen über den Widerruf einer Approbation die in einem rechtskräftigen Strafurteil oder auch Strafbefehl enthaltenen tatsächlichen und rechtlichen Feststellungen regelmäßig zur Grundlage einer behördlichen oder gerichtlichen Beurteilung der betroffenen Persönlichkeit gemacht werden dürfen. Ferner werde die Auffassung des Verwaltungsgerichts geteilt, dass das in den strafgerichtlichen Entscheidungen dokumentierte Fehlverhalten der Klägerin geeignet ist, das Ansehen des Berufsstandes der Ärzte und das in ihn gesetzte Vertrauen nachhaltig zu erschüttern.

Oberverwaltungsgericht Lüneburg, Beschluss vom 07. Februar 2014 – 8 LA 84/13

rechtsprechung.niedersachsen.de/jportal/portal/page/bsndprod.psml?doc.id=MWRE140000468&st=null&showdoccase=1¶mfromHL=true

2. Aktuelles

14. SGB-V-Änderungsgesetz verabschiedet

Am 20.02.2014 hat der Bundestag eine Gesetzesnovelle verabschiedet, um den Ausgabenanstieg im Arzneimittelbereich zu bremsen.

So stellt das Gesetz klar, dass künftig der Erstattungspreis Grundlage für die Berechnung aller Handelszuschläge ist. Bislang ist für diese Spannen der höhere Listenpreis ausschlaggebend.

Darüber hinaus wird dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) der Auftrag erteilt, die sogenannte Austausch-Verbotsliste aufzustellen. Sie soll alle Wirkstoffe aufführen, die in der Apotheke grundsätzlich nicht ausgetauscht werden dürfen. Zwischen Krankenkassen und Apothekern gab es monatelang Streit über die Liste. Bis Ende September soll der GBA die Liste vorlegen. Gelingt ihm das nicht, kann das Bundesministerium für Gesundheit darüber entscheiden.

Voraussichtlich am 14. März wird sich der Bundesrat mit dem Gesetz befassen. Bereits am 1. April soll die Novelle schließlich in Kraft treten.

Pressemitteilung des BMG:

[bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Pressemitteilungen/2014/2014_01/140221_PM_10 - 14 SGBV-AEG.pdf](http://bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Pressemitteilungen/2014/2014_01/140221_PM_10_-_14_SGBV-AEG.pdf)

Erste Konkretisierung für schwere Verlaufsform einer Erkrankung mit besonderem Krankheitsverlauf

Patientinnen und Patienten, die an gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle erkrankt sind, können künftig nach bestimmten Vorgaben in Kliniken und Praxen ambulant spezialfachärztlich versorgt werden. Einen entsprechenden Beschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss am 20.02.2014 gefasst und damit die erste Regelung für eine schwere Verlaufsform einer Erkrankung mit besonderem Krankheitsverlauf in der Anlage der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-RL) konkretisiert.

Pressemitteilung:

g-ba.de/downloads/34-215-521/07-2014-02-20-ASV.pdf

Hinweise zum Schluss:

Zur korrekten Darstellung des Newsletters sollten Sie die Grafiken herunterladen!

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

