

EEL-Nachrichten 4/2007
Aktuelle Informationen aus dem Medizinrecht

Sehr geehrte Damen und Herren,

ein neuer "heißer Herbst" im Gesundheitswesen hat begonnen. So soll der ab 2008 geltende neue EBM in "trockene Tücher" gebracht werden. Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung warnen vor einem Ärztemangel und einer schlechter werdenden Versorgung der Bevölkerung – das Ministerium hält dagegen. Und die Pharmaindustrie? Sie stellt sich auf neue Rahmenbedingungen durch Rabattverträge, Berichte des IQWiG, Beschlüsse des G-BA oder interne Positivisten von Systemanbietern im ambulanten Bereich ein. Die Außendienste werden verkleinert, neue Anforderungsprofile werden für Mitarbeiter in diesem Bereich definiert.

Schneller als erwartet und bereits an dieser Stelle prognostiziert, greifen Liberalisierung und Wettbewerb im Gesundheitssystem. Diese Umstrukturierung macht vor keinem Partner im Gesundheitswesen halt. Nicht nur, dass es zu einem deutlichen Abbau von Krankenhausbetten und Praxen kommen wird, die Industrie stellt sich ebenso auf die neue Welt ein. Für den klassischen Außendienst werden noch härtere Zeiten anbrechen. Wenn die Entscheidung über ein zu verordnendes Arzneimittel nicht mehr allein beim Arzt liegt, müssen sich der Einsatz der Außendienstmitarbeiter und das Marketing ändern. Die für 2008 erwartete Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes zu Fremd- und Mehrbesitzes im Apothekenbereich wird für weiteren Wirbel sorgen.

Die Hoffnung, dass nach den Wahlen eine "neue" Regierung das Rad zurückdrehen wird, ist trügerisch. Trotz vielleicht anders lautender Äußerungen steht die gesundheitspolitische Fahrtrichtung bei allen Parteien relativ fest. Daher gilt auch für das Gesundheitssystem das vielen bekannte Gorbatschow-Wort.

In diesem Sinne verbleiben wir mit freundlichen Grüßen

EHLERS, EHLERS & PARTNER
RECHTSANWALTSSOCIETÄT

Bei Rückfragen: newsletter@eep-law.de
Newsletter anmelden: <http://www.eep-law.de/html/anmeldung.htm>

Beiträge

Der neue EBM zum 1.1.2008 – Anpassungsbedarf der Honorarverteilungsverträge (HVV)

Mit dem Inkrafttreten des neuen EBM zum 1.1.2008 ist mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu rechnen. Der erweiterte Bewertungsausschuss wird seine Aufgabe erfüllen. Aber durch diesen neuen EBM ist ein Anpassungsbedarf der jeweils geltenden Honorarverteilungsverträge gegeben. Und dies in unterschiedlicher Weise. Mancherorts wird seitens Entscheidungsträgern auf Landesebene argumentiert, dass aufgrund der Übergangssituation (Mitte 2008), der Geringfügigkeit der Verschiebung und der sehr knappen Zeitvorgaben eine Anpassung nicht möglich sei. Diese Argumentation läßt sich aus juristischen Gründen wohl so nicht halten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass juristische Aktionen aufgrund der zeitlichen Dimensionen kaum Erfolg versprechend sein werden. Entscheidend ist der Dialog. Es sollte unter allen Umständen über Vertreter der Vertreterversammlungen Einfluss auf die Vorstände der KVen, gegebenenfalls über die gesetzlichen Krankenversicherungen oder die Sozialministerien ausgeübt werden, die Honorarverteilungsverträge entsprechend anzupassen.

Bei Rückfragen: a.ehlers@eep-law.de

Heimaufsichtsrechtliche Anordnungen zur Gewährung einer Mindestanzahl von Pflegefachkräften

Das Verwaltungsgericht Sigmaringen hat in seinem Urteil vom 31.01.2007 (Az. 1 K 473/05) zum Wohle der Heimbewohner entschieden.

Es wurde den Forderungen der Heimaufsicht der Stadt U. bezüglich der Erhöhung der Anzahl des Pflegepersonals eines Altenpflegeheimes stattgegeben, um die Qualität der Heimbetreuung zu sichern. Dabei wurde sich auf der Grundlage der Heimpersonalverordnung und des Heimgesetzes, vorrangig § 17 Abs. 1 HeimG, formal an der Heimbewohnerzahl orientiert, ebenso spielten pflegewissenschaftliche Gesichtspunkte eine Rolle.

Obwohl die Kostenträger die Kosten für eine Personalaufstockung nicht übernehmen würden, hat das Verwaltungsgericht Sigmaringen entschieden, dass der Heimträger zur Qualitätsverbesserung mehr Personal einzustellen hat. Damit sind zukünftig heimaufsichtsrechtliche Anordnungen zur Personalerhöhung auch dann Tür und Tor geöffnet, wenn die Finanzierung durch die Kostenträger unterbleibt.

Bei Rückfragen: m.arndt@eep-law.de

Neuer HVV beschränkt Wachstumsmöglichkeiten für Kooperationen in Berlin

Eine zum 01.07.2007 in Kraft getretene Änderung des Honorarverteilungsvertrages für die KV Berlin kann zu einer erheblichen Begrenzung der Wachstumsmöglichkeiten neu zugelassener Ärzte führen.

Früher galt im Bereich der KV Berlin die Regelung, dass ein neu zugelassener Arzt bei einer Praxisnachfolge das Individualbudget des Praxisabgebers übernimmt und - bei einem unterdurchschnittlichen Budget - die Möglichkeit hat, bis zum Fachgruppenschnitt zu wachsen und die Praxis somit "hochzufahren".

Bereits zum 01.04.2006 war diese Regelung dahingehend abgeändert worden, dass die Wachstumsmöglichkeit nicht mehr für angestellte Ärzte gelten sollte, soweit diese ihre Zulassung in ein MVZ eingebracht hatten oder eine bestehende Arztstelle in einem MVZ nachbesetzt wird (vgl. EEP-Nachrichten 3/2006).

Mit der jetzt vorgenommenen Änderung gilt nun auch dann eine Wachstumsbeschränkung, wenn ein neu zugelassener Arzt in eine Gemeinschaftspraxis oder ein MVZ eintritt. In diesem Fall ergibt sich die Höchstgrenze für die Wachstumsmöglichkeit aus der Summe der Fachgruppenschnitte der Fachgruppen der einzelnen Teilnehmer. Tritt ein neu zugelassener Arzt somit in eine Praxis ein, die bereits über ein überdurchschnittliches Individualbudget verfügt, kann dies dazu führen, dass praktisch keine oder nur eine sehr eingeschränkte Wachstumsmöglichkeit mehr besteht.

Für einen neu zugelassenen Arzt kann es daher günstiger sein, die Praxis vor Eintritt in eine Gemeinschaftspraxis oder ein MVZ zunächst in "Eigenregie" auf den Fachgruppenschnitt "hochzufahren".

Gemeinschaftspraxen und MVZ, die sich um einen jungen Kollegen erweitern wollen ist daher ebenso wie neu zugelassenen Ärzten, die den Eintritt in eine Gemeinschaftspraxis oder ein MVZ planen, dringend zu raten, die Zulässigkeit dieser Regelung und die möglichen wirtschaftlichen Auswirkungen vor Eingehung der Kooperation rechtlich prüfen zu lassen.

Bei Rückfragen: c.altmiks@eep-law.de

Freiwillige Rabattverträge und Vergaberecht

Das Recht der freiwilligen Rabattverträge bleibt spannend. Die Anwendung des Vergaberechts nach dem Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) bei Arzneimittelrabattverträgen ist seit längerem in der Diskussion, insbesondere ob gesetzliche Krankenkassen öffentliche Auftraggeber i.S.v. § 98 Nr. 2 GWB sind. In einem aktuellen Nachprüfungsverfahren ist etwa für die Hälfte der insgesamt 82 von den AOKs für Rabattverträge ausgeschriebenen Wirkstoffe bis mindestens zum 24.10.2007 ein Zuschlagsverbot erwirkt worden. Ein entsprechender Nachprüfungsantrag ist gestellt worden, dies erfolgt nur, wenn er nicht offensichtlich unzulässig oder unbegründet ist. Die AOKs können derzeit also keine Zuschläge erteilen. Die 2. Vergabekammer des Bundeskartellamts hat Termin zur mündlichen Verhandlung für den 24.10.2007 anberaumt. Es bleibt abzuwarten, ob danach im Wege eines Beschlusses das Zuschlagsverbot bestätigt wird oder nicht. Problematisch ist, dass nach § 130 a Abs. 9 SGB V "der Rechtsweg vor den Sozialgerichten gegeben" ist, was im Rahmen der ersten AOK-Ausschreibung zur Unzulässigkeit eines Nachprüfungsantrages geführt hat.

Bei Rückfragen: h.bitter@eep-law.de

BGH erlaubt Werbung mit Arztkittel

Der BGH hat in seiner aktuellen Entscheidung vom 01.03.2007 (Az.: I ZR 51/04) seine bisherige Rechtsprechung zur bildlichen Darstellung von Ärzten in Berufskleidung erheblich gelockert. Gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 4 HWG dürfen sich Ärzte nicht in ihrer Berufskleidung oder in Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit präsentieren, soweit sie sich im Zusammenhang mit einer Werbung für bestimmte Heilmittel oder Behandlungsverfahren darstellen. Dies wurde von der bisherigen Rechtsprechung des BGH (Urteil v. 26.10.2000 – I ZR 180/98) auch ausnahmslos übernommen. Als Begründung wurde angeführt, dass durch die Darstellung eines Arztes in seiner Berufskleidung unter Ausnutzung seiner Autorität dem Laien der Eindruck vermittelt wird, das fragliche Behandlungsverfahren werde fachlich empfohlen. Der BGH sieht jedoch hierin mittlerweile eine Beschränkung der Berufsausübungsfreiheit nach Art 12 Abs.1 GG. Folglich müsse das Verbot des § 11 Abs. 1 Nr. 4 HWG verfassungsgemäß ausgelegt werden. Entscheidend sei, ob die Darstellung geeignet ist, das Laienpublikum unsachlich zu beeinflussen und dadurch zumindest eine mittelbare Gesundheitsgefährdung zu bewirken. Für die Praxis bedeutet dies, dass die Werbung mit Ärzten im Arzt- oder OP-Kittel zukünftig wohl unproblematisch sein dürfte. Auch sind kaum Fälle denkbar, wonach die Abbildung eines Arztes in Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit eine mittelbare Gesundheitsgefährdung bewirken könnte. Abzuwarten bleibt jedoch, inwieweit diese Rechtsprechung auch auf die übrigen Verbotstatbestände des § 11 HWG übertragen werden kann. In jedem Fall hat der BGH mit seiner Entscheidung die Liberalisierung des Heilmittelwerberechts weiter vorangetrieben.

Bei Rückfragen: c.koller@eep-law.de

Einzelfallprüfung bei Arzneiverordnung nach Urteil des BSG vom 27.06.2007 – B 6 KA 44/06 R – zulässig

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hatte über einen Arzneikostenregress zu entscheiden, dem folgender Sachverhalt zugrunde lag:

Ein Arzt A, der Mitglied der klagenden Gemeinschaftspraxis war, verordnete dem Patienten P in den Quartalen II bis IV/2000 das Dosieraerosol Berodual in einer Menge von 1.140 ml. Der beklagte Beschwerdeausschuss bewertete die Verordnungsmenge als unwirtschaftlich und setzte daher einen entsprechenden Regress fest.

Vor dem Sozialgericht konnte sich die Gemeinschaftspraxis, prozessual vertreten durch die Ärzte, gegen den Ausschuss durchsetzen und der Bescheid wurde aufgehoben. Das Gericht sah das Absehen von der statistischen Vergleichsprüfung als nicht ausreichend begründet an.

Das LSG beurteilte den Bescheid als rechtmäßig und wies unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts die Klage ab. Danach wurde die Vorgehensweise der Prüfungsgremien als zulässig angesehen.

Dieses Urteil wurde nun mit der Entscheidung des BSG vom 27.06.2007 bestätigt. Der Senat sah die von den Prüfungsgremien gewählte Prüfmethode als zulässig an. Soll von vornherein nur in einem einzigen Behandlungsfall die Wirtschaftlichkeit der Behandlungs- oder Ordnungsweise überprüft werden, sei nach Auffassung des 6. Senats eine statistische Vergleichsprüfung offensichtlich ungeeignet, so dass

die Anwendung der eingeschränkten Einzelfallüberprüfung im Ausgangsbescheid auch nicht näher begründet werden muss.

Bei Rückfragen: c.willhoeft@eep-law.de

Kein Schadensersatz für den Arzt bei kurzfristiger Absage eines fest vereinbarten Behandlungstermins durch den Patienten

Das OLG Stuttgart hat in einem Urteil vom 17.04.2007 (Az.: 1 U 154/07) entschieden, dass Ärzte nur dann Schadensersatz aufgrund kurzfristiger Terminabsagen von den Patienten verlangen können, wenn sie beweisen können, dass sie wegen der geplatzten Behandlung einem anderen Patienten einen dringenden Termin absagen mussten.

Im konkreten Fall forderte ein Zahnarzt seinen ehemaligen Patienten zur Zahlung des Honorars, respektive von Schadensersatz, für eine ausgefallene Behandlung auf. Der Patient hatte die Behandlung 4 Stunden vorher abgesagt, obwohl im Anamnesebogen der Patient darum gebeten wurde, Terminabsagen mindesten 24 Stunden vorher mitzuteilen. Der Zahnarzt ist der Ansicht, dass ihm der vertragliche Honoraranspruch in Höhe von 5.900 € zustehe. Dieser wurde kalkuliert nach seinen durchschnittlichen Umsatzzahlen. Zumindest aber schulde der Patient in dieser Höhe Schadensersatz, weil der Zahnarzt wegen der Kurzfristigkeit der Absage die freigewordenen Zeit nicht habe anderweitig gewinnbringend nutzen können.

Dem Zahnarzt stehe kein Honoraranspruch oder Schadensersatz zu, so das OLG. Zwar räumt es ein, dass der Patient durch seine kurzfristige Absage vertragliche Nebenpflichten verletzt hat. Ein Schadensersatzanspruch kommt aber deshalb nicht in Frage, da es der Zahnarzt nicht geschafft habe, seinen konkreten Gewinnausfall in verlangter Höhe tatsächlich nachzuweisen.

Die Kalkulation des Verlustes anhand durchschnittlicher Umsatzzahlen reicht nicht aus. Denn auf die durchschnittlichen Stundenumsätze der Praxis kann es erst dann ankommen, wenn mit erforderlicher Wahrscheinlichkeit feststeht, dass in der fraglichen Zeit andere Patienten hätten behandelt werden können. Dem Zahnarzt, dem dafür die Beweislast oblag, hat lediglich pauschal behauptet, wegen der Absage an der Behandlung anderer Patienten gehindert gewesen zu sein. Vielmehr hätte der Zahnarzt aber belegen müssen, dass er nicht in der Lage war, den frei gewordenen Behandlungszeitraum mit einem anderen Patienten zu füllen, dem er aber wegen der geplanten Behandlung hatte absagen müssen. Dies war dem Zahnarzt nicht möglich.

Bei Rückfragen: t.ebermann@eep-law.de

Ein Service der

**EHLERS, EHLERS & PARTNER
RECHTSANWALTSSOCIETÄT**

Bei Rückfragen: newsletter@eep-law.de

Newsletter anmelden: <http://www.eep-law.de/html/anmeldung.htm>

Prof. Dr. iur. Dr. med. Alexander P. F. Ehlers	0 89 / 21 09 69-12
Karin Gräfin von Strachwitz-Helmstatt	0 89 / 21 09 69-34
Dr. iur. Isabel Häser	0 89 / 21 09 69-18
Dr. iur. Melanie Arndt	0 30 / 88 71 26-0
Dr. iur. Horst Bitter	0 89 / 21 09 69-13
Christian Koller	0 89 / 21 09 69-34
Christoph Altmiks	0 30 / 88 71 26-0
Ulrike Kostka	0 89 / 21 09 69-47
Dr. iur. Cord Willhöft, LL.M.	0 89 / 21 09 69-45
Dr. iur. Iris Koller	0 89 / 21 09 69-15
Thorsten Ebermann	0 89 / 21 09 69-25
Dr. iur. Antje-Katrin Heinemann	0 89 / 21 09 69-70

Disclaimer

Die Rechtsanwaltsocietät Ehlers, Ehlers & Partner übernimmt für die Vollständigkeit und die Richtigkeit des Inhaltes dieser Nachrichten keinerlei Haftung. Die in diesen Nachrichten enthaltenen Inhalte sind ausschließlich zur Information bestimmt. Der Inhalt dieser Seiten ist urheberrechtlich geschützt. Die Nachrichten sind nur für die persönliche Information bestimmt. Die Rechtsanwaltsocietät Ehlers, Ehlers & Partner haftet nicht für Schäden, die aufgrund von Handlungen die ausgehend von den auf dieser oder einer der nachfolgenden Seiten enthaltenen Informationen durchgeführt werden.

Die entsprechenden berufsrechtlichen Vorschriften (BRAO, BORA, FAO, und BRAGO) finden Sie unter der Rubrik (Ang ab en gemäß § 6 TDG) auf der Homepage der Bundesrechtsanwaltskammer unter www.brak.de. Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir für die Inhalte externer Links keine Haftung. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich. Verantwortlich für den Inhalt::

EHLERS, EHLERS & PARTNER RECHTSANWALTSSOCIETÄT

Widenmayerstraße 29
80538 München