



Kanzlei für Gesundheitsrecht

PROF. SCHLEGEL, HOHMANN, DIARRA & PARTNER

Newsletter

Neues aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

Februar 2025

Sehr geehrte Mandanten,
sehr geehrte Geschäftspartner,

In unserem Februar-Newsletter möchten wir Sie vorab kurz über das neue Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG) informieren, das in Kürze in Kraft tritt. Zusätzlich möchten wir wie gewohnt über aktuelle und interessante Entscheidungen aus dem Bereich des Gesundheits- und Datenschutzrechts berichten. Diesmal möchten wir Ihnen unter anderem die Entscheidung des OLG Koblenz vorstellen, die sich mit dem Widerruf der Einwilligung im Rahmen des Kunst-Urheberrechtsgesetzes (KUG) beschäftigt.

Zudem möchten wir Sie gerne auf unsere kommende Veranstaltung „Speed Denting in FFM“ hinweisen, in welcher wir in spannenden Fachvorträgen über Praxisgründung und Chancen der Selbstständigkeit sprechen werden.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen und stehen für Rückfragen jederzeit zur Verfügung!

Übersicht zum Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG)	S. 2
BGH: Werbung für ein Desinfektionsmittel mit der Angabe "Hautfreundlich" ist unzulässig	S. 6
LSG Hessen: Anforderungen an eine formal ordnungsgemäße Abrechnung (Fehlende Bezeichnung einer Fachabteilung)	S. 6
OLG Hamburg: Irreführung des Fachverkehrs über werblich herausgestellte Überlegenheit eines Arzneimittels mit der Formulierung "Der Goldstandard"	S. 9
OLG Koblenz: Widerruf der Einwilligung für die Nutzung von Bildern im Rahmen des Kunst-Urheberrechtsgesetzes (KUG)	S. 10
SG München: Unzulässigkeit der Auflage einer Anwesenheit des ärztlichen Leiters des MVZ	S. 13
Ansprechpartner und Kontaktdaten	S. 16
Echo	S. 17



--	--

Ihre Kanzlei für Gesundheitsrecht:
Prof. Schlegel, Hohmann, Diarra & Partner



Übersicht Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSG)

Was ist das BFSG und wann kommt es?

Das Ziel des Barrierefreiheitsstärkungsgesetzes (BFSG) ist die Förderung einer gleichberechtigten und diskriminierungsfreien Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, Einschränkungen und älteren Menschen. Es setzt die EU-Richtlinie zur Barrierefreiheit (European Accessibility Act, EAA) in deutsches Recht um und soll einheitliche Anforderungen für Barrierefreiheit bei Produkten und Dienstleistungen in der EU schaffen. Dadurch sollen sowohl der Binnenmarkt gestärkt als auch die Verfügbarkeit von barrierefreien Produkten und Dienstleistungen verbessert werden. Das BFSG ist am 16.07.2021 verkündet worden und tritt am 28.06.2025 in Kraft. Es definiert Barrierefreiheitsanforderungen für Produkte und Dienstleistungen, die nach dem 28.06.2025 (also ab dem 29.06.2025) in den Verkehr gebracht bzw. erbracht werden. Grundsätzlich müssen die neuen Barrierefreiheitsanforderungen bis spätestens zum 27.06.2025 erfüllt werden. Gemäß § 38 Abs. 1 S. 1 BFSG können Dienstleistungserbringer jedoch bis zum 27.06.2030 ihre Dienstleistungen weiterhin unter Einsatz von Produkten erbringen, die von ihnen bereits vor dem 28.06.2025 zur Erbringung dieser oder ähnlicher Dienstleistungen rechtmäßig eingesetzt wurden. Vor dem 28.06.2025 geschlossene Verträge über Dienstleistungen dürfen bis zu dem Ablauf der Zeit, für die sie eingegangen sind, allerdings nicht länger als bis zum 27. Juni 2030 unverändert fortbestehen (§ 38 Abs. 1 S. 2 BFSG). Selbstbedienungsterminals, die von den Dienstleistungserbringern vor dem 28.06.2025 zur Erbringung von Dienstleistungen unter Einhaltung der

geltenden gesetzlichen Regelungen eingesetzt werden, dürfen bis zum Ende ihrer wirtschaftlichen Nutzungsdauer, aber nicht länger als fünfzehn Jahre nach ihrer Ingebrauchnahme, weiter zur Erbringung vergleichbarer Dienstleistungen eingesetzt werden (§ 38 Abs. 2 BFSG).

Für wen gilt das BFSG?

Das BFSG soll nach § 1 Abs. 1 im Interesse der Verbraucher und Nutzer die Barrierefreiheit von Produkten und Dienstleistungen gewährleisten. Als Adressat ist der Dienstleistungserbringer gemäß § 2 Nr. 4 BFSG jede natürliche oder juristische Person oder rechtsfähige Personengesellschaft, die auf dem Unionsmarkt eine Dienstleistung für Verbraucher erbringt oder anbietet, eine solche Dienstleistung zu erbringen.

Es betrifft daher Hersteller, Händler und Importeure von bestimmten Produkten sowie Dienstleistungserbringer. Private (C2C) sowie rein geschäftliche (B2B) Angebote unterliegen nicht dem Barrierefreiheitsstärkungsgesetz. Weitere Ausnahmen gibt es im BFSG für Kleinstunternehmen i.S.v. § 2 Nr. 17 BFSG, die im BFSG geregelte Dienstleistungen (inkl. Dienstleistungen im elektronischen Geschäftsverkehr wie Onlineshops) anbieten (§ 3 Abs. 3 S. 1 BFSG). Kleinstunternehmen sind definiert als Unternehmen, die weniger als zehn Beschäftigte aufweisen und einen maximalen Jahresumsatz von 2 Millionen Euro bzw. eine Jahresbilanzsumme von 2 Millionen Euro nicht überschreiten. **Achtung (!):** Kleinstunternehmen, die mit in den Anwendungsbereich des BFSG fallenden Produkte befasst sind, sind nicht vom Gesetz ausgenommen! Es besteht ein Beratungsange-



bot der Bundesfachstelle für Barrierefreiheit für Kleinunternehmen, um diesen die Anwendung des BFSG zu erleichtern. Dieses Beratungsangebot richtet sich auch an Kleinunternehmen, die nicht in den Anwendungsbereich des BFSG fallen, aber dennoch barrierefreie Dienstleistungen anbieten möchte.

In § 1 Abs. 2 BFSG werden diejenigen Produkte und Dienstleistungen genannt, für die die Regelungen des BFSG Anwendung finden. Produkte sind nach § 2 Nr. 2 BFSG ein Stoff, eine Zubereitung oder eine Ware, der oder die durch einen Fertigungsprozess hergestellt worden ist. Ausgenommen davon sind Lebensmittel, Futtermittel, lebende Pflanzen und Tiere, Erzeugnisse menschlichen Ursprungs oder von Pflanzen und Tieren, die unmittelbar mit ihrer künftigen Reproduktion zusammenhängen. Das BFSG gilt für folgende Produkte, die nach dem 28.06.2025 in den Verkehr gebracht werden:

- Hardwaresysteme einschließlich Betriebssysteme
- Selbstbedienungsterminals: Zahlungsterminals, Geldautomaten, Fahrausweisautomaten, Check-in-Automaten, Selbstbedienungsterminals zur Bereitstellung von Informationen
- Verbraucherendgeräte mit interaktivem Leistungsumfang, die für Telekommunikationsdienste oder für den Zugang zu audiovisuellen Mediendiensten verwendet werden
- E-Book-Lesegeräte

Das BFSG gilt für folgende Dienstleistungen, die für Verbraucher nach dem 28.06.2025 erbracht werden:

- Telekommunikationsdienste

- Elemente von Personenbeförderungsdiensten: Webseiten, Apps, elektronische Tickets und Ticketdienste, Bereitstellung von Verkehrsinformationen, interaktive Selbstbedienungsterminals
- Bankdienstleistungen für Verbraucher
- E-Books und hierfür bestimmte Software
- Dienstleistungen im elektronischen Geschäftsverkehr

Handelt es sich nicht um eine in § 1 Abs. 3 BFSG aufgezählte relevante Dienstleistung oder ein nach § 1 Abs. 2 BFSG relevantes Produkt, müssen die Regelungen des BFSG hingegen nicht beachten werden.

Was muss gemacht werden?

Nach § 3 Abs. 1 BFSG müssen Produkte, die ein Wirtschaftsakteur auf dem Markt bereitstellt und Dienstleistungen, die er anbietet oder erbringt, barrierefrei sein. Das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz fordert Maßnahmen, die Menschen mit den unterschiedlichsten Einschränkungen den Zugang zu Information bzw. Dienstleistungen ermöglichen. Produkte und Dienstleistungen sind barrierefrei, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind. Die Festlegung der konkreten Anforderungen an die Barrierefreiheit obliegt dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit der Verordnung zum Barrierefreiheitsstärkungsgesetz (BFSGV).

Die Pflichten des Herstellers ergeben sich aus §§ 6 und 7 BFSG. Die Hauptpflicht des Herstellers ist es, Produkte auf



den Markt zu bringen, die barrierefrei gestaltet und hergestellt sind. Sind die Produkte nicht barrierefrei gestaltet und hergestellt, so darf der Hersteller sie nicht auf den Markt bringen. Der Hersteller muss daher überprüfen, ob sein Produkt barrierefrei im Sinne des Gesetzes ist. Neben diesem Konformitätsbewertungsverfahren muss der Hersteller auch eine technische Dokumentation nach Anlage 2 des BFSG erstellen. Ihne treffen zudem die Kennzeichnungs- und Informationspflichten des § 7 BFSG.

Die Pflichten des Einführers ergeben sich aus §§ 9, 10 BFSG. Spiegelbildlich zum Hersteller besteht die Hauptpflicht des Einführers darin, nur solche Produkte in den Verkehr zu bringen, die die Barrierefreiheitsanforderungen des BFSG und seiner Rechtsverordnung erfüllen. Der Einführer muss sich vergewissern, dass der Hersteller die o.g. Pflichten (Durchführung des Konformitätsbewertungsverfahrens, Erstellung der technischen Dokumentation, Informations- und Kennzeichnungspflicht) erfüllt hat. Erst dann darf er das Produkt in den Verkehr bringen. Befindet sich das Produkt im Verantwortungsbereich des Einführers, muss dieser das Produkt so lagern und transportieren, dass die Barrierefreiheitsfunktionen des Produkts nicht beeinträchtigt werden.

Die Pflichten des Händler ergeben sich aus § 11 BFSG. Die Hauptpflichten des Händlers berücksichtigen seine Stellung in der Lieferkette. Er darf ein Produkt nur dann auf den Markt bringen, wenn (1.) das Produkt mit der CE-Kennzeichnung nach § 19 versehen ist, (2.) dem Produkt die Unterlagen nach § 7 Abs. 3 beigefügt sind, (3.) der Hersteller seine Pflichten nach § 7 Abs.1 und 2 erfüllt hat und (4.)

der Einführer seine Pflichten nach § 10 Abs.1 und 2 erfüllt hat.

Die Pflichten des Dienstleistungserbringers ergeben sich aus § 14 BFSG. Er darf seine Dienstleistungen nur anbieten oder erbringen, wenn die Dienstleistungen die Anforderungen des BFSGV (§§ 12 ff. der BFSGV) erfüllt. Er muss insbesondere darauf achten, dass die Produkte, die zur Erbringung der Dienstleistung eingesetzt werden und vom Anwendungsbereich des BFSG erfasst werden, barrierefrei sind.

In den §§ 16, 17 BFSG sind Ausnahmetatbestände geregelt, die unter bestimmten Voraussetzungen eine Abweichung von den Barrierefreiheitsanforderungen ermöglichen. Die Barrierefreiheitsanforderungen müssen nicht eingehalten werden, wenn die Einhaltung der Anforderungen zu einer grundlegenden Änderung des Produkts bzw. der Dienstleistung führen würde (§ 16 BFSG) oder wenn die Einhaltung einer unverhältnismäßigen Belastung für den Wirtschaftsakteur darstellt (§ 17 BFSG). Die Beurteilung, ob einer der Ausnahmetatbestände erfüllt ist, obliegt zunächst dem Wirtschaftsakteur selbst. Diesbezüglich treffen ihn Dokumentationspflichten. Für Kleinunternehmen bestehen hinsichtlich der Dokumentationspflichten Ausnahmenvorschriften. Der Wirtschaftsakteur muss zudem die Marktüberwachungsbehörde hierüber informieren. Diese überprüft sodann die vom Wirtschaftsakteur durchgeführte Beurteilung.

Was droht bei Verstößen?

Die Marktüberwachungsbehörden der Länder wachen darüber, dass die Barrierefreiheitsanforderungen eingehalten werden. Diese kann Maßnahmen zur



Herstellung der Konformität ergreifen. § 37 BFSG sieht eine Reihe von Fällen vor, bei denen es bei fahrlässigen oder vorsätzlichen Verstößen bzw. Nichteinhaltung der Anforderungen zu einer Geldstrafe von bis zu zehntausend Euro oder sogar in bestimmten Fällen bis zu hunderttausend Euro kommen kann. Zudem besteht die Möglichkeit, dass Regelungen des BFSG als Marktverhaltensregeln i.S.d. § 3a UWG qualifiziert werden, sodass bei Verstößen auch eine Abmahnung und Geltendmachung von Unterlassungsansprüchen durch Wettbewerber oder nach Behindertengleichstellungsgesetz anerkannten Verbänden und Einrichtungen drohen kann.

Quelle: https://www.bundesfachstelle-barrierefreiheit.de/SharedDocs/Downloads/DE/Externe-Veroeffentlichungen/bmas-leitlinien-bfsg.pdf?__blob=publicationFile

<https://www.barrierefreiheit-dienstekonsolidierung.bund.de/Webs/PB/DE/gesetze-und-richtlinien/barrierefreiheitsstaerkungsgesetz/barrierefreiheitsstaerkungsgesetz-node.html>



Urteile aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

BGH: Werbung für ein Desinfektionsmittel mit der Angabe "Hautfreundlich" ist unzulässig

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat entschieden, dass die Verwendung der Angabe "Hautfreundlich" in der Werbung für ein Desinfektionsmittel unzulässig ist.

Die Klägerin ist die Zentrale zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs. Die Beklagte ist eine bundesweit tätige Drogeriemarktkette. Sie bot ein Desinfektionsmittel zum Verkauf an, bei dem es sich um ein Biozidprodukt im Sinne der Biozidverordnung handelt. Auf dem Etikett des Produkts befinden sich die Angaben: "Ökologisches Universal-Breitband Desinfektionsmittel" sowie "Hautfreundlich - Bio - ohne Alkohol". Die Klägerin hält die Angabe wegen eines Verstoßes gegen die Biozidverordnung für unlauter. Sie nimmt die Beklagte auf Unterlassung und Ersatz vorgerichtlicher Abmahnkosten in Anspruch. Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Auf die Berufung der Beklagten hat das Berufungsgericht das erstinstanzliche Urteil teilweise abgeändert und den Unterlassungsantrag hinsichtlich der Angabe "Hautfreundlich" abgewiesen. Mit ihrer vom Berufungsgericht zugelassenen Revision verfolgt die Klägerin den Unterlassungsantrag hinsichtlich der Werbeaussage "Hautfreundlich" weiter. Der Bundesgerichtshof hat das Verfahren mit Beschluss vom 20. April 2023 (GRUR 2023, 831) ausgesetzt und dem Gerichtshof der Europäischen Union eine Frage zur Auslegung von Art. 72 Abs. 3 Satz 2 der Verordnung (EU) Nr. 528/2012 (Biozidverordnung) zur Vorabentscheidung vorgelegt. Dieser hat die Frage mit Urteil vom 20. Juni 2024 (C-296/23, GRUR 2024, 1226) beantwortet.

Die Revision hatte Erfolg. Der Bundesgerichtshof hat das Berufungsurteil aufgehoben, soweit es zum Nachteil der Klägerin ausgefallen war und die stattgebende Entscheidung des Landgerichts wiederhergestellt. Die Angabe "Hautfreundlich" zur Bezeichnung eines Desinfektionsmittels fällt entgegen der Ansicht des Berufungsgerichts als "ähnlicher Hinweis" unter das Verbot des Art. 72 Abs. 3 Satz 2 der Biozidverordnung. Der Klägerin steht daher unter dem Gesichtspunkt des Rechtsbruchs gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1, § 3a UWG ein Unterlassungsanspruch gegen die Beklagte zu. Die Angabe "Hautfreundlich" hebt eine positive Eigenschaft des beworbenen Desinfektionsmittels hervor und ist dadurch geeignet, die Risiken des Biozidprodukts zu verharmlosen. Die Betonung der positiven Eigenschaft steht zudem im Widerspruch zu dem von der Biozidverordnung verfolgten Ziel, den Einsatz von Biozidprodukten zu minimieren.

Quelle: Pressemitteilung des BGH zu Ur. v. 10.10.2024, I ZR 108/22

LSG Hessen: Anforderungen an eine formal ordnungsgemäße Abrechnung (Fehlende Bezeichnung einer Fachabteilung)

Das Landessozialgericht (LSG) befasste sich mit der Grundvoraussetzung der Fälligkeit für eine formal ordnungsgemäße Abrechnung.

Die Beteiligten streiten noch um Zinsen für die Kosten einer stationären Krankenhausbehandlung. In dem Krankenhaus der Klägerin wurde die bei der Beklagten Versicherte K. Ende 2018 behandelt. Die



Klägerin rechnete die Behandlung im August 2019 nach DRG I26Z (Intensivmedizinische Komplexbehandlung) mit einer Rechnungssumme von 37.582,93 € ab. Hierzu übersandte sie der Beklagten die Daten nach § 301 SGB V und teilte als „aufnehmende Fachabteilung“ 2300 Orthopädie mit. Die Beklagte teilte der Klägerin Mitte August 2019 mit, dass die § 301-Daten für die Prüfung nicht ausreichen würden, und forderte sie auf, die exakten Zeiten mitzuteilen, die der Patient auf der Intensivstation gelegen hätte. Sie fordere nur rein zeitliche, keine medizinischen Daten. Die Klägerin lehnte dies ab, da mit den § 301-Datensätzen alle Mindestangaben übermittelt worden seien. Alle anderen Angaben würden dem Datenschutz unterliegen und dürften nur an den MDK weitergeleitet werden. Die Beklagte erwiderte, der OPS 8-98* (Intensivmedizinische Komplexbehandlung) dürfe nur auf einer Intensivstation bzw. in einem Intensivbett erbracht werden, anhand der übermittelten § 301 SGB V Daten lasse sich diese Information jedoch nicht ableiten. Es werde deshalb erneut um Angaben der Intensivzeiten gebeten. Andernfalls werde die Rechnung um den OPS 8-980.20 gekürzt. Nachdem die Klägerin hierauf nicht reagierte, überwies die Beklagte lediglich einen Betrag in Höhe von 14.289,81 € und informierte die Klägerin, dass nur das Entgelt der DRG-Fallpauschale I09F vergütet werde. Die Klägerin erhob im Dezember 2019 Klage beim Sozialgericht Marburg. Dieses sah die Rechnung der Klägerin als formal ordnungsgemäß an und verurteilte die Beklagte zur Zahlung des eingeklagten Betrages. Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung der Beklagten.

Das LSG entschied, dass die Grundvoraussetzung der Fälligkeit eine formal

ordnungsgemäße Abrechnung sei. Diese setze eine ordnungsgemäße Information der Krankenkasse über die vom Krankenhaus abgerechnete Versorgung nach Maßgabe der Informationsobliegenheiten und -pflichten voraus, insbesondere aus § 301 SGB V sowie ggf. ergänzenden landesvertraglichen Bestimmungen. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG sei eine ordnungsgemäße Information der Krankenkasse über die vom Krankenhaus abgerechnete Versorgung nach Maßgabe der Mitwirkungsobliegenheiten insbesondere aus § 301 SGB V unverzichtbare Grundlage und Bestandteil einer ordnungsgemäßen Abrechnung. Fehle es an einer dieser Angaben, so trete mangels formal ordnungsgemäßer Abrechnung bereits die Fälligkeit der abgerechneten Forderung nicht ein. Zwingend seien auf der ersten Stufe der Sachverhaltserhebung zunächst die Angaben nach § 301 Abs. 1 SGB V. Danach bestehe die Pflicht des Krankenhauses, der Krankenkasse bei Krankenhausbehandlung die wesentlichen Aufnahme- und Behandlungsdaten zu übermitteln. Aus datenschutzrechtlichen Gründen sei abschließend und enumerativ aufgelistet, welche Angaben der Krankenkasse bei einer Krankenhausbehandlung ihrer Versicherten auf jeden Fall zu übermitteln sind. Dazu zählten nach § 301 Abs. 1 S. 1 Nr 3 SGB V vor allem die Stammdaten des Versicherten sowie Detailangaben über Aufnahme, Verlegung, Art der Behandlung und Entlassung einschließlich der Angabe des einweisenden Arztes mit Einweisungs- und Aufnahmediagnose, aber auch die medizinische Begründung für eine Verlängerung der Verweildauer sowie Datum und Art der durchgeführten Operationen und Prozeduren. Nach der zu Grunde liegenden Vorstellung des Gesetzgebers seien damit die Mindestangaben bezeichnet, die die Krankenkasse



insbesondere zur ordnungsgemäßen Abrechnung und zur Überprüfung der Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung benötigt. Genüge die Anzeige des Krankenhauses diesen (Mindest-)Anforderungen nicht, fehle es bereits an der Fälligkeit der Vergütungsforderung. Deshalb dürften die Krankenkassen bei Zweifeln oder Unklarheiten in Bezug auf die gemäß § 301 SGB V übermittelten Daten durch nicht-medizinische Nachfragen selbst beim Krankenhaus klären, ob die jeweiligen Voraussetzungen der Zahlungspflicht im Einzelfall gegeben sind. Vorliegend genügte die Rechnung des Krankenhauses nicht den sich aus § 301 Abs. 1 SGB V ergebenden Pflichten. Nach § 301 Abs. 1 Nr. 5 SGB V seien die nach § 108 zugelassenen Krankenhäuser oder ihre Krankenträger verpflichtet, den Krankenkassen bei Krankenhausbehandlung „die Bezeichnung der aufnehmenden Fachabteilung, bei Verlegung die der weiterbehandelnden Fachabteilungen“ zu übermitteln. In der Anlage 2 zur § 301-Vereinbarung/Schlüsselerzeichnis, Schlüssel 6: Fachabteilungen, seien als „Fachabteilungen gemäß Anhang 1 der BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung“ u.a. gelistet: 2300 Orthopädie; 3600 Intensivmedizin. Hiernach sei die Klägerin verpflichtet gewesen, auf Nachfrage der Beklagten die Behandlung der Patientin auf der Intensivstation mitzuteilen. Die Mitteilung einer Behandlung in der „Fachabteilung Orthopädie 2300“ habe im Hinblick auf die gleichzeitig mitgeteilte „intensivmedizinische Komplexbehandlung“ nicht den Mindestangaben genügt, welche der Beklagten auf der ersten Stufe des vom BSG entwickelten Prüfungssystems eine sachliche Rechnungsprüfung im Rahmen nichtmedizinischer Nachfragen ermöglicht hätte. Demnach hätte der Datensatz

nach § 301 SGB V, welcher der Beklagten übermittelt wurde, zwei gegenläufige Informationen enthalten: Einerseits teilte die Klägerin die DRG I26Z und die zugehörige Prozedur 8-890 (Intensivmedizinische Komplexbehandlung) mit, was eine Behandlung auf der Intensivstation voraussetzte. Andererseits übermittelte sie als aufnehmende Fachabteilung „2300 Orthopädie“ und nicht die Schlüsselnummer „3600 Intensivmedizin“. Aus der Mitteilung der Behandlung in der Fachabteilung 2300 Orthopädie folge zwar noch nicht, dass damit eine intensivmedizinische Behandlung ausgeschlossen ist. Denn ein Krankenhaus müsse eine Intensivstation nicht ausdrücklich als solche kennzeichnen. Maßgeblich sei, ob die Station die Mindestmerkmale einer Intensivstation im Sinne des OPS erfüllt. Der Begriff der Intensivstation werde inhaltlich durch Merkmale bestimmt, wie sie bspw. in der „Empfehlung zur Struktur und Ausstattung von Intensivstationen 2022“ der Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin festgehalten sind. Jedoch habe die Klägerin durch die Mitteilung der Fachabteilung 2300 Orthopädie als „aufnehmender Fachabteilung“ Zweifel an der Korrektheit der Abrechnung geschaffen, welche die Beklagte berechtigt habe, durch nicht-medizinische Nachfrage beim Krankenhaus zu klären, ob die Voraussetzungen der Zahlungspflicht im Einzelfall gegeben waren. Denn die Frage, ob die Behandlung entsprechend den Anforderungen des OPS 8-890 auf der Intensivstation stattgefunden hat, betreffe keine Prüfung der medizinischen Behandlungsnotwendigkeit im Einzelfall auf der zweiten bzw. dritten Stufe der Sachverhaltserhebung im Prüfverfahren. Die Beklagte habe keine Frage zum medizinischen Vorgehen oder Einzelheiten der Behandlung der Versicherten, welche die Bewertung



medizinischer Umstände betraf, gestellt, sondern begehrte lediglich eine Auskunft zum äußeren, organisatorischen Rahmen der Behandlung. Der Klägerin oblag nicht mehr als die Pflicht, der Beklagten mitzuteilen, dass die Behandlung der Patientin im gesamten Behandlungszeitraum auf der Intensivstation erfolgt war. Die begehrte Mitteilung sei damit nicht über das hinausgegangen, was das Krankenhaus im Rahmen seiner Datenübermittlungsbefugnisse nach § 301 Abs. 1, 3 SGB V der Beklagten berechtigt mitteilen durfte.

Quelle: LSG Hessen, Urt. v. 14.03.2024, L 8 KR 277/22

OLG Hamburg: Irreführung des Fachverkehrs über werblich herausgestellte Überlegenheit eines Arzneimittels mit der Formulierung "Der Goldstandard"

Das Oberlandesgericht Hamburg (OLG) urteilte, dass mit der Formulierung "Der Goldstandard" nicht ausgesagt werde, dass es sich um "eine" besonders erfolgreiche Therapie handele, vielmehr werde mit der Verwendung des Singulars eine Alleinstellung des Arzneimittels suggeriert. Allein der Umstand, dass die Therapie am häufigsten von Ärzten im Versorgungsalltag eingesetzt wird und der Gemeinsame Bundesausschuss sie im Nutzenbewertungsverfahren in der Vergangenheit als zweckmäßige Vergleichstherapie herangezogen hat, rechtfertige es nicht, die Therapie mit dem beworbenen Arzneimittel in der Gegenwart weiterhin als "den Goldstandard" zu bezeichnen.

Die Parteien streiten über die Angabe der Antragsgegnerin, ihr Arzneimittel sei „der Goldstandard“. Die Parteien sind Wettbe-

werber im Bereich des Vertriebs von Arzneimitteln zur Behandlung des hepatozellulären Karzinoms (im Folgenden: HCC). Die Antragstellerin vertreibt das Arzneimittel IMF. (Wirkstoff Durvalumab), das Anfang 2023 zugelassen wurde und in Kombination mit dem Arzneimittel IMJ. (Wirkstoff Tremelimumab) bei Erwachsenen zur Erstlinienbehandlung des fortgeschrittenen oder nicht resezierbaren HCC indiziert ist. Die Antragsgegnerin vertreibt das im Oktober 2020 zugelassene Arzneimittel T. (Wirkstoff Atezolizumab), das in Kombination mit dem Arzneimittel A. (Wirkstoff Bevacizumab) bei erwachsenen Patienten zur Behandlung des fortgeschrittenen oder nicht resezierbaren HCC indiziert ist, sofern diese keine vorherige systematische Behandlung erhalten haben. Im Nutzenbewertungsverfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses für IMF. wurde die Therapie mit T. + A. als zweckmäßige Vergleichstherapie herangezogen. Der Therapie mit IMF. + IMJ. wurde dabei kein Zusatznutzen gegenüber der Therapie mit T. + A. zugesprochen. Eine Vergleichsstudie von T. + A. vs. IMF. + IMJ. liegt nicht vor. Vor Zulassung des Arzneimittels der Antragstellerin war die Therapie mit T. + A. die in der sog. S3-Richtlinie einzig empfohlene Erstlinienbehandlung des HCC. Bis zum 31.12.2021 wurden 74 % der betroffenen Patienten damit behandelt. Die Antragsgegnerin bewarb ihr Arzneimittel daher seinerzeit - unbeanstandet - als „Goldstandard“. Die S3-Leitlinie wurde am 29.08.2023 überarbeitet und die neu hinzugetretene Therapieoption mit IMF. + IMJ. neben der Behandlung mit T. + A. als Therapieoption der ersten Wahl aufgenommen. Im Versorgungsalltag wird allerdings immer noch T. + A. häufiger eingesetzt als IMF. + IMJ.. Nach der Änderung der S3-Leitlinie



bewarb die Antragsgegnerin ihr Arzneimittel T. in dem streitgegenständlichen Online-Banner weiterhin mit der Angabe „Der Goldstandard in der Therapie des HCC“. Nach Kenntniserlangung von dieser Werbung mahnte die Antragstellerin die Antragsgegnerin wegen der fortdauernde Bewerbung des Arzneimittels als „der Goldstandard“ ab und forderte sie zur Abgabe einer Unterlassungsverpflichtungserklärung auf.

Das OLG entschied, dass die Werbung „Der Goldstandard in der Therapie des HCC“ gemäß § 3 HWG irreführend sei. Ob eine Werbung irreführend ist, richte sich maßgeblich danach, wie der angesprochene Verkehr diese Werbung auf Grund ihres Gesamteindrucks versteht. Die angesprochenen Verkehrskreise seien im Streitfall onkologische Fachärzte. Die Verwendung des Singulars („Der Goldstandard“) sei nicht mehr berechtigt. Mit dieser Formulierung werde entgegen der Auffassung der Antragsgegnerin nicht nur ausgesagt, dass es sich bei der Therapie mit T. + A. um „eine“ besonders erfolgreiche Therapie handle, die in aktuellen Leitlinien empfohlen werde. Die Angabe sei vielmehr so zu verstehen, dass es sich um die einzige nach dem Stand der Wissenschaft beste Therapie handelt und sie als einzige in Leitlinien empfohlen wird. Mit der Verwendung des Singulars suggeriere die Antragsgegnerin nicht nur eine Spitzengruppenstellung, sondern eine Alleinstellung ihres Arzneimittels. Diesem Verständnis stehe auch nicht die Definition des IQWiG für „Goldstandard“ entgegen, wonach es sich um die Bezeichnung für die Methode handelt, die allgemein als „die beste Methode zur Therapie“ akzeptiert ist und mit der neue Entwicklungen verglichen werden sollten. Ihre Position als die allgemein akzeptierte einzige

„beste“ Therapie habe die Therapie mit T. + A. verloren, nachdem die S3-Leitlinie die Therapie mit IMF. + IMJ. nunmehr gleichrangig neben T. + A. empfiehlt. Die Antragsgegnerin habe im Übrigen nicht dargelegt, dass eine Head-to-Head-Studie eine Überlegenheit von T. + A. gegenüber IMF. + IMJ. belegen würde. Der von der Antragsgegnerin vorgetragene indirekte Vergleich der Therapien rechtfertige keine Überlegenheitsaussage. Allein der Umstand, dass die Therapie mit T. + A. am häufigsten von Ärzten im Versorgungsalltag eingesetzt wird, die Antragsgegnerin also Marktführerin ist, und der Gemeinsame Bundesausschusses im Nutzenbewertungsverfahren für IMF. die Therapie mit T. + A. in der Vergangenheit als zweckmäßige Vergleichstherapie herangezogen hat, rechtfertige es nicht, die Therapie mit T. + A. in der Gegenwart weiterhin als „den Goldstandard“ zu bezeichnen.

Quelle: OLG Hamburg, Urt. v. 02.10.2024, 3 U 21/24

OLG Koblenz: Widerruf der Einwilligung für die Nutzung von Bildern im Rahmen des Kunst-Urheberrechtsgesetzes (KUG)

Das Oberlandesgericht Koblenz (OLG) befasste sich mit der Frage der Wirksamkeit eines Widerrufs im Rahmen des Kunst-Urheberrechtsgesetzes (KUG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGV).

Der Kläger nimmt die Beklagte auf Unterlassung der Verbreitung von vier Videos in Anspruch. Beide Parteien sind Unternehmer. Im Oktober 2019 besuchte der Kläger ein Wochenendseminar der Beklagten und unterschrieb in diesem Zusammenhang eine Einwilligungserklä-



zung bezüglich der Nutzung der entstandenen Bildnisse, die folgenden Wortlaut hatte: „*Ich willige ein, dass Bildnisse meiner Person (Foto, Video, Multimediawerke) die im Wege der vorgenannten Produktion entstanden sind, von der [D] und von entsprechend ermächtigten Dritten verbreitet, vervielfältigt und öffentlich zugänglich gemacht werden dürfen, insbesondere zu Zwecken der Werbung im Internet und den sozialen Medien benutzt werden dürfen. Ich verzichte insoweit auf die mir zustehenden Persönlichkeitsrechte, insbesondere solche nach dem Kunsturhebergesetz (KUG). Mir ist bewusst, dass meine Einwilligung nicht widerrufbar ist.*“ Die Beklagte veröffentlichte verschiedene Videos, die im Rahmen des Seminars entstanden waren und in denen der Kläger beispielsweise über seine Erfahrungen mit der Unternehmensberatung durch die Beklagte berichtete. Mit Schreiben vom 24.07.2020 erklärte der Kläger gegenüber den Beklagten den Widerruf seines Einverständnisses zur Nutzung von Audio-, Video- und Bildmaterialien und forderte die Beklagte auf, alle vorhandenen Materialien aus jeglichen Plattformen zu löschen. Die Beklagte löschte die Videos nicht. Mit seiner Klage begehrt der Kläger nunmehr, die Beklagte zur Unterlassung der Verbreitung von Video-, Bild- oder Tonaufnahmen ohne Einwilligung des Klägers sowie zur Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten zu verurteilen. Das Landgericht (LG) hat die Klage abgewiesen.

Das OLG entschied, dass das LG die Klage zu Recht abgewiesen habe. Das LG sei zutreffend davon ausgegangen, dass dem Kläger gegen die Beklagte kein Unterlassungsanspruch analog § 1004 Abs. 1 S. 2 BGB i. V. m. § 823 Abs. 1 BGB bzw. § 823 Abs. 2 BGB, Art. 1 Abs.

1, Art. 2 Abs. 1 GG zusteht, weil die Veröffentlichung der streitgegenständlichen Videos mit Einwilligung des Klägers gemäß § 22 S. 1 KunstUrhG erfolgte, die der Kläger nicht wirksam widerrufen habe. Zutreffend sei das LG davon ausgegangen, dass der vom Kläger erklärte Widerruf der Einwilligung nach § 22 KUG unwirksam ist. Unabhängig davon, ob man die Einwilligung als empfangsbedürftige Willenserklärung einstuft, sei anerkannt, dass die für rechtsgeschäftliche Handlungen geltenden Grundsätze hinsichtlich der Rechtswirkungen der Einwilligung jedenfalls entsprechend heranzuziehen sind. Hieraus folge, dass die erteilte wirksame Einwilligung nach § 22 S. 1 KUG grundsätzlich bindend sei. Ausnahmen von der Bindungswirkung würden von der Rechtsprechung zugelassen, wenn dem Persönlichkeitsrecht unter bestimmten Aspekten aus einem wichtigen Grund Vorrang gegenüber dem Prinzip der Rechtssicherheit und Vertragstreue einzuräumen ist, etwa weil sich die der Einwilligung zugrunde liegende innere Einstellung des Betroffenen nachweislich geändert hat. Einen derartigen Ausnahmefall habe der insoweit dargelegungs- und beweisbelastete Kläger nicht hinreichend dargetan. Soweit er sein Widerrufsrecht damit begründet, er sei aufgrund seiner unternehmerischen Weiterentwicklung inzwischen ein bedeutender Wettbewerber der Beklagten im Bereich der digitalen Beratung, habe das Seminar der Beklagten, aus dem eines der streitgegenständlichen Videos stammt, wie der Kläger selbst vorträgt, gerade dazu gedient, die Teilnehmer bei ihrer Persönlichkeitsentwicklung als Unternehmer zu unterstützen. Wenn diese vom Kläger gewünschte Entwicklung mit oder ohne Zutun der Beklagten gelungen ist, könne dies allein einen Widerruf der Einwilligung in die Nutzung der Videos



nicht begründen. In den Videos ginge es schließlich zu einem nicht unerheblichen Teil darum, dass der Kläger auf dem Weg ist, neben seinem Gartenbauunternehmen eine digitale Unternehmensberatung aufzubauen. Deren Wettbewerbsverhältnis zur Beklagten sei mithin bei Erteilung der Einwilligung mindestens bereits absehbar bzw. vom Kläger angestrebt gewesen, sodass es sich nicht um einen gänzlich unerwarteten Umstand handele, den der Kläger nicht berücksichtigen konnte und wegen dem ausnahmsweise die Bindungswirkung der Einwilligung zurückzutreten hätte. Soweit der Kläger ergänzend vorträgt, er habe auch im Übrigen den Kontakt zu den Geschäftsführern der Beklagten vollständig abgebrochen und stehe deren Strategien teilweise nunmehr kritisch gegenüber, rechtfertigt dies keine andere Entscheidung. Zwar könne eine Distanzierung vom Geschäftspartner je nach Umständen des Einzelfalls ggf. einen wichtigen Grund für einen Widerruf der Einwilligung zur Veröffentlichung von Kooperationsvideos rechtfertigen, hierzu müssten dieser Distanzierung aber ihrerseits wichtige Gründe zugrunde liegen. Derartiges habe der Kläger nicht vorgetragen.

Der Kläger könne sein Begehren auch nicht auf Verstöße der Beklagten gegen die DSGVO stützen. Die vom LG auch insoweit in Erwägung gezogenen Anspruchsgrundlagen (§§ 1004 Abs. 1 Satz 2, 823 Abs. 2 BGB analog) fänden bereits keine Anwendung. Soweit Verstöße gegen Regeln zur Verarbeitung personenbezogener Daten und anderer Regelungen der DSGVO geltend gemacht werden, fänden Schadensersatzansprüche und Unterlassungsansprüche des nationalen Rechts keine Anwendung, weil die Vorschriften der DSGVO eine abschließende, namentlich voll harmonisierende europäische Regelung bilden. Es seien

auch keine Ansprüche aus Art. 17 oder Art. 82 DSGVO. Ein Unterlassungsanspruch aus Art. 82 DSGVO scheidet aus, weil dieser einen konkreten entstandenen Schaden voraussetze, den der Kläger nicht dargelegt habe. Schließlich könne der Kläger sein Unterlassungsbegehren auch nicht auf Art. 17 Abs. 1 lit. b) DSGVO stützen. Zwar sei anerkannt, dass sich aus Art. 17 Abs. 1 DSGVO über den Wortlaut hinaus auch ein Anspruch auf Unterlassung ergeben könne, allerdings lägen die Voraussetzungen des Art. 17 Abs. 1 DSGVO nicht vor. Denn selbst wenn man von einer Anwendbarkeit des Art. 17 Abs. 1 DSGVO ausginge und zugunsten des Klägers unterstellen würde, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung gemäß Art. 7 Abs. 3 DSGVO wirksam widerrufen wurde, stünde dem Kläger jedenfalls deshalb kein Unterlassungsanspruch zu, weil dieser nach dem eindeutigen Wortlaut des Art. 17 Abs. 1 lit. b) DSGVO im Falle des Widerrufs der Einwilligung nur dann entsteht, wenn es an einer anderweitigen Rechtsgrundlage für die Verarbeitung fehlt. Die weitere Datenverarbeitung bleibe mithin zulässig, wenn diese noch aus weiteren Gründen erfolgen durfte. Vorliegend könne die Beklagte die Datenverarbeitung indes auch auf Art. 6 Abs. 1 UAbs. 1 lit. b) DSGVO stützen, da die Veröffentlichungen im Rahmen einer Geschäftsbeziehung der Parteien erfolgten, zu deren Inhalt es nach dem Vortrag beider Parteien jedenfalls auch gehörte, dass beide Parteien in Videos über das Unternehmen der jeweils anderen Seite berichten. Die Formulierung „Erfüllung eines Vertrags“ in Art. 6 Abs. 1 UAbs. 1 lit. b) DSGVO sei unionsrechtlich autonom und weit auszulegen. Sie erfasse jedes rechtsgeschäftliche oder rechtsgeschäftsähnliche Schuldverhältnis und beziehe vertragsähnliche Konstellationen



mit ein. Es könne aus Sicht des OLG kein Zweifel daran bestehen, dass die von beiden Parteien vorgetragene Geschäftsbeziehung der Parteien, in deren Zusammenhang die Videos produziert und veröffentlicht wurden, als Vertrag in diesem Sinne anzusehen sei. Zu dieser Geschäftsbeziehung habe es ersichtlich gehört, die Medienpräsenz der wechselseitigen Unternehmen und Unternehmer durch die produzierten Videos und der Veröffentlichung im Internet zu erhöhen bzw. zu erhalten.

Quelle: OLG Koblenz, Hinweisbeschluss v. 31.07.2024, 4 U 238/23

SG München: Unzulässigkeit der Auflage einer Anwesenheit des ärztlichen Leiters des MVZ

Das Sozialgericht München (SG) hat entschieden, dass eine Filialgenehmigung gem. § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV verbunden mit der Auflage der Anwesenheit des ärztlichen Leiters des MVZ als Verstoß gegen Zuständigkeitsverteilung unzulässig ist.

Zwischen den Beteiligten ist die Auflage zur Genehmigung einer Filiale gemäß § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV, wonach die ärztliche Leitung des MVZ an mindestens zwei Werktagen in der Filiale tätig werden muss, streitig. Die Klägerin ist Trägerin des MVZ P-Stadt. Vertragsarztsitz des MVZ, dessen ärztlicher Leiter mittlerweile M. als Nachfolger von P. ist, ist P-Stadt. Die Klägerin beantragte für das MVZ P-Stadt die Genehmigung zur vertragsärztlichen Tätigkeit in der Filiale am Standort K-Straße, A-Stadt. Mit Bescheid vom 29.11.2021 erteilte die Beklagte der Klägerin für das MVZ A-Stadt die Genehmigung zur Erbringung vertragsärztlicher Leistungen am Standort K-Straße in A-Stadt. Die Genehmigung wurde u.a. unter der Auflage (Ziffer II.) erteilt, dass die

ärztliche Leitung des MVZ an mindestens zwei Werktagen ebenfalls in der Filiale tätig werde und zwar in einem solchen zeitlichen Umfang, dass eine Beurteilung über das Verhalten der Mitarbeiter aus eigener Anschauung möglich sei. Die Filiale könne sowohl mit einer qualitativen wie auch mit einer quantitativen Versorgungsverbesserung begründet werden, so dass die Voraussetzungen des § 24 Abs. 3 S. 1 Ärzte-ZV erfüllt seien. Die Klägerin legte Widerspruch gegen diese festgesetzte Auflage ein. Die Beklagte wies den Widerspruch zurück. Daraufhin erhob die Klägerin Klage zum SG.

Das SG entschied, dass die Auflage ("Die Genehmigung wird unter der Auflage erteilt, dass die ärztliche Leitung des MVZ an mindestens zwei Werktagen ebenfalls in der Filiale tätig wird und zwar in einem solchen zeitlichen Umfang, dass eine Beurteilung über das Verhalten der Mitarbeiter aus eigener Anschauung möglich ist.") der Beklagten rechtswidrig sei und daher aufzuheben ist. Die Klägerin habe einen Anspruch auf die Filialgenehmigung gem. § 24 Abs. 3 Satz 6 Ärzte-ZV ohne Auflage. Eine Rechtsgrundlage für die streitgegenständliche Auflage existiere nicht. Gem. § 24 Abs. 3 S. 1 Ärzte-ZV sind vertragsärztliche Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes an weiteren Orten zulässig, wenn und soweit (1.) dies die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und (2.) die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird; geringfügige Beeinträchtigungen für die Versorgung am Ort des Vertragsarztsitzes sind unbeachtlich, wenn sie durch die Verbesserung der Versorgung an dem weiteren Ort aufgewogen werden. Sofern die weiteren Orte im Bezirk der Kassenärztli-



chen Vereinigung liegen, in der der Vertragsarzt Mitglied ist, hat er bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 1 Anspruch auf vorherige Genehmigung durch seine Kassenärztliche Vereinigung (§ 24 Abs. 3 S. 6 Ärzte-ZV). Da die Genehmigung ein Verwaltungsakt ist, auf den gem. § 24 Abs. 3 S. 6 Ärzte-ZV bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Satz 1 ein Anspruch besteht, dürfe er gem. § 32 Abs. 1 SGB X mit einer Nebenbestimmung nur versehen werden, wenn sie durch Rechtsvorschrift zugelassen ist oder wenn sie sicherstellen soll, dass die gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsaktes erfüllt werden. Die streitgegenständliche Auflage sei nicht durch Rechtsvorschrift i.S.d. § 32 Abs. 1 1. Alt. SGB X zugelassen. Als derartige Rechtsvorschrift komme vorliegend nur die Regelung des § 24 Abs. 4 S. 1 Ärzte-ZV in Betracht. Diese stelle aber keine ausreichende Rechtsgrundlage dar: Zwar könne nach § 24 Abs. 4 S. 1 Ärzte-ZV die Genehmigung zur Aufnahme weiterer vertragsärztlicher Tätigkeiten nach Absatz 3 mit Nebenbestimmungen erteilt werden, wenn dies zur Sicherung der Erfüllung der Versorgungspflicht des Vertragsarztes am Vertragsarztsitz und an den weiteren Orten unter Berücksichtigung der Mitwirkung angestellter Ärzte erforderlich ist. § 24 Abs. 4 S. 2 Ärzte-ZV bestimmt, dass das Nähere hierzu einheitlich in den Bundesmantelverträgen zu regeln ist. Danach haben die Partner der Bundesmantelverträge die Einzelheiten zur Aufnahme weiterer vertragsärztlicher Tätigkeiten, insbesondere in welchem Umfang der Vertragsarzt zur Erfüllung seiner Leistungspflichten am Vertragsarztsitz und an dem weiteren Ort angestellte Ärzte unter Berücksichtigung seiner Leitungs- und Überwachungspflicht einsetzen kann, einheitlich zu regeln. Früher regelte das Nähere i.S.v. § 24

Abs. 4 S. 2 Ärzte-ZV die mittlerweile aufgehobene Vorschrift des § 17 Abs. 1a S. 6 BMV-Ä, wonach zur Sicherung der Versorgungspräsenz am Vertragsarztsitz und den weiteren Orten Mindest- und/oder Höchstzeiten an den weiteren Orten festgelegt werden sollten. Zum maßgeblichen für die Entscheidung durch die Beklagte - und noch heute - enthalten die Bundesmantelverträge lediglich auf der Grundlage der Ermächtigung in § 24 Abs. 4 S. 2 Ärzte-ZV geregelte Beschränkungen in zeitlicher Hinsicht für die Aufteilung der Tätigkeit am Vertragsarztsitz und den Nebenbetriebsstätten. Für MVZ folge aus § 17 Abs. 1a S. 5 BMV-Ä i.V.m. 24 Abs. 3 S. 5 Ärzte-ZV, dass in Fällen der Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit an mehreren Orten die Tätigkeit am Vertragsarztsitz zeitlich insgesamt überwiegen muss. Das bedeute, dass nur die Summe der Tätigkeiten aller ärztlichen Mitarbeiter des MVZ am Hauptsitz größer sein muss als an den Nebenbetriebsstätten. Darüberhinausgehende Regelungen zur Beschränkung für Tätigkeiten von MVZ an weiteren Standorten enthalte der BMV-Ä nicht. Systematisch ergebe sich aus § 24 Abs. 4 Ärzte-ZV, dass die nach Satz 1 grundsätzlich zugelassenen Nebenbestimmungen auf gem. Satz 2 konkretisierenden Regelungen des BMV-Ä basieren müssen. Denn das Nähere "hierzu", also zur Sicherung der Erfüllung der Versorgungspflicht des Vertragsarztes am Vertragsarztsitz und an den weiteren Orten unter Berücksichtigung der Mitwirkung angestellter Ärzte (vgl. § 24 Abs. 4 S. 1 Ärzte-ZV), sei von den Partnern der Bundesmantelverträge zu regeln (vgl. § 24 Abs. 4 S. 2 SGB V). Der Verordnungsgeber habe damit ausdrücklich die Partner der Bundesmantelverträge beauftragt und ermächtigt ("ist...zu regeln"), Näheres zu regeln. Vorliegend enthalte der



BMV-Ä keine gem. § 24 Abs. 4 S. 2 Ärzte-ZV ausgestaltende Regelung zur Frage der Präsenz der ärztlichen Leitung von MVZ in Zweigpraxen. Offensichtlich würden die Partner der Bundesmantelverträge diesbezüglich bisher keine Regelungsnotwendigkeit sehen. In einer derartigen Situation widerspreche es der in § 24 Abs. 4 Ärzte-ZV vorgesehenen Zuständigkeitsverteilung, wenn die Beklagte hier in Form einer Auflage Vorgaben mache, für die - jedenfalls dem Grunde nach - die Partner der Bundesmantelverträge zuständig sind. Dies habe zur Folge, dass die Filialgenehmigung von Seiten der Beklagten nicht auf Grundlage von § 24 Abs. 4 S. 1 Ärzte-ZV mit einer Auflage, die die Präsenzpflcht bzw. die Pflicht zum "Tätigwerden" an zwei Werktagen - in der Woche - der ärztlichen Leitung in der Filiale regelt, versehen werden kann. Im Übrigen liege auch kein Fall des § 32 Abs. 1 2. Alt. SGB X vor. Zwar schließe § 24 Abs. 4 S. 1 Ärzte-ZV eine Anwendung der Vorschrift des § 32 Abs. 1 2. Alt. SGB X nicht aus. Mit der streitgegenständlichen Auflage solle aber nicht sichergestellt werden, dass die gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsaktes erfüllt werden. Schon aus der Begründung im Bescheid ergebe sich, dass die Voraussetzungen des § 24 Abs. 3 S. 1 Ärzte-ZV unstreitig erfüllt sind.
*Quelle: SG München, Urt. v. 11.7.2024, S 28
KA 95/22*



Kontaktdaten

Büro Frankfurt / Main

Hanauer Landstraße 328-330

60134 Frankfurt am Main

Telefon (069) 94 74 15 70

E-Mail: Frankfurt@GesundheitsRecht.com

Büro Hamburg

Brandswiete 4

20457 Hamburg

Telefon (040) 39 10 69 70

E-Mail: Hamburg@GesundheitsRecht.com

Büro Köln

Oberländer Ufer 184

50968 Köln (Marienburg)

Telefon (0221) 67 00 99 - 0

E-Mail: Koeln@GesundheitsRecht.com



ECHO

Schreiben Sie uns, wenn Sie sich für besondere Themenschwerpunkte interessieren oder Fragen zu den aktuellen Themen haben.

Fax: 069 / 94 74 157-19

E-Mail: frankfurt@gesundheitsrecht.com

Name,

Titel:

Vorname:

Unternehmen/Praxis:

Telefon:

E-Mail:

Themenschwerpunkt/Frage:
