d) Der Senat muss schließlich nicht entscheiden, ob dem Erben eines Vertragsarztes zuzumuten ist, sich an einem Verwaltungsverfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu beteiligen, wenn es dabei auf die Darlegung von Praxisbesonderheiten (d.h. einer besonderen Praxisausrichtung bzw. einer besonderen Patientenklientel) des verstorbenen Arztes ankommt (z.B. bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Durchschnittswerten oder anhand von Richtgrößen). Deshalb kann auch offen bleiben, ob es für den Erben praktikabel ist, sich hierzu ärztlicher Berater zu bedienen (vgl. hierzu Schlarmann/Hamann, a.a.O. S 959 ff.). Denn vorliegend beschränken sich die Verteidigungsmöglichkeiten der Beigeladenen zu 2. – wie ausgeführt – auf das Darlegen von Gründen für eine ausnahmsweise gegebene Verordnungsfähigkeit, die sich aus der vertragsärztlichen Dokumentation ergeben müssen. Sollten sich hierbei im Einzelfall praktische Schwierigkeiten ergeben (zB weil ärztliche Notizen unleserlich oder in unverständlichen Kürzeln abgefasst sind), ist es Sache der Prüfungsstelle, diesen ggf. bei der Sachverhaltswürdigung Rechnung zu tragen.

4. Nach alledem ist die Bekl. verpflichtet, den Anträgen der Kl. nachzugehen und zu prüfen, ob gegenüber der Beigeladenen zu 2. als Alleinerbin des Vertragsarztes J. ein Arzneimittelregress i.H.v. 1.592,54 Euro festzusetzen ist. [...]

<https://doi.org/10.1007/s00350-018-4981-1>

Anmerkungen zu LSG Niedersachsen-Bremen, Urf. v. 8.11.2017 – L 3 KA 80/14

Olaf Jeschke

Das LSG bejaht im Ergebnis sowohl den Eintritt der Erben in die Verfahrensposition des verstorbenen Vertragsarztes, als auch eine Befugnis zur Einsichtnahme in die Patientenakten und Weitergabe an die Prüfungsgremien.

Vor dem Hintergrund umfangreicher datenschutzrechtlicher Vorschriften und einer möglichen Strafbarkeit der Erben gem. § 203 StGB bei unbefugter Offenbarung der Patientendaten, bedarf dies einer besonders kritischen Betrachtung.

Zunächst ist dem LSG zuzustimmen, dass aufgrund erbrechtlicher Vorschriften gem. §§ 1922, 1967 BGB grundsätzlich alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten auf die Erben übergehen. Da eine Vererbbarkeit der vertragsärztlichen Honoraransprüche allgemein anerkannt ist, müssen spiegelbildlich auch entsprechende Verbindlichkeiten vererbbar sein, sofern sie nicht höchstpersönlicher Natur sind. Die gegenständlichen Schadensersatzansprüche aus unzulässigen Arzneimittelverordnungen resultieren zwar aus der Stellung des Erblassers als Vertragsarzt, stellen letztlich aber Geldforderungen – und in diesem Sinne vertretbare Handlungen – dar.

Sofern daher die Erben im Regressverfahren in die Verfahrensposition des verstorbenen Vertragsarztes eintreten, ist ein solches gegen sie aber nur zulässig, wenn das Recht auf effektiven Rechtsschutz gem. Art. 19 Abs. 4 GG für sie gewährleistet ist. Hierbei ist es unabdingbar, dass die Erben die Behandlungsunterlagen einsehen und zu ihrer Rechtsdurchsetzung im Verfahren weitergeben dürfen.

Dem könnte die fortwirkende ärztliche Schweigepflicht gem. § 9 Musterberufsordnung-Ärzte (bzw. Landesberufsordnungen) entgegenstehen, deren Bruch für die Erben gem. § 203 Abs. 4 StGB strafbar wäre. Der Erbe eines Arztes erhält zwar die Patientenakten als verkörpertem Gegenstand, verbunden mit den Verwahrungspflichten gem.

§ 603f BGB und den Geheimhaltungspflichten. Jedoch geht hiermit nicht zugleich ein Einsichts- oder Weitergaberecht einher. Vielmehr bedarf es um insoweit straffrei zu bleiben stets einer Ermächtigungsgrundlage (vgl. § 4 Abs. 1 BDSG a.F.).

Für das eigene Einsichtsrecht des Patienten sieht das LSG diese Rechtsgrundlage in § 28 Abs. 6 Nr. 3 BDSG a.F. Hierzu ist zunächst anzumerken, dass das BDSG a.F. gem. § 1 Abs. 2 lit. 3. nur für elektronische Daten Anwendung findet, so dass es für herkömmliche Papierakten keine Anwendung finden kann. Zudem ist zu beachten, dass das BDSG a.F. gem. § 1 Abs. 3 nicht den Umfang und Anwendungsbereich von anderweit kodifizierten Datenweitergaberechten oder -verboten verändern soll. Daher kann die in § 203 StGB und § 9 Musterberufsordnung-Ärzte gewährleistete ärztliche Schweigepflicht nicht mit Hinweis auf das BDSG a.F. aufgeweicht werden.

Auch die Einwilligung des Patienten in die Nutzung seiner Daten wird sich regelmäßig nur auf den verstorbenen Vertragsarzt beziehen und nicht seine Erben umfassen. Daher wäre bereits ein Einsichtsrecht der Erben in diesen vertragsärztlichen Regressverfahren allenfalls über eine analoge Anwendung des § 298 SGB V oder einen rechtfertigenden Notstand darstellbar.

Für die Übermittlung der Patientenakten an die Prüfungsstelle zieht das LSG § 298 SGB V als Ermächtigungsgrundlage heran. Die hieraus vertragsarztrechtlich resultierende Weitergabebefugnis soll in Folge der Universalsukzession nach § 1922 BGB auf die Erben übergegangen sein und insoweit auch eine Offenbarungsbefugnis im Sinne des § 203 StGB darstellen. Da der Wortlaut des § 298 SGB V sehr weit gefasst ist und nicht explizit auf die Eigenschaft als Vertragsarzt abstellt, ist diese Auffassung – zumindest bezogen auf den gegenständlichen Arzneimittelregress – vertretbar.

Allerdings lässt sich aus dem Normengefüge des SGB V mit guten Argumenten auch eine einschränkende Auffassung vertreten. Das SGB V regelt ausschließlich die Rechtsbeziehungen zwischen Beteiligten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung, und knüpft hierbei die verschiedenen Rechte und Pflichten stets an den öffentlich-rechtlichen Status des Vertragsarztes. Insoweit hat das BSG bereits zutreffend festgestellt, dass eine Fortwirkung dieser Rechte und Pflichten gegenüber Ärzten besteht, welche aus der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschieden sind, da diese vormals persönlich hieraus berechtigt und verpflichtet waren. Aufgrund des höchstpersönlichen Charakters der vertragsärztlichen Zulassung erscheint eine Fortgeltung hieraus resultierender Rechte und Pflichten gegenüber Erben eines Vertragsarztes zumindest diskussionswürdig.

Zumindest für die (wirtschaftlich meist bedeutsameren) Verfahren der klassischen Wirtschaftlichkeitsprüfung gem. § 106b SGB V dürfte es an einer Ermächtigungsgrundlage für die Weitergabe von Patientendaten durch Erben fehlen, da insoweit der speziellere § 296 Abs. 4 SGB V explizit auf die „an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte“ abstellt. Zudem sind in diesen Verfahren ggf. Praxisbesonderheiten der gesamten Praxis aktiv beizubringen, welche für Erben stets nur schwer nachzuvollziehen sind und damit letztlich vielfach einen effektiven Rechtsschutz im Sinne des Art. 19 Abs. 4 GG erschweren oder gar vereiteln dürften.

Es bleibt abzuwarten, ob die vorliegende Entscheidung des LSG von den Prüfeinrichtungen auch auf andere Prüfverfahren ausgeweitet wird. Unabhängig von der Frage der Zulässigkeit solcher Ausweitungen sollte in der Beratungstätigkeit künftig auch der Schutz der Erben von Vertragsärzten über erbrechtliche Gestaltungen (z.B. über Vermächtnisse oder Aufgebotsverfahren gem. §§ 1970 ff. BGB) mitbedacht werden, da ein Erbe zunächst grds. mit seinem gesamten Vermögen – und nicht nur dem ererbten – für Verbindlichkeiten haftet.