

Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-
medizinischen Fachgesellschaften

Arbeitskreis "Medizin und Recht im Dialog" am 14./15.
März 2025 in Würzburg

MD-Prüfung: Implikationen aus medizinischer und rechtlicher Sicht


Wolfgang Seifert

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg



Rechtliche Einordnung von MD-Gutachten

Sozialrecht geprägt von Amtsermittlungsgrundsatz (§ 20 Sozialgesetzbuch X - SGB X)

- Charakteristikum des gesamten öffentlichen Rechts ( Beibringungsgrundsatz)
- Behörde (bzw. Gerichte) habe alle entscheidungsrelevanten Tatsachen von Amts wegen zu ermitteln

 MD-Gutachten sind Äußerungen von Sachverständigen

Rechtliche Einordnung von MD-Gutachten

vgl. § 21 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB X (für das Verwaltungsverfahren u.a. der KK):

„Die Behörde bedient sich der Beweismittel, die sie nach pflichtgemäßem Ermessen zur Ermittlung des Sachverhalts für erforderlich hält. Sie kann insbesondere

- 1. Auskünfte jeder Art, auch elektronisch und als elektronisches Dokument, einholen,*
- 2. Beteiligte anhören, Zeugen und Sachverständige vernehmen oder die schriftliche oder elektronische Äußerung von Beteiligten, Sachverständigen und Zeugen einholen,*
- 3. Urkunden und Akten beiziehen,*
- 4. den Augenschein einnehmen.“*

ABER: Ergebnisse von Sachverständigen-Gutachten binden die Behörde (hier: die KK) nicht

UND: über Rechte/Pflichten von Sachverständigen und auftraggebender Behörde sagt SGB X nichts



Rechtliche Einordnung von MD-Gutachten

§ 404a Zivilprozessordnung (ZPO) - Leitung der Tätigkeit des Sachverständigen

- (1) Das Gericht hat die Tätigkeit des Sachverständigen zu leiten und kann ihm für Art und Umfang seiner Tätigkeit Weisungen erteilen.
- (2) Soweit es die Besonderheit des Falles erfordert, soll das Gericht den Sachverständigen vor Abfassung der Beweisfrage hören, ihn in seine Aufgabe einweisen und ihm auf Verlangen den Auftrag erläutern.
- (3) Bei streitigem Sachverhalt bestimmt das Gericht, welche Tatsachen der Sachverständige der Begutachtung zugrunde legen soll.

§ 407a Zivilprozessordnung (ZPO) - Weitere Pflichten des Sachverständigen

- (3) Hat der Sachverständige Zweifel an Inhalt und Umfang des Auftrages, so hat er unverzüglich eine Klärung durch das Gericht herbeizuführen.

Rechtliche Einordnung von MD-Gutachten

Funktion des MD für

1. KK nach dem SGB V:

- ausgelagerte, zentralisierte Gutachtenstelle
- rechtliche Qualifizierung dieser Funktion ungeklärt: Organ (-), u.U. Vertreter/Erfüllungsgehilfe der KK



Fehler des MD werden idR KK zugerechnet

2. Sozialgerichtsbarkeit:

- kein Sachverständigengutachten (da nicht vom Gericht beauftragt)

Anforderungen an medizinische Sachverständigen-Gutachten

grds. keine Unterschiede, ob gerichtliche oder behördliche Sachverständige (wie z.B. MD)

1. Wissenschaftlichkeit

- a. Eindeutigkeit (*bei MD-Gutachten: idR mustergültig*)
- b. Begründungen, nicht nur Ergebnisse
- c. Überprüfbarkeit (*bei MD-Gutachten: idR gut; Rolle des MD Bund*)

2. fachliche Grenzen einhalten

Anforderungen an medizinische Sachverständigen-Gutachten

insbesondere: Begründungen, nicht nur Ergebnisse

1. gilt auch bei Negativattestaten („...kann nicht abgeleitet werden...“)

Warum nicht ?

Was fehlt (an Unterlagen, Befunden, Diagnosen etc.) ?

2. mit Argumenten der Gegenseite auseinandersetzen

betr. vor allem qualifizierte medizinische Stellungnahmen (z.B. bei Krankenhausfällen)

Anforderungen an medizinische Sachverständigen-Gutachten

insbesondere: fachliche Grenzen einhalten

1. medizinische Fachgebiete

- im gerichtlichen Verfahren hat Gutachten ggf. keinen oder nur geringen Beweiswert, wenn Sachverständige nicht die geeignete fachärztliche Qualifikation besitzen (vgl. BGH, Urteil vom 18. November 2008 – VI ZR 198/07 –, Rn. 18, juris)
- Akzeptanz leidet, wenn geltend gemachter Anspruch (z.B. auf postbariatrische Operation) mit Hinweis auf fehlende fachärztliche Behandlung verneint wird, fachärztliche Qualifikation des/der Begutachtenden aber unklar bleibt

2. keine Berücksichtigung wirtschaftlicher Folgen

- z.B. Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege wird auch mit dem Argument abgelehnt, dann würde eine Pflegekraft dem Markt entzogen

Anforderungen an medizinische Sachverständigen-Gutachten

insbesondere: fachliche Grenzen einhalten

3. rechtliche Aspekte

- a. grundsätzlich fachfremd und daher unzulässig
- b. zwar jenseits der fachlichen Grenzen, aber ggf. aus pragmatischen Gründen hinnehmbar:
„Leistungspflicht nach BSG vom 19.3.2002 oder § 2 Abs. 1a SGB V ist nicht gegeben“
(betr. off label use und notstandsähnliche Situation)

Anforderungen an medizinische Sachverständigen-Gutachten

insbesondere: fachliche Grenzen einhalten

3. rechtliche Aspekte

c. i.Ü. abzulehnen, da große Gefahr rechtlicher Fehleinschätzungen

- „Gruppeneinteilung des Hilfsmittelverzeichnisses ist verbindlich“
- „aus [wettbewerbs-]rechtlichen Gründen dürfe keine konkrete Klinik benannt werden“
- Äußerungen zur Beweislast
- „alltagsrelevanter Gebrauchsvorteil“ (Rückfrage an KK, was damit gemeint ist)

 falls unvermeidbar: eigene rechtliche Überlegungen oder Quellen offenlegen

Einzelne Aussagen

- kein (gutes) Argument ist:
 - fehlender konkreter Behandlungserfolg
 - "kann der Versichertengemeinschaft nicht zugemutet werden"

MD-Stellungnahme bei stationären Leistungen

Abrechnungsprüfung (§ 275c SGB V)

- Abhängigkeit der KK im vorgerichtl. Verfahren von MD (wg dessen Einsichtsrechts gem. § 276 Abs. 4 SGB V)
- Prüfvereinbarung (§ 17 Abs. 2 Satz 2 Nr. 8 Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG)
- Schlichtungsausschuss (§ 19 KHG): nur 14 Verfahren seit 2021

MD-Stellungnahme bei stationären Leistungen

Strukturprüfung (275d SGB V, wg KHVVG künftig: § 275a SGB V)

- formal: MD als Behörde (iRv § 275d SGB V) – L 4 KR 86/22 B
- Offenlegung des eigenen Fachgebiets
- Richtlinie des MDB nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V "Regelmäßige Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes nach § 275d SGB V" (StrOPS-RL) :
 - ➡ verfassungsrechtlich heikel wg demokratischer Legitimation und Wesentlichkeitsgrundsatz
- Prüftiefe: mE nicht zu beanstanden, dass sich MD Arbeits-/Kooperationsverträge u.Ä. vorlegen lässt
- bislang überraschend wenig Streitfälle dazu

MD-Stellungnahme bei stationären Leistungen

Strukturprüfung (275d SGB V, wg KHVVG künftig: § 275a SGB V)

- Verhältnis von Struktur- zu Einzelfallprüfung bzgl. Mindest-/Strukturmerkmale

Beispiel:

OPS 8-718.8 (Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit) : Der OPS enthält u.A. das Merkmal „Wöchentliche Teambesprechung mit Anwesenheit der fachärztlichen Behandlungsleitung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele pro vollständiger Woche“

(nach Böhland in: Remmert/Gokel, GKV-Kommentar SGB V, 68. Lieferung, 3/2025, § 275d SGB V, Rn. 10)

MD-Stellungnahme bei stationären Leistungen

Auslegungsfragen – oder: die fehlende Nomenklatur I

"Der OPS kann Begriffe entweder **ausdrücklich definieren** oder deren spezifische Bedeutung kann sich ergänzend **aus der Systematik der Regelung** ergeben (vgl zu Letzterem BSG vom 27.10.2020 - B 1 KR 25/19 R - juris RdNr 18, zur multimodalen Schmerztherapie). Ferner kann der Wortlaut ausdrücklich oder implizit ein an anderer Stelle normativ determiniertes Begriffsverständnis in Bezug nehmen. Fehlt es an solchen normativen definitorischen Vorgaben, gilt der Grundsatz, dass medizinische Begriffe im Sinne eines **faktisch bestehenden, einheitlichen wissenschaftlich-medizinischen Sprachgebrauchs** zu verstehen sind [...].
Ergeben sich danach keine eindeutigen Ergebnisse, ist der **allgemeinsprachliche Begriffskern** maßgeblich."

(BSG, Urteil vom 16. August 2021 – B 1 KR 11/21 R –, Rn. 7, "Blutbank-Urteil")

MD-Stellungnahme bei stationären Leistungen

Auslegungsfragen – oder: die fehlende Nomenklatur II

- s. Beispiele aus dem Referat von Frau Adolph
- weitere Beispiele:
 - Geriatrie (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 – B 1 KR 21/20 R)
 - Revision (LSG BB, Urteil vom 19. Dezember 2024 - L 4 KR 264/22)
 - Kooperation

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

... und uns allen eine spannende Diskussion !