

und eine Beweislastumkehr für den Kausalitätsnachweis rechtfertigen.

So führen die im Einzelnen deutlich abgesenkten Beweisforderungen insgesamt zu einer kontur- und uferlosen Billigkeitshaftung des Rettungsdienstes für Gesundheitsrisiken des Notrufveranlassers. Um dieser zu entgehen, müsste der Rettungsdienst (abgesehen von Scherznotrufen oder konkreter Pflichtenkollision) den Veranlasser ausnahmslos in rettungsärztliche Behandlung überführen oder bliebe selbst beweispflichtig für das Nichtvorliegen eines Notfalles. In Zeiten zunehmenden Anspruchsdenkens auf Patientenseite, in denen stationäre Notaufnahmen bereits im Übermaß ohne dringenden Behandlungsanlass frequentiert und überlastet sind<sup>77</sup>, animiert eine solche Haftungsverstärkung allein aus Beweisgründen zum Missbrauch des Notrufs und droht *vice versa*, eine verantwortungsvolle und bedarfsgerechte Ausübung des Rettungsdienstes durch weitreichende Beweissicherungsanforderungen empfindlich zu erschweren. Blieben künftig wertvolle rettungsdienstliche Ressourcen zur Beweisvorsorge statt zur eigentlichen Aufgabenerfüllung gebunden, wäre dem Anliegen des Patientenschutzes aber ein Bärendienst erwiesen.

So ist das Urteil schließlich Beleg eines seinen gesetzlichen Grundlagen weit enthobenen, allein den Einzelfall betrachtenden richterlichen Patientenschadensersatzes. Die Be-

gründung ist durchweg von der erwünschten Falllösung her gedacht, wendet das Recht nicht Schritt für Schritt ergebnisoffen-subsumtiv an. Für den Rettungsdienst bleibt insoweit zügig höchstrichterliche Korrektur zu erhoffen. Im Übrigen führt die Entscheidung deutlich vor Augen, welches Gefahrenpotenzial den arztrechtlichen Sonderbeweissätzen für ein rechtsstaatlich geordnetes Verfahren innewohnt und wie sich mit ihrer Hilfe die gesetzlichen Beweisregeln insbesondere qua Beweislastumkehr ins Absurde verkehren lassen.

Der anklingende Wunsch einer flächendeckenden rettungsärztlichen Versorgung lässt sich nicht sinnvoll durch Verschärfungen der Haftung und Beweislast des Rettungsdienstes verwirklichen, sondern nur durch einen entsprechenden gesetzlichen Auftrag und ausreichende Ausstattung des Rettungsdienstes. Dazu berufen sind nicht die Gerichte, sondern die Politik.

77) Zu 1,8 Mio. vermeidbaren Krankenhausnotfällen im Jahr 2013, wovon Herzkrankheiten mit 24,5% den größten Anteil bilden, s. den IGES-Ergebnisbericht für das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland: *Albrecht/Zich, Ambulantes Potenzial in der stationären Notfallversorgung*, 2016, S. 8, abrufbar unter [http://www.zi.de/cms/fileadmin/images/content/PDFs\\_alle/IGES-Bericht-Ambulantes\\_Potential-Teil\\_II-final-2016\\_07\\_19.pdf](http://www.zi.de/cms/fileadmin/images/content/PDFs_alle/IGES-Bericht-Ambulantes_Potential-Teil_II-final-2016_07_19.pdf) (Zugriff am 22.2.2017).

## REZENSIONEN

DOI: 10.1007/s00350-017-4564-6

### Gesetzliche Krankenversicherung, Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Stand: 1. August 2016.

Von Bernhard Schmidbauer sowie Christina und Dr. Ralf Kremer. asgard verlag, 18. Aufl. 2016, 570 S., kart., €58,00.

Die bewährte Textsammlung zum Vertragsarztrecht ist wieder da! Bis zur 17. Auflage erschien dieses Werk im Leitfadenverlag Sudholt, Münsing; bis zur 15. Auflage (2011) wurde es herausgegeben von RA Schmidbauer; nach dessen Tod wurde es in der 16. und 17. Auflage (2012 und 2013) fortgeführt durch das Ehepaar Kremer. Dank der Übernahme des Werks durch den asgard verlag ab der jetzigen 18. Auflage (Stand: 1.8.2016) kann man nach dreijähriger Pause wieder darauf zurückgreifen: Dies ist eine besondere Freude für jeden, der wie der Unterzeichner stets intensiv mit diesem Textbuch gearbeitet hat und für den es zum unverzichtbaren Begleiter geworden ist.

Das Werk hat die bisherige Grundlinie beibehalten, nur ist es 5 mm dicker geworden als in der Voraufgabe. Es zeichnet sich wie die Voraufgaben – und wie schon in der früheren Rezension (MedR 2009, 567) hervorgehoben – dadurch aus, dass darin nicht nur (1.) das SGB V selbst abgedruckt ist. Er enthält außerdem (2.) innerhalb des SGB V im Anschluss an jede Neuregelung die ihr zugrunde liegenden Materialien aus dem Gesetzgebungsverfahren (BT-Dr.). Dies ist vor allem dann wichtig, wenn es wie in den Jahren 2015/2016 so viele Änderungen gegeben hat, dass sie in ihrer Art und Anzahl schwer zu überschauen und gelegentlich auch nicht auf Anhieb zu verstehen sind. Für die Arbeit in der Rechtsberatungs- und Gerichtspraxis ist weiterhin von großem Nutzen, dass in diesem Werk (3.) nach jeder

Vorschrift in übersichtlicher Weise auch angegeben ist, durch welches Gesetz welcher Absatz und welcher Satz geändert wurde und wann diese Änderung in Kraft getreten ist. Dies ergänzend findet sich – als Vorspann vor dem Text des SGB V – (4.) eine sehr informative umfassende Übersicht über alle Änderungsgesetze, jeweils mit deren genauer Gesetzesbezeichnung und der BGBl.-Fundstelle (S. 13–18). Ferner gibt es (5.) eine Auflistung, die zu jedem SGB V-Änderungsgesetz ab 2003/2004 ausweist, in welcher BT-Dr. die sog. Amtliche Begründung zu finden ist (S. 10–12).

Zur Vervollkommnung des Nutzens für den Kassenarztrechtler enthält das Werk ferner alle weiteren wesentlichen Texte „rund um das SGB V“ (S. 395 ff.): Dies sind (6.) die Zulassungsverordnungen für Ärzte und Zahnärzte sowie (7.) die Bedarfsplanungs-Richtlinien Ärzte und Zahnärzte und (8.) Auszüge der wichtigen Reformgesetze der letzten Jahre (Anhänge 1–8: GKV-VSG, GKV-VStG, AMNOG, GKV-FinG, GKV-OrgWG, GKV-WSG, VÄndG, GMG, PsychThG), jeweils mit dem Allgemeinen Teil der Amtlichen Begründung und dem Bericht des Ausschusses für Gesundheit (außerdem sind zum GMG und zum PsychThG deren weitere – noch bedeutsame – Regelungen abgedruckt). Das Werk enthält ferner (9.) als Anhang ein umfangreiches Stichwortverzeichnis (S. 556–569).

Dies alles lässt (10.) nur ein Resümee zu: Der Schmidbauer/Kremer ist wegen seines umfassenden Inhalts für denjenigen, der sich mit dem Vertragsarztrecht befasst, ein hoch nützlich Arbeitsmittel.

Das Buch von Schmidbauer/Kremer eignet sich für den praktischen Gebrauch auch besonders dadurch, dass es in jeder Aktentasche seinen Platz finden kann: Es ist als DIN A 4-Broschüre gestaltet mit einer Dicke von 3 cm. So passt es gut in jede Aktentasche – besser als die bekannten kleinen dicken A 6-Textsammlungen.

Das Werk ist also von Inhalt und Format her ein erstklassiges Handwerkszeug, und dies sowohl für den Mediziner als auch für den Juristen, auch gleichermaßen für den Anfänger wie für den sachkundigen Fachmann, dem es die tägliche Arbeit ungemein erleichtert; – für €58 eine allemal lohnende Investition!

Prof. Dr. iur. Thomas Clemens,  
Honorarprofessor der Juristischen Fakultät der Universität Tübingen;  
Richter am BSG i. R.;  
Kassel, Deutschland

Thomas Clemens