ästhetischer Grenzen der Selbstbestimmung auf S. 241f.) wird hier seines letzten Widerscheins beraubt.

Immerhin schließt sich Verfasserin dann – wenn auch ohne streitige Debatte – jenen Stimmen an, die § 52 Abs. 2 SGB V für verfassungswidrig, weil insbesondere gleichheitswidrig halten. Der hierzu bereitgehaltene Fußnotenapparat gibt allerdings den zeitlichen Verlauf der hierzu geführten Diskussion sowie Gewichtung und Gehalt der jeweils eingebrachten Beiträge wiederholt ungenau, mitunter gar nicht wieder.

Der abschließend unterbreitete Vorschlag einer gesetzlichen Verpflichtung des Versicherten, nach vorheriger Meldung an die Krankenkasse dorthin einen Risikobeitragszuschlag für einen dann risikomitversicherten medizinisch nicht indizierten Eingriff Dritter in die eigene körperliche Unversehrtheit zu entrichten, lässt nicht nur den Bereich der Selbstvornahme solcher Eingriffe unbedacht. Er unterwirft inkonsequent einen Bereich, den Verfasserin zuvor als systemfremden Leistungsfaktor klassifiziert hat, auch mit erhöhten Beiträgen unverändert der Einstandspflicht einer Solidargemeinschaft, die zur Absicherung dieses Risikos nach Ansicht der Verfasserin selbst weder gegründet worden ist noch zwangsweise zusammengehalten werden darf.

DOI: 10.1007/s00350-014-3837-6

NomosKommentar Gesamtes Medizinrecht.

Herausgegeben von Karl Otto Bergmann, Burkhard Pauge und Heinz-Dietrich Steinmeyer. Verlag Nomos, 2. Aufl. Baden-Baden 2014, 1877 S., geb., €198

Der Kommentar will den Praktikern des Medizinrechts eine entscheidende Hilfe sein und wendet sich gleichzeitig an die gesamte Population der Medizin- und Gesundheitsrechtler/innen in Wissenschaft und Praxis, nicht etwa nur an die Fachanwälte für Medizinrecht. Allen soll der Kommentar eine umfassende Hilfestellung bieten (Vorwort 2011). Das ist ein anspruchsvolles Ziel.

Der Kommentar behandelt (zum Teil auszugsweise) ApoG, AMG, BGB, KHEntgG, KHG, MBO-Ä, MPG, MPBetreibV, SGB V, SGB X (§ 116), SGB XI, StGB, StPO, VVG und ZPO. Er orientiert sich insofern an den Gebietsaufzählungen des § 14b Fachanwaltsordnung.

Die schnelle 2. Auflage des 2012 erstmals erschienenen Kommentars aktualisiert insbesondere durch die Verarbeitung neuer Gesetzgebung, Literatur und Rechtsprechung (Vorwort 2014). Prominent ist dabei die Kommentierung des Patientenrechtegesetzes (PatRG; 74 Seiten). Hier sei der Schwerpunkt der Besprechung gesetzt.

Die Kommentierung des Behandlungsvertragsrechts ist das Gemeinschaftswerk von Bergmann/Middendorf (§§ 630a, 630b BGB), Wever (§§ 630c–630e BGB) und Glanzmann (§§ 630f, 630h BGB). Die Normierung für alle Gesundheitsberufe sei der positive Effekt des PatRG. Probleme der Kodifikation aber werden einerseits in ihrer begrenzenden, andererseits in ihrer neuen Spielräume der Interpretation eröffnenden Wirkung gesehen. Wenn allerdings gleichzeitig eine weitere (?) Verlagerung der Behandlungsfehlerhaftung ins Vertragsrecht prognostiziert wird, so wird damit m. E. das Selbstbewusstsein der Rechtsprechung unterschätzt, die die Arzthaftung seit jeher primär im Deliktsrecht ressortiert und gerade das Verhältnis von Vertrags- und Deliktsrecht im PatRG nicht geregelt wurde. Insofern hat es – jenseits aller sonstiger Kritik und interner Harmonisierungsbestrebungen – der Gesetzgeber versäumt, die Deutungshoheit über die Arzthaftung dem Gesetz zu überantworten. Eine (riskante) Konsequenz der im Kommentar bezogenen Position (Bergmann) ist es, dass eine arzthaftungsrechtliche Kommentierung des § 823 BGB – auch hinsichtlich nicht vertragsrechtlicher Pflichtenbegründungen – praktisch unterbleibt. Andere Kommentare bleiben beim Parallellauf. Insgesamt ist die Kommentierung des Behandlungsvertragsrechts aktuell, sehr solide, rechtsprechungs- und praxisorientiert. Die Tiefe und Breite der Kommentierung der Einzelnormen sowie die jeweilige Verarbeitung von Literatur und Rechtsprechung ist unterschiedlich. Die Variationsbreite reicht vom einführenden Handbuch bis zum elaborierten Kommentar. Insbesondere die Kommentierung des § 630h BGB durch Glanzmann ist insoweit positiv hervorzuheben; sie geht

erfreulicherweise (auch) bis in die Details des Organisationsfehlers, den der Gesetzgeber im PatRG vernachlässigt hat.

Die Neuerungen des PatRG im SGB V, insbesondere in der Qualitätssicherung, sind gründlich aufgenommen (§ 13 Abs. 3a SGB V Grötschel; §§ 66, 73 Abs. 2, 73c Abs. 2 SGB V Steinmeyer; § 135a SGB V Altmiks; § 137 Abs. 1d SGB V Ihle).

Der Kommentar pendelt bezogen auf die behandelten Rechtsgebiete insgesamt zwischen hinweisgebendem Handbuch und einführender bis detaillierter Kommentierung. Das kommt bis ins Literaturverzeichnis zum Ausdruck. Es enthält im Wesentlichen Kommentare und Handbücher, kaum Monographien und Aufsatzliteratur und auch die einzelnen Kommentierungen vorangestellten zusätzlichen Verzeichnisse sind bis auf wenige Ausnahmen nicht sehr detailliert. Insofern wird die Medizinrechtswissenschaft weniger bedient. Die Verarbeitung der Rechtsprechung steht durchweg im Vordergrund fast aller Bearbeitungen, ist auf dem aktuellen Stand und gut strukturiert. Es ist ein Kommentar für die fachanwaltliche Praxis, auf dem neuesten Stand und in den wichtigsten Feldern des Medizinrechts präsent.

Gewalt und Psyche. Die Zwangsbehandlung auf dem Prüfstand.

Herausgegeben von Tanja Henking und Jochen Vollmann. Verlag Nomos, Baden-Baden 2014, 236 S., kart., €52,00

Die von der Bundesrepublik im Jahre 2008 ratifizierte UN-Behindertenrechtskonvention aus dem Jahr 2006 hat im deutschen privaten und öffentlichen Betreuungs-, Unterbringungs- und Freiheitsentzugsrecht Schockwellen ausgelöst. 2011 verwarf das BVerfG öffentliches Landesrecht, auf dessen Grundlage psychisch kranke Personen in geschlossenen Einrichtungen ohne oder gegen ihren Willen medikamentös behandelt wurden, und übertrug der BGH diese Rechtsprechung gegen seine bisherige eigene auch auf das Betreuungs- und Unterbringungsrecht des BGB. Die Gesetzgeber waren und sind gezwungen, dieser Rechtsprechung eine gesetzliche Grundlage zu geben. Der vorliegende Tagungsband spiegelt die Beiträge einer Anfang 2013 (auf dem Gipfelpunkt der Diskussionen) abgehaltenen Bochumer Tagung. Die Autoren der Beiträge sind durch einschlägige Publikationen ausgewiesen und diskutieren die medizinischen, rechtlichen und ethischen Probleme der Zwangsbehandlung. Mittlerweile hat sich die wissenschaftliche Debatte beruhigt.

Was bietet das Buch daher heute? Vor allem gut in der Literatur abgestützte und um die Begriffe „Zwang“, „Gewalt“ und „Freiheit“ kreisende Retrospektiven in eine 2012/2013 bewegte Diskussion, welche die Eigenart hatte, dass die Mehrheit der an ihr beteiligten, juristisch oder philosophisch argumentierenden Diskutanten bemüht war, das BVerfG zu loben und vergessen zu machen, dass das Thema bis 2011 nicht ansatzweise adäquat problembewusst reflektiert worden war, während unter den medizinischen Rezipienten der Rechtsprechung nach anfänglichem Entsetzen über die vermeintliche Lebensferne der Karlsruher Richter schnell klar wurde, dass es besser sei, sich mit deren Vorgaben zu arrangieren, um die klinische Praxis nicht dauerhaft zu gefährden. Insofern ist das Bemühen um ethische und medizinisch-psychiatrische Rechtfertigungen von Zwang verständig.

Nach einer Einführung der Herausgeber stellt Helmut Pollähne heraus, dass die Rechtsprechung des BVerfG primär darauf gerichtet gewesen sei, auszuloten, was Freiheitsgrundrechte unter freiheitsentziehenden Bedingungen bedeuteten. Seinen Ableitungen kann zugestimmt werden, insbesondere seinem Fazit, wonach die Erkenntnis, die bis 2011/2012 übliche zwangsweise Behandlung der Anlasserkrankung, um das Ziel des Maßregelvollzugs zu erreichen, sei viel zu voreilig gewesen, das Nachdenken darüber erleichtere, ob solche Behandlungen überhaupt erforderlich seien und dem forensisch-psychiatrischen Standard entsprächen. Damit ist der Nerv blank gelegt.

Matthias Mittag behandelt die Neuregelung des § 1906 Abs. 3 BGB anhand der Vorgaben von BVerfG und BGH und bewertet die Rolle, die Patientenverfügungen im (Zwangs-)Behandlungskontext spielen