Aufklärung der Patienten. Diese wird noch weiter gesteigert durch die Kombination der Anforderungen aus § 630c und § 630e BGB mit §§ 8 bis 10 GenDG. Dem Gendiagnostikgesetz gilt auch hier aus guten Gründen die besondere Aufmerksamkeit der *Verfasserin*. Die Ausführungen erlangen dabei fast die Breite einer eigenen Arbeit zu diesem Thema.

Das anschließende *vierte Kapitel* ist dem Verhältnis der individualisierten Medizin zur Prävention gewidmet – einem der vielleicht zukunftsträchtigsten Aspekte dieser Medizin. Zutreffend hebt *Miriam Keil* hervor, dass die Hinwendung zur Prävention zu einer „Aufweichung des ohnehin an Konturschwäche leidenden Indikationskonzepts führen“ könne. An dieser Schwächung wirkt auch die Entwicklung einer „wunscherfüllenden Medizin“ mit, die gänzlich auf eine solche Indikation verzichtet (*Anmerkung* hierzu: die Indikation als Abgrenzungsmerkmal wird also von zwei Seiten marginalisiert – einerseits wird sie immer *enger* durch engere Krankheitsbilder, andererseits wird sie *ausgedehnt* durch eine Prävention bis zur Wunschmedizin). Tatsächlich können mitunter die Bereiche der Prävention und der Wunscherfüllung verschwimmen. Die frühzeitige Entfernung einer Brust wegen der Befürchtung der Frau, sie sei genetisch gefährdet, später Brustkrebs zu entwickeln, die also zum Zeitpunkt der Maßnahme noch lange nicht erkrankt war, könnte hierher zählen. Wie die *Verfasserin* daher zu Recht festhält, tritt hier zeitlich und sachlich eine Entgrenzung des Krankheitsbegriffs ein – eines Begriffs, der sowieso schwierig dingfest zu machen ist und je nach Rechtsgebiet in unterschiedlichem Gewand auftritt.

Befürchtungen, die immer mehr sich ausdehnende Prävention könne schließlich umschlagen in die Dominanz der Eigenverantwortlichkeit über die Solidarhaftung, tritt *Miriam Keil* entgegen. Sie verweist hierfür auf sozialrechtliche Regelungen und vor allem auf vom Grundgesetz gesetzte Grenzen. Zudem seien Kausalitätsbeweise zwischen vernachlässigter Gesundheit und konkreten eingetretenen Folgen schwer zu belegen. Dies mag man – wie der *Rezensent* – skeptischer sehen. Zutreffend ist jedoch zweifellos der Hinweis der *Verfasserin*, die Freiheit, Entscheidungen zu treffen, sei die unverzichtbare Voraussetzung, Verantwortung zuzuweisen. Wenn jedoch (S. 218) zutrifft, dass „in Gesundheitsfragen nur selten von einer eigenverantwortlichen Entscheidung des Versicherten ausgegangen werden“ könne, denn „individuelle Verhaltensweisen sind stets auch von der kulturellen und sozialen Umwelt und von familiären Situationen einer Person geprägt“ – wo bliebe dann überhaupt der Anwendungsfall für eigenverantwortliche Entscheidungen? Das müsste wohl noch einmal überdacht werden.

Wie erwähnt, enthält das *fünfte Kapitel* eine inhaltlich gehaltvolle und sehr lesenswerte Zusammenfassung – sozusagen die Kurzfassung für den eiligen Leser. Im Übrigen jedoch kann der *Rezensent* nur feststellen: Die Arbeit von *Miriam Keil* ist nahezu ein Nachschlagwerk zum Thema „Rechtsfragen der individualisierten Medizin“. Man sollte sich nicht auf die notwendig selektiven Angaben des *Rezensenten* verlassen, sondern es selber lesen.

DOI: 10.1007/s00350-015-4156-2

Handbuch Medizinrecht.

Herausgegeben von Rudolf Ratzel und Bernd Luxenburger.
Verlag C.F. Müller, 3. Aufl. Heidelberg 2015, LIII u. 1987 S., geb., € 149,99

Es bedarf weniger Worte: Die Anschaffung lohnt sich! Die Herausgeber liefern mit der Neuauflage ihres Handbuches dem Leser einen in Rechtsprechung und Literatur aktualisierten Überblick über das gesamte Medizinrecht. Mutig war es, dieses Werk schon kurz nach der Verabschiedung des GKV-VSG zu veröffentlichen. Daher konnten nur an einigen Stellen Hinweise zum GKV-VSG gegeben werden (z.B. Kapitel 7, Rdnrn. 659–684). Dies mindert jedoch den Wert dieses umfangreichen Nachschlagewerkes für den Praktiker nicht. Das GKV-VSG erfordert ohnehin zur Umsetzung in der Praxis ergänzende untergesetzliche Normen, die erst im Laufe der Zeit verabschiedet werden können.

Die 3. Auflage hat der Verlag C.F. Müller übernommen. Die Qualität der Bearbeitung und auch die äußere Aufmachung überzeugen. Der Seitenumfang (1987) hat sich nicht deutlich vermehrt; allerdings enthält jede Seite mehr Text als die bisherigen Auflagen beim Deutschen-AnwaltVerlag. Die bisherigen Autoren haben ihre Beiträge weitgehend mit Stand Mitte 2015 aktualisiert. Einige Autoren sind neu hinzugekommen. Neu sind auch zwei Kapitel (Ärztliche Versorgungswerke; Betriebsarzt). Ansonsten ist der Aufbau aber gleichgeblieben (mögen die bisherigen Paragraphen nun auch als Kapitel bezeichnet werden).

Die positive Einstufung der 2. Auflage des Werkes sowohl für Praktiker als auch für Wissenschaftler (MedR 2012, 551) wird uneingeschränkt beibehalten. Hervorzuheben sind für die neuere Entwicklung vor allen Dingen die aktuellen und substantiierten Ausführungen zum Medizinischen Versorgungszentrum (9. Kapitel), die Aktualisierung zum Vertragsarztrecht und die Texte zur ärztlichen Kooperation zwischen Vertragsärzten und Krankenhaus. Der Leser findet in dem Handbuch neben den Standardtexten zum Leistungsrecht, der Integrierten Versorgung, dem Behandlungsvertrag, dem Arzthaftungsrecht, der Praxisbewertung, zum öffentlichen Gesundheitsdienst, der Reproduktionsmedizin, der Krankenhausplanung, der Pflegeversicherung, dem Rehabilitationswesen auch eher selten bearbeitete Themen wie biomedizinische Forschung oder „der Arzt im Strafvollzug“. Gut aktualisiert ist das Thema Steuerrecht (Kapitel 40).

Alles in allem: Ein Werk mit großer Themenbreite und verlässlichen Informationen, wobei sich Fußnoten und Literaturangaben auf das jeweils Wesentliche beschränken. Das Stichwortverzeichnis ist auffallend umfangreich und daher erfreulich differenziert. Das Werk wird sich auch in der Zukunft behaupten.

Rechtsanwalt Dr. iur. Gernot Steinhilper,
Wennigsen, Deutschland