bei bestimmten Risikogruppen zu einem Risiko von Nährstoffdefiziten führen kann, und auch diese Nährstoffdefizite nicht zwangsläufig ein konkretes Krankheitsrisiko zur Folge haben, ist die Herleitung des LSG folgerichtig. § 23 SGB V gewährt Anspruch auf ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln auch dann, wenn eine im Sinne von § 27 SGB V behandlungsbedürftige Krankheit noch nicht eingetreten ist, sie aber einzutreten droht. Die Voraussetzungen des § 23 SGB V müssen dabei bezogen auf den konkreten Versicherten vorliegen. Die streitgegenständliche Satzungsleistung hätte dagegen – ohne Bezug auf den Einzelfall und ein konkretes Krankheitsrisiko – allen sich vorwiegend vegetarisch oder vegan ernärende Versicherten einen Anspruch auf eine zusätzliche Untersuchung gewährt.

Insgesamt stellt die Entscheidung des LSG Rh.-Pf. damit eine konsequente Übertragung und Fortführung der Rechtsprechung des BSG zu den Voraussetzungen des § 11 Abs. 6 S. 1 SGB V dar.

IV. Abweichende Genehmigungspraxis der Aufsichtsbehörden

Die Kl. hat in dem Verfahren auch eine divergierende Genehmigungspraxis des Bundesversicherungsamtes gerügt. Das LSG Rh.-Pf. hat insoweit zutreffend darauf hingewiesen, dass sich hieraus ein Genehmigungsanspruch nicht ableiten lässt. Unabhängig davon ist aber eine unterschiedliche Genehmigungspraxis, wie sie sich auch durch die Zuständigkeit unterschiedlicher Aufsichtsbehörden für bundes- und landesunmittelbare Krankenkassen ergeben kann (vgl. § 90 SGB IV), im Sinne eines fairen Wettbewerbs zu vermeiden.

REZENSIONEN

DOI: 10.1007/s00350-017-4565-5

SGB V. Gesetzliche Krankenversicherung. Kommentar.

Herausgegeben von Ulrich Becker und Thorsten Kingreen. C.H. Beck, München, 5., neu bearbeitete Auflage, 2017 LII u. 2236 S., geb., € 129,00

Das Werk enthält die Kommentierung der Vorschriften des Rechts der Gesetzlichen Krankenversicherung (Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch, SGB V). Es wird aber auch auf untergesetzliche Normierungen, so vor allem die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, eingegangen. Die Herausgeber sind führende Spezialisten auf dem Gebiet des Gesundheitsrechts, insbesondere des Rechts der Gesetzlichen Krankenversicherung. Professor Dr. Ulrich Becker, LL.M. (EHI), ist Direktor des Max-Planck-Instituts für Sozialrecht und Sozialpolitik; Professor Dr. Thorsten Kingreen ist Inhaber des Lehrstuhls für Öffentliches Recht, Sozialrecht und Gesundheitsrecht der Universität Regensburg. Sie sind auch Herausgeber der Gesetzestexte zum SGB V – Recht des öffentlichen Gesundheitswesens, ebenfalls im C.H. Beck-Verlag erschienen. Neben den Herausgebern sind zwanzig Autorinnen und Autoren vor allem aus der Sozialrechtswissenschaft, aber auch aus der Sozialrechtspraxis an den Kommentierungen beteiligt.

Die Kommentierung der einzelnen Vorschriften folgt dem Aufbau: Baumuster Abdruck der Vorschrift – Schrifttum – Übersicht über die Kommentierung, wobei die jeweilige Kommentierung in der Regel noch einen Überblick über die Vorschrift und die Gesetzgebungsgeschichte enthält, bevor die einzelnen Merkmale der Vorschrift kommentiert werden. Mit diesem Aufbaumuster ist ein Höchstmaß an formaler Orientierung bei den oft sehr unübersichtlichen Vorschriften des SGB V gewährleistet. Damit ist eine für Kommentierungen unverzichtbare Voraussetzung erfüllt: Der Zugang zu einer Vorschrift erschließt sich nicht nur über ein Sach- oder Stichwortverzeichnis, das hier sehr differenziert ist, sondern auch über einen systematischen inhaltlichen Zugang.

Entscheidend für die Nutzer eines Kommentars ist aber die inhaltliche Aufbereitung. Diese ist hier hervorragend gelungen. Schon der bereits erwähnte Überblick über die Vorschrift hilft dem Nutzer bei der Einordnung der Vorschrift in die Gesetzgebungsgeschichte, in die Systematik des SGB V und in die aktuelle Rechtsprechung. Als Beispiele seien hier nur die entsprechenden Passagen zu § 35 SGB V (Festbeträge für Arznei- und Verbandmittel, *Axer*), zu § 92a SGB V (Innovationsfonds, *Huster*) oder zu den Vorschriften über den Gemeinsamen Bundesausschuss und dessen Richtlinien (§§ 91, 92 SGB V, *Schmidt-De Caluwe*) genannt. Wie hilfreich auch dogmatische Einordnungen sind, zeigt sich bei den Vorschriften zur Kostenstat-

istik bei Systemversagen (§ 13 Abs. 3 und 3a SGB V, *Kingreen*). Gerade die nicht rechtzeitige Entscheidung über einen Leistungsantrag (§ 13 Abs. 3a SGB V) hat in jüngerer Zeit zu rechtlichen Debatten geführt (§ 13 SGB V, Rdnrn. 22, 28).

Die einzelnen Kommentierungen sind klar aufgebaut, sprachlich gut gefasst und inhaltlich verlässlich. Sie sind auch gut lesbar durch Verwendung von Fettdruck für die wesentlichen inhaltlichen Punkte. Die Zitierungen von Literatur im Text verzichten in der Regel auf Weiterverweisungen auf vergleichbare Ausführungen in anderen Kommentaren zum SGB V. Zitierungen von Literatur werden grundsätzlich nur dort vorgenommen, wo der Beleg notwendig ist. Ob man allerdings im Schrifttumsverzeichnis – anders als im Kommentierungstext – auf die Aufnahme wichtiger jüngerer wissenschaftlicher Literatur verzichten kann, ist fraglich. So fehlen z.B. im Schrifttumsverzeichnis zu § 15 SGB V (*Lang*) zwei herausragende Dissertationen zum Thema der Delegation ärztlicher Leistungen (*Kerstin Bohne*, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, Frankfurt am Main 2012; *Claudia Achterfeld*, Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen. Rechtliche Rahmenbedingungen der Delegation ärztlicher Leistungen, Heidelberg 2014).

In der Kommentierung zu § 1 SGB V gehen die Herausgeber Becker und Kingreen auf Aufgabe und Verantwortlichkeiten, Geschichte und normative Einbettung der GKV und wichtige Reformgesetze ein. Diese Kommentierung versteht sich zum Teil auch als Einführung in das Recht der GKV und leidet daher etwas unter der Mischung aus allgemeiner Einführung, Skizzierung wissenschaftlicher Debatten (z.B. unter Rdnr. 10 zur Rationierung) und reiner Kommentierung. Es wäre überlegenswert, die Kommentierung zu § 1 SGB V von einer allgemeinen Einführung in das Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung zu trennen. Dann könnte auch breiter als es im Rahmen der Kommentierung einer einzelnen Vorschrift möglich ist, auf Wirkungen des Völkerrechts eingegangen werden, hier der UN-Behindertenrechtskonvention (Rdnr. 23), zu der mittlerweile Literatur vorliegt. Gleiches gilt für das Unionsrecht (Rdnr. 28), dessen Wirkungen ziemlich knapp beschrieben werden. Auch könnten bei einer breiteren Behandlung Punkte belegt werden, die sich nicht von Hause aus erschließen, so die Behauptung, dass die unioniale Dienstleistungsfreiheit zu einer „Internationalisierung von Leistungsstandards“ beitrage (Rdnr. 28).

Die Kommentierungen in dieser neu bearbeiteten 5. Auflage des Werkes sind auf dem Stand vom Frühsommer 2016. Der Verzicht auf die genaue Nennung eines Stichtages mag sich dadurch rechtfertigen, dass jeder Rechtsanwender und Rechtsvertreter in der Praxis gehalten ist, sich über den neuesten Stand einer Vorschrift zu informieren.

Die von Ulrich Becker und Thorsten Kingreen herausgegebene Kommentierung zum Recht der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) konnte schon in den Vorauslagen als Standardwerk zum SGB V bezeichnet werden. Der hohe Anspruch der Herausgeber und Autorinnen und Autoren schlägt sich in den einzelnen Kommentierungen nieder. Auf das Werk sollte niemand verzichten, der verlässliche und fundierte rechtliche Information auf dem Gebiet des Krankenversicherungsrechts sucht.