REZENSIONEN

<https://doi.org/10.1007/s00350-018-4877-0>

Festschrift für Franz-Josef Dahm. Glück auf! Medizinrecht gestalten.

Herausgegeben von Christian Katzenmeier und Rudolf Ratzel.
Verlag Springer Berlin Heidelberg 2017, XX u. 547 S., geb.,
€129,99

Der Jubilar hat das deutsche Medizinrecht maßgeblich mitgeprägt. Zu Recht hat ihn Hart als „Medizin-/Gesundheits-Rechts-Wissenschafts-Praktiker par excellence“ bezeichnet. Er ist unermüdlich, wenn es darum geht, Rechtsfragen zu durchdringen und Probleme zu lösen. Katzenmeier und Ratzel weisen in ihrem Vorwort darauf hin, dass es Franz-Josef Dahm „immer auch darum ging, Lücken in Regelwerken aufzuspüren, Widersprüche und Fehler aufzudecken“, dass „seine Abhandlungen viele Gerichtsentscheidungen beeinflusst, manche Gesetzesauslegung geprägt, mehrfach Gesetzgeber auf Bundes- und auch Landesebene, sowie untergesetzliche Normgeber zu bestimmten Regelungen veranlasst haben“.

Franz-Josef Dahm hat eine beeindruckende Veröffentlichungsliste vorzuweisen, in vielen Abhandlungen setzt er sich kritisch mit gerichtlichen Entscheidungen auseinander. Darüber hinaus war er mehrere Jahre als Schriftleiter der Fachzeitschrift „Medizinrecht (MedR)“ tätig und ist nach wie vor Mitherausgeber des „Heidelberg Kommentar – Arztrecht, Krankenhausrecht, Medizinrecht (HK-AKM)“.

Neben einem Vorwort der Herausgeber und zwei Geleitworten beinhaltet die Festschrift 34 Beiträge von renommierten Autoren/-innen, die sämtlich im Medizinrecht ausgewiesen sind. Die Beiträge stellen einen bunten Strauß von aktuellen Fragestellungen und Problemen im Medizinrecht dar. Bedauerlicherweise kann im Rahmen dieser Rezension aus Platzgründen nicht auf jeden Beitrag eingegangen werden.

Achterfeld befasst sich mit den rechtlichen Rahmenbedingungen im praktischen Jahr des Medizinstudiums. Sie stellt sehr problembewusst und detailliert dar, dass ein verbindlicher Aufgabenkatalog der Einsatzmöglichkeiten von Medizinstudenten im Rahmen des praktischen Jahres nicht existiert und sich hieraus diverse, insbesondere haftungsrechtliche Fragestellungen, ergeben. Hintergrund des Beitrags sind aktuellere Gerichtsentscheidungen, die sich auf den Einsatz von PJlern beziehen.

Der Platz und die Bedeutung des Medizin- und Gesundheitsrechts im Rahmen der Juristenausbildung ist Gegenstand des Beitrags von Hart. Er schildert zunächst im Allgemeinen die Zielsetzung und Einstufung der Juristenausbildung und die Folgen des Reformansatzes. Im Anschluss geht er auf die Schwerpunktentwicklung des Medizin- und Gesundheitsrechts an verschiedenen Universitäten ein. Beispielfähig wählt er Bremen und Köln, um im Einzelnen zu beschreiben, dass die Schwerpunktbereiche jeweils unterschiedlich ausgestaltet sind. Daneben gibt es eine Vielzahl von Fachanwaltslehrgängen und LL.M.-Ausbildungsgängen, die sich ebenfalls in unterschiedlicher Intensität mit dem Medizinrecht befassen. Für die Zukunft prognostiziert er einen weiteren Wandel, da die Rechtsgebiete immer ausdifferenzierter und umfangreicher werden.

Katzenmeier und Jansen erläutern analytisch und informativ den Inhalt und die Reichweite des § 66 SGB V, wonach die Krankenkassen die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind und nicht nach § 116 SGB X auf die Krankenkassen übergehen, unterstützen sollen. Sie zeigen die Verknüpfung unterschiedlicher Rechtsgebiete auf und setzen sich mit den sich hieraus ergebenden rechtlichen Problemen dezidiert auseinander. Nach einer Darstellung der Voraussetzungen des § 66 SGB V und der möglichen Unterstützungsleistungen wird

am Schluss ein grundsätzliches Problem aufgerissen: Die Krankenkassen sind ja nicht nur Interessenvertreter der Versicherten, sondern darüber hinaus Vertragspartner der Ärzteschaft. Zu Recht wird die Unterstützungsverpflichtung als nicht unproblematisch angesehen, weil das System der GKV eben auf der Zusammenarbeit der Partner Krankenkasse und Leistungserbringer (Ärzte) basiert. Hiermit ist eine einseitige Positionierung der Krankenkassen auf der Patientenseite nicht ohne Weiteres vereinbar.

Möller, Preißler und Flasbarth beschäftigen sich in ihren Beiträgen mit verschiedenen Aspekten, die Medizinische Versorgungszentren (MVZ) betreffen. Möller stellt die weitere Liberalisierung der Regelungen für das MVZ durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz dar. Er beschreibt die Schwerpunkte, wie fachgebietsgleiches MVZ, Mindestzahl von den im MVZ tätigen Ärzten, halbe Zulassung/Arztstelle, Überweisung ans MVZ und die Situation, dass ein Gründungsgesellschafter im Sinne des § 95 zugleich angestellter Arzt im eigenen MVZ ist. Als Fazit weist er zutreffend darauf hin, dass der Gesetzgeber einerseits verdeutlicht hat, dass er die Errichtung von MVZ weiter fördern und ihnen eine besondere Versorgungsrolle zubilligen will, andererseits viele gesetzliche Ungereimtheiten existieren. Preißler spricht die Rechtsformprobleme beim Betrieb Medizinischer Versorgungszentren an. Auch macht er die unterschiedliche Verwaltungspraxis in den einzelnen Zulassungsausschüssen deutlich. Flasbarth stellt am Beispiel der kontingentierte Abrechnungsgenehmigung gem. § 121a SGB V die „Ewigkeitsgenehmigung“ für die Medizinischen Versorgungszentren dar. Damit geht eine Besserstellung der MVZ gegenüber den freiberuflich tätigen Ärzten einher, welche letztendlich dazu führt, dass Letztere im Nachbesetzungsmarkt verdrängt werden. Flasbarth hält diese Entwicklung für verfassungswidrig und schlägt vor, die Lösung des Krankenhausplanungsrechtes im Rahmen der Zwei-Stufen-Theorie entsprechend zu übertragen.

Stollmann greift in seinem Beitrag das aktuelle Thema der Übernahme von Qualitätsvorgaben in die Krankenhausplanung auf und beleuchtet insoweit die maßgeblichen Regelungen, die sich aus dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) ergeben, welches zum 1.1.2016 in Kraft getreten ist. Er stellt die Rahmenbedingungen dar und die Aufgaben, die dem G-BA erteilt worden sind. Letztlich bleibt er im Hinblick auf die Umsetzung jedoch skeptisch, da es seines Erachtens an handhabbaren, planungsrelevanten Qualitätsindikatoren fehlt, bzw. sich deren Nutzbarkeit für die Planungspraxis der Länder erst noch erweisen muss. Er spricht insoweit bei der Vorgabe von planungsrelevanten Qualitätsindikatoren des G-BA auf der einen, der Krankenhausplanung der Länder auf der anderen Seite von „zwei geschlossenen Systemen, die kaum gemeinsame Schnittmengen aufweisen.“

Last but not least spricht Wenner anschaulich die Rolle des Jubilars bei der Weiterentwicklung des Vertragsarztrechts an und stellt kritisch die Frage in den Raum, ob das VAndG 2006 letztlich ein Tor zur Liberalisierung der vertragsärztlichen Tätigkeit war und den Ärzten mehr Freiheit gebracht hat oder aber letztendlich nur ein Vehikel für mehr Freiheit für den Missbrauch. Seine Untersuchung macht er an verschiedenen Punkten fest, so an der beruflichen Kooperation, der Filialbildung und dem Wegfall der Altersgrenzen, der Möglichkeit den Versorgungsauftrag zu reduzieren und die Zulassung und Implementation von Medizinischen Versorgungszentren sowie die Verbindung der ärztlichen Tätigkeit in Krankenhaus und vertragsärztlicher Praxis. Letztlich scheint das Pendel hier eher in Richtung Freiheit für den Missbrauch auszuschlagen, als für die Verbesserung der Versorgungssituation aufgrund eines höheren Freiheitsgrades. Man wird konstatieren müssen, dass der Gesetzgeber an verschiedenen Stellen „die Büchse der Pandora“ geöffnet hat und das System jetzt mit den Folgen zu kämpfen hat. Andererseits muss das GKV-System mit seinen Versorgungsstrukturen den aktuellen Anforderungen u.a. der jungen Medizinergeneration angepasst werden.

In der Festschrift für Franz-Josef Dahm wird das Medizinrecht in exzellenter Art und Weise in vielen Facetten abgebildet. Ein ausgeprägtes Problembewusstsein aller Autoren/-innen, die Präsentation von Lösungsvorschlägen und die Botschaft, immer nach vorne zu schauen und die Rechtsmaterie fortzuentwickeln, zeichnen das Werk aus. Ein ausgesprochen gelungener Balanceakt zwischen Rechtswissenschaft und Rechtspraxis.