

► GOÄ-Ziffer Nr. 3 Eingehende Beratung

Nach dem Wortlaut der Nummer 3 GOÄ ist die darin beschriebene Leistung (eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung – auch mittels Fernsprecher) nur berechnungsfähig als einzige Leistung oder im Zusammenhang mit einer Untersuchung nach Nummer 5, 6, 7, 8, 800 oder 801. Nach allgemeiner Meinung bedeutet dies, dass Nr. 3 GOÄ dann nicht berechnungsfähig ist, wenn gleichzeitig Leistungen erbracht werden, die über die explizit benannten Leistungen in den Nrn. 5, 6, 7, 8, 800 oder 801 GOÄ hinausgehen.

Aktenzeichen: OVG Nordrhein-Westfalen, 25.06.2012

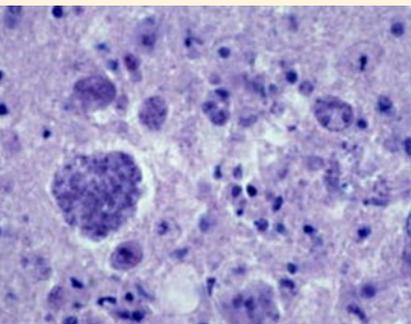
AZ: 1 A 125/11

Entscheidungsjahr: 2012

► Mutterschaftsrichtlinien

Die Mutterschaftsrichtlinien für die Schwangerschaft und nach der Entbindung, geregelt von dem Bundesausschuss der Ärzte und den Krankenkassen, geben den ärztlichen Standard wieder und werden regelmäßig aktualisiert. Sie dürfen bei der Behandlung nicht unterschritten werden; sie müssen aber ohne Anlass auch nicht überschritten werden. Es besteht daher für den Arzt keine Verpflichtung, einen Toxoplasmose-Immunstatus vorsorglich zu untersuchen, oder einen Hinweis auf eine entsprechende Untersuchung auf eigene Kosten der Patientin zu geben. Für diese freiwillige Untersuchung besteht auch keine Aufklärungspflicht für den Arzt im Hinblick auf eine „echte Behandlungsalternative“.

Aktenzeichen: OLG Köln, 21.09.2011, AZ: 5 U 11/11
Entscheidungsjahr: 2011



Freie und eingekapselte Tachyzoiten bei Toxoplasmose (Rechtsmedizin (2006) 16:131–137)

Biobanken: Rechtsrahmen und Rechtsprobleme

Biobanken gewinnen angesichts des bio- und gentechnischen, medizinischen und informationstechnischen Fortschritts und des Wandels des Wissenschaftssystems zunehmende Bedeutung. Ihre zahlreichen ethischen und rechtlichen Fragen werden weltweit diskutiert. Sie verknüpfen Proben von Körpermaterialien mit medizinischen oder genetischen Daten, Angaben zu Gesundheitszustand oder Lebensstil der betroffenen Personen oder statistischen Ergebnissen und Registern.

Ihr Spektrum erstreckt sich von kleineren Materialsammlungen über arbeitsteilig organisierte Biobanken bis hin zu grenzüberschreitenden vernetzten Großprojekten. In rechtlicher Hinsicht hat es in den letzten Jahren Empfehlungen des Deutschen Ethikrates und Gesetzesinitiativen für ein Biobanken-Gesetz auf Bundesebene gegeben, die aber zunächst ergebnislos geblieben sind. Nach gegenwärtiger Rechtslage muss man die für Biobanken geltenden rechtlichen Anforderungen aus unterschiedlichen Regelwerken zusammenstellen. Dazu gehören transnationale Leitlinien, etwa die Helsinki-Deklaration, sektorspezifisches Unionsrecht wie die Geweberichtlinie oder die Richtlinie über die Anwendung der guten klinischen Praxis, verfassungsrechtliche Maßgaben, bundes- oder landesgesetzliche Vorschriften sowie untergesetzliche und selbstregulatorische Normen. Die Regelungen sind hinsichtlich ihrer Inhalte und Rechtswirkungen vielschichtig, heterogen und unübersichtlich. Ganz überwiegend sind sie auch nicht auf die charakteristischen

Probleme von Biobanken zugeschnitten. Etwa herrscht in Deutschland mittlerweile weitgehender Konsens darüber, dass abgetrennte Körpermaterialien dem Eigentumsrecht der Person zuzuordnen sind, von der das Material stammt. Dieses Eigentumsrecht ist jedoch nicht mit dem üblichen Bündel an Ausschluss- und Verfügungsbefugnissen verbunden, denn eine kommerzielle Verwertbarkeit wird im Falle des Eigentums an Körpermaterialien gerade nicht zuerkannt. Auch andere Grundrechte werfen bei Biobanken spezifische Probleme auf. Auf Gesetzesebene können vielfältige Normen hinsichtlich der Verfahrensabläufe, der Organisation, der Verantwortlichkeit und Haftung oder der Kontrolle relevant werden. Spezialgesetzliche Regelungen wie etwa § 12a HmbKHG oder § 40 AMG regeln bestimmte Fragen; im Übrigen greifen allgemeine, nicht in jeder Hinsicht passende Normen. In der Praxis haben sich zudem Selbstregulierungsmechanismen entwickelt. In den gesetzlichen Vorgaben und in der Praxis spielen das Konzept „informierter Einwilligung“ und Pseudonymisierungsverfahren eine zentrale Rolle. Bei breit oder offen gefassten For-

Gynäkologe 2014 · 47:320
DOI 10.1007/s00129-014-3381-5
© Springer-Verlag
Berlin Heidelberg 2014

schungszielen werfen Biobanken allerdings das Problem des Bestimmtheitsgrades der Einwilligung auf. Insofern kann die „informierte Einwilligung“ nur ein Baustein in einem Komplex von Regelungen sein. International werden darüber hinaus Fragen des benefitsharing breit erörtert.

Der (privilegierte) Zugang zu Forschungsergebnissen wird häufig eine Reziprozitäts-Erwartung von Spendern sein, erfordert aber anspruchsvolle Vorkehrungen beispielsweise hinsichtlich der Informationsschwellen, der Verantwortlichkeiten oder des „Rechts auf Nichtwissen“. Näher diskussions- und klärungsbedürftig sind außerdem die zahlreichen Fragen der Kommerzialisierung von Körpermaterialien und Datensätzen oder der Institutionalisierung eines Biobankgeheimnisses, wie es der Deutsche Ethikrat zur Debatte gestellt hat. Künftig wird man problemgerechter zugeschnittene und gut verzahnte Regelungskonzeptionen benötigen.

**Prof. Dr. M. Albers,
Universität Hamburg**

*Zusammenfassung aus Albers
M. (2013) MedR 31:483–491,
DOI: 10.1007/s00350-013-3471-8*

Infobox Lesetipp

Weitere interessante Beiträge aus der Zeitschrift *MedR Medizinrecht*, Ausgabe 08/2013 finden Sie unter dem folgenden Link:
<http://link.springer.com/journal/350/30/9/page/1>



◀ Oder gehen Sie mit Ihrem Smartphone direkt auf die Homepage der Zeitschrift *MedR Medizinrecht*!