

untersagt werden, wenn auch die Spürbarkeitsschwelle überschritten ist bzw. diese Spürbarkeitsschwelle für den ausländischen Apotheker keine Anwendung findet. Letzteres wäre nur dann der Fall, wenn der ausländische Apotheker – ebenso wie der deutsche Apotheker – qua Berufsrechts engeren Restriktionen als denen des HWG unterliegt. Da die ausländische Apotheke jedoch nicht der Satzungs kompetenz der Landesapothekerkammern unterfällt, ist dies ausge-

schlossen. Es kann also die problematische Situation eintreten, dass die ausländische Apotheke unter Verstoß gegen die Arzneimittelpreisbindung Bonussysteme installiert, diese jedoch wettbewerbsrechtlich nicht von dem konkurrierenden deutschen Apotheker untersagt werden können und dieser überdies aufgrund der eigenen Berufsordnung nicht werbend – mit geringwertigen Kleinigkeiten – auftreten darf. Für dieses Dilemma bietet die Entscheidung keine Lösung.

REZENSIONEN

DOI: 10.1007/s00350-013-3449-6

Heidelberger Kommentar. Arztrecht. Krankenhausrecht. Medizinrecht. (HK-AKM)

Herausgegeben von Hans-Jürgen Rieger, Franz-Josef Dahm, Christian Katzenmeier und Gernot Steinhilper. Verlag C. F. Müller, Heidelberg, Loseblattsammlung, hier: 46. Erg.-Lfg. 2013

Die im Februar 2013 erschienene 46. Ergänzungslieferung enthält Beiträge zu den Stichworten „Sponsoring“ (*Schloßer*), „Insolvenzordnung“ (*Bert*) und „Hippokratischer Eid“ (*Katzenmeier*). Im Zuge der Aktualisierung wurde bekannt gegeben, dass Prof. *Christian Katzenmeier*, Institut für Medizinrecht der Universität zu Köln, in das Herausgabeteam eingetreten ist.

Den Schwerpunkt der Aktualisierung bildet der neu aufgenommene Beitrag zu dem Stichwort „Sponsoring“. Angesichts der aktuellen Diskussion über die Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen dürfte dieser Teil der Aktualisierung auf besonderes Interesse stoßen. Einleitend setzt sich *Schloßer* kritisch mit der gebräuchlichen Verwendung des Begriffs „Sponsoring“ auseinander und ordnet ihn zutreffend als irreführend ein. Der Beitrag befasst sich umfangreich mit den rechtlichen Implikationen der Zusammenarbeit zwischen der Industrie und medizinischen Einrichtungen nebst deren Mitarbeitern, ohne sich hierbei auf das Sponsoring im engeren Sinne zu beschränken. Die unterschiedliche Interessenlage der in Frage kommenden Kooperationspartner wird deutlich angesprochen. Sobald die wirtschaftlichen Interessen in den Vordergrund treten, sei der Verdacht korruptiven Verhaltens begründet. Die Darstellung der rechtlichen Rahmenbedingungen umfasst das Berufsrecht, Hochschul- und Dienstrecht, Strafrecht, Heilmittel- und Wettbewerbsrecht, Sozialrecht sowie Richtlinien und Kodizes. Den Schwerpunkt des Beitrags bilden die Ausführungen zu den strafrechtlichen Rahmenbedingungen. Dementsprechend ausführlich werden die Korruptionsdelikte der §§ 299 ff. StGB erörtert. Umfassend setzt sich der Autor mit dem Beschluss des Großen Senats des BGH vom 29.3.2012 zur Strafbarkeit des Vertragsarztes wegen Vorteilsnahme auseinander und zieht einen Vergleich mit der Rechtsprechung zum öffentlich-rechtlich angestellten Arzt. Der Autor kommt hierbei zu dem Schluss, dass die Argumentation des BGH in Bezug auf den Vertragsarzt nicht geeignet ist, die Amtsträgereigenschaft des Vertragsarztes abzulehnen und eine Straffreiheit zu begründen. Ebenfalls kritisch wird die Rechtsprechung zum Vorteilsbegriff der §§ 299, 331 StGB diskutiert und darauf hingewiesen, dass auch ein ordnungsgemäßer Vertragsabschluss einen tatbestandlichen Vorteil darstellen kann. Im Zusammenhang mit den Ausführungen zu dem ungeschriebenen Tatbestandsmerkmal der Unrechtsvereinbarung werden auch die korruptionsrechtlichen Implikationen der Drittmittelforschung thematisiert.

Entsprechend der Bedeutung der Beteiligung öffentlich-rechtlich organisierter medizinischer Einrichtungen an Kooperationen mit der Industrie geht der Beitrag ausführlich auf die Rahmenbedingungen des Hochschul- und Dienstrechts ein. Ausgehend von der Rechtsprechung des BGH wird die Bedeutung der Einhaltung der dienstrechtlichen Vorschriften für die Annahme strafrechtlicher Unbedenklichkeit geklärt. Die Erörterung der berufsrechtlichen Rahmenbedingungen nimmt einen nachgeordneten Rang

ein, ohne jedoch die wesentlichen Informationen zu unterschlagen. Die Vorschriften des vierten Abschnitts der Musterberufsordnung (MBO-Ä), der die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten betrifft, werden kompakt dargestellt. Zugleich werden zahlreiche berufsrechtliche Probleme angesprochen und durch weiterführende Nachweise ergänzt. In wettbewerbsrechtlicher Hinsicht wird die Bedeutung der berufsrechtlichen Bestimmungen der §§ 31 ff. MBO-Ä als Marktverhaltensregeln betont. Das Heilmittelwerberecht wird unter dem Aspekt der Anwendbarkeit des § 7 HWG und dessen eingeschränkter praktischer Relevanz für die gegenständliche Problematik thematisiert.

Instruktiv ist auch die Darstellung der von den Verbänden der Pharma- und Medizinprodukteindustrie geschaffenen Kodizes und Richtlinien. Ihre beschränkte Verbindlichkeit und Akzeptanz wird ebenso angesprochen wie die eingeschränkte Berücksichtigung der ärztlichen Perspektive.

Die Ausführungen zum Vertragsarztrecht beziehen sich auf § 128 SGB V, der die unzulässige Zusammenarbeit von Leistungserbringern und Vertragsärzten betrifft. Die einzelnen Verbotsvorschriften, die neben der Abgabe von Hilfsmitteln auch diejenige von Arzneimitteln und Heilmitteln erfassen, werden ausführlich erörtert und kritisch hinterfragt. Gleiches gilt für die Rahmenbedingungen zu Kooperationen i. S. des sog. verkürzten Versorgungswegs. Die einzelnen Bestimmungen des § 128 SGB V werden in den Kontext der jeweils korrespondierenden berufs- und wettbewerbsrechtlichen Vorschriften gestellt.

Der Beitrag soll zugleich eine praktische Hilfestellung zur Beantwortung der Frage leisten, wann die Zusammenarbeit zwischen Industrie, Gesundheitseinrichtungen und deren Beschäftigten tatsächlich zulässig ist. Folgerichtig befasst sich der Autor neben der grundlegenden Darstellung der einzelnen Verbotsnormen auch mit deren Auswirkungen auf einzelne Anwendungsfälle.

Die Kommentierung des Stichwortes „Insolvenzordnung“ von *Bert* behandelt die Durchführung des Insolvenzverfahrens bei Ärzten, Krankenkassen und Patienten. Ein Schwerpunkt der Aktualisierung liegt auf den erweiterten Sanierungsmöglichkeiten im Insolvenzverfahren, die im Rahmen des ESUG am 1.3.2012 in Kraft getreten sind. Die Möglichkeiten der Einsetzung eines vorläufigen Gläubigerausschusses sowie die Einführung des sog. Schutzschirmverfahrens werden dargestellt und erläutert. Die Darlegungen unter dem Gliederungsabschnitt „Arztpraxis und Insolvenz“ werden durch aktuelle Rechtsprechung und Literatur ergänzt. Die Rechtsprechung des BGH zur Unwirksamkeit von Verfügungen über Honoraransprüche nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens findet ebenso Berücksichtigung wie das Urteil zum Verhältnis von ärztlicher Schweigepflicht und Offenbarungspflichten des Arztes im Insolvenzverfahren.

Der Beitrag zum Stichwort „Hippokratischer Eid“ hat durch *Katzenmeier* eine umfassende Weiterentwicklung erfahren. Die deutsche Übersetzung des Eides leitet nun den umfangreichen Fußnotenapparat ein. Diese Ergänzung ist unverzichtbar, da sie die fundamentale Bedeutung der Eidformel für die heutige ärztliche Ethik nachvollziehbar werden lässt. Inhaltlich konzentriert sich die Kommentierung auf jene Passagen des Eides, die unter den Bezeichnungen „Lehrvertrag“ und „Sittenkodex“ bekannt sind. Der Abschnitt zur Wirkungsgeschichte wurde durch zahlreiche Quellenangaben ergänzt.

Die 46. Aktualisierung des Werkes umfasst vergleichsweise wenige Beiträge. Sie vereint jedoch exemplarisch drei Aspekte, die für die anhaltende Wertschätzung dieser Loseblattsammlung wesentlich sein dürften: Aktualisierung und Ergänzung des vorliegende Bestands, grundlegende Weiterentwicklung einzelner Beiträge sowie die Neuaufnahme von Beiträgen zu wichtigen aktuellen Themen. Die vorliegende Aktualisierung erfüllt damit die hohen Anforderungen an die Weiterentwicklung des Standardwerks.