

REZENSIONEN

<https://dx.doi.org/10.1007/s00350-017-4710-1>

Handbuch des Vertragsarztrechts.

Herausgegeben von **Friedrich E. Schnapp** und **Peter Wigge**.
C.H.BECK, 3. Aufl., 2017, 905 S., geb., € 129,00

Als das Handbuch des Vertragsarztrechts 2002 erstmals erschien (dazu meine Rezension in NZS 2002, 589f.), war die Materie zwar in Einzelfragen, aber systematisch überhaupt noch nicht erschlossen. Meist wurde das Vertragsarztrecht im Kontext des Arztrechts behandelt und rückte damit in eher zivilrechtliche Kontexte. Das hing auch damit zusammen, dass das öffentlich-rechtliche Gesundheitsrecht – verstanden als die Gesamtheit der öffentlich-rechtlichen Normen über die krankenversicherungsrechtliche Stellung der Versicherten, die Organisation und Finanzierung der Krankenkassen und den berufs- und sozialversicherungsrechtlichen Status der in der Gesundheitsversorgung tätigen Personen und Einrichtungen – erst im Begriff war, sich gegenüber dem traditionsreicheren Medizinrecht zu verselbständigen.

Insoweit handelte es sich beim Handbuch des Vertragsarztrechts 2002 um ein Pionierwerk, weil es das Vertragsarztrecht in die europa-, verfassungs- und verwaltungsrechtlichen Strukturen des öffentlichen Gesundheitswesens eingebettet hat, und zugleich die Praxis verlässlich informiert. Diesen Weg hat es über die 2. Auflage 2006 bis zur hier anzuzeigenden 3. Auflage 2017 weiterverfolgt. Dabei werden im Vergleich mit der vor über 10 Jahren erschienenen Voraufgabe auch neue Akzente gesetzt. Auf der einen Seite sind neue Abschnitte hinzugekommen: So ist es gut nachvollziehbar, dass der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V ein separates Kapitel (§ 13) gewidmet ist, das *Regina Klakow-Franck* verantwortet. Dass dieses Kapitel zu fast 90% die einschlägige Rechtssetzung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss behandelt, ergibt indes ein etwas schiefes Bild, zumal die vielen kontroversen Rechtsfragen etwas zu kurz kommen. So erfährt man etwa in den Rdnrn. 57–60 nicht, dass das Mindestmengenrecht gerade im Bereich von § 116b SGB V sehr umstritten ist (vgl. nur *Becker*, in: *Becker/Kingreen* [Hrsg.], SGB V, 5. Aufl. 2017, § 116b SGB V, Rdnr. 14). Auf der anderen Seite sind einzelne Kapitel gegenüber der Voraufgabe auch ganz entfallen, so etwa die Darstellungen zur Arzneimittelversorgung und zum Leistungserbringungsrecht in der Psychotherapie – insbesondere Letzteres ist von außen nicht so recht nachvollziehbar, weil es hier doch nach wie vor bedeutende Unterschiede zum allgemeinen Vertragsarztrecht gibt.

Viele Kapitel mussten durch aktuelle Entwicklungen grundlegend überarbeitet werden, so die beeindruckende Darstellung zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung von *Herbert Schiller* (§ 5), die schon fast den Charakter einer Monografie hat, und die informative Analyse von *Ulrich Becker* zu den europarechtlichen Einflüssen auf das Vertragsarztrecht (§ 23). Einige Kapitel sind auch vollkommen neu bearbeitet worden, etwa das „Verhältnis des Leistungsrechts zum Vertragsarztrecht“ durch *Andreas Propp*, der die kritische Bestandsaufnahme durch *Volker Neumann* aus den Voraufgaben ausgebaut hat.

Natürlich finden auch die aufgrund der Entscheidung des BVerfG vom 10.11.2015 neu aufgeflammt Auseinandersetzungen über die demokratische Legitimation des Gemeinsamen Bundesausschusses breite Beachtung, so etwa in dem ausgesprochen lesenswerten Beitrag von *Peter Axer* zum „Normsetzungsinstrumentarium im Vertragsarztrecht“. Zu Recht weist *Axer* darauf hin, dass es beim Gemeinsamen Bundesausschuss entgegen verbreiteter Meinung nicht darum geht, die sachlich-inhaltliche Legitimation durch weitere gesetzliche Vorgaben zu stärken (Rdnr. 50). Vielmehr stellt sich das Problem der personellen Legitimation im Verhältnis zu den Versicherten. *Axer* hält aber daran fest, dass sich die Legitimation unmittelbar aus Art. 87 Abs. 2 GG ergebe (Rdnrn. 51 ff.) – eine historisch gewagte These, denn die Gemeinsame Selbstverwaltung ist so, d.h. in der heutigen Form und mit den heutigen Befugnissen, insbesondere zur

allgemeinverbindlichen Rechtssetzung, erst nach 1949 entstanden (dazu ausführlich *Käsbauer*, Die Neuordnung der Rechtsbeziehungen zwischen Ärzten und Krankenkassen durch das Berliner Abkommen v. 23.12.1913, 2015, S. 330 ff.). Das BVerfG dürfte dieses Konstrukt eher nicht überzeugen. Auch *Axers* Alternativvorschlag, das Grundgesetz zu ändern, müsste – abgesehen von dem unschönen Eindruck, dass Verfassungsrecht an defizitäres einfaches Recht angepasst werden kann – mit Art. 79 Abs. 3 i. V. m. Art. 20 Abs. 2 GG eine sehr hohe verfassungsrechtliche Hürde überwinden.

Das Handbuch des Vertragsarztrechts ist nicht nur zum Standardwerk geworden, sondern auch zum Trendsetter für weitere Handbücher etwa im Krankenversicherungs-, Krankenhaus- und im Arzneimittelrecht. Es sollte nicht wieder 11 Jahre bis zu einer Neuauflage dauern!

Thorsten Kingreen

Genetische Untersuchungen zu medizinischen Zwecken und zu Forschungszwecken an nicht einwilligungsfähigen Personen.

Eine Darstellung unter besonderer Berücksichtigung des Gendiagnostikgesetzes und besonderer Beachtung verfassungsrechtlicher Aspekte.

Von **Kathrin Meyer**. Verlag Duncker & Humblot, Berlin 2017, 552 S., kart., € 109,90

Die von *Bernd-Rüdiger Kern* betreute Leipziger Dissertation befasst sich mit mehreren schon je für sich sensiblen und anspruchsvollen Problembereichen. Dies gilt zunächst für die genetische Diagnostik und genetische Daten als „persönliche, identitätsrelevante Gesundheitsdaten“ (S. 21). Weiterhin geht es um zwei unterschiedliche Einsatzfelder dieser Diagnostik, nämlich zu medizinischen Zwecken einerseits und zu Forschungszwecken andererseits. Und schließlich ist die Arbeit in personaler Hinsicht auf die Anwendung genetischer Untersuchungen an nicht einwilligungsfähigen Personen zentriert. Alle drei Themenfelder, medizinische und forschungsbezogene Humangenetik sowie Einwilligungsunfähigkeit, repräsentieren schon je für sich schwerwiegende rechtliche Probleme. Diese sind teils gesetzlich geregelt oder bleiben nach wie vor Wissenschaft und Praxis überlassen und werfen in allen Bereichen vielfach unbeantwortete Fragen auf. Dass deren Verbindung die Verfasserin auch in quantitativer Hinsicht gefordert hat, wird schon durch den Umfang der Arbeit belegt.

In der einführenden Problemstellung erfolgt alsbald eine wichtige Markierung des Standpunkts der Autorin hinsichtlich der genetischen Diagnostik, die für die gesamte Arbeit folgenreich bleibt. Es findet die Entscheidung des Gesetzgebers für eine spezialgesetzliche Sonderregelung dieser Diagnostik durch das GenDG die Zustimmung der Verfasserin. Dies wird bereits auf der ersten Textseite (S. 21) mit dem Hinweis auf die besondere Qualität gendiagnostischer Analysen begrüßt und begründet. Das in diesem Zusammenhang seit langem eingeführte begriffliche Konstrukt eines „genetischen Exceptionalismus“ durchzieht die Arbeit wie ein roter Faden S. 21, 440 ff., 511 f., 521). Trotz hierauf bezogener und in jüngerer Zeit eher zunehmender Kritik hält die Verf. hieran in einer auch heute noch jedenfalls vertretbaren, allerdings umstrittenen Position fest. Diese ist für die in der weiteren Bearbeitung folgenden Argumentationslinien und Regelungsvorschläge prägend.

Das Zentrum der Arbeit bilden als „Herzstück“ (S. 24) die beiden umfangreichen Kapitel zu genetischen Untersuchungen zu medizinischen Zwecken (S. 181–343) und zu Forschungszwecken (S. 344–511), jeweils bezogen auf den Personenkreis einwilligungsunfähiger

Prof. Dr. iur. Thorsten Kingreen,
Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozialrecht und Gesundheitsrecht,
Universität Regensburg,
Regensburg, Deutschland

Prof. Dr. iur. Reinhard Damm,
Institut für Informations-, Gesundheits- und Medizinrecht,
Universität Bremen,
Bremen, Deutschland