

Fragen hier gar nicht vertieft werden muss¹⁰). Das SGB V sieht die Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Podologen, Masseure, Augenoptiker, Orthopädietechniker, Diätassistenten etc. – insgesamt eine Gruppe von etwa 50 Berufen – weiterhin nur als „Leistungserbringer von Heilmitteln“¹¹, oder als „Leistungserbringer von Hilfsmitteln“¹². Versicherte erhalten Hilfs- und Heilmittel regelmäßig aufgrund einer vertragsärztlichen Verordnung¹³. Sie werden insofern als „Hilfsperson“ des Arztes tätig, weshalb man früher von „Heilhilfsberufen“ sprach¹⁴. Dass eine solche Abwertung nicht gerechtfertigt ist, ahnt, wer sich schon einmal z. B. in physiotherapeutische, logopädische oder podologische Behandlung begeben hat oder jemals z. B. mit einer Augenoptiker- oder Orthopädiemechanikermeisterin gesprochen hat: Die Angehörigen dieser Berufe verstehen von ihrem speziellen Bereich der Medizin häufig zumindest genau so viel wie die Ärzte, von deren Verschreibung sie abhängig sind und als deren „Hilfsperson“ sie tätig werden. Ihre Expertise verwundert nicht, denn sie haben jeweils langjährige, gesetzlich geregelte Ausbildungen (z. B. nach dem Podologengesetz, dem Physiotherapeutengesetz, dem Logopädiengesetz, dem Diätassistentengesetz etc.) durchlaufen¹⁵, mit dem Bestehen der obligatorischen staatlichen Prüfung bewiesen, dass sie die z. T. komplexen Anforderungen erfüllen und verfügen – je nach Berufserfahrung – auch über reichhaltiges Erfahrungswissen. Die Rechtsprechung des BVerwG zum Berufsrecht der Heilberufe berücksichtigt dies zum Teil inzwischen und erkennt an, dass Physiotherapeuten¹⁶ und Logopäden¹⁷ (berufsrechtlich, nicht krankenversicherungsrechtlich) selbständig tätig werden können, sofern sie eine sog. sektorale Heilpraktikererlaubnis innehaben¹⁸. Noch wichtiger: Seit Jahren ist eine deutliche Akademisierung der nichtärztlichen Heilberufe feststellbar, vor allem der Pflegeberufe, aber auch der therapeutischen Berufe¹⁹ und speziell der Hebammenausbildung²⁰. Nur das

Recht des SGB V sieht die Ärzte unverändert als die (alleinigen) Götter in Weiß. Vielleicht bringt der Ärztemangel den Gesetzgeber eines Tages dazu, anzuerkennen, dass auch andere Berufsgruppen ebenfalls wichtig und dementsprechend nicht nur berufsrechtlich, sondern auch im System der GKV gleichberechtigt zu berücksichtigen sind?

- 10) Vgl. dazu: BVerfGE 140, 229, 237 ff. = NJW 2016, 1505 ff., Rdnr. 22; zu den danach durch das BMG eingeholten Gutachten näher *Roters*, in: KassKomm Sozialversicherungsrecht, § 91 SGB V, Rdnr. 23a (Stand: September 2020).
- 11) §§ 32, 124 ff. SGB V.
- 12) §§ 33, 126 ff. SGB V.
- 13) Vgl. § 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V; dazu m. w. N.: *Nolte*, in: KassKomm Sozialversicherungsrecht, § 32 SGB V, Rdnr. 32a (Stand: September 2020); § 33 SGB V, Rdnr. 64a; für den Bereich der Hilfsmittel gilt das seit der Einführung von § 33 Abs. 5a SGB V nur noch eingeschränkt (dazu *Nolte*, in: KassKomm Sozialversicherungsrecht, § 33 SGB V, Rdnr. 64).
- 14) Dazu *Schnitzler*, Das Recht der Heilberufe, 2004, S. 115 ff.; die Bezeichnung wird auch heute noch gebraucht, s. etwa BayVGH, Beschl. v. 6. 7. 2020 – 21 C 20.1503 –, juris.
- 15) Dazu i. E. *Schnitzler*, Das Recht der Heilberufe, 2004, S. 53–118; aktueller: *Igl*, in: *Igl/Welti*, Gesundheitsrecht, 3. Aufl. 2018, §§ 12–17.
- 16) BVerwGE 134, 345 (Physiotherapeut) = MedR 2010, 334; dazu *Schnitzler*, MedR 2010, 828.
- 17) BVerwGE 166, 354 (Ergotherapeut) = NVwZ-RR 2020, 450; dazu *Kenntner*, NVwZ 2020, 438 ff.
- 18) Dazu *Kenntner*, NVwZ 2020, 438; *Sasse*, GesR 2019, 280.
- 19) S. dazu die Übersicht in der BR-Dr. 12/21, S. 137 ff.; zum am 1. 1. 2020 in Kraft getretenen Pflegeberufegesetz (BGBl. I 2017, S. 2581) s. *Igl*, MedR 2017, 859 ff.
- 20) Vgl. das zum 1. 1. 2020 reformierte Hebammengesetz (v. 22. 11. 2019, BGBl. I S. 1759), das nunmehr bezeichnend Gesetz über das Studium und den Beruf von Hebammen heißt; dazu *Igl*, MedR 2020, 342 ff.; *Ratzel*, GesR 2020, 144 ff.

REZENSIONEN

<https://doi.org/10.1007/s00350-021-5866-2>

Schmerzensgeld 2021. Handbuch und Tabellen.

Von **Andreas Slizyk**. C.H. Beck-Verlag München. 17. Aufl. 2021, kart. 1034 S., € 119,-

Dem Arzt können bei der Behandlung von Patienten Fehler unterlaufen, die zu Schadensersatz generell und speziell zu Schmerzensgeld verpflichten können. Gegen Ansprüche des Patienten wegen Behandlungsfehlern ist der Arzt in der Regel durch seine Haftpflichtversicherung gesichert. Inzwischen ist ein Anstieg des Schadensaufwandes bei Personenschäden festzustellen (z. B. bei Hirnschädigungen 1990 noch durchschnittlich 75.000,- EUR, mittlerweile 500.000,- bis 800.000,- EUR). Dazu hat u. a. die Rechtsprechung des BGH beigetragen, wonach eine lediglich „symbolhafte Wiedergutmachung“ bei Verlust der Wahrnehmungsfähigkeit nicht ausreicht. Ein „taggenaues Schmerzensgeld“ (so z. B. OLG Frankfurt, NJW 2019, 442) würde zu einer weiteren erheblichen Erhöhung führen.

Der Autor der 17. Auflage des Schmerzensgeldhandbuchs, Rechtsanwalt und penibler Kenner der Materie, stellt zunächst Struktur, formalen Ablauf und Grenzen generell von Schmerzensgeldansprüchen dar (Teil 1). Er beschreibt dabei auch Haftungsgrenzen, die Auswirkungen von Mitverschulden, Schadensminderungspflichten und kennzeichnet als Kriterium der Höhe des Schmerzensgeldes deren

Ausgleichs- bzw. Genugtuungsfunktion. *Slizyk* befasst sich auch näher mit Ansprüchen wegen missglückter Sterilisation, Schäden beim Schwangerschaftsabbruch sowie im Zusammenhang mit Organ- und Samenspenden. Hilfreich sind seine generellen Ausführungen zum Schmerzensgeld bei Vertragsverletzungen (einschließlich Beweislastregelungen). In der Neuauflage wurde auch der Abschnitt über das Hinterbliebenengeld (Grundlage: § 844 Abs. 3 BGB i. d. F. von 2017; dazu *Katzenmeier*, JZ 2017, 869) aktualisiert.

An die allgemeinen juristischen Darstellungen schließen sich Schmerzensgeldtabellen an (ca. 760 S.), gegliedert nach Begriffen „von Kopf bis Fuß“ (Abdomen bis Zytoskopie). Die dort kurz und knapp erfassten Urteile enthalten neben formalen Daten Angaben u. a. zur Höhe des Schmerzensgeldes und zur Haftungsquote. In der Neuauflage sind überholte Entscheidungen ersetzt durch aktuelle GerichtsUrteile. Entscheidungen zu Arztfehlern sind grau unterlegt und daher schnell zu finden. In einem alphabetisch geordneten Verzeichnis werden ergänzend mehr als 450 medizinische Begriffe erläutert.

Trotz des 1034 Seiten dicken Werkes findet der Leser durch den gut gegliederten Aufbau schnell Antworten oder Hinweise zu seinen Fragen. Wichtig für die meisten Nutzer des Buches dürften die Ausführungen zu der Bemessungsgrundlage des jeweiligen Schmerzensgeldes sein (Teil 1 II) sowie zu den formalen Voraussetzungen der Ansprüche.

Ergebnis: Rechtsanwälte, Richter, Versicherungsunternehmer, Schadenssachbearbeiter, die vielfach mit Schmerzensgeldforderungen (gleich welcher Art) zu tun haben, sind mit dem Handbuch gut beraten. Die Ansprüche bei Arztfehlern sind anschaulich dargestellt.

Rechtsanwalt Dr. iur. Gernot Steinhilper,
Braukamp 9, 30974 Wennigsen, Deutschland

Gernot Steinhilper