

<https://doi.org/10.1007/s00350-021-5867-1>

Rechtsgebietsübergreifende Normenkollisionen. Ein Lösungsansatz am Beispiel der Schnittstelle von Zivil- und Sozialversicherungsrecht im Gesundheitswesen.

Von Jens Prütting. Verlag Mohr Siebeck, Tübingen, 2020, XVIII u. 333 S., geb., €94,-

Die durch die Vielgestaltigkeit der zu regelnden Lebenssachverhalte notwendige Ausdifferenzierung des Rechts in eine Vielzahl von kleinen Teilbereichen (S. 17 f.) bringt es geradezu zwangsläufig mit sich, dass Friktionen oder gar Widersprüche zwischen Rechtsnormen entstehen. Einer besonderen Ausprägung solcher Normenkollisionen, nämlich „rechtsgebietsübergreifenden Normenkollisionen“, widmet sich Jens Prütting in seiner von Marc-Philippe Weller betreuten Heidelberger Habilitationsschrift gleichen Titels. Aus der Vielzahl möglicher Felder (S. 25), greift Jens Prütting vier (potentielle) Kollisionslagen an „der Schnittstelle von Zivil- und Sozialversicherungsrecht im Gesundheitswesen“ (so der Untertitel) auf. Bereits deren Skizzierung im einleitenden Kapitel (S. 4–13) macht deutlich, welche Bedeutung die aufgeworfene Frage – auch und gerade in der Praxis – hat.

Nach einigen rechtssoziologischen Betrachtungen (S. 29–55) erichtet Jens Prütting seinen „methodischen Unterbau“ (S. 57–130). Die Details können hier aus Platzgründen nicht wiedergegeben werden; es muss das Ergebnis genügen: „einheitliche auf das materielle Recht bezogene Rechtsregeln, abschließende Aufzählungen auslegungsliefernder Prinzipien oder abschließende Erkenntnismöglichkeiten zum rechtswissenschaftlichen Methodenkanon der Auslegung selbst zur Auflösung rechtsgebietsübergreifender Normenkollisionen“ gibt es nicht und kann es mit Blick auf die Vielgestaltigkeit der zu regelnden Lebenssachverhalte und die damit verbundenen unterschiedlichen Ziele in den Teilrechtsbereichen nicht geben (S. 129). Dieser Befund mag ernüchtern; er scheint aber unausweichlich. Mit Grund warnt Jens Prütting davor, sachnotwendige Differenzierungen und unterschiedliche Bereichslogiken einer fehlverstandenen „Einheit der Rechtsordnung“ zu opfern (S. 129). Die Lösung sei vielmehr primär auf prozeduraler Ebene bei der Rechtsanwendung zu suchen (S. 129).

Zur praktischen Bewältigung potentieller Kollisionen schlägt Jens Prütting einen dreistufigen Prüfungsaufbau vor (S. 23): Zunächst seien die in Rede stehenden Normen innerhalb „ihrer“ Teilrechtsordnungen und vor dem Hintergrund der jeweiligen (gewachsenen) Strukturen zu analysieren und zu interpretieren (Stufe 1). Sodann seien die Funktionen und Zwecke der Teilrechtsordnungen als Gesamtgefüge einander gegenüberzustellen (Stufe 2). Und schließlich seien die kollidierenden Normen dahingehend aufeinander abzustimmen, dass die Funktionen beider Systeme bestmöglich aufrechterhalten werden (Stufe 3). Diese drei Schritte seien sodann in den Entscheidungsgründen gerichtlicher Entscheidungen zumindest im Überblick nachzuzeichnen (S. 23 f.). Wie dies verfahrensrechtlich abzusichern sei, stellt Jens Prütting im sechsten Kapitel dar (S. 263–287).

Wie der vorgeschlagene Lösungsansatz praktisch funktionieren kann, und wie sich dabei vermeintliche Kollisionen gleichsam „von selbst“ auflösen können, demonstriert Jens Prütting im fünften Kapitel seiner Untersuchung. Dort erprobt er nicht nur seine Methode, sondern leistet zugleich einen Beitrag zur (Fach-)Diskussion zu den aufgetretenen Kollisionslagen. Er stellt dazu jeweils zunächst die zivilrechtliche und die sozialrechtliche Perspektive dar (Stufe 1), arbeitet dann die jeweiligen Berührungspunkte und (potentiellen) Kollisionen heraus (Stufe 2), um schließlich eine harmonisierende Synthese zu unternehmen (Stufe 3). Wiederum können hier nur die Ergebnisse skizziert werden.

Im Abschnitt „Prinzip der Eigenverantwortung“ (S. 136–173) geht es um Verstöße von (GKV-)Patienten gegen medizinisch indizierte therapeutische Anweisungen (sog. non-Compliance) und die Verteilung der daraus folgenden Mehrkosten durch eine verzögerte Heilung oder zusätzliche Behandlungsmaßnahmen. Schadensersatzansprüche des Behandlenden gegen den sich selbstschädigend verhaltenden Patienten bestehen mangels Pflicht „zum verantwortungsvollen Umgang mit dem eigenen Körper und der eigenen Gesundheit“ nicht (S. 141). Weiterreichende Vergütungsansprüche scheitern an der Überlagerung des Behandlungsvertrags durch das Sozialversicherungsrecht und sind

auch anders nicht begründbar (S. 141–144). Der Behandelnde kann lediglich (aber immerhin) und vorbehaltlich einer Behandlungspflicht (dazu S. 145–159) das Behandlungsverhältnis durch Kündigung beenden und damit (weiteren) Mehrkosten vorbeugen (S. 159). Sozialrechtlich sieht es nicht besser aus: Zwar gibt es einzelne Sanktionsmechanismen (z. B. § 52 SGB V), jedoch ist deren praktische Bedeutung gering (S. 160–167). Weder das Zivilrecht noch das Sozialrecht sind in der Lage, non-Compliance praktisch wirksam zu sanktionieren. Die Mehrkosten fallen entweder dem (nicht rechtzeitig kündigenden) Leistungserbringer oder den Krankenkassen (und damit letztlich allen Beitragszahlern) zur Last (S. 141–167). De lege lata ist dies aber im gegenwärtigen System der GKV angelegt (S. 170 f.), vom Zivilrecht hinzunehmen (S. 172) und, so Jens Prütting, letztlich der Preis für „die eiserne Verteidigung patientenseitiger Selbstbestimmungsrechte“ (S. 173). Dies sei de lege ferenda bei der zukünftigen Ausgestaltung des Gesundheitssystems zu berücksichtigen (S. 172).

Im zweiten Abschnitt geht es um die Pflicht des Behandelnden zur „wirtschaftlichen Aufklärung“ (§ 630c Abs. 3 S. 1 BGB) über sozialversicherungsrechtliche Zuzahlungspflichten (S. 173–194). Jens Prütting legt dar, dass eine methodengerechte Auslegung des § 630c Abs. 3 S. 1 BGB dazu führt, dass solche gesetzlich angeordneten Zuzahlungspflichten aufklärungspflichtig sind (S. 175–183; allerdings stehe dem Behandelnden der Einwand offen, der Patient hätte die Behandlung auch bei zutreffender wirtschaftlicher Aufklärung gewollt, S. 182 f.; zweifelnd diesbezüglich Spickhoff, JZ 2020, 897). Obwohl der Gesetzgeber des SGB V diese Problematik nicht explizit bedacht habe, stehe die zivilrechtliche Aufklärungspflicht auch in Einklang mit sozialversicherungsrechtlichen Zielen (S. 184–189). Eine Normenkollision gebe es daher nicht (S. 191); im Gegenteil: das Zivilrecht fülle eine „zentrale Lücke des SGB V im Bereich der wirtschaftlichen Information zur wirksamen Erziehung vor Kostenentstehung“ (S. 192).

Im dritten Abschnitt geht Jens Prütting der Bedeutung sozialversicherungsrechtlicher Qualitätsvorgaben (Richtlinien des G-BA) für den zivilrechtlichen Haftungsmaßstab nach (S. 194–223). Eine normative Bindung des Haftungsrechts an die sozialrechtlichen Vorgaben besteht nicht (S. 215). Jedoch rechtfertige (und gebiete) es ihre in gleicher Weise auf medizinischer Expertise gründende Genese, Richtlinien des G-BA bei der Bestimmung des Sorgfaltsstandards dieselbe Bedeutung zuzumessen, wie (S3-)Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften (S. 221 f.).

Der vierte Abschnitt ist mit „Kostendruck und Standard“ überschrieben (S. 224–261). Jens Prütting legt dar, dass der zivilrechtliche Sorgfaltsmaßstab sozialversicherungsrechtlichen Wirtschaftlichkeitsabwägungen nicht nachgibt. Stattdessen ist, wenn der zivilrechtliche Behandlungsstandard eine Maßnahme erfordert, die von der GKV nicht angeboten wird, die Auflösung der Kollision zwischen Zivil- und Sozialversicherungsrecht in der Substandardvereinbarung (auf die Kassenleistung), der (ergänzenden) Privatliquidation oder nötigenfalls der Behandlungsablehnung bzw. -beendigung (vorbehaltlich und unter Berücksichtigung etwaiger Kontrahierungszwänge) nach entsprechender Aufklärung zu suchen (S. 259–261).

Jens Prütting hat eine gedankenreiche Untersuchung zu einem praktisch überaus relevanten Problemkreis vorgelegt. Sie bietet nicht nur interessante und anregende Ausführungen zur Rechtsmethodik im Zusammenhang mit rechtsgebietsübergreifenden Normenkollisionen, sondern bereichert zugleich die Diskussion zentraler medizinrechtlicher Fragen.

Jan Eichelberger

Compliance-Management im Krankenhaus. Ergebnisse einer qualitativen Studie und praktische Handlungsempfehlungen.

Von Michael Lindemann, Lena Brechtken, Katharina Frenser und Ronja Leifeld. Verlag C. F. Müller, Heidelberg 2020, 112 S., kart. €40,00.

Ein immer dichteres Netz regulatorischer Vorgaben und Vorhaben durchzieht die deutsche Unternehmensorganisation und damit auch den Krankenhausesektor. Kaum mehr durchschaubar sind sie ein

Prof. Dr. iur. Jan Eichelberger, LL.M.oec.,
Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Immaterialgüterrecht und IT-Recht,
Leibniz Universität Hannover, Institut für Rechtsinformatik,
Königsworther Platz 1, 30167 Hannover, Deutschland

Rechtsanwalt Tobias Solscheid, Wissenschaftliche Hilfskraft,
Institut für Medizinrecht, Universität zu Köln,
Albertus-Magnus-Platz, 50923 Köln, Deutschland