

MEDIZIN- RECHT

– EIN INSTITUT IN GRÜNDUNG

Patientenautonomie, Datenschutz, Sterbehilfe: Die juristische Fallhöhe für medizinrechtliche Themen ist hoch. Grund genug für die Bucerius Law School, dem Thema ein eigenes Institut zu widmen.

Die Bucerius Law School gründet derzeit ein Institut für Medizinrecht (IMR), das sich aus der Initiativgruppe Medizinrecht entwickelt. Es wird von den Professoren Karsten Gaede und Jens Prütting geleitet, die derzeit den Institutsaufbau federführend betreiben. Planmäßig soll die Arbeit beider Forscher durch wissenschaftliche Mitarbeiter und studentische Hilfskräfte Unterstützung erfahren. Ziel des Instituts soll es sein, den wissenschaftlichen Austausch und die Lehre im Medizinrecht, aber auch im gesamten Gesundheitsrecht zu fördern. Zu den konzipierten Themenschwerpunkten des Instituts gehören unter anderem: zivil- und strafrechtliche Fragestellungen der Patientenautonomie im Rahmen der Heilbehandlung, des Datenschutzes und der Sterbehilfe und aktuelle Fragen zur Arzthaftung und medizinischen Eingriffen zur Leistungssteigerung (Wunschmedizin). Weitere große Betätigungsfelder werden im Medizinwirtschaftsstrafrecht, insbesondere der Abrechnungsbetrug und die Korruption im Gesundheitswesen, in der Standardbestimmung, Ökonomisierung und Qualitätssicherung in der Medizin, in der Compliance im Gesundheitswesen, in der

Digitalisierung sowie in der Ausprägung und Pflege eines modernen Rechts der Fortpflanzungs- und Transplantationsmedizin liegen. Ebenso sollen Schnittstellen von Medizin-, Arbeits- und Gesellschaftsrecht beleuchtet werden.

Mindestens dreimal jährlich finden bereits seit 2016 Veranstaltungen statt, die für einen wissenschaftlichen Austausch sorgen: der Bucerius-Medizinrechtstag (im Februar), der Medizinstrafrechtsabend (im Mai) und die Herbsttagung zum Medizinrecht (im November). Zuletzt ging es etwa beim Bucerius-Medizinrechtstag im Februar 2017 um das Themenfeld „Organisationsrecht der Heilberufe“. Rund 160 Teilnehmer diskutierten zunächst in einem ersten Panel auf Basis von drei Impulsreferaten über rechtlich problematische Schnittstellen im klinischen Management mit Blick auf Effizienzkriterien im Widerstreit zwischen guter medizinischer Versorgung und kostendeckender Einrichtungsverwaltung. Im zweiten Panel wurden ärztliche Vergütungssysteme

und Praxisbeteiligungsmodelle vor dem Hintergrund der neuen Straftatbestände §§ 299a, 299b StGB mit zwei Vorträgen bedacht und im Anschluss eingehend erörtert. Das stetig wachsende Interesse an den vielgestaltigen Themen und deren fachöffentliche Analyse zeigte sich treffend in Form der gegenüber dem ersten Bucerius-Medizinrechtstag bereits stark angestiegenen Teilnehmerzahl.

Das Institut soll sich als wissenschaftliche Einrichtung der Bucerius Law School in den Bereichen Forschung, Lehre und Weiterbildung etablieren. Geplant ist außerdem der Aufbau einer medizinrechtlichen Schriftenreihe, durch die der wissenschaftliche Diskurs gestärkt werden soll. Junge Wissenschaftler bekommen die Möglichkeit, im Bereich Medizinrecht zu promovieren. Die Finanzierung wird durch eingeworbene Fördermittel gesichert. Zu den Unterstützern werden mehrere Kanzleien sowie eine große Krankenhausgesellschaft zählen. Mit weiteren Partnern werden Gespräche geführt. ✕

”

Ich habe mich im Rahmen meiner Promotion zum ersten Mal mit einem Thema aus dem Medizinrecht befasst. Es ging um die sogenannte Tiefe Hirnstimulation: Um Parkinson und andere motorische wie auch psychiatrische Erkrankungen zu behandeln, wird eine Elektrode in das zentrale Nervensystem eingebracht. Ich habe mich mit den rechtlichen Aspekten dieser Behandlung beschäftigt. Nach meiner Doktorarbeit, die ich am Institut für Medizinrecht in Köln in einer Forschungskoooperation mit einem Institut in Toronto, Kanada, geschrieben habe, war ich vom Medizinrecht begeistert und wollte das Themengebiet weiterverfolgen. An der Bucerius Law School bin ich seit Juni 2015. Ich beschäftige mich als Zivilrechtler

unter anderem aus gesellschaftsrechtlicher Perspektive mit dem Recht der Familienunternehmen. Außerdem bauen mein Kollege Professor Karsten Gaede und ich gemeinsam ein eigenständiges Institut für Medizinrecht auf. Professor Gaede und ich schauen aus verschiedenen Blickwinkeln auf das Medizinrecht, er als Strafrechtler, ich als Zivilrechtler. Wir ergänzen uns sehr gut. Ich konzentriere mich vor allem auf das Arzt-Patienten-Verhältnis, frage mich zum Beispiel, wie Regeln geschaffen werden können, damit das Vertrauensverhältnis, das die Parteien zueinander haben, nicht zerstört wird. Haftungsrechtlich geht es insofern etwa auch darum, wie der Arzt in einem denkbaren Prozess beweisen kann, dass er den Patienten ordnungsgemäß über die möglichen Folgen der Behandlung aufgeklärt hat, mithin der patientenseitigen Aufklärungsrüge entgegengetreten kann. Der andere klassische Angriff ist der Behandlungsfehlervorwurf. Beide Bereiche werden letztlich regelmäßig erhärtet oder entkräftet mit einer mehr oder weniger sauberen Dokumentation des Arztes. Mit dieser kann der Arzt beispielsweise Gespräche mit dem Patienten belegen. Gelingt der exakte Beweis für den Aufklärungsinhalt auch damit nicht, kommt ergänzend der sogenannte „Immer-so-Beweis“ ins Spiel. Es geht um die Frage, ob der Arzt sagen darf: Ich mache das bei jedem Patienten so, der mit dieser Methode behandelt wird. Dieser „Immer-so-Beweis“ ist prozessual etwas Hochkritisches, weil es ihn im Prozessrecht genau genommen nicht gibt; es handelt sich vielmehr um eine Entwicklung in der Rechtsprechung, die dem Indizienbeweis nahekommt. Ich habe mich mit der Frage beschäftigt, ob dies dogmatisch haltbar ist.

Der wissenschaftliche Umgang mit dem Medizinrecht ist in meiner Berufspraxis vielgestaltig. An vorderster Stelle steht freilich die wissenschaftliche Erkenntnis und die Fortentwicklung des Rechts. Dies ist jedoch keineswegs ein rein theoretisches Unterfangen. Das lebende Recht benötigt wissenschaftliche Begleitung, die sich stets um die Belange der Praxis bemüht und vordringliche Problemfelder erkennt, um in diesen Bereichen Hilfestellung zu bieten. Daher sind meine Veröffentlichungen in Aufsatz- und Urteilsanmerkungsform stets auch als Stütze für die anwaltliche, richterliche und legislativische Arbeit aller betroffenen und interessierten Praktiker gedacht. Dies geschieht ebenso im Rahmen von Vorträgen und Gutachten sowie durch die Entwicklung von Konzepten für medizinische Einrichtungen. ✕



Prof. Dr. Jens Prütting

ist Juniorprofessor für das Recht der Familienunternehmen, geschäftsführender Direktor des Notarrechtlichen Zentrums Familienunternehmen und designierter Direktor des in Entstehung begriffenen Instituts für Medizinrecht (zusammen mit Professor Karsten Gaede). Er forscht im medizinrechtlichen Bereich maßgeblich zu Fragen des Arzt- und Arzthaftungsrechts sowie zu Problemen der Wunschmedizin. buceri.us/Pruetting



Prof. Dr. Karsten Gaede

hat an der Bucerius Law School einen Lehrstuhl für Deutsches, europäisches und internationales Strafrecht, einschließlich Medizin-, Wirtschafts- und Steuerstrafrecht inne. Zu seinen Spezialgebieten zählen das Medizinstrafrecht und das Wirtschaftsstrafrecht.

buceri.us/Gaede

”

Ich beschäftige mich seit zehn Jahren mit dem Medizinrecht und beleuchte vornehmlich die strafrechtliche Seite dieses Themengebiets. Das Medizinstrafrecht ist enorm vielfältig. Es geht zum Beispiel um Fragen der Sterbehilfe oder um den Beginn des menschlichen Lebens und die Chancen, aber auch Risiken der modernen Fortpflanzungsmedizin. Es gibt ebenso wirtschaftlich hoch bedeutsame Themen wie etwa die betrugs- und korruptionsfreie Abrechnung von Leistungen, die für die Funktionsfähigkeit unseres Gesundheitssystems wesentlich ist. Ein konkretes Beispiel ist die Kooperation zwischen Pharma-Unternehmen oder verschiedenen Ärzten. Sie ist zum einen oft sinnvoll, weshalb sie auch seitens des Gesetzgebers angeregt wird. Zum anderen hat das Parlament aber auch ein weit ausgreifendes Antikorruptionsstrafrecht geschaffen. Ich will mit meiner juristischen Arbeit absichern, dass die sinnvollen Kooperationen aus dem Sog des Strafrechts herausgehalten werden. Das allzu weite Vorhaben, jede abstrakte Gefahr von Korruption durch Regelungen zu bändigen, sollte vor allem keine Behandlungsformen und Empfehlungen unmöglich machen, die den von Krankheiten betroffenen Patienten tatsächlich helfen.

Ich habe eine der ersten Kommentierungen publiziert, die das neue Korruptionsstrafrecht näher entfaltet. Sie wurde erfreulicherweise auch in der Praxis bereits gut aufgenommen. Andere Beiträge betreffen etwa die Suizidbeihilfe durch Ärzte. Auch hier geht es um eine neue Vorschrift, die vornehmlich Sterbehilfe-Verein mit einer zweifelhaften Begründung treffen sollte, nun aber auch für Palliativmedizinischer Strafbarkeitsrisiken aufwirft. In meinen Beiträgen zum Thema bemühe ich mich, eine Auslegung zu entwickeln, die im Einklang mit den Intentionen des Gesetzgebers bleibt, unerwünschte Erschwernisse für die Palliativmedizin jedoch verhindert.

Ganz allgemein strebe ich an, dass alle am Gesundheitswesen Beteiligten – sowohl die Patienten als auch die Leistungserbringer, also etwa Ärzte, Therapeuten und Krankenhäuser, von einem tragfähigen und ausgewogenen Recht profitieren können. Ich möchte verhindern, dass zum Beispiel das verständliche Interesse, den Patientenschutz zu stärken, dem Patienten in Wirklichkeit etwas nimmt, weil die Leistungserbringer aus Sorge vor Haftung und Strafbarkeit sinnvolle, dem Patienten dienliche Behandlungschancen gar nicht mehr ergreifen. Dieses Ziel verfolge ich insbesondere mit der ersten, von mir mitbegründeten und als Schriftleiter an der Bucerius Law School konzipierten Zeitschrift für Medizinstrafrecht – der medstra. Mit ihr bemühe ich mich, die Rechtssicherheit für alle am Gesundheitswesen Beteiligten zu fördern.“ ✕