



GesundheitsRecht

Zeitschrift für Arztrecht, Krankenhausrecht, Apotheken- und Arzneimittelrecht

Herausgeber:

Rechtsanwalt Prof. Dr. Martin Rehborn · Rechtsanwalt Dr. Rudolf Ratzel

GesR Report

zusammengestellt von Rechtsanwalt Dr. Rudolf Ratzel

Inhalt

otto-schmidt.de

Aufsätze

Stefanie Gocke / Prof. Dr. Dr. Thomas Ufer – Leistungen zur Prähabilitation – medizinisch sinnvoll, juristisch bislang schwer einzuordnen



Der Begriff Prähabilitation (kurz auch „Präha“) – eine Wortneuschöpfung aus „präoperativ“ und „Rehabilitation“ („Prähabilitation“ soll OP-Risiken mindern, 1.10.2021, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/126891/Praehabilitation-soll-OP-Risiken-mindern>, zuletzt abgerufen am 10.8.2023) – steht für die körperliche Stärkung und Vorbereitung von Patienten auf einen bevorstehenden – zwangsläufig aufgrund des für die Präha notwendigen zeitlichen Vorlaufes – elektiven Eingriff. Durch vorbereitendes Training, Ernährungsumstellungen, Atemübungen o.Ä. sollen die körperlichen Folgen der Behandlung, insbesondere bei Operationen, abgemildert und die Regenerationszeit verkürzt werden. Statt die gesamte „Rehabilitation“ auf den Zeitraum nach der Behandlung zu verlagern, setzt die Prähabilitation auf die Stärkung der Patienten und Besserung deren körperlichen Grundvoraussetzungen vor dem Eingriff. Hierdurch sollen Patienten in die Lage einer schnelleren Erholung und Regeneration nach der Behandlung versetzt werden.

Durch solche Maßnahmen – wie den präoperativen Aufbau von Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer – werden die Heilungs- und Erholungsdauer der Patienten nach der Operation, und somit auch der Bedarf an rehabilitativen Maßnahmen, verkürzt. Beispiele hierbei können etwa die Tabakentwöhnung vor einem Eingriff sein oder auch die vorbereitende Physiotherapie oder ein sog. Patient-Blood-Management („Prähabilitation“ soll OP-Risiken mindern, 1.10.2021, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/126891/Praehabilitation-soll-OP-Risiken-mindern>, zuletzt abgerufen am 10.8.2023). 545

Prof. Dr. Jens Prütting – Der Verlust des Honoraranspruchs des privat liquidierenden Arztes aufgrund vertrags- und rechtswidrigen Verhaltens – Eine Gegenüberstellung zum System der GKV

Vertrags- und rechtswidriges Verhalten des Leistungserbringers respektive Behandelnden kann eine Vielzahl juristischer Konsequenzen nach sich ziehen. An dieser Stelle wird vertieft der Frage nachgegangen, welche Auswirkungen solche Rechtsverstöße auf den Honoraranspruch des Dienstleisters bei privat- und nichtversicherten Patienten (Selbstzahlern) haben können, um im Anschluss die Rechtsprechung des BSG für den Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung gegenüberzustellen. Es zeigt sich, dass das GKV-System einiges vom privatrechtlichen Haftungsregime lernen könnte, um zu ausgewogeneren Lösungen zu gelangen. 554

Prof. Dr. Martin Rehborn – Das Haftungsregime des Vertragsarztrechts – Erwägungen de lege ferenda

Rechtspraxis und Rechtsprechung haben die Anforderungen an die vertragsärztliche Tätigkeit in den vergangenen Jahrzehnten stetig erhöht. Bei Nichteinhaltung droht eine Haftung, sei es in Form des Regresses, sei es in Form nicht gewährten oder zurückgeforderten Honorars. Daraus resultiert bei Vertragsärzten wie niederlassungsinteressierten Ärzten zunehmend ein Störgefühl. Die folgende Abhandlung stellt deshalb wesentliche Aspekte des vertragsärztlichen Haftungsregimes im Lichte der Rechtsprechung dar und untersucht, inwieweit die zum Teil sehr weitgehende Haftung rechtspolitisch angezeigt ist. Abschließend wird Änderungsbedarf de lege ferenda aufgezeigt. 563

Inhalt

Rechtsprechung kompakt

Corona-Schutzimpfung als Teil des Kindeswohls im Familienrecht	(OLG Zweibrücken, Beschl. v. 28.7.2022 – 2 UF 37/22) Friederike Gebhard	571
Schadenersatzanspruch bei Datenschutzverstoß	(EuGH, Urt. v. 4.5.2023 – C-300/21) Thilo Weichert	572

Rechtsprechung

Auskunftspflicht gem. § 630c Abs. 2 Satz 2 BGB nicht höchstpersönlich	(OLG Frankfurt/M., Urt. v. 7.7.2023 – 25 U 306/21)	573
Psychiatrie: Arzneimittel vs. Psychoedukation	(OLG Hamburg, Urt. v. 17.3.2023 – 1 U 78/22)	575
Vertraulichkeit des Schriftwechsels eines Behandelnden mit seinem Haftpflichtversicherer?	(OLG Köln, Urt. v. 10.8.2023 – 15 U 184/22)	580
Augenärztliche Pflichten bei Frühgeburt	(OLG Oldenburg, Urt. v. 1.3.2023 – 5 U 45/22)	585
Streitigkeiten aus Heilbehandlung gem. § 72a Abs. 1 Nr. 3 GVG	(OLG Frankfurt/M., Beschl. v. 20.4.2023 – 11 UH 15/23)	589
Abrechnungsbetrug einer Hebamme: Schadenhöhe	(LG Nürnberg-Fürth, Beschl. v. 10.8.2023 – 12 KLS 572 Js 178731/17)	591
Krankenhausvergütung bei „Potentialleistung“ (Implantation von Coils)	(BSG, Urt. v. 13.12.2022 – B 1 KR 33/21 R)	593
Stationäre „Anschlussbehandlung“ – ein oder zwei Behandlungsfälle?	(BSG, Urt. v. 26.4.2022 – B 1 KR 14/21 R)	598
Rechtsweg bei Streitigkeiten um Abrechnung von Corona-Bürgertests	(BSG, Beschl. v. 19.6.2023 – B 6 SF 1/23 R)	601

Rezensionen

Prof. Dr. Jens Prütting – Ratze/Frister (Hrsg.), Festschrift für Prof. Dr. Karl-Heinz Möller	609
Prof. Dr. Jochen Taupitz – Franziska Pabst, Die Regelung der vertraulichen Geburt	611
Dr. jur. Dr. phil. Lovis Wambach – Pauge/Offenloch/Gödicke, Arzthaftungsrecht: Neue Entwicklungslinien der BGH-Rechtsprechung	612

GesR Report

Aktuelles | BMG

Bessere Forschung im Gesundheitswesen – BMG legt Referentenentwurf des Gesundheitsdatennutzungsgesetzes (GDNG) vor	R68
--	-----

Inhalt

Aktuelles | Bundesärztekammer

Gesundheitsdatennutzungsgesetz: Datennutzung praktikabel gestalten R68

Aktuelles | vfa

Mehr Tempo bei der Digitalisierung R69

Aktuelles | ABDA

ABDA lässt Patienten zu Wort kommen R69

Aktuelles | DKG

DKG zum Psychiatrie-Barometer 2023: Inflation treibt Psychiatrien in wirtschaftliche Schieflage R70

Aktuelles | KBV

Ärzte und Psychotherapeuten verabschieden Forderungskatalog – Politik muss jetzt handeln! R70

Aktuelles | GKV-Spitzenverband

Aus Patientensicht reichen 1.247 Kliniken R71
