

Dieses Tatbild erfüllen sowohl das Rundschreiben, die bezahlte Anzeige in der S...-Zeitung wie auch die Inserate im amtlichen Telefonbuch.

In den Texten wird in wiederholt wiederkehrender Art durch die Formulierungen „Ihre ich, können wir“ etc die Person des Disziplinarbeschuldigten in aufdringlicher Weise in den Vordergrund gestellt; gleiches gilt etwa von dem Hinweis „ständige Aus- und Weiterbildung bei deutschen und amerikanischen Lehrern“.

Die Darstellung eines Knochens in den Inseraten im amtlichen Telefonbuch in Verbindung mit dem dazu passenden Namen Dr... ist marktschreierisch ähnlich einer Anpreisung im Tone eines Gewerbetreibenden zu qualifizieren, was nach ständiger Rechtsprechung des Disziplinarsenates der ÖÄK als pflichtwidriges Verhalten im Sinne des § 95 Abs 1 Z 2 ÄrzteG qualifiziert wird.“

Der Disziplinarsenat der ÖÄK beim BMGK gab der dagegen vom Disziplinarbeschuldigten erhobenen Berufung keine Folge.

Aus der Begründung:

Soweit (die Berufung) die Relevanz der in Rede stehenden Werberichtlinie bzw ihren Verpflichtungscharakter in Frage zu stellen trachtet, genügt es ihr zu entgegnen, daß die Ärztekammern als gesetzliche berufliche Interessenvertretungen in der Form von Selbstverwaltungskörpern Befehls- und Zwangsgewalt gegenüber Mitgliedern besitzen (vgl *Welan/Gutknecht*, Selbstverwaltung, in: *ErmaCorra* ua, Allgemeines Verwaltungsrecht, 401) und ermächtigt sind, in ihrem Wirkungsbereich Satzungen, die Verordnungscharakter haben, zu erlassen. Der in der Berufung vertretene Ansicht zu wider handelt es sich bei der fraglichen Richtlinie also keineswegs bloß um die Privatmeinung einiger Ärzte, sondern um eine jeden Arzt bindende Ausführungsbestimmung zu § 25 ÄrzteG (siehe dazu auch dessen 4. Absatz).

Soweit der Beschuldigte die Ansicht vertritt, auch bei Anlegung des in Art 3 lit e der Richtlinien normierten Maßstabes könnten die inkriminierten Texte dem Beschuldigten disziplinarrechtlich nicht vorgeworfen werden, weil darin keine Selbstanpreisung der eigenen Person oder Darstellung der eigenen ärztlichen Tätigkeit durch reklamehaftes Herausstellen in aufdringlicher marktschreierischer Weise zu erblicken sei, kann ihr nicht gefolgt werden. Um Wiederholungen zu vermeiden, kann insoweit zur Gänze auf die zutreffenden erstinstanzlichen Ausführungen verwiesen werden, wobei in Ansehung der Telefonbucheinschaltung [...] der „marktschreierische“ plakative Charakter besonders ins Auge springt.

Wenn der Disziplinarbeschuldigte diesbezüglich sich darzutun bemühte, daß der Zahnarzt suchende Telefonbenutzer nur auf diese Weise rasch zum Ziel gelangen könnte, weil viele Leute gar nicht wüßten, daß es in [...] einen Zahnarzt gebe und er im Telefonbuch für [...] unter seinem Namen, aber nicht unter einer Aufzählung der Ärzte, wie dies für [...] zutrefte, gefunden werden könne, kann dem nicht gefolgt werden; denn abgesehen davon, daß dieser Einwand die Eintragung im Branchenverzeichnis übergeht, kann der erwünschte Effekt ersichtlich auch dadurch erzielt werden, daß der Beschuldigte in der Orts-Eintragung unter seinem Namen die Berufsbezeichnung in Fettdruck und zusätzlich unter „Z“ seine Eintragung als „Zahnarzt“ veranlaßt.

Forum

Tagungsbericht „Perspektiven des Medizinrechts“

Auf Einladung des Freiburger Max-Planck-Instituts für Ausländisches und Internationales Strafrecht, des Zentrums für Ethik und Recht in der Medizin (ZERM) am Klinikum der Albert-Ludwigs-Universität sowie der Gesellschaft für Medizinisch Wissenschaftliche Zusammenarbeit (GMWZ) fand vom 3.-5. Juli 1996 auf Schloß Ringberg am Tegernsee/BRD ein international-interdisziplinäres Kolloquium zum Thema „Perspektiven des Medizinrechts“ statt. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. *Albin Eser*, Prof. Dr. *Hansjörg Just* und Dr. *Hans-Georg Koch* diskutierten in- und ausländische Vertreter verschiedener Rechtsfächer, Medizinethiker und Ärzte über die Entwicklung und den derzeitigen Stand des Medizinrechts.

Zum ersten Thema („Entwicklung des Medizinrechts – Rückblick und Bestandsaufnahme“) referierten aus deutschem Blickwinkel umfassend *Albin Eser*, *Hansjörg Just* (Freiburg) und *Hans-Ludwig Schreiber* (Göttingen), ergänzende Statements aus der Sicht der wichtigsten traditionellen Rechtsdisziplinen kamen von *Ofried Seewald* (Passau), *Hans-Dieter Lippert* (Blaustein-Arnegg), *Bernd-Rüdiger Kern* (Leipzig) und *Klaus Ulsenhöner* (München).

Das zweite, rechtsvergleichend ausgerichtete Tagungsthema („Blick über die Grenzen“) war der Frage gewidnet, welche Entwicklung das Medizinrecht bisher im europäischen und außer-europäischen Ausland genommen hat. Auf das Hauptreferat von *Christian Kopetzki* (Wien) folgten einzelne Landesberichte von *Erwin Bernat* (Österreich), *Dominique Sprumont* (Schweiz), *Raimo Lahti* (Finnland), *Sabine Michalowski* (Großbritannien), *William J. Winslade* (USA), *Ferdinand van Oosten* (Südafrika), *Satoshi Ueki* (Japan), *Henriette Roscam Abbing* (Holland) und *Eleonora Zielinska* (Polen).

Das dritte Thema galt dem interdisziplinären Standort des Medizinrechts aus der Außenperspektive berühmter Nachbarwissenschaften und Institutionen (Hauptreferate: *Heinz Pichlmaier* aus der Sicht der Medizin und *Diethrich Rössler* aus der Sicht der Medizinethik), ergänzt durch Statements von *Bernd Würmeling* (Rechtsmedizin, Erlangen), *Franz Josef Illhardt* (Medizinische Ethik, Freiburg), *Peter Gaidzik* (Begutachtung, Münster), *Christoph M. Stegers* (Anwaltschaft, Dortmund) und *Gerhard Schlund* (Rechtsprechung, München).

Im letzten Themenbereich ging es um die Formulierung von „Herausforderungen an ein integratives Medizinrecht“ in Forschung, Lehre und Ausbildung. Nach einer Einführung von *Albin Eser* und *Hans-Georg Koch* (Freiburg) sprachen *Hanfried Helmchen* (Berlin), *Christian Kopetzki* (Wien) und *Jochen Taupitz* (Mannheim).

Die im Interesse einer konzentrierten Sachdiskussion im kleinen Kreis abgehaltene Veranstaltung, deren Ziel in der Förderung der Etablierung und Weiterentwicklung des Medizinrechts als eigenständiger juristischer Disziplin lag, führte nicht nur zu einem regen Austausch internationaler Erfahrungen über die Entwicklung der Rechtssetzung und der medizinrechtlichen Forschung bzw Lehre in unterschiedlichen Staaten. Sie bestätigte auch eindrucksvoll die These der Deutschen Forschungsgemeinschaft, daß es angesichts der Komplexität medizinisch-juristischer Grenzprobleme „künftig kaum noch genügen könne. Medizinrecht nur als einen Annex zu einem anderen Hauptfach ... zu betreiben“. Diese Aussage trifft in gleicher Weise für Österreich zu, wo entsprechende Forderungen nach einer universitären Institutionalisierung des Medizinrechts (vgl nur den Bericht der Bundesregierung zur Entscheidung des Nationalrates vom 26. 4. 1989, E 113-NR/17, GP III-135 B1GNR 17, GP, StProtNR 17, GP 15731 ff) bisher unerfüllt blieben.

Ein bereits vorliegendes Ergebnis der – demnächst in Buchform dokumentierten – Tagung war die gemeinsame Formulierung des in der Folge im Wortlaut abgedruckten

Plädoyer für ein integratives Medizinrecht

„Wie in zahlreichen anderen Ländern haben auch in Deutschland rechtliche Fragestellungen der Medizin in den vergangenen Jahren beträchtlich zugenommen. Einschlägige Themen haben hohe gesellschaftliche Aktualität und Brisanz – man denke nur an die Diskussionen um die Regelung von Fragen der Organtransplantation, der Anwendung gentechnischer Verfahren in der Medizin, des Schwangerschaftsabbruchs oder der rechtlichen Instrumentarien zur Kostenbegrenzung im Gesundheitswesen. Durchweg finden auch die damit zusammenhängenden rechtlichen Probleme in der Öffentlichkeit breite Beachtung.“

Innerhalb der medizinischen Fakultäten hat sich traditionell die „Rechtsmedizin“ einem Teil dieser Fragen, insb solchen des ärztlichen Berufs- und Ständerechts, gewidmet. Mit zunehmender Verrechtlichung immer weiterer Bereiche der Medizin und wachsender Komplexität des einschlägigen Rechts (Beispiele: Krankenversicherungsrecht, Arzneimittelrecht, Patientenrechte) konnte sie sich jedoch dieser Aufgabe nicht mehr im gebotenen Umfang annehmen. Für die Rechtsmedizin stand und steht das Medizinrecht eher am Rande ihrer eigentlichen Aufgabe, die ja darin besteht, zu Zwecken der Rechtspflege medizinische Befunde zu erheben und auszuwerten.

Den zunehmenden Herausforderungen nimmt sich nunmehr in allgemeinerer Form das „Medizinrecht“ an. Diese Disziplin beschäftigt sich mit der Gesamtheit der Regeln, die sich unmittelbar oder mittelbar auf die Ausübung der Heilkunde beziehen. Exemplarisch lassen sich neben den bereits eingangs genannten Feldern Arzthaftungsrecht, Krankenhausrecht, Krankenversicherungsrecht einschließlich des Kassenarztrechts, Recht des öffentlichen Gesundheitswesens, Arzneimittelrecht, Berufsorganisations- und Ständerecht anführen. Nicht zuletzt ist die zunehmend bedeutsamer werdende internationale Dimension medizinrechtlicher Fragestellungen zu nennen. In seinem disziplinenübergreifenden Charakter läßt sich das Medizinrecht zudem etwa mit dem Umwelt- oder dem Wirtschaftsrecht vergleichen.

Ebensowenig wie die Rechtsmedizin kann auch die „Medizinethik“ die Aufgaben, das Medizinrecht wissenschaftlich weiterzuentwickeln, didaktisch zu vermitteln und praktisch anzuwenden, nicht selbstständig leisten. Umgekehrt kann und will das Medizinrecht die Medizinethik nicht ersetzen.

Schwerpunktmäßig ist das Medizinrecht Teil des Rechts; seine Pflege ist vor allem den rechtlichen Institutionen aufgegeben. Doch auch diese sind hierauf bislang nicht hinreichend vorbereitet.

Innerhalb der juristischen Fakultäten wird die wissenschaftliche Erforschung wie die akademische Lehre des Rechts der Medizin bis heute fast ausschließlich – wenn überhaupt – in den Grenzen des traditionellen juristischen Fächerkanons des Zivil-, Straf- und öffentlichen Rechts sowie neuerdings vor allem auch des Sozialrechts geleistet. Diese nur sektoralen Zugänge können zahlreichen Sachfragen nicht gerecht werden, sei es, weil die jeweiligen Regelungsaufgabe verschiedene herkömmliche Rechtsgebiete betrifft, sei es, weil sie sich keinem dieser Rechtsgebiete eindeutig zuordnen läßt; auch steht diese Aufspaltung übergreifenden wissenschaftlichen Denksätzen im Wege.

Demgegenüber ist es notwendig, die verschiedenen Disziplinen in einem doppelten Sinn zu integrieren: Zum einen geht es um eine Sichtweise, welche die herkömmlichen juristischen Disziplinengrenzen überwindet – ohne dabei deren spezifischen Sachverstand ersetzen zu wollen – und die sich den von ihrem Anwendungsgebiet, der Medizin, her aufgegebenen Sachfragen jeweils umfassend annimmt. Dies bedarf zum anderen eines Sachverstands, der sich auch auf eben dieses Anwendungsgebiet bezieht.

In zahlreichen anderen Ländern hat sich das Medizinrecht bereits etabliert oder befindet sich auf diesem Wege. Als Aufgaben- und Tätigkeitsfelder eines eigenen juristischen Fachgebiets „Medizinrecht“ lassen sich – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – nennen:

1. Entwicklung integrativer Ansätze auf dem Gebiet des Rechts im Hinblick auf Fragestellungen, die sich – sei es als konkrete Sachfrage (Beispiel: Rechtsstellung Minderjähriger), sei es wegen der Komplexität des Regelungsgegenstandes (Beispiel: Organtransplantation) nicht auf ein einzelnes der klassischen Rechtsgebiete beschränken.

2. Vermittlung solcher integrativer Sichtweisen gegenüber angehenden Juristen, insb zur Vorbereitung auf einschlägige Praxisberufe namentlich in Rechtssetzung, Rechtspflege, Verwaltung, Wirtschaft oder bei Verbänden, zB durch Einrichtung einer Wahlfachgruppe „Medizinrecht“.

3. Vermittlung einschlägigen Wissens an Personen, die vom Recht eine umfassende, problemorientierte Antwort und nicht nur sektorale Teilauskünfte erwarten. Dies betrifft die konkret-fallbezogene Beurteilung etwa im Rahmen der Tätigkeit von Ethik-Kommissionen oder von anwaltlicher Beratung ebenso wie die Vermittlung genereller rechtlichen Grundkenntnisse an angehende Ärzte.

4. Umsetzung solcher integrativer Sichtweisen in der Forschung einschließlich der empirischen Forschung und Rechtsvergleichung, namentlich durch Forschungsarbeiten, die sich zur wissenschaftlichen Qualifizierung (Magister, Promotion, Habilitation) eignen.

5. Ausbau bereits bestehender Foren für die Publikation wissenschaftlicher Arbeiten zum Medizinrecht unter Berücksichtigung der Bezüge zu anderen, sachnahen Disziplinen (wie Gesundheitsökonomie und medizinische Ethik).

Medizinrecht versteht sich nicht als ein auf Abschottung und Abgrenzung bedachtes Gebiet. Seine Erforschung wie seine Umsetzung in der Praxis bedarf der inter- und transdisziplinären Zusammenarbeit sowohl mit der Medizin – und zwar mit den klinischen Fächern ebenso wie mit normativen Fragen der Heilkunde zugewandten Disziplinen (wie Medizinethik, Medizingeschichte, Sozialmedizin, medizinische Psychologie und Soziologie) – als auch mit den herkömmlichen juristischen Fachdisziplinen.“

Christian Kopetzki

Zentrum für Medizinrecht (ZMR)

In Wien wurde 1996 das *Zentrum für Medizinrecht* als fachlich unabhängige und bundesweit tätige Institution zur Betreuung dieses Rechtsgebiets gegründet. Es wird von der Medizinisch-Juristischen Gesellschaft getragen und steht unter der wissenschaftlichen Leitung von Univ.-Doz. Dr. *Christian Kopetzki*. Ein aus namhaften Fachvertretern zusammengesetzter wissenschaftlicher Beirat steht vor seiner Konstituierung. Zu den Aufgaben des neuen Zentrums gehören insb die fundierte wissenschaftliche Aufarbeitung von Grundfragen des Medizinrechts, die Verbesserung der interdisziplinären Kommunikation und Gesprächskultur zwischen Ärzten und Juristen sowie die praxisgerechte Vermittlung medizinrechtlicher Lösungsansätze an die betroffenen Berufsgruppen.

Symposium: Patientenrechte zwischen rechtlichem Anspruch und ökonomischen Zwängen

Zwischen den wachsenden rechtlichen und ethischen Anforderungen des Patientenrechtsschutzes einerseits und einer drohenden Verknappung der personellen und sachlichen Ressourcen der Gesundheitsversorgung andererseits eröffnet sich ein zunehmendes Spannungsfeld. Die öffentliche Diskussion der letzten Monate zur fachärztlichen Rufbereitschaft in Krankenanstalten wirft ein schlagartiges Licht auf die Aktualität dieser Problematik, die auch die berührten Wissenschaften herausfordert: Inwieweit lassen sich die bisher anerkannten normativen Standards der Patientenbetreuung mit dem wachsenden Trend zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen noch vereinbaren? Welcher Zusammenhang besteht zwischen Ressourcenverknappung und Arzthaftung? Begrenzt die Leistungspflicht der Krankenversicherung die Leistungspflicht des Arztes?

Zur interdisziplinären Erörterung dieser und thematischer verwandter Fragen veranstaltet das Zentrum für Medizinrecht ein Symposium mit dem Titel „*Patientenrechte zwischen rechtlichem Anspruch und ökonomischen Zwängen*“, das am 30. Jänner 1997 ab 13 Uhr im Dachgeschoß des Juridicum, 1010 Wien, Schottenbastei 10–16, stattfinden wird (vgl das untenstehende Programm).