

Vorwort

Das Medizinrecht ist ein dogmatisch nicht existenter Begriff, denn er vereinigt alles, was sich im weitesten Sinn mit rechtlichen Bereichen im Gesundheitswesen fassen lässt. Insoweit ist auch viel vom Gesundheitsrecht die Rede, wobei auch dieser Begriff dogmatisch nicht einzuordnen ist. Beide Begriffe umfassen rechtliche Fragen der Gesundheitsbranche mit all ihren Facetten von der medizinischen Behandlung eines Patienten, das Krankenversicherungsrecht, Krankenhausrecht, Apothekenrecht, Arzt-, Zahnarzt- und Heilberuferecht, Arzneimittel-, Medizinproduktgerecht, Recht der Selbstverwaltung, bis hin zum Pflegerecht. Dabei springen die jeweiligen Rechtsbereiche innerhalb der vorgenannten Bereiche zwischen Zivil-, Sozial- und öffentlichem Recht.

Das Gesundheitsrecht ist daher eine recht komplexe Materie, die insbesondere durch ihre sozialrechtliche Verankerung in der bundesdeutschen Gesellschaft geprägt ist. Da der Staat als Ausprägung des Sozialstaates die soziale Verantwortung für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung innehat, ist der überwiegende Teil des Gesundheitsrechts öffentlich-rechtlicher Natur, maßgeblich in den Sozialgesetzbüchern verankert. In der Bundesrepublik sind etwa 90 Prozent der Bevölkerung gesetzlich krankenversichert, der Rest ist zumindest teilweise privat krankenversichert.

Jährlich werden ca. 11 Prozent des Bruttoinlandsproduktes für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ausgegeben – dies hat sich seit Anfang der 90er Jahre nicht geändert. Aufgrund der sich verändernden Demographie steigt die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und damit die Ausgabenbelastung der gesetzlichen Krankenkassen. Insoweit verändern sich regelmäßig die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Versorgung der Bevölkerung mit begrenzten finanziellen Mitteln. Vielfach sind diese Veränderungen der Umverteilung von Ausgaben der Krankenkassen geschuldet. Hinzu kommt, dass die Einsicht der Politik steigt, die Ausgaben am tatsächlichen medizinischen Bedarf der Bevölkerung zu orientieren. Insoweit bleibt das Gesundheitsrecht ständig in Bewegung. Tatsächlich werden **pro Tag** in Deutschland knapp eine Milliarde Euro für Gesundheitsleistungen ausgegeben. Health-Innovation ist einer der Treiber in einem stetig wachsenden Markt (auch weltweit) und die Gesundheitsbranche ist einer der wichtigsten volkswirtschaftlichen Bereiche überhaupt.

Vorwort

Die kontinuierlich notwendigen, geplanten und gegebenenfalls auch verabschiedeten Reformgesetze stellen sich der Herausforderung des Gesundheitsmarktes, die demographische Veränderung der Anbieter von Gesundheitsleistungen auch weiterhin flächendeckend anbieten zu können. Insbesondere in ländlichen Gebieten herrscht bereits heute ein erheblicher Arzt-, Zahnarzt- und Heilberufemangel, was sich zunehmend verschärfen wird. Künftig werden immer weniger Leistungserbringer einen immer größeren Versorgungsbedarf bewältigen müssen. Dies führt zu der Notwendigkeit, den tatsächlichen medizinischen Bedarf der Bevölkerung mit dem tatsächlichen Angebot in Einklang zu bringen. Darüber hinaus ist eine wirtschaftlich sinnvolle Verteilung der (personellen) Ressourcen zwischen den Sektoren der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, um überhaupt regionale Versorgungsangebote aufrecht zu erhalten. Dazu gehört auch die intensivere Einbindung der Landesregierungen in die Frage der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Dies stellt aber die tradierten Denkmuster der jeweiligen Interessen- und Besitzstandswahrer in den einzelnen „Gesundheitssektoren“ in Frage, da es nicht mehr darum geht, als jeweiliger Sektor um die Verteilung der Vergütung zu konkurrieren, sondern mit weniger Ressourcen mehr Leistungen zu bewältigen.

Das seit 2022 diskutierte „Krankenhausreformgesetz“ ist ein Symptom der Uneinsichtigkeit des Gesetzgebers und der Vertreter der stationären und ambulanten Sektoren, da nur eine echte Gesundheitsstrukturreform die Reallokation von Ressourcen in der Versorgung sinnvoll auf den Weg bringen kann und keine Reform, die nur darauf aus ist, das politisch nicht gewollte „Krankenhaussterben“ zu verhindern.

Die gute Nachricht ist, dass das Gesundheitswesen weiterhin einem ständigen Wandel unterworfen ist und dies durch (digitale) Innovationen, insbesondere in der patientenindividuellen Diagnostik und -therapie beschleunigt wird. Daher profitieren Versicherte und Patienten von Innovatoren, die jedoch gut beraten sein müssen, um ihren Weg in das komplexe System der Gesundheitswirtschaft zu finden und dort erfolgreich zu sein. Das Spannungsverhältnis zwischen Solidargemeinschaft und individuellem Anspruch wird in Deutschland zu notwendigen Diskursen führen (s. auch: „*Gesundheitsdemokratie – Zukunftsähnlichkeit eines verantwortungsbewussten Gesundheitswesens*“ kostenfrei unter www.medizinrecht.de).

Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Bezeichnung der Personen verzichtet. Der Begriff „Arzt“ steht daher stellvertretend auch für „Ärztinnen“.