

René Wünschmann

**Qualitätsmanagement in der akutstationären
Versorgung von gesetzlich Krankenversicherten**



Rechtswissenschaftliche Forschung und Entwicklung

Herausgegeben von

Prof. Dr. jur. Michael Lehmann, Dipl.-Kfm.
Universität München

Band 840



Zugl.: Diss., Bremen, Univ., 2019

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt.
Sämtliche, auch auszugsweise Verwertungen
bleiben vorbehalten.

Copyright © utzverlag GmbH · 2020

ISBN 978-3-8316-4829-0

Printed in EU
utzverlag GmbH, München
089-277791-00 · www.utzverlag.de

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis	11
A Einführung	17
B Historischer Hintergrund des Qualitätsmanagements im Krankenhaus	21
I. Die rechtshistorischen Grundlagen des Qualitätsmanagements im Krankenhaus vor dem Inkrafttreten des SGB V	21
1. Qualitätsbezogene Rechtsnormen in der Medizin des 20. Jahrhunderts	22
2. Qualitätsbezogene Aktivitäten in der akutstationären Versorgung im Vorfeld des SGB V	24
a) Erste Modelle zur Qualitätssicherung im Krankenhaus	25
b) WHO-Programm „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000“	26
c) Gutachten des Sachverständigenrates 1988	28
d) Zusammenfassung	29
3. Historische Grundlagen des technisch-industriellen Qualitätsmanagements	29
4. Zusammenfassung und Bewertung	32
II. Die rechtshistorischen Grundlagen des Qualitätsmanagements im Krankenhaus seit dem Inkrafttreten des SGB V	33
1. Gesundheits-Reformgesetz vom 20.12.1988	33
a) Norminhalt und Hintergrund	33
b) Zusammenfassung und Bewertung	35
2. Gutachten des Sachverständigenrates 1989	36
3. GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 vom 22.12.1999	37
a) Norminhalt und Hintergrund	37
b) Zusammenfassung und Bewertung	39
4. Nachfolgende Gesetzesnovellierungen	41
5. Krankenhausstrukturgesetz vom 10.12.2015	45
a) Norminhalt und Hintergrund	45
b) Zusammenfassung und Bewertung	47
6. Regelungen zur Bemessung der Pflegepersonalzahlen im Krankenhaus	48
a) Norminhalt und Hintergrund	48
b) Zusammenfassung und Bewertung	49
III. Zusammenfassung und Bewertung	50
C Begriffliche Grundlagen des Qualitätsmanagements in der gesetzlichen Krankenversicherung	54
I. Allgemeines	54
II. Begriff und Umfang der Qualität	58
1. Einführung	58
2. (Umgangs-) Sprachliche Ableitung einer Definition für „Qualität“	59
3. Juristische Ableitung einer Definition für „Qualität“	60
a) Legaldefinition	61
b) Juristisches Schrifttum	64
aa) Theorie des impliziten Qualitätsverständnisses	64
bb) Theorie des patientenbezogenen Qualitätsverständnisses	65

4. (Gesundheits-) Ökonomische und medizinische Ableitung einer Definition für „Qualität“	65
a) Ansichten des Sachverständigenrates und des Institute of Medicine	65
b) DIN EN ISO	66
c) Dimensionen der medizinischen Qualität nach Donabedian	69
d) Definitionen zur „Qualität“ im Krankenhaus	70
5. Stellungnahmen	70
a) Stellungnahme zur Theorie des impliziten Qualitätsverständnisses und zur Legaldefinition	71
aa) Fehlender oder irrelevanter Standard	71
bb) Eindimensionalität in den Perspektiven	73
cc) Widersprüchlichkeiten im Gesetz	73
dd) Zwischenfazit	75
b) Stellungnahme zur Theorie des patientenbezogenen Qualitätsverständnisses	75
c) Stellungnahme zur (gesundheits-) ökonomischen und medizinischen Sichtweise	77
d) Eigene Ableitung	79
6. Zusammenfassung und Bewertung	82
III. Begriff und Umfang des Qualitätsmanagements	84
1. Gesetzgeberische Sichtweise	84
2. Sichtweise der juristischen Literatur	85
3. (Gesundheits-) Ökonomische Sichtweise	86
4. Zusammenfassung und Bewertung	88
IV. Begriff und Umfang der Qualitätssicherung	91
1. Ursprüngliche Verwendung des Begriffes „Qualitätssicherung“	91
2. Gutachterliche Feststellungen des Sachverständigenrates	92
3. Terminologische Entwicklung in der (Gesundheits-) Ökonomie und Medizin	93
4. Entwicklungen in der Rechtswissenschaft	95
5. Zusammenfassung und Bewertung	97
a) Bedürfnis für eine Differenzierung zwischen Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement	97
b) Begriffliche Abgrenzung der Qualitätssicherung vom Qualitätsmanagement	99
c) Zwischenergebnis	102
V. Zusammenfassung und Bewertung	102
D Qualitätsmanagement in der akutstationären Versorgung von GKV-Versicherten	107
I. Verfassungsrecht	107
1. Grundrechte	108
2. Kompetenznormen	109
II. SGB V	111
1. Einleitung	111
2. Pflicht zur Qualitätssicherung nach § 135a SGB V	112
a) Pflicht zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität	112
b) Pflicht zu einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung	114
c) Pflicht zur Einführung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagements	115
d) Stellungnahme	116
3. Grundsätzliche G-BA-Richtlinien nach § 136 SGB V	117
a) Bindungswirkung der G-BA-Richtlinien	118
b) Sachlicher Geltungsbereich der §§ 136 Abs. 1 Satz 1, 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V	121

c) Persönlicher Geltungsbereich des § 136 Abs. 1 SGB V.....	122
d) Regelungen zur Notwendigkeit und Qualität der erbrachten Leistungen	123
e) Sektorenübergreifender Charakter der G-BA-Richtlinien.....	125
f) Zusammenfassung und Bewertung.....	128
4. „Qualitätssicherung“ in ausgewählten Bereichen nach § 136a SGB V	129
a) Sicherung der Hygiene.....	129
b) Sicherung der Qualität der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung.....	130
c) Mindeststandards zu Risikomanagement- und Fehlermeldesystemen	131
d) Zusammenfassung und Bewertung	132
5. Weitere Kompetenzzuweisungen zugunsten des G-BA.....	134
a) Mindestmengenregelung	134
b) Strukturierte Qualitätsberichte	137
6. Qualitätsabhängige Vergütung.....	139
7. Qualitätsverträge nach § 110a SGB V	142
8. Festlegung von planungsbezogenen Qualitätsindikatoren nach § 136c SGB V	144
9. Evaluation und Weiterentwicklung der „Qualitätssicherung“ nach § 136d SGB V	148
10. Sanktionen im Qualitätsmanagement der Krankenhäuser	149
11. Zusammenfassung und Bewertung	152
III. Beschlüsse und Richtlinien des G-BA.....	153
1. Qualitätsmanagement-Richtlinie, QM-RL	153
a) Allgemeines.....	153
b) Inhalt	154
aa) Definition und Ziele.....	154
bb) Methodik.....	156
cc) Spezialbestimmungen für das Qualitätsmanagement in der stationären Versorgung	157
dd) Qualitätssicherung innerhalb des Qualitätsmanagements der Krankenhäuser	158
c) Zusammenfassung und Bewertung.....	158
2. Qualitätssicherungs-Richtlinie, QSKH-RL	160
a) Allgemeines.....	160
b) Inhalt	161
aa) Zweck und Ziele	161
bb) Externe stationäre Qualitätssicherung	162
c) Zusammenfassung und Bewertung.....	165
3. Richtlinien sektorenübergreifende und datengestützte einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung, Qesü-RL und DeQS-RL	166
a) Allgemeines.....	166
b) Inhalt	167
c) Zusammenfassung und Bewertung.....	169
4. Mindestmengenregelungen, Mm-R.....	171
a) Allgemeines.....	171
b) Inhalt	172
c) Zusammenfassung und Bewertung.....	174
5. Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R	174
a) Allgemeines.....	174
b) Inhalt	175
c) Zusammenfassung und Bewertung.....	177

6. Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren, plan. QI-RL	178
a) Allgemeines.....	178
b) Inhalt	179
c) Zusammenfassung und Bewertung.....	181
7. Anforderungen an einrichtungübergreifende Fehlermeldesysteme, üFMS-B	182
a) Allgemeines.....	182
b) Inhalt	183
c) Zusammenfassung und Bewertung.....	184
8. Sonstige qualitätsrelevante Richtlinien des G-BA	185
a) indikationsbezogene Richtlinien	185
b) Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus	187
c) MDK-Qualitätskontroll-Richtlinie, MDK-QK-RL	188
9. Zusammenfassung und Bewertung	190
IV. Zusammenfassung und Bewertung.....	191
E Zusammenfassung, Bewertung und Ausblick.....	194
Literaturverzeichnis.....	198

A Einführung

Zum 1.1.2000 verpflichtete der Gesetzgeber die für die Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten zugelassenen Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland, ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Die hierfür maßgebliche Vorschrift befindet sich seither im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), einem Bestandteil des deutschen Sozialversicherungsrechts. Dies erscheint ungewöhnlich. Denn nachdem sich das SGB V mit dem Recht der sozialen Krankenversicherung befasst, könnte angenommen werden, dass sich hierin vor allem Vorgaben zur Ausgestaltung des Leistungsanspruchs der Versicherten befinden. Ein Qualitätsmanagement könnte sich demgegenüber eher mit der innerbetrieblichen Krankenhausorganisation und weniger mit den Ansprüchen der Patienten befassen. Außerdem könnte es in einem marktliberalen Rechtssystem dem Krankenhaus regelmäßig selbst überlassen sein zu entscheiden, wie es sein „Management“ unternehmerisch ausrichtet und organisiert. Dann wäre es eine rein unternehmerische Entscheidung, ob das Management von Qualität eine Rolle spielen soll oder nicht. Befindet sich denn ein „Fremdkörper“ im Normensystem des SGB V?

Zu fragen wäre damit, warum das Qualitätsmanagement gesetzlich vorgeschrieben wurde und wie es entstanden ist. Dabei geht es um den Regelungshintergrund und die Entstehungsgeschichte. Vielleicht trägt dies dazu bei zu klären, ob das Qualitätsmanagement tatsächlich fremd im Krankenhausrecht ist.

Möglicherweise beruhte die Einführung des Qualitätsmanagements im Krankenhaus auf dem legislatorischen Bedürfnis, die akutstationäre Versorgung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung einem einheitlichen qualitätsorientierten Standard zu unterwerfen. Dies wäre denkbar, wenn die Versorgungsqualität in den Krankenhäusern zu wünschen übrig gelassen hätte. Ein qualitätsbezogenes Management könnte dann ein Potenzial zur Verbesserung der Behandlungsqualität bieten. Vielleicht war es aber auch das Ziel, in der Krankenhauspraxis längst etablierte betriebswirtschaftliche Vorgehensweisen gesetzlich zu implementieren. Bereits bewährte Methoden erhielten auf diese Weise einen gesetzlichen Rahmen.

Um dies zu klären, werden der Regelungshintergrund und die Entstehungsgeschichte in Kapitel B näher geprüft.

Interessant könnte weiterhin sein, wie der Gesetzgeber die Pflicht zum Qualitätsmanagement gesetzestechisch verankert hat. Wenn man dabei unterstellt, dass es sich beim Qualitätsmanagement eher um eine betriebswirtschaftlich entwickelte und ausgefüllte Begrifflichkeit handelt, könnte der rechtliche Umgang mit diesem Terminus vielleicht besonders herausfordernd sein. Immerhin wird hier

ein vermutlich nicht originär juristischer Begriff im sozialversicherungsrechtlichen Kontext angewandt. Wenn sich zudem die Gesetzesanordnung zum Qualitätsmanagement im Krankenhaus an alle hier denkbaren Beteiligten (z.B. Ärzte, Betriebswirte und Juristen) richtet, sollte der Gesetzesinhalt für alle in Betracht kommende Betroffene verständlich und nachvollziehbar sein.

Das Kapitel C dient dabei nicht allein dazu, die begrifflichen Grundlagen der sozialversicherungsrechtlichen Normen zum Qualitätsmanagement im Krankenhaus zu klären. Es soll sich auch mit der (Vor-)Frage befassen, wie potenziell nicht juristische Fachtermini in ein juristisches Normensystem implementiert werden können.

Kapitel D soll schließlich die aktuelle sozialversicherungsrechtliche Situation des Qualitätsmanagements im Krankenhaus darstellen. Dabei wird zu prüfen sein, ob sich das Qualitätsmanagement in der sozialrechtlichen Normgebung immer punktuell verorten und auch inhaltlich gut erschließen lässt.

Schnell wird jedoch klar, dass die Sinnhaftigkeit gesetzlicher Anordnungen zur Qualität seit Langem umstritten ist. So wird zur medizinischen Qualität einerseits vertreten, dass sie eine Mode sei, die letztlich nicht viel Neues bringe, da der Arzt schon immer gehalten sei, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben¹. Auch sei die Qualitätssicherung in der Praxis eher ein Problem denn eine Lösung². Ferner handele sich um eine „hochtourige Qualitätssicherung ohne Kompass“³ und es grasriere ein „Q(ualitäts)-Fieber“ in der Gesundheitspolitik⁴. Die Qualitätssicherung aktueller Prägung sei ein „Bürokratiemonster (...), das sinnlos Ressourcen verschlingt“⁵. Letztlich wird der Nutzen des Qualitätsmanagements für das Krankenhaus mit dem Nutzen der Ornithologie für die Vögel verglichen⁶. Damit will der Verfasser offenbar jegliche Vorteile des Qualitätsmanagements für den Patienten bestreiten.

Andererseits wird der Qualität in der medizinischen Versorgung selbst von einzelnen Vertretern der Medizin nur wenig Gutes attestiert: „Die Qualität (...) spielt nur dann eine Rolle, wenn sie grob unterdurchschnittlich ist und/oder Schäden verursacht“⁷. Bereits in den 1970er Jahren wurde konstatiert, dass hierzulande der „herrschende Gegensatz zwischen hoher Sterblichkeit und Quantitäten in der medizinischen Versorgung“ am stärksten zu verzeichnen sei und die Vermutung nahe liege, „auch ihre Qualität lasse zu wünschen übrig“⁸.

¹ Zuck (1996), S. 299.

² Ratzel/Lissel-Lippert (2013), S. 716.

³ Schrappe (2015), S. 8.

⁴ Schmacke (2015), S. 22.

⁵ Tecklenburg (2014), S. 23.

⁶ Costa (2014), S. A 1556.

⁷ Tecklenburg (2014), aaO.

⁸ Jahn (1975), S. 25.

Zwar gehen die Ansichten hier weit auseinander. Doch werden die nachfolgenden Ausführungen die Frage nach der Qualität der akutstationären Versorgung im Krankenhaus nicht klären können, da sie in erster Linie medizinischer, betriebswirtschaftlicher bzw. gesundheitsökonomischer Natur ist. Hier sei die Lektüre der fachnäheren nichtjuristischen Veröffentlichungen empfohlen.

Nachdem schon zuvor wenigstens zwei juristische Arbeiten das Qualitätsmanagement im Krankenhaus ausführlicher behandelt haben⁹, soll hier auch nicht längst bekanntes Wissen repetiert werden. Vielmehr geht es nachfolgend in erster Linie darum, Klarheit in den Terminologien und rechtlichen Grundlagen, Hintergründen und Rahmenbedingungen zu schaffen.

Notwendigerweise muss sich diese Arbeit aber auch auf der rechtswissenschaftlichen Ebene beschränken. Bereits ein rascher Blick auf die für den Krankenhausbetrieb denkbaren Vorschriften lässt vermuten, dass das Qualitätsmanagement im Krankenhaus nicht an einer zentralen Gesetzesstelle verortet werden kann und stattdessen sehr breit gefächert ist. Beispielhaft seien nur die für die Krankenhausapotheken relevante Pflicht zum Betreiben eines Qualitätsmanagementsystems (§ 2a ApBetrO), die Pflicht zur Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems für die Aufbereitung von Medizinprodukten (§ 4 Abs. 3 MPBetrBv) oder der Punkt „1.4 Qualitätsmanagement (QM)/Qualitätssicherung (QS)“ der Hämotherapie-Richtlinien der Bundesärztekammer genannt.

Alle denkbaren rechtlichen Facetten des Qualitätsmanagements im Krankenhaus zu beleuchten, kann diese Arbeit nicht leisten, ohne ihre Zielrichtung aus dem Auge zu verlieren und den hier angemessenen Rahmen zu überschreiten. Vor diesem Hintergrund sollen sich die nachfolgenden Ausführungen in erster Linie mit dem sozialversicherungsrechtlichen Teil des Qualitätsmanagements im Krankenhaus befassen.

Ferner liefern die nachfolgenden Ausführungen keine ausführlichen rechtlich-vergleichenden Aussagen zu den jeweils am Markt angebotenen Qualitätsmanagementmodellen, deren Grundlagen, Inhalte und Ziele. Daneben fehlen auch vertiefte Auseinandersetzungen zu den betriebswirtschaftlichen und medizinischen Ergebnissen eines Qualitätsmanagements. Doch soll der interdisziplinäre Charakter des Qualitätsmanagements im Krankenhaus in dieser juristischen Abhandlung nicht ausgeblendet werden und findet sich da wieder, wo es für das Verständnis der zu untersuchenden Problemstellungen notwendig erscheint.

⁹ *Hellemann, Joachim*, Die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der stationären Versorgung, Würzburg, 2004; *Schönig, Anette*, Öffentlich-rechtliche Instrumente der Qualitätssicherung im stationären Sektor, Baden-Baden, 2008.

Zusammenfassend geht es in dieser Arbeit um folgende Fragestellungen:

1. Welche Notwendigkeiten, Probleme oder sonstigen Motive lagen der gesetzlichen Einführung des Qualitätsmanagements im Krankenhaus im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde?
2. Auf welche Weise wurde versucht, diese Probleme zu lösen bzw. diesen Motiven zu entsprechen?
3. Ist dies aus juristischer Sicht gelungen?
4. Gab oder gibt es hierfür andere Lösungsmöglichkeiten?

Schnapp merkt an, dass der Rechtsanwender vielfach überfordert sei, spezielle Norm-„Ungetüme“ des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches zu bezwingen. Hilfreicher erscheint ihm daher, „in das normative Dickicht Schneisen zu schlagen und dem formlos anmutenden Gebilde dogmatische Korsettstangen einzuziehen“¹⁰. Sollte *Schnapp* Recht behalten, werden mit dieser Arbeit hoffentlich einige „Schneisen und Korsettstangen“ zum Qualitätsmanagement in der akutstationären Versorgung von gesetzlich Krankenversicherten erkennbar sein.

¹⁰ *Wienke et al.-Schnapp* (1998), S. 89.

Rechtswissenschaftliche Forschung und Entwicklung

Herausgegeben von

Prof. Dr. jur. Michael Lehmann, Dipl.-Kfm.
Universität München

- Band 840: René Wünschmann: **Qualitätsmanagement in der akutstationären Versorgung von gesetzlich Krankenversicherten**
2020 · 240 Seiten · ISBN 978-3-8316-4829-0
- Band 839: Dominik Angstwurm: **Kreativität vs. Urheberrecht im digitalen Bereich** · Chancen und Grenzen vorhandener Selbstregulierungsansätze
2019 · 290 Seiten · ISBN 978-3-8316-4808-5
- Band 838: Karolina Vogel: **Die EUNAVFOR MED Operation Sophia zur Bekämpfung des Migrantenschmuggels auf Hoher See im Mittelmeer** · Eine rechtliche Einordnung auf drei Ebenen
2019 · 282 Seiten · ISBN 978-3-8316-4784-2
- Band 837: Ines Marin: **Sonderverjährungstatbestände für Gewährleistungsrechte im Kauf- und Werkvertragsrecht** · Eine exemplarische Problemanalyse der Verjährung der Gewährleistungsrechte bei mangelhaften Photovoltaikanlagen unter besonderer Berücksichtigung der obergerichtlichen und höchstrichterlichen Rechtsprechung seit 2012
2019 · 538 Seiten · ISBN 978-3-8316-4779-8
- Band 836: Chuan-Ching Liu: **Die hypothetische Einwilligung im Arztstrafrecht**
2019 · 314 Seiten · ISBN 978-3-8316-4772-9
- Band 835: Stephanie Fay: **Die Novellierung des Sanktionensystems im Lauterkeitsrecht** · Entwicklungsperspektiven für ein einheitliches Verbraucherschutzniveau nach den Vorgaben der UGP-Richtlinie
2019 · 262 Seiten · ISBN 978-3-8316-4770-5
- Band 834: Corinna Göggerle: **Fremdrechtsanwendung bei der Behandlung von EU/EWR-Auslandsgesellschaften sowie der Societas Europaea nach deutschem Strafrecht**
2019 · 260 Seiten · ISBN 978-3-8316-4765-1
- Band 833: Raoul Müller: **Im Zweifel für den Fiskus** · Eine kritische Betrachtung des Umgangs der Strafverfolgungspraxis mit dem Straftatbestand der Steuerhinterziehung bei Umsatzsteuerkarussellen im Lichte des Bestimmtheitsgebots gemäß Art.103 Abs. 2 GG
2019 · 306 Seiten · ISBN 978-3-8316-4764-4
- Band 832: Benedikt A. Groh: **Entwicklung eines Rechtsrahmens zum Betrieb ziviler unbemannter Fluggeräte** · Eine rechtsvergleichende Analyse des bestehenden nationalen Rechtsrahmens mit dem Rechtsrahmen der Vereinigten Staaten von Amerika
2019 · 218 Seiten · ISBN 978-3-8316-4763-7
- Band 831: Enno Schley: **Das lauterkeitsrechtliche Trennungsgebot im Internet**
2018 · 236 Seiten · ISBN 978-3-8316-4753-8
- Band 830: Charlotte Lauser: **Die Bindung der Verfassungsorgane an den Grundsatz der Europarechtsfreundlichkeit**
2018 · 284 Seiten · ISBN 978-3-8316-4739-2
- Band 829: Fabian Patrick Philipp Roth: **Die Haftung der Vorstände der Krankenkassen, der Krankenkassenverbände und der Kassenärztlichen Vereinigungen**
2018 · 270 Seiten · ISBN 978-3-8316-4712-5

- Band 828: Vincent Burgert: **Die genetische Beratung im Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung und Drittinteressen** · Zugleich eine aktuelle Untersuchung zur ärztlichen Schweigepflicht im Bereich der Humangenetik
2018 · 262 Seiten · ISBN 978-3-8316-4693-7
- Band 827: Zhuomin Wu: **Der Schutz biotechnologischer Erfindungen in der V. R. China unter Berücksichtigung internationaler Entwicklungen**
2018 · 202 Seiten · ISBN 978-3-8316-4710-1
- Band 826: Alexander Hödemaker: **Marktzugang und Staatszugehörigkeit im internationalen und europäischen Investitionsrecht**
2018 · 262 Seiten · ISBN 978-3-8316-4687-6
- Band 825: Sebastian Eberz: **Konkurrenz direktionsrechtlicher Normen und ihre Systemfolge für die Weisungserteilung Dritter**
2018 · 208 Seiten · ISBN 978-3-8316-4707-1
- Band 824: Anna Pötzl: **Demografischer Wandel und Verwaltungsorganisation**
2018 · 408 Seiten · ISBN 978-3-8316-4711-8
- Band 823: Luping Duan: **Gleichnamigkeit im Kennzeichenrecht** · Eine vergleichende Untersuchung zwischen Deutschland und China
2017 · 282 Seiten · ISBN 978-3-8316-4665-4
- Band 822: Maximilian Reinartz: **Öffentlichkeitsarbeit seitens des Verletzten einer Straftat** · Belastung der Verfahrensstruktur oder legitime Verwirklichung von Opferinteressen?
2017 · 200 Seiten · ISBN 978-3-8316-4659-3
- Band 821: Christina Lang: **Die Einstellung nach § 154 StPO in der Revisionsinstanz** · Eine kritische Analyse der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs
2018 · 250 Seiten · ISBN 978-3-8316-4651-7
- Band 820: Nazanin Sporer: **Die Auswirkungen der Täuschung im Rahmen der §§ 331, 332 StGB**
2017 · 222 Seiten · ISBN 978-3-8316-4644-9
- Band 819: Bertram Kloss: **The Exercise of Prosecutorial Discretion at the International Criminal Court** · Towards a more Principled Approach
2017 · 270 Seiten · ISBN 978-3-8316-4633-3
- Band 818: Stephan Hillenbrand: **Der Begriff des Betriebs- und Geschäftsgeheimnisses** · Eine vergleichende Untersuchung mit dem Begriff des trade secret in den USA und dem englischen common law
2017 · 292 Seiten · ISBN 978-3-8316-4607-4

Erhältlich im Buchhandel oder direkt beim Verlag:
utzverlag GmbH, München
089-277791-00 · info@utzverlag.de

Gesamtverzeichnis mit mehr als 3000 lieferbaren Titeln: www.utzverlag.de