

CHRISTIAN KATZENMEIER

Arzthaftung

Jus Privatum

62

Mohr Siebeck

JUS PRIVATUM

Beiträge zum Privatrecht

Band 62



Christian Katzenmeier

Arzthaftung

Mohr Siebeck

Christian Katzenmeier, geboren 1964; 1984–1990 Studium der Rechtswissenschaften in Heidelberg; 1993 Promotion; 1994 Zweites Juristisches Staatsexamen; seit 1994 wiss. Assistent am Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Deutsches Privatrecht und Deutsche Rechtsgeschichte der Universität Heidelberg; 1997–2000 Stipendiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft; 2001 Habilitation; seit 2001 Privatdozent für Bürgerliches Recht, Medizinrecht und Zivilverfahrensrecht an der Universität Heidelberg.

Als Habilitationsschrift auf Empfehlung der Juristenfakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg gedruckt mit Unterstützung der Deutschen Forschungsgemeinschaft.

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Katzenmeier, Christian:

Arzthaftung / Christian Katzenmeier. –

Tübingen : Mohr Siebeck, 2002

(Jus privatum ; 62)

978-3-16-157894-6 Unveränderte eBook-Ausgabe 2019

ISBN 3-16-147681-6

© 2002 J.C.B. Mohr (Paul Siebeck) Tübingen.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Das Buch wurde von Gulde-Druck in Tübingen aus der Garamond-Antiqua belichtet, auf alterungsbeständiges Werkdruckpapier gedruckt und von der Großbuchbinderei Heinr. Koch in Tübingen gebunden.

ISSN 0940-9610

Meinen Eltern

Vorwort

Das Haftungsrecht erodiert. Im Sozialstaat moderner Prägung erfährt es bei fortwährenden Ausweitungen auf der einen, zunehmende Funktionsverluste auf der anderen Seite. Die Entwicklung verläuft von der Verantwortung für Unrecht zur Versorgung bei Unglück, von der Schadenszurechnung zur Schadensverteilung, von kommutativer zu distributiver Gerechtigkeit. Diese Feststellung gilt im besonderen für das Arzthaftungsrecht. Medizinische Behandlungsschäden sind heute schon weitgehend sozialisiert, aktuelle rechtspolitische Forderungen zielen auf eine gänzliche Kollektivierung der Risiken.

Entgegen solchen immer stärker werdenden, den Verteilungsgedanken und das Gemeininteresse in den Vordergrund rückenden Strömungen, wird hier konsequent ein privatrechtlicher Ansatz verfolgt. Der Verfasser sieht sich dem auf Freiheit und persönliche Verantwortung gegründeten, überlieferten Gefüge des Arzthaftungsrechts verpflichtet. Dabei mag das Bestreben, die Rechtsstellung des Patienten abzusichern und – wo nötig – weiter zu stärken, gleichzeitig die Freiheit ärztlichen Handelns zu wahren und gegenüber den vielfältigen Bedrohungen zu verteidigen, als Quadratur des Kreises erscheinen. Doch gerade der gewählte Ansatz ermöglicht eine Effektivierung sowie Harmonisierung der beiderseitigen Interessen und wertet das Arzt-Patient-Verhältnis in seiner Individualität auf. Die Monographie soll zeigen, was das Privatrecht heute auf diesem Gebiet zu leisten vermag.

Die Arbeit hat im Wintersemester 2000/2001 der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg als Habilitationsschrift vorgelegen. Meinem verehrten Lehrer, Herrn Professor Dr. Dr. h.c. Adolf Laufs, möchte ich nachdrücklich danken für die vielfältige fachliche und persönliche Förderung während meiner Assistentenzeit, für die ständige Gesprächsbereitschaft und für den großzügig gewährten wissenschaftlichen Freiraum – Bedingungen, welche eine zügige Anfertigung der Arbeit ermöglichten. Mein besonderer Dank gilt auch Herrn Professor Dr. Dr. h.c. mult. Erik Jayme für die umgehende Erstellung des Zweitgutachtens. Der Deutschen Forschungsgemeinschaft und ihren Gutachtern danke ich für die Gewährung eines Habilitationsstipendiums und eines Druckkostenzuschusses, dem Verlag Mohr Siebeck für die freundliche Aufnahme in die Schriftenreihe.

Für die Drucklegung der Arbeit konnten der Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Modernisierung des Schuldrechts vom 9. Mai 2001, der Regierungsentwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung schadensersatzrechtlicher Vor-

schriften vom 24. September 2001 und das Gesetz zur Reform des Zivilprozesses vom 27. Juli 2001 sowie Rechtsprechung und Schrifttum bis zum September 2001 berücksichtigt werden.

Heidelberg, im Oktober 2001

Christian Katzenmeier

Inhaltsübersicht

Einführung	1
1. Teil Das Verhältnis von Arzt und Patient	5
§1 Demographischer Hintergrund der Arzthaftung	5
2. Teil Das materielle Arzthaftungsrecht – geltendes Recht und Reformüberlegungen	76
§2 Rechtsgrundlagen der Arzthaftung	76
§3 Das Verschuldensprinzip	150
§4 Mediatisierung des Arzthaftungsrechts durch kollektive Schadensabnahmesysteme	193
3. Teil Haftungsgründe	272
§5 Der ärztliche Behandlungsfehler	273
§6 Aufklärungspflichtverletzung	322
4. Teil Verfahrensrechtliche Fragen der Arzthaftung	375
§7 Besonderheiten des Arzthaftungsprozesses	377
§8 Beweisrecht	416
5. Teil Wesentliche Ergebnisse	536
Literaturverzeichnis	555
Sachregister	619

Inhaltsverzeichnis

Einführung	1
------------------	---

1. Teil

Das Verhältnis von Arzt und Patient

§1 Demographischer Hintergrund der Arzthaftung

I. Der besondere Charakter der Arzt-Patient-Beziehung	5
II. Veränderungen der Arzt-Patient-Beziehung – Gründe zunehmender Arzthaftung	10
1. Verwissenschaftlichung der Medizin, Technisierung und Spezialisierung	11
2. Der sozialstaatliche Auftrag der Medizin	17
3. Erwartungen einer „emanzipierten“ Patientenschaft	25
4. Verrechtlichung der Arzt-Patient-Beziehung	30
III. Rechtstatsachen	39
1. Fehlen offizieller Statistiken	39
2. Zahlenangaben	40
3. Vergleich mit der Situation in den USA	43
IV. Zukunftsaspekte	52
1. Aufgaben der Medizin	52
2. Arzt-Patient-Beziehung als therapeutisches Arbeitsbündnis	57
3. Aufgaben des Rechts	61
4. Bedeutung einer Medizinethik	67

2. Teil

Das materielle Arzthaftungsrecht – geltendes Recht und Reformüberlegungen

§2 Rechtsgrundlagen der Arzthaftung

I. Die Anwendbarkeit allgemeiner Vorschriften	76
1. Aus- und Fortbildung des Arzthaftungsrechts durch die Gerichte	77

2. Konkurrenz von vertraglichen und deliktischen Haftungspflichten	79
3. Kodifikation des medizinischen Behandlungsvertrages im BGB?	85
4. „Berufshaftung“	89
II. Vertragliche Haftung	94
1. Arztvertrag und Kassenpatient	94
2. Die Rechtsnatur des Arztvertrages	99
3. Anspruchsgegner bei der Vertragshaftung	103
4. Quasivertragliche Haftung bei GoA	109
III. Deliktische Haftung	111
1. Tatbestandliche Grundlagen	111
a) Die Körperverletzungsdoktrin der Rechtsprechung	112
b) Kritik im Schrifttum	114
c) Stellungnahme – Strafrecht	116
d) Stellungnahme – Zivilrecht	118
2. Deliktisch Haftpflichtiger	127
3. Besonderheiten beim beamteten Arzt	142
4. Verjährung	145

§ 3 Das Verschuldensprinzip

I. Geschichtliches	150
1. Die Kodifikationen des 19. Jahrhunderts	150
2. Das historische Argument	151
3. Rechtstheoretische Argumente	152
4. Wirtschafts- und sozialpolitische Gründe	154
II. Entfaltung des Prinzips in der Rechtspraxis	156
1. Korrosion der Culpa-Doktrin im sozialen Rechtsstaat	156
2. Objektivierung der Fahrlässigkeit	160
3. Statuierung von Verkehrspflichten (Berufspflichten des Arztes)	163
a) Die Bedeutung von Verkehrspflichten	163
b) Berufsausübung als Anknüpfungspunkt	165
c) Herausbildung von Standards ärztlicher Berufsausübung	166
d) Aushöhlung des Verschuldensgrundsatzes durch überzogene Verkehrspflichten	167
e) Rückwirkungen der Haftpflichtversicherung	170
4. Beweiserleichterungen	172
5. Übergang zu einer Gefährdungshaftung des Arztes?	174
a) Fragestellung	174
b) Grundgedanken der Gefährdungshaftung	175
c) Meinungsstand und Stellungnahme	177
6. Bedeutung des Verschuldensprinzips im modernen Arztrecht	185

a) Sicherung individueller Handlungsfreiheit und Verantwortungsbereitschaft	185
b) Trennung von Fahrlässigkeit und objektiver Pflichtwidrigkeit	186
c) Das Erfordernis prinzipieller Erfüllbarkeit der Berufspflichten	190

§ 4 Mediatisierung des Arzthaftungsrechts durch kollektive Schadensabnahmesysteme

I. Die Haftpflichtversicherung des Arztes	194
1. Entwicklung	194
2. Rechtsgrundlagen und praktische Ausgestaltung	198
II. Versicherungsschutz des Patienten	202
1. Entwicklung	203
2. Deckung von Behandlungsschäden	204
III. Verbleibende Funktionen des Haftungsrechts	208
1. Bedeutung für den Patienten	208
2. Bestimmung der Regreßvoraussetzungen	210
IV. Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz? – Überlegungen zum Thema Heilbehandlungsrisikoversicherung	214
1. Einführung	214
2. Ausländische Versicherungsmodelle und die Regelung in der DDR	219
a) Die privatrechtlichen Patientenversicherungen der skandinavischen Länder – das Beispiel Schwedens	219
aa) Entstehungsgründe	219
bb) Ausgestaltung	220
cc) Bewertung	225
b) Die öffentlich-rechtliche Volksunfallversicherung Neuseelands	226
c) Die „erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen“ (EMU) in der DDR	229
3. Überlegungen zur rechtstechnischen Ausgestaltung einer Heilbehandlungsrisikoversicherung in Deutschland	234
a) Organisation	234
b) Leistungsvoraussetzungen	237
c) Leistungsumfang	239
d) Verhältnis zu anderen Schadensausgleichssystemen	241
4. Stellungnahme	242
a) Abgrenzung der versicherten Risiken	245
b) Ausgleich immaterieller Schäden	247
c) Schadensprävention	249
d) Sonderbehandlung von Medizinunfallschäden	259
e) Finanzierbarkeit	261
f) Einstandspflicht als Korrelat der Freiheit des Arztberufes	264
g) Schluß	266

3. Teil Haftungsgründe

§5 Der ärztliche Behandlungsfehler

I. Definition	273
1. Abschied vom Begriff des ärztlichen „Kunstfehlers“	273
2. Weiter Behandlungsfehlerbegriff	276
II. Maßstab	277
1. Standards als dynamische Bezugsgröße	277
2. Kostendruck und Standard	285
a) Umgang mit knappen finanziellen Ressourcen	285
b) Wirtschaftlichkeitsgebot und Haftungsregeln	290
III. Die berufsständische Aufgabe der Qualitätssicherung	295
1. Ursprung und Rechtsgrundlagen	295
2. Ziele der Qualitätssicherung	298
3. Ergänzung der Qualitätssicherung durch Risk-Management	301
IV. Therapiefreiheit des Arztes	304
1. Notwendigkeit eines Beurteilungs- und Entscheidungsraumes ..	304
2. Sorgfalts- und Aufklärungspflichten als unausweichliches Korrelat	309
3. Anhang: Therapiefreiheit und Krankenversicherungsrecht – Kostentragung bei alternativen Behandlungsmethoden	313

§6 Aufklärungspflichtverletzung

I. Grundlagen der Aufklärungspflicht	322
II. Kasuistik	325
1. Gegenstand der Aufklärung	325
2. Umfang der Aufklärung	327
a) Dringlichkeit der Behandlung	328
b) Spezifische Risiken	329
c) Behandlungsalternativen	331
d) Einschränkungen der Selbstbestimmungsaufklärung	333
3. Durchführung der Aufklärung	337
a) Gebot schonender Aufklärung	337
b) Aufklärungspflichtiger und -adressat	337
c) Form	342
d) Zeitpunkt	343
4. Rechtsfolgen fehlender oder unzulänglicher Aufklärung	344
a) Aufklärungspflicht und Rechtswidrigkeitszusammenhang	345
b) Einwand hypothetischer Einwilligung	347
c) Hypothetische Kausalität	349

III. Bewertung der Rechtsprechung zur Aufklärungspflicht	350
1. Grundsätzliche Kritik in der Ärzteschaft und in der juristischen Literatur	350
2. Stellungnahme	353
a) Kritik an Einzelpunkten	356
b) Herausforderung der Ärzte und Patienten	369

4. Teil

Verfahrensrechtliche Fragen der Arzthaftung

§7 Besonderheiten des Arzthaftungsprozesses

I. Verfassungsrechtliche Maßgaben – das Waffengleichheitsgebot	378
II. Modifizierungen allgemeiner Prozeßrechtsregeln	383
1. Aufweichungen des Verhandlungsgrundsatzes	383
2. Vom Verhandlungsgrundsatz zu einer Kooperationsmaxime? ...	386
a) Forderungen nach einem „sozialen Zivilprozeß“	386
b) Der Verhandlungsgrundsatz als Korrelat der Privatautonomie	387
3. Zur Bedeutung der richterlichen Frage- und Hinweispflicht im Arzthaftungsprozeß	390
III. Die Rolle des medizinischen Sachverständigen	395
1. Richtergehilfe oder heimlicher Herr des Verfahrens?	396
a) Verfassungsrechtlicher Ausgangspunkt und tatsächliche Lage	396
b) Eingliederung des Sachverständigen in die Richterbank?	399
c) Konzentration von Medizinrechtssachen bei speziellen Spruchkörpern – Sachkunde des Gerichts	401
2. Objektivität, Neutralität und Standessolidarität	404
3. Das Verfahren bei der Erhebung des Sachverständigenbeweises .	410

§8 Beweisrecht

I. Die Verteilung der Beweislast	417
1. Grundsätzliches	417
2. Besondere Maßgaben für den Arzthaftungsprozeß	421
II. Beweiserleichterungen im Behandlungsfehlerbereich	423
1. §287 ZPO	424
2. Anscheinsbeweis	429
3. Beweiserleichterungen bei Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers	439
a) Voraussetzungen	441
b) Fallgruppen	449
c) Kritik an der Beweislastsonderregel	454

d) Dogmatische Begründung	459
e) Rechtsfolgen: „Beweiserleichterungen bis hin zur Beweislastumkehr“	467
4. Beweisrechtliche Konsequenzen einer Verletzung von Dokumentations-, Befunderhebungs- oder Befundsicherungspflichten	470
a) Dokumentationspflicht	470
b) Befunderhebungs- und Befundsicherungspflicht	477
c) Beweisvereitelung	480
5. Verschuldens- oder Fehlervermutung bei voll beherrschbaren Risiken	482
a) Einsatz medizinisch-technischer Geräte	483
b) Organisation und Koordination des Behandlungsgeschehens	485
c) Anfängeroperation	486
6. Zur Frage der analogen Anwendung des §282 BGB / Neuregelung in §280 I 2 BGB-RE	488
a) Eine Analogie befürwortende Stimmen	488
b) Der Standpunkt der Rechtsprechung und der herrschenden Lehre ..	489
c) Stellungnahme	491
III. Beweisfragen bei Verletzung der Pflicht zur Selbstbestimmungsaufklärung	494
1. Der Standpunkt der Rechtsprechung	494
2. Abweichende Literaturstimmen	499
3. Stellungnahme	501
IV. Beweismaßreduzierung im Arzthaftungsprozeß?	503
1. Beweismaß, Beweiswürdigung, Beweislast	504
2. Beweismaßtheorien	506
a) Theorie der Wahrheitsüberzeugung (subjektive Theorie)	508
b) Objektive Beweismaßtheorie	509
c) Theorie der Wahrscheinlichkeitsüberzeugung	510
d) Stellungnahme	510
3. Bestimmung des Beweismaßes	512
a) Die Lehre vom Beweismaß der überwiegenden Wahrscheinlichkeit .	512
b) Argumente für eine Herabsetzung des Beweismaßes im Arzthaftpflichtprozeß	516
c) Stellungnahme	519
 5. Teil: Wesentliche Ergebnisse	 536
 Literaturverzeichnis	 555
 Sachregister	 619

Abkürzungsverzeichnis

A.	Atlantic Reporter
a.A.	andere Ansicht
a.a.O.	am angegebenen Ort
ABGB	Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (Österreich)
abgedr.	abgedruckt
ABl	Amtsblatt
abl.	ablehnend
AbIEG	Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft
Abs.	Absatz
abw.	abweichend
A.C.	Law Reports, Appeal Cases (England)
AcP	Archiv für die civilistische Praxis
a.E.	am Ende
a.F.	alte Fassung
AG	Amtsgericht
AGBG	Gesetz zur Regelung des Rechts der Allgemeinen Geschäftsbedingungen
AHRS	Arzthaftpflicht-Rechtsprechung (s. Literaturverzeichnis)
A.L.J.R.	Australian Law Journal Reports
ALR	Allgemeines Landrecht der Preußischen Staaten
A.L.R.	American Law Reports Annotated
AMA	American Medical Association
AMG	Arzneimittelgesetz
Am.J.Comp.L.	American Journal of Comparative Law
Anh.	Anhang
Anm.	Anmerkung
AnwBl	Anwaltsblatt
AP	Arbeitsgerichtliche Praxis – Nachschlagewerk des Bundesarbeitsgerichts
App.	Court of Appeal
App.Cas.	Law Reports, Appeal Cases
Art.	Artikel
Ärzte-ZV	Zulassungsordnung für Vertragsärzte
ArztR	Arztrecht (Zeitschrift)
AT	Allgemeiner Teil
Aufl.	Auflage
AVB	Allgemeine Versicherungsbedingungen
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
ÄK	Ärztekammer
ÄZ	Ärztezeitung
BAG	Bundesarbeitsgericht
BÄK	Bundesärztekammer

BÄO	Bundesärzteordnung
BB	Der Betriebsberater
Bd.	Band
BetreibVM	Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten
BG	Bundesgericht (Schweiz)
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI. I, II	Bundesgesetzblatt Teil I, II
BGE	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des schweizerischen Bun- desgerichts
BGH	Bundesgerichtshof
BGHSt	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Strafsachen
BGHZ	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen
BMJ	Bundesministerium der Justiz
BMLR	Butterworths Medico-Legal Reports
BOÄ	Berufsordnung für Ärzte
BPfIV	Bundespflegesatzverordnung
BR-Dr.	Bundesratsdrucksache
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundessozialgerichts
BT	Besonderer Teil
BT-Dr.	Bundestagsdrucksache
Bull.Civ.	Bulletin des arrêts de la Cour de cassation, chambres civiles
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundesverfassungsge- richts
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVerwGE	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundesverwaltungsge- richts
bzw.	beziehungsweise
Cal.	California (Reporter)
Cal.L.R.	California LawReview
cass.civ.	Cour de cassation, chambre civile
C.c.	Code civil
Ch.	chapter
Cir.	Circuit Court of Appeal (federal)
civ.	civil
C.L.R.	Commonwealth Law Reports (Australien)
DÄBl-A	Deutsches Ärzteblatt – Ausgabe A
D.	Recueil Dalloz (Frankreich)
DB	Der Betrieb
ders.	derselbe
DGMR	Deutsche Gesellschaft für Medizinrecht
d.h.	das heißt
dies.	dieselbe
Diss.	Dissertation
DJT	Deutscher Juristentag
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
D.L.R.	Dominion Law Reports (Canada)

DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift
Dok.	Dokument
DRiZ	Deutsche Richterzeitung
ed.	edition, editor(s)
EG	Europäische Gemeinschaft(en)
EGBGB	Einführungsgesetz zum Bürgerlichen Gesetzbuch
Erg.	Ergebnis
EthikMed	Ethik in der Medizin (Zeitschrift)
EU	Europäische Union
EuGH	Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaft
EuJHealthL	European Journal of Health Law
EuZW	Europäische Zeitschrift für Wirtschaftsrecht
e.V.	eingetragener Verein
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
EWGV	Vertrag zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft
f.	für
f., ff.	folgende Seite(n)
F.	Federal Reporter
FamRZ	Zeitschrift für das gesamte Familienrecht
FAZ	Frankfurter Allgemeine Zeitung
Fn.	Fußnote
Festschr.	Festschrift
F.Supp.	Federal Supplement
FuR	Familie und Recht (Zeitschrift)
G.	Gesetz
Gaz.Pal.	La Gazette du Palais
Gaz.Trib.	Gazette des Tribunaux
GBL	Gesetzblatt
GG	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GRG	Gesundheitsreformgesetz
GrS	Großer Senat
GSG	Gesundheitsstrukturgesetz
GVB1	Gesetz- und Verordnungsblatt
Harv.L.R.	Harvard Law Review
Hb.	Halbband
h.L.	herrschende Lehre
h.M.	herrschende Meinung
HMO	Health Maintenance Organization
HRG	Handwörterbuch zur deutschen Rechtsgeschichte
HRR	Höchstrichterliche Rechtsprechung
Hrsg.	Herausgeber
i.d.F.	in der Fassung
i.d.R.	in der Regel
i.e.S.	im engeren Sinne

Ill.	Illinois Reporter
Ind.	Indiana Reporter
insbes.	insbesondere
Int.Com.L.Q.	International and Comparative Law Quarterly
Int.Encyc.Comp.Law	International Encyclopedia of Comparative Law
IPR	Internationales Privatrecht
IPRax	Praxis des internationalen Privat- und Verfahrensrechts
i.S.v.	im Sinne von
i. V.m.	in Verbindung mit
JA	Juristische Arbeitsblätter
Jb.	Jahrbuch
J.C.P.	Juris Classeur Périodique
JBl	Juristische Blätter (Zeitschrift, Österreich)
Jg.	Jahrgang
JhJb	Jherings Jahrbücher für die Dogmatik des bürgerlichen Rechts
JR	Juristische Rundschau
Jura	Juristische Ausbildung
JuS	Juristische Schulung
JW	Juristische Wochenschrift
JZ	Juristenzeitung
Kap.	Kapitel
Kans.	Kansas (Reporter)
KÄV	Kassenärztliche Vereinigung
KG	Kammergericht
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
krit. Anm.	kritische Anmerkung
Kza.	Kennzahl
Laryng.Rhinol.	Laryngologie, Rhinologie, Otologie (Zeitschrift)
Lfg.	Lieferung
LG	Landgericht
L.J.	Law Journal
LK	Leipziger Kommentar zum Strafgesetzbuch
LM	Nachschlagewerk des Bundesgerichtshofes, Entscheidungen in Zivilsachen, begründet von <i>Fritz Lindenmaier</i> und <i>Philipp Möhring</i>
L.Q.Rev.	Law Quarterly Review (England)
L.R.	Law Reports (England)
L.Rev.	Law Review
LSG	Landessozialgericht
m.Anm.	mit Anmerkung
m.abl.Anm.	mit ablehnender Anmerkung
Mass.	Massachusetts (Reporter)
MB/KK	Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung
MBO	Musterberufsordnung
MDR	Monatsschrift für Deutsches Recht
MedGV	Verordnung über die Sicherheit medizinisch-technischer Geräte (Medizingeräteverordnung)
Med.Klin.	Medizinische Klinik (Zeitschrift)
MedLaw	Medicine and Law. An international Journal

Med.L.R.	Medical Law Report
Med.L.Rev	Medical Law Review (England)
MedR	Medizinrecht (Zeitschrift)
Mich.	Michigan (Reporter)
Mich.L.R.	Michigan Law Review
Misc.	Miscellaneous Reports
Miss.	Mississippi
Mitt.	Mitteilungen
MMW	Münchener Medizinische Wochenschrift
Mod.L.Rev.	Modern Law Review
Mot.	Motive zu dem Entwurfe eines Bürgerlichen Gesetzbuches für das Deutsche Reich
MPBetreibV	Medizinprodukte-Betreiberverordnung
MPG	Medizinproduktegesetz
MPV	Medizinprodukteverordnung
MüKo	Münchener Kommentar (s. Lit.verz.)
MusterBO	Musterberufsordnung
m.w.N.	mit weiteren Nachweisen
m. zust. Anm.	mit zustimmender Anmerkung
N.C.	North Carolina (Reporter)
N.C.L.Rev.	North Carolina Law Review
N.D.	United States District Court for the Northern District of ...
N.E.	North Eastern Reporter
N Engl J Med	New England Journal of Medicine
NJ	Neue Justiz
N.J.	New Jersey (Reporter)
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NJW-RR	Neue Juristische Wochenschrift – Rechtsprechungsreport
Nr.	Nummer
NStZ	Neue Zeitschrift für Strafrecht
N.W.	North Western Reporter
N.Y.	New York (Reporter)
NZA	Neue Zeitschrift für Arbeits- und Sozialrecht
N.Z.L.R.	New Zealand Law Reports
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
OGH	Oberster Gerichtshof (Österreich)
ÖJZ	Österreichische Juristenzeitung
OLG	Oberlandesgericht
OR	Obligationenrecht (Schweiz)
P.	Pacific (Reporter)
PartGG	Bundesgesetz über Partnerschaftsgesellschaften
PKV	Private Krankenversicherung
Prot.	Protokolle der Kommission für die 2. Lesung des Entwurfs des BGB
RabelsZ	Rabels Zeitschrift für ausländisches und internationales Privatrecht
RdA	Recht der Arbeit
RdM	Recht der Medizin (Zeitschrift, Österreich)
Rdnr.	Randnummer
Rec. des Cours	Recueil des Cours
recht	Zeitschrift für die juristische Ausbildung (Schweiz)

RefE	Referentenentwurf
rev.	reversing
RG	Reichsgericht
RGBI	Reichsgesetzblatt
RGRK	Reichsgerichtsrätekommentar (s. Lit.verz.)
RGSt	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Reichsgerichts in Strafsachen
RG Warn	Warneyer, Die Rechtsprechung des Reichsgerichts in Zivilsachen
RGZ	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Reichsgerichts in Zivilsachen
RheinZ	Rheinische Zeitschrift für Zivil- und Prozeßrecht des In- und Auslandes
RIW	Recht der internationalen Wirtschaft
RPG	Zeitschrift für Recht und Politik im Gesundheitswesen
Rspr.	Rechtsprechung
RVO	Reichsversicherungsordnung
S.	Siehe/Satz/Seite(n)
s.a.	siehe auch
S.C.R.	Supreme Court Reports (Canada)
S.E.	South Eastern Reporter
SGB	Die Sozialgerichtsbarkeit (Zeitschrift)
SGB	Sozialgesetzbuch – I: Allgemeiner Teil; V: Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung; VII: Siebtes Buch – Gesetzliche Unfallversicherung; X: Verwaltungsverfahren
SJZ	Schweizerische Juristenzeitung
SK	Systematischer Kommentar zum Strafgesetzbuch
So.	Southern Reporter
sog.	sogenannte(r)
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozeßordnung
st.Rspr.	ständige Rechtsprechung
StV	Strafverteidiger (Zeitschrift)
Supp.	Supplement
S.W.	South Western (Reporter)
SZ	Entscheidungen des österreichischen Obersten Gerichtshofes in Zivilsachen und Justizverwaltungssachen
Tenn.	Tennessee (Reporter)
Tort.L.Rev	The Tort Law Review (Australien)
TPG	Transplantationsgesetz
Trib.civ.	Tribunal civil
u.	und
u.a.	und andere/unter anderem
UCLA L.R.	University of California at Los Angeles Law Review
Urt.	Urteil
U.S.	United States Supreme Court Reports
usw.	und so weiter
v.	versus (in Common-Law-Entscheidungen), von, vom
Va.	Virginia (Reporter)
Verh DJT	Verhandlungen des Deutschen Juristentages

VersR	Versicherungsrecht
VersRAI	Versicherungsrecht Beilage Ausland
VGH	Verwaltungsgerichtshof
vgl.	vergleiche
VO	Verordnung
Vol.	Volume
VSSR	Vierteljahresschrift für Sozialrecht
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
Warn Rspr.	Rechtsprechung des Reichsgerichts, soweit sie nicht in der amtlichen Sammlung der Entscheidungen des Reichsgerichts abgedruckt ist, hrsgg. v. O. <i>Warneyer</i>
W.D.	United States District Courts for the Western District of ...
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization)
W.L.R.	Weekly Law Reports (England)
ZaeF(Q)	Zeitschrift für ärztliche Fortbildung (und Qualitätssicherung)
z. B.	zum Beispiel
ZEuP	Zeitschrift für europäisches Privatrecht
ZfRV	Zeitschrift für Rechtsvergleichung
ZfS	Zeitschrift für Schadensrecht
ZGB	Zivilgesetzbuch (Schweiz/DDR)
ZHR	Zeitschrift für das gesamte Handels- und Wirtschaftsrecht
ZIAS	Zeitschrift für Arbeits- und Sozialrecht
Ziff.	Ziffer
ZIP	Zeitschrift für Wirtschaftsrecht
zit.	zitiert
ZMedEthik	Zeitschrift für medizinische Ethik
ZPO	Zivilprozeßordnung
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik
ZSR	Zeitschrift für Schweizerisches Recht
ZStW	Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft
z.T.	zum Teil
ZVersWiss	Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft
ZVglRWiss	Zeitschrift für vergleichende Rechtswissenschaft
ZZP	Zeitschrift für Zivilprozeß
1d/2d/3d	First/Second/Third Series

Darüber hinaus wird verwiesen auf *Hildebert Kirchner*, Abkürzungsverzeichnis der Rechtssprache, 4. Aufl., Berlin 1993.

Einführung

Arzthaftung gewinnt seit einigen Jahrzehnten immer mehr an Bedeutung. Mit den Ausweitungen der richterlichen Spruchpraxis und einer intensivierten rechtswissenschaftlichen Diskussion bildet sich ein eigenständiger Haftungskomplex heraus,¹ der gekennzeichnet ist durch eine Reihe anspruchsgrundlagenunabhängiger Wertungen hinsichtlich der Ausformung der ärztlichen Berufsverantwortung.² Dabei geht es wesentlich um die Statuierung medizinischer Sorgfalts- und Aufklärungspflichten, die Auflösung des Spannungsverhältnisses zwischen dem Heilauftrag des Arztes und dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten („salus aut voluntas aegroti suprema lex“), um Berücksichtigung der spezifischen Angewiesenheit des Kranken auf den Spezialisten sowie der Notwendigkeit einer Vertrauensbeziehung zwischen beiden, außerdem um die Bewältigung organisatorischer und ökonomischer Probleme des Arztpraxis- oder Krankenhausbetriebs, schließlich um die Herstellung von „Waffengleichheit“ im Prozeß des Geschädigten gegen Arzt oder Krankenhausträger.

Das Arzthaftungsrecht stellt eine vielgestaltige und hochkomplexe Rechtsmaterie dar. Zunächst erfordert die starke Wechselbezogenheit von materiellem Recht und Verfahrensrecht ein integratives, die grundsätzliche Zweiteilung überwindendes Denken. Sodann beanspruchen neben den allgemeinen zivilrechtlichen und zivilprozeßrechtlichen Vorschriften verfassungsrechtliche, berufsrechtliche, privat- und sozialversicherungsrechtliche sowie strafrechtliche Gesichtspunkte Geltung. Letztlich kann das moderne Arzthaftungsrecht aber

¹ Vgl. etwa *Laufs*, in: *Laufs/Dierks/Wienke/Graf-Baumann/Hirsch*, Die Entwicklung der Arzthaftung, S. 1ff.; *ders.*, Arztrecht, Rdnr. 20; *Deutsch*, Medizinrecht, Rdnr. 1ff.; *Giesen*, Arzthaftungsrecht, S. VII; *MüKo-Mertens*, § 823, Rdnr. 346ff.; *RGRK-Nüßgens*, § 823 Anh. II; *Staudinger-Hager*, § 823 Teil I; *Erman-Schiemann*, § 823, Rdnr. 126ff.; *Franzki*, MedR 1994, 171; *Stürner*, JZ 1996, 741 (745). Die Zivilrechtswissenschaft befaßt sich seit den Abhandlungen von *Ernst Rabel*, Die Haftpflicht des Arztes (1903) und *Max Rümelin*, Haftung im klinischen Betrieb (1913) eingehender mit Fragen der Arzthaftung und gibt heute den Ton an, während es sich noch bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts um eine Domäne des Strafrechts handelte, dafür stehen so bedeutsame Namen wie *Karl Engisch*, *Paul Bockelmann* und *Eberhard Schmidt*. Jüngster Beleg für den sich (im Arztrecht allgemein) vollziehenden Perspektivwechsel vom Straf- zum Zivilrecht ist das Gutachten von *Taupitz* für den 63. DJT, vgl. dort A 11.

² *Weyers*, Gutachten 52. DJT, A 13; *MüKo-Mertens*, § 823, Rdnr. 346; *Staudinger-Hager*, § 823, Rdnr. I 7ff.; rechtsvergleichend *v. Bar*, Gemeineuropäisches Deliktsrecht, Bd. II, § 2, Rdnr. 293ff., 296ff.

nur verstehen, wer überdies die Veränderungen der Arzt-Patient-Beziehung im Laufe des 20. Jahrhunderts in seine Betrachtung einbezieht, wer die sozialen Wertvorstellungen bedenkt, den Wandel des hippokratischen Verständnisses, das Zurücktreten des Fürsorgeprinzips zugunsten der Patientenautonomie, den wissenschaftlichen Stellenwert der Medizin und das Eindringen ökonomischer Gesichtspunkte in die Behandlungssituation.

Mit der vorliegenden Arbeit wird der Versuch einer Gesamtschau der Grundlagen und Grundfragen des Arzthaftungsrechts unternommen. Das Schrifttum bietet heute zwar eine kaum mehr überschaubare Zahl an Aufsätzen und Abhandlungen zu verschiedenen Teilgebieten (etwa zur ärztlichen Aufklärungspflicht oder zum Beweisrecht), zu speziellen Fragen (etwa zu Kostendruck und Standard, Qualitätssicherung und Risk-Management, zur Berufshaftpflichtversicherung, zur Sachverständigenproblematik im Behandlungsfehlerprozeß etc.) oder zu Reformbestrebungen (etwa zur Ersetzung der Arzthaftung durch eine Versicherungslösung, zu Ausbau und Kodifizierung von Patientenrechten etc.), jedoch fehlt eine umfassende Monographie, welche den demographischen Hintergrund der Arzthaftung beleuchtet, die Rechtsgrundlagen, Haftungsgründe und verfahrensrechtlichen Fragen spezifiziert, das Ineinandergreifen und Zusammenwirken der Vorschriften unterschiedlicher Rechtsgebiete verdeutlicht, alternative Lösungskonzepte diskutiert und Vorschläge zur Fortentwicklung des geltenden Rechts unterbreitet.³ Obwohl auch in der folgenden Untersuchung keineswegs alle Aspekte der Arzthaftpflicht abgehandelt werden – es erfolgen keine Ausführungen zum Haftungsumfang, zur Ersatzfähigkeit sog. „Nachkommenschaftsschäden“, zur außergerichtlichen Streitbeilegung (insbes. den Verfahren vor den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen), zur Problematik strafrechtlicher Sanktionen, zu europarechtlichen Entwicklungen der Dienstleistungshaftung, andererseits enthält die Arbeit eine Vielzahl rechtsvergleichender Hinweise als Beleg für einen „Prozeß wechselseitiger rechtskultureller Bereicherung“⁴ –, ist das Thema immer noch so weit, daß die Arbeit nicht ohne generalisierende Betrachtungen und bisweilen vereinfachende Darstellungen auskommt.

Ebenfalls nicht geboten werden kann ein vollständiger Überblick über die Rechtsprechung in der Art eines Nachschlagewerkes.⁵ Wichtiger als Vollstän-

³ Bislang am umfangreichsten und führend die Werke von *Giesen*, Arzthaftungsrecht; das gesamte Arztrecht behandelnd *Deutsch*, Medizinrecht; *Laufs*, Arztrecht; *Laufs/Uhlenbruck*, Handbuch des Arztrechts; anregend und wichtig auch die Abhandlungen von *Francke/Hart*, Charta der Patientenrechte; *Brüggemeier*, Deliktsrecht, Rdnr. 617ff.; sowie die Kommentierungen von *MüKo-Mertens*, § 823, Rdnr. 346ff.; *RGRK-Nüßgens*, § 823 Anh. II; *Staudinger-Hager*, § 823 Teil I.

⁴ Rechtsvergleichend insbes. *Giesen*, International Medical Malpractice Law; *Fischer/Lilie*, Ärztliche Verantwortung im europäischen Rechtsvergleich; s. auch die Länderberichte in *Deutsch/Schreiber*, Medical Responsibility in Western Europe; *Köhler/v. Maydell*, Arzthaftung – „Patientenversicherung“ – Versicherungsschutz im Gesundheitssektor.

⁵ Vgl. hierzu die eigene Literaturgattung der Rechtsprechungsspiegel, insbes. *Steffen/Dress-*

digkeit erscheint eine strukturierende Auswahl und das Bemühen um eine dogmatische Fundierung des Arzthaftungsrechts, zumal kritische Beobachter ein unkontrolliertes Wuchern von Sonderregeln, eine immer weniger überschaubare Kasuistik und dadurch bedingte Rechtsunsicherheit beklagen.⁶ Die Untersuchung thematisiert deshalb einerseits die spezifischen Wertungsgesichtspunkte des medizinischen Behandlungsgeschehens, welche zur Ausformung eines eigenständigen Haftungskomplexes führen, andererseits achtet sie stets auf die Verbindungen mit dem allgemeinen Haftpflichtrecht, die es zu bewahren gilt: „Eine gänzlich abgesonderte Behandlung der ärztlichen Berufshaftung schüfe nicht nur die Gefahr, unter Preisgabe rechtsdogmatischer Klarheit für die Rechtsanwendung Unsicherheit darüber hervorzurufen, welche Stellung eine Einzelfrage in einer bestimmten Anspruchsgrundlage einnimmt, sie gäbe auch Raum, das Arzthaftpflichtrecht je nach Parteiensicht entweder als haftungsrechtliches Ärzteprivileg oder als ärztliche Sonderbelastung zu diskreditieren.“⁷

Besondere Aufmerksamkeit gilt dem Verschuldensprinzip. Ausgehend von der grundsätzlichen Entscheidung der Väter des Bürgerlichen Gesetzbuches werden die fortwährenden Abschwächungen der Culpa-Doktrin im sozialen Rechtsstaat infolge der Normierung immer strengerer Pflichtenprogramme und immer weiter gehender Beweiserleichterungen betrachtet, sowie die in der modernen „Risikogesellschaft“ zunehmend erhobenen Forderungen nach einem Übergang zu einer Gefährdungshaftung oder einer Versicherungslösung diskutiert. Die Arbeit erhellt die Bedeutung des Verschuldensgrundsatzes für eine freie, verantwortungsbewusste, wagnisbereite, sorgfältige Berufsausübung des Arztes und zeigt, daß das Haftungssystem des BGB ausbaufähig und flexibel genug ist, um auch in einer Zeit, in der sich technischer Fortschritt, gesell-

ler, Arzthaftungsrecht, Neue Entwicklungslinien der BGH-Rechtsprechung; *Geiß/Greiner*, Arzthaftpflichtrecht; *Frahm/Nixdorf*, Arzthaftungsrecht, Leitfaden für die Praxis; *Gehrlein*, Leitfaden zur Arzthaftpflicht; Zusammenstellung der Arzthaftpflicht-Rechtsprechung (AHRS) von *Ankermann/Kullmann/Bischoff* (Teil I) und *Kullmann/Bischoff/Dressler* (Teil II).

⁶ Noch immer lesenswert die grundsätzliche Kritik an einem zunehmenden Zerfall unseres Rechtssystems in Einzelfalllösungen und einem „Kult des Raffinierten“ von *Großfeld*, Zivilrecht als Gestaltungsaufgabe, S. 9ff.; sowie *Zöllner*, AcP 188 (1988), 85 (86ff.); insbes. zum Haftpflichtrecht *Laufs*, Unglück und Unrecht. Ausbau oder Preisgabe des Haftungssystems?; *Brüggemeier*, Prinzipien des Haftungsrechts, S. 1, 18ff. Freilich ist die Feststellung von *Esser-Weyers*, SchuldR II/2, §55 I.1.b., völlig zutreffend, daß gerade im Arzthaftungsrecht viele Probleme „nicht systematischer, sondern situativ-praktischer Art“ sind, etwa die Entscheidung darüber, welche konkreten Maßnahmen die Sorgfaltspflicht einem Arzt bei welchen Krankheitsbildern gebietet oder wie genau er wann einen Patienten über Chancen und Risiken geplanter diagnostischer oder kurativer Maßnahmen aufzuklären hat etc.

⁷ *Müller-Graff*, JuS 1985, 352 (353); für einen Ausbau der Verbindungen des Arzthaftungsrechts mit dem allgemeinen Haftungsrecht *Erman-Schiemann*, § 823, Rdnr. 126; spez. zum Prozeßrecht *Stürner*, NJW 1979, 1225 (1226, 1230); zur Einbettung der Arzthaftpflichtjudikatur in den großen Strom der Entwicklung des Haftpflichtrechts *Laufs*, in: *Laufs/Dierks/Wienke/Graf-Baumann/Hirsch*, Die Entwicklung der Arzthaftung, S. 1ff. (10f.).

schaftliche Veränderungen und neu artikulierte Vorstellungen und Bedürfnisse in einem dynamischen Prozeß wechselseitig beschleunigen, medizinische Behandlungsschäden angemessen zu verarbeiten und diese jeweils interessengerechten Lösungen zuzuführen.

1. Teil

Das Verhältnis von Arzt und Patient

§1 Demographischer Hintergrund der Arzthaftung

Die Untersuchung des Arzthaftungsrechts sei eingeleitet mit Anmerkungen zu dem als Grundlage für die rechtliche Beurteilung des Behandlungsgeschehens zu wertenden Arzt-Patient-Verhältnis.

I. Der besondere Charakter der Arzt-Patient-Beziehung

Das Verhältnis zwischen Arzt und Patient ist „weit mehr als eine juristische Vertragsbeziehung“.¹ Es ist verankert in den sittlichen Beziehungen der Menschen untereinander und entfaltet sich dort in einer für die Gesundheit des Patienten förderlichen Weise, wo eben diese sittlichen Momente es tragen und seinen Gehalt bestimmen.² Fürsorge, Vertrauen, Verständnis, Liebe als konstitutive Elemente lassen die Beziehung nur schwer mit rechtlichen Kategorien erfassen.³

Seit der Antike gibt es Abhandlungen über den besonderen Charakter jener elementaren menschlichen Beziehung, die von kaum zu übertreffender Intimität und Komplexität ist.⁴ Ausgangspunkt ist stets die anthropologische Grund-

¹ So das *BVerfG* in seinem grundlegenden Beschluß zu Fragen des Arzthaftungsprozesses v. 25.7.1979 (*BVerfGE* 52, 131 (169f.) = *NJW* 1979, 1925 (1930)) im Anschluß an den Heidelberger Rechtslehrer *Eb. Schmidt*, *Der Arzt im Strafrecht*, in: *Ponsold*, *Lehrbuch der gerichtlichen Medizin*, 2(1957), S.2; vgl. auch *BGHZ* 29, 46 (52f.); *Wiethölter*, *Arzt und Patient als Rechtsgenossen*, S.71 (105); *Laufs*, *Heidelberger Jahrbücher* 1980, 1; *ders.*, *Arztrecht*, Rdnr. 14; *Schneider*, *Handbuch des Kassenarztrechts*, Rdnr. 1156; jüngst *Kern*, in: *Rieger*, *Lexikon des Arztrechts*, 335, Rdnr. 4; *Krämer*, in: *Festschr. f. Geiß*, S.437.

² *Eb. Schmidt*, *Der Arzt im Strafrecht*, in: *Ponsold*, *Lehrbuch der gerichtlichen Medizin*, 2(1957), S.2.

³ *Wiethölter*, *Arzt und Patient als Rechtsgenossen*, S.71 (104); *Küchenhoff*, in: *Staatslexikon Recht Gesellschaft Wirtschaft*, 1. Bd., 6(1957), Sp.601f.: „Pflichten und Rechte des Arztrechts stellen kein System abgezierkelter Leistungen und Gegenleistungen dar, sondern Konkretisierungen einer aus dem Liebesdienst am Menschen erwachsenden ungemessenen Leistungspflicht“; in jüngerer Zeit erinnert daran *Laufs*, *NJW* 1999, 2717 (2718).

⁴ *Wiegand*, *Arzt und Recht*, S.81 (82): „Es gibt (...) wohl nur ein Rechtsverhältnis, das im Hinblick auf die Intensität der menschlichen Beziehungen und in seiner Komplexität dem Arzt-Patient-Verhältnis vergleichbar ist, nämlich die Ehe.“

figur von Not und Hilfe:⁵ Ein Mensch, der sich in physischer, psychischer oder sozialer Not befindet, begibt sich zu einem anderen, der seinerseits Hilfe repräsentiert oder verspricht, er vertraut ihm persönliche Güter von höchstem Rang an – sein Leben, seine Gesundheit – und gewährt personale Teilhabe an seiner Intimsphäre. Aus dieser Situation leiten sich bis heute die Begründung, Zielsetzung und Rechtfertigung ärztlichen Handelns ab,⁶ nämlich fachkundiges Eingreifen, um die Not des Krankseins zu wenden, wenn möglich Heilung, jedenfalls aber Linderung, Rat und Zuspruch.⁷

In allen geschichtlichen Epochen braucht der kranke Mensch einen Experten, der ihm behilflich ist, seine Beschwerden und die Einschränkung seiner Leistungsfähigkeit zu überwinden, sowie einen Partner, der ihm hilft, aus der durch die Krankheit verursachten sozialen Isolierung herauszugelangen und seine existentiellen Ängste zu ertragen.⁸ Die Aufgabe, Experte und Partner zu sein, erfüllten die Ärzte zu verschiedenen Zeiten in unterschiedlicher Weise.

Auf der prähistorischen Stufe des magischen Animismus war der Arzt Magier, Mediziner, Schamane. Seine Heiltechnik bestand in einer intensiven Suggestionstherapie, als Exponent des Transzendentalen erleichterte er dem sog. Primitiven, Angst und Not zu ertragen.⁹

Zu Zeiten der theurgischen Medizin des dritten und zweiten Jahrtausends v. Chr., die Tod und Krankheit als Fügung der Götter ansah, wurde der Arzt zum Priesterarzt, der mit religiösen Ritualen die Beziehung zum Patienten gestaltete und dessen bedingungslose Unterwerfung unter seine Autorität forderte. Erstmals stellt sich die ärztliche Verantwortung als unabweisbares Problem, die frühesten Sitten- und Pflichtenlehren (Deontologien) entstammen dieser Epoche.¹⁰

Die großartige hippokratische Medizin entwickelte nicht nur die ärztliche Kunst zu einer bis dahin nicht gekannten Höhe, unter ihr wandelte sich auch die bis dahin magische und mythische Beziehung zwischen dem Heilenden und

⁵ Victor v. Weizsäcker, *Der kranke Mensch; Schipperges, Arzt und Patient in der Welt von morgen*, S. 36; Seidler, *Medizinische Grundbegriffe*, S. 40; ders., in: *Häring, Chirurgie und Recht*, S. 8 (9); Hartmann, in: *Arzt und Gesellschaft*, S. 58 (59); Buchborn, *MedR* 1984, 126 (127).

⁶ Sie bedürfen unter den gegenwärtigen soziokulturellen Bedingungen freilich einer sorgsam differenzierenden. Das schlichte Not-Hilfe-Schema vermag das komplexe Geschehen in der Patient-Arzt-Interaktion nicht aufzuschlüsseln, die Komplexität ihres Hintergrundes und ihrer einflußträchtigen Umwelt nicht zu erfassen, so zu Recht Rohde, in: *Arzt und Gesellschaft*, S. 45 (56).

⁷ Buchborn, *MedR* 1984, 126 (127). Bereits im ersten Epidemienbuch des Corpus Hippocraticum (etwa 410 v. Chr.) heißt es: „Auf zweierlei kommt es bei der Behandlung der Krankheiten an: Zu nützen oder nicht zu schaden.“ (Epid. I 11.2, 634–6 Littre).

⁸ Zur Arzt-Patient-Beziehung und dem ärztlichen Rollenverständnis in Vergangenheit und Gegenwart vgl. die ausführliche Darstellung des spanischen Medizinhistorikers *Lain-Entralgo, Arzt und Patient. Zwischenmenschliche Beziehungen in der Geschichte der Medizin*; sowie den Überblick bei v. Uexküll/Wesiack, *Theorie der Humanmedizin*, S. 575ff. Zu den sich wandelnden Krankheitslehren s. Schipperges, *Krankheit und Kranksein im Spiegel der Geschichte*.

⁹ v. Uexküll/Wesiack, *Theorie der Humanmedizin*, S. 577ff.

¹⁰ v. Uexküll/Wesiack, *Theorie der Humanmedizin*, S. 580ff.

dem Kranken zur „philia“, zur Freundschaft.¹¹ Von nachhaltiger Wirkung ist das in den „Epidemien I“ enthaltene Programm: „Die Heilkunst umfaßt dreierlei: Die Erkrankung, den Kranken, den Arzt. Der Arzt ist der Diener der Heilkunst. Der Kranke muß zusammen mit dem Arzt sich gegen die Krankheit wehren.“¹² Bleibendes Dokument ärztlicher Ethik ist der „Eid des Hippokrates“,¹³ aus dem trotz mancher Zweifel auch heute noch Maximen für die Ausbildung und Schärfung des ärztlichen Gewissens gewonnen werden.¹⁴

Novum der abendländischen Kultur und für die Heilkunde von außerordentlich weittragender Bedeutung war die zentrale Stellung der christlichen Liebe. Caritas (Nächstenliebe) und misericordia (Mitleid, Barmherzigkeit) betonten den Gesichtspunkt der Partnerschaft in neuer Weise.¹⁵

Die Neuzeit ist gekennzeichnet durch zwei Entwicklungen. Aufklärung und Säkularisierung unseres Lebens, die den „Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit“ (*Kant*) zum Ziel hatten, führten zur freiheitsverbürgenden Selbstbestimmung des Individuums und Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen. Revolutionäre Fortschritte der Naturwissenschaften setzten einen Erkenntnis- und Beherrschungsprozeß in Gang, dessen Ende nicht abzusehen ist.¹⁶ Beide Entwicklungen rücken die Rolle des Arztes als Experte, der den Patienten über vernünftige Lebensweise zu belehren und vor gesundheitlichen Gefahren zu warnen hat, in den Vordergrund.¹⁷ Doch auch der Arzt der Gegenwart kann seine vielfältigen Aufgaben nur dann optimal bewältigen, wenn er in der Lage ist, je nach Erfordernis der Situation, allen erwähnten Rollen gerecht zu werden.¹⁸

Arztsein bedeutet einen Beruf ganz eigener Art, er ist ausgefüllt von Naturerkenntnis, Menschenkenntnis und Kunstfertigkeit (*Victor v. Weizsäcker*).¹⁹ In

¹¹ v. Uexküll/Wesiack, Theorie der Humanmedizin, S. 584ff.

¹² Epid. I 11.2, 634–6 Litre des Corpus Hippocraticum. Dieses Programm prägt seit zweieinhalb Jahrtausenden das Arzt-Patient-Verhältnis und hat drei gegenwartsbestimmende Folgen: Die Krankheit wird als Fremdkörper angesehen und verselbständigt. Patient und Arzt sollen sich im Kampf gegen die Krankheit verbünden. Zu diesem Zweck wird eine Arzt-Patient-Dyade gesellschaftlich isoliert. Vgl. Hartmann, in: Arzt und Gesellschaft, S. 58; auch Jaspers, Die Idee des Arztes, S. 111.

¹³ Abgedruckt z.B. bei Laufs, Arztrecht, S. XVI (nach Deichgräber, Der Hippokratische Eid). Wir wissen heute sicher, daß das Dokument nicht von Hippokrates stammt, sondern wahrscheinlich pythagoräischen Ursprungs ist, vgl. Schadewaldt, in: Gross/Hilger/Kaufmann/Scheurlen, Ärztliche Ethik, S. 5 (9f.); Leven, in: Tröhler/Reiter-Theil, Ethik und Medizin, S. 19 (27ff.). Eingehend zu Ursprung und Bedeutung des Eides Lichtenthaeler, Der Eid des Hippokrates. Grundzüge der hippokratischen Medizin bei Schipperges, Krankheit und Kranksein im Spiegel der Geschichte, S. 31ff.

¹⁴ Laufs, Arztrecht, Rdnr. 6f.

¹⁵ v. Uexküll/Wesiack, Theorie der Humanmedizin, S. 588ff.

¹⁶ Zu Veränderungen der Arzt-Patient-Beziehung infolge Verwissenschaftlichung der Medizin, Technisierung und Spezialisierung vgl. die Ausführungen in § 1 II. 1., S. 10ff.

¹⁷ v. Uexküll/Wesiack, Theorie der Humanmedizin, S. 591ff.

¹⁸ v. Uexküll/Wesiack, Theorie der Humanmedizin, S. 596.

¹⁹ Ganz ähnlich nennt Lukowsky, Philosophie des Arztums, S. 35, Wissenschaft, Intuition und Humanität als die drei Grundpfeiler, auf denen das abendländische Arztum beruht; vgl.

der Vereinigung dieser Eigenschaften unterscheidet er sich von jedem Techniker und jedem Geisteswissenschaftler,²⁰ auch von dem reinen Naturwissenschaftler.²¹ Der Arzt hilft durch Einsatz seines fachlichen Wissens und Könnens. Dies setzt Objektivität voraus, braucht also zunächst Distanz. Andererseits wendet der Arzt seine Wissenschaft in einer übergreifenden menschlichen Gemeinschaft mit dem Leidenden an.²² Persönliche Zuwendung ist ohne Empathie und Sympathie schwer möglich, zu einer echten Arzt-Patient-Beziehung gehört auch eine emotionale Komponente.²³ So lassen sich drei Sinnstufen im Umgang von Arzt und Patient ausmachen: Auf der „Unmittelbarkeitsstufe“ wird der Arzt durch die Not des Kranken angesprochen und versucht, diesem primären Hilfesuchverhalten während einer ersten Begegnung entgegenzukommen. In einer notwendigen „Entfremdungsphase“ distanziert sich der Arzt von der Situation, um im diagnostischen Prozeß seine Überlegungen zu ordnen und die notwendigen Maßnahmen einzuleiten. Auf der personalen „Kommunikationsstufe“ dann wird das sogenannte Partnerverhältnis begründet.²⁴ Es entsteht eine personale Zweierbeziehung, innerhalb deren sich die beiden Partner als unvertretbare und unauswechselbare Individuen begegnen (dyadische Struktur), dabei in ihren Rollen, Pflichten und Rechten grundsätzlich aufeinander bezogen sind. Diese Zweierbeziehung strebt danach, sich gegenüber Einflüssen von außen so weit wie möglich abzuschirmen, grundsätzlich darf kein Dritter und erst recht keine Institution intervenieren, wo immer sie aktualisiert wird.²⁵ Den aus-

auch *Jaspers*, Die Idee des Arztes, S. 111: „Dies ärztliche Handeln steht auf zwei Säulen: einerseits der naturwissenschaftlichen Erkenntnis und dem technischen Können, andererseits auf dem Ethos der Humanität.“

²⁰ *Anschütz*, Ärztliches Handeln, S. XIII; zust. *Laufs*, in: *Laufs/Uhlenbruck*, Handbuch des Arztrechts, § 1, Rdnr. 5.

²¹ Lehrreich die Beiträge in: *Rössler/Waller*, Medizin zwischen Geisteswissenschaft und Naturwissenschaft.

²² *Laufs*, Arztrecht, Rdnr. 15; *Gabl*, in: *Kahlke/Reiter-Theil*, Ethik in der Medizin, S. 23 (28); *Fathmann*, in: *Jung/Schreiber*, Arzt und Patient zwischen Therapie und Recht, spricht von einer „therapeutischen Schicksalsgemeinschaft“; *Fiebig*, Freiheit für Patient und Arzt, S. 28, verlangt im Anschluß an *v. Oppen*, Das personale Zeitalter, S. 177, „ein distanzierendes Gegenüberbetreten und zugleich engste Verbundenheit, ja Einheit“.

²³ *Dickhaut/Luban-Plozza*, in: *Eser/v. Lutterotti/Sporken*, Medizin – Ethik – Recht, Sp. 122; *Heene*, in: *Bauer*, Medizinische Ethik am Beginn des 21. Jahrhunderts, S. 155 (160); *Rössler*, in: *Rössler/Waller*, Medizin zwischen Geisteswissenschaft und Naturwissenschaft, S. 69 (81); *Scheler*, in: *Festschr. f. Deutsch*, S. 739; *Eibach/Schäfer*, *MedR* 2001, 21 (24 ff.); *Viktor v. Weizsäcker*, Ärztliche Fragen, S. 90, führt zu dem Besonderen der Beziehung aus: „Nur wenn die Natur im Arzt von der Krankheit berührt, angesteckt, erregt, erschreckt, erschüttert wird; nur wenn die Krankheit auf ihn übertragen, in ihm fortgesetzt, über sein Bewußtsein zu sich selbst zurückgeführt wird – nur dann und nur so weit, als dies geschieht, ist ihre Überwindung durch ihn möglich“.

²⁴ Vgl. *v. Gebattel*, Zur Sinnstruktur der ärztlichen Handlung, *Studium Generale* 6 (1953), 461 ff.; *Lain-Entralgo*, Arzt und Patient, unterscheidet ganz ähnlich vier Momente der Interaktion: das erkennende Moment in der Diagnostik, die operationalen Merkmale in der Therapie, die affektiven Bereiche der Partnerschaft selber und schließlich die ethisch-religiösen Motive.

²⁵ *Wieland*, Strukturwandel der Medizin und ärztliche Ethik, S. 58; *Scheler*, in: *Festschr. f. Deutsch*, S. 739 f.; zur gesellschaftlichen Isolation der Arzt-Patient-Dyade auch schon in Fn. 12.

geprägt personalen Charakter und die Entfaltung in einem abgeschirmten Raum hat die Dyade von Arzt und Patient mit einer Freundschaftsbeziehung gemeinsam.²⁶

Wenn wir bei der Arzt-Patient-Beziehung im folgenden von einer Partnerschaft sprechen, dann unter Berücksichtigung der Tatsache, daß sie – für eine Partnerschaft ungewöhnlich – in allen wesentlichen Punkten asymmetrisch ist.²⁷ Hinfälligkeit, existentielle Betroffenheit, Hilflosigkeit und Unwissenheit des Patienten²⁸ kontrastieren mit fachlicher Kompetenz, Sachlichkeit, Macht und Autorität des Arztes.²⁹ Jede therapeutische Begegnung findet statt in einer Gefällesituation, in welcher der Kranke auf die Verantwortung seines Helfers angewiesen und ihm gleichsam ausgeliefert ist.³⁰ Diese Asymmetrie kann durch juristische Vorgaben und Reglementierungen zwar abgemildert, nie jedoch ganz aufgehoben werden.³¹

Um so wichtiger ist Vertrauen.³² Ärztliches Handeln gründet unauflöslich auf einem Vertrauen des Patienten in den Arzt³³ und auf der ethischen Zumutung an den Arzt, dem zu genügen.³⁴ Letztlich kann nur dadurch das Kompetenzgefälle überbrückt und die Abhängigkeit des Kranken sowie die Entscheidungsmacht des Arztes anerkannt werden.³⁵ Vertrauen ordnet und vereinfacht die vielschichtige Arzt-Patient-Beziehung. Diese wird entlastet und stabilisiert, wenn der Kranke die Komplexität des Krankseins einer vertrauten oder vertrauenswürdigen Person überantworten kann.³⁶ Freilich akzeptiert er damit

²⁶ Wieland, Strukturwandel der Medizin und ärztliche Ethik, S.59, mit Verweis auf eine entspr. Deutung durch *Lain-Enralgo*, Arzt und Patient.

²⁷ Francke, Ärztliche Berufsfreiheit und Patientenrechte, S. 24; Siegrist, Medizinische Soziologie, S. 225ff.

²⁸ Das Wort „Patient“ ist eine Neubildung des 16. Jhdts. zu lat. „patiens“: dulddend, leidend; vgl. auch das grch. „pathos“: Leiden, Unglück. Patient im potentiellen Sinne ist jeder Mensch als ein biologisches Mängelwesen, das in befristeter Zeit dem Leiden und Sterben ausgeliefert ist. Im rechtlichen Sinne hingegen wird der Leidende ein Patient erst im Kontakt mit dem Arzt oder einer medizinischen Institution.

²⁹ Gahl, in: *Kahlke/Reiter-Theil*, Ethik in der Medizin, S. 23 (24); Raspe, in: *Eser/v. Lutterotti/Sporcken*, Medizin – Ethik – Recht, Sp. 777f.; Gahl/Raspe, *Ethik Med* 1995, 29 (31); *Wietbölder*, Arzt und Patient als Rechtsgenossen, S. 71 (105).

³⁰ *Illhardt*, in: *Eser/v. Lutterotti/Sporcken*, Medizin – Ethik – Recht, Sp. 1223f.

³¹ *P. Koslowski*, in: *L. Koslowski*, Maximen in der Medizin, S. 74 (75).

³² Während es bei der Frage der Haftung wegen mißlungener Behandlung (sekundäre Ebene) darauf ankommt, ob das gleichsam normative Vertrauen des Patienten enttäuscht wurde (typisierte Haftungsbegründung), ist für das Gelingen der Behandlung (primäre Ebene) ein konkretes persönliches Vertrauen in den Arzt entscheidend.

³³ Zum besonderen Vertrauensverhältnis zwischen Freiberufler und Auftraggeber als typisches Merkmal der freien Berufe, insbes. der freien Heilberufe, vgl. *Taupitz*, Die Standesordnungen der freien Berufe, S. 52ff.; *Sodan*, Freie Berufe als Leistungserbringer im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung, S. 79ff.; beide m. w. N.; kritisch *Steindorff*, Freie Berufe, S. 19.

³⁴ *P. Koslowski*, in: *L. Koslowski*, Maximen in der Medizin, S. 74 (75).

³⁵ Auch die höchstrichterliche Rechtsprechung erkennt ausdrücklich an, „daß das Verhältnis zwischen Arzt und Patient ein starkes Vertrauen voraussetzt“, vgl. *BGHZ* 29, 46 (52f.).

³⁶ *Buchborn*, *MedR* 1984, 126 (128); *Eibach/Schäfer*, *MedR* 2001, 21 (25ff.). Nach *N. Lubmann* ist Vertrauen deshalb als Grundlage sozialer Beziehungen – insbes. solcher, die den Bereich

auch die Abhängigkeit von seinem Arzt. Als akzeptierte Abhängigkeit ist Vertrauen ein notwendiges Korrelat zur ärztlichen Verantwortung und dem Ethos der mitmenschlichen Gegenseitigkeit. Es ist durch nichts zu ersetzen, zu Vertrauen als tragender Grund der Arzt-Patient-Beziehung gibt es schlechterdings keine gleichwertige Alternative.³⁷

II. Veränderungen der Arzt-Patient-Beziehung – Gründe zunehmender Arzthaftung

Sind die genannten Grundprinzipien der Fürsorge, des Vertrauens, des Verständnisses und der Liebe durch die verschiedenen geschichtlichen Epochen als gewisse Konstanten der Beziehung zwischen Arzt und Patient nachweisbar, so unterliegt diese Beziehung doch einem permanenten Wandel. Beide Partner sind eingebunden in vielfältige, sich fortwährend ändernde soziokulturelle Bedingungen. Soziale Wertvorstellungen, Änderungen des Krankheitsbildes und der wissenschaftliche Stellenwert der Medizin bestimmen auf seiten des Kranken, des Arztes und der Solidargemeinschaft Voraussetzungen, Möglichkeiten und Zielsetzungen diagnostischen und therapeutischen, präventiven und nachsorgenden Handelns.³⁸ Es gilt, den Wandel des hippokratischen Verständnisses, das Zurücktreten des Fürsorgeprinzips zugunsten der Patientenautonomie und das Eindringen ökonomischer Gesichtspunkte in die Behandlungssituation zu berücksichtigen, will man das moderne Arzthaftungsrecht verstehen.³⁹ Als Gründe zunehmender Inanspruchnahme des Arztes auf Schadensersatz sind neben allgegenwärtigen Verrechtlichungstendenzen die Verwissenschaftlichung der Medizin, Technisierung und Spezialisierung, das Aufkommen und die Ausbreitung der Sozialversicherungssysteme, sowie Erwartungen und Forderungshaltung einer immer anspruchsvoller werdenden Patientenschaft zu nennen.

des Intimen betreffen – notwendig, weil die individuelle Fähigkeit, Ereignisse instrumentell zu beherrschen, begrenzt ist. Die Komplexität des gesellschaftlichen Lebens übersteigt das Vermögen des Einzelnen, soziale Beziehungen und Geschehnisse zu überschauen. Vertrauen kann von der Aufgabe, sie zu beherrschen, entlasten, ermöglicht so die Auswahl eigener Handlungsziele und bildet damit überhaupt erst die Grundlage einer gemäß den eigenen Möglichkeiten freien und aktiven Lebensgestaltung, vgl. *Luhmann*, Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität.

³⁷ *Rössler*, in: *Gross/Hülger/Kaufmann/Scheurlen*, Ärztliche Ethik, S.17 (22f.); *Prat*, in: *Mayer-Maly/Prat*, Ärztliche Aufklärung und Haftung, S. 9ff.; *Buchborn*, MedR 1984, 126 (128).

³⁸ *Gahl*, in: *Kahlke/Reiter-Theil*, Ethik in der Medizin, S.23; *Brüggemeier*, Deliktsrecht, Rdnr.619; *Grafe*, ArztlR 2000, 144ff.

³⁹ *Laufs*, Arztrecht, Rdnr.14; s. auch bereits in der Einleitung, S.1f.

Sachregister

- Abwägung
- Handlungsfreiheit vs. Rechtsgüterschutz 61ff., 153f., 165, 185f., 257f.
 - Kosten-Nutzen-Relationen 54, 286f., 294, 299
 - Nutzen-Risiko-Bilanzen 191, 282, 286, 299, 304, 310f.
- Alles-oder-Nichts-Prinzip 372, 522, 528f.
- Allgemeine Geschäftsbedingungen 109¹⁹⁸
- Allgemeines Lebensrisiko 28, 154, 156, 237f.
- Allgemeines Persönlichkeitsrecht 119ff. (s. auch Selbstbestimmungsrecht des Patienten)
- Allokationsentscheidungen 287ff.
- Alternativmedizin 305f. (s. auch Außenseitermethoden)
- Ambulanz, s. Krankenhausambulanz
- Amtsermittlung, s. Arzthaftungsprozess
- Amtshaftung 23, 142ff.
- Anfängeroperation 486ff.
- Anscheinsbeweis, s. Beweisrecht
- Anspruchskonkurrenz 79ff., 164, 272
- Angleichung von vertraglichen und deliktischen Haftungsregeln 81ff.
 - Überwindung der Unterschiede von Vertrag und Delikt 90f.
- Anthropologische Medizin 53ff.
- Apparatemedizin, s. Medizin
- Arbeitnehmer, Arzt als 138ff
- Arbeitsteilung 13ff.
- Aufklärungspflichten bei der 338
 - horizontale 103ff., 127f., 485
 - vertikale 103ff., 128ff., 485ff.
 - Vertrauensgrundsatz 487
- Arbeitsunfall, Behandlungsfehler als 204f.
- Arzneimittel
- Haftung 178
 - Medikation 327, 452²⁸⁷, 474
 - Sicherheit 178
 - Überwachung 303
- Arzt
- Allgemein- / Haus- als Lotse durch das Gesundheitssystem 14⁶¹
 - als Arznei 56
 - angestellter / Assistenz- 105ff., 127ff., 138ff.
 - Ausbildung 55f.
 - beamteter 128, 142ff.
 - Beleg- 106, 135
 - Chef- 105, 107f., 130³³⁷, 143f., 338f.
 - Entscheidungsfindung 55f. (s. auch Gewissensentscheidung)
 - als Funktionär austeilender Gerechtigkeit 288
 - Heilauftrag 5ff. (s. auch Indikation)
 - Helfer des Kranken 5ff., 15⁶⁴ (s. auch *salus aegroti suprema lex*)
 - Idee des Arztes 7f.
 - Kassen- 94ff.
 - Konsiliar- 103
 - Krankenhaus-, s. dort
 - nachgeordneter, s. Erfüllungsgehilfe; Verrichtungsgehilfe
 - niedergelassener 103
 - Rollenforderungen 7, 25, 64f., 288f.
 - Spezialisierung 13f.
 - Vertrags- 94ff.
 - Zahn- 24, 99¹³⁸, 324¹⁹
- Arztbild 5ff., 17ff.
- Ärzte-GmbH, s. Gesellschaftsrecht
- Arztethik, s. Ethik
- Arztfehler, s. Behandlungsfehler
- Arzthaftungsprozess 375 – 415
- „Amtsermittlung“ im 383ff., 392
 - Anzahl 41
 - „Arbeitsgemeinschaft“ im 387
 - Ausgang 41f.
 - Beibringungsgrundsatz 385
 - Besonderheiten 377f.
 - Beweisfragen im, besondere Bedeutung der 173, 378, 417 (s. auch Beweisrecht)
 - Dauer 210¹²⁷
 - Einzelrichterbestellung, unsachgemäß 410²²¹
 - Fachkammern und Fachsenate 402f.
 - Fairneßgebot 378, 383, 415, 421

- Frage- und Hinweispflicht im, Bedeutung der richterlichen 392ff.
- Gehör, rechtliches 378ff., 400, 403, 412, 413f.
- Gesetzlicher Richter 400
- als „Glücksspiel“ 218¹⁸⁰
- Informationsvorsprung der Arztseite 377
- Klagegrundvorbringen 357²⁴⁸
- „Kooperationsmaxime“ im 387
- „Parteienprozeß – Richterprozeß“ 375, 384f.
- Parteivernehmung 385, 393, 497f.
- Rechtsunsicherheit, Gefahr der 456, 461, 467, 468f., 499, 503f.
- Sachverständigenbeweis, s. Sachverständiger, medizinischer
- „Sozialer Zivilprozeß“ 386f.
- Substantiierungspflicht der Parteien 349, 392f., 413, 425, 444f.
- Tatrichteraufgaben 378, 383ff., 390ff., 395, 410ff.
- Tatsachenfeststellung, Schwierigkeiten richterlicher 377, 393
- Unparteilichkeit, richterliche 381f., 394
- Verhandlungsgrundsatz 385ff.
- Verfassungsrechtgrundsätze im 378ff., 422f., 462³⁶⁰
- Waffengleichheitsgebot, 378ff., 387, 415, 535
- (s. auch Beweisrecht; Sachverständiger, medizinischer; Verfahrensrecht; Waffengleichheitsgrundsatz; Zivilprozeß)
- Arzt-Patient-Beziehung 5 – 75
 - Bedrohungen der 13ff., 18ff., 36ff., 64ff., 265f., 288, 358
 - dyadische Struktur 7¹², 8f.
 - und Gemeininteresse 10, 18f., 285ff.
 - Geschichte 5ff.
 - Partnerschaft 6ff., 58ff., 75, 98, 120f., 371f.
 - Paternalismus 16, 57f., 74f., 322, 362²⁸⁰, 370f.
 - privatrechtliche Ausrichtung 85ff., 94ff.
 - als Rechtsverhältnis 30ff.
 - therapeutisches Arbeitsbündnis 57ff., 75, 120f., 309, 369ff.
 - Vertrauensverhältnis 5, 9f., 34f., 61
- Arztvertrag
 - Austausch- und Kooperationsbeziehung 80
 - Behandlung von Kassenpatienten 94ff.
 - Versorgungskonzeption 95f.
 - Vertragslösung 96f.
 - Geschäftsunfähiger 109f.
 - Inhalt 99f.
 - Kodifikation im BGB, Gesetzgebungsvorschlag 85ff.
 - Konsilium 103
 - nachträglicher 110
 - privatrechtlicher Vertrag mit dem Kassenpatienten 94ff.
 - Rechtsnatur 99ff.
 - Rechtsvergleichung 100
 - Arztzusatzvertrag, s. Krankenhausvertrag
 - Assistenzarzt 105ff., 127ff. (s. auch Hilfspersonen)
 - Aufklärung, Aufklärungspflicht, ärztliche 322 – 374
 - Art und Weise 337
 - Arten der, s. Selbstbestimmungs-; therapeutische Aufklärung
 - als Auffangtatbestand 126, 218, 357f., 407, 496ff.
 - Aufklärungsadressat 339ff.
 - Aufklärungspflichtiger 337ff.
 - Außenseitermethode 311f.
 - über Behandlungsfehler 148f.
 - Beweislast, s. Beweisrecht
 - Bildungsgrad des Patienten 333f.
 - Delegation 337f.
 - Diagnoseaufklärung 326
 - Dokumentation 365
 - Form 342
 - Fragerecht des Patienten 334, 342, 360
 - Geschichtliches 112, 322f.
 - gesetzliche Regelung 323
 - Grenzen 331ff., 333ff., 335f.
 - Grundaufklärung 345f.
 - Grundlagen 322ff.
 - Informed consent, s. dort
 - Kasuistik 325ff.
 - Kenntnisstand des Patienten 333f.
 - u. klinische Arbeitsteilung 337f.
 - Kontraindikation 334ff.
 - Kritik 350ff.
 - Mängel in der Praxis 58f., 370f.
 - medizinisch – ethisch begründetes Gebot 370f.
 - Notfälle 339
 - durch nicht operierenden Arzt 338
 - Organisationspflichten 338f.
 - patientenbezogene 328
 - rechtmäßiges Alternativverhalten 347ff., 367ff., 498f.
 - Rechtsfolgen unzureichender 121ff., 344ff., 366

- Rechtsgrundlagen 323f.
- Rechtsvergleichung 330⁶¹, 336, 354²²³, 502f.
- Rechtswidrigkeitszusammenhang 124f., 345ff., 366
- Risikoaufklärung 325f.
- und Schmerzensgeld 121ff., 367ff.
- Selbstbestimmungsaufklärung 325f.
- Sicherheits- / Sicherungs- 326f.
- therapeutische Aufklärung 326f., 454
- therapeutisches Privileg 322, 334ff., 360ff.
- und Therapiefreiheit 311ff.
- Übermaß 337, 352
- Umfang 327ff.
 - allgemeine Risiken 330f.
 - Begrenzung 328f., 333ff.
 - Behandlungsalternativen 311f., 331ff.
 - Behandlungsbedingungen 284, 291¹²², 332f.
 - Behandlungsfehler 148f.
 - diagnostische Eingriffe 328
 - Dringlichkeit der Behandlung 328f.
 - „im Großen und Ganzen“ 327f.
 - Komplikationsdichte, s. spezifische Risiken
 - kosmetische Operation 328
 - „Organisationsaufklärung“ 291¹²², 332f.
 - seltene Risiken 330, 359f.
 - spezifische Risiken 329ff., 359f.
- verfassungsrechtliche Begründung 324, 355
- Verjährung 147
- Verlaufsaufklärung 326
- Verschuldensprüfung 355f.
- Verzicht auf 334
- Wechselwirkung zwischen Therapiewahl und Aufklärungspflicht 312
- über wirtschaftliche Bewandnisse 320f.
- Zeitpunkt 343f., 362ff.
- (s. auch Einwilligung; Selbstbestimmungsrecht des Patienten)
- Aufklärungsformulare 342, 360
 - Beweiskraft 342, 497f.
 - Grenzen 342
- Aufklärungsgespräch 325, 342, 369ff.
- Außenseitermethode 305f., 307f., 310ff.
 - und Aufklärungspflichten 311f.
 - Beweisrecht 454f.
 - Grenzen 311f.
 - und ärztliche Haftpflichtversicherung 199⁵¹
 - Kostenübernahme der Krankenversicherung 314ff.
- Bedürfnisspirale 262
- Befunderhebungs- u. Befundsicherungspflicht 310, 450, 477ff.
 - Beweisfigur, selbständige 478
 - Eingrenzungsbemühungen 478ff.
 - Geschichte 477f.
 - Nichterhebung von Diagnose- und Kontrollbefunden 450ff.
- Begriffsjurisprudenz 77
- Behandlung, ganzheitliche 16f., 53ff., 56f.
- Behandlungsalternativen, s. Methodenwahl
- Behandlungsfehler, ärztlicher 273 – 321
 - als Arbeitsunfall 204f.
 - Aufklärung über 148f.
 - Begriff 276f.
 - Darlegungs- und Beweislast 420, 493
 - Einsatz technischer Mittel 184, 484
 - Freiräume, ärztliche? 275f., 304ff., 306²⁰⁸, 309²²³
 - Gebräuchlichkeit eines Verfahrens 279
 - grober 439ff.
 - Alternativen zur Beweislastsonderregel 456ff.
 - Bedeutung 440
 - Billigkeitsrecht 455, 460ff., 467, 535
 - Definition 441f.
 - dogmatische Begründung 459ff., 462ff., 464ff.
 - Entwicklung 440f.
 - Fallgruppen 449ff.
 - Kritik an der Rechtsprechung 454ff.
 - sachverständige Beratung des Gerichts 443f.
 - Voraussetzungen 441ff., 444ff., 447ff. (s. auch Beweisrecht)
 - Krankenhausausstattung 283ff.
 - „Kunstfehler“ 273ff.
 - Leitlinien 280
 - Offenbarungspflicht 148f.
 - Organisationsmängel 485ff.
 - Rechtsfrage 281f.
 - Reduktion des -begriffs 275f.
 - u. schicksalhafter Krankheitsverlauf 27f., 416f., 459, 490ff.
 - Schwierigkeit der Feststellung 281f.
 - therapeutische Aufklärung 326f., 454
 - Therapieleitlinien 280
 - Therapiewahl 304ff., 310f.
 - Unterlassen gebotener Maßnahmen 276
 - Verhältnis zur Aufklärungspflichtverletzung 272, 312f.
 - und Verschulden 186ff.
 - und Wirtschaftlichkeitsgebot 290ff.

- (s. auch Fahrlässigkeit; Sorgfaltsmaßstab; Standard)
- Behandlungsmethoden
- alternative 305f., 307f., 310f.
 - anerkannte 306f.
 - Grenzen zulässiger 309ff.
 - Pluralismus der 304ff.
- Behandlungsvertrag, s. Arztvertrag, Krankenhausvertrag
- Beibringungsgrundsatz, s. Arzthaftungsprozess
- Belegarzt 106, 135
- Belegarztvertrag, s. Krankenhausvertrag, gespaltener
- Berufsanfänger, s. Anfängeroperation
- Berufsethik, s. Ethik
- Berufsfreiheit, ärztliche 19ff.
- verfassungsrechtliche Legitimität 23f., 264ff.
- (s. auch Freier Beruf, Freiberuflichkeit; Therapiefreiheit)
- Berufshaftung 89ff., 165f., 170, 187, 190, 278, 466
- Berufsordnung 72⁴⁶¹, 103¹⁶⁷, 129³³², 198, 289, 297, 323, 471
- Berufspflichten, ärztliche 82, 92f., 165ff.
- Erfüllbarkeit von 190ff., 370
 - Problematik überzogener 167ff., 190, 352
- Berufsrecht, ärztliches
- und Gesetzesrecht 31ff.
 - Steuerungsaufgabe berufsständischer Selbstkontrolle 71f., 300, 313, 371
- Betreuungsrecht 341
- Betreuungsverhältnis, medizinisches 229
- Betrieblich veranlaßte Arbeit 138ff.
- Bevormundung, ärztliche, s. Paternalismus; Vernunftthoheit des Arztes
- Beurteilungsspielraum, ärztlicher 23, 34, 65, 70, 186, 265, 293f., 304ff., 362
- Beweisrecht, Beweislast 172ff., 416 – 535
- Anfängeroperation 486ff.
 - Anscheinsbeweis 429ff.
 - Anwendungsbereich 433f.
 - Dogmatik 431f.
 - Erschütterung 438f.
 - Fallbeispiele 434ff.
 - Geschichte 429f.
 - Inhalt 429
 - Rechtsvergleichung 436^{149, 153}
 - Voraussetzungen 432f.
 - Anwendung des §282 BGB/§280 I 2 BGB-RE 488ff.
 - bei Aufklärungspflichtverletzungen 125f., 357, 494ff.
 - Körper als verletztes Rechtsgut 125, 357, 421, 495ff., 499ff.
 - Selbstbestimmungsrecht des Patienten 125f., 502f.
 - bei Außenseitermethode 454
 - bei Befunderhebungs-/Befundsicherungspflichtverletzungen 477ff.
 - Behauptungs- / subjektive Beweis-(führungs-)last 418¹⁴
 - Beweisbedürftigkeit 385
 - Beweiserleichterungen 173, 421ff., 423ff.
 - „Beweiserleichterungen bis hin zur Beweislastumkehr“ 441, 467ff.
 - Beweisführungsschwierigkeiten im Arztfehlerprozeß 416f.
 - Beweislast, objektive 418
 - Beweislastumkehr 172ff., 421ff., 439ff., 467ff., 470ff., 482ff., 488ff.
 - Beweismaß 503, 504ff.
 - Bestimmung 512ff.
 - Beweismaßreduzierung 425, 431f., 503ff., 529ff.
 - Beweismaßtheorien 506ff.
 - Rechtsvergleichung 513f., 521⁷⁵⁰
 - Trennung von der Beweislast und Beweismäßigkeit 504ff.
 - Wahrheit, Wahrscheinlichkeit und Überzeugung 506ff.
 - Beweisnot 125, 173, 416f.
 - Beweisvereitelung 480ff.
 - Diagnosefehler 449f.
 - Dokumentationsmängel 470ff.
 - EG-Richtlinienvorschlag zur Dienstleistungshaftung 489
 - Eingriffsdurchführung 420f., 441
 - Gefahrenkreislehre 465, 483, 489, 491
 - Gerechtigkeitskriterien 420, 535
 - Gerechtigkeitswert von Beweislastentscheidungen 531f.
 - „gleichmäßige Verteilung des Risikos am Verfahrensausgang“ 383, 422, 469
 - grober Behandlungsfehler, s. Behandlungsfehler
 - Grundregel 172f., 419f.
 - Normentheorie 419f.
 - sachliche Prinzipien der Beweislastverteilung 420
 - Haftung für Verrichtungsgehilfen 131ff., 485f.
 - Haftungsverlagerung durch beweisrechtliche Mittel 173f., 423f.
 - horizontale Arbeitsteilung 485
 - hypothetische Einwilligung 347ff.

- hypothetischer Behandlungsverlauf 349f.
- Konvergenz von vertraglichen und deliktischen Regeln 83, 421, 428
- bei kumulativer Kausalität 445f.
- Nichterhebung von Diagnose- u. Kontrollbefunden 450ff.
- non liquet 173, 418, 426, 431, 505
- Organisationspflichtverletzung 453f., 482f., 485f.
- prima-facie-Beweis, s. Beweisrecht, Anscheinsbeweis
- rechtmäßiges Alternativverhalten 348f., 369
- Rechtsvergleichung 420³⁷, 436^{149, 153}, 441¹⁸⁶, 502f., 513f., 521⁷⁵⁰
- Schadensermittlung 424ff.
- sekundäre Zurechnungsordnung 418
- technische Geräte, Einsatz 483ff.
- therapeutische Aufklärungspflicht 327, 421
- „Verantwortlichkeitssphärenrecht“ 127³²², 420³³, 466³⁸¹
- und Verschuldensprinzip 172ff., 466, 493f., 534
- vertikale Arbeitsteilung 131ff., 485f.
- voll beherrschbare Risiken 482ff.
- Beweiswürdigung
- Abgrenzung ggü. Beweislast- und Beweismaßfragen 504ff.
- Grundsatz freier 397, 402, 504ff., 509, 510f., 520
- Bewußtlosigkeit 109, 377
- Casum sentit dominus 28, 154, 159, 176, 204, 270f. (s. auch Eigenverantwortung)
- Cessio legis, s. Forderungsübergang
- Chance, s. Heilungschance, Verlust einer Charta der Patientenrechte, s. Patientenrechte
- Chefarzt
- beamteter 143f.
- Chefarztambulanz 105, 130³³⁷
- Garantenstellung für Patientenaufklärung 338f.
- Liquidationsbefugnis und Haftungsrisiko 107ff., 144
- als Organ des Anstaltsträgers 134f.
- Compliance 60f., 327
- Coping 60
- „Conspiracy of silence“, s. Sachverständiger, medizinischer
- Contergan – Katastrophe 178, 267⁴⁷⁸
- „Cornix cornici nunquam oculum effodit“, s. Sachverständiger, medizinischer
- Culpa-Doktrin, s. Verschuldensprinzip
- Damnum sentit auctor 159
- Daseinsvorsorge 18, 202ff., 266f.
- Deep pocket-Denken 47, 171
- Defensivmedizin 36, 38f., 45, 183f., 191²⁸⁵, 259, 294¹³³, 352, 365, 534
- Deliktische Haftung 79ff., 83f., 111 – 149, 163ff.
- Dienstleistungshaftung, s. Berufshaftung; EG-Richtlinienvorschlag zur Dienstleistungshaftung
- Dienstvertrag 99ff.
- Abgrenzung ggü. Werkvertrag 99
- Differenztheorie im Schadensrecht 350
- Direktanspruch des Geschädigten
- gegen Haftpflichtversicherer, s. Haftpflichtversicherung des Arztes
- gegen Heilbehandlungsrisikoversicherer 216
- Discovery, pre-trial 48f., 52
- Dogmatik des Arzthaftungsrechts
- Arztvertrag
- Einordnung 101f.
- und Kassenpatient 97f.
- Kodifizierung 88f.
- „Berufshaftung“ 93f.
- Beweisrecht 421ff.
- Anscheinsbeweis 429ff.
- Anwendung des §282 BGB / §280 I 2 BGB-RE 491ff., 501ff.
- Beweismaß 526ff.
- grober Behandlungsfehler 459ff.
- Schadensschätzung 424ff.
- Gefährdungshaftung 174ff.
- Gehilfenhaftung 136ff.
- Körperverletzungsdoktrin 118ff., 356ff., 366
- Sonderprivatrecht 259ff.
- Systemwechsel zu einer Versicherungslösung 242ff., 259ff., 264ff., 266ff.
- Verschuldensprinzip 152ff., 160ff., 163ff., 172ff., 185ff.
- Dokumentation, Dokumentationspflicht, ärztliche 470ff.
- Anforderungen 474
- als Auffangtatbestand 477
- Bedeutung 470
- Begründung / Herleitung 472f.
- durch Berufsanfänger 475
- Beweisrecht 470ff., 476f.
- Form 475
- Geschichte 471
- Glaubwürdigkeitsindiz 497

- Grenze 475
- Haftungsgrund 272³, 475f.
- als Haftungsprophylaxe 474⁴⁴⁶
- Nachvollziehbarkeit 475
- Rechtsgrundlagen 470f.
- Umfang 473ff.
- Zeitpunkt 475
- Zwecke 472f.
- (s. auch Einsichtsrecht; Krankenunterlagen)
- Dommage moral 86f.
- Drittschadensliquidation 211f.

- Economic Analysis of Law, s. Ökonomische Analyse des Rechts
- EG-Richtlinienvorschlag zur Dienstleistungshaftung 76, 91, 489
- Eid des Hippokrates, s. Hippokratischer Eid
- Eigenmacht, ärztliche 112ff., 272, 322
- strafrechtliche Beurteilung, s. dort
- Eigenverantwortung
 - des Menschen 7, 156, 159
 - der Parteien des Zivilprozesses 388f., 390, 394
 - des Patienten 26, 59f., 271, 372
- Eingriff, s. Heileingriff
- Einsichtsrecht des Patienten in seine Krankenunterlagen 422, 470⁴¹¹, 472
- Einwilligung / Einverständnis
 - nach Aufklärung 113f., 272, 322ff.
 - bei Betreuung 341
 - Beweisfragen, s. Beweisrecht, bei Aufklärungspflichtverletzungen
 - Einwilligungsfähigkeit 339
 - fehlende, Haftung 112ff., 118ff.
 - fehlende, Strafbarkeit 112ff., 116ff.
 - gesetzlicher Vertreter 109, 339ff.
 - Höchstpersönlichkeit 339, 354, 367ff.
 - hypothetische 347ff., 367ff., 498f.
 - irrtümliche Annahme 333
 - kumulative 339f.
 - Minderjährige 339ff.
 - mutmaßliche 109f.
 - nachträgliche 110
 - Notfälle 109f., 339¹²⁷
 - als Rechtfertigungsschranke 112, 113f., 324, 356ff., 495
 - rechtlicher Charakter 339¹²⁹
 - Überlegungsfrist 343f., 362ff.
 - Unterschrift als Indiz 342
 - Vorabklärung 334
 - Voraussetzung ärztlichen Handelns 112f.
- (s. auch Aufklärung; Aufklärungspflicht; Informed Consent; Selbstbestimmungsrecht des Patienten)
- Enterprise liability 141
- Entprivatisierung ärztlicher Tätigkeit 18f.; 23
- Entlastungsbeweis des Geschäftsherrn, s. Verrichtungsgehilfe
- Entschädigungssysteme, s. Fondslösungen; Heilbehandlungsrisikoversicherung; Krankenversicherung
- Entscheidungskonflikt des Patienten 349
 - Darlegungslast des Patienten 349, 369 (s. auch rechtmäßiges Alternativverhalten)
- Erfolgseinstandspflicht, keine - des Arztes 99ff., 191, 416, 459, 464, 490ff., 534
- Erfolgs- und Verhaltensunrechtslehre 500
- Erfüllungsgehilfe 81
 - bei ambulanter Krankenhausbehandlung 105
 - beim totalen Krankenhausvertrag mit Arztzusatzvertrag 108f.
 - beim gespaltenen Krankenhausvertrag 106ff.
 - beim totalen Krankenhausvertrag 106 (s. auch Hilfspersonen)
- Ethik
 - ärztliche Ethik, Berufsethos 67ff.
 - Ergänzung des Rechts durch Gewissensethik 69ff.
 - in der Mediziner Ausbildung 73f., 371³³⁴
 - Patientenethik 74f.
 - Recht und Ethik 67ff.
 - Standesethik 30
 - Verantwortungsethik 72ff., 153, 160
 - Verschuldensprinzip als rechtliches Pendant zur 186, 264f.
- Europäisierung, europarechtliche Entwicklungen 76, 91, 141, 146⁴⁵², 188²⁶⁴, 303, 467³⁹⁰, 489
- Exculpationsbeweis, s. Verrichtungsgehilfe, Entlastungsbeweis

- Fachkammern u. -senate für Arzthaftpflichtsachen 402f.
- Fahrlässigkeit
 - Definition 185
 - Einordnung 186ff.
 - Gruppen- 165f., 293f.
 - Learned Hand-Formel 294¹³⁶
 - leichte, einfache, grobe 83
 - des Arbeitnehmers 139f.
 - beim groben Behandlungsfehler 440f.
 - bei Notgeschäftsführung 110f.

- Objektivierung der 160ff., 186ff., 258
- und objektive Pflichtwidrigkeit 162f., 166f., 186ff.
- unbewußte 252
- (s. auch Behandlungsfehler; Sorgfalt; Sorgfaltsmaßstab; Standard; Verschuldensprinzip)
- Fairneßgebot 378, 383, 415, 421
- Faktisches Vertragsverhältnis 110²⁰⁵
- Familienplanungsschaden, s. Schaden
- Faute 150¹, 188²⁶³
- Fondslösungen 267⁴⁷⁸
- Forderungsübergang, s. Regreß
- „Fortschrittsfalle“, Medizin in der 286
- Frage- und Hinweispflicht, richterliche, s. Arzthaftungsprozeß
- Freier Beruf, Freiberuflichkeit 19ff., 97f., 186, 264ff.
- Bedrohungen der ärztlichen 20ff., 265f.
 - haftungsrechtliche Konsequenzen 23, 93f., 186
- Begriff und Bedeutung 19f., 23, 31f.
- „Statthalter der Freiheit“ 23
- Freiheit und Bindung 31, 73, 185f., 264ff.
- Freistellungsanspruch
 - ggü. dem Haftpflichtversicherer 196, 198
 - gegen den Konsiliarius 103¹⁶⁶
 - Krankenhauspersonal 138ff.
 - Verrichtungsgehilfe 138ff.
- Fürsorgeprinzip 5ff., 57f.

- Gefährdungshaftung 157f., 159, 167ff., 174ff.
 - Analogie 177, 178
 - des Arzneimittelherstellers 178
 - Entwicklung 157f., 159, 175
 - Generalklausel 177
 - Geräte, medizinisch-technische 178f., 184f., 484
 - Grundgedanken 175f.
 - bei Heilbehandlung 174f., 177ff., 180ff.
 - Rechtsvergleichung 175¹⁷⁸, 178¹⁹⁸, 179¹⁹⁹, 183²³¹
 - Kausalitätsbeweis 182
 - Produzentenhaftung, Abgrenzung ggü. Arzthaftung 184f.
 - Reform, Reformvorschläge 177
 - Risikogesellschaft 157f.
 - Schmerzensgeld 182f.
 - Unglück und Unrecht 168, 175f.
 - Zweispurigkeit der Haftung 168f.
- Gefahrenkreislehre 465, 483, 489, 491
- Gefahrengeigte Arbeit, s. betrieblich veranlaßte Arbeit
- Gemeinschaftspraxis 103f., 129
- Geräte, medizinisch-technische 178f., 184f., 483ff.
- Gerechtigkeit
 - distributive 168, 176, 191, 534
 - gerechte Schadensverteilung 152f., 155ff., 161, 176, 218, 459, 461
 - kommutative 168, 175, 467, 534
 - soziale 157
- Gerichtsgutachter, s. Sachverständiger
- Geschäftsführung ohne Auftrag 79²³, 109ff.
 - Haftungsprivileg bei Notfällen 110f.
- Geschäftsherr, s. Verrichtungsgehilfe
- Geschäftsunfähigkeit 109
- Gesellschaftsrecht
 - Ärzte-GmbH 104f., 128, 133f., 136
 - Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft 103f., 129
 - Klinik-AG 133f., 136
 - Partnerschaftsgesellschaft 104
- Gesetzliche Krankenversicherung, s. Krankenversicherung
- Gespaltener Krankenhausvertrag, s. Krankenhausvertrag
- Gespräch zwischen Arzt und Patient 58ff., 325, 342, 369ff.
- Gesundheitsbegriff der WHO 25
- Gesundheitswesen, öffentliches 17f., 24, 203ff., 285ff.
 - Ausgabenanstieg 206f., 285ff., 292
 - Qualität im 295f., 298
 - Reformgesetze 21f., 207, 298
 - verschiedene Stufen der Allokationsentscheidungen 287ff.
 - Verteilungsgerechtigkeit 285ff.
- (s. auch Kostendruck; Ökonomische Wertungen im Gesundheitswesen; Wirtschaftlichkeitsgebot, sozialrechtliches)
- Gewissensentscheidung, ärztliche 70, 72ff., 305, 362
- Grober Behandlungsfehler, s. Behandlungsfehler
- Gutachten im Prozeß
 - freie Beweiswürdigung 397, 402
 - Einwendungen einer Partei 413f.
 - mündliche Erstattung 412
 - schriftliche Erstattung mit Anhörung 412
 - Obergutachten 414
 - Privatgutachten 413
 - Überprüfung, gerichtliche 413
 - widerstreitende 413f.
- (s. auch Sachverständiger, medizinischer)
- Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen 41, 393, 413, 518

- Haftpflichtansprüche
- Anstieg, Entwicklung 40ff.
 - Anzahl 40f.
 - Ausgang 41f.
 - außergerichtliche 40f.
 - gerichtliche 41
 - Umfang 42
- Haftpflichtversicherung des Arztes 158, 193, 194ff.
- Anzahl gemeldeter Fälle 40f.
 - Befreiungsanspruch 196, 198
 - Deckungsumfang 198ff.
 - Direktanspruch des Geschädigten, kein 196
 - Entwicklung 194ff.
 - Funktion 194, 195ff.
 - Pfändung des Deckungsanspruchs 196f.
 - Pflicht zum Abschluß einer 197f.
 - Prämien 201f.
 - Prämienberechnung 255f.
 - und Präventivwirkung des Haftpflichtrechts 195, 254ff., 303
 - Rechtsgrundlagen 198ff.
 - Rückwirkungen auf die Haftung 158, 170ff.
 - sozialer Gedanke der 196f.
 - Trennungsprinzip 171
- Haftungsbeschränkung 141ff., 275, 306²⁰⁸
- Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz, s. Heilbehandlungsrisikoversicherung
- Haftungsrecht
- Gerechtigkeitsziele / Zwecke 160, 178f., 180, 249, 528
 - sozialstaatliche Ausgestaltung 157ff., 195f.
 - Steuerungsfunktion 33f., 164f., 187, 249ff. (s. auch Schadensprävention)
 - und Versicherungsrecht 193ff.
 - als bloßes „Recht der Regreßvoraussetzungen“ 211
 - vertragliches und deliktisches 79ff.
- Haftungsverlagerung durch beweisrechtliche Mittel 173f., 423f.
- „Halbgötter in Weiß“ 29
- Hausarzt als Lotse durch das Gesundheitssystem 14⁶¹
- Heilauftrag, ärztlicher, s. Indikation, medizinische
- Heilbehandlung 5ff., 52ff.
- eigenmächtige, s. Eigenmacht, ärztliche
 - fehlerhafte, s. Behandlungsfehler, ärztlicher
- Heilbehandlungsrisikoversicherung 214 – 271
- Alternative zum Arzthaftpflichtrecht 217f.
 - ausländische Versicherungsmodelle, s. Rechtsvergleichung
 - Finanzierbarkeit 261ff.
 - Finanzierung 235
 - internationale Debatte um Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz 216
 - Leistungen 239f., 244f., 247ff.
 - Mediatisierungsmodell 217, 236f.
 - Notwendigkeit einer interdisziplinär geführten empirischen Vergewisserung 243f., 267
 - Organisation, privat-/sozial-rechtliche 234ff., 244
 - Regreß 242, 245
 - Risiken, versicherte 237ff., 245ff.
 - und Schadensprävention 249, 254, 255
 - Sonderbehandlung von Medizinunfall-schäden (Legitimation) 259ff.
- Heileingriff
- als Körperverletzung 31, 111ff.
 - Legitimation 272
- Heilkunde 5ff., 54
- Heilungschance, Verlust einer 523ff.
- Heilversuch 199⁵¹, 454
- Hilfspersonen 81, 83, 103ff., 127ff.
- Aufklärung durch 338f.
 - Auswahl, Anleitung und Kontrolle 132f., 136
 - Beweisrecht 131ff., 485ff.
- (s. auch Erfüllungsgehilfe; Verrichtungsgehilfe)
- Hippokratische Medizin 6f.
- Hippokratischer Eid 7, 405
- Hippokratisches Verständnis 57f., 351
- Hochschulklinik 200, 283
- Humanitäres Prinzip 335
- Immaterieller Schaden, s. Schaden; Schmerzensgeld
- Indikation, medizinische 111f., 113, 272, 289, 308
- Individualisierung 18⁸³
- Informationsvorsprung des Arztes ggü. dem Patienten 372f., 377
- Informed consent 272, 324, 344, 351, 362²⁸⁰, 364, 370, 372³³⁹
- (s. auch Aufklärung; Aufklärungsgespräch; Einwilligung; Selbstbestimmungsrecht des Patienten)

- Integrität 82, 93
 – Interesse 282
 – Schutz 80, 280
 – Verletzung 111
 Iustitia commutativa 168, 175, 467, 534
 Iustitia distributiva 168, 176, 191, 534
- Juridifizierung, s. Verrechtlichung
 Juristen und Mediziner 64ff., 351f.
 Jursystem 46
 Justizgewährungsanspruch 29, 417f.
- Kapitalgesellschaften, s. Gesellschaftsrecht,
 Ärzte-GmbH, Klinik-AG
 Kassenarzt, s. Vertragsarzt
 Kassenärztliche Vereinigung 18, 94ff., 211
 Kassenarztrecht 19ff.
 Kassenpatient
 – ambulante Krankenhausbehandlung 105
 – und Arztvertrag 94ff., 103ff.
 – Behandlungsfehler als Arbeitsunfall 204f.
 – stationäre Krankenhausbehandlung 105ff.
 Kasuistik 79, 93f., 277, 354
 Kausalität
 – alternative 527
 – Beweislast 420, 421, 441, 470, 483, 496
 – deterministisches und probabilistisches
 Verständnis 521
 – haftungsausfüllende 427, 429, 447f., 456
 – haftungsbegründende 427, 429, 447f.
 – Konkurrenz von Verschulden und Zu-
 fall 445f., 525ff.
 – kumulative 445f.
 – hypothetische 349f.
 – im Sozialrecht 238³⁰⁶
 – Teilkausalität 446²²³
 – wahrscheinliche 516ff., 529ff., 534f.
 – zwischen unterlassener Aufklärung, erteil-
 ter Einwilligung und Behandlung/Opera-
 tion 347ff.
 – zwischen Behandlungsfehler und Scha-
 den 420, 422, 444ff.
 (s. auch rechtmäßiges Alternativverhalten;
 Rechtswidrigkeitszusammenhang)
 Klinik, s. Krankenhaus
 Kollektivierung von Schäden 193ff., 214ff.
 Kompensationssysteme, s. Heilbehandlungs-
 risikoversicherung; Krankenversicherung
 Kommerzialisierung der Grundrechte 355
 Kommunikation
 – zwischen Arzt und Patient 8, 58ff., 370ff.
 (s. auch Aufklärungsgespräch)
 – zwischen Ärzten und Juristen 66f.
 – bei ärztlicher Teamarbeit 485
 Komplikationsdichte, s. Aufklärung, Um-
 fang
 Konsiliararzt 103
 Konsilium, internes 103
 Kontraindikationen, medizinische 334ff.
 Kontrollpflichten, ärztliche
 – beim Einsatz medizinisch-technischer
 Geräte 184, 484
 – beim nachgeordneten Krankenhaus-
 dienst 132f.
 – in der Krankenhausorganisation 135f.,
 485ff.
 Konzentration der Haftung beim Kranken-
 hausträger 109, 137ff.
 „Kooperationsmaxime“ im Arzthaftungs-
 prozeß, s. Arzthaftungsprozeß
 Körperverletzung 31, 111f.
 – bei ärztlicher Eigenmacht 112ff.
 – (beabsichtigte) schwere 118²⁵⁷
 – Tatbestandswechsel zum Selbstbestim-
 mungsrecht des Patienten 118ff., 126,
 356ff., 502f.
 – bei Behandlungsfehler 111f.
 – mit Einwilligung 112, 311
 (s. auch Heileingriff; Selbstbestimmungs-
 recht des Patienten)
 Kostendruck 22, 285ff.
 – Kostenanstieg im Gesundheitswe-
 sen 206f., 285ff.
 – Rationalisierung 286f.
 – Rationierung 287ff.
 – und Standard 285ff., 292ff.
 „Krähentheorie“, s. Sachverständiger, medi-
 zinischer
 Krankenblatt, s. Krankenunterlagen
 Krankenhaus 103, 105ff.
 – Arbeitsteilung, 103ff., 127ff., 485ff.
 – Aufklärungsorganisation 338f.
 – Behandlungspflege 106ff.
 – nichtärztliche Grund- und Funktions-
 pflege 106ff.
 – Standardabstufungen 283
 Krankenhausambulanz 105
 Krankenhausarzt 103, 105ff.
 – deliktische Einstandspflicht 127ff., 338
 – leitender, s. Chefarzt
 – nachgeordneter, s. Assistenzarzt
 – als Organ des Anstaltsträgers 135
 – selbstliquidierender 103, 106ff., 144
 – vertragliche Einstandspflichten 105ff.
 Krankenhausaufnahme, s. Krankenhaus-
 vertrag

Krankenhausbehandlung

- ambulante 105
 - stationäre 105ff.
 - zivil- und öffentlichrechtliche 98, 144f.
- Krankenhaussträger 103, 105ff.
- deliktische Einstandspflicht 127ff., 338f.
 - Einstandspflicht für Fehler in der Chef-
arztambulanz 105, 130³³⁷
 - Konzentration der Haftung beim 109,
137ff.
 - Organhaftung 133ff., 338f.
 - Organisationspflichten 135f.
 - vertragliche Einstandspflicht 105ff., 338
- Krankenhausvertrag 105ff.
- gespaltener 106ff.
 - totaler 106
 - totaler mit Arztzusatzvertrag 108f.

Krankenunterlagen

- Bedeutung im Haftpflichtprozeß 470f.
 - Beschlagnameverbot 471
 - als Beweismittel 393, 470f., 473, 476f.
 - Einsichtnahme durch Sachverständige 393
 - Einsichtsrecht des Patienten 422
 - Inhalt und Form 474f.
 - manipulierte 480ff.
 - und Trichter 393
 - Vollständigkeit 475
- (s. auch Dokumentation, Dokumentations-
pflicht, ärztliche; Einsichtsrecht des
Patienten in seine Krankenunterlagen)

Krankenversicherung

- Bedeutung 202ff.
- gesetzliche 17ff., 94f., 202ff.
 - Geschichte 17ff., 203f.
 - Kostenentwicklung 207¹⁰⁸
 - Kostentragung bei alternativen Behand-
lungsmethoden 314ff.
 - Leistungskatalog 206
 - Reformgesetze 21f., 207
 - Regreß 210ff.
 - Sachleistungsprinzip 23¹²¹, 94f., 205
 - Wirtschaftlichkeitsgebot, sozialrecht-
liches 290
- private 18, 202ff.
 - Kostenerstattungsprinzip 205f.
 - Regreß 210f.
 - „Wissenschaftlichkeitsklausel“ 314,
319f.

(s. auch Gesundheitswesen, öffentliches;
Kostendruck; Therapiefreiheit)

Krankheit

- Begriff 206
- Heilungserwartung 25ff.

– als Schicksal 27

- schicksalhafter Verlauf 222, 416f., 459,
490
 - als Sinnträger einer biographischen Kri-
se 53f., 60
 - Umgang des Patienten mit seiner 26ff., 60
- Kunstfehler, ärztlicher 273ff. (s. auch Be-
handlungsfehler, ärztlicher)
- Kunstregeln, ärztliche, s. Sorgfaltspflichten,
ärztliche; Standard

Learned Hand-Formel, s. Ökonomische
Analyse des Rechts

Lebensqualität 54, 287ff.

Legalzession, s. Forderungsübergang

Lex artis, Verfahren lege artis 6f., 246, 272,
273

Lehrmeinungen, medizinische 304ff.

Leitlinien ärztlichen Handelns 280 (s. auch
Standard)

Liberalismus 155f., 195, 384

Liquidationsrecht und Haftungsrisiko
107ff., 144

Loss of a chance 523f., 526

Medical Malpractice Crises 46, 51

Medical misadventure 216, 235, 238

Medikalisierung 24, 174f.

Medikament, s. Arzneimittel

Medikation

– Dokumentation 474

– Sorgfalts- und Hinweispflichten 327

– verspäteter Einsatz 452²⁸⁷

Medizin 11ff., 52ff.

– Ambivalenz des medizinischen Fort-
schritts 11ff., 286

– Anonymität der modernen 18f.

– anthropologische 53ff.

– antike 5ff., 273

– Apparate- 12, 25, 286

– defensive 36, 38f., 45, 183f., 191²⁸⁵, 259,
294¹³³, 352, 365, 534

– Entmystifizierung 28f., 273

– Evidenz-basierte 11⁴³, 277³⁷

– Fortschritte und Erfolge 7, 11, 307f.

– in der „Fortschrittsfalle“ 286

– ganzheitliche Behandlung 16f., 53ff., 56f.

– Geisteswissenschaften in der 54f.

– hippokratische 6f.

– kartesisches Paradigma 16f.⁷⁶, 52ff.

– Machbarkeitsvorstellungen, überstei-
gerte 15f.

– patientenzentrierte 53ff., 62

- Probabilismus 516f.
- psychosomatische 53ff., 56f.
- Qualitätssicherung, s. dort
- rechtliche Kontrolle der 30ff., 61ff.
- somatologisches Krankheitsverständnis 15f.
- sozialstaatlicher Auftrag 17ff., 24, 285ff.
- Spannungsverhältnis von Medizin und Recht 61ff., 351f.
- Spezialisierung 13f.
- Technisierung 12f., 305²⁰⁰, 483
- Tele- 284⁷⁷
- Verlust der Patient-als-Person-Orientierung 16f.
- Verrechtlichung der 30ff.
- Verteilungsgerechtigkeit in der 287ff.
- Verwissenschaftlichung 11ff., 15ff.
- medizinische Geräte, medizinische Technik
 - Beweislast bei Fehlfunktionieren 483ff.
 - Einsatz bei der Heilbehandlung 184, 484
 - Gefährdungshaftung 178f., 184f.
 - Sicherheits- und Kontrollvorkehrungen 484
 - Zusammenwirken von Hersteller, Betreiber und Anwendern 184f., 484
- Meldewesen für ärztliche Behandlungsfehler 302ff.
- Methodenfreiheit, ärztliche, s. Therapiefreiheit
- Methodenstreit, medizinischer
- Methodenwahl 304ff.
 - Aufklärung über Behandlungsalternativen 311f., 331ff.
 - und Verstöße gegen die Berufsregel 311
 - Wechselwirkung zwischen Aufklärungspflicht und 312
- (s. auch Behandlungsmethoden; Therapiefreiheit)
- Minderjähriger
 - Aufklärung 339f.
 - Behandlungsverweigerung und Minderjährigenschutz 341
 - Einwilligung in Heileingriff 339ff.
 - Mißbrauch des elterlichen Sorgerechts 340f.
 - Vetorecht 340f.
- Mißstandsberichtssystem, s. Meldewesen für ärztliche Behandlungsfehler
- Mitverschulden 372f., 446
- Mutmaßliche Einwilligung, s. Einwilligung
- Negligence 150¹, 188²⁶³
 - „Negligence without fault“ 170¹³⁴
- Nichtärztliches Personal, s. Erfüllungsgehilfe; Hilfspersonen; Krankenhaus; Verrichtungsgelhilfe
- Niedergelassener Arzt 103
- Nil nocere 12
- No-Fault-Compensation, s. Heilbehandlungsrisikoversicherung
- Non-cumul 84⁵², 87
- Non liquet 173, 418, 426, 431, 456, 505
- Notfall 109f.
- Nutzen-Risiko-Bilanzen 191, 282, 286, 299, 304, 310f.
- Obliegenheiten des Patienten 60f., 74f., 147f., 372f.
- Obligation de moyens, obligation de resultat 84⁵², 100, 178f.¹⁹⁸
- Ökonomische Analyse des Rechts
 - Bedeutung im Arzthaftungsrecht 294
 - Arbeitnehmer- / Arbeitgeberhaftung 138
 - Gefährdungs- und Verschuldenshaftung 179f.
 - Learned Hand-Formel 294¹³⁶
 - Prävention als Hauptzweck des Haftungsrechts 250f.
 - Wahrscheinlichkeits- und Proportionalhaftung 522, 528⁸⁰²
- Ökonomische Wertungen im Gesundheitswesen 10, 54, 284⁷⁷, 285ff., 290ff.
- Opferperspektive 158f., 467
- Opferschutz 158f., 172, 268ff., 467
- Organhaftung 133ff., 338f.
- Organisationspflichten, Organisationsverschulden 13ff., 135f., 485ff.
 - bei der Aufklärung 338f, 343f.
 - Bestellung eines verfassungsmäßigen Vertreters 136
 - Beweisrecht 453f., 485ff.
 - Einsatz von Berufsanfängern 486ff.
 - grobe Verletzung von 483
- Överviktsprinzip 513f.
- Pain and suffering 47, 86
- Parteivernehmung, s. Arzthaftungsprozeß Partnerschaft, s. Arzt-Patient-Beziehung Partnerschaftsgesellschaft, s. Gesellschaftsrecht
- Passivlegitimation 103ff., 127ff.
 - ambulante Krankenhausbehandlung 105, 127ff
 - stationäre Krankenhausbehandlung 105ff., 127ff.
- Paternalismus, ärztlicher 16, 57f., 74f., 322, 362²⁸⁰

- Patient
- Aufklärung, s. dort
 - Herr des Aufklärungsgeschehens 373
 - Auffassungsvermögen 352f., 364f.
 - Begriff 9²⁸
 - Beweislast, Beweisnot, Beweiserleichterungen, s. Beweisrecht
 - Eigenverantwortung 26, 59f., 271, 372
 - Einsichtsrecht in Krankenunterlagen 422, 472
 - „emanzipierter“ 25ff., 364
 - Entscheidungskonflikt 349, 369
 - Erwartungshaltung und Anspruchsdenken 24, 25ff., 45f., 286
 - Mitverschulden 372f., 446
 - Mitwirkungspflichten 59f., 372 (s. auch Compliance)
 - Obliegenheiten 60f., 74f., 147f., 372
 - kein Objekt der Fremdbestimmung 57ff., 358
 - Patientenethik 74f.
 - als Persönlichkeit 53ff., 58f., 113f., 120f., 308f., 324f., 369ff.
 - „Prinzessin-auf-der-Erbse-Syndrom“ 27
 - Sicherheitsbedürfnis 17f., 158, 203, 266f., 271
 - „vernünftiger“ 348
 - „verständiger“ 331
 - unvernünftiger 335f.
 - Vorkenntnisse 333f.
 - Vorschädigung 445f.
- (s. auch Arzt-Patient-Beziehung; Einwilligung / Einverständnis; Kassenpatient; Krankheit; Minderjähriger; Patientenrechte; Privatpatient; Selbstbestimmungsrecht des Patienten)
- Patientenauswahl 285ff.
- Patientenautonomie, s. Selbstbestimmungsrecht des Patienten
- Patientenrechte 62ff., 88f.
- Charta der 62f.
 - Rechtsvergleichung 62f.
- Patientenversicherung, s. Heilbehandlungsrisikoversicherung
- Patientenwille, s. Selbstbestimmungsrecht des Patienten
- Patientenwohl 66, 288f., 327
- Verbundenheit mit dem Patientenwille 58f., 371
- Personal, nichtärztliches, s. Hilfspersonen
- Personalengpässe 284, 485
- Persönlichkeitsrecht, allgemeines 119ff. (s. auch Selbstbestimmungsrecht des Patienten)
- Perte d'une chance 524f., 526
- Pflegepersonal, s. Hilfspersonen
- Pflegeversicherung 203
- Pluralismus 35, 306, 307 (s. auch Behandlungsmethoden)
- Präventivwirkung des Haftpflichtrechts, s. Schadensprävention
- Praxisgemeinschaft 103f., 129
- Preponderance of probability 48, 514, 523
- Prima-facie-Beweis, s. Beweisrecht, Anscheinsbeweis
- Privatautonomie 80, 97f.
- und Verhandlungsmaxime im Zivilprozeß 387ff.
- Privatgutachten, medizinische, s. Sachverständiger, medizinischer
- Privatpatient 94
- ambulante Krankenhausbehandlung 105
 - stationäre Krankenhausbehandlung 106ff.
- Privatrecht
- und öffentliches Recht 17ff., 23f., 94ff., 208ff., 259ff., 266f.
 - Sonder- 259
 - und Verfassungsrecht / Grundrechte 324, 355, 378ff., 422f., 462³⁶⁰, 473
- Probabilismus (in der Medizin) 516f.
- Probabilistische Proportionalhaftung, s. Proportionalhaftung
- Probandenversicherung 236
- Produzentenhaftung
- Arzneimittel 178
 - Brückenschlag zur 489
 - Maschinen, medizinische 184f., 484
- Proportionalhaftung, probabilistische 521ff.
- Prozeßrecht, s. Arzthaftungsprozeß; Verfahrensrecht; Zivilprozeß
- Punitive damages 47f., 50, 52, 229
- Qualität im Gesundheitswesen 295f., 298
- Qualitätssicherung 295ff.
- berufsständische Aufgabe 296
 - DIN-ISO-Normen 297
 - Entwicklung 296f.
 - Ergänzung durch Risk-Management 301f.
 - Funktion und Ziele 295f., 298ff.
 - Inhalt 299f.
 - Rechtsgrundlagen 297f.
 - und Schadensprävention 256
 - Therapieleitlinien 280
 - Total Quality Management 300
 - Ursprung 296
- Quasivertragliche Haftung, s. Geschäftsführung ohne Auftrag

- Rationalisierung, 286f.
- Rationierung, 287ff.
- Recht in der Medizin
 - Aufgaben und Funktionen des Rechts 32ff., 61ff., 309, 353
 - „Dialektik des Rechts“ 34
 - und Ethik 67ff.
 - Ergänzung des (Arzthaftungs-) Rechts durch eine Gewissensethik 69ff.
 - Grenzen 9, 33, 304, 306, 308
 - „Grenzkontrolle“ ärztlichen Handelns 65, 281f., 306, 312f., 362
 - Patientenschutzrecht, Arztrecht ist 62
 - Spannungsverhältnis zwischen Recht und Medizin 64ff., 351f.
- (s. auch Patientenrechte; Verrechtlichung)
- Rechtmäßiges Alternativverhalten 347ff., 367ff., 498f.
- Rechtsfortbildung, richterliche 77ff., 89, 173, 191, 205, 258, 378, 423f., 469
- Rechtsordnung, Einheit der Privat- 259f., 267⁴⁷⁸
- Rechts(un)sicherheit 3, 63, 352f., 369, 456, 461, 467, 468f., 499, 503f., 529, 530
- Rechtsvergleichung
 - Anwendbarkeit allgemeiner Haftungsregeln 76
 - Arzthaftung in den USA 43ff.
 - „American rule“ 47²⁹⁸
 - contingency fees 47, 50f.
 - deep pockets 47
 - defensive medicine 45
 - discovery, pre-trial 48f.
 - Jury 46f.
 - Medical Malpractice Crises 46
 - pain and suffering 47
 - preponderance of probability 48, 514, 523
 - punitive damages 47f., 50
 - res ipsa loquitur 48, 50
 - Arztvertrag, Rechtsnatur 100
 - Aufklärungspflicht, ärztliche 354²²³
 - Beweislast 502f.
 - über spezifische Risiken 330⁶¹
 - therapeutic privilege 336
 - Außenhaftung des Arbeitnehmer-Arztes, Ausschluß der 141
 - Beweisrecht, Beweislast
 - bei Aufklärungspflichtverletzung 502f.
 - Beweislastumkehr, grober Behandlungsfehler 441¹⁸⁶
 - Beweislastverteilung, grds. 420³⁷
 - Beweismaß, Beweismaßreduzierung 513f., 521⁷⁵⁰
 - prima facie-Beweis 436^{149, 153}
 - casum sentit dominus 154
 - Deliktsrecht, Dominanz 84
 - Gefährdungshaftung des Arztes 175¹⁷⁸, 178¹⁹⁸, 179¹⁹⁹, 183²³¹
 - Gesundheitswesen / Sozialversicherungssystem 24
 - Haftpflichtversicherung des Arztes 170¹³⁷
 - Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz 215f., 243³³³, 267
 - Heilbehandlungsrisikoversicherung, ausländische Systeme 219ff.
 - Deckungsumfang, versicherte Risiken 221ff., 227f., 231f.
 - Finanzierung 220, 228
 - freiwillige / obligatorische Ausgestaltung 220f., 226f.
 - Leistungen 223, 228, 232
 - Regreß 224, 229
 - Schadensregulierung 224f., 232f.
 - Trägerschaft 221, 226f.
 - Verhältnis zum Haftpflichtrecht 223f., 228f., 232
 - immaterieller Schaden, s. Schmerzensgeld
 - Kodifizierung des medizinischen Behandlungsvertrages 88
 - Konzentration der Schadensregulierung beim Krankenhausträger 141
 - Körperverletzungsdoktrin 126
 - Loss of a chance 523f., 526
 - Mißstandsberichtssysteme 303
 - non cumul 84⁵², 87
 - Mitwirkungspflichten des Patienten 372³⁴⁰
 - Patientenrechte 62f.
 - Perte d'une chance 524f., 526
 - „Prozeß wechselseitiger rechtskultureller Bereicherung“ 2
 - Rechtswidrigkeit 188²⁶³
 - Risk-Management und Total Quality Management 301f.
 - Sachverständiger, medizinischer
 - „conspiracy of silence“ 408
 - Verhältnis zum Richter 397
 - Schmerzensgeld
 - bei der Gefährdungshaftung 182
 - in Sozialversicherungssystemen 248
 - bei Vertragsverletzung 86f.
 - Sorgfaltsmaßstab, objektiver 161⁷⁰
 - Standard 278
 - Verlust einer Heilungschance 523ff.
 - Verrichtungsgehilfenhaftung 128³²⁹, 129³³³
 - Exculpationsmöglichkeit 131f.

- Verschuldensprinzip 150
- Rechtswidrigkeitzusammenhang 124f., 345ff., 366, 446
- Regreß
 - des Krankenhauses gegen den Arzt 138ff.
 - des Privatversicherers 210f.
 - des Trägers einer Heilbehandlungsrisikoversicherung 224, 229, 242, 245
 - des Trägers der gesetzlichen Krankenversicherung 210ff.
 - und originärer Ersatzanspruch gegen den Vertragsarzt 211f.
- Regreßverzichtsabkommen 213f.
- Rentenversicherung 203f., 207f.
- Res ipsa loquitur 48, 50, 436¹⁵³
- Restituierender Eingriff 102
- Richterrecht, s. Rechtsfortbildung, richterliche
- Risiko
 - allgemeines Lebens- 28, 154, 156, 237f., 270f.
 - Behandlungsrisiken, gestiegene 12ff., 29
 - notwendiges – einer medizinischen Behandlung 66, 181, 191, 465
 - krasses Mißverhältnis zum Behandlungsausgang 268
 - Risikoerhöhung 464ff., 534f.
 - Risiko- und Vorsorgediskurs 371
 - sachgerechte Bewältigung von Risiken 93, 157f., 174f., 185, 266f., 461
 - Tausch- gegen die Krankheit, Behandlungs- als 181f., 465
 - voll beherrschbares, s. Beweisrecht
- Risikoaufklärung, s. Aufklärung
- „Risikogesellschaft“ 3, 12f., 175, 260, 306
- Risk-Management 301ff.
 - Ergänzung der Qualitätssicherung 302
 - Funktion 302
 - und Mißstandsberichtssysteme 302ff.
 - Schadensprävention durch 256, 301
- Rückgriff, s. Regreß
- Sachleistungsprinzip, s. Krankenversicherung, gesetzliche
- Sachverständiger, medizinischer 395ff.
 - Anwesenheit bei Parteivernehmung 393
 - Aufgaben 396ff., 443f.
 - Auftrag des Gerichts (Beweisbeschlußthema) 410f.
 - Auswahl 408f.
 - Bedeutung im Arzthaftungsprozeß 377, 395, 403f.
 - Befangenheit 408f.
- Befragung durch das Kollegium 410ff.
- „conspiracy of silence“ 408
- „cornix cornici nunquam oculum effodit“ 410
- Eingliederung in die Richterbank? 399ff.
- Einsichtnahme in Krankenunterlagen 393
- Funktion im Arzthaftungsprozeß 395
- „Gehilfe des Richters“ 396ff.
- Geschichte 397f.
- Gutachten s. dort
- Gutachterpflichten 404f.
- „heimlicher Herr des Verfahrens“ 398f.
- „Krähentheorie“ 410
- Kritik 406, 409f.
- „Obertgutachten“ 414
- Objektivität und Neutralität 404ff.
- Plausibilitätskontrolle durch das Gericht 280, 398, 402, 404
- Privatgutachten 413
- Rechtsvergleichung 397, 408
- und eigene Sachkunde des Gerichts 398, 402, 403f.
- Standessolidarität 405ff.
- Stellung zum Gericht 396ff., 401f.
- und Therapieleitlinien 280
- überzogene Leistungsanforderungen 409f.
- Sachverständigenbeweis
 - Gegenstand 396ff., 443f.
 - Verfahren bei der Erhebung 401f., 410ff.
- Säkularisierung 7, 24, 35
- Salus aegroti suprema lex 66, 288f., 327, 334f.
- Salus aut voluntas aegroti suprema lex 1, 335
- Salus et voluntas aegroti suprema lex 373f.
- Schaden
 - bei Aufklärungspflichtverletzung 121ff., 123ff.
 - Differenztheorie 350
 - Familienplanungs- 199f.
 - immaterieller 42, 121ff., 182f., 247ff.
 - künftiger 447²²⁹
 - Mitverursachung 372f., 446
 - „Pulverisierung“ 158
 - Schadensanlage 350, 445f.
 - Schadensberechnung, konkrete 261
 - Schätzung 424ff.
 - Schutzbereich der Norm 346f., 367ff., 463f.
 - Sozialisierung 158, 193ff., 202ff., 214ff.
 - Verlust einer Chance 522ff.
- Schadensminderungspflicht, s. Mitverschulden

- Schadensprävention
- Economic Analysis of Law 179f., 180, 250f., 522
 - als Funktion des Haftpflichtrechts 33, 249ff.
 - bei der Gefährdungshaftung 179f., 180
 - und Haftpflichtversicherung 195, 254ff.
 - Anreizverzerrungen 255f.
 - Prämienstaffelung 256f., 303
 - in einer Heilbehandlungsrisikoversicherung 249, 254, 255
 - durch Risk-Management 256, 301
 - und Mißstandsberichtssysteme 303
 - durch Verkehrs(sicherungs)pfllichten 164f.
 - bei der Verschuldenshaftung 180, 191f.
 - bei der Wahrscheinlichkeits- und Proportionalhaftung 522, 528⁸⁰²
- Schadensregulierung in der Praxis 193f., 194ff., 202ff., 208ff.
- Schadensteilung, s. Proportionalhaftung, probabilistische
- Schadensteilungsabkommen 213f.
- Schadenzurechnung und Schadensverteilung 168, 175f., 218, 356, 534
- Schicksalhafter Verlauf, s. Krankheit
- Schlichtungsstellen, s. Gutachterkommissionen
- Schmerzensgeld
- bei Aufklärungspflichtverletzung 121ff., 367ff.
 - Bemessung und Umfang 42
 - Ausgleichs- und Genugtuungsfunktion 209f., 248f.
 - bei der Gefährdungshaftung 182f.
 - bei einer Heilbehandlungsrisikoversicherung 223, 228, 232²⁶⁹, 240, 247ff.
 - bei der Krankenversicherung 208
 - bei Persönlichkeitsrechtsverletzung 121ff., 250³⁸⁰
 - Rechtsvergleichung 86f., 182, 248
 - bei der Unfallversicherung 247f.
 - bei Verlust des Empfindungsvermögens 209f.
 - bei Vertragsverletzung 81, 86f.
- Schulmedizin 306, 307
- „Plausibilitätsvorschuß“ 310
- Schutzbereich der Norm 346f., 367ff., 463f. (s. auch Rechtswidrigkeitszusammenhang)
- Schutzgesetz 111²¹⁶, 275
- Schwerer Behandlungsfehler, s. Behandlungsfehler, grober
- Sekuritätsbedürfnis 17f., 158, 203, 266f., 271
- Selbstbestimmung 7, 324f.
- Selbstbestimmungsaufklärung, s. Aufklärung
- Selbstbestimmungsrecht des Patienten 36, 58f., 113f., 272, 308f., 324f.
- Entscheidung über ärztlichen Heileingriff 113f., 311f., 325
 - als Grenze der ärztlichen Hilfeleistungspflicht 113f., 325
 - und humanitäres Prinzip 334ff.
 - Mobilisierung der Selbstbestimmung 372
 - als verletztes Rechtsgut bei ärztlicher Eigenmacht 114ff., 356ff.
 - Beweisfragen 125f., 494ff.
 - Ersatz(fähigkeit) von Körperschäden 123ff.
 - Haftpflichtversicherung 200
 - Schmerzensgeld 121ff., 367ff.
 - Respektierung durch die Ärzte 58, 370f.
 - Verkürzung unstatthaft 58, 325
- (s. auch Aufklärung; Eigenmacht, ärztliche; Persönlichkeitsrecht, allgemeines)
- Selbstkontrolle, berufsständische 71f., 300, 313, 371
- Sicherheitsvorkehrungen 13ff., 135ff., 483ff.
- Sicherungsaufklärung, s. Aufklärung, therapeutische
- Sonderprivatrecht 259
- Sonderrecht für Ärzte ? 3, 62, 91, 142, 275, 306²⁰⁸, 309²²³, 402¹⁶⁵, 534
- Sorgfalt
- äußere und innere 188f., 275, 494
 - Gruppensorgfalt 166
 - im Verkehr erforderliche 160ff., 166, 185ff., 190, 291
 - optimale 291, 295
- Sorgfaltsmaßstab
- dynamischer 166f., 190, 281
 - objektiv-typisierender 160ff., 166, 258, 274f., 293f.
- (s. auch Standard)
- Sozialauftrag der Medizin 17ff., 24, 285ff.
- Soziale Entschädigung 269f.
- Sozialer Rechtsstaat 156f.
- „Sozialer Zivilprozeß“, s. Arzthaftungsprozeß; Zivilprozeß
- Sozialstaat 27, 29, 157ff., 197, 204, 374³⁴⁷, 375, 387
- medizinische Versorgung im 17ff., 24, 285ff.
- Sozialversicherung 18ff., 202ff.
- und Arzt-Patient-Beziehung 18f.
 - und Arztberuf 19ff.
 - Deckung von Behandlungsschäden 204ff.
 - Entwicklung 17f., 24, 203f.

- und Haftungsrecht 193f., 202f., 208ff., 290ff.
- Schmerzensgeld 208
- (s. auch Kranken-, Pflege-, Renten-, Unfallversicherung)
- Sozialversicherungsträger als Forderungsberechtigter
 - aus übergegangenem Recht 210ff
 - originärer Anspruch 211f.
- Spezialisierung 13f.
- Sphärentheorie, s. Gefahrenkreislehre
- Staatshaftung 23, 144f.
 - bei hoheitlicher Behandlung 144f.
 - Krankenhausträger 144
 - Regreß 144, 444
- Standard 91, 166f., 277ff.
 - Abstufungen 282f.
 - Begriff 278f.
 - dynamischer Maßstab 281
 - Entstehung 166, 279⁵²
 - Funktionen 82, 91, 166f., 187, 278ff., 295¹⁴⁰
 - und Kostendruck 285ff.
 - medizinische Provenienz 166¹¹³, 190, 281ff., 395, 474
 - Mindeststandard 283, 294
 - Situationsfestigkeit 187, 284f.
 - und Therapieleitlinien 280
 - maßgeblicher Zeitpunkt 169f., 279ff., 411
- (s. auch Behandlungsfehler; Fahrlässigkeit; Sorgfaltsmaßstab)
- Standesethik, s. Ethik
- Standesordnung, s. Berufsordnung
- Standesrecht, s. Berufsrecht, ärztliches
- Strafrecht als ultima ratio des Rechtsgüterschutzes 258f., 311
- Strafrechtliche Beurteilung ärztlicher Eigenmacht 31, 112ff.
 - Freiheitsdelikt 116ff.
 - Geschichte 31, 112f., 322
 - Körperverletzungsdoktrin der Rechtsprechung 31, 112ff.
 - nullum crimen sine lege 117
 - Sonderstrafatbestand 117f.
- Strict liability 184²³¹
- Subsidiaritätsgrundsatz 71
- Subsidiaritätsklausel, Verweisungsprivileg 143⁴³²
- Substantiierungspflicht der Parteien, s. Arzthaftungsprozeß
- Tatsachenfeststellung, richterliche, s. Arzthaftungsprozeß
- Teamarbeit, s. Arbeitsteilung
- Technische Geräte bei der medizinischen Behandlung 178f., 184f., 483ff.
- Technisierung der Medizin 12f., 305²⁰⁰, 483
- Telemedizin 284⁷⁷
- Therapeutische Aufklärung, s. Aufklärung; Beweisrecht
- Therapeutisches Arbeitsbündnis 57ff., 75, 120f., 309, 369ff.
- „Therapeutisches Privileg“ 322, 334ff., 360ff.
- Therapiefehler, s. Behandlungsfehler
- Therapiefreiheit 304ff.
 - fremdnütziges Recht 23, 308f.
 - Grenzen 311
 - Inhalt 305
 - Kernstück der ärztlichen Profession 305
 - und Krankenversicherungsrecht 313ff.
 - gesetzliche Krankenversicherung 314ff.
 - private Krankenversicherung 314, 319f.
 - Legitimation 307f.
 - Besonderheiten des Einzelfalls 308
 - medizinischer Fortschritt 307f.
 - Wille des Kranken 308f.
 - korrelierende Sorgfalts- und Aufklärungspflichten 309ff.
- (s. auch Abwägung; Außenseitermethode; Behandlungsmethoden; Beurteilungsspielraum, ärztlicher; Methodenwahl)
- Therapieleitlinien 280 (s. auch Standard)
- Toleranzprinzip 306
- Total Quality Management, s. Qualitätssicherung
- Totaler Krankenhausvertrag, s. Krankenhausvertrag
- Totalreparation, Grundsatz der 268, 372, 522, 528f.
- Transparenztheorie 124f.
- Überwachungspflichten, -verschulden 14f., 107f., 132f., 135ff., 485ff.
- (s. auch Arbeitsteilung, vertikale; Hilfspersonen; Organisationspflichten; Verrichtungsgehilfe)
- Überweisungspflichten 284, 332f.
- ultra posse nemo obligatur 356²³⁷
- unerlaubte Handlung, s. deliktische Haftung
- Unfallschäden 174ff., 214ff.
 - Rechtspolitik 218f., 242ff.
- Unfallversicherung, gesetzliche 203f., 206
- Behandlungsfehler als Arbeitsunfall 204f.
- Rezeption für eine Heilbehandlungsrisikoversicherung 236f., 245³⁴⁷, 247f., 259f.

- und Schmerzensgeld 247f.
- Universitätsklinik, s. Hochschulklinik
- Unrecht und Unglück 27, 155ff., 168f., 534
(s. auch Gerechtigkeit, distributive, kommutative)
- Unterhaltsschaden, s. Schaden, Familienplanungsschaden
- Ursachenzusammenhang, s. Kausalität
- Utilitarismus 286f.

- Verantwortung, ärztliche 6, 10, 65, 185f.
 - aktive („Freiheit im positiven Verstande“) 73, 186
 - Legitimation von Vertrauen 34f.
 - Verantwortungsbereitschaft / -bewußtsein 72ff., 186, 263ff
 - und Zuweisung passiver Verantwortlichkeit 37, 72f.
 - Verbraucherschutz 62, 489 (s. auch Arzneimittelhaftung; EG-Richtlinienvorschlag zur Dienstleistungshaftung)
- Vereinigte Staaten von Amerika, s. Rechtsvergleichung, Arzthaftung in den USA
- Verfahrensrecht
 - dienende Funktion 376
 - Funktions- und Legitimationszuwachs 375
 - und materielles Recht 1, 375ff., 464ff. (s. auch Arzthaftungsprozeß; Zivilprozeß)
- Verfassungsrecht
 - im Arzthaftungsprozeß 378ff., 422f., 462³⁶⁰
 - und Bürgerliches Recht 324, 355, 382, 473
 - und Zivilprozeßrecht 382f.
- Verhandlungsgrundsatz, s. Arzthaftungsprozeß
- Verjährung 81, 145ff.
- Verkehrs(sicherungs)pfllichten 82, 92f., 163ff., 167ff. (s. auch Berufspflichten, ärztliche)
- Verlaufsaufklärung, s. Aufklärung
- Verlust einer Heilungschance 523ff.
- Vernunftthoheit des Arztes 282, 336 (s. auch Paternalismus, ärztlicher)
- Verrechtlichung 30ff.
 - ärztlichen Handelns 31ff., 88, 190
 - Begriff 30f.
 - Deregulierung 65, 370f.
 - entlastende Funktion einer Medizinetik 71ff.
 - Gefahren übermäßiger 35ff., 65, 190ff., 370
 - treibende Kräfte 35f.
- (s. auch Recht in der Medizin)
- Verrichtungsgelhilfe 81, 128ff.
- Entlastungsbeweis 83, 131ff., 136
- Gemeinschaftspraxis 129
- Geschäftsherreneigenschaft 130f.
- Freistellungsanspruch 138ff.
- bei Krankenhausbehandlung 130f.
- Rechtsvergleichung 128³²⁹, 129³³³, 131f. (s. auch Hilfspersonen)
- Versari in re illicita 366³⁰⁵
- Verschuldensprinzip 150 – 192
 - Ausdruck personaler Verantwortung 153f., 185f., 191f., 253f., 264ff.
 - Bedeutung im modernen Arztrecht 185ff.
 - und Beweisrecht 172ff., 466, 493f., 534
 - Entindividualisierung 160ff., 162f., 187, 293f.
 - Erosion, Aushöhlung 156ff., 167ff., 355f., 466, 493, 534
 - Geschichte 150ff.
 - historische Begründung 151f.
 - rechtstheoretische Begründung 152ff.
 - wirtschafts- und sozialpolitische Gründe 154ff.
 - rechtliches Pendant zur ärztlichen Verantwortungsethik 186, 264f.
 - und Haftpflichtversicherung 195, 254ff.
 - Zwecke / Funktionen 185f.
 - Ausgleich, sozial gerechter (haftungs begründende Funktion) 160, 185
 - Freiheitssicherung (haftungsbegrenzende Funktion) 153, 155, 185f.
 - Prävention 249ff.
- Versicherung, s. Haftpflicht- des Arztes; Heilbehandlungsrisiko-; Kranken-; Pflege-; Probanden-; Renten-; Sozial-; Unfall-
- Versicherungsschutz, Haftungersatzung durch, s. Heilbehandlungsrisikoversicherung
- Vertrag mit Schutzwirkung zugunsten Dritter 212
- Vertrag zugunsten Dritter 95¹¹⁴
- Vertragliche Haftung 79ff., 84, 94–109
- Vertragsarzt 94ff.
 - Statuswandel 20ff.
- (s. auch Berufsfreiheit, ärztliche; Freiberuflichkeit)
- Vertrauensgrundsatz
 - bei der Arbeitsteilung 487
 - bei der Aufklärung 338
 - beim Einsatz medizinisch-technischen Geräts 184
 - im Rechtsverkehr 161

- Vertrauensverhältnis zw. Arzt und Patient 5, 9f., 34f., 61
- Verursachungsprinzip 150, 154
- Verweisungsprivileg beamteter Ärzte 143
- Verwissenschaftlichung der Medizin 11f., 15ff.
- Verzicht auf Aufklärung, s. Aufklärung
- Vicarious liability 128³²⁹
- Vetorecht des Minderjährigen 340f.
- Voluntas aegroti suprema lex 58, 66, 324f., 370f. (s. auch Selbstbestimmungsrecht des Patienten)
- Vormundschaftsgericht 341
- Vorwerfbarkeit 153, 160ff., 163, 167, 188f. (s. auch Verantwortung, ärztliche; Verschuldensprinzip)
- Waffengleichheitsgebot 173, 275, 378ff., 463, 535
- formales Verständnis 380f.
 - materielle Betrachtungsweise 381f.
 - Prozeßgrundrecht 378ff.
 - kein „Superrevisionsgrundrecht“ 382
- Wahrscheinlichkeitshaftung, s. Proportionalhaftung, probabilistische
- Weltgesundheitsorganisation 25, 296
- Werkvertrag 99ff., 102
- „wirtschaftliche“ Aufklärung 320f.
- Wirtschaftlichkeitsgebot, sozialrechtliches 290ff. (s. auch Kostendruck)
- Wissenschaftlichkeitsklausel, s. Krankenversicherung, private
- Wrongful birth / wrongful life 12, 199f.
- Zahlenangaben zur Arzthaftung 40ff.
- Zivilprozeß
- „Arbeitsgemeinschaft“ im 386, 389, 391
 - Beweiserhebung 385
 - dienende Funktion 376
 - Dispositionsmaxime 388
 - Kampfgedanke 384, 389
 - „Kooperationsmaxime“ 386ff., 391
 - „Parteienprozeß-Richterprozeß“ 375, 384f.
 - richterliche Frage- und Hinweispflicht 390f.
 - soziale Aufgabe 384f.
 - „sozialer –“ 386ff., 391
 - „Sozialingenieur“, Richter als 389f.
 - Verfassungsrecht im 378, 382
 - Verhandlungsgrundsatz 385ff.
- (s. auch Arzthaftungsprozeß; Verfahrensrecht)
- Zufall, Zufallshaftung 191, 416f., 459
- Zurechnungszusammenhang, s. Rechtswidrigkeitszusammenhang
- Zwecke des Haftungsrechts, s. Haftungsrecht
- Zwei- / Mehrspurigkeit der Haftung
- Delikt und Gefährdung 168f.
 - Vertrag und Delikt 79ff., 164, 272, 421 (s. auch Anspruchskonkurrenz)