

Gesundheitsrecht

Eine systematische Einführung

Herausgegeben von

Prof. Dr. Gerhard Igl und Prof. Dr. Felix Welti

Mitautoren:

Prof. Dr. Andreas Hoyer, Kiel

Prof. Dr. Gerhard Igl, Kiel

Rechtsanwalt und Notar Prof. Dr. Mathias Nebendahl, Kiel

Prof. Dr. Frank L. Schäfer, Kiel

Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig, Kiel

Prof. Dr. Felix Welti, Kassel

Verlag Franz Vahlen München 2012

Inhaltsverzeichnis

Übersicht über die Kapitel und die Autoren	V
Vorwort	VII
Inhaltsverzeichnis	XI
Abkürzungsverzeichnis	XXV
Hinweise zu den Lern- und Arbeitsmaterialien	1
1. Kapitel. Begriff und System des Gesundheitsrechts	5
§ 1 Das Rechtsgebiet Gesundheitsrecht	5
§ 2 Bereiche der gesundheitlichen Versorgung	7
A. Überblick über die Bereiche der gesundheitlichen Versorgung	7
B. Gesundheitsförderung – Prävention	8
C. Kuration	8
D. Langzeitpflege	8
E. Rehabilitation	9
F. Palliation	9
§ 3 Überblick über die systematische Ordnung des Gesundheitsrechts	10
A. Gesamtüberblick	10
B. Güter der gesundheitlichen Versorgung	10
C. Beschaffung der Güter	11
D. Position und Rechte der Nutzer von Gesundheitsgütern	12
E. Öffentlicher Gesundheitsschutz – Öffentlicher Gesundheitsdienst	13
F. Public Health	14
2. Kapitel. Europarechtlicher Rahmen	15
§ 4 Rechtsgrundlagen	15
A. Europarat – Europäische Union	15
B. Allgemeines zum EUV und zum AEUV	16
I. Zuständigkeiten	16
II. Rechtsquellen	16
III. Rechtliche Kontrolle	16
§ 5 Bereiche und Arten der Zuständigkeiten der Union auf dem Gebiet der Gesundheit	16
§ 6 Gesundheitswesen (Art. 168 AEUV)	18
A. Übersicht über die Handlungsbereiche und die Handlungsinstrumente	18
B. Handlungsbereiche	19
C. Handlungsinstrumente	20
§ 7 Andere Bereiche im Zusammenhang mit dem Gesundheitsschutz	20
§ 8 Richtlinien	21
A. Heilberuferecht	21
B. Patientenrechterichtlinie	21
C. Sonstige Richtlinien	22
§ 9 Einfluss der Rechtsprechung des EuGH auf das Gesundheitswesen und das Gesundheitsrecht	22
3. Kapitel. Öffentliche Verantwortung für das Gesundheitswesen	25
§ 10 Öffentliche Verantwortung für Gesundheit	25
A. Verfassungsrechtliche Vorgaben	25
I. Sozialer Rechts- und Bundesstaat	25
II. Grund- und Menschenrechte	26
1. Schutz der Bürger	26
2. Schutzsysteme und Zugang zu diesen	27
3. Grundrechtsschutz für die Akteure im Gesundheitswesen	27
III. Kompetenzen im Bundesstaat	28
IV. Kommunale Selbstverwaltung	29

V. Sozialversicherung	30
B. Öffentliche Verantwortung	30
I. Der Bund	30
II. Die Länder	32
III. Die Gemeinden und Gemeindeverbände	32
IV. Die Sozialversicherung	33
V. Sozialstaatliche Regulierung der Privatversicherung	33
VI. Die Kammern	34
VII. Die Wissenschaft	35
VIII. Wahrnehmung der ethischen Belange	35
§ 11 Verantwortung für die Infrastruktur des Gesundheitswesens	35
A. Allgemeine Fragen der Infrastrukturverantwortung	35
B. Zum Recht der Infrastrukturverantwortung	36
C. Bereichsspezifisches Infrastrukturrecht: Bedarfsplanung	37
I. Krankenhäuser	37
II. Pflegeeinrichtungen	38
III. Rehabilitationseinrichtungen	38
IV. Vertragsärztliche Versorgung	39
V. Verantwortlichkeit für die Leistungerschließung	39
4. Kapitel. Personelle leistungserbringende Akteure im Gesundheitswesen: Ärzte,	
Pflegeberufe und andere Heilberufe	41
§ 12 Heilberufe und andere Berufe auf dem Gebiet des Gesundheitswesens	41
§ 13 Rechtsquellen - Regelungsebenen	43
§ 14 Strukturmerkmale des Rechts der Heilberufe	44
A. Unterscheidung zwischen direktem und indirektem Berufsrecht	44
B. Direktes Berufsrecht	45
C. Indirektes Berufsrecht auf dem Gebiet des sozialrechtlichen	
Leistungserbringungsrechts	45
D. Allgemeines zum Leistungserbringungsrecht	46
I. Zulassung zur Leistungserbringung	46
II. Art des Zugangs zur Leistungserbringung	47
III. Leistungsgestaltung	47
IV. Qualitätssicherung	48
V. Vergütung	48
VI. Beendigung des Zugangs zur Leistungserbringung	48
VII. Nutzerstellung	48
VIII. Grundlegende rechtliche Fragestellungen des Leistungserbringungsrechts	
§ 15 Ärzte	49
A. Direktes Berufsrecht der Ärzte	49
I. Berufsausbildung	49
1. Besonderheiten der ärztlichen Berufsausbildung	49
2. Berufsausbildung nach der Bundesärzteordnung	50
3. Weiterbildungsrecht	51
II. Berufsbezeichnung und Berufszulassung	51
1. Nach der Bundesärzteordnung	51
2. Nach dem Weiterbildungsrecht	52
III. Berufsausübung	52
1. Bundesärzteordnung	52
2. Landesrecht	53
a) Kammern	53
b) Berufsordnung	53
c) Berufsgerichte	54
d) Gebietsbeschränkungen – fachgebietsfremde Tätigkeit	54
IV. Vergütung	55
V. Beendigung der Berufsausübung	55
B. Indirektes Berufsrecht der Ärzte: Sozialrechtliches Leistungserbringungsrecht ..	56
I. Rechtsquellen	56
II. Die zentrale Stellung des Arztes in der Leistungserbringung nach dem	
SGB V	56

III. Zulassung zur Leistungserbringung (Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung)	56
1. Zulassungsausschuss – Berufungsausschuss	56
2. Persönliche Voraussetzungen beim Arzt	57
3. Voraussetzungen beim medizinischen Versorgungszentrum	57
4. Steuerung der Bedarfsdeckung durch Bedarfsplanung und Ermächtigung	58
IV. Berufspflichten im Leistungserbringungsrecht	59
V. Art des Zugangs zur Leistungserbringung	59
1. Freie Arztwahl und Steuerung der Arztwahl	59
2. Besondere ärztliche Versorgungsformen	60
VI. Leistungsgestaltung	61
1. Parameter der Leistungsgestaltung	61
2. Leistungseinschluss/Leistungsausschluss	61
3. Konkretisierung des Inhalts und des Umfangs der Leistungen	61
VII. Qualitätssicherung	62
1. Terminologie	62
2. Rechtliche Struktur der Qualitätserstellung	63
3. Allgemeiner rechtlicher Rahmen der Qualitätssicherung im SGB V	64
4. Allgemeine Gegenstände der Qualitätssicherung – sektorenübergreifende Qualitätssicherung	65
5. Besondere Adressaten und Gegenstände der Qualitätssicherung (Vertragsärzte)	66
VIII. Vergütung	68
1. Zur Situation des Vergütungsrechts	68
2. Zahlungsströme	69
3. Grundlagen des Vergütungsrechts	69
4. Überprüfung von Leistungen und Abrechnungen	70
a) Überprüfung des vertragsärztlichen Leistungsverhaltens (Wirtschaftlichkeitsprüfung)	71
b) Überprüfung der Abrechnung	71
IX. Beendigung der Zulassung zur Leistungserbringung	71
C. Rechtsstellung des Arztes im Gesundheitswesen – Arztberuf als Freier Beruf	71
I. Unterscheidung beruflicher Status – berufliche Funktionen	71
II. Beruflicher Status	72
III. Berufliche Funktionen	73
D. Der Arzt in der Konkurrenz zu anderen Ärzten und zur ambulanten Versorgung in Krankenhäusern	74
I. Konkurrenzkonstellationen und Rechtsschutz	74
II. Rechte des Arztes in Konkurrenzsituationen	75
§ 16 Pflegeberufe	77
A. Direktes Berufsrecht der Pflegeberufe	77
I. Berufsausbildung	77
II. Berufsbezeichnung und Berufszulassung	78
III. Berufsausübung	79
IV. Beendigung der Berufsausübung	79
B. Indirektes Berufsrecht der Pflegeberufe: Sozialrechtliches Leistungserbringungsrecht	79
I. Zum Verständnis der unterschiedlichen Einbindung von Ärzten und Pflegekräften in die sozialrechtlichen Leistungserbringungssysteme	79
II. Rechtsquellen	80
1. SGB V	80
2. SGB XI	81
III. Zulassung zur Leistungserbringung	81
1. SGB V	81
a) System des Leistungserbringungsrechts bei Pflegeleistungen	81
b) Häusliche Krankenpflege	81
c) Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	82
2. SGB XI	82

IV. Art des Zugangs zur Leistungserbringung	83
1. SGB V	83
2. SGB XI	83
V. Leistungsgestaltung	83
1. SGB V	83
2. SGB XI	84
VI. Qualitätssicherung	84
1. SGB V	84
2. SGB XI	84
VII. Vergütung	84
1. SGB V	84
2. SGB XI	84
VIII. Nutzerstellung	85
1. SGB V	85
2. SGB XI	85
§ 17 Heilmittelerbringer im SGB V	85
A. Heilmittelerbringung im Leistungserbringungssystem des SGB V	85
1. Begriff des Heilmittels	85
2. Heilmittel im Verhältnis zu anderen medizinischen Dienstleistungen	86
B. Leistungserbringer von Heilmitteln	86
C. Voraussetzungen der Heilmittelerbringung	87
I. Heilmittel	87
II. Zulassung zur Heilmittelerbringung	87
III. Gestaltung des Leistungserbringungsverhältnisses	88
§ 18 Kooperation der Heilberufe	88
I. Zum Kooperations- und Koordinationserfordernis bei der gesundheitlichen Versorgung	88
II. Handlungsvoraussetzungen der dienstleistenden Akteure	88
III. Abläufe der gesundheitlichen Versorgung	89
IV. Leistungserbringungsrechtliche Voraussetzungen	90
V. Rechtsformen der koordinierten und kooperierenden Leistungsbereitstellung und berufsrechtliche Voraussetzungen und Pflichten	90
5. Kapitel. Institutionelle leistungserbringende Akteure im Gesundheitswesen (Krankenhäuser, Pflege- und Rehabilitationseinrichtung) und andere institutionelle Akteure	
§ 19 Strukturmerkmale des Rechts der institutionellen Akteure	91
A. Arten der institutionellen Akteure im Gesundheitswesen	91
B. Unterscheidung zwischen Einrichtung und Träger einer Einrichtung	91
C. Strukturierung des Rechts der institutionellen leistungserbringenden Akteure	92
I. Infrastrukturverantwortung	93
II. Zulassung zur Leistungserbringung	93
III. Personal	93
IV. Leistungen	93
V. Qualitätssicherung	93
VI. Vergütung	93
VII. Beendigung der Marktteilnahme	95
VIII. Nutzerstellung	95
D. Rechtsquellen – Regelungsebenen	95
§ 20 Krankenhäuser	95
A. Rechtsquellen	95
B. Arten von Krankenhäusern	96
C. Infrastrukturverantwortung	97
I. Verteilung der Zuständigkeiten zwischen Bund und Ländern	97
II. Bedarfsplanung	98
III. Investitionsförderung	100
D. Zulassung (ordnungsrechtlich)	100
E. Arten des Zugangs zur Leistungserbringung nach SGB V	101
I. Plankrankenhäuser	101

II. Durch Versorgungsvertrag zugelassene Krankenhäuser	103
III. Rechtsschutz	103
F. Personal	103
G. Leistungen eines Krankenhauses	104
H. Qualitätssicherung	104
I. Rechtlicher Rahmen der Qualitätssicherung bei Krankenhäusern	104
II. Herstellung der Verbindlichkeit von Qualitätsanforderungen	105
III. Überwachung von Qualitätsanforderungen	106
IV. Reaktionen bei Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen	106
I. Vergütung	106
J. Beendigung der Marktteilnahme	109
I. Herausnahme aus dem Krankenhausplan	109
II. Kündigung des Versorgungsvertrages	109
III. Unterschreitung von Leistungsmindestmengen	109
K. Nutzerstellung	110
§ 21 Pflegeeinrichtungen	111
A. Rechtsquellen	111
B. Arten von Pflegeeinrichtungen	112
C. Infrastrukturverantwortung	114
I. Zuständigkeit	114
II. Beteiligung anderer Akteure	114
III. Ausgestaltung	115
D. Zulassung (ordnungsrechtlich)	116
E. Art des Zugangs zur Leistungserbringung nach SGB XI	117
I. Zulassung durch Versorgungsvertrag – Anspruch auf Versorgungsvertrag	117
II. Rechtsnatur des Versorgungsvertrages – Rechtsschutz	117
III. Beteiligte des Versorgungsvertrages	117
IV. Voraussetzungen für den Abschluss eines Versorgungsvertrages	118
V. Inhalt des Versorgungsvertrages	118
VI. Wirkungen des Versorgungsvertrages	118
F. Personal	119
I. Personalvorgaben	119
II. Ordnungsrechtliche Personalvorgaben: Heimpersonalverordnung	119
III. Personalvorgaben im SGB XI	120
G. Leistungen der Pflegeeinrichtungen	120
I. Leistungsprogramm des SGB XI	120
II. Gesetzliche Leistungen	121
III. Zusatzleistungen im Pflegeheim	121
H. Qualitätssicherung	121
I. Besonderheiten der Qualitätssicherung in der Pflege	121
II. Entwicklung von Qualitätsanforderungen – Finanzierung und Zustandekommen	122
III. Herstellung der Verbindlichkeit von Qualitätsanforderungen	123
IV. Umsetzung von Qualitätsanforderungen in die Praxis	124
V. Überwachung der Einhaltung von Qualitätsanforderungen	124
VI. Reaktion auf Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen	125
I. Vergütungen	126
I. Allgemeine Vorschriften zur Pflegevergütung	126
II. Prinzipien der Einrichtungsfinanzierung im SGB XI	126
III. Duale Finanzierung	126
IV. Vergütung der stationären Pflegeleistungen	127
1. Bemessungsgrundsätze der Entgelte für Pflegeleistungen (Pflegesätze)	127
2. Bemessungsgrundsätze der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung	129
3. Zusatzleistungen	129
V. Vergütungen der ambulanten Pflegeleistungen	129
1. Vergütungsregelung	129
2. Gebührenordnung	130
VI. Festsetzung der Vergütung durch die Schiedsstelle	130
VII. Kostenerstattung statt Vereinbarung einer Vergütung	130

J. Beendigung der Marktteilnahme	131
K. Nutzerstellung	131
§ 22 Dienste und Einrichtungen der Rehabilitation und Teilhabe sowie der Prävention	133
A. Allgemeines zu Diensten und Einrichtungen der Rehabilitation und Teilhabe	133
B. Medizinische Rehabilitation	135
C. Berufliche Rehabilitation	136
D. Soziale Rehabilitation	138
E. Dienste und Einrichtungen der Prävention	138
§ 23 Formen der Kooperation zwischen institutionellen und personellen leistungserbringenden Akteuren	139
A. Allgemeines	139
B. Kooperation zwischen Ärzten und Krankenhäusern	139
I. Belegarzt	139
II. Ambulantes Operieren	140
III. Ambulante Behandlung durch ermächtigte Krankenhausärzte	140
C. Ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen	141
D. Integrierte Versorgung	141
E. Strukturierte Behandlungsprogramme	141
§ 24 Sonstige institutionelle Akteure im Gesundheitswesen (Überblick)	142
A. An der Leistungserbringung im Rahmen des SGB V indirekt beteiligte Akteure	142
I. Krankenkassen – Verbände der Krankenkassen	142
II. Kassenärztliche Vereinigungen – Zulassungs- und Berufungsausschüsse	143
III. Landesausschüsse – Gemeinsamer Bundesausschuss	143
IV. Medizinische Dienste	145
B. Sonstige Akteure	146
I. Gemeinden und Kreise im Gesundheitswesen	146
II. Öffentlicher Gesundheitsdienst	146
III. Rettungsdienst	147
IV. Freie Wohlfahrtspflege	147
V. Verbände kranker und behinderter Menschen	148
VI. Selbsthilfe	148
6. Kapitel. Waren (Arzneimittel – Hilfsmittel – Medizinprodukte)	151
§ 25 Überblick: Arzneimittel – Hilfsmittel – Medizinprodukte	151
A. Regulierungsweisen und Rechtsquellen	151
B. Zur Strukturierung des Produktrechts	152
§ 26 Arzneimittel	152
A. Überblick	152
B. Begriffe	152
I. Arzneimittel	152
II. Stoffe	153
III. Weitere Begriffe	154
C. Herstellung	154
I. Erlaubnis	154
II. Rücknahme und Widerruf der Erlaubnis	154
D. Bereitstellung (Zulassung)	154
I. Zulassungspflicht	154
II. Zuständigkeiten	154
E. Inverkehrbringen (Abgabe)	156
I. Begriffe	156
II. Verantwortlichkeit für die Abgabe	157
III. Abgabeverbote	157
IV. Apothekenpflicht	157
V. Versandhandel – elektronischer Handel	157
VI. Verschreibungspflicht	158
F. Preisgestaltung	158
I. Im Arzneimittelrecht	158
II. Im Sozialrecht (SGB V)	159
1. Festbeträge	159

2. Erstattungsbeträge für nicht festbetragsfähige Arzneimittel	160
3. Pflichtrabatte	160
§ 27 Hilfsmittel	160
A. Regelungsorte	160
B. Begriff und Arten des Hilfsmittels	161
C. Herstellung	161
D. Bereitstellung (Zulassung)	161
I. Zulassung durch Verträge	162
II. Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis	162
E. Abgabe an die Versicherten	162
F. Preisgestaltung	163
I. Festbeträge	163
II. Vertragliche Gestaltung	163
§ 28 Medizinprodukte (Überblick)	163
A. Gesetzeszweck	163
B. Begriffe	164
C. Herstellung	164
D. Bereitstellung - Inverkehrbringen	164
E. Verwendung - Betrieb	164
F. Preisgestaltung	164
7. Kapitel. Private Krankenversicherung	165
§ 29 Einführung	165
A. Zweck und Typologie der privaten Krankenversicherung	165
B. Rechtsgrundlagen	167
I. Versicherungsvertragsgesetz	167
II. Weitere Gesetze und Verordnungen	168
III. Allgemeine Versicherungsbedingungen	168
IV. Gesundheitsreform 2007	170
C. Vergleich mit der GKV	172
I. Grundlegende Unterschiede zwischen PKV und GKV	172
II. Gemeinsamkeiten zwischen PKV und GKV	173
III. Leistungsvergleich PKV im Normaltarif mit GKV	173
D. Zuordnung zu PKV oder GKV	175
I. Zugang zur PKV	175
II. Einzelne Zuordnungsfragen	176
1. Beihilfe	176
2. Gemischte Familienverhältnisse: Künstliche Befruchtung	176
E. Rahmenbedingungen	177
I. PKV-Markt	177
II. PKV-Aufsicht	177
§ 30 Grundsätze des Krankenversicherungsvertrags	179
A. Begriffe und Typologie	179
B. Beteiligte Personen	180
C. Vorvertragliche Beratung und Information	181
D. Vertragsschluss	182
E. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	183
I. Einführung	183
II. Vorvertragliche Anzeigepflicht	183
1. Äquivalenzprinzip	183
2. Fragenkatalog	183
3. Rechtsfolgen	185
4. Anfechtung wegen arglistiger Täuschung	185
5. Datenüberprüfung	185
III. Sonstige Obliegenheiten	186
F. Rücktritt und Kündigung	186
I. Rücktritt und Kündigung durch den Versicherer	186
II. Kündigung durch den Versicherungsnehmer	187
§ 31 Versicherungsprämie	188
A. Einleitung	188

B. Prämienkalkulation und Altersrückstellung	188
C. Prämienanpassung	189
D. Zahlungsverzug	190
§ 32 Versichererleistung und Tarife	192
A. Grundsätze der Versichererleistung	192
B. Leistungen der Krankheitskostenvollversicherung	194
I. Versicherungsfall	194
1. Allgemeines	194
2. Krankheit	194
3. Medizinische Notwendigkeit einer Heilbehandlung	195
4. Zeitlicher Umfang	196
5. Räumlicher Umfang	197
II. Allgemeine Einschränkungen der Versichererleistung	197
1. Höchstsätze	197
2. Übermaßverbot	198
3. Wirtschaftlichkeitsgebot	198
4. Bereicherungsverbot	198
5. Subsidiarität	199
6. Ausschlussgründe	199
III. Ausgewählte Leistungselemente	200
1. Ambulante Heilbehandlung	200
2. Zahnärztliche Heilbehandlung	201
3. Stationäre Heilbehandlung	201
4. Arzneimittel	201
5. Heilmittel	202
6. Hilfsmittel	202
C. Besonderheiten des Standardtarifs	203
D. Besonderheiten des Basistarifs	203
E. Tarifwechsel innerhalb eines PKV-Unternehmens	205
I. Allgemeines	205
II. Wechsel vom Normaltarif in andere Tarife	205
1. Standard- und Basistarif	205
2. Innerhalb der Normaltarife	206
III. Wechsel vom Standardtarif zum Basistarif	207
IV. Wechsel vom Basistarif in den Normaltarif	208
V. Anwartschaft	209
F. Wechsel des PKV-Versicherers	209
G. Portabilität der Altersrückstellung	209
§ 33 Pflegeversicherung	211
A. Allgemeines	211
B. Private Pflegepflichtversicherung	212
8. Kapitel. Schutz von Verbrauchern, Nutzern und Patienten im Gesundheitsrecht	213
§ 34 Überblick	213
§ 35 Allgemeine verbraucherbezogene Vorkehrungen im Sozialrecht	214
A. Aufklärung, Beratung und Auskunft	214
B. Wunsch- und Wahlrechte bei der Leistungsgestaltung	214
§ 36 Gesundheitsbezogene Dienstleistungen	215
A. Bei Krankheit	215
I. Patientenbeauftragter	215
II. Unterstützung durch Krankenkassen in Haftungsfällen	215
III. Patientenrechtegesetz (Eckpunkte)	216
B. Bei Pflegebedürftigkeit	216
I. Pflegestützpunkte	217
II. Pflegeberatung	217
C. Bei Behinderung	217
I. Behindertenbeauftragte	217
II. Beratung und Unterstützung durch Servicestellen	218
§ 37 Gesundheitsbezogene Waren	218
A. Produktinformation	218

I. Arzneimittel	218
II. Medizinprodukte	218
B. Produkthaftung	219
I. Arzneimittel	219
II. Medizinprodukte	219
9. Kapitel. Außergerichtliche Konfliktlösung	221
§ 38 Gründe und Formen für außergerichtliche Konfliktlösungen im Gesundheitsrecht ..	221
§ 39 Schiedswesen	222
A. Funktion, Geschichte und Bereiche	222
B. Schiedsämter und Schiedsstellen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V)	223
I. Bereiche	223
II. Rechtsgrundlagen	223
III. Zuständigkeit	224
IV. Organisation – Zusammensetzung – Aufsicht	224
V. Verfahren	224
VI. Entscheidung	225
VII. Rechtsschutz	225
C. Krankenhausfinanzierung (KHG – KHEntgG)	225
I. Bereiche	225
II. Rechtsgrundlagen	226
III. Zuständigkeit	226
IV. Organisation – Zusammensetzung	226
V. Verfahren	227
VI. Entscheidung	227
VII. Genehmigung	227
VIII. Rechtsschutz	227
D. Soziale Pflegeversicherung (SGB XI)	228
I. Bereiche	228
II. Rechtsgrundlagen	228
III. Zuständigkeit	228
IV. Organisation – Zusammensetzung – Aufsicht	229
V. Verfahren	230
VI. Entscheidung	230
VII. Rechtsschutz	230
E. Sozialhilfe (SGB XII)	231
I. Rechtsgrundlagen	231
II. Zuständigkeit	231
III. Organisation	231
IV. Verfahren	231
V. Entscheidung	231
VI. Rechtsschutz	231
10. Kapitel. Arzthaftungsrecht	233
§ 40 Einleitung	233
§ 41 Die Haftungsbeziehungen bei der ärztlichen Behandlung	234
A. Die Haftungsgrundlagen	234
I. Die unterschiedlichen Haftungsregime	234
1. Das vertragliche Haftungsregime	234
a) Der Behandlungsvertrag als zivilrechtlicher Vertrag	234
b) Der Behandlungsvertrag als Dienstvertrag	236
2. Das deliktische Haftungsregime	237
II. Die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Haftungsregime	238
B. Der Anspruchsinhaber eines Arzthaftungsanspruches	239
C. Der Anspruchsgegner auf Behandlerseite	239
I. Eigenhaftung und abgeleitete Haftung	240
II. Die ambulante Behandlung	241
1. Die ambulante Behandlung durch niedergelassene Ärzte	241
a) Die Behandlung durch einen einzelnen Arzt	241

b) Die Behandlung in einer Praxisgemeinschaft	242
c) Die Behandlung durch eine Gemeinschaftspraxis	243
d) Die Behandlung in einem Medizinischen Versorgungszentrum	244
2. Die ambulante Behandlung im Krankenhaus	245
III. Die stationäre Behandlung	248
1. Der totale Krankenhausaufnahmevertrag	248
2. Der gesplante Krankenhausaufnahmevertrag	250
3. Der Krankenhausaufnahmevertrag mit Arztzusatzvertrag	252
D. Die Notfallbehandlung	253
E. Die öffentlich-rechtliche Behandlung	254
§ 42 Die Behandlungsfehlerhaftung	255
A. Vorbemerkung	255
B. Der haftungsbegründende Tatbestand	256
I. Die Behandlungsfehlertypen	256
1. Die generalisierten Qualitätsmängel	256
a) Der Übernahmefehler	257
b) Der Organisations- und Koordinationsfehler	259
2. Konkrete Qualitätsmängel	262
a) Der Therapiewahlfehler	262
b) Der Therapiefehler	264
c) Der Diagnosefehler	266
d) Die Nichterhebung erforderlicher Diagnose- und Kontrollbefunde	268
3. Die therapeutische Sicherungsaufklärung	269
4. Sonderprobleme der ärztlichen Arbeitsteilung	272
a) Der Grundsatz	272
b) Die horizontale Arbeitsteilung	273
aa) Die fachübergreifende Zusammenarbeit im Krankenhaus	273
bb) Das Verhältnis unter niedergelassenen Ärzten oder zu Krankenhausärzten	275
cc) Zusammenarbeit zwischen Belegkrankenhaus und Belegarzt	278
c) Die vertikale Arbeitsteilung	279
aa) Das Zusammenwirken vorgesetzter und nachgeordneter Ärzte	279
bb) Die Übertragung ärztlicher Aufgaben auf nichtärztliche Leistungserbringer	280
II. Der Sorgfaltsmaßstab	281
1. Die inhaltlichen Anforderungen	281
2. Die Feststellung des maßgeblichen Standards	284
III. Die haftungsbegründende Kausalität	286
1. Die grundsätzlichen Anforderungen an den Zurechnungszusammenhang	286
2. Die Unterbrechung des Kausalzusammenhangs	287
3. Die Sonderregelung des § 830 I BGB	288
IV. Die Beweislast hinsichtlich des haftungsbegründenden Tatbestandes	289
1. Der Grundsatz – volle Beweislast beim Patienten	289
2. Beweiserleichterungen – Beweislastumkehr	290
a) Der Anscheinsbeweis	290
b) Das voll beherrschbare Risiko	292
c) Der grobe Behandlungsfehler	295
aa) Die Voraussetzungen eines groben Behandlungsfehlers	295
bb) Anwendungsbereiche und Rechtsfolgen eines groben Behandlungsfehlers	296
cc) Ausnahmen von der Beweislastumkehr	297
d) Beweislastumkehr bei einfachen Befunderhebungsfehlern	299
e) Der Dokumentationsmangel	301
aa) Zweck und Umfang der Dokumentationspflicht	301
bb) Die Auswirkungen eines Dokumentationsmangels	305
cc) Das Einsichtsrecht des Patienten	306
C. Der haftungsausfüllende Tatbestand	307

I. Mögliche Sekundärschäden	307
II. Zur haftungsausfüllenden Kausalität	312
III. Beweisfragen	313
IV. Sonderfälle	314
1. Sonderproblem: »Kind als Schaden«	314
2. Sonderproblem: Schädigung dritter Personen	315
D. Mitverschulden	317
§ 43 Die Aufklärungsfehlerhaftung	317
A. Der rechtliche Ausgangspunkt	318
B. Der Aufklärungsmangel	319
I. Der Inhalt der Aufklärung	319
1. Die Diagnoseaufklärung	319
2. Die Behandlungs- oder Verlaufsaufklärung	320
3. Die Risikoaufklärung	324
4. Besonderheiten bei sog. Schönheitsoperationen	328
5. Die wirtschaftliche Aufklärung	329
III. Die Intensität der Aufklärung	330
1. Grundsätzliches	330
2. Keine Verharmlosung	330
3. Die Dringlichkeit des Eingriffs	331
IV. Der Aufklärungspflichtige	331
V. Der Aufklärungsadressat	334
1. Der minderjährige Patient	334
a) Der Grundfall	334
b) Der einsichtsfähige Minderjährige	335
c) Schranken des Einwilligungsvorgangs der Sorgeberechtigten	336
2. Psychisch Kranke und sonstige Geschäftsunfähige	337
3. Bestehende Sprachprobleme	338
VI. Der Zeitpunkt der Aufklärung	339
1. Die stationäre Behandlung	339
2. Die ambulante Behandlung	341
3. Diagnostische Eingriffe	342
4. Die Operationserweiterung	342
5. Notfalloperationen	344
VII. Die Form der Aufklärung	344
VIII. Die Verzichtbarkeit der Aufklärung	345
1. Der erklärte Aufklärungsverzicht	345
2. Der vorausgeklärte Patient	345
3. Die mutmaßliche Einwilligung	346
C. Kausalitätsprobleme	347
I. Der Grundsatz	347
II. Die hypothetische Kausalität	348
1. Die anderweitige Schadensursache	348
2. Die hypothetische Einwilligung	348
III. Der Schutzzweck der Aufklärung	349
D. Darlegungs- und Beweislast	350
§ 44 Rechtsfolgen der Arzthaftung und Verjährung	352
A. Der Schadensersatzanspruch	352
I. Der Ersatz des immateriellen Schadens	352
1. Die Faktoren für die Bemessung des Schmerzensgeldes	353
2. Einmalzahlung und Schmerzensgeldrente	354
II. Der materielle Schadensersatz	354
B. Verjährung	356
I. Die Verjährungsfrist	356
II. Der Beginn des Laufs der Verjährungsfrist	356
1. Die Behandlungsfehlerhaftung	356
a) Die positive Kenntnis	356
b) Die grob fahrlässige Unkenntnis	358
c) Die Zurechnung fremden Wissens	358

2. Die Aufklärungsfehlerhaftung	359
III. Die Hemmung der Verjährung	359
11. Kapitel. Gesundheitsstrafrecht	361
§ 45 Beginn und Ende des strafrechtlichen Rechtsgüterschutzes	361
A. Unterschiedlich geschützte Daseinsphasen	361
B. Abgrenzung zwischen »ungeborenem« und »menschlichem« Leben	363
I. Beginn menschlichen Lebens	363
II. Interferenzbereich zwischen ungeborenem und menschlichem Leben	364
C. Abgrenzung zwischen Menschenleben und Tod	366
I. Todeskonzept orientiert am TPG	367
II. Todeskonzept orientiert am medizinischen Erkenntnisstand	368
§ 46 Strafrechtlicher Schutz ungeborenen Lebens	371
A. Unterscheidung zwischen intra- und extrauterinem ungeborenem Leben	371
B. Strafrechtlicher Schutz gegen Schwangerschaftsabbrüche	371
I. Überblick über das gesetzliche Schutzkonzept	371
II. Überblick über die historische Entwicklung	372
III. Abwägung zwischen den Interessen des Ungeborenen und der Schwangeren	374
C. Strafrechtlicher Schutz extrauteriner Embryos	376
I. Durch das ESchG geschützte Rechtsgüter	376
II. Rechtliche Zulässigkeit des Stammzellenimports	379
III. Rechtliche Zulässigkeit der Präimplantationsdiagnostik	381
§ 47 Strafrechtlicher Schutz menschlichen Lebens	384
A. System der Tötungsdelikte	384
B. Hilfe im Sterben	385
C. Indirekte Sterbehilfe	386
D. Aktive Sterbehilfe	387
E. Passive Sterbehilfe	390
F. Sterbehilfe durch Behandlungsabbruch	391
G. Sterbehilfe aufgrund einer Patientenverfügung	392
I. Antezipierte Einwilligung des Patienten	392
II. Mutmaßliche Einwilligung des Patienten	393
§ 48 Strafrechtlicher Schutz der körperlichen Integrität	395
A. Einwilligung in lebensgefährliche körperliche Eingriffe	395
B. Ärztliche Heileingriffe	395
C. Ärztliche Aufklärung und sonstige Einwilligungsvoraussetzungen	397
I. Aufklärung als Voraussetzung einer wirksamen Einwilligung	397
II. Umfang der gebotenen Aufklärung	398
III. Zeitpunkt und Form der Aufklärung	399
IV. Inhalt der Aufklärung	399
D. Hypothetische Einwilligung	400
E. Ärztliche Kunstfehler	401
I. Facharztstandard als Maßstab für eine kunstgerechte Behandlung	402
II. Typen möglicher Kunstfehler	404
F. Ärztliche Organisationsfehler	405
I. Horizontale Arbeitsteilung	406
II. Vertikale Arbeitsteilung	407
§ 49 Organ- und Gewebetransplantationen	407
A. Sonderregelungen für Organ- und Gewebetransplantationen	407
B. Organ- und Gewebehandeln	408
I. Begriff des Handelstreibens	408
II. Schutzzweck des Handelsverbots	409
C. Organ- und Gewebespenden durch Lebende	411
I. Rechtliche Voraussetzungen für eine Lebendspende	411
II. Besonderheiten der Cross-over-Spende	412
D. Postmortale Organ- und Gewebespenden	413
I. Zustimmung- und Widerspruchslösungen	413
II. Rechtliche Voraussetzungen für eine postmortale Spende	414

12. Kapitel. Ethik	417
§ 50 Erheblichkeit des Ethik-Topos im Recht	417
A. Allgemeines Verhältnis	418
B. Spezielle Rezeptionen (insbesondere im Gesundheitsrecht)	420
§ 51 Gründe für die geforderte besondere Ethikrelevanz	421
§ 52 Was ist eigentlich »Ethik«	423
A. Inhalt und Maßstab	424
B. Normativkraft	426
C. Differenz zum Recht	426
Stichwortverzeichnis	429