

Inhaltsverzeichnis

Teil 1: Einleitung	17
A. Problemstellung	17
B. Aufbau der Arbeit	19
Teil 2: Vertragliche Arzthaftung	21
A. Zu den Besonderheiten der vertraglichen Beziehung zwischen Arzt und Patient	21
B. Vertragskonstellationen zwischen Arzt und Patient sowie zwi- schen Patient und Krankenhaus	23
I. Arztvertrag	23
1. Vertrag zwischen Privatpatient und praktizierendem Arzt	23
2. Vertrag zwischen gesetzlich versichertem Patient und niedergelassenem Vertragsarzt	24
a) Privatrechtliche Beziehung	24
b) Gesetzliches Rechtsverhältnis öffentlich- rechtlicher Natur	25
c) Gesetzliches Schuldverhältnis auf öffentlich- rechtlicher Grundlage	26
d) Stellungnahme	26
3. Die unterschiedlichen Ansichten zur rechtlichen Ein- ordnung des Arztvertrages	28
a) Dienstvertrag, § 611 BGB	28
b) Werkvertrag, § 631 BGB	29
c) Vertrag sui generis	30
d) Stellungnahme	30
II. Krankenhausverträge	33
1. Totaler Krankenhausaufnahmevertrag	34
2. Gespaltener Arzt- und Krankenhausaufnahmevertrag	35
3. Krankenhausaufnahmevertrag mit Arztzusatzvertrag	36

C.	§ 280 BGB als Zentralnorm des „neuen“ vertraglichen Haftungsrechts	36
I.	Allgemeines zu § 280 BGB	36
II.	Voraussetzungen des § 280 I BGB	37
1.	Schuldverhältnis.....	37
2.	Pflichtverletzung.....	37
a)	Erfolgsbezogene Pflichten	38
b)	Verhaltensbezogene Pflichten	38
3.	Vertretenmüssen, § 280 I 2 BGB.....	39
a)	Zu vertretendes Verschulden, § 276 I BGB	39
b)	Beweislastumkehr.....	39
D.	Dogmatik des § 280 BGB und die vertragliche Arzthaftung	40
I.	Allgemeines zur Arzthaftung.....	40
II.	Pflichtverletzung im Rahmen des Arztvertrages	41
1.	Begriff des Behandlungsfehlers.....	41
2.	Außerachtlassen des medizinischen Standards	41
III.	Rechtswidrigkeit	42
IV.	Verschulden des Arztes	43
V.	Problematik der Anwendung des § 280 I 2 BGB im Rahmen der vertraglichen Arzthaftung.....	43
1.	Rechtslage vor der Schuldrechtsreform.....	43
a)	Behandlungsfehler als positive Vertragsverletzung ...	44
b)	Beweislastverteilung.....	44
c)	Fälle der Beweislastumkehr.....	44
d)	Beweislastumkehr in der vertraglichen Arzthaftung	45
2.	Rechtslage hinsichtlich § 280 I 2 BGB im reformierten Schuldrecht	46
a)	Identität von Pflichtverletzung und Verschulden	47
b)	Teleologische Reduktion des § 280 I 2 BGB	48
c)	Uneingeschränkte Anwendbarkeit.....	49

d)	Äußere und innere Sorgfalt	50
e)	Höchstmaß und Normalmaß der Sorgfalt	50
f)	Stellungnahme	51
Teil 3:	Materiell-rechtliche Bedeutung ärztlicher Leitlinien	59
A.	Begriff der ärztlichen Leitlinie	59
I.	Definition	59
II.	Die Elemente des Leitlinienbegriffs	62
III.	Abgrenzung	62
1.	Abgrenzung der Leitlinie von der Richtlinie	63
a)	Formale Kriterien	63
b)	Inhaltliche Kriterien	67
2.	Abgrenzung der Leitlinie von der Empfehlung	68
3.	Abgrenzung der Leitlinie von den „Richtlinien“ der Bundesärztekammer	69
IV.	Kategorisierung von Leitlinien (S1, S2, S3)	71
1.	S1-Leitlinien	72
2.	S2-Leitlinien	73
3.	S3-Leitlinien	73
B.	Leitlinie, Standard und Sorgfaltsmaßstab	74
I.	Sorgfaltsmaßstab des § 276 II BGB	75
1.	Verkehr	75
a)	Facharztstandard	76
b)	Besondere persönliche Fähigkeiten	79
c)	Geringere persönliche Fähigkeiten	81
d)	Sorgfaltsmaßstab in Notsituationen, Situationsbezogenheit des Sorgfaltsmaßstabs	84
e)	Zeitbezogenheit des Sorgfaltsmaßstabs	85
2.	Sorgfalt	85
3.	Erforderlichkeit der Sorgfalt	85
II.	Begriff des Standards als außerrechtlicher Standard	86

III.	Standard, technische Regeln und Sorgfalt im Sinne von § 276 II BGB.....	89
1.	Technische Regeln im Privatrecht	89
a)	Begriff.....	90
b)	Rechtsnatur	90
2.	Standard und technische Regel.....	93
3.	Standard und verkehrserforderliche Sorgfalt im Sinne von § 276 II BGB	95
4.	Technische Regel und verkehrserforderliche Sorgfalt im Sinne von § 276 II BGB	98
IV.	Medizinischer Standard, Leitlinien und Sorgfalt im Sinne von § 276 II BGB.....	98
1.	Der medizinische Standard als außerrechtlicher Standard	98
a)	Medizinische Wissenschaft bzw. naturwissenschaftliche Erkenntnisse	101
b)	Praktische ärztliche Erfahrung	102
c)	Akzeptanz bzw. Bewährung in der Profession.....	103
2.	Zusammenhang zwischen medizinischem und rechtlichem Standard	105
a)	Hierarchicansatz	106
b)	Einheitsansatz	110
c)	Stellungnahme	112
3.	Medizinischer Standard und verkehrserforderliche Sorgfalt im Sinne von § 276 II BGB	116
4.	Medizinischer Standard und Leitlinie.....	116
a)	Wiedergabe des medizinischen Standards durch Leitlinien.....	116
(1)	Intendierter Standardbezug der Leitlinie.....	118
(2)	Aktualität der Leitlinie	118
(3)	Qualität der Leitlinie.....	120
(4)	Zusammenfassung	121

b)	Leitlinie und medizinischer Standard im Einzelfall	121
5.	Leitlinie und verkehrserforderliche Sorgfalt im Sinne von § 276 II BGB	123
C.	„Haftungsimmunisierung“ durch leitliniengerechtes bzw. standardgemäßes ärztliches Handeln.....	124
I.	Standardbehandlung.....	124
II.	Abweichen vom Standard.....	124
III.	Leitliniengerechte Behandlung	125
IV.	Abweichen von der Leitlinie.....	126
D.	Funktionen von Leitlinien.....	127
Teil 4:	Prozessuale Bedeutung ärztlicher Leitlinien	129
A.	Aufgabenverteilung zwischen Parteien und Gericht	129
I.	Vorbringen der Tatsachen als Aufgabe der Parteien	131
II.	Rechtsanwendung als Aufgabe des Gerichts	132
III.	Einordnung des medizinischen Standards	132
1.	Rechtsprechung.....	133
2.	Literatur	137
3.	Stellungnahme	137
B.	Medizinischer Standard und ärztliche Leitlinien im Prozess	139
I.	Fragestellung.....	139
II.	Prozessualer Stellenwert des medizinischen Standards und ärztlicher Leitlinien	140
1.	Normtatsachen	141
a)	Justizsyllogismus	141
b)	Begrifflichkeit, Abgrenzung zu Subsumtions- tatsachen	142
(1)	Subsumtionstatsachen	142
(2)	Normtatsachen.....	143
(3)	Zusammenfassung	145
c)	Abgrenzung zu Rechtsfortbildungstatsachen	145

2.	Erfahrungssätze.....	148
a)	Begriffsbestimmung	148
b)	Ermittlung im Prozess	149
c)	Abgrenzung zum medizinischen Standards	149
(1)	Gemeinsamkeiten	149
(2)	Unterschiede.....	150
d)	Verhältnis zu dem Normtatsachen.....	151
3.	Der medizinische Standard als Normtatsache	153
4.	Ärztliche Leitlinien und Normtatsache medizinischer Standard	154
C.	Einbeziehung des medizinischen Standards und der ärztlichen Leitlinien in den Prozess	154
I.	Verhandlungsgrundsatz vs. Amtsermittlung	154
1.	Verhandlungsgrundsatz	155
2.	Amtsermittlung	158
II.	Die Vorschrift des § 293 ZPO	160
1.	Anwendbarkeit.....	160
2.	Verfahren im Rahmen des § 293 ZPO; ärztliche Leit- linien	163
a)	Das Verfahren.....	163
b)	Die Bedeutung ärztlicher Leitlinien	165
(1)	Bedeutung für das Gericht.....	166
(2)	Bedeutung für den Sachverständigen	169
(3)	Zusammenfassung.....	169
c)	Die Stellung der Prozessparteien.....	171
(1)	Mitwirkung bei der Standardermittlung.....	171
(2)	Anspruch auf rechtliches Gehör.....	172
D.	Darlegungs- und Beweislast hinsichtlich des medizinischen Stan- dards und ärztlicher Leitlinien	175
I.	Grundlagen der Beweislast	175

II.	Anwendbarkeit von Beweislastgrundsätzen bei der Ermittlung des medizinischen Standards	176
E.	Medizinischer Standard und ärztliche Leitlinien in der Revisionsinstanz	179
I.	Revisibilität des medizinischen Standards.....	180
II.	Ermittlung des medizinischen Standards in der Revisionsinstanz	182
F.	Medizinischer Standard und ärztliche Leitlinien im Versäumnisverfahren	184
I.	Normtatsachen als „tatsächliches Vorbringen“ im Sinne von § 331 I ZPO.....	185
II.	Umfang der Ermittlungspflicht des Gerichts.....	186
G.	Kostenlast bei der Ermittlung von Normtatsachen	188
Teil 5:	Schluss, Zusammenfassung	191
Literaturverzeichnis.....		195