

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 zwischen 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 Einordnung 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 Sorgfaltsmäßigstab	74
I. Sorgfaltsmäßigstab des § 276 II BGB	75
1. Verkehr	75
a) Facharztstandard	76
b) Besondere persönliche Fähigkeiten.....	79
c) Geringere persönliche Fähigkeiten.....	81
d) Sorgfaltsmäßigstab in Notsituationen, Situations- bezogenheit des Sorgfaltsmäßigstabs	84
e) Zeitbezogenheit des Sorgfaltsmäßigstabs.....	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)	Hierarchieansatz	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)	Justizssyllogismus	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 Leitlinien	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 Standards 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