

Johannes W. Pichler

INTERNATIONALE
ENTWICKLUNGEN
IN DEN
PATIENTENRECHTEN



BÖHLAU VERLAG WIEN · KÖLN · WEIMAR

Inhalt

Begleitwort des Projektsponsors	27
Vorbemerkung	29
Einleitung	31
I. PHILOSOPHIE DER PATIENTENRECHTE	55
1. Paternalismus versus Autonomie und Selbstbestimmung ...	55
1.1. Paternalistischer Ansatz	56
1.1.1. Arzt, Autorität und Akzeptanz	56
1.1.2. Das Drängen des Patienten nach mehr Mitbestimmung versus die Freiheit des Arztes	64
1.1.3. Ethik versus Recht.	67
1.1.4. Die Realität des Arzt-Patienten-Verhältnisses	71
1.1.5. Der Paternalismus in den Organisationsstrukturen.	74
1.2. Autonomieorientierter Ansatz	76
1.2.1. Selbstbestimmung als Menschenrecht	76
1.2.2. Verletzlichkeit des Patienten.	79
1.2.3. Autonomieorientierte Kritik am Informed Consent	82
1.2.4. Patientenrechte und Rechtsordnung	86
2. Autonomistische Dynamik und Rechtsbedarf.	88
2.1. Antiautoritäre Strömungen	88
2.2. Höherer Bildungsstandard	89
2.3. Urbanisation	90
2.4. Bürokratisierung	91
2.5. Änderungen der allgemeinen Wertvorstellungen ..	92
2.6. Internalisierung des Zeitgeists	93
3. Strukturelle Veränderungen im Gesundheitswesen	96
3.1. Chronische Krankheiten	96
3.2. Technische Fortschritte und Reaktionen darauf ...	96
3.3. Medizinische Unsicherheit	99
3.4. Entwicklung von Paraprofessionen und Selbsthilfe.	100
3.5. Spezialisierung.	101

4.	Das Arzt-Patienten-Verhältnis im Rollenverständnis.	103
4.1.	Der Arzt.	103
4.2.	Der Patient.	105
4.2.1.	Die Krankenrolle.	106
4.2.2.	Situationskontext.	108
4.2.3.	Der Patient in einem ihm fremden System.	109
4.3.	Perspektivenverschiebung im Arzt-Patienten-Verhältnis.	112
4.3.1.	Die Erwartung des Patienten.	112
4.3.2.	Consumerism.	115
4.3.3.	Selbstverständnis des Consumerism.	116
4.3.4.	Untersuchungen über Patienten/Konsumenten-einstellungen.	118
5.	Klientelisierungstypen und Institutionentypen.	125
5.1.	Klientelisierungstypen.	125
5.1.1.	Kinder.	125
5.1.2.	Alte Menschen.	126
5.1.3.	Körperbehinderte.	129
5.1.4.	Mentalpatienten.	130
5.2.	Institutionentypen.	137
5.2.1.	Organisationsinteressen versus Patienteninteressen.	137
5.2.2.	Spitäler.	141
5.2.3.	Langzeitpflegeanstalten.	144
5.2.4.	Mentalinstitutionen.	157
	Medizinisches Modell.	157
	Psychosozial-gemeinschaftstherapeutisches Modell und Patientenrechte.	158
II.	PATIENTENRECHTE.	163
1.	Die „Berechtlichung“ des Gesundheitswesens.	163
2.	Das Recht auf Gesundheitsfürsorge und gleichen Zugang zur Gesundheitspflege.	177
2.1.	Qualität.	181
2.2.	Das Recht auf Zugang zu Behandlung und Pflege.	183
	Das norwegische Ist-Zustands-Modell.	186
3.	Recht auf Achtung, Würde und Integrität.	188

3.1.	Recht auf würdevolle und sorgfältige Behandlung und Pflege	189
3.2.	Recht auf Privatsphäre	191
3.2.1.	Begriffsabgrenzung: materielle und immaterielle privacy	192
	Materielle privacy: Das Recht sich zurückziehen zu können	193
	Räumliche privacy bei kurzfristigen Aufenthalten ..	193
	Räumliche privacy bei Langzeitpflege	195
	Ehepartner	196
	Immaterielle privacy	196
	Abgrenzung zur Geheimhaltungspflicht	196
	Inhaltliche Gestaltung des Schutzes der immateriellen privacy	198
	Inhaltliche Beschränkung der Registrierung	199
	Das Recht auf Verweigerung der Datenaufzeichnung	201
	Recht auf Korrektur und Aufnahme von Patientenerklärungen	201
	Die Weitergabe von Daten oder Fakten an Dritte ..	202
	Datenweitergabe für wissenschaftliche Untersuchungen	203
3.2.2.	Internationale Entwicklungen	206
	Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich einer Regelung für automatisierte medizinische Datenbanken (R (81)1)	206
	Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich des Schutzes persönlicher Daten, die für wissenschaftliche und statistische Untersuchungen verwendet werden (R (83)10)	208
	Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich des Schutzes persönlicher Daten, die für Zwecke der sozialen Sicherheit benützt werden (R (86)1)	209
3.3.	Das Recht auf Vertraulichkeit, Verschwiegenheit und Geheimhaltung	209
3.3.1.	Berufsgeheimnis und ärztliche Schweigepflicht. ...	211
3.3.2.	Personeller Kreis	213
3.3.3.	Inhaltlicher Umfang der Schweigepflicht.	215

3.3.4.	Brechen der Schweigepflicht – Zustimmung des Patienten	215
3.3.5.	Gesetzliche Ausnahme	216
3.3.6.	Gewissenskonflikt	217
3.3.7.	Besondere Situationen	218
4.	Das Recht auf Selbstbestimmung	220
4.1.	Das Recht auf Partizipation	220
4.1.1.	Das Recht auf Partizipation als Patient	220
	Freiwilligkeit	226
	Ausnahmen: Gefahr im Verzug	227
	Rechtmäßigkeit der Behandlung bei erfolgter Einwilligung.	227
	Neuordnung der rechtlichen Verankerung in den Niederlanden.	228
4.1.2.	Recht auf Partizipation als Konsument	230
4.2.	Das Recht auf einen würdevollen Tod – Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsverweigerung	232
4.2.1.	Allgemeines und Problemstellung	232
4.2.2.	Begriffswirrnisse rund um das Recht auf einen würdevollen Tod	241
4.2.3.	Aktive und die sogenannte passive Sterbehilfe	244
4.2.4.	Hilfe zur Selbsttötung	249
4.2.5.	Nähere Begriffsbestimmung: Das Euthanasie-Ersuchen und lebensbeendendes Handeln ohne Zustimmung.	253
4.2.6.	Scheinformen der Euthanasie Schmerzensbekämpfung mit letaler Nebenwirkung	254
4.2.7.	Niederländischer Vorstoß für eine neue gesetzliche Regelung	256
4.2.8.	Sterbehilfe-Kriterien	258
	Catastrophic Illness und Voraussetzungen des Living Will	259
	Die Unerträglichkeit des Leidens	261
	Die Unheilbarkeit des Leidens	262
	Die Einleitung der Sterbephase	262
	Weitere Sorgfaltskriterien aus Lehre und Rechtsprechung	264

	Unterlassung oder Abbruch von Behandlungsmaßnahmen	266
	Die Gestaltungsmöglichkeiten des Living Will-Gebers (declarant)	267
	Dokumentationsformalien	267
	Widerruf und Ablauf	273
	Der Anspruch des Patienten auf Vollzug seines Willens	274
	Immunitäten	274
	Living Will und Schwangerschaft	277
	Grenzen und Bedeutung der Living Will Statuten	277
	Sondersituationen	278
	Sterbende Patienten, die keinen Living Will erklärt haben	278
	<i>Minderjährige</i>	280
	Bestellung eines Vertreters	282
	Modell-Statut	283
4.3.	Recht auf alternativmedizinische Behandlung	289
4.3.1.	Zur Ist-Situation der alternativmedizinischen Behandlung	292
4.3.2.	Objektivierung und Kritik	292
4.3.3.	Der schwedische Gesetzesvorschlag über die Ausübung der Alternativmedizin	293
	Der Anspruch des Patienten auf alternativmedizinische Behandlung im Anstaltenbetrieb	295
	Behördliche Kontrolle der Alternativmedizin	296
	Sondervoten und Gegenentwurf	296
5.	Das Recht auf Information	299
	Präventionsinformation	309
5.1.	Information über Diagnose und Behandlung (informed) als konditionaler Schritt für die Einwilligung (consent)	311
5.1.1.	Das Rechtskonzept von Aufklärung und Einwilligung	311
5.1.2.	Wechselwirkung von Information und Kommunikation	316

5.1.3.	Aufklärung, Information und nichtärztliches Personal	321
5.1.4.	Die Entwicklung der Idee von Aufklärung und Einwilligung.	323
5.1.5.	Grenzbereiche des Aufklärungsrechts	335
	Verzicht auf die Aufklärung	338
	Das therapeutische Privileg	340
	Störungen in der Informationsaufnahme	343
5.1.6.	Informed Consent in der Praxis	345
	„Event Model“ versus „Process Model“	349
5.2.	Das Recht auf Einsicht in den Krankenbericht	355
5.2.1.	Inhalt der Krankenberichte.	361
5.2.2.	Die rechtliche Basis des Einsichtsrechtes.	362
	Die Eigentumskonstruktion	364
	Die vertragliche Konstruktion	364
	Die grundrechtliche Konstruktion	364
5.2.3.	Beschränkungen des Rechts auf Einsicht.	367
5.2.4.	Aufbewahrungsfristen und Korrekturrecht	370
5.2.5.	Weitergabe von medizinischen Daten an Dritte ...	371
5.2.6.	Umfang und Grenzen des Einsichtsrechtes	373
5.2.7.	Das geschlossene schwedische Einsichtsrechts-Modell	375
	Inhalt, Form und Handhabung	376
	Verwahrung	377
	Verpflichtung zur Krankenberichtsführung und zur Auskunft	377
	Öffentlichkeit und Geheimhaltung.	377
6.	Patientenpflichten	378
III.	PATIENTENRECHTE FÜR SPEZIELLE PATIENTEN-GRUPPEN	381
1.	Mentalpatienten	381
1.1.	Achtung und Selbstbestimmung.	381
1.2.	Information und Einwilligung	385
1.3.	Partizipation der Mentalpatienten	387
1.3.1.	Teileinsichts- und Urteilsfähigkeitsfeststellung	388
1.3.2.	Generelle Einsichts- und Urteilsunfähigkeit	389

1.4.	Trends in der Stellvertretung von einsichts- und urteilsunfähigen Personen	390
1.4.1.	Wahl des Stellvertreters	390
1.4.2.	Die Entscheidungen des Stellvertreters	393
1.5.	Freiwillige und unfreiwillige Behandlung	394
1.5.1.	Der freiwillig aufgenommene Patient	394
1.5.2.	Die zwangsweise Aufnahme	396
	Kriterien der Zwangseinweisung:	
	Selbst- und Fremdgefährdung	398
	Die Zwangsbehandlung	400
1.6.	Ein spezieller Patientenrechtskatalog für Mentalpatienten	405
1.7.	Gesetzliche Erfordernisse für die Erlaubtheit einer Zwangsbehandlung	408
1.7.1.	Zwangsmaßnahmen	410
1.7.2.	Rechtsbenefizien für den Patienten	411
1.7.3.	Anwaltschaft	412
2.	Alte Menschen	415
2.1.	Sachwalterschaft, Zwangseinweisung und Langzeitpflegeinstitution	416
2.2.	Information und Einwilligung	422
2.3.	Privatsphäre	423
2.4.	Die Rechte von Langzeitpflegepatienten	424
3.	Kinder	427
3.1.	Die Rechte von Kindern im Gesundheitswesen ...	427
3.2.	Zugang zur Gesundheitspflege	429
3.3.	Recht auf Behandlung	430
3.4.	Information	430
3.5.	Einwilligung in die Behandlung	431
3.6.	Privatsphäre	432
4.	Patienten und Experimente	434
4.1.	Grenzen der Forschung – Problem der Definierbarkeit des Experiments	434
4.2.	Experimente zwischen Recht und Ethik	437
4.3.	Aufklärung	442
4.4.	Partizipation – Einwilligung und Zustimmung	450
4.4.1.	Form der Einwilligung/des Vertrages	453

IV. RECHTSKONZEPTE ZUR SICHERUNG UND FÖRDERUNG DER PATIENTENRECHTE.....	455
1. Vorbemerkungen	455
Durchsetzung der Patientenrechte.....	460
Mehrschichtigkeit von „Beschwerde und Klage“	461
Klagsbehandlung – Beschwerdeschlichtung	462
Institutionalisierte Klags- oder Beschwerdeschlichtung.....	463
2. Regelungsmöglichkeiten für den Gesetzgeber	465
3. Internationales Recht.....	476
Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (1948)	476
UN-Pakte (1966)	477
Europäische Menschenrechtskonvention	479
Europäische Sozialcharta (1961).....	480
Internationale Dokumente.....	482
Nürnberger Kodex (1947)	482
Declaration of Helsinki (1964)	483
UN Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons(1971).....	484
Declaration of Tokio (1975).....	484
UN Declaration on the Rights of the Disabled Persons (1975)	484
Empfehlung und Resolution der Parlamentarischen Versammlung des Europarates hinsichtlich der Rechte der Kranken und Sterbenden	485
EG Charta des Krankenhauspatienten (1979)	488
Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich der Partizipation der Kranken an ihrer Behandlung (1980).....	490
Declaration of Lissabon (1981).....	491
Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich der medizinischen Datenbanken (1981)	491
Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich des Schutzes persönlicher Daten, die für wissenschaftliche und statistische Untersuchungen verwendet werden (1983).....	492
UN-General Assembly Principles of Medical Ethics (1982) .	492

Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich des Rechtsschutzes von psychisch kranken Personen bei Zwangseinweisungen (1983)	492
Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich der rechtlichen Pflichten der Ärzte gegenüber den Patienten (1985)	494
Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates hinsichtlich des Schutzes persönlicher Daten, die für Zwecke der sozialen Sicherheit verwendet werden (1986) ...	496
EntschlieÙung des Europäischen Parlaments zu einer Euro- päischen Charta für Kinder in Krankenhäusern (1986)	497
Charta für Kinder im Krankenhaus (1988)	499
WHO-Deklaration hinsichtlich der Rechte des Patienten (1989)	499
Declaration of Hongkong (1989)	504
 4. Verfassungsrecht	505
4.1. Das Recht auf Gesundheitspflege	505
4.2. Das Recht auf Selbstbestimmung	507
4.3. Das Recht auf Schutz der körperlichen und geistigen Integrität	509
4.4. Durchsetzung der Patienteninteressen auf Verfassungsebene	512
 5. Verwaltungsrecht	515
5.1. Verankerung von Patientenrechten	515
Die Behandlung in der Beschwerdekommision ...	518
Das Verwaltungsverfahren	519
Die Zivilklage	520
5.2. Aktivierungs- und Kommunikationsprogramme ...	521
5.3. Beschwerdeprogramme, Ombudsmann- programme, Complaint-Programme	522
5.4. Patientenanwaltschaft/Klientenanwaltschaft.	525
5.5. Patientenräte/Klientenräte als politische Mitbestimmungsorgane	527
5.6. Begleitende Kontrolle an und Zwangsverwaltung von Anstalten	529
Zwangsverwaltung (receivership)	530



6.	Zivilrecht	533
6.1.	Teilkodifikation	533
	Der niederländische Gesetzesentwurf zum Behandlungsvertrag	535
	Anwendungsbereich	535
	Rechtsposition des Minderjährigen	536
	Unter Sachwalterschaft stehende Volljährige	537
	Das Recht auf Information	539
	Das Recht auf Zustimmung	540
	Medizinische Daten und Einsichtsrecht	541
	Geheimhaltungspflicht	542
	Daten für wissenschaftliche Untersuchungen	542
	Räumliche privacy	543
	Haftungsbeitritt von Anstalten	543
6.2.	Reform des Haftungs- und Schadenersatzrechtes ..	544
7.	Disziplinarrecht	549
7.1.	Die Klage vor dem Disziplinargericht	549
7.2.	Sonderdisziplinarrechtsentwicklung	554
7.3.	Ethik-Kommissionen	554
8.	Strafrecht	558
9.	Sonderstrafrecht: Abuse and Maltreatment Reporting Law ..	559
V.	AUSGEWÄHLTE, AUF AUSGLEICH UND/ODER SICHERUNG GERICHTETE STRATEGIEMODELLE ..	561
1.	Vorbemerkungen	561
2.	Die Entwicklung von Patientenrechtskodifikationen	564
2.1.	Soft Law – Open-Ended Law	565
2.1.1.	Die erste Patient's Bill of Rights	566
2.1.2.	Die Inhalte der Patient's Bill of Rights	567
	Eine Zwischenkritik an der expliziten Formulierung von Patientenrechten	571
2.1.3.	Spezielle Patientenrechtsdeklarationen einzelner privater Gesundheitseinrichtungen	578
	Bolder Community Hospital	578
	Mercy Center for Health Care Services	580

	New York Hospital	582
2.2.	Patientenrechtskodifikationen	585
2.2.1.	Amerikanische Modelle	585
	Patientenrechtskodifikation ohne spezifische Durchsetzungsinstrumentarien – Das Modell Michigan	586
	Patientenrechtskodifikation mit beschränkter gerichtlicher Durchsetzbarkeit – Das Modell Massachusetts	589
	Eine Zwischenkritik an der Kodifikationsidee.....	590
	Patientenrechtskodifikation mit gerichtlicher Durchsetzung – Die Modelle New York und Ohio.	593
	Das Modell New York	593
	Das Modell Ohio	594
	Umfang der Kodifikation	595
	Verfahren.....	596
	Durchsetzung	597
	Grievance Committee	597
	Verwaltungsverfahren	598
	Zivilrechtliche Klage	598
2.2.2.	Europäische Modelle	599
	Der WHO-European Section Modellentwurf	599
	Das finnische Modell	599
3.	Organisationsaufbauprogramme am Beispiel von Mental- institutionen – Das Modell Ziegenfuss	609
3.1.	Problemdefinitionsanalyse	609
3.2.	Organisatorischer Entwurf eines patientenrechts- adäquaten Modells	610
3.3.	Die im Organisationsentwurf aufzufangenden Patientenrechte	610
3.4.	Generelle Organisationsplanung	611
3.5.	Fragestellungen für zukünftige Forschungs- vorhaben	612
	Zielprobleme	612
	Richtlinienprobleme	613
	Ressourcenprobleme.....	613
	Durchführungsprobleme.....	614
	Auswertungs- und Kontrollprobleme.....	614

4.	Interne Beschwerdeprogramme (complaint programs) als Organisationsbestandteil	616
4.1.	Programmziele	618
4.2.	Die Hauptaufgaben der Programme	620
4.3.	Die Rolle des Patientenrepräsentanten	621
4.4.	Die Klientenschaft.	622
4.5.	Das Ausführungsorgan: der complaint staff	622
4.6.	Das Beschwerdeverfahren.	622
4.7.	Ausbildungs- und Informationsaufgabe.	623
4.8.	Autorität des Beschwerdeprogrammes.	623
4.8.1.	Legale Autorität.	624
4.8.2.	Charismatische Autorität	624
4.8.3.	Professionelle Autorität	624
4.8.4.	Autoritätskonflikte- und defizite.	625
4.9.	Die Wirksamkeit von Beschwerdeprogrammen. ...	626
4.10.	Die Rolle des complaint staff	627
4.11.	Eine fünfstufige Programmeinführung zur Supervision	627
4.11.1.	Diagnosis-Goals/Objectives Setting (Phase 1) ...	629
4.11.2.	Assessment (Phase 2)	630
4.11.3.	Planning (Phase 3)	630
4.11.4.	Action (Phase 4)	631
4.11.5.	Evaluation (Phase 5)	631
4.12.	Das Informationssystem über ein Beschwerdeprogramm	632
4.12.1.	Informationsbenützer	632
4.12.2.	Informationszweck	633
4.12.3.	Bereiche der Information	633
4.12.4.	Informationsgebrauch.	634
4.13.	Kosten des Beschwerdeprogrammes	635
4.14.	Auswertung des Beschwerdeprogramms	635
5.	Patientenombudsmann	637
5.1.	Zweck und Philosophie.	637
5.2.	Geschichte und Konzept des Ombudsmanns	641
5.3.	Ombudsmann-Programme und Ombudsmann-Modelle	653
5.3.1.	Amerikanische Modelle	653
	Massachusetts-Modell	656

	Connecticut-Modell	659
5.3.2.	Niederländisches Modell	661
	Patienten-Kontaktpersonen	662
	Aufgabenbereich der Patienten-Kontaktpersonen .	662
	Die interne Beratungskommission	663
	Die Stiftung Patienten-Kontaktpersonen.	664
	Modell einer dreistufigen Klags- oder Beschwerde-	
	schlichtung.	664
5.3.3.	Norwegisches Modell – Nordland-Modell	666
	Kompetenzlage	667
	Der Zentralauschuß	668
	Beschwerdethemen	670
	Die Widerstände	670
6.	Patientenanwaltschaft.	672
6.1.	Struktur und Funktion von Patientenanwalt-	
	schaften	674
6.1.1.	Gesetzliche und soziale Anwaltschaft	674
6.1.2.	Individuelle und sektorale Anwaltschaft	674
6.1.3.	Informelle und formelle Anwaltschaft	675
6.2.	Leitgrundsätze einer Patientenlegalanwaltschaft. ...	676
6.3.	Organisatorische Stellung der Anwaltschaft	678
6.4.	Einzelne Modelle formaler Anwaltschaften.	679
6.4.1.	Kanadische Spezialanwaltschaften.	680
	Psychiatric Patient Advocate Office (PPAO)	680
	Advocacy Resource Centre for the Handicapped	
	(ARCH)	681
	Modellfortentwicklungen in Kanada	682
	Konzept: Anwaltschaft Ontario	682
	Konzept: das geteilte Anwaltschaftsmodell	684
	Die Anwaltschaftskommission	685
	Regionalbüros	686
	Lokalprogramme	688
6.4.2.	Amerikanisches Modell	688
6.4.3.	Schwedisches Modell: Vertrauensamt	
	(förtroendenämnd)	691
7.	Patientenrat.	695
7.1.	Patientenräte auf Anstaltsebene	695

7.2.	Patientenräte auf lokaler/regionaler/staatlicher Ebene	699
	Ziele	701
	Organisation	702
	Zusammensetzung	702
	Distriktsebene	703
	Organisation	704
	Das Sanktionsinstrumentar der Committees	704
7.3.	Andere Patienten- und Konsumentenbeiräte	705
8.	Gutachter- und Schlichtungsstellen	707
8.1.	Konzept der Gutachter- und Schlichtungsstellen ...	707
8.2.	Bewertung der Gutachter- und Schlichtungsstellen .	710
9.	Patienten- und Pharmaversicherungen	712
9.1.	Abgehen vom zivilrechtlichen Verschuldensprinzip.	712
9.2.	Die schwedische Patienten- und Pharma- versicherung.	721
9.2.1.	Rechtsgrundlagen und Systemaufriß	721
9.2.2.	Der Entwicklungshintergrund.	724
	Die Patientenversicherung	725
	Die Pharmaversicherung	727
9.2.3.	Prinzipien der Patienten- und Pharmaversicherung.	728
9.2.4.	Die Versicherungsbedingungen	731
	Patientenversicherung	731
	Die Pharmaversicherung	732
9.2.5.	Das Verfahren	734
9.2.6.	Schadenersatz	735
9.2.7.	Erfahrungen mit den Versicherungen	735
	Patientenversicherung	735
	Pharmaversicherung	736
10.	Lizenz- und Zertifikationssysteme	738
10.1.	Überregionale Gesundheits- und Sozialprogramme	738
10.1.1.	Besichtigung und Bestätigung.	740
10.1.2.	Zweckmäßigkeitskontrolle (utilisation control)	741
10.1.3.	Bewertung der medizinischen Pflege	741
10.1.4.	Professional Standards Review Organizations (PSRO).	742
10.2.	Regionale Bestimmungen	742

11. Inspektionssysteme	744
11.1. Inspektionspraxis	744
11.2. Strafmaßnahmen	744
12. Indirekte Maßnahmen	746
12.1. Aufnahmesperre für belangte Krankenanstalten ...	746
12.2. Bewertung der Anstalten (rating)	746
12.3. Berichte von Mängeln und Gesetzesverletzungen an Standesgremien	747
13. Überwachungs- und Zwangsverwaltungssysteme	748
13.1. Begleitende Kontrolle – monitoring	748
13.2. Zwangsverwaltung	750
13.2.1. Zweck der Zwangsverwaltung	750
13.2.2. Die Zwangsverwaltungsentscheidung	751
13.2.3. Die Zwangsverwaltungsbehörden	752
13.2.4. Dauer und Beendigung der Zwangsverwaltung ...	752
13.2.5. Probleme der Zwangsverwaltung	753
13.3. Selbstkontrolle – Das norwegische Modell	754
14. Mißstandsberichtssysteme	758
14.1. Die schwedische Lex Maria	758
14.2. Amerikanische Konzepte eines Abuse Reporting Law	759
14.2.1. Mißständekatalog	759
14.2.2. Patient Abuse Reporting Statutes	762
Legislative Intention	762
Begriffsbestimmungen	763
Die Anzeigenpflicht	765
Die Sanktion für Anzeigeunterlassung	767
Untersuchungen und Maßnahmen	767
Mißhandlungspräventionsplan	768
Entwicklungspolitische Konsequenzen dieser Statuten	769
Patientenrechtspolitik im Strafrecht	771
15. Korporatistische Strategien – Niederlande	774
15.1. Der Mustervertrag: Ein quasi-kollektivvertrag- liches Patientenrechtsmodell	774

Definitionen	775
Zustandekommen des Vertrages	775
Inhalt des Vertrages	776
Ergänzende Bestimmungen	778
Minderjährige	779
Privacy und Krankenunterlagen	779
Die Führung der Praxis	781
Vertretung	782
Überweisung	783
Honorarnoten	784
Beendigung des Vertrages	784
Streitbeilegung	785
15.2. Systempartizipation: Nationale Patientenräte und -beiräte	785
15.2.1. Der Nationale Rat für die Volksgesundheit	786
15.2.2. Das Kollegium für Krankenhausleistungen	789
15.2.3. Der Gesundheitsrat	790
16. Nationale Ethik-Räte	792
Der dänische Ethische Rat (Det Ethiske Råd)	792
TEXTANHANG	799
I. Internationale Dokumente	803
WHO – Constitution of the World Health Organization (1946) – Auszug	803
UN – Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (1948) – Auszug	804
EMRK – Europäische Konvention zum Schutze der Menschen- rechte und Grundfreiheiten (1950) – Auszug	805
Europäische Sozialcharta (1961) – Auszug	807
UN – Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (I) (1966) – Auszug	808
UN – Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte (II) (1966) – Auszug	809
UN – Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons (1971)	810
UN – Declaration on the Rights of Disabled Persons (1975)	812
EuR – Resolution on the rights of the sick and dying (1976)	815

EuR – Recommendation on the rights of the sick and dying (1976)	816
EuR – Recommendation Concerning the Patient as an Active Participant in his own Treatment (1980).....	818
EuR – Recommendation on Regulations for Automated Medical Data Banks (1981).....	822
EuR – Recommendation Concerning the Legal Protection of Persons Suffering from Mental Disorder Placed as Involuntary Patients (1983)	827
EuR – (Draft) Recommendation on Legal Duties of Doctors Vis-A-Vis Their Patients (1985).....	831
EG – EntschlieÙung zu einer Europäischen Charta für die Rechte des Kranken (1984)	835
EG – EntschlieÙung zu einer Europäischen Charta für Kinder in Krankenhäusern (1986)	837
WHO – (Draft) Declaration on the Rights of Patients (1989)... ..	840
EuR – Recommendation Concerning Medical Research on Human Beings (1990).....	846

II. Nationale Dokumente

US – Older Americans Act (1965).....	851
US – Comprehensive Older Americans Act Amendments (1978)	852
US – SNF Patients' Rights – Conditions of Participation (1974)	854
Ohio Rights of residents of a home (1978).....	856
California Hospital Patients' Bill of Rights (1979).....	861
Colorado Rights of Patients (1980).....	863
US – Mental Health Systems Act – Bill of Rights (1980).....	868
Minnesota Patients and Residents of Health Care Facilities Bill of Rights (1981)	873
(Draft) Finnish Bill on the rights of patients (1989).....	881
New York – Abuse Reporting Law (1977)	886
Minnesota – Reporting of Maltreatment of Vulnerable Adults Law (1980)	891
Florida – State and District Long-Term Care Ombudsmann Committees Act (1981).....	901
Alabama – Long-Term Residential Health Care Recipient Ombudsmann Act (1985).....	911

Wiener Patientenanzwaltschaft	916
Niederlande – Muster-Euthanasie-Erklärung (1982).....	918
Niederlande – Gesetzesentwurf über die rechtliche Verankerung von Sorgfaltskriterien bei der Anwendung der Euthanasie (1987).....	922
Niederlande – Gesetzesentwurf: Über den medizinischen Behandlungsvertrag (Patientenrechtsgesetz) (1990).....	925
US – (Draft) Uniform Rights of the Terminally Ill Act (1989) .	932
Erklärung zur Euthanasie der Römisch-Katholischen Kongre- gation für die Glaubenslehre (1980).....	940
 III. Dokumente für/von Anstaltenträgern/Anstalten- organisationen	947
AHA – American Hospital Association – a Patient's Bill of Rights (1973).....	947
EG – Krankenhausauschuß – Charta des Krankenhauspa- tienten (1979)	950
JCAH – Joint Commission on Accreditation of Hospitals – Rights and Responsibilities of Patients (1985)	953
 IV. Dokumente von Patientenorganisationen	957
ICEA – The Pregnant Patient's Bill of Rights (1984).....	957
„Kind im Krankenhaus“ Konferenz – Charta für Kinder im Krankenhaus (1988).....	962
 V. Dokumente, die sich an die Heil- und Pflegeberufe wenden	965
ICN – Code for Nurses – Ethical Concepts Applied to Nursing (1973)	965
Declaration of Tokyo (1975).....	967
The Canadian Medical Association Code of Ethics (1982)	971
UN – Principles of Medical Ethics (1982).....	977
Quebec Code of Ethics – Code of Ethics of Physicians (1984).	981
 Literaturverzeichnis	991