

1 Grundlagen der zivilrechtlichen Haftung des Arztes und des Krankenhausträgers	1
I. Einleitung	1
II. Haftungsgrundlagen	6
1. Vertragliche Haftung	8
2. Deliktische Haftung	8
3. Verjährung	10
4. Rechtsfolge: Schmerzensgeld und Schadenersatz	10
III. Organisationspflichten des Krankenhausträgers und der leitenden Ärzte	12
2 Arzt-Patient-Krankenhaus: Ärztlicher Standard und Beweislastverteilung	21
Fall 1: Die missglückte Zwillingsgeburt	21
Sachverhalt	21
Lösung	22
Fall 2: Das verweigerte Arzthonorar	25
Sachverhalt	25
Lösung	26
Fall 3: Der verzögerte Medikamenteneinsatz (Aciclovir-Entscheidung)	29
Sachverhalt	29
Lösung	29
Exkurs: Off Label Use	30
Fall 4: Eine Hysterektomie mit schweren Folgen	32
Sachverhalt	32
Lösung	33
Fall 5: Das unzureichende Notfallmanagement	39
Sachverhalt	40
Lösung	40
Fall 6: Der verhängnisvolle Anfängerfehler	42
Sachverhalt	42
Lösung	44
Exkurs: Rechtsfigur der „unterlassenen Befunderhebung“	45

3 Der Arzt im Team: Organisationsfehler bei vertikaler und horizontaler Arbeitsteilung	51
I. Grundlagen der Haftung bei Arbeitsteilung	51
II. Arbeitsteilung im Krankenhaus – vertikale Arbeitsteilung	56
Fall 7: Die fehlerhafte Vertretung	56
III. Arbeitsteilung zwischen Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen – Horizontale Arbeitsteilung	59
Fall 8: Der unzuverlässige Pathologe	59
Fall 9: Das verkannte Malignom	61
4 Selbstbestimmungsaufklärung und Patienteneinwilligung	67
I. Grundlagen der Aufklärung	67
II. Wer muss aufklären?	69
III. Wen muss der Arzt aufklären?	71
Fall 10: Der unaufgeklärte Vater	72
IV. Wann ist aufzuklären?	74
Fall 11: Die verspätete Aufklärung	75
Fall 12: Aufklärung vor der Tür des Operationssaals	76
V. Wie ist aufzuklären?	80
Fall 13: Die zurückgezogene Einwilligung	83
Fall 14: Die zweite Chance	88
VI. Worüber ist aufzuklären?	90
Fall 15: Die nervschädigende Infiltrationstherapie	91
Fall 16: Die schmerzvolle Schultergelenksinjektion	94
Fall 17: Die zementfreie Endoprothese	97
Exkurs: Aufklärung bei Neulandverfahren „Robodoc“	99
Fall 18: Die Bandscheibenoperation mit nicht aufklärungs-	
pflichtigem Risiko	100
Fall 19: Freiheit bei der Methodenwahl	103
Fall 20: Gehirnblutungen nach diagnostischem Eingriff	104
VII. Wieweit ist aufzuklären?	107
Fall 21: Die verschwiegene Tumorerkrankung	108
VIII. Hypothetische Einwilligung und Entscheidungskonflikt	110
Fall 22: Die hypothetische Einwilligung bei Tumoroperation	110
5 Selbstbestimmungsaufklärung und Informationspflichten	115
I. Informationspflichten des Arztes: Abgrenzung zur Selbstbestimmungsaufklärung	115
II. Aufklärung bei der Medikamentengabe	116
Fall 23: Schlaganfall nach Einnahme einer Antibaby-Pille (Cyklosa-Urteil)	118
III. Therapeutische Information: Verhaltensregeln	121
Fall 24: Die verspätete Einweisung	122
Fall 25: Der unterlassene Hinweis auf eine erforderliche Untersuchung	123

IV. Aufklärungsfragen und Information bei ambulanten Operationen	125
Fall 26: Die verhängnisvolle Magenspiegelung	127
V. Information über Umstände, die einen Behandlungsfehler begründen können	129
6 Information über wirtschaftliche Fragen – Gesetzliche und private Krankenversicherung	131
I. Rechtliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen	131
II. Hinweispflicht auf versicherungstechnische Risiken	133
Fall 27: Weniger wäre mehr gewesen	133
Fall 28: Der vergebliche, aber kostenträchtige Krankenhausaufenthalt	138
III. Hinweispflichten bei der Anwendung von Außenseitermethoden	140
Fall 29: Die Außenseitermethode	140
IV. Ausblick	145
7 Ärztliche Dokumentationspflicht – Wirkung, Umfang und Grenzen	147
I. Grundlagen	147
1. Vorbemerkungen	147
2. Anforderungen an die Dokumentation	151
3. Organisationskompetenz	152
4. Aufbewahrungspflichten	152
5. Einsichtsrecht und Auskunftsanspruch des Patienten	153
6. Bedeutung der Dokumentation für den Haftpflichtprozess	156
II. Fallbeispiele zur Bedeutung der Dokumentations- und Archivierungspflichten	158
Fall 30: Die unterlassene Untersuchung	158
Fall 31: Der geschädigte Nervus radialis	160
Fall 32: Die verschwundenen Röntgenbilder	162
Fall 33: Die verschwundene Wärmflasche	163
Fall 34: Das verkannte Sudeck'sche Syndrom	164
III. Einzelfälle zu Dokumentationspflichten	166
8 Strafrechtliche und zivilrechtliche Haftung – Berufsrechtliche Folgen	169
I. Überblick über mögliche Verfahren	169
II. Verfahren vor den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen	170
III. Zivilverfahren	175
1. Allgemeines	175
2. Selbständiges Beweisverfahren	176
3. Verfahrensrechtliche Besonderheiten	177
IV. Strafverfahren	185
1. Allgemeines	185
2. Unterschiede zwischen Zivil- und Strafverfahren	186
3. Prozesstaktische Erwägungen	188

V. Sonstige berufsspezifische Verfahren	195
1. Allgemeines	195
2. Berufsrechtliches Verfahren	197
3. Widerruf der Approbation	199
4. Beamtenrechtliches Disziplinarverfahren	201
5. Entziehung der Vertragsarztzulassung	202
9 Risk-Management und Qualitätssicherung	203
I. Qualitätsmanagement	203
1. Ausgangslage	203
2. Perspektive	204
3. Grundlagen des Qualitätsmanagements	205
4. Qualitätsdefinitionen	208
II. Risk-Management	211
1. Bestandteile eines funktionierenden Risk-Managements	211
2. Kosten-Nutzen-Bilanz	212
III. Stufen des Projektes	214
Fall 38: Das befriedigende Aufklärungsmanagement	216
Fall 39: Die mangelhafte Aufklärung bei Strumektomie	218
IV. Bedeutung von Leitlinien für die Qualitätssicherung	219
Fall 40: Die folgenschwere Zugfahrt	221
V. Europarecht und WHO	223
VI. Ausblick	224
1. Externes Risikomanagement	224
2. Risikomanagement auf der Makroebene	224
3. Neue Entwicklungen	225
4. Umsetzung im Klinikalltag	226
10 Die Arzthaftpflichtversicherung: Schadensstatistiken, Prämien und Markt, Probleme im Versicherungsverhältnis, Empfehlungen im Schadensfall	227
I. Die Arzthaftpflichtversicherung	227
II. Empfehlungen für das Verhalten im Schadensfall	233
1. Bekanntwerden des Haftungsfalles	233
2. Abstimmung mit dem Versicherer	233
3. Kontakt zum Patienten	234
4. Schlichtungsverfahren und Prozess	235
5. Krankenunterlagen	235
6. Mitwirkung des Arztes im Prozess	236
III. Schlusswort	237
Zusammenfassungen	239
Das Patientenrechtegesetz, §§ 630a-h BGB (2013).	239
Glossar	243
Stichwortverzeichnis	255