

# Inhaltsverzeichnis

A. Einleitung.....	1
B. Einführung in den Stand der Dogmatik und Problemaufriss für die folgenden Untersuchungen.....	7
C. Gang der Untersuchungen.....	15
<b>Erstes Kapitel</b>	
<b>Haftungsverfassung der Arzt-Partnerschaft unter besonderer Berücksichtigung des dogmatischen Inhaltes der Haftungskonzentration in § 8 Abs. 2 PartGG.....</b>	
I. Haftung der Arzt-Partnerschaft .....	17
1. Vertragliche Verbindlichkeiten .....	18
a) Die Partnerschaft als Partei im ärztlichen Behandlungsvertrag (§ 611 BGB) - „freie Arztwahl“ des Patienten zwischen den ansässigen Ärzten.....	19
b) Zurechnung .....	20
2. Gesetzliche, insbesondere deliktische Verbindlichkeiten .....	21
3. Inhaltliche Kongruenz der beiden Haftungssysteme im Arzthaftungsrecht .....	23
II. Persönliche Haftung der einzelnen Arzt-Partner.....	24
1. Akzessorische Haftung für Verbindlichkeiten der Partnerschaft gemäß § 8 Abs. 1 S. 1 PartGG .....	24
a) Inhalt der akzessorischen Haftung des Arzt-Partners gemäß § 8 PartGG .....	25
aa) Soziologische Grenzen der Erfüllungshaftung.....	27
bb) Personalstrukturen als dogmatische Grenzen der Erfüllungshaftung .....	29
(1) Homogene Arzt-Partnerschaften .....	29
(2) Heterogene (interfachliche) Arzt-Partnerschaften.....	30
(3) Interprofessionelle Medizin-Partnerschaften .....	33
(4) Überörtliche Ärzte-Partnerschaften mit mehreren Zweigniederlassungen (Filialen).....	35
b) Konkretisierter Haftungsinhalt von § 8 Abs. 1 S. 1 PartGG .....	36
2. Die Haftungskonzentration auf den behandelnden Arzt .....	36
a) Intention und Tragweite einer „ärztlichen Handelndenhaftung“ ..	36
b) Verhältnis von § 8 Abs. 2 zu Abs. 1 S. 1 PartGG .....	39

c) Praxisrelevante Anwendungsprobleme im Umgang mit § 8 Abs. 2 PartGG bei ärztlicher Leistungserbringung in Arzt-Partnerschaften .....	40
aa) Der „berufliche Fehler“ i. S. d. § 8 Abs. 2 PartGG .....	41
(1) Erfordernis eines „sachlichen Zusammenhanges“ zwischen Verletzungshandlung und ärztlicher Tätigkeit .....	43
(2) Verletzung „berufsspezifischer Pflichten“ i. S. des Bestehens eines inneren Zusammenhangs zwischen ärztlicher Tätigkeit und zu beurteilender Verbindlichkeit .....	45
(a) Ärztliche Fehltätigkeiten .....	45
(b) Verletzung von Neben- bzw. Verkehrsrssicherungspflichten .....	46
bb) „Befasstsein“ des Arzt-Partners mit dem Behandlungsauftrag .....	50
(1) Tatsächliche Betrauung mit der Behandlung .....	51
(2) Überwachende Delegation .....	52
(a) Materiell-rechtliche Überlegungen .....	54
(b) Prozessuale Überlegungen .....	56
(3) Befasstsein auf Grund interner Zuständigkeitsverteilung .....	57
(a) Systemwidrige Verkürzung bzw. Ausweitung des Tatbestandes von § 8 Abs. 2 PartGG .....	58
(b) Keine Haftungskonzentration auf Basis interner Organisation .....	60
(c) Keine spezifische Erhöhung zivilprozessualer Risiken .....	61
(4) Fazit .....	62
cc) Ärztlicher „Bearbeitungsbeitrag von untergeordneter Bedeutung“, § 8 Abs. 2, 2. Hs. PartGG .....	63
(1) Verhältnis des medizinischen Bearbeitungsbeitrages von untergeordneter Bedeutung gemäß § 8 Abs. 2, 2. Hs. PartGG zum „Befasstsein“ mit der Behandlung i. S. d. § 8 Abs. 2, 1. Hs. PartGG .....	66
(a) Existenz inhaltlicher Schnittmengen .....	67
(b) Gesamtbehandlungsauftrag als relevanter Beurteilungshorizont .....	68
(2) Die „Bedeutung“ des Behandlungsbeitrages i. S. v. § 8 Abs. 2, 2. Hs. PartGG .....	69

(a) Zeitlich-absolutes bzw. zeitlich-relatives Volumen der Mitwirkungshandlung .....	70
(b) Faktische Austauschbarkeit der Leistung.....	71
(c) Mitursächlichkeit für den beruflichen Fehler als konstitutives Kriterium für die Beitragererheblichkeit.....	72
(aa) Potenzielle Systemwidrigkeit des Kriteriums .....	74
(bb) Teleologisch indizierte Notwendigkeit einer Betrachtung ex-ante .....	78
(cc) § 8 Abs. 2 PartGG als reine „Zuordnungsnorm“ für die Haftung .....	80
(dd) Widerspruch zu deliktischem bzw. vertraglichem Haftungsrecht .....	81
(d) Schuldhaftes ärztliches Handeln als stets erheblicher Bearbeitungsbeitrag.....	81
(aa) Untauglichkeit des Verschuldenskriteriums.....	83
(bb) Widersprüche im Beweisrecht .....	85
(e) Übernommenes „Maß an tatsächlicher Verantwortung“ aus ex-post Perspektive .....	87
(f) „Innere Lenkkraft der Mitwirkungshandlung“ im Kontext des konkreten Behandlungsauftrages.....	89
(aa) „Allein vorteilhafte“ Behandlungsbeiträge.....	91
(bb) Reflexion der gefundenen Ergebnisse auf die vom Gesetzgeber für § 8 Abs. 2, 2. Hs. PartGG benannten Fallgruppen .....	92
III. Haftung des beitretenen Arztes für Altverbindlichkeiten, § 8 Abs. 1 S. 2 PartGG i. V. m. § 130 HGB .....	96
1. Die Bedeutung der Haftungskonzentration im Bereich der Altverbindlichkeiten .....	98
a) Anwendbarkeit von § 8 Abs. 2 PartGG innerhalb des § 8 Abs. 1 S. 2 PartGG .....	98
b) § 8 Abs. 2 PartGG als „faktische Haftungsprivilegierung“ in der Altschuldenhaftung .....	100
2. Befasstsein als Neu-Partner .....	101
c) Teleologische Reduktion des § 8 Abs. 2 PartGG .....	101
aa) Möglichkeit von Folgefehlern .....	102
bb) Haftung wegen Befasstseins, nicht wegen bewiesener Nichtverantwortlichkeit.....	103

cc) Systemwidrige Ausweitung des Prüfprogramms von § 8 Abs. 2 PartGG.....	104
dd) Bestätigung der Erwägungen durch Urteil des IX. Senates des BGH im Jahr 2009.....	104
d) Fazit.....	105
IV. Erkenntnisse des Ersten Kapitels .....	106

## Zweites Kapitel

Die Eintrittshaftung von ursprünglich angestellten Mitarbeiterärzten  
für Altverbindlichkeiten gemäß § 8 Abs. 1 S. 2 PartGG i.

V. m. § 130 HGB, § 8 Abs. 2 PartGG .....	111
I. Einführung in die Haftungsproblematik.....	111
1. Sondierung der haftungsrechtlich relevanten Sachlage.....	111
a) Eintritt eines fremden Arztes.....	111
b) Eintritt eines Arztes mit vorherigem leistungsbezogenem Kontakt zur Partnerschaft.....	112
aa) Arbeitsrechtliche Privilegien zu Zeiten der Anstellung.....	113
bb) Erlangung des Organstatus .....	115
2. Formulierung der zu evaluierenden Haftungsthese .....	117
II. Feststellung der Haftungskraft des § 8 Abs. 2 PartGG im Bereich der Altschuldenhaftung „de lege lata“ .....	117
1. Wortsinn des § 8 Abs. 2 PartGG im normativen Kontext der Altschuldenhaftung .....	118
a) Isolierte Wortsinnbetrachtung der einzelnen Tatbestandsmerkmale .....	118
b) Syntexanalyse von § 8 Abs. 2 PartGG .....	121
2. Systematische Koheränz im Haftungssystem des § 8 PartGG .....	122
a) Innere Systematik des § 8 Abs. 2 PartGG durch hybride Haftungsstruktur der Konzenrationsnorm.....	123
b) Überlegungen zur äußeren Systematik innerhalb des § 8 PartGG .....	124
c) Entgegenstehen des Gebotes einer restriktiven Auslegung von Ausnahmenvorschriften ( <i>singularia non sunt extendenda</i> ).....	125
3. Historisch genetische Auslegung.....	128
4. Argumente aus dem Gesetzeszweck (teleologische Erwägungen)....	130
a) „Potenzielle Verantwortlichkeit durch Tätigkeit“ als Haftungsrechtfertigung .....	132

b) Notwendigkeit der Aufrechterhaltung einheitlicher zivilprozessualer Beweisanforderungen des geschädigten Patienten – kein faktischer Doppelbeweis .....	135
c) Keine „Überraschungen“ durch Haftung .....	138
d) Keine Verletzung des Postulates „Keine Haftung für berufliches Fehlverhalten anderer Partner“ .....	139
e) Interessengerechte Möglichkeit der Primärinanspruchnahme des ehemaligen Mitarbeiterarztes in Folge Beitritts.....	139
aa) Haftungsrechtliche Entlastung der Partnerschaft im Außenverhältnis.....	141
bb) Haftungsrechtliche Entlastung der übrigen Arzt-Partner im Außenverhältnis.....	142
f) Der Haftungsinhalt nach § 8 Abs. 2 PartGG im Vergleich zum deliktischem Arzthaftungsrecht.....	142
5. Resumé der gefundenen Auslegungsergebnisse und Evaluierung der aufgestellten Haftungsthese .....	144
III. Vereinbarkeit der ermittelten Haftungskraft des § 8 Abs. 2 PartGG mit höherrangigem Recht .....	149
1. Verstoß gegen Grundrechte .....	150
a) Grundrechtsbindung für den ermittelten Haftungsinhalt des § 8 Abs. 2 PartGG .....	150
b) Vereinbarkeit mit Art. 12 Abs. 1 GG (Berufsfreiheit).....	151
aa) Schutzbereich .....	152
bb) Eingriff.....	153
c) Allgemeine Handlungsfreiheit, Art. 2 Abs. 1 GG – Beitritt von Nicht-EU-ausländischen Ärzten .....	156
d) Vereinbarkeit mit Art. 3 Abs. 1 GG (allgemeiner Gleichheitssatz).....	157
aa) Bildung des relevanten Vergleichspaares.....	158
bb) Vergleichbarkeit bzw. Unvergleichbarkeit.....	158
cc) Benannte Ungleichbehandlung.....	159
dd) Rechtfertigung .....	159
2. Verstoß gegen das Rückwirkungsverbot von Normen, Art. 20 Abs. 3 GG .....	161
IV. Interner Haftungsausgleich .....	162
1. Gesetzliche Ausgangslage .....	163
a) Primärausgleich am Partnerschaftsvermögen, § 6 Abs. 3 S. 2 i. V. m. § 110 HGB .....	163

aa) „Erforderlichkeit“ der Aufwendungen i. S. des § 110 Abs. 1, 1. Alt. HGB .....	165
bb) Transport arbeitsrechtlicher Privilegierungen in das Kriterium der „Erforderlichkeit“ von Aufwendungen, § 110 Abs. 1, 1. Alt. HGB .....	167
cc) Ungleichbehandlung von jeweils befassten Alt- und Neu-Partnern .....	168
a) Innenregress .....	169
aa) Keine akzessorische Haftung für sorgfaltspflichtbezogen privilegierten Sozialanspruch .....	169
bb) Gesamtschuldnerischer Partnerregress, §§ 426 Abs. 1, 254 BGB analog .....	170
(1) Kein schuldhaft fehlerhafter Behandlungsbeitrag des Neu-Partners.....	171
(2) (Teil-)Verschulden des Neu-Partners.....	172
(3) Unklarheiten betreffend die Verschuldensfrage .....	173
(4) Kein Transport arbeitsrechtlicher Privilegierungen .....	174
c) Relativierung der durch § 8 Abs. 2 PartGG begründeten rückanknüpfenden Außenhaftung durch nicht vertraglich modifizierten, gesetzlichen Haftungsausgleich .....	174
2. Weiterführende Freistellungsvereinbarungen und besondere interne Verlustbeteiligungsabsprachen .....	177
a) Umfängliche Freistellungsvereinbarung zugunsten des Neu-Partners .....	178
b) Freistellung von zukünftiger Fehltätigkeit zugunsten (potenziell) umsatzstarker Neu-Partner.....	180
c) Besondere Verlustbeteiligung der Alt-Partner.....	180
V. Kautelarjuristische Wege der Haftungsbeschränkung.....	181
1. Ausschluss der Außenhaftung.....	182
a) Im Partnerschaftsvertrag getroffene Vereinbarungen .....	182
aa) Allgemeine Disponibilität von § 8 Abs. 2 PartGG .....	182
bb) (Un-)Wirksamkeit interner Vereinbarungen .....	183
b) Haftungsausschluss per Individualvereinbarung .....	184
c) Haftungsbeschränkung durch AGB der Partnerschaft .....	187
d) Zulässigkeit antizipierter Absprache über den „befassten“ Arzt .....	189
aa) Vereinbarung nach Entstehung des beruflichen Fehlers.....	190
bb) Vereinbarung vor Begründung des beruflichen Fehlers .....	191
(1) Individualvereinbarung .....	192
(2) AGB .....	193

2. Summenmäßige Haftungsbeschränkung, § 8 Abs. 3 PartGG .....	194
VI. Erkenntnisse des Zweiten Kapitels .....	195
<b>Drittes Kapitel</b>	
Die akzessorische Haftung von Schein-Arztpartnern für Sozietätsschulden, insbesondere für Altverbindlichkeiten der Partnerschaft .....	201
I. Einführung .....	201
II. Dogmatische Grundlagen der Rechtsscheinhafung von Mitarbeiterärzten .....	204
1. Registerpublizität im Partnerschaftsrecht als kein pauschales Ausschlusskriterium für Vertrauensschutz .....	205
a) Urteil des BGH betreffend die Folgen der Registerpublizität im Recht der Offenen Handelsgesellschaften auf die allgemeine Rechtsscheinhafung .....	206
b) Reflektionen im Partnerschaftsrecht .....	207
aa) Schutzbedürftigkeit des Verkehrs bei abstrakter Registerpublizität .....	208
bb) Fehleranfälligkeit des Partnerschaftsregisters .....	209
cc) Keine Aussagekraft des § 15 Abs. 2 HGB .....	210
dd) Tätigkeitsbezogener Rechtsformvergleich zwischen OHG und PartGG .....	210
2. An den Vertrauenstatbestand zu stellende Anforderungen bei Mitarbeiterärzten .....	211
a) Tendenzen restriktiverer Beurteilung - „aktuelles“ oder „potenzielles“ Bewusstsein hinsichtlich des Partnerstatus ...	212
aa) Ratio der vertrauensbezogenen Rechtsscheinhafung .....	213
bb) Soziologische Veränderungen im Rechtsverkehr als Verdachtsbehauptung .....	214
cc) Gleiches Maß an konkreter Schutzbedürftigkeit des Rechtsverkehrs .....	216
dd) Zirkelschluss durch §§ 8–10 BORA .....	217
ee) Fazit .....	218
b) Auswirkungen inhaltlich kollidierender Informationsträger auf die Begründung eines Vertrauenstatbestandes .....	219
c) Ärztliches Berufsrecht als spezifische Schranke der Rechtsscheinhafung? .....	220
3. Zurechenbarkeit von durch die Arzt-Partnerschaft gesetzten Scheintatbeständen an den Mitarbeiterarzt .....	221
III. Umfang der Haftung des Mitarbeiterarztes .....	222

1. Haftungsbeschränkung auf behandlungsspezifische Verbindlichkeiten .....	223
a) (Un-)Vereinbarkeit mit der allgemeinen Dogmatik der Rechtsscheinlehre .....	224
b) Keine rechtspolitische Notwendigkeit der Modifizierung anerkannter Prinzipien der Rechtsscheinhaftung .....	225
2. Haftungskonzentration auf den Schein-Arztpartner gemäß § 8 Abs. 2 PartGG wegen erheblichen Behandlungsbeitrages .....	226
a) Anwendbarkeit von § 8 Abs. 2 PartGG zu Lasten des Mitarbeiterarztes .....	227
b) Haftungskonzentration auf den Mitarbeiterarzt unter Ausschluss der akzessorischen Haftung der übrigen echten Partner .....	229
aa) „Gemeinschaftliche Verbundenheit in Haftungsfragen“ zwischen echten Partnern und Schein-Partnern in Folge der Rechtsscheinhaftung .....	230
bb) Haftung des Schein-Partners als Wahlergebnis des vertrauenden Verkehrs .....	231
cc) Fehlende Schutzbedürftigkeit des konzentriert haftenden Schein-Partners .....	232
dd) Regelungsgrenzen der Rechtsscheinlehre .....	233
3. Altverbindlichkeitenhaftung des Schein-Partners gemäß § 8 Abs. 1 S. 2 PartGG i. V. m. § 130 Abs. 1 HGB .....	234
a) Urteil des OLG Saarbrücken vom 22.12.2005 – Az: 8 U 91/05 .....	235
b) Notwendige Kausalität zwischen Vertrauenstatbestand und Vermögensdisposition .....	236
c) Ausnahme: „Kausale Folgedispositionen“ .....	238
aa) Dogmatische Grundlagen .....	238
bb) Haftungskonzentration auf den befassten Schein-Partner als taugliche Folgedisposition .....	239
d) Haftungskonzentration bei Altschulden wegen Befasstseins als Schein-Partner .....	239
e) Haftungskonzentration auf den Schein-Partner unter tatbestandlicher Rückanknüpfung auf Behandlungsverträge vor Etablierung des Vertrauenstatbestandes .....	240
aa) Haftung wegen des „Argumentum a maiori ad minus“ .....	241
bb) Maßgeblichkeit einer rechtlichen Parallelwertung auf Basis der im Zweiten Kapitel gesammelten Erkenntnisse .....	241



cc) Unangemessene Haftungsverschärfung zu	
Lasten des Schein-Partners.....	243
(1) Möglichkeiten des Innenausgleichs.....	243
(2) Keine doppelte Schutzrichtung der	
Rechtssceinhaftung.....	246
dd)Fazit .....	247
IV. Zerstörung des Rechtsscheins durch den Mitarbeiterarzt .....	247
V. Schein-Partnerschaft als willentliche Strategie in	
der ärztlichen Gemeinschaft.....	248
VI. Erkenntnisse des Dritten Kapitels .....	249
D. Abschließende Betrachtung der Untersuchungen .....	257
Literaturverzeichnis .....	263