

Inhaltsübersicht

Inhaltsverzeichnis	IV
Abkürzungsverzeichnis	VII
Literaturverzeichnis	IX
§ 1 – Einleitung	1
§ 2 - Der Grundsatz der Beweislast und die Beweislastumkehr	3
A. Das <i>non liquet</i> und das Problem um die richterliche Entscheidung	4
B. Der Versuch einer prinzipiengebundenen Lösung	14
C. Die Umkehr des Beweislastgrundsatzes	28
§ 3 – Die Besonderheiten der Beweislastverteilung in der Arzthaftung	51
A. Die Bedeutung der Verschuldensvermutung gemäß § 280 Abs. 1 S. 2 BGB	53
B. Die Fallgruppen des voll beherrschbaren Risikos	54
I. Der Einsatz medizinisch-technischer Geräte	56
II. Lagerungsschäden	80
III. Sturzbedingte Schäden	93
IV. Hygienemängel	109
V. Anfängeroperationen und Anfängernarkosen	150
VI. Fazit zu den Fallgruppen des voll beherrschbaren Risikobereichs	158
§ 4 – Der grobe Behandlungsfehler im voll beherrschbaren Risikobereich, die Reichweite von § 630h Abs. 1 BGB und ein europaweiter Vergleich	162
A. Der grobe Behandlungsfehler im voll beherrschbaren Risikobereich	163

B. Die Reichweite der Regelung des § 630h Abs. 1 BGB	169
C. Der voll beherrschbare Risikobereich im europarechtlichen Vergleich.....	177
§ 5 – Fazit und Ausblick.....	187

Internetquellen.....	196
-----------------------------	------------

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsübersicht	II
Abkürzungsverzeichnis	VII
Literaturverzeichnis	IX
§ 1 – Einleitung	1
§ 2 – Der Grundsatz der Beweislast und die Beweislastumkehr	3
A. Das <i>non liquet</i> und das Problem um die richterliche Entscheidung	4
I. Der Grundsatz nach <i>Rosenberg</i>	6
II. Der Interpretationsversuch <i>Schwabs</i>	9
III. Die Aufgabenteilung nach <i>Leipold</i>	9
IV. <i>Musielak</i> und die Nähe zu <i>Rosenberg</i>	10
V. <i>Prüttings</i> Lösungsansatz und <i>Heinrichs</i> Gegenansicht	11
VI. Zusammenfassung und Kritik	12
B. Der Versuch einer prinzipiengebundenen Lösung	14
I. Das Angreiferprinzip	15
II. Beweislastverteilung nach abstrakter Wahrscheinlichkeit	16
III. Beweislastverteilung nach konkreter Wahrscheinlichkeit	18
IV. Beweislastverteilung nach Gefahrenkreisen	19
V. Die Waffengleichheit im Prozess	22
VI. Das Prinzipienbündel von <i>Wahrendorf</i>	23
VII. Zusammenfassend: Ein Fazit zu den abweichenden Lösungsansätzen eines <i>non liquet</i>	25
C. Die Umkehr des Beweislastgrundsatzes	28
I. Ausdrückliche Beweislastregelungen und Tatsachenbehauptungen	29
II. Richterrechtliche und gesetzliche Sonderregelungen zur Beweislast	30
III. Die Rechtswidrigkeitsvermutung im Rahmen der deliktischen Haftung	31
IV. Die Sachmangel(zeitpunkts)vermutung beim Verbrauchsgüterkauf	36
V. Der Anwendungsumfang von § 899a BGB	39
VI. Die Nähevermutung des § 844 Abs. 3 BGB	44
VII. Zusammenfassend zur prinzipiengetragenen Umverteilung der Beweislast	48

§ 3 – Die Besonderheiten der Beweislastverteilung in der Arzthaftung	51
A. Die Bedeutung der Verschuldensvermutung gemäß § 280 Abs. 1 S. 2 BGB	53
B. Die Fallgruppen des voll beherrschbaren Risikos	54
I. Der Einsatz medizinisch-technischer Geräte	56
1. Das Problem der Manipulation durch den Patienten	56
2. Verbrennungen während der Operation & das Problem des Kausalitätenbündels	59
3. Das Entstehen einer Luftembolie & das Problem der tatsächlichen Vollbeherrschbarkeit	62
4. Durchstoßen des Herzmuskels bei einer Ballonvalvoplastie	64
5. Verletzung der Darmwand bei Verabreichung eines Klysmas & Auftreten von Dekubiti	65
6. Zurückgelassene Fremdkörper und Operationsbestandteile	70
7. Begrenzung auf den technisch-apparativen Bereich	73
8. Zusammenfassung zur Fallgruppe der medizinisch-technischen Apparate	77
II. Lagerungsschäden	80
1. Technisch korrekte Lagerung und die tatsächliche Vollbeherrschbarkeit	81
2. Patienteninhärente Dispositionen	86
3. Zusammenfassung zur Fallgruppe der Lagerungsschäden	90
III. Sturzbedingte Schäden	93
1. Die Gleichstellung von Krankenhäusern und Pflegeheimen	93
2. Die konkrete Gefährdungssituation	96
3. Sturzsicherheit versus Patientenautonomie	101
4. Zusammenfassung	107
IV. Hygienemängel	109
1. Das Problem der personellen Infektionsquelle	110
2. Die Problematik der Keimherkunft & die Notwendigkeit von Patientenscreenings	115
3. Unterlassen von Hygienemaßnahmen	132
4. Die Grenzziehung zwischen einfachen und groben Hygienemängeln	142
5. Zusammenfassung zur Fallgruppe der Hygienemängel	146
V. Anfängeroperationen und Anfängernarkosen	150
1. Das Organisationsverschulden in der Rechtsprechung	151
2. Die tatsächliche Vollbeherrschbarkeit auf organisatorischer Ebene	153
3. Zusammenfassend zur Anfängerbehandlung	156

VI. Fazit zu den Fallgruppen des voll beherrschbaren Risikobereichs	158
§ 4 – Der grobe Behandlungsfehler im voll beherrschbaren Risikobereich, die Reichweite von § 630h Abs. 1 BGB und ein europaweiter Vergleich	162
A. Der grobe Behandlungsfehler im voll beherrschbaren Risikobereich	163
B. Die Reichweite der Regelung des § 630h Abs. 1 BGB	169
I. Auszuschließende Beweislastprinzipien	170
II. Anwendbare Beweislastprinzipien	171
III. Zusammenfassung zur Reichweite des § 630h Abs. 1 BGB	174
C. Der voll beherrschbare Risikobereich im europarechtlichen Vergleich	177
I. Vergleichbare Parallelen zum Vollbeherrschbarkeitskonstrukt	178
II. Rechtsordnungen ohne Vollbeherrschbarkeitsparallele	180
III. Zusammenfassung und Bedeutung	184
§ 5 – Fazit und Ausblick	187
Internetquellen	196