

Inhaltsübersicht

Vorwort zur 5. Auflage	V
Inhaltsverzeichnis	XIII
Abkürzungs- und Literaturverzeichnis	LXI
1. Kapitel. Grundlagen des Arztrechts	1
§ 1 Idee und Aufgabe des Arztes	1
§ 2 Arzt, Kranker, Gesellschaft	12
§ 3 Die Freiheit des ärztlichen Berufs	20
§ 4 Berufsethik: Schutz der Persönlichkeit des Kranken	33
Anhang zu Kapitel 1:	58
(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 –1	58
2. Kapitel. Grundbegriffe des Arztrechts	70
§ 5 Die Rechtsquellen	70
§ 6 Die Elemente der Rechtfertigung ärztlichen Handelns	82
3. Kapitel. Die ärztliche Ausbildung	99
§ 7 Medizinstudium	99
§ 8 Die Approbation	118
§ 9 Die Promotion	176
4. Kapitel. Ärztliches Berufs- und Standesrecht	190
§ 10 Grundlagen	190
§ 11 Heilkunde und Heilpraktikergesetz	191
§ 12 Weiter- und Fortbildung	200
§ 13 Ärztliche Berufe	214
§ 14 Standesorganisationen	234
§ 15 Berufspflichten	246
§ 16 Werbeverbot und Regeln des Wettbewerbs	255
§ 17 Berufsgerichtsbarkeit	268
§ 18 Der Ärztestreik	276
§ 19 Ärztlicher Notfalldienst	279
§ 20 Notarzt/Rettungsdienst	287
§ 21 Katastrophenmedizin	309
5. Kapitel. Rechtsfragen der Arztpraxis	319
§ 22 Formen der Ausübung ärztlicher Tätigkeit	320
§ 23 Praxiskauf und -verkauf	333
§ 24 Der Arzt als Arbeitgeber	364
§ 25 Die Ärztliche Berufshaftpflichtversicherung	373
6. Kapitel. Das Kassenarztrecht/Vertragsarztrecht	387
§ 26 Die Entwicklung des Kassen-/Vertragsarztrechts	387
§ 27 Reformgesetze zum Gesundheitswesen 2007 bis 2019	420
§ 28 Das Finanzierungssystem (mit Grundfragen zur Honorierung, Bürokratisierung, Überregulierung und Therapiefreiheit) sowie das vertragsarztrechtliche Vierecksverhältnis	472
§ 29 Status des Vertragsarztes, seine Rechte und Pflichten	489

VII

§ 30 Pflicht des Vertragsarztes zur persönlichen Leistungserbringung	513
§ 31 Rechtsbeziehungen zwischen den Partnern des Kassen-/Vertragsarztrechts	534
§ 32 Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die KBV	541
§ 33 Teilnahme von Ärzten/Zahnärzten/Psychotherapeuten und ärztlichen Einrichtungen	564
§ 34 Landes- und Bundesausschüsse/Richtlinien	605
§ 35 Ärztliche Kooperationsformen im Vertragsarztrecht	625
§ 36 Vertragssystem	656
§ 37 Schiedsämter und Schiedsstellen	670
§ 38 Honorarverteilung und Honorarbegrenzungen früher und heute	682
§ 39 Sachlich-rechnerische Richtigstellung und Plausibilitätsprüfung	714
§ 40 Wirtschaftlichkeitsprüfungen (Honorarkürzungen und Regresse)	758
§ 41 Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen (§ 81a und § 197a SGB V)	798
7. Kapitel. Die Rechtsbeziehungen zwischen Arzt und Patient	810
§ 42 Der Arztvertrag	810
§ 43 Die Parteien des Arztvertrages	838
8. Kapitel. Das Zustandekommen des Arztvertrages	851
§ 44 Der Abschluss des Arztvertrages	851
§ 45 Die Form des Arztvertrages	856
§ 46 Der Inhalt des Arztvertrages	858
§ 47 Der fehlerhafte Arztvertrag	861
§ 48 Die Beendigung des Arztvertrages	865
9. Kapitel. Die Pflichten des Arztes aus Behandlungsübernahme und Behandlungsvertrag	869
§ 49 Die Pflicht des Arztes zur persönlichen Leistung	869
§ 50 Die Anamnese	873
§ 51 Die ärztliche Untersuchungspflicht	875
§ 52 Die Diagnosestellung	879
§ 53 Die Pflicht zur Indikationsstellung	884
§ 54 Die ärztliche Behandlung	886
§ 55 Das Ausstellen von Attesten und Bescheinigungen	890
§ 56 Rezeptur und Verschreibung	892
§ 57 Der Einsatz medizinischer Technik	896
§ 58 Die ärztliche Pflicht zur Nachsorge und Kontrolle	898
§ 59 Der Behandlungsabbruch	899
§ 60 Die Pflicht des Arztes zur Einhaltung fester Bestelltermine	903
10. Kapitel. Die ärztliche Dokumentationspflicht	905
§ 61 Die Pflicht des Arztes zur Dokumentation	907
§ 62 Das Einsichtsrecht des Patienten in die Krankenunterlagen	926
11. Kapitel. Die ärztliche Informations- und Aufklärungspflicht	935
§ 63 Ausgangspunkte	936
§ 64 Die ärztliche Informationspflicht nach § 634c BGB (therapeutische Aufklärung, Sicherungsaufklärung, wirtschaftliche Aufklärung, Aufklärung über Behandlungsfehler)	941
§ 65 Einwilligung	948
§ 66 Inhalt und Umfang der Aufklärung	950
§ 67 Aufklärung: Allgemeine Regeln	962
§ 68 Einschränkungen der Selbstbestimmungsaufklärung	971
§§ 69, 70 (nicht belegt)	975

§ 71 Rechtsfolgen unzulänglicher Aufklärung	975
§ 72 Grundregeln zur Aufklärungspflicht des Arztes	979
13. Kapitel. Die Pflichten des Patienten aus dem Arztvertrag	983
§ 73 Grundsätze	983
§ 74 Die Zahlungspflicht des Patienten und das Arzthonorar GOÄ und GOZ ..	985
§ 75 Die Obliegenheit zur Duldung von Behandlungsmaßnahmen	1010
§ 76 Die Obliegenheit zur Offenbarung	1015
§ 77 Weisungsrecht und Befolgungspflicht des Patienten	1016
14. Kapitel. Die öffentlich-rechtlichen Rahmenbedingungen des Beziehungssystems Krankenhaus/Arzt/Patient	1022
§ 78 Die Bedeutung der Einrichtungen der stationären Versorgung	1022
§ 79 Die Aufgaben der Krankenhäuser im gesundheitlichen Versorgungssystem ..	1048
§ 80 Die Strukturen der stationären Versorgung	1074
§ 81 Das Recht der Krankenhausfinanzierung	1088
§ 82 Die Rechtsbeziehungen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Krankenhäusern	1155
15. Kapitel. Die Rechtsbeziehungen zwischen Arzt und Krankenhaus	1203
§ 83 Die Organisation und Struktur des ärztlichen Dienstes im Krankenhaus ...	1203
§ 84 Die ärztlichen Leitungsstrukturen im Krankenhaus	1219
§ 85 Dienstrecht der Ärzte des Krankenhauses	1227
§ 86 Besondere Leistungsvergütungen im ärztlichen Dienst (Liquidationsrecht) ..	1255
16. Kapitel. Die Rechtsbeziehungen zwischen Patient und Krankenhaus/ Krankenhausarzt	1282
§ 87 Rahmenbedingungen einer Krankenhausaufnahme	1282
§ 88 Die einzelnen Vertragstypen der Krankenhausbehandlung	1286
§ 89 Rechtliche Grenzen der Wirksamkeit von Krankenhausaufnahmeverträgen	1297
§ 90 Die Testamentserrichtung im Krankenhaus	1302
§ 91 Die Verwahrungsplikt des Krankenhaussträgers	1307
17. Kapitel. Die vertragliche Haftpflicht des Arztes und des Krankenhaussträgers	1311
§ 92 Vertragshaftung und Deliktshaftung	1314
§ 93 Kläger, Passivlegitimation und Haftungsgrundlagen	1324
§ 94 Schadensumfang	1326
§ 95 Verjährung	1330
§ 96 Die medizinischen Standards. Behandlungsfehler	1334
§ 97 Fahrlässigkeiten – zur Kasuistik	1348
§ 98 „Kind als Schaden“	1356
§ 99 Horizontale und vertikale Arbeitsteilung. Die Anfängeroperation	1361
§ 100 Organisationspflichten	1369
§ 101 Wirtschaftlichkeitsgebote und Fahrlässigkeit	1380
18. Kapitel. Die deliktische Haftpflicht des Arztes und des Krankenhaussträgers	1386
§ 102 Tatbeständliche Grundlagen	1386
§ 103 Haftung für Hilfspersonen. Organhaftung	1393
§ 104 Beamte Ärzte	1399
§ 105 Zurechnung	1402
19. Kapitel. Die Beweislast im Arzthaftpflichtprozess	1406
§ 106 Grundregeln. Arztrechtliche Besonderheiten	1407
§ 107 Beweis des ersten Anscheins – prima facie Beweis	1414

§ 108 Voll beherrschbares Risiko (§ 630h Abs 1 BGB) und Anscheinsbeweis	1418
§ 109 Grober Behandlungsfehler – Befunderhebung fehler (§ 630h Abs 5)	1423
§ 110 Anfängerfehler (§ 630h Abs 4 BGB)	1434
§ 111 Dokumentationsmängel (§ 630h Abs 3 BGB)	1437
§ 112 Beweis des Vorliegens der Einwilligung und der Aufklärung und hypothetische Einwilligung (§ 630h Abs 2 BGB)	1441
20. Kapitel. Prozessuale Fragen der Arzthaftung	1447
§ 113 Zivilrechtlicher Haftungsprozess und strafrechtliche Verantwortung	1447
§ 114 Die ärztlichen Schieds- und Gutachterstellen	1454
§ 115 Verfahrensrechtliche Einzelfragen	1462
§ 116 Passivlegitimation	1482
21. Kapitel. Der Arzt als Sachverständiger und Gutachter	1499
§ 117 Begriff, Wesen und Aufgabe des gerichtlichen Sachverständigen	1504
§ 118 Als gerichtliche Sachverständige in Betracht kommende Personen	1510
§ 119 Verhältnis des Sachverständigen zum Gericht	1513
§ 120 Auswahl des Sachverständigen	1518
§ 121 Ablehnung des Sachverständigen	1522
§ 122 Pflicht zur Übernahme von Begutachtungen	1530
§ 123 Einzelne Pflichten des Sachverständigen bei der Begutachtung	1532
§ 124 Aufbau und Inhalt des Gutachtens	1551
§ 125 Entschädigung des Gutachters und Sachverständigen	1555
§ 126 Die Haftung des Sachverständigen	1566
22. Kapitel. Besondere ärztliche Eingriffe und Sonderprobleme	1585
§ 127 Die Sterilisation	1586
§ 128 Die Kastration	1597
§ 129 Intersexualität und Transsexualität	1601
§ 130 Artifizielle Reproduktion; Embryonenschutzgesetz	1607
Anhang zu § 130: (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion	1639
§ 131 Die medizinische Forschung	1660
Anhang 1 zu § 131: WMA DECLARATION OF HELSINKI – ETHICAL PRINCIPLES FOR MEDICAL RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECTS	1691
Anhang 2 zu § 131: WMA DECLARATION OF TAIPEI ON ETHICAL CONSIDERATIONS REGARDING HEALTH DATABASES AND BIOBANKS	1696
§ 132 Die zivilrechtliche Problematik der Organtransplantation	1699
§ 133 Die ärztliche Sterbehilfe	1718
§ 134 Die Leichenschau	1741
§ 135 Arzt und Drogenwesen	1757
§ 136 Arzneimittelrecht	1765
§ 137 Strahlenschutz-, Röntgenverordnung und Medizinproduktegesetz	1781
§ 138 Rechtsprobleme der Geriatrie	1790
23. Kapitel. Die ärztliche Schweigepflicht	1798
§ 139 Entwicklung und allgemeine Grundsätze der Schweigepflicht	1800
§ 140 Der objektive Tatbestand der §§ 203, 204 StGB	1804
§ 141 Offenbarungspflichten und -befugnisse, Rechtfertigungsgründe	1809
§ 142 Der subjektive Tatbestand der §§ 203, 204 StGB	1817
§ 143 Die personelle Reichweite der §§ 203, 204 StGB; Täterschaft und Teilnahme	1818

§ 144 Sonderformen ärztlicher Tätigkeit im Bereich der Verschwiegenheitsverpflichtung	1819
§ 145 Spezifische ärztliche Mitteilungsmöglichkeiten	1826
§ 146 Beschlagnahme und Herausgabe von Krankenunterlagen. Datenschutz	1840
§ 147 Rechtsfolgen des Bruchs ärztlicher Verschwiegenheit und bei Verstößen gegen das BDSG nF bzw die DS-GVO	1881
24. Kapitel. Der Arzt im Strafrecht	1883
§ 148 Die strafrechtliche Beurteilung ärztlicher Heilbehandlung (ärztlicher Eigentum)	1883
§ 149 Die fahrlässige Körperverletzung	1891
§ 150 Die fahrlässige Tötung	1937
§ 151 Die ärztliche Hilfeleistungspflicht (§ 323c Abs 1 StGB)	1961
§ 152 Strafrechtliche Aspekte der Organtransplantation	1981
§ 153 Der Schwangerschaftsabbruch	1998
§ 154 Strafrechtliche Haftung des medizinischen Sachverständigen	2031
§ 155 Strafrechtliche Folgen der Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht	2037
§ 156 Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse (§ 278 StGB)	2042
§ 157 Strafbare Verschreibung von Betäubungsmitteln	2047
§ 158 Klinische Arzneimittelprüfung	2064
§ 159 Strafbarkeit ärztlicher Sterbehilfe	2077
§ 160 Arzt und Straßenverkehr	2096
§ 161 Abrechnungsbetrug	2110
§ 162 Industriesponsoring und Vorteilsannahme/Bestechlichkeit	2144
§ 163 (Vertragsarzt-)Untreue	2201
§ 164 Strafbare Werbung und gewerbliche Betätigung des Arztes	2210
§ 165 Zwangsbehandlung und Strafvollzug	2223
Sachverzeichnis	2243

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 5. Auflage	V
Inhaltsübersicht	VII
Abkürzungs- und Literaturverzeichnis	LXI

1. Kapitel. Grundlagen des Arztrechts

§ 1 Idee und Aufgabe des Arztes	1
I. Paradigmenwechsel in der postmodernen Medizin	2
II. Ausgangspunkte	6
III. Zum Krankheitsbegriff	9
§ 2 Arzt, Kranke, Gesellschaft	12
I. Medizin im Sozialstaat	13
1. Daseinsfürsorge	13
2. Räson des Sozialnutzens	14
II. Das Krankheits- und das Behandlungsvolumen	14
III. Der einzelne Patient und die Gesellschaft	15
1. Individual- und Gemeininteresse	15
2. Kostendruck	15
IV. Ärzte und Juristen	18
1. Rechtskontrolle	18
2. Zusammenwirken von Ärzten und Juristen	19
3. Verrechtlichung der Medizin	19
§ 3 Die Freiheit des ärztlichen Berufs	20
I. Die freien Berufe	21
1. Allgemein	21
2. Wirtschaftliche Selbständigkeit	21
3. Gewerbesteuerofreiheit	22
4. Merkmale	22
5. Normative Bedeutung	23
6. Kammern	23
II. Die freien Heilberufe und die Freiheit des Arztes	23
1. Grundsatz	23
2. Beschränkungen	23
3. Akademiker und Nichtakademiker	24
4. Vertragsarzt	24
5. Standesrecht	24
6. Dienstherren und Arbeitgeber	25
III. Therapiefreiheit: Methodenwahl und Verfahrensqualität	26
1. Drei Elemente	26
2. Grenzen der staatlichen Gewalt	27
3. Standard	28
4. Umfassende ärztliche Kenntnisse	29
5. Abwägungen	29
6. Außenseiter	29
7. GKV	30

IV.	Berufsfreiheit und Einstandspflicht	32
1.	Freiheitssichernde Haftpflicht	32
2.	Verschuldensprinzip	32
V.	Freiheitsgarantie und Gesetzesbindung	33
§ 4	Berufsethik: Schutz der Persönlichkeit des Kranken	33
I.	Das Verhältnis von Ethik zu Recht	35
II.	Neue Herausforderungen	37
1.	Sittliche Grundregeln	37
2.	Im Zeichen des technischen Fortschritts	37
3.	Gegenseitigkeit	39
4.	Neue Horizonte	39
5.	Kehrseiten der Fortschritte	40
III.	Die hippokratische Tradition und deren Fortbildung	41
1.	Der Hippokratische Eid	41
2.	Genfer Arztgelöbnis	45
3.	Biomedizinkonvention	46
4.	Kanadische Regeln	46
5.	Nürnberger Kodex und Deklaration	46
6.	Deklaration von Helsinki	47
7.	Erklärung von Hawaii	51
8.	Die Würde des Kranken	52
9.	Grundgesetz	53
10.	Dissense	54
11.	Interdisziplinäre Prozesse	54
12.	Ethik-Kommissionen	55
13.	Ethikkomitees	56
14.	Individuum und Allgemeinheit	56

Anhang zu Kapitel 1:

(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 –1	58
A. Präambel	58
B. Regeln zur Berufsausübung	59
I. Grundsätze	59
II. Pflichten gegenüber Patientinnen und Patienten	60
III. Besondere medizinische Verfahren und Forschung	62
IV. Berufliches Verhalten	63
1. Berufsausübung	63
2. Berufliche Kommunikation	67
3. Berufliche Zusammenarbeit	68
4. Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten	69

2. Kapitel. Grundbegriffe des Arztrechts

§ 5	Die Rechtsquellen	70
I.	Die Materie	71
1.	Recht	71
2.	Arztrecht, Medizinrecht, Gesundheitsrecht	72
II.	Gesetze und Richtlinien	72
1.	Europarecht	72
2.	Bundesrecht	73

3. Gemeinsamer Bundesausschuss (GB-A)	74
4. Landesrecht	75
5. Richtlinien der Bundesärztekammer	75
III. Satzungen	77
1. Berufs- und Weiterbildungsordnung	77
2. Grenzen	77
3. Das Normengeflecht	77
IV. Die richterliche Spruchpraxis	78
1. Rechtsfindung	78
2. Rechtsfortbildung	79
3. Empfehlungen, Vereinbarungen, Richt- und Leitlinien	79
4. DDR-Rechtsangleichung	81
5. Normierungen	82
§ 6 Die Elemente der Rechtfertigung ärztlichen Handelns	82
I. Die drei Grunderfordernisse	83
1. Einführung	83
2. Indikation, informed consent, lex artis	83
II. Der ärztliche Heilauftrag	83
1. Grenzsituationen	83
2. Professionalisierung	84
3. Geltung des Rechts	86
4. Lebensschutz, Sterbehilfe	86
5. Konflikte am Lebensbeginn	88
6. Deutscher Ärztetag und Fortpflanzungsmedizin	89
7. Grenzen des Satzungsrechts	89
8. Mittelknappheit	90
9. Wunscherfüllende Medizin	91
III. Die Einwilligung des Patienten nach Aufklärung (informed consent, le consentement libre et éclairé)	91
1. Ein Hauptthema	91
2. Risikoauklärung	92
3. Im Arzthaftpflichtprozess	92
4. Wilhelm Kahls Lehre	93
5. Karl Binding	93
6. Reichsgericht und Heileingriff als Körperverletzung	93
7. Persönlichkeitsrecht	94
IV. Die ärztliche Sorgfaltspflicht nach der lex artis	94
1. Medizinischer Sorgfaltspflichtmaßstab	94
2. Therapeutische Aufklärung	96
3. Qualitätssicherung	97
4. Iatrogene Gefahren	97
5. Dokumentation, Beweislast	97
3. Kapitel. Die ärztliche Ausbildung	
§ 7 Medizinstudium	99
I. Approbationsordnung	100
1. Einleitung	100
2. Das Studium als Approbationsvoraussetzung	100
II. Der Ausbildungsgang, insbesondere Studium und Famulatur im Grundriss	103
III. Das Praktische Jahr	106

IV. Anerkennung von ärztlicher Ausbildung in und außerhalb der EU-Mitgliedsstaaten gem. § 3 BÄO	109
V. Prüfungsregeln	111
VI. Modellstudiengänge	113
VII. Studium 2020	117
§ 8 Die Approbation	118
I. Begriff, Gesetzgebungskompetenzen	119
II. Geschichtliche Entwicklung des ärztlichen Heilberufes	121
III. Erteilung der Approbation	123
1. Grundsätze	123
2. Voraussetzungen, § 3 Abs 1 S 1 BÄO	128
3. Ausbildung in der EU, EWR oder einem Vertragsstaat im Verfahren der automatischen Anerkennung, § 3 Abs 1 S 2 und S 6 BÄO	132
4. Zusammenarbeit zwischen den Staaten, § 3 Abs 1a BÄO	134
5. Ausbildung in der EU, EWR oder der Schweiz im Verfahren ohne automatische Anerkennung, § 3 Abs 2 BÄO	135
6. Verfahren der Anerkennung bei Ausbildung in einem Drittstaat, § 3 Abs 3 BÄO	137
7. Anhörungsrecht, § 3 Abs 4 BÄO	138
8. Aussetzung der Entscheidung bei eingeleitetem Strafverfahren, § 3 Abs 5 BÄO	138
9. Unterlagen und Bescheinigungen, § 3 Abs 6 BÄO	138
IV. Rücknahme und Widerruf der Approbation	139
1. Rücknahme der Approbation, § 5 Abs 1 BÄO	140
2. Widerruf der Approbation, § 5 Abs 2 BÄO	142
3. Sofortvollzug	157
V. Andere Verfahren mit approbationsrechtlichen Auswirkungen	158
1. Strafverfahren	158
2. Berufsgerichtliche Verfahren	163
3. Disziplinarverfahren und Entzug der Zulassung bei Vertragsärzten	164
VI. Ruhen der Approbation	164
1. § 6 Abs 1 Nr 1 BÄO (Eingeleitetes Strafverfahren)	166
2. § 6 Abs 1 Nr 2 BÄO (Festgestellte gesundheitliche Mängel)	169
3. § 6 Abs 1 Nr 3 BÄO (Zweifel an der gesundheitlichen Eignung und Weigerung, sich der angeordneten Untersuchung zu unterziehen)	169
4. § 6 Abs 1 Nr 4 BÄO (Ungenügende Kenntnis der deutschen Sprache)	171
5. § 6 Abs 1 Nr 5 BÄO (Keine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung)	171
6. Sofortvollzug	171
VII. Erlaubniserteilung vor Wiedererlangung der Approbation, § 8 BÄO	172
VIII. Berufserlaubnis, §§ 10, 10a BÄO	174
IX. Erbringung von Dienstleistungen, § 10b BÄO	175
§ 9 Die Promotion	176
I. Der akademische Grad	177
II. Verleihung des medizinischen Doktorgrades	178
III. Führung des Doktorgrades	180
IV. Entziehung der Doktorwürde	180
V. Die Führung ausländischer akademischer Grade	182
VI. Strafbarkeit	186

VII. Wettbewerb	187
VIII. Der ehrenhalber verliehene Doktorgrad (Dr. hc.)	188
4. Kapitel. Ärztliches Berufs- und Standesrecht	
§ 10 Grundlagen	190
1. Definition	190
2. Heilberufe	190
3. Heilkunde	191
4. Berufsrecht anderer Heilberufe	191
§ 11 Heilkunde und Heilpraktikergesetz	191
I. Das Heilpraktikergesetz (HeilpraktG)	192
1. Ratio legis und GG	192
2. Fortgeltung	193
3. Ausweitung	194
4. Eindruckstheorie	194
5. Mängel	195
II. Ärzte und Heilpraktiker	196
1. Qualifikation?	196
2. Unterschiede	197
3. Stand des Heilpraktikers	197
4. Werbung	198
5. Zusammenwirken von Ärzten und Heilpraktikern	198
6. Sorgfaltspflichten	198
7. Vergütung	199
III. Aktuelle Diskussion	199
§ 12 Weiter- und Fortbildung	200
I. Abgrenzung	201
II. Die ärztliche Weiterbildung	201
1. Gesetzgebungskompetenzen	201
2. Musterweiterbildungsordnung	202
3. Ablauf der Weiterbildung	203
4. Ermächtigungserfordernis	204
5. Anerkennung abweichender Weiterbildung	205
6. Beschränkung auf das Fachgebiet	206
7. Definition der Fachgebietsgrenzen	207
8. Rechtsposition des Arztes in Weiterbildung	207
9. DDR, Ausland	208
10. Die Weiterbildung im Vertragsarztrecht	209
11. Wettbewerbsrechtliche Aspekte	209
12. Rechtsentwicklung, neue Fachgebiete	210
13. Übergangsbestimmungen	211
III. Die ärztliche Fortbildung	211
1. Begriff	211
2. Umfang	211
3. Inhalt	212
4. Vertragsarztrecht	213
5. Anerkennung	214
§ 13 Ärztliche Berufe	214
I. Einheit in der Vielheit	216
1. Trends	216
2. Gemeinsamkeiten	216

II. Ambulant tätige Ärzte	217
1. Niedergelassene Ärzte:	217
2. Angestellte Ärzte	218
III. Der Arzt im MVZ	218
IV. Krankenhausärzte	219
1. Klinisch tätige Ärzte	219
2. Leitende Klinikärzte	220
3. Nachgeordnete Klinikärzte	222
4. Belegärzte	222
5. Honorarärzte	223
6. Konsiliarärzte	225
7. Gastärzte	226
V. Beamte Ärzte im öffentlichen Dienst	226
1. Beamte Ärzte	226
2. Amtsärzte	226
3. Anstaltsärzte im Justizvollzugsdienst	227
4. Ärzte im Dienste der Bundeswehr und des Bundesgrenzschutzes ..	227
5. Andere Dienststellen	228
VI. Der Betriebsarzt	229
VII. Ärzte im sozialrechtlich bestimmten „Dienst“	230
1. Vertragsärzte, Netzärzte, Knappschaftsärzte	230
2. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung	231
3. D- und H-Ärzte. Durchgangsärzte, Heilbehandlungsärzte	231
4. Versorgungsärzte. Landesärzte, Heimärzte	233
VIII. Ein weites Feld	233
§ 14 Standesorganisationen	234
I. Landesärztekammern	235
1. Körperschaften des öffentlichen Rechts	235
2. Rechtsgrundlagen	235
3. Pflichtmitgliedschaft	236
4. Aufgaben	237
II. Die Bundesärztekammer	239
1. Organisation	239
2. Aufgaben	240
III. Kassenärztliche Vereinigungen	241
1. Körperschaften des öffentlichen Rechts	241
2. Rechtsgrundlagen	241
3. Pflichtmitgliedschaft	241
4. Aufgaben	242
IV. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung	242
1. Organisation	242
2. Aufgaben	243
V. Zahnärzte	243
VI. Verbände mit freiwilliger Mitgliedschaft	243
1. Berufspolitik	243
2. Fachverbände	244
3. Internationale Zusammenschlüsse	245
§ 15 Berufspflichten	246
I. Grundlagen	247
1. Ursprünge	247
2. Grundwerte	247

II.	Statuierte Berufspflichten	248
1.	Rechtsgrundlagen	248
2.	Lebenserhaltung	249
3.	Behandlungspflicht	249
4.	Aufklärungspflicht	250
5.	Schweigepflicht	251
6.	Dokumentationspflicht	251
7.	Fortbildungspflicht	252
8.	Teilnahme am Notdienst	252
9.	Forschung	253
10.	Arzneimittelwirkungen	253
11.	Fernbehandlung	253
12.	Weitere Pflichten	253
III.	Außerberufliches Verhalten	254
§ 16	Werbeverbot und Regeln des Wettbewerbs	255
I.	Das Werbeverbot	256
1.	Begründung für das berufsrechtliche Werbeverbot	256
2.	Verfassungsrechtliche Zulässigkeit	256
3.	Berufswidrige und erlaubte Werbung	258
4.	Werbeträger	259
5.	Medienauftritt	260
6.	Umgehungsverbot	262
7.	Fremdwerteverbot	262
8.	Ärztliche und zugleich gewerbliche Tätigkeiten	263
9.	Sanktionen	263
10.	Weitere Lockerung?	263
II.	Sanatoriumswerbung und Institutswerbung	264
1.	UWG und HWG	264
2.	Freistellung	264
3.	Fremd- oder fachsprachliche Bezeichnungen	265
4.	Gewerbliche Tätigkeiten	265
III.	Wettbewerbsrecht in den Grundlinien	266
1.	UWG	266
2.	HWG	266
3.	Unnachgiebiges Wettbewerbsrecht?	267
IV.	Wettbewerbsverbote	267
1.	Wettbewerbsklauseln	267
2.	Niederlassungsverbot	267
§ 17	Berufsgerichtsbarkeit	268
I.	Berufsgerichte	268
1.	Rechtsgrundlage	268
2.	Örtliche Zuständigkeit	269
3.	Verfahren	270
4.	Berufsgerichtliche Maßnahmen	272
5.	Berufsgerichtliche Entscheidungen	273
II.	Verhältnis zum Strafverfahren	273
1.	Strafverfahren	273
2.	Berufsrechtlicher Überhang	274
III.	Verhältnis zu anderen Verfahren	275
1.	Vertragsärztliches Disziplinarverfahren	275
2.	Weitere Verfahren	275

§ 18 Der Ärztestreik	276
I. Einleitung	276
II. Der Begriff des „Ärztestreiks“	276
III. Die Rechtmäßigkeit des Ärztestreiks	277
IV. Grenzen ärztlichen Streikrechts	278
V. Sonderkonstellation: Vertragsärzte	278
§ 19 Ärztlicher Notfalldienst	279
I. Begriff und Rechtsgrundlagen	280
1. Not- oder Bereitschaftsdienst	280
2. Teilnahmepflicht	280
3. Kassenärztliche Versorgung	281
4. Gemeinsame Notfalldienstordnungen	281
II. Befreiung vom Notfalldienst	282
1. Ausnahmsweise Befreiung	282
2. Befreiungsgründe	282
3. Kassenärztliche Vereinigung	283
4. Belegarzt	284
5. Gleichbehandlung	285
III. Inhalt	285
1. Dringliche Erstversorgung	285
2. Standards	286
3. Bestehende Behandlungspflichten	286
IV. Haftung	287
§ 20 Notarzt/Rettungsdienst	287
I. Einleitung	289
II. Notarzt	289
1. Qualifikation	289
2. Status	290
3. Aufgabe	290
III. Leitender Notarzt	291
IV. Nichtärztliche Heilberufe im Rettungsdienst	291
1. Notfallsanitäter	291
2. Weiteres nichtärztliches Personal	292
V. Grundsätze notfallmedizinischer Versorgung	293
1. Räumliche Grenzen	293
2. Strafrechtliche Grenzen	293
3. Grundlage notärztlichen Handelns	293
4. Behandlungspflichten und -fehler	294
5. Arbeitsteilung	297
6. Dokumentationspflicht	299
VI. Aufklärung	300
1. Grundlagen	300
2. Adressat der Aufklärung	300
3. Beratung/therapeutische Aufklärung	300
4. Mutmaßliche Einwilligung	301
5. Risikoaufklärung	301
VII. Rechtliche Sonderstellung des Rettungsdienstes im Straßenverkehr	302
1. Allgemeines	302
2. Wegerecht	302
3. Sonderrecht	303
4. Reichweite von Wege- und Sonderrecht	304
5. Verstöße	304

VIII.	Haftung	304
1.	Haftung bei privatrechtlicher Tätigkeit/Organisation	305
2.	Haftung bei öffentlich-rechtlicher Tätigkeit/Organisation	305
IX.	Rettungsdienst und Strafrecht	306
X.	Notfalleinsätze durch andere Ärzte	308
XI.	Forschung an Notfallpatienten	308
§ 21	Katastrophenmedizin	309
I.	Begriffsbestimmungen	309
II.	Rechtliche Grundlagen der Katastrophenmedizin	310
1.	Rechtsgrundlage auf Bundesebene	310
2.	Ländergesetze	311
3.	Grenzüberschreitende Abkommen	312
III.	Triage – Sichten und Sortieren als Mittelpunkt der Katastrophenmedizin	313
1.	Problemstellung	313
2.	Begriff	313
3.	Verfahren	314
4.	Zulässige Kriterien	315
IV.	Haftung	318
5. Kapitel. Rechtsfragen der Arztpraxis		
§ 22	Formen der Ausübung ärztlicher Tätigkeit	320
I.	Einleitung	320
II.	Die Arztpraxis	321
1.	Begriff	321
2.	Rechtliche Qualität der Einzelarztpraxis	322
III.	Kooperative Berufsausübung	323
1.	Die Organisationsgemeinschaft	323
2.	Die Berufsausübungsgemeinschaft	325
3.	Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ)	328
4.	Angestellte Ärzte	330
5.	Job-Sharing	331
6.	Sonstige Kooperationsgemeinschaften	331
IV.	Die ärztliche Zweigpraxis/MVZ-Filiale	332
1.	Die ärztliche Zweigpraxis	332
2.	Zulässigkeitsvoraussetzungen	332
3.	MVZ-Filiale	332
§ 23	Praxiskauf und -verkauf	333
I.	Einleitung	335
II.	Gegenstand der Praxisveräußerung	335
III.	Rechtliche Bedeutung	336
IV.	Die Einzelpraxis	337
1.	Sachkauf von Einrichtung, Medizintechnik und Vorräten	337
2.	Rechte	337
3.	Die Patientenakten	342
4.	Der Goodwill	344
V.	Die Berufsausübungsgemeinschaft	345
1.	Rechtsform	345
2.	Asset deal oder share deal?	346
VI.	Vertragsarztsitz und Zulassung	347
VII.	Die Due Diligence der Arztpraxis	349

VIII.	Der Kaufpreis	349
1.	Kaufpreisfindung	350
2.	Kaufpreisgestaltung	352
IX.	Haftung des Käufers	353
1.	Erwerb von Gesellschaftsanteilen	353
2.	Steuerverbindlichkeiten des Abgebers	353
3.	Verbindlichkeiten gegenüber Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenkassen	353
X.	Der Praxiskaufvertrag	354
1.	Zeitpunkt der Übertragung	354
2.	Kaufpreisfälligkeit	354
3.	Kaufpreissicherung	354
4.	Garantien	355
5.	Gewährleistung	355
6.	Arbeitsverhältnisse	355
7.	Konkurrenzschutzklauseln	356
8.	Vertragsstrafe	358
9.	Vorlage- und Genehmigungspflichten	358
10.	Ehegattenzustimmung	359
11.	Bedingungen	359
12.	Dauerschuldverhältnisse uä	359
13.	Rücktritt	359
14.	Regelungen bei Tod oder Berufsunfähigkeit von Käufer oder Verkäufer	359
15.	Rechte im Ausschreibungsverfahren	360
16.	Salvatorische Klausel	360
17.	Schiedsgerichtsklausel	360
18.	Formerfordernisse	361
XI.	Steuerliche Fragen des Praxiskaufs	361
1.	Umsatzsteuer	361
2.	Einkommensteuer	361
XII.	Veräußerung in der Insolvenz	362
XIII.	Vorvertrag, LOI	363
XIV.	Rückabwicklung	363
§ 24	Der Arzt als Arbeitgeber	364
I.	Allgemeines	364
II.	Ärztliche Mitarbeiter in der Arztpraxis	365
1.	Praxisassistenten	365
2.	Fachlich selbständig tätige, angestellte Ärzte	368
III.	Nichtärztliche Mitarbeiter in der Praxis	370
IV.	Allgemeine und spezielle Arbeitgeberpflichten	371
1.	Arbeitsschutz	371
2.	Spezieller Arbeitnehmerschutz	373
V.	Praxisvertreter/Praxisweser	373
§ 25	Die Ärztliche Berufshaftpflichtversicherung	373
I.	Bedeutung und historische Entwicklung der Arzthaftpflichtversicherung	376
II.	Rechtliche Grundlagen der Arzthaftpflichtversicherung	377
III.	Umfang des Versicherungsschutzes/Versicherungsvertrag	379
1.	Versicherte Risiken in sachlicher Hinsicht	379
2.	Versicherte Personen	380

3. Die Berufshaftpflichtversicherung des Chefarztes und des nachgeordneten ärztlichen Dienstes im Krankenhaus	381
4. Räumlicher Versicherungsumfang	381
IV. Höhe des Deckungsschutzes	382
V. Die Rechte und Pflichten der Beteiligten im Rahmen der ärztlichen Berufshaftpflichtversicherung	382
1. Der versicherte Arzt	382
2. Versicherer	383
3. Dritte: Amtspflichtverletzung	383
VI. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes	384
VII. Die Ruhestands- und Nachhaftungsversicherung	385
VIII. Internationale Aspekte	385
IX. Alternativen zur ärztlichen Berufshaftpflichtversicherung	385

6. Kapitel. Das Kassenarztrecht/Vertragsarztrecht

§ 26 Die Entwicklung des Kassen-/Vertragsarztrechts	387
I. Ärzte	388
II. Zahnärzte	416
§ 27 Reformgesetze zum Gesundheitswesen 2007 bis 2019	420
I. Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) vom 1.1.2007	422
1. Ausgangslage	422
2. Entstehung und Ziele des VÄndG	424
3. Wegfall des Eignungsausschlusses (§ 20 Abs 2 Ärzte-ZV)	425
4. Tätigkeit an „weiteren Orten“ (§ 24 Abs 3 Ärzte-ZV)	426
5. Der angestellte Arzt in der vertragsärztlichen Versorgung (§ 95 Abs 9 und 9a SGB V)	429
6. Berufsausübungsgemeinschaft (BAG; § 33 Abs 1 Ärzte-ZV)	431
7. Teilzulassung (hälftiger Versorgungsauftrag; § 95 Abs 3, Satz 1 SGB V)	433
II. GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) zum 1.4.2007	434
1. Gesundheitsreform 2007	435
2. Ziele des GKV-WSG	435
3. Honorarreform 2009	436
4. Exkurs: Gesundheitsfonds (§§ 270 – 272 SGB V)	439
5. Zeitplan für die Umsetzung der Gesundheitsreform nach dem GKV-WSG	441
6. Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (§§ 87a–d SGB V)	442
7. Änderung der Organisationsstruktur	443
8. Gemeinsamer Bundesausschuss (§ 91 SGB V)	444
9. Weitere Öffnung der Krankenhäuser zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung (§ 116b Abs 2–4 SGB V)	444
10. Weitere Änderungen des Vertragsarztrechts durch das GKV-WSG	446
III. Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) zum 1.1.2009	447
IV. Änderungen weiterer Rechtsgrundlagen	449
1. Qualitätssteuerung durch Sondervereinbarung nach § 136 Abs 4 SGB V	449
2. Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung 2010 (NVV)	449
V. GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) vom 22.12.2011	450
1. Neue Bedarfsplanung (§§ 99 ff SGB V)	451
2. Spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b SGB V)	453

3. Zulassung/Nachbesetzung	454
4. Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)	455
5. Zusätzliche Regelungen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung	456
6. Unzulässige Vorteilsgewährungen (§§ 73 Abs 7, 128 SGB V)	456
7. Leistungen „im Krankenhaus“ (§§ 115a, 115b SGB V)	456
8. Vertragsärztliche Vergütungen	457
VI. GKV-Patientenrechtegesetz (PatRG) zum 26.2.2013	457
1. Behandlungsvertrag	458
2. Aufklärungspflichten und Informationspflichten	459
3. Dokumentationspflicht/Einsichtsrecht	460
4. Weitere Regelungen	460
VII. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) vom 17.6.2015	460
1. Gesetzgebungsverfahren	461
2. Schwerpunkte der Regelungen des GKV-VSG	462
VIII. Präventionsgesetz (PrävG) zum 25.7.2015	463
IX. Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz) vom 21.12.2015	464
X. Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen (§§ 299a, b, 300 StGB) zum 8.6.2016	465
XI. GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz (GKV-SVSG) vom 21.2.2017	469
1. Vorgaben für das Verwaltungshandeln der Spaltenorganisationen	470
2. Vorgaben für die Organisation der Selbstverwaltung	471
3. Vereinheitlichung der Regelungen zur staatlichen Aufsicht über die KBVen und den GKV-Spitzenverband	471
XII. Ergänzung	471
§ 28 Das Finanzierungssystem (mit Grundfragen zur Honorierung, Bürokratisierung, Überregulierung und Therapiefreiheit) sowie das vertragsärztliche Vierecksverhältnis	472
I. Grundfragen der Finanzierung	473
II. Grundfragen der Honorierung	474
1. Zur Frage unzureichender vertragsärztlicher Honorierung	475
2. Klarstellungen zu einigen Fragen der Honorierung	476
III. Zusammenhang zwischen Finanzierung der GKV und Honorierung der Ärzte; Fragen der Rationierung	479
IV. Systemwechsel hin zu einheitlichen Versicherungsprämien?	481
V. Bürokratisierung und Überregulierung; Undurchschaubarkeit des GKV-Systems	482
VI. Zum Stellenwert der Therapiefreiheit	482
VII. Das vertragsärztliche Vierecksverhältnis	484
VIII. Weitere Fragen	489
§ 29 Status des Vertragsarztes, seine Rechte und Pflichten	489
I. Vertragsarzt als Freiberufler	491
II. Rechte des Vertragsarztes	494
III. Pflichten des Vertragsarztes	497
1. Untersuchungs- und Behandlungspflicht des Arztes	500
2. Pflicht zur Teilnahme am organisierten Notfalldienst (§§ 75 Abs 1, 76 Abs 1 SGB V)	502
3. Vertragsärztliche Fortbildungspflicht (§ 95d SGB V)	503
4. Pflicht zur Vertretung bei Abwesenheit in der Praxis (§ 98 Abs 2 Nr 13 SGB V)	503

5. Informations- und Aufklärungspflichten des Arztes (§ 630c und e BGB)	504
6. Ärztliche Dokumentationspflicht (§ 630f BGB)	506
IV. Folgen eines Verstoßes gegen vertragsärztliche Pflichten	508
V. Ende der Rechte und Pflichten des Vertragsarztes	511
§ 30 Pflicht des Vertragsarztes zur persönlichen Leistungserbringung ...	513
I. Allgemeines	514
II. Die Regelungen im Einzelnen	515
1. Vertragsarztrecht	515
2. Ärztliches Berufsrecht	518
3. Behandlungsvertrag	519
4. Gemeinsame Erklärung von BÄK und KBV (1987 und 2008).	519
5. Zum Umfang der persönlichen Leistungserbringungspflicht	520
6. Persönliche Leistungserbringungspflicht des ermächtigten Krankenhausarztes	523
7. Der Grundsatz der persönlichen Leistungserbringungspflicht bei angestellten Ärzten	524
III. Delegierbarkeit ärztlicher und nichtärztlicher Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung	527
1. Leistungen des Praxisvertreters/Assistenten	527
2. Delegation an fachlich qualifiziertes nichtärztliches Personal	527
IV. Verstöße gegen die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung	531
1. Honorarrückforderung	531
2. Disziplinarverfahren	531
3. Verfahren zur Entziehung der Zulassung	532
4. Ermittlungs- und Strafverfahren	532
5. Verfahren vor dem Berufsgericht	533
6. Verfahren zum Ruhem oder Widerruf der Approbation	533
§ 31 Rechtsbeziehungen zwischen den Partnern des Kassen-/Vertragsarztrechts	534
I. Der Vertragsarzt und seine Kassenärztliche Vereinigung	534
II. Der Vertragsarzt und sein Kassenpatient	535
III. Der Vertragsarzt und die Krankenkassen	537
IV. Die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassen	539
§ 32 Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die KBV	541
I. Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung (KV/KZV))	542
1. Rechtsstatus	542
2. Mitgliedschaft	543
3. Rechtsaufsicht	545
4. Organe	546
5. Aufgaben der KV/KZV	550
6. Dienstleistungsgesellschaften (§ 77a SGB V)	556
II. Kassenärztliche Bundesvereinigungen (KBV/KZBV)	557
III. Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA; §§ 91, 92 SGB V)	559
1. Rechtsgrundlage und Zuständigkeiten	560
2. Institute zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (IQWiG und IQZIG)	562
§ 33 Teilnahme von Ärzten/Zahnärzten/Psychotherapeuten und ärztlichen Einrichtungen	564
I. Einleitung	564
II. Zulassung	565

III.	Bedarfsplanung	570
IV.	Weitere Zulassungsvoraussetzungen	579
V.	Ermächtigung	582
VI.	Ruhen der Zulassung	590
VII.	Beendigung der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung	594
VIII.	Teilnahme der Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung	602
§ 34	Landes- und Bundesausschüsse/Richtlinien	605
I.	Allgemeines	605
II.	Landesausschüsse	606
III.	Gemeinsamer Bundesausschuss/Richtlinien	609
1.	Struktur; Beschluss-Organ, Abstimmung	609
2.	Geschäftsführung und Geschäftsordnung	609
3.	Rechtsfähigkeit	610
4.	Normgebung	610
5.	Erlass von Richtlinien	610
6.	Rechtsnatur der Richtlinien	610
7.	Hoheitliches Handeln; Legitimation	611
8.	Höherrangiges Recht	613
9.	Richtlinien gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 SGB V	613
10.	Richtlinien gemäß § 135 Abs 1 SGB V	615
11.	Arzneimittel-Richtlinie	616
12.	Bedarfsplanung	619
13.	Neue Heilmittel; Hilfsmittel	620
14.	Richtlinien betreffend stationäre Versorgung (§ 137c SGB V)	621
15.	Qualitäts sicherung	622
16.	Mindestmengenregelungen	622
17.	Psychotherapie	623
18.	Rechtsmittel	624
19.	Kartellrecht	625
§ 35	Ärztliche Kooperationsformen im Vertragsarztrecht	625
I.	Ausgangslage	626
II.	Kooperationsmöglichkeiten unter Ärzten in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung	628
1.	Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)	629
2.	Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)	638
3.	Praxisgemeinschaft	645
4.	Apparategemeinschaft	646
5.	Laborgemeinschaft	647
6.	Partnerschaftsgesellschaft	648
III.	Angestellte Ärzte für die ambulante vertragsärztliche Versorgung (§ 95 Abs 9 und 9a SGB V, § 32b Ärzte-ZV)	649
IV.	Weitere ärztliche Kooperationsformen	653
§ 36	Vertragssystem	656
I.	Allgemeines	656
II.	Verträge auf Bundesebene	658
III.	Gesamtverträge	661
IV.	Weitere Vereinbarungen zwischen KV/KZV mit KK(-Verbänden)	662
V.	Dreiseitige Verträge	666
VI.	Rechtsfolgen bei Nichtzustandekommen von Verträgen; Rechtsschutz	668

§ 37 Schiedsämter und Schiedsstellen	670
I. Allgemeines	670
II. Landes- und Bundesschiedsämter	672
III. Schiedsämter in Angelegenheiten für Zahntechniker	679
IV. Landes- und Bundesschiedsstellen	679
§ 38 Honorarverteilung und Honorarbegrenzungen früher und heute	682
A. Honorierungssystem bisher und heute	682
B. Honorarverteilung und Honorarbegrenzungen	683
I. Gleicher Rechtsmaßstab für HVM und HVV	684
II. Ausgestaltung von Honorarverteilungsregelungen; Rechtsmaßstäbe; Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit	685
1. Topfbildungen und Punktwertabfall	686
2. Fallwert-, Fallzahl- und Punktzahl-Begrenzungen	692
3. Sonderproblematik der Notwendigkeit von Spezialregelungen für Aufbaupraxen und andere besondere Falkonstellationen; allgemeine Härteklausel	696
4. Stützpunktwerte und Frage von Stützpflichten	704
5. Sonstige Begrenzungen des Honorarvolumens	711
6. Fristen für die Einreichung vertragsärztlicher Abrechnungen	712
7. Abrechnungsausschluss wegen Einschaltung privater Abrechnungsstelle	712
8. Sonstiges	713
C. Honorarverteilung und Honorarbegrenzungen in dem System der Regelleistungsvolumina	713
§ 39 Sachlich-rechnerische Richtigstellung und Plausibilitätsprüfung	714
A. Zur Einführung	715
B. Die Abrechnungsprüfung (sachlich-rechnerische Richtigstellung und Plausibilitätsprüfung)	716
I. Sachlich-rechnerische Richtigstellung (§ 106d Abs 1 und 2 Satz 1 SGB V)	717
1. Auslegung von EBM- bzw Bema-Leistungstatbeständen	718
2. Nicht vollständig oder überhaupt nicht erbrachte Leistungen	720
3. Unanwendbarkeit von Leistungstatbeständen infolge Spezialität oder Konsumtion und weitere Konstellationen	722
4. Sonstige Fälle	722
5. Weiterer Falltyp: Fachfremde Leistungen	725
6. Weiterer Falltyp: Qualitativ mangelhafte Leistungen (Qualifikation, Ausstattung)	734
7. Weiterer Falltyp: Fehlen persönlicher Leistungserbringung	736
8. Weiterer Falltyp: Leistungen nicht genehmigter Assistenten	739
9. Weiterer Falltyp: Übermäßige Leistungserbringung	739
10. Weitere sonstige Fälle	740
11. Keine Bagatellgrenze	740
12. Allgemein: Honorar-Erlangung auf rechtswidriger Grundlage	741
13. Vertrauensschutz gegenüber sachlich-rechnerischen Richtigstellungen?	745
14. Grob fahrlässiger Fehlansatz: Unwirksame Abrechnungssammelerklärung mit der Folge der Aufhebung des gesamten Honorarbescheids	747
15. Berechnung der Richtigstellungssumme	748

II. Plausibilitätsprüfung (§ 106d Abs 1, Abs 2 Sätze 2–8 SGB V)	749
1. Rechtsgrundlagen	749
2. Zeitvorgaben für Tages- und Quartalsprofile	751
3. Folgen einer implausiblen Abrechnung	753
C. Hinweise zu den Verfahrensabläufen (§ 106d Abs 3 u. Abs 4)	756
§ 40 Wirtschaftlichkeitsprüfungen (Honorarkürzungen und Regresse)	758
I. Allgemeines zur Wirtschaftlichkeitsprüfung	760
1. Prüfmethoden der Wirtschaftlichkeitsprüfung	761
2. Grundsätzliche Einwendungen gegen Wirtschaftlichkeitsprüfungen, insbesondere gegen solche nach Durchschnittswerten	764
3. Sonderkompetenz der Krankenkassen für Wirtschaftlichkeitsprüfungen	765
4. Sonderkompetenz der Prüfgremien für sachlich-rechnerische Richtigstellungen (sog Randzuständigkeit)	765
5. Fragen der Abgrenzung von sachlich-rechnerischen Richtigstellungen	767
II. Honorarkürzungen aufgrund Wirtschaftlichkeitsprüfung	768
1. Einzelfallprüfungen und Durchschnittsprüfungen	768
2. Die einzelnen Prüfungsschritte der Durchschnittsprüfung	768
III. Regresse im Verordnungsbereich: Vor allem Durchschnitts- und Richtgrößen-Prüfungen	777
1. Begrenzung aller Regresse auf Nettobelastung	779
2. Regresse wegen Durchschnittsüberschreitung	780
3. Verordnungsprüfungen auf der Grundlage elektronischer Daten ..	782
4. Regresse wegen Richtgrößen-Überschreitung	784
5. Zusätzliche Hinweise zu Verordnungsregressen bei Sprechstundenbedarf	788
IV. Zusätzliche Regressgefahren im Arzneiverordnungsbereich; Einzelfallprüfungen wegen Fehlens der Arzneimittelzulassung, wegen Off-Label-Use und wegen AMRL-Verordnungsausschlusses	790
1. Regresse wegen Fehlens der Arzneimittelzulassung	790
2. Regresse wegen unzulässigen Off-Label-Use	792
3. Regresse wegen AMRL-Verordnungsausschlusses	797
§ 41 Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen (§ 81a und § 197a SGB V)	798
I. Ausgangslage	799
II. Rechtsgrundlage für Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten zum 1.1.2004	800
III. Gesetzesreform 2016 nach Art 3 des Antikorruptionsgesetzes	801
IV. Zuständigkeiten und Aufgaben nach dem Antikorruptionsgesetz	802
1) Organisation und Prüfauftrag	803
2) Anlaufstelle für Hinweise Dritter	805
3) Pflicht zur Zusammenarbeit und Datenaustausch	805
4) Bei Anfangsverdacht Pflicht zur Unterrichtung der Staatsanwaltschaft	806
5) Berichtspflichten der K(Z)Ven und K(Z)BV	808
7. Kapitel. Die Rechtsbeziehungen zwischen Arzt und Patient	
§ 42 Der Arztvertrag	810
I. Besonderheiten der Vertragsbeziehungen zwischen Arzt und Patient ..	812
1. Behandlungsvertrag oder hoheitliches Handeln?	812

2. Behandlung GKV-Versicherter	812
3. Der Rechtscharakter	813
4. Das besondere Vertrauensverhältnis	815
II. Besondere Formen des Arztvertrages	817
1. Der Zahnarztvertrag	818
2. Die sog Schönheitsoperation	821
3. Der Vertrag über die Durchführung einer Sterilisation	822
4. Der Vertrag über die Durchführung einer Kastration	824
5. Der Vertrag über eine operative Geschlechtsänderung	824
6. Der Vertrag über einen Schwangerschaftsabbruch	825
7. Schwangerschaftsberatungsvertrag	827
8. Vertrag über die Durchführung einer pränatalen Diagnostik	827
9. Alle auf Schwangerschaftsverhütung gerichteten Verträge	828
10. Der Vertrag über eine künstliche Befruchtung	828
11. Vertrag über eine In-vitro-Fertilisation	832
12. Der Vertrag über ein Humanexperiment	834
13. Vertragliche Vereinbarungen über die Verwendung von Körpermaterialien	836
14. Der Vertrag über eine Organentnahme	836
15. Untersuchungsverträge	837
16. Der verkürzte Versorgungsweg	837
§ 43 Die Parteien des Arztvertrages	838
I. Vorbemerkung	838
II. Die Parteien des Behandlungsvertrages	838
1. Behandelnder	839
2. Patient	840
VII. Die Behandlung von Arztkollegen und ihren Angehörigen	848
VIII. Vertrag mit Schutzwirkung zugunsten Dritter	848
IX. Patient und Durchgangsarzt	849
X. Hoheitliche Tätigkeit des Arztes, insbesondere die ärztliche Behandlung von Soldaten durch Truppenärzte	850
8. Kapitel. Das Zustandekommen des Arztvertrages	
§ 44 Der Abschluss des Arztvertrages	851
I. Das Zustandekommen des Behandlungsvertrags	851
II. Der Behandlungsvertrag mit dem niedergelassenen Arzt	852
III. Der Vertragsschluss im Rahmen der Krankenhausbehandlung	853
1. Stationäre Versorgung	853
2. Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte	854
IV. Kontrahierungzwang des Arztes?	854
V. Sonderfälle	855
1. Der Vertragsschluss mit einem Notfallarzt	855
2. Inanspruchnahme eines Laborarztes	856
3. Der Vertragsschluss mit einem Konsiliararzt	856
§ 45 Die Form des Arztvertrages	856
§ 46 Der Inhalt des Arztvertrages	858
I. Die ärztliche Behandlungspflicht	858
II. Die Pflichten des Patienten	860
III. Therapiefreiheit und Wirtschaftlichkeitsgebot	860

§ 47 Der fehlerhafte Arztvertrag	861
I. Der nichtige ärztliche Behandlungsvertrag	862
1. Nichtigkeit wegen Geschäftsunsfähigkeit des Patienten	862
2. Die Nichtigkeit des Arztvertrages aus sonstigen Gründen	863
II. Bestätigung des nichtigen Arztvertrages	864
III. Das Rechtsverhältnis zwischen Arzt und Patient beim fehlerhaften Arztvertrag	864
§ 48 Die Beendigung des Arztvertrages	865
I. Allgemeines	865
II. Die Beendigung durch Zeitablauf	865
III. Die Beendigung durch Zweckerreichung	866
IV. Die Kündigung des Arztvertrages	866
1. Die Kündigung durch den Patienten	866
2. Die Kündigung durch den Arzt	866
3. Wirksamwerden der Kündigung	867
4. Honoraranspruch	867
V. Die Beendigung durch Tod	867
VI. Die Aufhebung des Arztvertrages	868
9. Kapitel. Die Pflichten des Arztes aus Behandlungsübernahme und Behandlungsvertrag	
§ 49 Die Pflicht des Arztes zur persönlichen Leistung	869
I. Begriff der persönlichen Leistung	869
II. Delegierbare ärztliche Leistungen	870
1. Nicht delegationsfähige Leistungen	870
2. Generell delegationsfähige Leistungen	871
3. Im Einzelfall delegationsfähige Leistungen	871
III. Die Pflicht des liquidationsberechtigten Krankenhausarztes zur persönlichen Leistung	873
§ 50 Die Anamnese	873
I. Begriff	873
II. Die Rechtspflicht des Arztes zur Erhebung der Anamnese	874
III. Die Arten der Anamnese	874
IV. Die Anamnesetechnik	875
§ 51 Die ärztliche Untersuchungspflicht	875
I. Der Begriff der ärztlichen Untersuchung	875
II. Besondere Arten der ärztlichen Untersuchung	876
1. Die Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchung	876
2. Untersuchungsverträge	877
3. Die Untersuchung auf Vorliegen einer HIV-Infektion (AIDS) ..	878
4. Die Nach- und Kontrolluntersuchung	879
§ 52 Die Diagnosestellung	879
I. Die Pflicht des Arztes zur Diagnosestellung	880
II. Verbot der Ferndiagnose	881
III. Begriff der Diagnose	881
IV. Diagnosearten	882
V. Die Rechtspflicht des Arztes zur Mitteilung der Diagnose	882
VI. Die Pflicht des Arztes zur Diagnoserevision	883
VII. Sonderfall: Pränatale Diagnostik	883

§ 53 Die Pflicht zur Indikationsstellung	884
I. Begriff	884
II. Grenzen der medizinischen Indikation	885
III. Eingriffe ohne Indikation	886
§ 54 Die ärztliche Behandlung	886
I. Rechtsgrundlage der Behandlungspflicht, Methodenfreiheit	887
II. Die Pflicht zur rechtzeitigen Behandlung	887
III. Begriff der ärztlichen Behandlung	888
IV. Das Verbot der Fernbehandlung	888
V. Grenzen ärztlicher Behandlungspflicht	888
1. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten	889
2. Sonderfall: Grenzen der Behandlungspflicht bei missgebildeten Neugeborenen	889
§ 55 Das Ausstellen von Attesten und Bescheinigungen	890
I. Die Rechtspflicht des Arztes zur Ausstellung von Attesten und Bescheinigungen	890
II. Begriff und Rechtsnatur	890
III. Inhalt und Erscheinungsformen des ärztlichen Attests	891
IV. Form und Inhalt des ärztlichen Attests	891
V. Das Verbot der Ausstellung von unrichtigen Gesundheitszeugnissen oder Gefälligkeitsattesten	891
VI. Die Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen	892
§ 56 Rezeptur und Verschreibung	892
I. Begriff	893
II. Rechtsnatur der ärztlichen Verschreibung	893
III. Rechtsgrundlagen	893
IV. Form der Verschreibung	894
V. Grenzen der Verschreibungspflicht	895
VI. Exkurs: Aufstellung und Aktualisierung eines Medikationsplans, § 31a SGB V	896
§ 57 Der Einsatz medizinischer Technik	896
I. Die Pflicht zur Anwendung des medizinisch-technischen Standards	896
II. Sicherheitsvorschriften zugunsten des Patienten	897
III. Die Pflicht zur Wartung und Kontrolle des medizinisch-technischen Geräts	897
§ 58 Die ärztliche Pflicht zur Nachsorge und Kontrolle	898
I. Begriff	898
II. Der Inhalt der Nachsorgepflicht	898
III. Die Rehabilitation als Nachsorge	899
§ 59 Der Behandlungsabbruch	899
I. Behandlungsabbruch und Kündigung	900
II. Gründe für den Behandlungsabbruch	900
III. Behandlungsabbruch bei schwerstgeschädigten Neugeborenen	900
IV. Der Behandlungsabbruch bei einer Schwangeren	901
V. Der Behandlungsabbruch beim sterbenden Patienten	901
§ 60 Die Pflicht des Arztes zur Einhaltung fester Bestelltermine	903

10. Kapitel. Die ärztliche Dokumentationspflicht

§ 61 Die Pflicht des Arztes zur Dokumentation	907
I. Einleitung	907
1. Terminus	907
2. Historische Entwicklung der ärztlichen Dokumentation	908
II. Rechtsgrundlagen der Dokumentation	909
1. Vertragliche Dokumentationspflicht	909
2. Berufsrechtliche Vorgaben	911
3. Vertragsarztrechtliche Vorgaben	912
4. Dokumentationspflichten bei vertragsloser Behandlung	912
III. Dokumentationszweck	913
IV. Inhalt, Umfang und Art der Dokumentationspflicht	915
1. Inhalt der ärztlichen Dokumentation	915
2. Umfang der ärztlichen Dokumentation	916
3. Art der ärztlichen Dokumentation	920
4. Adressat der ärztlichen Dokumentationspflicht	920
5. Form der Dokumentation	921
6. Zeitpunkt der Dokumentation	922
V. Aufbewahrung	924
1. Allgemeine Aufbewahrungsduer	924
2. Besondere Aufbewahrungsfristen	925
3. Nacheile und Praxisnachfolge	925
VI. Folgen fehlerhafter Dokumentation	925
§ 62 Das Einsichtsrecht des Patienten in die Krankenunterlagen	926
I. Einsichtsrecht des Patienten	927
1. Rechtsgrundlagen	927
2. Reichweite der Einsichtsgewährung	928
3. Therapeutischer Vorbehalt	929
4. Art der Einsichtsgewährung	930
5. Rechte Dritter	932
II. Einsichtsrecht der Angehörigen und Erben	932
III. Einsichtsrecht anderer Einrichtungen und Personen	933
11. Kapitel. Die ärztliche Informations- und Aufklärungspflicht	
§ 63 Ausgangspunkte	936
A. Grundlagen der ärztlichen Aufklärungspflicht	937
1. Begründung	937
2. Verletztes Rechtsgut?	938
3. Die Beweislastverteilung	939
4. Das Verhältnis zwischen Indikation, standardgemäßer Durchführung und Einwilligung	939
5. Der Zurechnungszusammenhang	940
6. Sonstige Einwilligungsmängel	940
7. Schluß	941
§ 64 Die ärztliche Informationspflicht nach § 634c BGB (therapeutische Aufklärung, Sicherungsaufklärung, wirtschaftliche Aufklärung, Aufklärung über Behandlungsfehler)	941
1. Gesetzliche Regelung	941
2. Das Verhältnis von § 630c Abs 2 (Informationspflichten) zu § 630e (Aufklärungspflichten)	942

3. § 630c Abs 2 BGB: Information, therapeutische Aufklärung, Sicherungsaufklärung, Beratung	942
4. Information über die Behandlungskosten (§ 630c Abs 3)	946
5. Die Pflicht über Behandlungsfehler zu informieren (§ 630c Abs 2 Satz 2 BGB)	947
6. Verzicht auf die Information (§ 630c Abs 4 BGB)	948
§ 65 Einwilligung	948
I. Die Einwilligung	948
1. Einwilligung des einwilligungsfähigen Patienten	948
2. Einwilligung des Vertreters	949
3. Vorliegen einer Patientenverfügung	950
4. Notfälle	950
5. Widerruf der Einwilligung	950
§ 66 Inhalt und Umfang der Aufklärung	950
1. Unterteilung der Selbstbestimmungsaufklärung	951
2. Die Diagnoseaufklärung	951
3. Die Verlaufsaufklärung	951
4. Die Risikoaufklärung	953
5. Erhöhte Aufklärungspflicht bei echten Alternativen	957
6. Übermaßaufklärung	959
7. Im Prozeß	959
§ 67 Aufklärung: Allgemeine Regeln	962
1. Verhältnis von Einwilligung und Aufklärung	962
2. Der Aufklärungspflichtige	962
3. Der Aufzuklärende	964
4. Zeitpunkt der Aufklärung	967
5. Form der Aufklärung	969
§ 68 Einschränkungen der Selbstbestimmungsaufklärung	971
I. Mutmaßliche Einwilligung, intraoperative Aufklärung	971
1. Der bewusstlose Patient	971
2. Operationserweiterung	972
II. Einschränkungen der Selbstbestimmungsaufklärung	973
1. Der informierte Kranke	973
2. Der Verzicht des Patienten	973
3. Kontraindikation	974
4. Zusammenarbeit	974
§§ 69, 70 (nicht belegt)	975
§ 71 Rechtsfolgen unzulänglicher Aufklärung	975
I. Bei Verletzung der therapeutischen Aufklärungspflicht	975
II. Bei Verletzung der Pflicht zur Selbstbestimmungsaufklärung	975
1. Verletztes Rechtsgut	975
2. Hypothetische Einwilligung	976
3. Rechtswidrigkeitszusammenhang	977
§ 72 Grundregeln zur Aufklärungspflicht des Arztes	979
13. Kapitel. Die Pflichten des Patienten aus dem Arztvertrag	
§ 73 Grundsätze	983
I. Der Behandlungsvertrag	983
II. Haupt- und Nebenpflichten	983

III.	Mitwirkungsobliegenheit (Compliance) und sonstige Mitwirkungspflichten	984
1.	Compliance	984
2.	Sonstige Mitwirkungspflichten des Patienten	985
§ 74 Die Zahlungspflicht des Patienten und das Arzthonorar GOÄ und GOZ	.....	985
I.	Rechtsgrundlagen des ärztlichen Vergütungsanspruchs	987
II.	Die Honorarvereinbarung nach § 2 GOÄ bzw § 2 GOZ	991
III.	Das Arzthonorar nach der GOÄ mit Ausnahme der Vergütung für stationäre Leistungen und das Zahnrarthonorar nach der GOZ	992
1.	Medizinisch notwendige Leistungen nach den Regeln der ärztlichen Kunst	992
2.	Die Berechnung der Gebühren	994
3.	Begründungspflicht bei Überschreiten der Schwellenwerte	995
4.	Das Zielleistungsprinzip	996
5.	Umsatzsteuer	996
6.	Fälligkeit und Verjährung des Vergütungsanspruchs	997
7.	Abrechnung bei Kostenerstattung	998
8.	Ansprüche aus Geschäftsführung ohne Auftrag und ungerechtfertigter Bereicherung	998
9.	Die unentgeltliche Behandlung von Arztkollegen und deren Angehörigen	999
10.	Honorarvorschuss	999
11.	Honoraranspruch bei Behandlungsmisserfolgen	999
12.	Forderungsfactoring: Abtretung ärztlicher Honorarforderungen	1001
IV.	Ausfallhonorar	1002
1.	Allgemeines	1002
2.	Anspruch aus Vereinbarung	1002
3.	Anspruch unter dem Gesichtspunkt des Schuldnerverzugs	1003
4.	Schadensersatzanspruch	1004
V.	Honorarschuldner	1004
VI.	Gebühren der Tierärzte	1005
VII.	Honorarvereinbarungen der Krankenhausärzte	1005
§ 75 Die Obliegenheit zur Duldung von Behandlungsmaßnahmen	.....	1010
I.	Begriff der Duldungsobliegenheit	1010
1.	Allgemeines	1010
2.	Rechtliche Grundfragen	1011
3.	Folgen der Verweigerung	1011
II.	Gesetzliche Duldungspflichten	1011
1.	Die Zwangsbehandlung	1012
2.	Nichterzwingbare Duldungspflichten	1013
3.	Die Duldungspflicht im Rahmen der allgemeinen Schadensminderungspflicht	1014
§ 76 Die Obliegenheit zur Offenbarung	.....	1015
I.	Inhalt	1015
II.	Folgen der Nichtbeachtung	1016
III.	Offenbarung als (echte) Nebenpflicht	1016
§ 77 Weisungsrecht und Befolgungspflicht des Patienten	.....	1016
I.	Weisungsrecht des Patienten	1017
1.	Allgemeines	1017
2.	Grenzen des Weisungsrechts	1018
3.	Abgrenzungsfragen	1018

II.	Die Obliegenheit zur Befolgung ärztlicher Anordnungen	1019
1.	Allgemeines	1019
2.	Verletzung der Befolgsobliegenheit	1019
3.	Fallgruppen	1020
14. Kapitel. Die öffentlich-rechtlichen Rahmenbedingungen des Beziehungssystems Krankenhaus/Arzt/Patient		
§ 78	Die Bedeutung der Einrichtungen der stationären Versorgung	1022
I.	Verlagerung von Kompetenzen auf die Bundesebene und auf die Krankenkassen	1026
1.	Ausgangslage	1027
2.	Rahmenvorgaben des Bundes	1029
3.	Grunddaten der Krankenhausversorgung	1031
II.	Die Stellung der stationären Versorgung im Gesundheitssystem	1031
III.	Einrichtungen der stationären Versorgung	1033
1.	Legaldefinition der Krankenhäuser im KHG	1033
2.	Krankenhausbegriff im GKV-Leistungsrecht	1034
3.	Legaldefinition der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1036
IV.	Einteilung der medizinischen stationären Versorgungseinrichtungen	1037
1.	Ziel- und Zwecksetzung	1037
2.	Aufgabenstellung	1038
3.	Betriebliche Funktion	1038
4.	Trägerschaft und Betriebsform	1040
5.	Anforderungs- und Versorgungsstufen	1041
6.	Aufgaben im Rahmen der GKV	1042
V.	Abgrenzung zu anderen Einrichtungen der medizinischen und sozialen Versorgung	1042
1.	Ambulante ärztliche Leistungserbringung	1042
2.	Soziale Versorgungseinrichtungen	1047
§ 79	Die Aufgaben der Krankenhäuser im gesundheitlichen Versorgungssystem	1048
I.	Der verfassungsrechtliche Sicherstellungsauftrag	1049
1.	Die Bedeutung der Grundrechte	1049
2.	Die Bedeutung des Sozialstaatsprinzips	1050
3.	Der sozialstaatliche Gewährleistungsauftrag	1052
II.	Die bundes- und landesrechtliche Konkretisierung des sozialstaatlichen Sicherstellungsauftrags	1053
1.	Die Krankenhaus-Neuordnung 1984	1054
2.	Die Auswirkungen der Gesundheits-Strukturreform 1992 auf die Krankenhäuser	1054
3.	Die Regelungen für den Krankenhausbereich im Rahmen der dritten Stufe der Gesundheitsreform 1997	1055
4.	Die Regelungen für den Krankenhausbereich im GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000	1056
5.	Das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung 2003 und die Krankenhäuser	1056
6.	Das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung 2007 und die Krankenhäuser	1058
7.	Das Krankenhausfinanzierungsreformgesetz 2009	1059
8.	Die Regelungen für den Krankenhausbereich im GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG)	1060

9. Das Gesetz zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz – PsychEntG)	1060
10. Die Regelungen für den Krankenhausbereich im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG)	1061
11. Das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) ..	1061
12. Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG)	1062
13. Die Regelungen für den Krankenhausbereich im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG)	1063
14. Das Landeskrankenhausrecht	1064
III. Die Aufnahme- und Behandlungspflicht	1066
1. Aufnahmepflicht eines Krankenhauses	1066
2. Aufnahmepflicht bei Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1068
3. Behandlungspflicht der Krankenhausärzte	1068
IV. Die Nachrangigkeit der Krankenhausbehandlung	1069
V. Krankenhausgesetze der Länder und Krankenhausaufsicht	1070
1. Landesrecht	1070
2. Rechtsaufsicht	1071
3. Aufsicht über die Einhaltung des Versorgungsauftrages/Abweisung von Patienten	1073
§ 80 Die Strukturen der stationären Versorgung	1074
I. Der Grundsatz der Trägerpluralität	1074
II. Verfassungsrechtliche Sonderstellung von Krankenhäusern	1075
1. Staatliche Krankenhäuser	1075
2. Kommunale Krankenhäuser	1076
3. Freigemeinnützige Krankenhäuser	1077
4. Kirchliche Krankenhäuser	1079
5. Private Krankenhäuser	1082
III. Zur Krankenhausfusionskontrolle durch das Bundeskartellamt	1083
1. Keine Bereichsausnahme von der Fusionskontrolle	1084
2. Gesundheitsversorgungs-Sicherstellungsklausel	1086
3. Kartellverbot des § 1 GWB	1087
§ 81 Das Recht der Krankenhausfinanzierung	1088
I. Bedeutung und Zielsetzung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes	1089
1. Ziel und Zweck des KHG	1089
2. Anwendungsbereich des KHG	1091
3. Nicht förderfähige Einrichtungen	1091
4. Geltung des Pflegesatzrechts	1092
5. Duales Finanzierungssystem	1093
6. Zur Selbstkostendeckung	1095
II. Die staatliche Krankenhausplanung	1096
1. Funktion der Krankenhauspläne	1097
2. Inhalt der Krankenhauspläne	1097
3. Rechtliche Bedeutung der Krankenhauspläne	1101
4. Investitionsprogramme und Krankenhausplanung	1106
5. Planung und öffentliche Förderung von Ausbildungsstätten	1107
6. Planungs- und Förderverfahren	1107

III. Die Krankenhausinvestitionsförderung	1108
1. Duales Finanzierungssystem seit 1972	1109
2. Einzelförderung und Pauschalförderung	1110
3. Rechtsanspruch auf Investitionsförderung	1114
4. Investitionsförderung für Universitätsklinika	1120
5. Investitionsförderung und EU-Beihilfenaufsichtsrecht	1121
IV. Allgemeine Krankenhausleistungen, Wahlleistungen, belegärztliche Leistungen und Kostenerstattung der Ärzte	1122
1. Allgemeine Krankenhausleistungen	1123
2. Wahlleistungen	1125
3. Belegärztliche Leistungen	1134
4. Kostenerstattung der Ärzte	1136
V. Die Finanzierung über die Pflegesätze	1138
1. Pflegesätze	1138
2. Grundsatz der Beitragssatzstabilität	1143
3. Krankenhausbudgets	1144
4. Schiedsstellenverfahren und Genehmigungsverfahren	1147
§ 82 Die Rechtsbeziehungen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Krankenhäusern	1155
I. Gemeinsame Gewährleistungspflicht von Krankenkassen und Krankenhausträgern und GKV-Zulassung der Krankenhäuser im Überblick	1156
1. Zulassung ohne Vertrag mit den Krankenkassen	1156
2. Echte Vertragskrankenhäuser	1158
3. Zulassung als Transplantationszentrum	1158
4. Kostenerstattungskrankenhäuser	1159
5. Bundeswehrkrankenhäuser	1159
6. Krankenhäuser als Eigeneinrichtungen von Krankenkassen	1160
7. Praxiskliniken	1160
8. Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	1161
II. Zum Leistungsrecht der GKV	1162
1. Leistungsanspruch des Versicherten auf Krankenhausbehandlung	1162
2. Leistungsbegrenzung durch das Wirtschaftlichkeitsgebot	1175
3. Der Leistungsanspruch des Versicherten auf medizinische Rehabilitation	1177
4. GKV-Versorgungsverträge zur stationären Behandlung/ Leistungstransparenz	1179
III. Einzelfragen Krankenhausambulanter Leistungserbringung	1182
1. Ambulantes Operieren	1182
2. Ambulante Erbringung hochspezialisierter Leistungen	1184
IV. Integrierte (Besondere) Versorgung	1194
1. Kernregelungen	1195
2. Wesensmerkmale einer integrierten Versorgung	1196
3. Beachtung der Grenzen des stationären Versorgungsauftrages	1197
4. Ambulante Integrationsleistungen durch Krankenhäuser	1197
5. Befugnis zur Abweichung vom geltenden Recht	1198
V. Abgrenzung zum Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen	1198
1. Sicherstellungsauftrag und Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung am Beispiel der vor- und nachstationären Behandlung im Krankenhaus	1198

2. Vor- und nachstationäre Behandlung in der Vertragsarztpraxis im Auftrag des Krankenhauses	1200
3. Arzneimittelversorgung durch die Krankenhausapotheke	1201
15. Kapitel. Die Rechtsbeziehungen zwischen Arzt und Krankenhaus	
§ 83 Die Organisation und Struktur des ärztlichen Dienstes im Krankenhaus	1203
I. Grundsätze	1204
1. Behandlungsaufgaben des ärztlichen Dienstes	1204
2. Überwachungsaufgaben des ärztlichen Dienstes	1205
3. Koordinationsaufgaben des ärztlichen Dienstes	1206
4. Führungsaufgaben des ärztlichen Dienstes	1206
5. Ökonomische Mitverantwortung des ärztlichen Dienstes	1207
II. Die besonderen Bedingungen ärztlichen Handelns im Krankenhaus ..	1208
1. Die besondere Zielsetzung	1208
2. Die Besonderheiten ärztlicher Entscheidungsprozesse	1208
3. Die Spezialisierung in der Medizin	1209
4. Die rechtlichen Determinanten ärztlichen Handelns	1210
5. Die ärztliche Verantwortungskompetenz und die Beteiligung am Risikomanagement	1211
III. Die Gliederung des ärztlichen Dienstes	1211
1. Übertragung von Aufgaben	1211
2. Gestaltungsmittel der Betriebsorganisation	1212
IV. Der niedergelassene Arzt im Krankenhaus	1212
1. Belegarzt	1214
2. Konsiliararzt	1214
3. Honorararzt	1216
§ 84 Die ärztlichen Leitungsstrukturen im Krankenhaus	1219
I. Die Organisationsstruktur des Krankenhauses	1219
1. Das Beziehungssystem Krankenhaus	1219
2. Die Gliederungsstruktur des Krankenhauses	1221
3. Etwaige Schwachstellen der Organisationsstruktur	1222
4. Die Auswirkungen der Reformgesetzgebung auf die Krankenhäuser	1222
II. Landesgesetzliche Vorgaben für die Leitungsstruktur	1223
1. Landeskrankenhausgesetze mit Regelungen zur Leitungsstruktur ..	1224
2. Trägerautonomie und Leitungsstruktur	1224
III. Auswahl und Bestellung von Krankenhausärzten	1225
1. Der leitende Arzt des Krankenhauses (Ärztlicher Direktor)	1225
2. Der leitende Arzt einer Fachabteilung oder eines Instituts (Chefarzt)	1226
3. Die übrigen Krankenhausärzte	1227
§ 85 Dienstrecht der Ärzte des Krankenhauses	1227
I. Grundsätze zum Dienstrecht	1229
1. Krankenhausärzte als Beamte	1229
2. Krankenhausärzte als Arbeitnehmer	1234
II. Die Rechtsbeziehungen der Belegärzte zum Krankenhaus	1250
1. Gegenstand und Rechtsnatur des Vertragsverhältnisses	1250
2. Vertragsgrundlagen und Vertragsgestaltung	1252
III. Die Rechtsbeziehungen der Honorarärzte zum Krankenhaus	1253
1. Gegenstand und Rechtsnatur des Vertragsverhältnisses	1253

2. Vertragsgrundlagen und Vertragsgestaltung	1253
3. Arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Fragen	1254
§ 86 Besondere Leistungsvergütungen im ärztlichen Dienst (Liquidationsrecht)	1255
I. Das Liquidationsrecht der leitenden Krankenhausärzte	1256
1. Entwicklung des Liquidationsrechts	1256
2. Rechtsdogmatische Begründung des Liquidationsrechts	1258
II. Die Ausübung des Liquidationsrechts	1258
1. Zustimmung des Krankenhausträgers	1258
2. Umfang des Liquidationsrechts	1259
3. Persönliche Leistungserbringung	1260
4. GOÄ und persönliche Leistungserbringung	1263
5. Abrechnungsverfahren	1267
III. Abgabepflicht der liquidationsberechtigten Krankenhausärzte	1269
1. Rechtliche Grundlagen	1269
2. Inhalt der Abgabenregelung	1271
3. Anpassungsgrundsätze	1275
4. Besondere Abgabenregelungen	1276
IV. Mitarbeiterbeteiligung	1277
1. Standesrecht	1277
2. Landesgesetzliche Grundlagen	1277
3. Vertragliche Regelungen	1280
16. Kapitel. Die Rechtsbeziehungen zwischen Patient und Krankenhaus/Krankenhausarzt	
§ 87 Rahmenbedingungen einer Krankenhausaufnahme	1282
I. Die allgemeinen Rechtsbeziehungen zum Krankenhausträger	1282
II. Die Erbringung der Krankenhausleistungen	1282
III. Zu den rechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten	1283
IV. Feststellung des fehlenden Versicherungsschutzes	1285
§ 88 Die einzelnen Vertragstypen der Krankenhausbehandlung	1286
I. Grundfragen zu den vertraglichen Leistungen	1286
II. Die einzelnen Vertragstypen	1288
1. Der totale Krankenhausaufnahmevertrag	1289
2. Der gespaltene Krankenhausaufnahmevertrag	1290
3. Der totale Krankenhausaufnahmevertrag mit Arztsatzvertrag ..	1291
III. Die Pflicht zum Abschluss eines Krankenhausaufnahmevertrages ..	1292
IV. Privatpatienten-Kliniken im System des Krankenhausrechts	1293
1. Zulässigkeit	1293
2. Übereinstimmung mit Krankenhausrecht und Sozialversicherungsrecht	1294
3. Privat	1294
4. Vergütung	1295
5. Umsatzsteuer	1295
6. Exkurs: Patientenhotels	1296
§ 89 Rechtliche Grenzen der Wirksamkeit von Krankenhausaufnahmeverträgen	1297
I. Verwendung vorformulierter Krankenhausaufnahmeverträge	1297
II. Rechtliche Mängel beim Vertragsschluss	1298
1. Allgemeines	1298
2. Wählleistungsvereinbarungen	1298
III. Verstöße gegen §§ 305–310 BGB	1299

§ 90 Die Testamentserrichtung im Krankenhaus	1302
I. Organisatorische Maßnahmen des Krankenhauses	1302
II. Die ordentliche Testamentserrichtung	1303
III. Die Nottestamente	1303
IV. Testierfähigkeit	1305
V. Die Haftung des Krankenhauses für Organisationsmängel	1306
VI. Erbeinsetzung des behandelnden Arztes	1306
§ 91 Die Verwahrungspflicht des Krankenhaussträgers	1307
I. Haftung für mangelhafte Verwahrung	1307
1. Problemstellung	1307
2. Rechtsgrund	1307
3. Verwahrung in der Klinik	1308
4. Verwahrung in der Praxis	1308
5. Haftung im Krankenhaus	1308
17. Kapitel. Die vertragliche Haftpflicht des Arztes und des Krankenhaussträgers	
§ 92 Vertragshaftung und Deliktshaftung	1314
I. Die Flut der Arzthaftpflichtprozesse. Ausgangspunkte	1314
1. Anstieg der Zahl der Haftpflichtprozesse	1314
2. Verschuldensprinzip	1315
3. Qualitätsabsicherung	1318
II. Vertragliche und deliktische Haftpflicht des Arztes – einander angenähert	1320
1. Anspruchskonkurrenz	1320
2. Angleichung durch die Rechtsprechung	1321
3. Verlust von Heilungschancen	1322
4. Haftungsbeschränkungen	1322
5. Expertenstatus des Arztes und Selbstbestimmungsrecht des Patienten	1324
§ 93 Kläger, Passivlegitimation und Haftungsgrundlagen	1324
I. Aktivlegitimation	1324
II. Anspruchsgrundlagen	1325
III. Der Kreis möglicher Haftpflichtschuldner	1325
1. Haftung aus Behandlungsvertrag	1325
2. Deliktische Haftung	1325
§ 94 Schadensumfang	1326
I. Grundsätzliches	1326
II. Materieller Schadensersatz	1327
III. Schmerzensgeld	1327
IV. Mitverschulden und Schadensminderungspflicht des Patienten	1329
§ 95 Verjährung	1330
I. Grundsätzliches	1330
II. Verjährungsbeginn	1331
1. (Positive) Kenntnis	1331
2. Grob fahrlässige Unkenntnis	1333
3. Absolute Verjährungsfrist, § 199 Abs 2 BGB	1333
III. Verjährungshemmung	1333
§ 96 Die medizinischen Standards. Behandlungsfehler	1334
I. Ausgangspunkte	1335

II.	Der „Standard“	1335
1.	Begriff	1335
2.	Abweichender GKV-Standard?	1337
3.	Anderweitige Vereinbarungen	1337
4.	Standardgewinnung	1338
5.	Richtlinien der BÄK	1338
6.	Richtlinien des GBA	1338
7.	Leitlinien	1339
8.	Maßgeblicher Zeitpunkt	1340
9.	Verschulden und Standard	1340
III.	Der ärztliche Behandlungsfehler (Arztfehler)	1341
1.	Definition als schuldhafte Standardunterschreitung	1341
2.	Einbeziehung des medizinischen Sachverständigen	1342
3.	Die berufsfachlich gebotene Sorgfalt	1342
4.	Fortentwicklung des Standards und Fortbildung des Arztes	1343
5.	Sorgfaltsmaßstab, Verschulden	1343
6.	Übernahmeverschulden	1344
7.	Unterlassen, Einsatz besonderer Kenntnisse	1345
8.	Sorgfaltsmaßstab und Risiko	1346
9.	Äußere und innere Sorgfalt	1346
IV.	Methodenwahl und Verfahrensqualität	1346
1.	Grundsatz ärztlicher Therapiefreiheit	1346
2.	Sorgfaltsanforderungen bei Therapiewahl, neuen Behandlungs- und Außenseitermethoden	1347
§ 97	Fahrlässigkeiten – zur Kasuistik	1348
I.	Ausgangspunkte	1349
II.	Diagnosefehler	1350
1.	Überblick	1350
2.	Einzelfallbetrachtung	1350
3.	Befunderhebungfehler	1351
4.	Gerichtliche Leitsätze	1351
III.	Therapiefehler	1352
1.	Persönliche Untersuchung, Behandlung und therapeutische Aufklärung	1352
2.	Methodenwahl	1353
3.	Einsatz von Apparaten	1353
4.	Rezeptierung und Medikation	1354
5.	Narkose	1354
IV.	Nachsorge	1355
V.	Verstöße gegen nachwirkende Pflichten aus der Behandlung	1355
§ 98	„Kind als Schaden“	1356
I.	Grundsätzliches	1356
II.	Die Haftungstatbestände	1358
1.	Schwangerschaftsabbruch	1358
2.	Fehlerhafte genetische Beratung	1359
3.	Fehlgeschlagene Sterilisation und Empfängnisverhütung	1360
III.	Schadensumfang	1360
§ 99	Horizontale und vertikale Arbeitsteilung. Die Anfängeroperation	1361
I.	Arbeitsteilung	1362
1.	Überblick	1362
2.	Horizontale Arbeitsteilung	1362

3. Vertikale Arbeitsteilung	1365
4. Haftung bei Delegationsfehlern	1365
5. Klinische Kontrollmechanismen	1366
6. Medizinstudenten	1366
7. Hebammen	1366
8. Integrierte Versorgung	1367
II. Die Anfängeroperation	1367
§ 100 Organisationspflichten	1369
I. Organisatorisches Fehlverhalten als Behandlungsfehler	1369
II. Organisationspflichten im engeren Sinne	1371
1. Allgemeines	1371
2. Wahl der zweckmäßigen Rechtsform	1371
3. Sicherstellung der sozialrechtlichen Befugnis zu ambulanten Operationen	1371
4. Erstellen eines Haushalts- bzw Wirtschaftsplans	1371
5. Vorhalten eines hinreichenden Personalstandes	1372
6. Vorhalten hinreichender Sachausstattung	1372
7. Aufbewahrung der Patientenakten, Dokumentation	1373
8. Verkehrssicherungspflichten	1373
9. Schutz der Patienten vor Selbstschädigungen	1374
10. Sicherung des Patienteneigentums	1375
11. Betriebliche Organisation für Haftungsfälle	1375
12. Qualitätssicherung	1375
13. Kontrolle des Chefarztes	1376
III. Organisationspflichten im weiteren Sinne	1376
1. Grundsätzliches	1376
2. Remonstrationspflicht des Chefarztes	1376
3. Dienstanweisungen, Überwachung des nachgeordneten Personals	1377
4. Verantwortung für den Sacheinsatz, Zugänglichkeit von Operationsräumen	1377
5. Krankenhaushygiene	1378
6. Vereinbarung und Überwachung von Arztterminen	1378
7. Dienstanweisungen bezüglich der Aufklärungspflicht	1378
IV. Haftung bei Organisationspflichtverletzung	1379
§ 101 Wirtschaftlichkeitsgebote und Fahrlässigkeit	1380
18. Kapitel. Die deliktische Haftpflicht des Arztes und des Krankenhasträgers	
§ 102 Tatbeständliche Grundlagen	1386
I. Ausgangspunkte	1386
1. Schwerpunktverlagerung des Haftungsrechts	1386
2. Die Rechtsgutsverletzung als Grundlage der deliktischen Haftung	1387
II. Zurechnungszusammenhang, Kausalität	1388
1. Sorgfaltspflichten und Behandlungsübernahme	1388
2. Vorwurf des pflichtwidrigen Unterlassens	1388
3. Haftungsgrund	1389
4. Die besondere Anfälligkeit des Patienten	1389
5. Grenzen der Einstandspflicht bei einer späteren Zweitschädigung	1390
III. Der geschützte Personenkreis	1391
1. Kreis der Ersatzberechtigten	1391
2. Schutz der Leibesfrucht	1391
3. Die deliktische Ersatzfähigkeit von Schäden Dritter	1392

§ 103 Haftung für Hilfspersonen. Organhaftung	1393
I. Haftung für den Verrichtungsgehilfen	1393
1. Bedeutung des § 831 BGB	1393
2. Reichweite der Haftung	1394
3. Tatbestandsverwirklichung der unerlaubten Handlung durch den Verrichtungsgehilfen	1394
4. Geschäftsherr und Verrichtungsgehilfe	1394
II. Organhaftung	1396
1. Dogmatik der Organhaftung	1396
2. Einzelfälle	1397
3. Organhaftung bei Verstößen gegen die ärztliche Aufklärungspflicht	1398
§ 104 Beamte Ärzte	1399
I. Die deliktsrechtliche Einstandspflicht des beamteten Arztes	1399
1. Grundlagen der deliktischen Haftung des Beamten	1399
2. Voraussetzungen der Eigenhaftung und Verweisungsprivileg	1399
3. Verweisungsprivileg und vertragliche Haftung	1400
II. Haftung bei hoheitlicher ärztlicher Tätigkeit	1401
1. Heilbehandlung als hoheitliche Tätigkeit	1401
2. Einzelfälle	1401
§ 105 Zurechnung	1402
I. Grundsatz der Erforderlichkeit der Kausalität	1402
II. Bedeutung des Kausalzusammenhangs	1402
III. Das rechtmäßige Alternativverhalten und Kausalitätsabbruch	1402
IV. Haftung für psychische Verläufe	1403
V. Beweisfragen	1404
VI. Kausalität und Mitverschulden	1405
19. Kapitel. Die Beweislast im Arzthaftpflichtprozess	
§ 106 Grundregeln. Arztrechtliche Besonderheiten	1407
I. Haftungsverlagerung durch beweisrechtliche Mittel	1407
1. Grundsätze der Beweislastverteilung	1407
2. Besonderheiten des Arzthaftpflichtprozesses (§ 630h BGB)	1408
3. Aufklärungsrüge	1410
II. Ausgangsregeln	1412
1. Beweislast (für die anspruchsgrundlegenden Voraussetzungen)	1412
2. Beweisantritt	1412
3. Beweisvereitelung	1413
§ 107 Beweis des ersten Anscheins – prima facie Beweis	1414
I. Allgemeines	1414
1. Rechtliche Grundlage	1414
2. Wirkungen des Anscheinsbeweises	1415
II. Kasuistik	1415
1. Bejahen des Anscheinsbeweises	1415
2. Ablehnung des Anscheinsbeweises	1417
§ 108 Voll beherrschbares Risiko (§ 630h Abs 1 BGB) und Anscheinsbeweis	1418
I. Gesetzliche Regel	1419
1. Arzteigenes Risiko	1419
2. Horizontale und vertikale Arbeitsteilung	1420

II. Richterliche Spruchpraxis	1420
1. Mangelhaftigkeit technischer Geräte	1420
2. Hygienemängel	1421
3. Weitere Fallgruppen	1421
4. Zusammenfassung	1423
§ 109 Grober Behandlungsfehler – Befunderhebungsfehler (§ 630h Abs 5)	1423
I. Verschieben der Beweislast aus Billigkeitsgründen	1424
1. Rechtliche Grundlage	1424
2. Beweislastumkehr bei Verletzung von Kontrollpflichten	1425
II. Der grobe und schwere Behandlungsfehler	1426
1. Definition	1426
2. Erschwernis der Aufklärung	1426
3. Der schwere Behandlungsfehler als juristisches Urteil	1427
4. Feststellung des schweren Arztfelhlers	1427
III. Kasuistik (Grober Behandlungsfehler)	1427
1. Diagnose-, Befunderhebungs- und Befundsicherungsirrtümer	1427
2. Fehler der Therapie	1429
3. Organisationsfehler	1430
4. Verletzung der Informationspflicht	1430
IV. Kasuistik (Befunderhebungsfehler)	1431
V. Umfang der Beweislastumkehr	1432
§ 110 Anfängerfehler (§ 630h Abs 4 BGB)	1434
1. Rechtliche Grundlage	1434
2. Anforderungen	1434
3. Anfängeroperation	1435
4. Kasuistik	1436
§ 111 Dokumentationsmängel (§ 630h Abs 3 BGB)	1437
I. Rechtliche Grundlage	1437
II. Die Beweislast bei Dokumentationsmängeln	1437
III. Die Dokumentationspflicht	1438
IV. Rechtliche Voraussetzungen der Vorschrift	1440
1. Inhalt, Umfang und Aufbewahrungsduer der ärztlichen Dokumentation	1440
2. Lückenhafte und fehlende Dokumentation	1441
3. Abschließende Bemerkung	1441
§ 112 Beweis des Vorliegens der Einwilligung und der Aufklärung und hypothetische Einwilligung (§ 630h Abs 2 BGB)	1441
I. Inhalt der Vorschrift	1442
II. Beweis des Vorliegens der Einwilligung und der Aufklärung	1442
III. Hypothetische Einwilligung	1444
20. Kapitel. Prozessuale Fragen der Arzthaftung	
§ 113 Zivilrechtlicher Haftungsprozess und strafrechtliche Verantwortung	1447
I. Die forensische Bedeutung des Arzthaftungsrechts	1448
1. Die steigende Zahl von Klagen und Strafverfahren	1448
2. Gründe für diese Entwicklung	1449
3. Das Strafverfahren als Vorspann des Zivilprozesses	1450
II. Unabhängigkeit der zivil- und strafrechtlichen Haftung	1451
1. Unterschiedliche Haftungsvoraussetzungen	1451

2. Unterschiedliche Beweislastregelungen	1451
3. Unterschiedliche Prozessmaximen	1452
III. Aussetzung des Zivilprozesses bei anhängigem Ermittlungsverfahren	1452
IV. Strafanzeige und ihre Folgen	1453
§ 114 Die ärztlichen Schieds- und Gutachterstellen	1454
I. Zielsetzung und Zuständigkeiten	1456
1. Schlichtungsstellen und Gutachterkommissionen	1456
2. Sachliche Zuständigkeit der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen	1457
3. Die Besetzung der Kommissionen und Schlichtungsstellen	1457
II. Gemeinsame Verfahrensprinzipien	1458
1. Die Freiwilligkeit	1458
2. Die Unverbindlichkeit	1458
3. Die Gebührenfreiheit	1459
III. Rechtliche Folgeprobleme der Gutachterkommissions- und Schlichtungsverfahren	1460
1. Die Verjährungsproblematik	1460
2. Rechtshängigkeit	1460
3. Strafantragsfrist	1461
IV. Die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen im Lichte der Kritik	1461
§ 115 Verfahrensrechtliche Einzelfragen	1462
I. Zuständigkeitsfragen	1463
II. Substantierungspflicht und Amtsermittlung	1465
III. Beweissicherungsverfahren	1468
IV. Beweisaufnahme im Zivilprozess	1470
1. Beweismittel, Sachverständigenbeweis, Obergutachten	1470
2. Mündliche Anhörung des Sachverständigen	1471
3. Einhaltung eines Obergutachtens	1474
V. Prozesskostenhilfe	1475
VI. Berufungsrechtliche Einzelfragen	1476
VII. Verzicht auf die Einrede der Verjährung	1478
VIII. Besondere Anwaltspflichten	1479
IX. Schweigepflichtsentbindung	1481
§ 116 Passivlegitimation	1482
I. Allgemeines	1483
1. Allgemeine Erwägungen	1483
2. Anspruchsgrundlagen	1483
II. Ambulante Behandlung	1484
1. Niedergelassene Ärzte	1484
2. Medizinische Versorgungszentren	1486
3. Kommunale Einrichtungen	1487
4. Krankenhaus	1487
5. Hoheitliche Tätigkeiten	1489
6. Betriebsarzt	1492
III. Stationäre Behandlung	1493
1. Totaler Krankenhausaufnahmevertrag	1493
2. Gespaltener Krankenaufnahmevertrag	1494
3. Wahlleistungen, Arztzusatzvertrag	1494
4. Hoheitliche Tätigkeiten	1495
IV. Gemischte Versorgung	1496

1. Integrationsversorgung	1496
2. Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	1497
V. Rettungsdienst	1497
VI. Rechtsscheinhaftung	1497
VII. Haftung sonstiger Dritter	1498
1. Haftpflichtversicherer	1498
2. Landesärztekammern	1498
21. Kapitel. Der Arzt als Sachverständiger und Gutachter	
§ 117 Begriff, Wesen und Aufgabe des gerichtlichen Sachverständigen ...	1504
I. Allgemeines	1504
1. Definition	1504
2. Aufgabe	1505
II. Abgrenzungen	1507
1. Unterscheidung des Sachverständigen vom Zeugen	1507
2. Sachverständiger Zeuge	1508
3. Privatgutachter	1508
4. Gutachten von Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen	1509
§ 118 Als gerichtliche Sachverständige in Betracht kommende Personen .	1510
I. Einzelgutachter und Sachverständiger	1510
1. Allgemeines	1510
2. Öffentlich bestellte Sachverständige	1511
3. Den öffentlich bestellten Sachverständigen gleichgestellte Personen	1511
4. Sachverständiger mit hoheitlicher Funktion	1511
5. Freie Sachverständige	1511
II. Gutachten von Behörden und (Universitäts-) Kliniken	1512
1. Behörden und sonstige öffentliche Stellen	1512
2. Beauftragung eines/r Instituts/Klinik	1512
§ 119 Verhältnis des Sachverständigen zum Gericht	1513
I. Die Hilfsfunktion	1514
1. Richtergehilfe	1514
2. Empirie und Normativität	1514
3. Richterliche Überprüfungspflicht	1515
4. Reform	1516
II. Vom Gutachten abweichende Entscheidungen	1517
III. Verständigungsprobleme und Rollenkonflikte	1518
§ 120 Auswahl des Sachverständigen	1518
I. Auswahlermessungen des Gerichts	1519
II. Einigung der Parteien auf die Person des Sachverständigen	1519
1. Allgemeines	1519
2. Eigener Verhandlungstermin	1520
3. Varianten und Bindungswirkung der Parteieinigung	1520
III. Sachkunde und Fach(arzt)gebiet	1521
IV. Beweisbeschluss	1522
§ 121 Ablehnung des Sachverständigen	1522
I. Allgemeines	1523
II. Absolute Ablehnungsgründe	1523
1. Partei des Verfahrens	1523
2. Ehe, Verwandtschaft	1523

III.	Besorgnis der Befangenheit	1524
1.	Allgemeines und Antrag	1524
2.	Einzelne Befangenheitsgründe	1525
3.	Umstände, die Befangenheit nicht befürchten lassen	1528
§ 122 Pflicht zur Übernahme von Begutachtungen	.....	1530
I.	Rechtsgrundlagen	1530
II.	Verweigerungsgründe	1530
1.	Ärztliche Schweigeverpflichtung	1530
2.	Frühere Patientenbehandlung	1531
3.	Arbeitsüberlastung	1531
4.	Einseitiges Vergütungsverlangen	1531
5.	Vorprüfung	1532
III.	Folgen der Verweigerung	1532
§ 123 Einzelne Pflichten des Sachverständigen bei der Begutachtung	.....	1532
I.	Objektivität und Neutralität	1533
1.	Objektive und unparteiliche Grundhaltung	1533
2.	Neutralität	1534
II.	Aktuelles Fachwissen, Beschaffung des Tatsachenstoffes, Mitwirkung, Prüf- und Hinweispflichten	1534
1.	Aktuelles Fachwissen	1534
2.	Beschaffung des Tatsachenstoffes	1534
3.	Mitwirkung am Gutachtenthema	1535
4.	Prüf-, Hinweis- und Herausgabepflichten	1536
III.	Beantwortung der gerichtlich gestellten Fragen	1538
1.	Exakte Fragestellung	1538
2.	Exakte Antworten	1539
3.	Ausnahme: Strafprozess	1539
4.	Keine Stellungnahme zu Rechtsfragen	1539
IV.	Kollegiales Verhalten	1540
1.	iSv § 29 MBO-Ä	1540
2.	Keine falsch verstandene Kollegialität	1541
V.	Eigenverantwortliche Erstellung und Erstattung des Gutachtens	1542
1.	Pflicht zur persönlichen Gutachtenerstattung	1542
2.	Einsatz wissenschaftlicher Mitarbeiter	1543
VI.	Kompetenzüberschreitung als Fehlerquelle medizinischer Gutachten	1545
1.	Überschreitung der Fachkompetenz	1545
2.	Keine enge Auslegung eigener Auffassung	1546
3.	Unzulässige Einwirkung auf Prozessbeteiligte; Streitschlichtung	1546
VII.	Schweigepflicht	1547
VIII.	Präsenz vor Gericht und rechtzeitige Vorlage schriftlicher Gutachten	1547
1.	Mündliches und schriftliches Gutachten	1547
2.	Präsenzpflcht	1547
3.	Dispens nur durch Gutachtenverweigerung	1548
4.	Folgen des unberechtigten Nichterscheinens	1548
5.	Anfertigung schriftlicher Gutachten	1548
6.	Folgen der Säumnis	1549
7.	Erläuterungspflicht	1549
IX.	Rechtliches Gehör im Arzthaftpflichtprozess	1550
§ 124 Aufbau und Inhalt des Gutachtens	.....	1551
I.	Aufbau, Form und Inhalt	1551
1.	Allgemeines	1551

2. Gliederung; Aufbau	1552
3. Begründung	1553
4. Evidenzbasierung	1553
5. Methodentransparenz	1554
6. Therapievorschläge	1554
II. Sprache	1555
§ 125 Entschädigung des Gutachters und Sachverständigen	1555
I. Allgemeines	1556
1. Vertragliche Vergütung oder gesetzliche Entschädigung	1556
2. Dienstaufgaben	1556
II. Entschädigung nach dem JVEG	1557
1. Leistungentschädigung	1557
2. Vereinbarung einer Vergütung	1560
3. Behörden	1560
4. Verlust/Kürzung des Entschädigungsanspruches	1560
5. Steuerliche Berücksichtigung der Sachverständigenentschädigung	1565
6. Rechtsbehelfe gegen die Festsetzung	1565
§ 126 Die Haftung des Sachverständigen	1566
I. Strafrechtliche Verfolgung	1566
II. Zivilrechtliche Haftung, Allgemeines und Historie	1567
1. Allgemeines	1567
2. Frühere Rechtslage	1568
III. Die Sachverständigenhaftung nach § 839a BGB	1570
1. Allgemeines	1570
2. Kritik	1571
3. Haftungsvoraussetzungen	1571
4. Anspruchsberechtigte/Passivlegitimation	1579
5. Gesetzlicher Haftungsausschluss	1579
6. vertragliche Haftungsausschlüsse	1581
7. Verjährung	1582
8. Streitverkündung gegenüber dem Sachverständigen?	1582
IV. Amtshaftung, § 839 BGB	1583
1. Amtspflichtverletzung	1583
2. Ausnahmen	1583
3. Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit	1584
22. Kapitel. Besondere ärztliche Eingriffe und Sonderprobleme	
§ 127 Die Sterilisation	1586
I. Begriff und Geschichte	1586
1. Begriff	1586
2. Historisches	1586
3. Die aktuelle Rechtsproblematik	1587
II. Zivilrechtliche Probleme der Sterilisation	1588
III. Die fehlgeschlagene Sterilisation	1590
IV. Die Beratungspflicht des Arztes im Rahmen des Sterilisationsvertrages	1592
V. Der Umfang des Schadensersatzanspruches	1592
VI. Die Sterilisation einwilligungsunfähiger Personen	1593
VII. Zur Strafbarkeit der Sterilisation	1595
§ 128 Die Kastration	1597
I. Begriff	1597

II.	Die rechtliche Zulässigkeit der Kastration beim Menschen	1598
1.	Die Kastration aus medizinischen Gründen	1598
2.	Die Kastration zur Eindämmung des Geschlechtstriebes	1598
3.	Andere Behandlungsmethoden gegen die Auswirkungen eines abnormen Geschlechtstriebes	1599
III.	Zur Strafbarkeit der Kastration	1600
§ 129	Intersexualität und Transsexualität	1601
I.	Der Begriff der Transsexualität und Intersexualität	1602
II.	Die rechtliche Problematik der Transsexualität	1604
1.	Der Weg zum TSG	1604
2.	Das Transsexuellengesetz (TSG)	1605
§ 130	Artifizielle Reproduktion; Embryonenschutzgesetz	1607
I.	Ausgangspunkte	1611
1.	Ambivalenzen	1611
2.	Rechtsquellen	1612
3.	Lebensschutz	1612
4.	Entwicklungslogik	1613
II.	Kontroversen	1614
1.	Grunddissense	1614
2.	Reformvorschläge	1615
3.	Aufgabe des Gesetzgebers	1615
III.	Ärzteschaft und Reproduktionsverfahren	1616
1.	Verfahrensarten	1616
2.	Ärztekammern	1616
3.	Kinderrechte	1617
IV.	Bedenken	1617
1.	Heilauftrag?	1617
2.	Instrumentalisierung	1618
V.	Das Embryonenschutzgesetz	1618
1.	Strafrecht	1618
2.	Klonen	1618
3.	Chimären- und Hybridbildung	1619
4.	Spermienselektion	1619
5.	Kryokonservierung	1620
6.	Arztvorbehalt	1620
7.	Embryonenverbrauch	1621
8.	Überzählige Embryonen	1621
VI.	Präimplantationsdiagnostik	1622
1.	Die Ausgangssituation	1622
2.	Geltendes Recht	1623
VII.	Stammzellen	1624
1.	Stammzellengesetz	1624
2.	Kritik	1625
3.	Therapeutisches Klonen	1625
VIII.	Der Rechtsstatus des Embryos	1626
1.	Kernfrage	1626
2.	Abstufungen	1626
3.	BVerfG	1627
4.	Widersprüche	1628
IX.	Kostenübernahme	1629
1.	GKV	1629
2.	PKV	1631

X. Genmedizin	1632
1. Querschnittsdisziplin	1632
2. Somatische Gentherapie	1633
3. Präkonzeptionelle Beratung	1633
4. Recht auf Nichtwissen	1634
5. Pränataldiagnostik	1635
6. Genetische Informationen	1635
7. Rechtspolitik	1636
8. Das GenDG	1636
Anhang zu § 130: (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion – Novelle 2006 – in der Fassung vom 17.2.2006 (Dtsch Ärztebl 2006; 103[20]: A 1392–1403), geändert am 13./14.2.2014 (Dtsch Ärztebl 2014; 111[13]: A 554)	1639
§ 131 Die medizinische Forschung	1660
I. Grundlagen	1663
1. Ausgangspunkte	1663
2. Standard und Experiment	1667
3. Heilversuch und klinisches Experiment	1668
II. Das klinische Experiment nach dem Arzneimittelgesetz	1668
1. Die Nutzen-Risiko-Abwägung	1668
2. Proband oder Patient	1669
3. Die Bedeutung der Indikation für die Arzneimittelforschung	1669
4. Klinische Versuche an Kranken	1669
5. Klinische Experimente an Probanden	1670
6. Untergebrachte Personen	1671
7. Kinder, Jugendliche und Frauen	1671
8. Die Forschung an nichteinwilligungsfähigen Erwachsenen	1672
III. Standesregeln und Selbstkontrolle durch Ethikkommissionen	1673
1. Deklaration von Helsinki	1673
2. Beratung	1674
3. Berufsordnung	1675
4. Kernaufgaben	1677
IV. Zur Legitimation des medizinischen Neulandschrittes	1678
1. Die Grundelemente	1678
2. Missbräuche	1678
3. GKV	1678
4. Einwilligung	1679
V. Kontrollierte Studien	1680
1. Randomisation	1680
2. Vermittelnde Verfahren	1681
3. Aufklärung	1681
VI. Kontrollierte Arzneimittelprüfungen im Besonderen	1682
VII. Humangewebe, Leichen	1685
VIII. Kosten, Abgrenzung zwischen Grundbehandlung und klinischer Prüfung	1686
IX. Versicherung, Haftung	1687
1. Probandenversicherung	1687
2. Haftpflicht	1687
X. Notwendig: Bedachtnahme auf die Grenzen der Fortschritte	1689
Anhang 1 zu § 131: WMA DECLARATION OF HELSINKI – ETHICAL PRINCIPLES FOR MEDICAL RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECTS	1691

Anhang 2 zu § 131: WMA DECLARATION OF TAIPEI ON ETHICAL CONSIDERATIONS REGARDING HEALTH DATABASES AND BIOBANKS	1696
§ 132 Die zivilrechtliche Problematik der Organtransplantation	1699
I. Begriff und Zahlenmaterial	1701
II. Rechtsgrundlagen	1703
III. Anwendungsbereich	1705
IV. Aufklärung der Bevölkerung, Organspenderegister, Organspendeausweis	1705
V. Organ- und Gewebeentnahme mit Einwilligung des Organspenders ..	1706
VI. Organ- und Gewebeentnahme mit Zustimmung anderer Personen ..	1708
VII. Nachweisverfahren und Auskunftspflicht	1709
VIII. Organ- und Gewebeentnahme aus rechtfertigendem Notstand	1710
IX. Organ- und Gewebeentnahme bei lebenden Organspendern	1710
X. Entnahme, Vermittlung und Übertragung von Organen, Zusammenarbeit bei der Entnahme von Organen und Geweben	1714
XI. Meldungen, Rückverfolgung, Datenschutz, Dokumentation, Fristen, Transplantationsregister, Richtlinien zum Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft	1715
XII. Verbot des Organ- und Gewebehandels	1717
XIII. Die Xenotransplantation	1717
§ 133 Die ärztliche Sterbehilfe	1718
I. Allgemeine Problematik der Lebenserhaltungspflicht und Selbstbestimmung	1722
II. Begriff der Sterbehilfe	1725
III. Gesetzliche und standesrechtliche Regelungen	1727
IV. Die zivilrechtliche Pflicht des Arztes zur Hilfe im Sterben	1734
V. Das „Patiententestament“ (Patientenverfügung)	1735
§§ 1901a BGB:	1736
§ 1901b: Gespräch zur Feststellung des Patientenwillens	1736
VI. Die Betreuungsverfügung	1738
VII. Die Vorsorgevollmacht	1739
VIII. Genehmigung des Betreuungsgerichts	1740
IX. Strafrechtliche Grenzen ärztlicher Sterbehilfe	1741
§ 134 Die Leichenschau	1741
I. Begriff der Leichenschau	1744
II. Gesetzliche Regelungen	1745
III. Verpflichtung zur Leichenschau und Information	1749
IV. Zulässigkeit des Patienten zur klinischer Sektionen und Widerspruch	1752
1. Zustimmung des Patienten zur klinischen Sektion und Widerspruch	1753
2. Die Zustimmung der Angehörigen	1755
3. Klinische Sektionen zu Forschungszwecken	1755
V. Die anatomische Sektion	1756
VI. Entnahme von Organen nach dem Transplantationsgesetz	1756
VII. Die Zulässigkeit von Crash-Tests mit Leichen	1756
§ 135 Arzt und Drogenwesen	1757
I. Rechtsgrundlagen	1758
II. Begriff der Betäubungsmittel	1759
III. Die ärztliche Verschreibung und Verabreichung von Betäubungsmitteln	1760

IV. Einschränkung der Therapiefreiheit durch BtMG und BtMVV	1761
V. Kritik am Formalismus der Regelung, Lockerungen im Interesse der Schmerztherapie	1761
§ 136 Arzneimittelrecht	1765
I. Gesetzliche Grundlagen	1767
II. Der Begriff des Arzneimittels	1769
III. Anforderungen an die Arzneimittel	1772
IV. Die Zulassung von Arzneimitteln	1775
V. Ärztliches Verhalten bei Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln	1778
§ 137 Strahlenschutz-, Röntgenverordnung und Medizinproduktegesetz	1781
I. Atomgesetz	1782
II. Strahlenschutzverordnung	1783
III. Röntgenverordnung	1783
IV. Medizinproduktegesetz	1785
1. Gesetzliche Grundlagen	1785
2. Schutzzweck des MPG	1786
3. Begriffsbestimmung des Medizinprodukts	1786
4. Weitere Legaldefinitionen	1787
5. Schutz durch generelles Verbot	1787
6. Klinische Prüfung	1789
7. Probandenversicherung und besondere Voraussetzungen zur klinischen Prüfung	1789
8. Medizinproduktebetreiberverordnung	1789
§ 138 Rechtsprobleme der Geriatrie	1790
I. Begriff	1791
II. Die Aufgaben der Geriatrie	1791
III. Rechtliche Probleme der Geriatrie	1792
23. Kapitel. Die ärztliche Schweigepflicht	
§ 139 Entwicklung und allgemeine Grundsätze der Schweigepflicht	1800
I. Geschichtliches	1801
II. Allgemeines	1803
III. Geschütztes Rechtsgut	1803
§ 140 Der objektive Tatbestand der §§ 203, 204 StGB	1804
I. Der Begriff des Geheimnisses	1804
II. Berufsspezifisch bedingte Kenntniserlangung	1806
III. Tathandlung	1807
IV. Die postmortale Schweigepflicht	1808
§ 141 Offenbarungspflichten und -befugnisse, Rechtfertigungsgründe	1809
I. Gesetzliche Offenbarungspflichten	1810
II. Rechtfertigungsgründe	1811
1. Die Einwilligung des Patienten (Entbindung von der Schweigepflicht)	1811
2. Die mutmaßliche Einwilligung	1812
3. Der rechtfertigende Notstand nach § 34 StGB	1813
4. Wahrnehmung berechtigter Interessen	1817
§ 142 Der subjektive Tatbestand der §§ 203, 204 StGB	1817

§ 143 Die personelle Reichweite der §§ 203, 204 StGB; Täterschaft und Teilnahme	1818
§ 144 Sonderformen ärztlicher Tätigkeit im Bereich der Verschwiegenheitsverpflichtung	1819
I. Amts- und Vertrauensarzt	1819
II. Betriebsarzt	1820
III. Anstaltsarzt im Justizvollzugsdienst	1821
IV. Musterungs- und Truppenarzt	1823
V. Arzt als Sachverständiger	1823
VI. Arzt als Forscher	1824
VII. Arzt als Wissenschaftler	1825
VIII. Leichenschauarzt	1826
§ 145 Spezifische ärztliche Mitteilungsmöglichkeiten	1826
I. Von Arzt zu Arzt	1827
II. Versicherungsgesellschaften	1827
III. Arbeitgeber des Patienten	1828
IV. Krankenhasträger und Krankenhausaufsicht	1828
V. Behörden aller Art	1831
VI. Sozialversicherungsträger, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften	1831
VII. Ehepartner und nahe Angehörige	1832
VIII. Polizeivollzugsorgane	1832
IX. Ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter	1833
X. Gerichte	1833
XI. Privatärztliche und gewerbliche Verrechnungsstellen	1834
XII. Schwangerschaftsabbruch	1837
XIII. Kindesmisshandlungen	1837
XIV. Gründung einer Praxisgemeinschaft	1838
XV. Ansteckende Erkrankungen	1838
XVI. Bei Fehlbildungen Neugeborener	1839
XVII. Simulation einer Erkrankung	1839
§ 146 Beschlagnahme und Herausgabe von Krankenunterlagen. Datenschutz	1840
I. Beschlagnahme von Krankenunterlagen	1840
II. Herausgabe von ärztlichen Krankenunterlagen	1841
III. Datenschutz und Schweigepflicht in der Medizin	1842
1. Allgemeines	1844
2. Verhältnis von Datenschutzrechten und ärztlicher Schweigepflicht	1847
3. Auswirkungen des Datenschutzrechts auf das Arzt-Patienten-Verhältnis.	1849
4. Einzelprobleme im Bereich medizinischer Forschung und Datenschutz	1850
IV. Anhang: Bekanntmachungen der Bundesärztekammer/Kassenärztliche Bundesvereinigung „Hinweise und Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis“	1851
§ 147 Rechtsfolgen des Bruchs ärztlicher Verschwiegenheit und bei Verstößen gegen das BDSG nF bzw die DS-GVO	1881
I. Strafrechtliche/datenschutzrechtliche Folgen	1881
II. Zivilrechtliche Folgen	1882
III. Berufsrechtliche Folgen	1882

24. Kapitel. Der Arzt im Strafrecht

§ 148 Die strafrechtliche Beurteilung ärztlicher Heilbehandlung (ärztlicher Eigenmacht)	1883
I. Die beiden gegensätzlichen Grundthesen in Rechtsprechung und Lehre	1885
II. Die Auffassung der Judikatur	1885
III. Die Grundposition der herrschenden Lehre im Schrifttum	1887
IV. Differenzierungen in der Literatur: „Handlungs-“, und „Erfolgstheorie“	1888
1. Die „Handlungstheorie“	1888
2. Die „Erfolgstheorie“	1888
3. „Körperbezogene Selbstbestimmung“ als Schutzgut	1889
V. Zusammenfassung zum Meinungsstand	1889
§ 149 Die fahrlässige Körperverletzung	1891
I. Geschütztes Rechtsgut und Systematik der Körperverletzungsdelikte	1897
1. Schutzgut und Tatobjekt	1897
2. Zur Problematik pränataler Verletzungen	1899
3. Gliederung der Körperverletzungstatbestände	1900
II. Die tatbestandlichen Voraussetzungen der fahrlässigen Körperverletzung	1903
1. Körperliche Misshandlung und Gesundheitsbeschädigung	1903
2. Körperverletzung durch Unterlassen	1907
3. Die Verletzung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt	1907
4. Zur Kausalität der Pflichtwidrigkeit	1914
5. Objektive Vorhersehbarkeit und Schutzzweckzusammenhang	1916
III. Probleme der Rechtswidrigkeit	1916
1. Die Voraussetzungen rechtfertigender Einwilligung des Patienten	1916
2. Die mutmaßliche Einwilligung	1928
3. Sonstige Rechtfertigungsgründe	1931
IV. Zur Schuldfrage	1932
V. Irrtumsprobleme, insbesondere bei Einwilligung und mutmaßlicher Einwilligung	1933
1. Tatbestandsirrtum	1933
2. Verbotsirrtum	1934
VI. Die fahrlässige Körperverletzung als Privatklage- und relatives Antragsdelikt (§§ 230 StGB, 374 Abs 1 Nr 4 StPO)	1935
1. Zulässigkeit der Privatklage	1935
2. Zur Auslegung des § 230 StGB	1935
§ 150 Die fahrlässige Tötung	1937
I. Der Tatbestand der fahrlässigen Tötung	1939
1. Tatobjekt und Anwendungsbereich der Norm	1939
2. Tathandlung	1941
3. Kausalität zwischen sorgfaltswidrigem Verhalten des Arztes und Tod des Patienten	1951
4. Schutzzweckzusammenhang und objektive Voraussehbarkeit des Erfolges	1956
II. Rechtswidrigkeits- und Schuldfragen	1958
1. Rechtfertigungsgründe	1958
2. Voraussetzungen des Schuldvorwurfs	1959
III. Verjährung	1960

§ 151 Die ärztliche Hilfeleistungspflicht (§ 323c Abs 1 StGB)	1961
I. Allgemeine Grundlagen	1962
1. Hilfspflicht und Garantenpflicht – zur Deliktsnatur des § 323c StGB	1962
2. Historische Entwicklung, Strafgrund und Schutzgegenstand der Vorschrift	1964
3. Keine Sonder- oder erweiterte Berufspflicht für Ärzte	1965
4. Unzulässige Anwendung des § 323c StGB als „Auffangtatbestand“	1965
II. Der objektive Tatbestand	1966
1. „Bei einem Unglücksfall“	1967
2. Die Erforderlichkeit der Hilfeleistung	1971
3. Die Zumutbarkeit der Hilfeleistung	1976
III. Der subjektive Tatbestand, Tatbestands- und Verbotsirrtum	1979
IV. Subsidiarität des § 323c StGB	1980
V. Verjährung	1981
§ 152 Strafrechtliche Aspekte der Organtransplantation	1981
I. Zur Rechtsentwicklung	1984
II. Die verschiedenen Falkonstellationen	1985
III. Die Organentnahme vom Toten	1985
1. Die Rechtslage vor Inkrafttreten des TPG	1985
2. Die gegenwärtige Rechtslage	1989
IV. Die Organentnahme vom lebenden Spender	1991
1. Tatbestandsmäßigkeit nach §§ 223, 226 StGB	1991
2. Einwilligung als Rechtfertigungsgrund	1991
3. Wirksamkeitserfordernisse der Einwilligung	1991
4. Unwirksamkeit der Einwilligung Minderjähriger	1992
5. Unwirksamkeit der Einwilligung in die Tötung	1992
6. Freiwilligkeitserfordernis	1992
7. Beachtung der „guten Sitten“	1992
8. Keine Pflicht zur Entnahme	1993
9. Strafbarkeit der Organentnahme	1993
V. Die Implantation fremder Organe	1994
VI. Strafbarkeit des Organ- und Gewebehandels	1994
VII. Weitere Straf- und Bußgeldvorschriften	1996
§ 153 Der Schwangerschaftsabbruch	1998
I. Zur Entwicklungsgeschichte des heutigen Abtreibungsstrafrechts	2004
II. Übersicht über die Regelungsmaterie	2008
1. Straflosigkeit nidationshindernder Maßnahmen	2008
2. Das Embryonenschutzgesetz (ESchG)	2008
3. Straflosigkeit fahrlässiger Abtreibung	2011
4. Der Grundsatz der Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs (§ 218 Abs 1 S 1 StGB) und seine Ausnahmen	2011
4. Die verschiedenen Beteiligungsformen des Arztes	2011
III. Einzelfragen	2012
1. Abgrenzung der Abtreibung von den Tötungs- bzw KörpERVERLETZUNGSdelikten	2012
2. Tatobjekt und Schutzwert des § 218 StGB	2013
3. Die Tathandlung des § 218 StGB	2014
4. Täterschaft und Teilnahme	2015
5. Die subjektive Tatseite	2017
6. Der Versuch des Schwangerschaftsabbruchs	2017

7. Der Strafrahmen	2018
8. Der Tatbestandsausschluss gemäß § 218a Abs 1 StGB	2018
9. Der Rechtswidrigkeitsausschluss nach § 218a Abs 2 und 3 StGB	2019
10. Weigerungsrecht des Arztes und des ärztlichen Hilfspersonals	2027
11. Schwangerschaftsabbruch ohne ärztliche Feststellung der Indikationsvoraussetzungen	2028
12. Ärztliche Sonderpflichten bei einem Schwangerschaftsabbruch	2029
13. Beratung der Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage	2030
14. Verbotene Werbung	2030
§ 154 Strafrechtliche Haftung des medizinischen Sachverständigen	2031
I. Strafbarkeit wegen Aussagedelikten (§§ 153, 154, 156, 161 StGB)	2032
1. Die falsche Aussage als gemeinsames Tatbestandsmerkmal	2033
2. Zuständige Stellen	2034
3. Vorsatz und Fahrlässigkeit	2034
4. Versuch und Vollendung	2035
5. Konkurrenzfragen	2035
II. Sonstige in Betracht kommende Straftatbestände	2035
1. Strafvereitelung (§ 258 StGB):	2035
2. Betrug (§ 263 StGB) bzw Beihilfe zum Betrug (§§ 27, 263 StGB):	2035
3. Falsche Verdächtigung (§ 164 StGB):	2036
4. Freiheitsberaubung (§ 239 StGB):	2036
5. Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse (§ 278 StGB):	2036
6. Verletzung der Schweigepflicht (§ 203 Abs 1 StGB) und Verstoß gegen § 353d StGB (verbotene Mitteilungen über Gerichtsverhandlungen):	2036
7. Fahrlässige Tötung oder fahrlässige Körperverletzung (§§ 222, 229 StGB):	2036
§ 155 Strafrechtliche Folgen der Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht	2037
I. Die einschlägigen Straftatbestände	2037
II. Praktische Bedeutung, Strafbarkeitsvoraussetzung und Folgen	2037
1. Vorsatz und Irrtumsfragen	2038
2. Strafantrag als Strafverfolgungsvoraussetzung	2039
3. Verletzung der Schweigepflicht durch Amtsträger (§ 203 Abs 2 Nr 1, § 353b Abs 1 StGB)	2040
4. Verjährung	2041
III. Verstöße gegen das BDSG n. F.	2041
IV. Berufsverbot und berufsgerichtliches Verfahren	2041
§ 156 Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse (§ 278 StGB)	2042
I. Die Tathandlung	2042
II. Tatobjekt: das unrichtige „Gesundheitszeugnis“	2043
III. Täterkreis	2045
IV. Subjektiver Tatbestand	2046
V. Konkurrenzen, Strafmaß, Verjährung	2047
§ 157 Strafbare Verschreibung von Betäubungsmitteln	2047
I. Ärztliche Verschreibung, Verabreichung oder Überlassung von Betäubungsmitteln	2049
1. Gesetzeszweck	2049
2. Das Ärzteprivileg des § 13 BtMG	2050
3. Begriffsbestimmungen	2050

II. Rechtsfolgen vorschriftswidriger ärztlicher Verschreibung, Verabreichung oder Überlassung von Betäubungsmitteln	2053
1. Strafbarkeit des Arztes nach § 29 Abs 1 S 1 Ziffer 6a und b, Abs 3, Abs 4 BtMG	2053
2. Strafbarkeit nach § 29 Abs 1 S 1 Ziffer 14 BtMG	2058
3. Ordnungswidrigkeiten	2058
4. Strafbarkeit des Arztes nach §§ 222, 223 ff, 229 StGB	2058
§ 158 Klinische Arzneimittelprüfung	2064
I. Die Zielsetzungen des AMG	2066
II. Präklinische und klinische Prüfung	2067
1. Die präklinische Prüfung (§ 40 Abs 1 Nr 6 AMG)	2067
2. Die klinische Prüfung (§ 40 AMG)	2067
3. Klinische Prüfverfahren und Placebo-Effekt	2070
III. Strafrechtliche Probleme	2070
1. Die Strafvorschriften des AMG	2070
2. Sanktionen nach § 96 Nr 11 und § 97 Abs 2 Nr 9 und 31	2072
3. Klinische Prüfung an Geschäftsunfähigen	2072
4. Zur strafrechtlichen Problematik der Verwendung von Placebo- Präparaten	2074
5. Off-Label-Use versus Standardpräparat	2075
6. Strafbarkeit des Off-Label-Use	2076
7. BtMG lex specialis gegenüber AMG	2077
8. Sonstige Strafbestimmungen	2077
§ 159 Strafbarkeit ärztlicher Sterbehilfe	2077
Einleitung	2082
I. Die maßgeblichen Orientierungspunkte und Differenzierungen	2083
1. Vorrangigkeit des Lebensschutzes	2083
2. Grenzen der Behandlungspflicht	2083
3. Rechtswidrigkeit der Selbsttötung	2083
4. Abgrenzung von strafbarer Täterschaft und strafloser Teilnahme am Selbstmord	2084
5. Pflicht zur Basisversorgung	2087
6. Maßgeblichkeit der medizinischen Indikation	2088
7. Aktive-passive, direkte-indirekte Sterbehilfe	2088
8. Verbot des Handelns gegen den Patientenwillen	2094
9. Sonderbehandlung des Selbstmörders	2094
10. Selbstmord als „Unglücksfall“	2094
II. Grenzen der Behandlungspflicht bei schwerstgeschädigten Neugeborenen	2095
§ 160 Arzt und Straßenverkehr	2096
I. Allgemeine Verkehrsmedizin	2098
II. Verkehrsmedizinische Aufklärungs- und Hinweispflichten des Arztes	2098
III. Verkehrssicherheit und ärztliche Schweigepflicht	2104
IV. Rechtfertigung ärztlicher Verkehrsverstöße	2106
V. Ärztliche Hilfspflicht und Wartepflicht nach Verkehrsunfällen	2108
VI. Ärztliche Zwangsmaßnahmen	2108
VII. Ärztliche Sonderrechte	2110
§ 161 Abrechnungsbetrug	2110
I. Begriff und empirischer Hintergrund	2114
II. Die typischen Fallgestaltungen im Vertragsarztbereich	2117
III. Untypische Fallgestaltungen im Vertragsarztbereich	2118

IV. Rechtliche Würdigung	2119
1. Die tatbestandlichen Voraussetzungen	2119
2. Beweisprobleme	2125
V. Abrechnungsbetrug im GOÄ-Liquidationsbereich	2128
VI. Sonstige Tatbestände	2131
VII. Prozessuale Fragen	2131
1. Der „Anfangsverdacht“	2131
2. Durchsuchung und Beschlagnahme	2131
3. Probleme der Sachverhaltsermittlung und Schadensfeststellung ..	2133
4. Einzelfälle	2134
VIII. Strafrechtliche, berufsrechtliche und vertragsarztrechtliche Folgen des Abrechnungsbetruges	2137
1. Freiheitsstrafe und (oder) Geldstrafe	2137
2. Berufsverbot	2137
3. Berufsgerichtliche Sanktionen	2138
4. Rücknahme, Widerruf und Ruhnen der Approbation	2140
5. Die kassenärztrechtlichen Folgen des Abrechnungsbetrugs	2141
IX. Ausblick	2143
§ 162 Industriesponsoring und Vorteilsannahme/Bestechlichkeit	2144
I. Einleitung	2150
II. Einzelfälle betreffend Ärzte (Vorteilsannahme und Bestechlichkeit) ..	2153
III. Einzelfälle betreffend Firmenangehörige (Vorteilsgewährung und Bestechung) und Fazit	2165
IV. Erläuterungen zu den einschlägigen Tatbeständen (§§ 331 und 332 StGB)	2166
1. Vorteilsannahme (§ 331 StGB)	2166
2. Vollendung und Beendigung der Tathandlungen	2176
3. Genehmigung nach § 331 Abs 3 StGB	2177
4. Der Tatbestand der Bestechlichkeit (§ 332 StGB)	2179
V. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr (§ 299 Abs 1 StGB)	2181
1. Das geschützte Rechtsgut	2181
2. Sonderdelikt für Angestellte und Beauftragte	2182
3. Anwendbarkeit der Norm auf Vertragsärzte?	2182
4. Die Vorlagebeschlüsse der BGH-Senate und die Entscheidung des Großen Senats in Strafsachen	2183
5. Der Arzt als Alleingesellschafter einer GmbH	2184
6. Unternehmen	2185
7. Der Begriff des Vorteils	2185
8. Die Tathandlungen	2185
9. Die Unrechtsvereinbarung	2185
10. „Im Wettbewerb“	2186
11. Bezug von Waren und Dienstleistungen	2186
12. Vorsatz und Irrtum	2187
13. Strafantrag und „besonderes öffentliches Interesse“	2187
14. Privatklagedelikt	2187
15. Genehmigung ohne Rechtfertigungswirkung	2187
16. Verjährung	2188
17. Konkurrenzen	2188
18. § 299 StGB als Schutzgesetz	2188
VI. Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen: §§ 299a und b StGB	2188
1. Die neue Gesetzesbestimmung	2188

2. Das geschützte Rechtsgut	2189
3. Der Täterkreis	2189
4. Die Tathandlungen	2190
5. Der berufliche Konnex der Tathandlungen	2190
6. Die Unrechtsvereinbarung	2191
7. Unlauterkeit	2191
8. Der Wettbewerb	2192
9. Verordnung, Bezug, Zuführung	2192
10. Beispiele	2193
11. Strafrahmen	2194
12. Einzelfragen	2194
VII. Grundprinzipien der Zusammenarbeit von Arzt und Industrie zur Vermeidung strafrechtlicher Ermittlungen	2195
1. Das Trennungsprinzip	2196
2. Das Transparenzprinzip	2196
3. Das Dokumentationsprinzip	2196
4. Das Prinzip der Bargeldlosigkeit	2196
5. Das Prinzip der Kontendistanz	2196
6. Das Prinzip der Fremdnützigkeit	2197
7. Das Prinzip der Verhältnismäßigkeit	2197
VIII. Dienst-, berufs- und disziplinarrechtliche Aspekte des Industriesponsoring	2197
1. Beamte Ärzte	2197
2. Angestellte Ärzte	2197
3. Berufsrechtliche Schranken	2198
4. Sozialrechtliche Schranken	2200
§ 163 (Vertragsarzt-)Untreue	2201
I. Zur tatbeständlichen Weite des § 266 StGB	2202
1. Die Grundsatzentscheidung zur Drittmitteleinwerbung	2202
2. Keine Vermögensbetreuungspflicht des Vertragsarztes (LG Halle)	2203
3. Keine spezifische Vermögensbetreuungspflicht des Chefarztes (LG Mainz)	2204
4. Verletzung der Vermögensfürsorgepflicht bei vertragswidrigem Einsatz eines wissenschaftlichen Mitarbeiters (LG Düsseldorf)	2204
5. Keine Untreue durch vertretbaren Vergleich	2205
II. Der Vertragsarzt als Vertreter der Krankenkassen	2205
1. Untreue durch nicht indizierte Verschreibung	2206
2. Untreue durch Verordnung überteuerten Praxisbedarfs	2206
3. Untreue durch vollmachtslosen Vertreter	2207
4. Untreue durch Nichtangabe von Erstattungen	2207
5. Kritik an der BGH-Judikatur	2207
6. Die neue Entscheidung des BGH: NJW 2016, 3253	2208
7. Subjektiver Tatbestand	2209
§ 164 Strafbare Werbung und gewerbliche Betätigung des Arztes	2210
I. Werbung und Standesrecht	2211
1. Das allgemeine Werbeverbot für Ärzte	2211
2. Ausnahmen vom allgemeinen Werbeverbot und Umgehungsversuche	2215
II. Strafbare ärztliche Werbung	2216
1. Strafbarkeit nach § 16 Abs 1 UWG	2216
2. §§ 3, 14 Heilmittelwerbegesetz (HWG)	2219

3. Ordnungswidrigkeiten nach HWG	2221
4. Straftaten und Ordnungswidrigkeiten nach der Gewerbeordnung	2222
5. Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft	2223
§ 165 Zwangsbehandlung und Strafvollzug	2223
I. Begriffsbestimmung und Problemstellung	2226
1. Begriffsbestimmung und Rechtsgrundlagen	2226
2. Betreuungsrechtliche Zwangsbehandlung (s. § 1906 Abs 3 BGB):	2226
3. Die besondere Problematik der Zwangsbehandlung im Strafvollzug	2227
II. Die gesetzliche Regelung	2228
1. Die Rechtsentwicklung	2228
2. Die geltende Rechtslage	2228
3. Kritik der gesetzlichen Regelung	2230
4. Kein Zwangsernährungsrecht	2234
5. Einzelfragen	2235
Sachverzeichnis	2243

Rechtsprechung zum Download

Die Kapitel 24–26 (§§ 166–207) sind ausschließlich zum Download verfügbar

24. Kapitel. Rechtsprechung zu typischen Fallgruppen der Haftung für Behandlungsfehler

- § 166 Therapiewahl
- § 167 Arbeitsteilung und Übernahmeverschulden
- § 168 Diagnosefehler
- § 169 Behandlungsfehler
- § 170 Operationszwischenfälle
- § 171 Besondere ärztliche Eingriffe
- § 172 Schadensminderungspflicht / Mitverschulden

25. Kapitel. Rechtsprechung zu typischen Fallgruppen der Haftung für mangelhafte Einwilligung und Aufklärung

- § 173 Einwilligung
- § 174 Aufklärung, Allgemeine Regeln
- § 175 Selbstbestimmungsaufklärung
- § 176 Operationsabbruch, Operationserweiterung
- § 177 Beratungspflicht (Therapeutische Aufklärung, Sicherungsaufklärung)
- § 178 Aufklärung über wirtschaftliche Belange

26. Kapitel. Rechtsprechung zu typischen Fallgruppen der Haftung nach ärztlichen und sonstigen medizinischen Fachbereichen in alphabetischer Ordnung

- § 179 Allgemeinmedizin
- § 180 Anästhesie
- § 181 Chiropraktik
- § 182 Chirurgie
- § 183 Durchgangsarzt
- § 184 Gesundheitsamt
- § 185 Gynäkologie
- § 186 Hautarzt
- § 187 HNO-Bereich
- § 188 Internistischer Bereich

- § 189 Kinderheilkunde
- § 190 Kosmetische/Plastische Chirurgie
- § 191 Labormedizin
- § 192 Naturheilkunde
- § 193 Neurochirurgie
- § 194 Neurologie
- § 195 Notarzt
- § 196 Ophthalmologie
- § 197 Orthopädie
- § 198 Pathologie
- § 199 Physiotherapie
- § 200 Proktologie
- § 201 Psychiatrie
- § 202 Psychiatrie (gerontologische)
- § 203 Psychotherapie
- § 204 Radiologie
- § 205 Unfallchirurgie
- § 206 Urologie
- § 207 Zahnmedizin