

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	13
Einleitung	17
A. Einführung in die Thematik	17
B. Cursorischer Einblick in die Problemfelder	26
I. Vorsätzliches Handeln des Arztes	26
II. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten und dessen Grenzen	30
C. Gang der Untersuchung	37
1. Kapitel: Grundlegende Vorüberlegungen	43
A. Verdeutlichung des Spannungsfeldes zwischen Recht, Ethik und Medizin	43
I. Ökonomisierung und Verrechtlichung der Medizin	45
II. Auswirkungen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis	49
III. Konsequenzen für die folgende Arbeit	53
B. Abgrenzungen und Definitionen	56
I. Heileingriff/Heilbehandlung	56
II. Indikation und Durchführung lege artis	62
1. Die medizinische Indikation	63
2. Die Durchführung lege artis	67
2. Kapitel: Der ärztliche Heileingriff als tatbestandsmäßiges Verhalten im Sinne des Strafgesetzbuches	71
A. Rechtfertigungslösung	74
B. Tatbestandslösungen	75
C. Kritische Würdigung der Ansichten	76

3. Kapitel: Einschränkungen auf Tatbestandsebene	85
A. Einschränkungen im objektiven Tatbestand	87
I. Heilbehandlungscharakter	89
II. Gesamtsinn der Handlung	91
III. Erlaubtes Risiko/Sozialadäquanz	94
B. Einschränkungen im subjektiven Tatbestand	99
I. Grundlegendes	100
II. Der Eventualvorsatz	105
1. Abgrenzung zwischen dolus eventualis und luxuria	106
a) Kognitive Theorien	108
b) Voluntative Theorien	110
2. Transfer der Erkenntnisse auf lebensgefährdende Behandlungen	115
III. Vergleich zu Abgrenzungsproblematiken in anderen Fällen	118
1. „Raser-Fälle“	120
a) Problemaufwurf	120
b) Der Nachweis des dolus eventualis bei „Rasern“ in der Judikatur	121
aa) Allgemeines zur Feststellung des dolus eventualis	125
bb) Stellungnahme	126
c) Normativierung des Vorsatzes	132
2. Verletzungen im niederländischen Profisport	137
3. Transfer der Erkenntnisse auf lebensgefährdende Behandlungen	143
IV. Zusammenfassung der bisherigen Erkenntnisse	145
C. Zwischenergebnis Einschränkungen auf Tatbestandsebene	153
4. Kapitel: Einschränkungen auf der Ebene der Rechtswidrigkeit	157
A. Die rechtfertigende Einwilligung	158
I. Einwilligungsschranken	165
1. Die Schranke der Sittenwidrigkeit gemäß § 228 StGB	166
a) Der Sittenverstoß in Literatur und Rechtsprechung	170
b) Besonderheiten bei ärztlichen Behandlungen	175
aa) Der Sittenverstoß bei medizinisch indikationslosen Maßnahmen	179
(1) Die Bedeutung der medizinischen Indikation im Rahmen der Sittenwidrigkeitsprüfung	179

(2) Indikationslosigkeit (nach dem traditionellen Verständnis)	181
(3) Parallelen zur Sterbehilfe	184
(a) Abkehr von der Maximaltherapie	184
(b) Legitimation des Behandlungsabbruchs aufgrund objektiver Kriterien	188
(4) Übertragung auf Fälle lebensgefährdender Behandlungen	191
bb) Der Sittenverstoß bei Behandlungen zur Verbesserung des Wohlbefindens und der Leidensminimierung	193
cc) Riskante Behandlungen als abstrakte oder konkrete Lebensgefährdung	198
c) Zwischenergebnis zu § 228 StGB	202
2. Die Einwilligungssperre des § 216 StGB	206
a) Legitimation und Strafgrund	209
b) Anwendungsbereich	216
aa) Tötungshandlung	217
bb) Tötungsverlangen des Opfers	217
cc) Bestimmung zur Tötung	219
dd) Notwendige Vorsatzart	220
c) Reduktion der Einwilligungssperre	222
d) Transfer auf die das Leben gefährdende medizinische Behandlungen	228
aa) Risikoeinwilligung	229
bb) Einwilligung in eine Gefahr	230
cc) Untersuchung der Fallgruppen	237
dd) Berücksichtigung aktueller Entwicklungen	244
II. Zwischenergebnis	250
B. Der rechtfertigende Notstand gemäß § 34 StGB	253
Schlussbemerkung	265
A. Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse	265
B. Ausblick	271
Literaturverzeichnis	275