

Vorwort zur dritten Auflage	XXI
Vorwort zur zweiten Auflage	XXII
Vorwort zur ersten Auflage	XXIII

Rolf Liebold

1 Geschichtliche Entwicklung des Kassenarztrechts

1.1 Geschichtliche Entwicklung der Sozialversicherung	1
1.1.1 Von den Anfängen sozialer Sicherung bis zu den Arbeiterversicherungsgesetzen	1
1.1.2 Die Arbeiterversicherungsgesetze	2
1.1.3 Die Reichsversicherungsordnung	3
1.2 Die Geschichte des Kassenarztrechts	4
1.2.1 100 Jahre Kassenarztrecht	4
1.2.2 Die Entwicklung des Kassenarztrechts von 1883 bis 1913	5
1.2.3 Das Berliner Abkommen (von 1913 bis 1923)	7
1.2.4 Die Zeit von 1924 bis 1931	7
1.2.5 Die Notverordnung von 1931	8
1.2.6 Die Zeit von 1933 bis 1945	9
1.2.7 Die Nachkriegszeit bis zur bundeseinheitlichen Neuregelung im Jahre 1955	10
1.2.8 Das Kassenarztrecht von 1955	10
1.2.9 Die Liberalisierung der Zulassung durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März 1960	11

1.2.10	Die Weiterentwicklung des Krankenversicherungsrechts ab 1. Januar 1966 und die Auswirkungen auf das Kassenarztrecht	12
1.2.11	Einschneidende Änderungen des Kassenarztrechts ab 1. Januar 1977	13

Helmut Narr

2 Ärztliche Organisationen

2.1	Historische Entwicklung	15
2.2	Die Einführung der sozialen Krankenversicherung	15
2.3	Die wissenschaftlichen Gesellschaften	17
2.4	Berufsverbände	17
2.5	Hartmannbund	17
2.6	Der Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands (NAV)	18
2.7	Marburger Bund	19
2.8	Die Bundesärztekammer	19
2.9	Die Landesärztekammern	21
2.9.1	Aufgaben der Ärztekammer und Staatsaufsicht	22
2.9.2	Organe der Kammer	23
2.9.3	Untergliederungen der Kammer	23
2.9.4	Pflichtmitgliedschaft und Beitragspflicht	23
2.9.5	Weiterbildung	25
2.9.6	Überwachung der Berufspflichten	26
2.9.7	Fortbildung	26
2.10	Die Kassenärztlichen Vereinigungen und ihre Aufgaben	27
2.10.1	Konsequenzen aus dem Krankenversicherungskostendämpfungsgesetz	28
2.10.2	Die Errichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen und ihrer Organe	29
2.10.3	Die Kassenärztliche Bundesvereinigung	31

Rolf Liebold

**3 Teilnahme an der kassenärztlichen
Versorgung**

3.1 Begriffsbestimmungen	33
3.1.1 Kassenärztliche Versorgung	33
3.1.2 Umfang der kassenärztlichen Versorgung	33
3.1.3 Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung	35
3.2 Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung und Bedarfsplanung	36
3.2.1 Der Sicherstellungsauftrag	36
3.2.2 Freie Zulassung	36
3.2.3 Bedarfsplanung	37
3.2.4 Niederlassungsberatung	39
3.3 Zulassung, Beteiligung, Ermächtigung	40
3.3.1 Zulassungsordnung	40
3.3.2 Arztreister	40
3.3.3 Zulassung und Ersatzkassen-Beteiligung	42
3.3.4 Rechte und Pflichten des Kassenarztes	43
3.3.5 Beteiligung von Krankenhausärzten	44
3.3.6 Ermächtigung weiterer Ärzte	46
3.4 Die gemeinschaftliche Praxisausübung	47
3.4.1 Praxisgemeinschaft	47
3.4.2 Apparategemeinschaft	48
3.4.3 Laborgemeinschaft	49
3.4.4 Gemeinschaftspraxis	50
3.4.5 Praxisklinik	52

Helmut Narr

4 Formen ärztlicher Berufstätigkeit

4.1 Der Arzt	53
4.2 Der Heilkundebegriff	54
4.3 Der praktische Arzt	54
4.4 Der Allgemeinarzt	55
4.5 Der Arzt mit einer Gebietsbezeichnung	57
4.6 Kassenarzt	58

4.7	Vertragsarzt	58
4.8	Der Belegarzt	58
4.9	Der Durchgangsarzt	59
4.10	Der Heilbehandlungsarzt (H-Arzt)	60
4.11	Der Betriebsarzt	60
4.12	Amtsarzt	61
4.13	Unfallarzt	61

Helmut Narr

5 Allgemeines Arztrecht

5.1	Die Berufsordnung für Ärzte	63
5.2	Die ärztliche Schweigepflicht	64
5.3	Zusammenarbeit der Ärzte	65
5.4	Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation	66
5.5	Fortbildung	67
5.6	Haftung des Arztes	67
5.6.1	Die Haftung des freipraktizierenden Arztes	67
5.6.2	Die Haftung des Krankenhausarztes	69
5.6.3	Haftpflichtversicherung	69
5.7	Zweigpraxis oder Filialsprechstunde	70
5.8	Vorlage von Verträgen	70
5.9	Ärztliche Aufzeichnungen	70
5.10	Gutachten und Zeugnisse	71
5.11	Das ärztliche Honorar	72
5.11.1	Anwendungsbereich der GOÄ 1983	72
5.11.2	Gliederung der GOÄ 1983	72
5.11.3	Einführung einer gespaltenen Beratungsgebühr	73
5.11.4	Anwendungsbereich der GOÄ 1983	73
5.11.5	Verpflichtung zur persönlichen Leistungserbringung	74
5.11.6	Medizinisch notwendige Leistungen	75
5.11.7	Abweichende Vereinbarungen über die Liquidation	76

5.11.8	Schriftform für eine abweichende Vereinbarung	77
5.11.9	Die einzelnen Leistungsbestandteile der ärztlichen Liquidation	78
5.11.10	Keine besondere Sachkostenerhebung neben dem Ansatz von Gebühren	78
5.11.11	Leistungserbringung durch Dritte	79
5.11.12	Neuregelung der Erstattung von Sach- und Personalkosten an Krankenhäusern ab 1.Januar 1984	80
5.11.13	Die Bemessung der ärztlichen Gebühren	82
5.11.14	Einführung eines besonderen Schwellenwertes innerhalb der Rahmengebühr	83
5.11.15	Niedriger Stellenwert für bestimmte ärztliche Leistungen	83
5.11.16	Analoge Bewertung	84
5.11.17	Wegegeld	84
5.11.18	Fälligkeit der ärztlichen Liquidation und formale Voraussetzungen der Liquidationserstellung	84
5.11.19	Überprüfung der Angemessenheit der ärztlichen Liquidation	85
5.12	Kollegiales Verhalten und Behandlung von Patienten anderer Ärzte	85
5.13	Vertreter	87
5.14	Assistenten	88
5.15	Gemeinsame Ausübung ärztlicher Tätigkeit	89
5.16	Ärztlicher Notfalldienst	91
5.17	Berufsunwürdige Werbung	93
5.18	Die Zusammenarbeit mit Nichtärzten	95
5.19	Verordnung und Empfehlung von Heil- und Hilfsmitteln	96
5.20	Begutachtung von Heil- und Hilfsmitteln	97
5.21	Anzeigen und Verzeichnisse	98
5.22	Praxisschilder	99
5.23	Anbringung der Schilder	100
5.24	Ankündigung auf Briefbogen, Rezeptvordrucken und Stempeln	100

5.25	Disziplinarmaßnahmen	100
5.25.1	Berufsgerichte	100
5.25.2	Disziplinarausschüsse	101
5.25.3	Berufsunwürdige Handlungen	101
5.25.4	Allgemeine und besondere Berufspflichten	102
5.25.5	Das Verfahren vor den Berufsgerichten	102
5.25.6	Das kassenärztliche Disziplinarverfahren	104

Helmut Narr

6 Spezielles Arztrecht

6.1	Die Weiterbildung	106
6.2	Das Facharzturteil	106
6.3	Musterweiterbildungsordnung des Deutschen Ärztetages	107
6.4	Ziel der Weiterbildung	108
6.5	Zulässige Gebiets-, Teilgebiets- und Zusatzbezeichnungen	108
6.6	Art, Umfang und Inhalt der Weiterbildung	109
6.7	Unterbrechung der Weiterbildung	110
6.8	Ganztägige Weiterbildung und Teilzeitweiterbildung	111
6.9	Wechsel der Weiterbildungsstätte	111
6.10	Gastarzttätigkeit und Ausübung eigener Praxis	112
6.11	Anrechnung verwandter Tätigkeiten	112
6.12	Weiterbildung bei einem zur vollen Weiterbildung ermächtigten Arzt	113
6.13	Zulässige Arztbezeichnungen	113
6.14	Abschaffung der Facharztbezeichnung	114
6.15	Verwandte Gebiete	115
6.16	Mehrere Teilgebiets- und Zusatzbezeichnungen	118
6.17	Ermächtigung zur Weiterbildung	119
6.18	Widerruf der Ermächtigung	121

6.19	Erteilung von Zeugnissen über die Weiterbildung	121
6.20	Zulassung zur Prüfung und Anerkennung von Arztbezeichnungen	122
6.21	Anerkennung bei gleichwertiger inländischer Weiterbildung	124
6.22	Anerkennung einer ausländischen Weiterbildung	125
6.23	Aberkennung der Arztbezeichnung	126
6.24	Gebiets- und Teilgebietsbeschränkung	126
6.25	Übergangsbestimmungen	127

Rolf Liebold

7 Regelnde Normen der kassenärztlichen Versorgung

7.1	Das Kassenarztrecht in der Reichsversicherungsordnung	128
7.1.1	Die §§ 368 ff. RVO	128
7.1.2	Rechtsverordnungen aufgrund der §§ 368 ff. RVO .	129
7.2	Aus der RVO abgeleitete Normen	131
7.2.1	Übersicht über die nachgeordneten Normen	131
7.2.2	Die autonomen Satzungsnormen der Kassenärztlichen Vereinigungen	131
7.2.2.1	Die Satzungen	131
7.2.2.2	Die Wahlordnungen	132
7.2.2.3	Die Disziplinarordnungen	133
7.2.2.4	Die Notfalldienstordnungen	134
7.2.2.5	Die Honorarverteilungsmaßstäbe	134
7.2.2.6	Die Richtlinien zur Ausführung bestimmter Sachleistungen	135
7.2.2.7	Die Labor-Qualitätssicherungs-Richtlinien	136
7.2.3	Die vertraglichen Normen	136
7.2.3.1	Die Bundesmantelverträge	136
7.2.3.2	Die Gesamtverträge	144
7.2.3.3	Die Prüfvereinbarungen	144
7.2.3.4	Die Bedarfspläne	144
7.2.3.5	Das Schiedsgerichtsverfahren	145
7.2.4	Von besonderen Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung geschaffene Normen	146

7.2.4.1	Die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen	146
7.2.4.2	Der Punkt-Bewertungsmaßstab	147

Siegfried Häußler

8 Beziehungen des Kassenarztes zu anderen Institutionen

8.1	Die Begriffsbestimmung	148
8.2	Die Beziehungen zwischen Versicherten und Kassenarzt	148
8.3	Die Beziehungen zwischen Kassenarzt und Krankenkasse	150
8.4	Die Beziehungen zwischen Kassenarzt und Kassenärztlicher Vereinigung	151
8.5	Die Beziehungen zwischen Kassenarzt und Sozialgericht	153
8.6	Die Beziehungen des Kassenarztes zu Vertretern und Assistenten	154

Rolf Liebold

9 Die kurative ambulante Behandlung

9.1	Die kurative ambulante Behandlung, Hauptteil der gesamten kassenärztlichen Versorgung	156
9.2	Die Bestimmung des Umfanges der kurativen ambulanten Behandlung im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung	157
9.2.1	Der Krankheitsbegriff in der kassenärztlichen Versorgung	157
9.2.2	Begrenzung und Bewertung der kassenärztlichen Versorgung	159
9.2.3	Kassenärztliche Leistungen – Privateleistungen	161
9.2.3.1	Ausstellung von Bescheinigungen, die nicht zur Durchführung von Aufgaben der Krankenkassen und nicht für die Lohnfortzahlung erforderlich sind	161
9.2.3.2	Privatliquidation für Leistungen, die nicht zur kassenärztlichen Versorgung gehören	163

9.2.3.3	Privatliquidation für Leistungen, die über das Notwendige wesentlich hinausgehen	164
9.2.3.4	Privathonorierung bei Kassenleistungen	164
9.2.3.5	Privatliquidation bei nicht beigebrachtem Behandlungsausweis	165
9.2.3.6	Berechnung der Mehrkosten bei Besuchen	166
9.3	Die Inanspruchnahme der ambulanten kassenärztlichen Versorgung	166
9.3.1	Die freie Arztwahl	166
9.3.2	Die Ablehnung der kassenärztlichen Versorgung durch den Kassenarzt	169
9.3.3	Die Residenzpflicht des Kassenarztes	170
9.3.4	Die Präsenzpflicht des Kassenarztes	171
9.3.5	Die Praxisvertretung	174
9.3.6	Der Nachweis der Kassenzugehörigkeit des Patienten, Behandlungsausweise, Behandlungsfall, Morbidität	177
9.3.7	Die Überweisung im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung	185
9.3.8	Die Besuchsbehandlung	189
9.3.9	Die Dokumentation der kassenärztlichen Versorgung	190

Siegfried Häußler

10 Wirtschaftliche Verordnungs- und Behandlungsweise

10.1	Wirtschaftliche Verordnungsweise	193
10.2	Begriffsbestimmung	196
10.3	Die Rechtslage	197
10.3.1	Das Wirtschaftlichkeitsgebot der RVO	197
10.3.2	Die Arzneimittelrichtlinien	197
10.3.3	Heil- und Hilfsmittel-Richtlinien	198
10.4	Transparenz- und Preisvergleichslisten	199
10.5	Was vom Kassenarzt nicht verordnet werden darf	200
10.5.1	Nach den Arzneimittelrichtlinien unzulässige Verordnungen	200

10.5.2	Die „Bagatell-Arzneimittel“	201
10.5.3	Der übermäßig hohe Arzneikosten-Durchschnitt	204
10.5.4	Laufender Verstoß gegen die wirtschaftliche Verordnungsweise	205
10.5.5	Der Arzneimittel-Höchstbetrag, der Heilmittel- Höchstbetrag	205
10.6	Hinweise für eine wirtschaftliche Verordnungsweise	206
10.7	Wirtschaftliche Behandlungsweise	207
10.7.1	Wirtschaftliche Diagnostik	208
10.7.2	Wirtschaftliche Überweisungspraxis	210
10.7.3	Wirtschaftliche Krankenhauseinweisung	211
10.7.4	Krankentransporte	212
10.7.5	Wirtschaftliche Verordnung von Arbeitsruhe	213

Helmut Narr

11 Belegärztliche Behandlung

11.1	Allgemeines	215
11.2	Großer und kleiner Pflegesatz	215
11.3	Der Begriff Belegarzt	216
11.4	Die Voraussetzungen für die belegärztliche Tätigkeit	217
11.5	Voraussetzung für die Anerkennung als Belegarzt	217
11.6	Das Verfahren auf Anerkennung als Belegarzt	218
11.7	Beendigung und Widerruf belegärztlicher Tätigkeit	219
11.8	Persönliche Ausübung belegärztlicher Tätigkeit	220
11.9	Honorierung des Belegarztes bei Behandlung von Kassenpatienten	220
11.10	Honorierung des Belegarztes bei Behandlung von Privatpatienten	221
11.11	Grundsätze für die Gestaltung von Belegarztverträgen	222
11.12	Die Haftung des Belegarztes	225
11.13	Abrechnung anästhesiologischer Leistungen auf Belegabteilungen durch Anästhesisten	225

Siegfried Häußler

12 Gesundheitsvorsorge

12.1	Gesundheitsvorsorge in der Krankenversicherung	227
12.2	Gesundheitsvorsorge während der Schwangerschaft und nach der Entbindung	228
12.3	Immunisierungen und Schutzimpfungen während der Schwangerschaft	229
12.3.1	Immunisierungen	229
12.3.2	Impfungen	229
12.4	Untersuchungen und Beratungen der Wöchnerin	229
12.5	Hilfen für Schwangere nach dem Bundessozialhilfe-Gesetz	230
12.6	Müttergenesungswerke	230
12.7	Die alleinstehende Mutter	231
12.8	Beratungen zur Empfängnisregelung, zur Sterilisation und zum Schwangerschaftsabbruch	231
12.9	Jugendarbeitsschutz-Untersuchungen	232
12.10	Gesundheitsvorsorge im Erwachsenenalter	233

Siegfried Häußler

13 Krankheitsfrüherkennung

13.1	Die Rechtsgrundlagen und Methoden	235
13.2	Die Untersuchungen nach den Kinder-Richtlinien	235
13.2.1	Spezielle Zusatzuntersuchungen	237
13.2.2	Erholungsverschickung	238
13.2.3	Karies-Prophylaxe	238
13.2.4	Hilfe bei angeborenen Körperbehinderungen und Leiden	238
13.3	Die Früherkennung beim Erwachsenen	239
13.3.1	Die Rechtsgrundlagen	239
13.3.2	Früherkennungs-Untersuchungen bei der Frau	239
13.3.3	Früherkennungsmaßnahmen beim Mann	240

Siegfried Häußler

14 Rehabilitation

14.1	Begriffsbestimmung	241
14.2	Rechtsgrundlagen	241
14.3	Unterschiede zwischen Rehabilitation und üblicher kassenärztlicher Behandlung	242
14.4	Beratungs- und Meldepflicht	242
14.5	Mitzuteilende Behinderungen	243
14.6	Voraussetzungen für die Rehabilitation versicherungsrechtlicher Art	244
14.7	Voraussetzungen medizinischer Art	245
14.8	Die Antragstellung für Rehabilitationsmaßnahmen durch den Kassenarzt	245
14.9	Die Weiterbehandlung durch den Kassenarzt nach Heilbehandlung	247
14.10	Onkologische Nachsorge	247
14.11	Berufsfördernde Maßnahmen und Leistungen zur Rehabilitation	247
14.12	Behindertensport	248

Rolf Liebold

15 Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit und Begutachtungen

15.1	Die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit	251
15.1.1	Die Arbeitsruhe als therapeutisches Mittel	251
15.1.2	Der Begriff „Arbeitsunfähigkeit“	251
15.1.3	Kreis der Arbeitsunfähigen	252
15.1.4	Gesetzliche Grundlagen	252
15.1.5	Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit	253
15.1.6	Die 6-Wochen-Periode nach dem Lohnfortzahlungsgesetz	254
15.1.7	Wann besteht kein Anspruch auf Lohnfortzahlung?	255
15.1.8	Die Höhe der Lohnfortzahlung und des Krankengeldes	255

15.1.9	Die Aussteuerung	256
15.1.10	Unterschiedliche Verfahren bei Lohnfortzahlung und Krankengeldzahlung	257
15.1.11	Rückwirkende Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit	258
15.1.12	Die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit .	259
15.1.13	Keine stundenweise AU-Schreibung	259
15.1.14	Teilarbeit bzw. Probearbeit zur Wiedereingliederung	259
15.1.15	Keine Bescheinigung während stationärer Behandlung	261
15.1.16	Arbeitsunfähigkeit wegen Schwangerschaftsabbruch oder Sterilisation	261
15.1.17	Krankengeldzahlung wegen der Betreuung eines erkrankten Kindes	261
15.1.18	Bescheinigung der Arbeitsfähigkeit	262
15.2	Begutachtungen der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit in der Kassenpraxis	263
15.2.1	Allgemeines	263
15.2.2	Die verschiedenen Rentenarten	263
15.2.3	Begriff der Berufsunfähigkeit	264
15.2.4	Begriff der Erwerbsunfähigkeit	264
15.2.5	Rehabilitationsmaßnahmen anstelle von Rente	265

Siegfried Häußler

16 Ärztliche Zusammenarbeit

16.1	Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten	266
16.2	Kassenarzt – Krankenhausarzt	267
16.3	Kassenarzt – Vertrauensarzt	267
16.4	Kassenarzt – Betriebsarzt	267
16.5	Kassenarzt – Durchgangsarzt	267
16.6	Kassenarzt – Amtsarzt	268
16.7	Kassenarzt – Arbeitsamtsarzt	269
16.8	Die Zusammenarbeit mit nichtärztlichen Heilberufen	269
16.8.1	Kassenarzt – Krankenschwester	270
16.8.2	Kassenarzt – Krankengymnast(in)	270

16.8.3	Kassenarzt – nichtärztliche Psychotherapeuten	271
16.9	Zusammenarbeit mit sonstigen Institutionen	272
16.9.1	Kassenarzt – Apotheker	272
16.9.2	Kassenarzt – Arbeitgeber	274

Rolf Liebold

17 Abrechnung, Leistungsvergütung und Prüfwesen

17.1	Die Abrechnung des Kassenarztes	275
17.1.1	Allgemeines	275
17.1.2	Pünktliche Abrechnung	276
17.1.3	Eintragung der erbrachten Leistungen auf den Behandlungsausweisen	276
17.1.4	Gebührenordnungen bzw. Bewertungsmaßstäbe . .	281
17.1.5	Angabe von Diagnosen	283
17.1.6	Sonstige Angaben	283
17.1.7	Unterschriften, Datum, Stempel	284
17.1.8	Abrechnung im Rahmen der „Sonstigen Hilfen“ .	286
17.1.9	Abrechnung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	287
17.1.10	Abrechnung von Krankheits-Früherkennungsmaßnahmen	288
17.1.11	Abgabe der Abrechnung	288
17.2	Bearbeitung der Abrechnung in der KV	288
17.2.1	Bearbeitung der Abrechnung in der Verwaltung .	288
17.2.2	Wirtschaftlichkeitsprüfung	289
17.2.3	Die Nachprüfung durch die Kostenträger	292
17.3	Vergütung der kassenärztlichen Leistungen	293
17.3.1	Der Arzt rechnet immer Einzelleistungen ab	293
17.3.2	Der Arzt erhält immer eine nach seinen abgerechneten Einzelleistungen ausgerichtete Vergütung	293
17.3.3	Die Krankenkasse zahlt immer eine Gesamtvergütung	295
17.3.4	Vereinbarungen über die Höhe der Gesamtvergütung	296
17.3.5	Abschlagszahlungen	298

Rolf Liebold

18 Umsatz, Kosten, Einkommen

18.1 Umsatz – Einkommen	299
18.2 Allgemeine Praxiskosten und erstattungsfähige besondere Kosten	300
18.3 Umsatz- und Einkommensstatistik	302
18.4 Fallzahl und Fallwert	308

Helmut Narr

19 Mitgliedschaft in Laborgemeinschaften

19.1 Praxisausstattung	310
19.2 Die Laborgemeinschaft als Mittel zur Rationalisierung des Praxisablaufes	311
19.3 Das Prinzip der persönlichen Leistungserbringung	311
19.4 Die Laborgemeinschaft als partielle Praxisgemeinschaft	312
19.5 Rechtsgrundlagen für die Abrechnung von Leistungen in Laborgemeinschaften	313
19.6 Die Laborrichtlinien der KBV	314
19.6.1 Bereitstellung eines Akutlabors	318
19.6.2 Abrechnungsvoraussetzungen für die Leistungserbringung in Laborgemeinschaften	318
19.6.3 Vollmechanisierte Analysengeräte	319
19.6.4 Besondere Anforderungen für spezielle Laboruntersuchungen	319
19.6.5 Beziehbare Leistungen	320

Rolf Liebold

20 Praxisfinanzierung

20.1	Allgemeines	321
20.2	Voraussichtliches Leistungsangebot	321
20.3	Zu erwartender Umsatz	322
20.4	Erforderliche Investitionen	322
20.5	Finanzbedarf	323
20.6	Arten der Fremdfinanzierung	324
20.7	Finanzierung einer Praxisübernahme	325
20.8	Finanzbedarf für Praxisgründung	326

Helmut Narr

21 Ärztliche Aufklärungspflicht

21.1	Der Behandlungsvertrag	327
21.2	Rechte und Pflichten aus dem Behandlungsvertrag	328
21.3	Die rechtliche Bedeutung der Aufklärungspflicht	328
21.4	Der für die Aufklärung zuständige Arzt	329
21.5	Umfang der Aufklärung	330
21.6	Das „therapeutische Privileg“	332
21.7	Dokumentation der Aufklärung	333
21.8	Die Einwilligung des Patienten	334
Literatur		335
Sachverzeichnis		339