

Inhaltsübersicht

1. Einführung und Begriffsbestimmungen	1
2. Rechtsgrundlagen und Organisation	25
3. Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst	45
4. Rechtsbeziehungen im Bereitschaftsdienst	73
5. Ärztliche Behandlung im Bereitschaftsdienst	83
6. Weitere Pflichten im Bereitschaftsdienst	105
7. Aufklärung des Patienten	133
8. Einwilligung und Patientenverfügung	151
9. Sterbehilfe und Behandlungsabbruch	179
10. Leichenschau und Todesfeststellung	199
11. Zwangseinweisung und Unterbringung in der Psychiatrie	221
12. Einsatz des Bereitschaftsarztes für die Polizei	231
13. Haftung für Behandlungsfehler	245
14. Beweisregeln im Arzthaftungsfall	265
15. Haftungsmaßstab im medizinischen Notfall	283
16. Vorgehensweise im Schadensfall	293
17. Die Abrechnung im Bereitschaftsdienst	315
18. Strafrechtliche Aspekte im Bereitschaftsdienst	327
19. Der Bereitschaftsarzt im Straßenverkehr	343
Anhang	351
Literaturverzeichnis	365
Stichwortverzeichnis	369

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung und Begriffsbestimmungen	1
1.1	Einführung	1
1.2	Uneinheitliche Sprachregelung	2
1.2.1	Verwirrende Bezeichnungen	2
1.2.2	Notwendigkeit der Definition und Abgrenzung	3
1.3	Aufgabe des Bereitschaftsdienstes	4
1.3.1	Zuständigkeit für den akuten Behandlungsfall	4
1.3.2	Einsatz nur außerhalb der Sprechstundenzeiten	5
1.3.3	Abgrenzung „akuter Behandlungsfall“ – „Notfall“	6
1.3.4	Keine Kompetenz des Bereitschaftsdienstes für den „Notfall“	7
1.4	Notfallrettung als Aufgabe des Rettungsdienstes	9
1.4.1	Einsatz von Notärzten nur im Rettungsdienst	9
1.4.2	Einsatz von Rettungsdienstfahrzeugen nur im Rettungsdienst	11
1.4.3	Notfallindikationen für den Einsatz des Rettungsdienstes	12
1.4.3.1	Notfallbezogene Indikationen	13
1.4.3.2	Indikationen für den zusätzlichen Einsatz eines Notarztes	13
1.4.3.3	Keine Indikationen für den Notarzteinsatz	13
1.4.4	Unterschiedliche Trägerschaft und Organisation	15
1.5	Notwendigkeit einer einheitlichen Sprachregelung	16
1.5.1	Zwingende Verwendung des Begriffs „Bereitschaftsdienst“	16
1.5.2	Appell zur bundesweiten Bezeichnung als „Bereitschaftsdienst“	17
1.5.3	Einheitliche Rufnummer „116 117“ für den Bereitschaftsdienst	19
1.5.4	Begrifflichkeiten in diesem Buch	21
1.6	Aktuelle Situation und Reformpläne	21
1.6.1	Die Not- und Akutversorgung in Zahlen	21
1.6.2	Ausblick: Reform der Notfallversorgung	22

2	Rechtsgrundlagen und Organisation	25
2.1	Rechtsgrundlagen	25
2.1.1	Berufs- und Vertragsarztrecht	25
2.1.2	Bereitschaftsdienstordnungen/Not(fall)dienstordnungen	26
2.1.3	Gemeinsame Regelung durch KV und Ärztekammer	27
2.1.4	Entscheidungsspielraum der KV und Ärztekammer	28
2.2	Organisation des Bereitschaftsdienstes	30
2.2.1	Gebietseinteilung und Bereitschaftsdienstpläne	30
2.2.2	Allgemeinärztlicher und fachärztlicher Bereitschaftsdienst	31
2.2.3	Zentrale Bereitschaftsdienstpraxis	32
2.3	Weitere mögliche Anlaufstellen	34
2.3.1	Anbindung an das Krankenhaus oder den Rettungsdienst	34
2.3.2	Anbindung an die Rettungsleitstelle	35
2.3.3	Inanspruchnahme anderer Ärzte und Einrichtungen	36
2.3.4	Privatärztlicher Bereitschaftsdienst	37
2.4	Organisationspflichten im Bereitschaftsdienst	39
2.4.1	Ausstattung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes	39
2.4.2	Erreichbarkeit des Arztes im Bereitschaftsdienst	41
2.4.3	Auffindbarkeit des Arztes im Bereitschaftsdienst	42
2.4.4	Ständige Anwesenheit während des Bereitschaftsdienstes	42
3	Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst	45
3.1	Sicherstellungspflicht der niedergelassenen Ärzte	45
3.1.1	Annahme der fachlichen Eignung aller niedergelassenen Ärzte	46
3.1.2	Kritik und Plädoyer für eine Neuregelung	47
3.1.3	Keine Befreiung einzelner Facharztgruppen	50
3.1.4	Möglichkeit der Anordnung des Sofortvollzugs	51
3.2	Fachliche Eignung zum Bereitschaftsdienst	52
3.2.1	Pflicht zur Fortbildung für den Bereitschaftsdienst	52
3.2.2	Unterschiedliche Fortbildungspflichten	53
3.2.3	Verlust der fachlichen Eignung zum Bereitschaftsdienst	54
3.2.4	Pflicht zur Kostenbeteiligung trotz Ungeeignetheit	55
3.2.5	Disziplinarmaßnahmen bei fehlender fachlicher Eignung	56
3.3	Erweiterte Teilnahmepflichten	56
3.3.1	Ärzte mit doppelter Facharztzulassung	56
3.3.2	Ärzte in Kooperation, in Anstellung und mit hälftiger Zulassung	57
3.3.3	Praxis mit mehreren Standorten/Zweigpraxis	58
3.3.4	Rein privatärztliche Tätigkeit und Bereitschaftsdienst	58
3.4	Befreiung vom Bereitschaftsdienst	59
3.4.1	Rechtsgrundlagen	59
3.4.2	Vorliegen schwerwiegender Gründe	60
3.4.3	Krankheit, Behinderung und Alter als Befreiungsgrund	61

3.4.4	Vorrangige Pflicht zur Bestellung eines Vertreters.	62
3.4.5	Wirtschaftliche Zwänge als Befreiungsgrund	63
3.4.6	Fehlende Befreiungsgründe	63
3.4.7	Pflicht der KV zur Befreiung vom Bereitschaftsdienst	66
3.5	Beauftragung eines Vertreters	67
3.5.1	Zulässigkeit der Vertretung	67
3.5.2	Verhinderung des Arztes	68
3.5.3	Eigenes Haftungsrisiko auch bei Bestellung eines Vertreters	68
3.6	Recht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst	69
3.6.1	Beschränkungen des Teilnahmeanspruchs	69
3.6.2	Umfang des Teilnahmeanspruchs	70
3.6.3	Ausschluss vom Bereitschaftsdienst	71
4	Rechtsbeziehungen im Bereitschaftsdienst.	73
4.1	Vertragliche Beziehung durch Behandlungsvertrag	73
4.1.1	Vertragsschluss zwischen Arzt und Patient	73
4.1.2	Inhalt des Behandlungsvertrages	74
4.1.3	Behandlungsvertrag bei Kindern und Jugendlichen	75
4.1.4	Behandlungsvertrag bei geschäftsunfähigen Patienten	76
4.2	Rechtsbeziehung durch „Geschäftsführung ohne Auftrag“	77
4.2.1	Unfähigkeit des Patienten zum Abschluss eines Behandlungsvertrags	77
4.2.2	Weitere Voraussetzungen der GOA	78
4.2.3	Rechtspflichten aus GOA	80
4.3	Deliktsrechtliche Beziehung	80
4.4	Öffentlich-rechtliche Beziehung	81
5	Ärztliche Behandlung im Bereitschaftsdienst	83
5.1	Pflicht zur Behandlungsübernahme	83
5.1.1	Grundsätze der ärztlichen Behandlungspflicht	83
5.1.2	Behandlungspflicht aus Garantenstellung	85
5.1.3	Garantenstellung im Bereitschaftsdienst	86
5.1.4	Folgen eines Verstoßes gegen die Behandlungspflicht	87
5.2	Behandlungsgrundsätze im Bereitschaftsdienst	88
5.2.1	Erhebung der Anamnese	88
5.2.1.1	Begriff der Anamnese	88
5.2.1.2	Art und Weise der Erhebung der Anamnese	89
5.2.1.3	Anamnese im akuten Behandlungsfall/Notfall	91
5.2.2	Untersuchung und Befunderhebung	92
5.2.3	Notwendige Untersuchungs- und Diagnosemaßnahmen	93
5.2.4	Sanktionen wegen unterlassener Untersuchung	94
5.2.5	Behandlung nach Facharztstandard	95
5.2.6	Medizinischer Standard im Notfall	97
5.2.7	Exkurs: Anwendung alternativer Heilmethoden	98

5.3	Behandlungsumfang im Bereitschaftsdienst	100
5.3.1	Beschränkung der Behandlung auf das Notwendige	100
5.3.2	Voraussetzungen eines Hausbesuchs im Bereitschaftsdienst . . .	101
5.3.3	Sanktionen wegen unterlassener Hausbesuche	103
6	Weitere Pflichten im Bereitschaftsdienst	105
6.1	Ordnungsgemäße Organisation	105
6.2	Rechtzeitige Überweisung bzw. Krankenhauseinweisung.	106
6.2.1	Allgemeine Grundsätze	106
6.2.2	Auswahl eines geeigneten Krankenhauses	108
6.2.3	Haftungsträchtige Situationen	110
6.2.4	Rechtsprechung zur unterlassenen Krankenhauseinweisung	110
6.3	Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst	112
6.3.1	Überbrückende Erstversorgung	112
6.3.2	Sofortige Nachalarmierung des Rettungsdienstes	114
6.3.3	Sofortige Verweisung des Patienten an den Rettungsdienst	114
6.3.4	Anforderung des Bereitschaftsarztes durch den Rettungsdienst	115
6.4	Sonderpflichten beim „echten“ Notfall	116
6.4.1	Reanimationsmaßnahmen	116
6.4.2	Sicherung von Amputaten	117
6.5	Verdacht auf Kindesmisshandlung.	118
6.5.1	Arten der Misshandlung.	119
6.5.2	Allgemeine Auffälligkeiten bei sexuellem Missbrauch.	120
6.5.3	Vorgehen bei ungewissem Verdacht.	121
6.5.4	Das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG).	123
6.6	Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz	125
6.7	Dokumentationspflicht.	126
6.7.1	Sinn und Zweck der Dokumentation	127
6.7.2	Umfang der Dokumentation	128
6.7.3	Art und Weise der Dokumentation.	128
6.7.4	Berichtigungen und Änderungen der Dokumentation	129
6.7.5	Dokumentation im Bereitschaftsdienst	130
7	Aufklärung des Patienten.	133
7.1	Rechtsgrundlagen.	133
7.1.1	Die Pflicht des Arztes zur Aufklärung des Patienten	133
7.1.2	Zur rechtlichen Bedeutung der Aufklärung	134
7.2	Arten und Umfang der Aufklärung	135
7.2.1	Arten der Aufklärung.	135
7.2.2	Umfang der Aufklärung	137
7.2.3	Notwendige Aufklärung über die Folgen bei Nichtbehandlung	139

7.2.4	Exkurs: Urteil des BGH zur nicht ausreichenden Aufklärung	140
7.2.5	Exkurs: Behandlungsalternativen und Außenseitermethoden	141
7.3	Art und Weise der Aufklärung	142
7.3.1	Mündliche, verständliche und schonende Aufklärung.	142
7.3.2	Verwendung von Aufklärungsformularen	143
7.3.3	Telefonische Aufklärung	144
7.3.4	Aufklärung durch den behandelnden Arzt oder einen Vertreter	145
7.3.5	Adressat und Zeitpunkt der Aufklärung.	146
7.3.6	Verzicht des Patienten auf die Aufklärung.	147
7.4	Keine Aufklärungspflicht bei unaufschiebbarer Behandlung	147
7.4.1	Verzicht auf Aufklärung aus Zeitgründen	147
7.4.2	Differenzierte Beurteilung im Bereitschaftsdienst.	149
8	Einwilligung und Patientenverfügung.	151
8.1	Einwilligungsfähigkeit des Patienten.	151
8.2	Der einwilligungsunfähige Patient.	152
8.2.1	Der nicht orientierte Patient.	152
8.2.2	Der bewusstlose Patient.	154
8.3	Bewusstloser Patient ohne Patientenverfügung	155
8.3.1	Die mutmaßliche Einwilligung	155
8.3.2	Ermittlung des mutmaßlichen Willens.	156
8.3.3	Exkurs: Bestellung eines Betreuers	157
8.3.4	Gespräch des Arztes mit dem Betreuer/Bevollmächtigten.	158
8.3.5	Gespräch des Arztes mit Angehörigen und Vertrauenspersonen	159
8.3.6	Entscheidung des Arztes im Notfall.	160
8.4	Bewusstloser Patient mit Patientenverfügung	162
8.4.1	Gesetzliche Regelung der Patientenverfügung	162
8.4.2	Anwendbarkeit auf die aktuelle Situation	163
8.4.3	Einschaltung des Betreuungsgerichts	165
8.4.4	Änderung des Patientenwillens und Widerruf der Einwilligung.	166
8.4.5	Abgrenzungen	167
8.5	Einwilligung bei Minderjährigen.	168
8.5.1	Einsichts- und Entschlussfähigkeit	168
8.5.2	Entscheidung der Eltern/gesetzlichen Vertreter.	169
8.5.3	Informationspflicht des Arztes auch bei Einwilligungsunfähigkeit.	170
8.5.4	Dringlichkeit und Bedeutung des Eingriffs	171
8.6	Behandlungsverweigerung durch den Patienten	172
8.6.1	Recht des Patienten auf Selbstbestimmung	173
8.6.2	Behandlungsverweigerung durch einwilligungsunfähigen Patienten.	174

8.6.3	Pflicht des Arztes zur schonungslosen Aufklärung	175
8.6.4	Behandlungsverweigerung durch die Eltern.	176
9	Sterbehilfe und Behandlungsabbruch.	179
9.1	Der Begriff der Sterbehilfe	179
9.1.1	Aktive Sterbehilfe (gezielte Lebensbeendigung)	180
9.1.2	Indirekte Sterbehilfe (Schmerzlinderung)	181
9.1.3	Passive Sterbehilfe (Sterbenlassen)	182
9.2	Behandlungsabbruch	184
9.2.1	Änderung der Terminologie durch den Bundesgerichtshof	184
9.2.2	Kriterien des Behandlungsabbruchs	185
9.2.3	Unterlassen oder Beendigung der Behandlung	186
9.2.4	Der Wille des Patienten	186
9.2.5	Sterbebegleitung und Grundsätze der Bundesärztekammer	188
9.3	Strafbarkeit bei aktiven Eingriffen in das Leben	189
9.3.1	Strafbarer Totschlag bei eigenmächtigem Abschalten der Geräte	190
9.3.2	Strafbarer Totschlag bei Mitleidstötung	190
9.4	Beihilfe zum Suizid	191
9.4.1	Aktuelle strafrechtliche Situation	191
9.4.2	Geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid	192
9.4.3	Berufsrechtliche Situation	193
9.4.4	Kritik am generellen berufsrechtlichen Verbot der Sterbehilfe.	195
9.4.5	Situation in der Schweiz und in den Niederlanden	197
10	Leichenschau und Todesfeststellung	199
10.1	Einführung und Grundlagen	199
10.1.1	Begriff der Leichenschau	199
10.1.2	Rechtsgrundlagen und Pflicht der Ärzte zur äußeren Leichenschau	200
10.1.3	Ausnahmen von der Pflicht zur Leichenschau	202
10.2	Durchführung der Leichenschau	203
10.2.1	Unverzügliche Veranlassung der Leichenschau	203
10.2.2	Art und Weise der Leichenschau	204
10.2.3	Pflicht zur Entkleidung der Leiche	205
10.2.4	Informationspflichten	206
10.3	Todesfeststellung	207
10.3.1	Todeszeitpunkte	207
10.3.2	Sichere und unsichere Todeszeichen	209
10.3.3	Angabe der Todesart.	210
	10.3.3.1 Natürlicher Tod	211
	10.3.3.2 Nicht natürlicher Tod	211

10.3.3.3	Exkurs: Mögliche Hinweise auf „nicht natürliche“ Todesart	212
10.3.3.4	Ungeklärte Todesart	213
10.3.3.5	Unterschied zwischen Todesart und Todesursache	213
10.3.4	Schwierige Abgrenzung	213
10.3.5	Vorgehen des Arztes bei nicht natürlicher und ungeklärter Todesart	214
10.3.6	Ausstellung der Todesbescheinigung	216
10.4	Probleme der Leichenschau	218
11	Zwangseinweisung und Unterbringung in der Psychiatrie.	221
11.1	Rechtsgrundlagen.	221
11.1.1	Psychische Erkrankung und Gefährdungslage	222
11.1.2	Suizidversuch als Unterbringungsgrund.	224
11.1.3	Exkurs: Verkenntung der Suizidgefahr	225
11.1.4	Richtervorbehalt bei Zwangseinweisung	225
11.2	Sofortige vorläufige Unterbringung in der Psychiatrie	227
11.2.1	Notwendigkeit der sofortigen Unterbringung.	227
11.2.2	Aufnahme- und Untersuchungspflicht der Klinik	228
11.2.3	Dokumentation der sofortigen vorläufigen Unterbringung.	229
12	Einsatz des Bereitschaftsarztes für die Polizei.	231
12.1	Blutentnahme und andere körperliche Eingriffe	231
12.1.1	Gesetzliche Voraussetzungen	233
12.1.2	Untersuchungen und körperliche Eingriffe	235
12.1.3	Körperliche Eingriffe nur durch einen Arzt	236
12.1.4	Untersuchungszweck und Verhältnismäßigkeitsprinzip. . .	237
12.1.5	Widerstand des Beschuldigten	237
12.2	Beurteilung der Gewahrsamsfähigkeit.	238
12.2.1	Person in vorläufigem Polizeigewahrsam.	238
12.2.2	Feststellung der Gewahrsamsfähigkeit.	239
12.2.3	Pflicht des Arztes zur Untersuchung und Behandlung . . .	240
12.2.4	Mangelnde Kooperation des Betroffenen.	241
12.2.5	Handlungsempfehlung für den Arzt im Bereitschaftsdienst	242
12.2.6	Keine Pflicht zur Beurteilung der Haftfähigkeit.	243
13	Haftung für Behandlungsfehler.	245
13.1	Einführung	245
13.1.1	Begriff des Behandlungsfehlers	246
13.1.2	Einfacher und grober (schwerer) Behandlungsfehler. . . .	246
13.2	Kategorien von Behandlungsfehlern	248
13.2.1	Behandlungsfehler im engeren Sinne.	248
13.2.2	Organisationsfehler.	249

13.2.3	Aufklärungsfehler	249
13.2.4	Befunderhebungsfehler und Diagnosefehler	251
13.2.5	Mangelnde fachliche Eignung und Übernahmeverschulden	253
13.3	Weitere Aspekte des Behandlungsfehlers	254
13.3.1	Pflichtverletzung des Arztes	254
13.3.2	Kausalität zwischen Behandlungsfehler und Schaden	255
13.3.3	Informationspflicht bei Behandlungsfehlern	256
13.3.4	Verjährung von Arzthaftungsansprüchen	257
13.4	Person des Haftenden.	259
13.4.1	Persönliche Haftung des Arztes im Bereitschaftsdienst	259
13.4.2	Haftung bei Ärztekooperationen.	260
13.4.3	Haftung für Mitarbeiter	260
13.4.4	Haftung für den Vertreter im Bereitschaftsdienst.	261
13.4.4.1	Der Vertreter als „Verrichtungsgehilfe“	262
13.4.4.2	Voraussetzungen der Haftung für Vertreter	263
14	Beweisregeln im Arzthaftungsfall	265
14.1	Allgemeine Beweisregeln im Arzthaftungsprozess	265
14.1.1	Beweislast des Patienten.	265
14.1.2	Beweislast des Arztes	266
14.1.3	Schwierigkeiten der Beweislastverteilung	267
14.2	Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten	267
14.2.1	Kategorien der Rechtsprechung	267
14.2.2	Beweislastumkehr bei beherrschbaren Risiken	268
14.2.3	Beweislastumkehr bei groben Behandlungsfehlern	270
14.2.4	Beweislast bei Befunderhebungsfehlern.	272
14.2.5	Beweislast für ordnungsgemäße Aufklärung und Einwilligung	273
14.2.6	Beweislast bei fehlerhafter therapeutischer Aufklärung.	274
14.2.7	Beweislast für hypothetische Einwilligung des Patienten.	275
14.2.8	Beweislastumkehr bei mangelnder Eignung des Arztes.	277
14.2.9	Beweislast bei Dokumentationsmängeln	278
14.3	Weitere Aspekte der Beweislastumkehr	279
15	Haftungsmaßstab im medizinischen Notfall.	283
15.1	Haftungserleichterungen für den Arzt	283
15.1.1	Besonderheiten der Notfallsituation.	284
15.1.2	Mangel an Zeit und Information.	285
15.1.3	Beschränkte Diagnosemöglichkeiten	285
15.1.4	Haftungsmildernde Umstände im medizinischen Notfall.	286
15.1.5	Haftungserleichterungen bei Geschäftsführung ohne Auftrag.	287

15.2	Keine Haftungserleichterungen	288
15.2.1	Vorbereitungsphase der Behandlung	289
15.2.2	Maßnahmen nach der Behandlung	290
16	Vorgehensweise im Schadensfall	293
16.1	Einsichtsrecht des Patienten in die Dokumentation	293
16.1.1	Ausdruck des Rechts auf Selbstbestimmung	294
16.1.2	Einsichtnahme von Originaldokumenten nur in der Praxis	294
16.1.3	Übersendung einer Kopie der Patientenakte gegen Kostenerstattung	295
16.1.4	Beschränkungen des Einsichtsrechts	296
16.1.5	Einsichtsrecht der Angehörigen und der Erben	297
16.2	Berufshaftpflichtversicherung	298
16.2.1	Fehlen einer bundesgesetzlichen Versicherungspflicht.	299
16.2.2	Umfang des Versicherungsschutzes	301
16.2.3	Rücksprache mit der Haftpflichtversicherung	303
16.3	Handlungsempfehlungen	304
16.3.1	Handlungsempfehlungen für den betroffenen Arzt	304
16.3.2	Mögliche Einwendungen des Arztes	306
16.3.3	Allgemeine Handlungsempfehlungen für alle Beteiligten.	309
16.4	Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen	310
16.4.1	Allgemeines	310
16.4.2	Das Verfahren	311
16.4.3	Zahlen und Ergebnisse	313
16.4.4	Akzeptanz der Entscheidungen	314
17	Die Abrechnung im Bereitschaftsdienst	315
17.1	Abrechnung bei gesetzlich versicherten Patienten.	315
17.1.1	Abrechnungsleitfaden der KV Baden-Württemberg	315
17.1.2	Übersicht der Abrechnungsmöglichkeiten im Bereitschaftsdienst	316
17.2	Abrechnungsausschlüsse	320
17.2.1	Auslegung der Vergütungsvorschriften.	320
17.2.2	Abrechnung der Leistung „Erhebung einer Fremdanamnese“	320
17.2.3	Abrechnung der Verweilgebühr im Bereitschaftsdienst.	322
17.2.4	Abrechnung fachfremder Leistungen im Bereitschaftsdienst	323
17.2.5	Keine Privatabrechnung bei Kassenpatienten.	324
17.3	Abrechnung bei Privatpatienten.	324
18	Strafrechtliche Aspekte im Bereitschaftsdienst	327
18.1	Der ärztliche Heileingriff als Körperverletzung.	327
18.2	Der Straftatbestand der Körperverletzung	328
18.2.1	Tatbestandsmerkmale der Körperverletzung	328
18.2.2	Qualifikationstatbestände der Körperverletzung	329

18.3	Fahrlässige Körperverletzung	330
18.3.1	Fahrlässigkeitsbegriff und ärztliche Sorgfaltspflichten ...	330
18.3.2	Kausalität zwischen Behandlung und Gesundheitsschaden	331
18.4	Fahrlässige Tötung	332
18.5	Unterlassene Hilfeleistung	334
18.5.1	Begriff des Unglücksfalls	334
18.5.2	Unterlassen der Hilfeleistung	335
18.5.3	Erforderlichkeit und Zumutbarkeit der Hilfeleistung.	336
18.6	Verletzung der Schweigepflicht	338
18.6.1	Offenbarung eines fremden Geheimnisses	338
18.6.2	Einwilligung in die Offenbarung des Geheimnisses	339
18.6.3	Offenbarungspflicht und rechtfertigender Notstand	340
19	Der Bereitschaftsarzt im Straßenverkehr	343
19.1	Parkerleichterungen für Ärzte	343
19.1.1	Bereitschaftsdienst und Notfalleinsatz	343
19.1.2	Arzt auf Hausbesuch	344
19.2	Befreiung von der Straßenverkehrsordnung	345
19.2.1	Sonderrechte nur für den Rettungsdienst	345
19.2.2	Keine Sonderrechte für den Bereitschaftsarzt	346
19.2.3	Wegerechte für den Bereitschaftsarzt nur im Ausnahmefall	347
19.3	Rechtfertigender Notstand im Straßenverkehr	348
19.3.1	Gesetzliche Voraussetzungen	348
19.3.2	Rechtfertigende Notstandssituationen im Bereitschaftsdienst	349
Anhang	351
Literatur	365
Stichwortverzeichnis	369