

Inhaltsübersicht

Inhaltsverzeichnis	13
Abkürzungsverzeichnis	19
Kapitel 1: Einleitung	25
A. Problemstellung	25
B. Gegenstand und Gang der Untersuchung	28
C. Prolog: Interdisziplinarität zwischen Recht und Medizin – “Dilemma”	31
Kapitel 2: Medizinische Grundlagen	35
A. Arbeitsdefinitionen	35
I. Placebo	36
II. Placeboantwort	39
III. Placeboeffekt	41
IV. Noceboeffekt bzw. -antwort	43
B. Anwendungsbereiche von Placebos	45
I. Placeboarten	45
II. Anwendungsformen	47
C. Wirkmechanismen	49
I. Psychologische Grundlagen	50
II. Neurobiologische Erkenntnisse	53
III. Die Bedeutung der Aufklärung im Hinblick auf Placebo- und Nocebowirkungen	55
D. Zusammenfassung	57
Kapitel 3: Die informierte Einwilligung im Medizin(straf-)recht	61
A. Grundlagen zur rechtfertigenden Einwilligung nach ärztlicher Aufklärung	61
I. Rechtsgut der Körperverletzungsdelikte	61

II. Ärztlicher Heileingriff als tatbestandsmäßige Körperverletzung	63
III. Placebomaßnahmen sowie Nocebowirkungen vor dem Hintergrund der Körperverletzungsdelikte	65
IV. Wesen und Funktion der Einwilligung	73
B. Voraussetzungen der rechtfertigenden Einwilligung	75
I. Rechtsgutsinhaberschaft	75
II. Dispositionsbefugnis	76
III. Einwilligungsfähigkeit	76
IV. Freiheit von Willensmängeln	77
V. Kundgabe der Einwilligung	81
VI. Einwilligung vor der Tat	81
VII. Subjektive Voraussetzungen	82
C. Die ärztliche Aufklärung im Zivilrecht und Strafrecht	82
I. Beachtlichkeit des Zivilrechts	82
II. Ärztliche Informations- und Aufklärungspflichten	85
III. Einordnung der für Placebo- wie Nocebowirkungen maßgeblichen Informationsgabe	113
D. Zusammenfassung	117
Kapitel 4: Placebo- und Nocebophänomene im Kontext ärztlicher Aufklärungspflichten	123
A. Lösungsansätze in der Literatur	123
I. Antizipierte Einwilligung nach Vorabauklärung	124
II. Vergleich zu homöopathischen Behandlungen	128
III. (Un-)Beachtlichkeit von Willensmängeln	130
IV. Therapeutische Kontraindikation	132
V. Mutmaßliche Einwilligung	134
VI. Hypothetische Einwilligung	137
VII. Aufklärungsverzicht	140
VIII. Zwischenergebnis	142
B. Die unterschiedliche Zielsetzung der juristischen Betrachtung hinsichtlich Placebo- und Nocebophänomenen	142
I. Implementierung von Placebomaßnahmen	143
II. Vermeidung von Nocebowirkungen	146

C. Die Placeboproblematik im Kontext ärztlicher Aufklärungspflichten	147
I. Begründbarkeit über die ärztliche Therapiefreiheit	147
II. Ergebnis	191
D. Lösungsvorschlag zur Vermeidung von Nocebowirkungen	192
I. Kritik am Informed Consent	192
II. Lösungsvorschlag: Grundaufklärung in Verbindung mit einem antizipierten Aufklärungsverzicht	209
E. Zusammenfassung	231
Kapitel 5: Wesentliche Ergebnisse	239
Literaturverzeichnis	249

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	19
Kapitel 1: Einleitung	25
A. Problemstellung	25
B. Gegenstand und Gang der Untersuchung	28
C. Prolog: Interdisziplinarität zwischen Recht und Medizin – „Dilemma“	31
Kapitel 2: Medizinische Grundlagen	35
A. Arbeitsdefinitionen	35
I. Placebo	36
II. Placeboantwort	39
III. Placeboeffekt	41
IV. Noceboeffekt bzw. -antwort	43
B. Anwendungsbereiche von Placebos	45
I. Placeboarten	45
1. Echte bzw. „reine“ Placebos	45
2. Unreine Placebos bzw. Pseudoplacebos	45
3. Aktive Placebos	46
4. Placebo-Eingriffe	47
II. Anwendungsformen	47
1. Parenteral	47
2. Oral	48
3. Lokal	48
4. Operativ	48
5. Der Einfluss der Anwendungsform auf die Wirksamkeit	48
C. Wirkmechanismen	49
I. Psychologische Grundlagen	50
1. Erwartungsprozesse	50
2. Lernprozesse	51
II. Neurobiologische Erkenntnisse	53

III. Die Bedeutung der Aufklärung im Hinblick auf Placebo- und Nocebowirkungen	55
D. Zusammenfassung	57
Kapitel 3: Die informierte Einwilligung im Medizin(straf-)recht	
A. Grundlagen zur rechtfertigenden Einwilligung nach ärztlicher Aufklärung	61
I. Rechtsgut der Körperverletzungsdelikte	61
II. Ärztlicher Heileingriff als tatbestandsmäßige Körperverletzung	63
III. Placebomaßnahmen sowie Nocebowirkungen vor dem Hintergrund der Körperverletzungsdelikte	65
1. Placebomaßnahmen	66
2. Nocebowirkungen	68
a) Tatbestandlicher Erfolg	68
b) Tatbestandliches Verhalten	69
c) Kausalität und objektive Zurechnung	70
IV. Wesen und Funktion der Einwilligung	73
B. Voraussetzungen der rechtfertigenden Einwilligung	75
I. Rechtsgutsinhaberschaft	75
II. Dispositionsbefugnis	76
III. Einwilligungsfähigkeit	76
IV. Freiheit von Willensmängeln	77
1. Drohung und Zwang	77
2. Täuschungsbedingte Irrtümer	78
3. Sonstige Irrtümer	80
V. Kundgabe der Einwilligung	81
VI. Einwilligung vor der Tat	81
VII. Subjektive Voraussetzungen	82
C. Die ärztliche Aufklärung im Zivilrecht und Strafrecht	82
I. Beachtlichkeit des Zivilrechts	82
II. Ärztliche Informations- und Aufklärungspflichten	85
1. Pflicht zur therapeutischen Information	86
2. Pflicht zur wirtschaftlichen Information	88
3. Ärztliche Aufklärungspflicht	90
a) Rechtsquelle	90

b)	Einzelne Formen der ärztlichen Aufklärungspflicht	92
aa)	Diagnoseaufklärung	92
bb)	Verlaufsaufklärung	92
cc)	Risikoaufklärung	93
4.	Umfang der Aufklärungspflicht	94
a)	Aufklärung "im großen und ganzen"	94
b)	Stand der medizinischen Wissenschaft als Bezugspunkt	95
c)	Einzelfallbezogenheit	96
d)	Besondere Kriterien	97
aa)	(Zeitliche und sachliche) Dringlichkeit der medizinischen Maßnahme	97
bb)	"Erfolg und Risiko"	99
(1)	Typisches Risiko und Schwere des Risikos	99
(2)	Komplikationshäufigkeit	100
(3)	Erfolgsschancen bzw. Risiko des Misserfolgs	101
(4)	Risiken bei Nichtbehandlung	101
cc)	Alternative Methoden	102
dd)	Diagnostische Eingriffe	103
ee)	Abweichen vom medizinischen Standard	104
5.	Durchführung der Aufklärung	105
a)	Mündlichkeit	105
b)	Gebot möglichst schonender Aufklärung	106
c)	Person des Aufklärenden und Aufzuklärenden	106
d)	Zeitpunkt	107
e)	Verständlichkeit	108
6.	Entbehrlichkeit der Aufklärung	109
a)	Vorinformierter Patient	109
b)	Notfallsituation	110
c)	Therapeutische Kontraindikation	111
d)	Aufklärungsverzicht	113
III.	Einordnung der für Placebo- wie Nocebowirkungen maßgeblichen Informationsgabe	113
D.	Zusammenfassung	117

Kapitel 4: Placebo- und Nocebophänomene im Kontext ärztlicher Aufklärungspflichten	123
A. Lösungsansätze in der Literatur	123
I. Antizipierte Einwilligung nach Vorabauklärung	124
II. Vergleich zu homöopathischen Behandlungen	128
III. (Un-)Beachtlichkeit von Willensmängeln	130
IV. Therapeutische Kontraindikation	132
V. Mutmaßliche Einwilligung	134
VI. Hypothetische Einwilligung	137
VII. Aufklärungsverzicht	140
VIII. Zwischenergebnis	142
B. Die unterschiedliche Zielsetzung der juristischen Betrachtung hinsichtlich Placebo- und Nocebophänomenen	142
I. Implementierung von Placebomaßnahmen	143
1. Erweiterung des Behandlungsspektrums	143
2. Maßgeblichkeit des Aufklärungsumfangs	144
3. Der feste Bezugspunkt des Standards in der Medizin	144
4. Die Besonderheit der Placebowirkungen	145
II. Vermeidung von Nocebowirkungen	146
C. Die Placeboproblematik im Kontext ärztlicher Aufklärungspflichten	147
I. Begründbarkeit über die ärztliche Therapiefreiheit	147
1. Grundlagen	149
2. Sinn und Zweck	151
3. Einschränkungen	151
a) Die unterschiedlichen Therapiekonzepte von Schulmedizin und Alternativmedizin	153
aa) Schulmedizin und Alternativmedizin	153
(1) Schulmedizin	153
(2) Alternativmedizin	154
bb) Zuordnung	158
(1) Abgrenzung von Schulmedizin und Alternativmedizin	159
(2) Placebomaßnahmen als Teil der Schulmedizin	160

b) Die Grundtypen medizinischer Maßnahmen aus schulmedizinischer Sicht	162
aa) Ärztliche Heilbehandlung	162
(1) Indikation	163
(2) Standard	166
(a) Ärztlicher Behandlungsstandard	169
(b) Elemente der Qualitätssicherung:	
Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen	171
(aa) Richtlinien	171
(bb) Leitlinien	173
(cc) Empfehlungen	174
(c) Rechtlicher Standardbegriff	175
(d) Placebomaßnahmen als Standard?	177
(aa) Naturwissenschaftliche Erkenntnis	178
(bb) Erfahrung und professionelle	
Akzeptanz	183
(e) Zwischenergebnis	183
bb) Medizinisches Erprobungshandeln	184
(1) Humanexperiment	186
(2) Individueller Heilversuch	187
II. Ergebnis	191
D. Lösungsvorschlag zur Vermeidung von Nocebowirkungen	192
I. Kritik am Informed Consent	192
1. Extensive Aufklärungspflichten	194
2. Risiko einer Defensivmedizin	197
3. Fragliche Verständlichkeit für den Patienten	199
4. Hypothetische Einwilligung	200
5. Die Vermeidung von Haftungsrisiken	203
6. Unterkomplexität	203
7. Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung	205
8. Informationsgabe entgegen dem Willen des Patienten	206
9. Zusammenfassung	208
II. Lösungsvorschlag: Grundaufklärung in Verbindung mit einem antizipierten Aufklärungsverzicht	209
1. Grundidee des Lösungsvorschlages	209
a) Der Wille des Patienten	209
b) Der Zeitpunkt der Einbindung des Patienten in den Entscheidungsprozess	210

c) Antizipierter Aufklärungsverzicht	211
d) Grundaufklärung im Sinne einer „(Risiko-)Aufklärung über die Aufklärung“	212
e) Lösungsvorschlag in der Praxis	213
2. Grundlegendes zum Verzicht	214
3. Aufklärungsverzicht	216
a) Rechtsgrundlage	217
b) Voraussetzungen	219
aa) Berechtigter	220
bb) Zeitpunkt des Aufklärungsverzichts	221
cc) Widerruf	222
dd) Ausdrücklicher Verzicht	223
ee) Grenzen des Aufklärungsverzichts	224
(1) Ausnahmeharakter	224
(2) Arztinitierter Aufklärungsverzicht	226
(3) Reichweite des Aufklärungsverzichts	227
4. Ergebnis	231
E. Zusammenfassung	231
Kapitel 5: Wesentliche Ergebnisse	239
Literaturverzeichnis	249