

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG: PROBLEMSTELLUNG? ZWECK UND METHODE DER UNTERSUCHUNG	13
1. TEIL: DIE LEHRE DES INFORMED CONSENT IM AMERIKANISCHEN RECHT	15
1. Kapitel: GRUNDLAGEN DER LEHRE DES INFORMED CONSENT	15
I. Verfassungsrechtliche Grundlagen	15
A. Der Schutzbereich des Selbstbestimmungs- rechtes des Patienten	15
1.) Das Recht auf privacy	15
2.) Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten als Ausfluß des Rechtes auf privacy	16
B. Die Grenzen des Selbstbestimmungsrechtes des Patienten	17
1.) Bei erwachsenen und einwilligungsfähigen Patienten	17
2.) Bei minderjährigen und einwilligungsunfähigen Patienten	23
a.) Allgemeiner Grundsatz und Ausnahmen	23
b.) Das concept of benefit	25
aa.) Organspende eines einwilligungsunfähigen Spenders	26
bb.) Die nicht medizinisch indizierte Sterili- sierung einwilligungsunfähiger Personen.	28
cc.) Die Abtreibung bei Minderjährigen	30
II. Grundlagen der Aufklärungspflicht des Arztes im Zivilrecht	31
A. Vertrag	32
B. Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient	33
2. Kapitel: DIE ANSPRUCHSGRUNDLAGEN FÜR DEN SCHADEN- ERSATZANSPRUCH DES PATIENTEN BEI VERLETZUNG DER ÄRZTLICHEN AUFKLÄRUNGSPFLICHT.	34
I. Assault und battery	34
II. Deceit,	37
III. Negligence (Malpractice) als berufs- spezifischer Verhaltensfehler des Arztes	37

3. Kapitel:	DIE UNTERSCHIEDUNG ZWISCHEN BATTERY UND NEGLIGENCE	39
I.	Besonderheiten des amerikanischen Rechts, die zum Verständnis der Unterscheidung erforderlich sind	39
II.	Die Unterscheidung zwischen battery und negligence in der heute geübten Praxis	41
A.	Die Unterscheidung Plantes	41
1.)	Battery - Fälle	43
2.)	Negligence - Fälle	44
B.	Würdigung der Unterscheidung	46
4. Kapitel:	DIE PRÜFUNG DES INFORMED CONSENT-FALLES NACH DEN HEUTE GELTENDEN GRUNDSÄTZEN; DER FALL CANTERBURY v. SPENCE ALS LEIT- FADEN DER ERÖRTERUNG	48
I.	Der Umfang der Aufklärungspflicht des Arztes	49
A.	Der Umfang der Aufklärung als Tatfrage in Gestalt der berufsspezifischen Verhaltensnorm der Ärzte (Majority Rule)	49
B.	Der Umfang der Aufklärung als Rechtsfrage (Minority Rule)	54
C.	Aufklärungsstandards als berufsspezifische Verhaltens- norm mit einem Minimalbereich, der von Rechts wegen zu bestimmen ist	59
D.	Gemischter Standard: Informationskatalog und Materiality Standard	60
II.	Ausnahmen von der Aufklärungspflicht des Arztes	62
A.	Notfall (emergency)	62
1.)	Allgemeine Umschreibung des Tatbestandes: Gefahr im Verzug	62
2.)	Berechtigt auch eine Gefährdung der Gesundheit zur einwilligungslosen Behandlung?	64
3.)	Der Prüfstandard für die Notfallausnahme	65
B.	Das Verschweigen aus therapeutischen Gründen (therapeutic privilege)	67
1.)	Allgemeine Umschreibung des Tatbestandes	67
a.)	Kontraindikation der Aufklärung, wenn die	

	Offenbarung die Fähigkeit rationeller Entscheidung des Patienten beeinflußt	68
	b.) Kontraindikation der Aufklärung, wenn die Offenbarung den Patienten unmittelbar gefährdet oder psychosomatische Furchtreaktionen das Behandlungsrisiko erhöhen.	69
	2.) Die Gefahr der Überinformation als Behandlungsfehler.	72
	3.) Der Prüfstandard für das Verschweigen aus therapeutischen Gründen.	73
C.	Keine Pflicht zur Offenbarung von Tatsachen, deren Kenntnis unterstellt werden kann.	75
D.	Verzicht auf die Aufklärung.	77
E.	Kein Hinweis auf die Gefahr fehlerhafter Behandlung.	77
III.	Die Kausalität zwischen der unterlassenen Aufklärung und dem Verletzungserfolg (haftungsbegründende Kausalität).	78
A.	Subjektive Kausalitätsprüfung.	78
B.	Objektive Kausalitätsprüfung.	79
C.	Vermutungen, die für oder gegen die Kausalität sprechen.	79
D.	Verzicht auf die Prüfung der Kausalität.	80
IV.	Der Schadensumfang (haftungsausfüllende Kausalität).	81
5. Kapitel:	DIE EINWILLIGUNGSFORMULARE.	84
2. TEIL:	VERGLEICHUNG MIT DEM DEUTSCHEN RECHT.	88
1. Kapitel:	DAS SELBSTBESTIMMUNGSRECHT DES PATIENTEN UND SEINE GRENZEN IM DEUTSCHEN RECHT.	88
I.	Schutzbereich und Grenzen des Selbstbestimmungsrechtes des Patienten im öffentlichen Recht.	88
II.	Grenzen des Selbstbestimmungsrechtes im Arzt-Patient-Verhältnis.	89
A.	Bei volljährigen und einwilligungsfähigen Patienten.	89
	1.) Die Behandlung von Suizidpatienten.	89
	2.) Die unvernünftige Ablehnung lebensrettender Behandlung.	92

B.	Bei minderjährigen und einwilligungsunfähigen Patienten	94
	1.) Grundsatz und Ausnahmen	94
	2.) Kollision der Entscheidung der Eltern und des Kindes	97
	3.) Das Kindeswohl als Richtlinie der Entscheidung	98
2. Kapitel:	DER TATBESTAND DER EIGENMÄCHTIGEN HEILBEHANDLUNG UND DIE EINWILLIGUNG ALS UNRECHTSAUSSCHLUß IM REGELFALL	99
I.	Die Körperverletzung als Tatbestand der eigenmächtigen Heilbehandlung	99
II.	Die Einwilligung, die die Rechtswidrigkeit im Regelfall ausschließt	101
A.	Minimalkonsens	101
B.	Konsens über Art und Umfang bzw. den Verlauf der Behandlung	102
C.	Die vollständige Aufklärung als Voraussetzung der wirksamen Einwilligung	102
	1.) Der Standard der Aufklärung im deutschen Recht	103
	2.) Teleologische Ermittlung des Umfanges der Aufklärung unter dem Gesichtspunkt der Einwilligungserheblichkeit	106
	a) Genereller Teil des Standards: Informationsbedürfnis eines verständigen Patienten	106
	b) Individueller Teil des Standards: Das erkennbare; Informationsbedürfnis dieses Patienten	108
3. Kapitel:	DIE WESENTLICHEN AUSNAHMEN VON DER AUFKLÄRUNGSPFLICHT.	109
I.	Gefahr im Verzüge (Notfall).	109
A.	Wenn der Patient dem Arzt bewußtlos anvertraut wird	109
B.	Bei unvorhersehbarer Notwendigkeit der Erweiterung der Operation	HO
II.	Das Verschweigen aus therapeutischen Gründen	112
4. Kapitel:	DIE ANSPRUCHSGRUNDLAGEN BEI VERLETZUNG DER ÄRZTLICHEN AUFKLÄRUNGSPFLICHT.	115
I.	§ 823 Abs. 1 BGB als Anspruchsgrundlage.	115
A.	Der Haftungstatbestand des § 823 1 BGB.	115

	1.) Die Rechtsgutsverletzung	115
	2.) Die Rechtswidrigkeit.	116
	3.) Das Verschulden.	119
	4.) Die haftungsbegründende Kausalität- der Einwand rechtmässigen Alternativverhaltens.	119
B.	Die Rechtsfolgen	123
	1.) Die Zurechnung des materiellen Schadens (haftungsausfüllende Kausalität).	124
	a.) Die Wertung der Schadensfolgen unter dem Schutzzweck der Norm.	124
	b.) Die Ermittlung des Schadensumfanges unter Berücksichtigung hypothetischer Schadens- ursachen.	126
	2.) Das Schmerzensgeld	128
	a.) Fälle mangelnder Verlaufsaufklärung	129
	b.) Fälle mangelnder Aufklärung über Begleitrisiken	130
	c.) Vergleichung mit dem amerikanischen Recht	
II.	§ 823 Abs. 2 BGB als Anspruchsgrundlage	131
III.	Vertrag als Anspruchsgrundlage	132
5. Kapitel:	DER UMFANG DER AUFKLÄRUNG ALS TAT- ODER RECHTSFRAGE UND DIE METHODE DES RECHTS BEI DER BESTIMMUNG DES UMFANGES DER ÄRZTLICHEN AUFKLÄRUNGSPFLICHT.	134
	ZUSAMMENFASSUNG.	137
	ANHANG.	138
	1.) Abdruck eines Musterformulars.	138
	2.) Abdruck des Statements der American Hospital Association v. 21. 11. 1958 "Jehovah's Witnesses and Blood Transfusions".	140
	3.) Abdruck des § 162 des Entwurfes eines StGB 1962.	141
	Abkürzungsverzeichnis.	142
	Verzeichnis der amerikanischen Fälle.	146
	Verzeichnis der amerikanischen Literatur.	152
	Verzeichnis der deutschen Literatur.	156