Karl Otto Bergmann • Carolin Wever

Die Arzthaftung

Ein Leitfaden für Ärzte und Juristen

Dritte Auflage



Inhaltsübersicht

| 1. KAPITEL | Grundlagen der zivilrechtlichen Haftung des Arztes und des Krankenhausträgers |
|-------------|--|
| 2. KAPITEL | Arzt-Patient-Krankenhaus: Ärztlicher Standard und Beweislastverteilung21 |
| | Schwerpunkt: Gynäkologie, Geburtshilfe, Pädiatrie |
| 3. KAPITEL | Der Arzt im Team: Organisationsfehler bei vertikaler und horizontaler Arbeitsteilung51 |
| | Schwerpunkt: Gynäkologie, Geburtshilfe, Pädiatrie |
| 4. KAPITEL | Selbstbestimmungsaufklärung und Patienteneinwilligung67 |
| | Schwerpunkt: Chirurgie/Orthopädie |
| 5. KAPITEL | Selbstbestimmungsaufklärung und therapeutische Aufklärung 119 |
| | Schwerpunkt: Aufklärungsfragen bei Medikamentengabe und bei ambulanten Operationen |
| 6. KAPITEL | Aufklärung über wirtschaftliche Fragen: Gesetzliche und private Krankenversicherung |
| 7. KAPITEL | Ärztliche Dokumentationspflicht: Wirkung, Umfang und Grenzen |
| | Schwerpunkt: Chirurgie |
| 8. KAPITEL | Strafrechtliche und zivilrechtliche Haftung – Berufsrechtliche Folgen |
| | Schwerpunkt: Anästhesie und Radiologie |
| 9. KAPITEL | Risk-Management und Qualitätssicherung |
| 10. KAPITEL | Die Arzthaftpflichtversicherung: Schadensstatistiken, Prämien und Markt, Probleme im Versicherungsverhältnis, Empfehlungen im Schadensfall |

Inhaltsverzeichnis

| Vorwort zur 3. Auflage | v |
|--|--------------|
| Inhaltsübersicht | VII |
| Abkürzungsverzeichnis | XV |
| Glossar | XVII |
| 1. KAPITEL | |
| Grundlagen der zivilrechtlichen Haftung des Arztes Krankenhausträgers | und des 1 |
| I. Einleitung | |
| 2. KAPITEL | |
| Arzt-Patient-Krankenhaus: Ärztlicher Standard und Beweislastverteilung | 21 |
| Fall 1: Die missglückte Zwillingsgeburt | 25 |
| Exkurs: Off Label Use | 30 |
| Fall 4: Eine Hysterektomie mit schweren Folgen | 41 45 |
| Exkurs: Rechtsfigur der "unterlassenen Befunderhebung" | 48 |

3. KAPITEL

| Der hori | Arzt im Team: Organisationsfehler bei vertikaler und izontaler Arbeitsteilung | 51 |
|--------------|--|----------|
| I. | Grundlagen der Haftung bei Arbeitsteilung | 51 |
| II. | Arbeitsteilung im Krankenhaus – vertikale Arbeitsteilung | |
| Fall | 7: Die fehlerhafte Vertretung | 57 |
| III. | Arbeitsteilung zwischen Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen – Horizontale Arbeitsteilung | 60 |
| Fall Fall | ATTENDED TO THE PROPERTY OF TH | |
| | APITEL | |
| Sell | bstbestimmungsaufklärung und Patienteneinwilligung | 67 |
| I. | Grundlagen der Aufklärung. | 67 |
| II. | Wer muss aufklären? | |
| III. | # 10: Der unaufgeklärte Vater | |
| Fall | 70: Der unaufgeklarte Vater | 12 75 |
| | Wann ist aufzuklären? | |
| Fall Fall | l 11: Die verspätete Aufklärung | 75 77 |
| V. | Wie ist aufzuklären? | 81 |
| Fall | l 13: Die zurückgezogene Einwilligung | 89 |
| VI. | Worüber ist aufzuklären? | 92 |
| Fal | 1 15: Die nervschädigende Infiltrationstherapie | 96 |
| Exk | curs: Aufklärung bei Neulandverfahren "Robodoc" | 102 |
| Fal Fal | 17 18: Die Bandscheibenoperation mit nicht aufklärungspflichtigem Risiko 17 19: Freiheit bei der Methodenwahl | 103 |
| VII | . Wieweit ist aufzuklären? | 111 |
| Fal | 21: Die verschwiegene Tumorerkrankung | 112 |
| | II. Hypothetische Einwilligung und Entscheidungskonflikt | |
| | Il 22: Die hypothetische Einwilligung bei Tumoroperation | |

5. KAPITEL

| Sell | bstbestimmungsaufklärung und therapeutische Aufklärung | 119 |
|--------------|---|-------|
| I. II. | Therapeutische Aufklärung: Abgrenzung zur Selbstbestimmungsaufklärung Aufklärung bei der Medikamentengabe | |
| Fall | 23: Schlaganfall nach Einnahme einer Antibaby-Pille (Cyklosa-Urteil) | .122 |
| III. | Therapeutische Aufklärung: Verhaltensregeln | . 126 |
| Fall Fall | 24: Die verspätete Einweisung | .126 |
| IV. | Aufklärungsfragen bei ambulanten Operationen | .130 |
| Fall | 26: Die verhängnisvolle Magenspiegelung | .132 |
| | APITEL | |
| | klärung über wirtschaftliche Fragen – Gesetzliche und private nkenversicherung | 135 |
| I. II. | Rechtliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen | |
| | 27: Weniger wäre mehr gewesen | |
| III. | Hinweispflichten bei der Anwendung von Außenseitermethoden | . 144 |
| Fall | 29: Die Außenseitermethode | .144 |
| IV. | Ausblick | . 150 |
| | APITEL Daugedoles Reliand by the manage of the second | |
| Ärz | tliche Dokumentationspflicht – Wirkung, Umfang und Grenzen | 153 |
| I. | Grundlagen | |
| | 1. Vorbemerkungen | .153 |
| | 2. Anforderungen an die Dokumentation | .157 |
| | Organisationskompetenz Aufbewahrungspflichten | 150 |
| | Einsichtsrecht und Auskunftsanspruch des Patienten | 150 |
| | Bedeutung der Dokumentation für den Haftpflichtprozess | 162 |
| II. | Fallbeispiele zur Bedeutung der Dokumentations- und Archivierungspflichten | . 164 |
| Fall | 30: Die unterlassene Untersuchung | .164 |
| Fall | 31: Der geschädigte Nervus radialis | .166 |
| Fall | 32: Die verschwundenen Röntgenbilder | .168 |
| Fall | 33: Die verschwundene Wärmflasche | .169 |
| Fall | 34: Das verkannte Sudecksche Syndrom | .170 |
| III. | Einzelfälle zu Dokumentationspflichten | . 172 |

8. KAPITEL

| Stra | frechtliche und zivilrechtliche Haftung – | |
|------|--|-----|
| Ber | ufsrechtliche Folgen1 | |
| I. | Überblick über mögliche Verfahren | 75 |
| II. | Verfahren vor den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen | 76 |
| III. | Zivilverfahren | 82 |
| | 1. Allgemeines | |
| | 2. Selbständiges Beweisverfahren | |
| | 3. Verfahrensrechtliche Besonderheiten | 85 |
| Fall | 35: Das verklagte Krankenhausteam | |
| IV. | Strafverfahren | |
| | 1. Allgemeines | 94 |
| | Unterschiede zwischen Zivil- und Strafverfahren | |
| | 3. Prozesstaktische Erwägungen 1 | 97 |
| Fall | 36: Körperverletzung durch Strahlentherapie | 99 |
| Fall | 37: Ungeklärte Zuständigkeitsverteilung von Chirurg und Anästhesist2 | 03 |
| V. | Sonstige berufsspezifische Verfahren | 205 |
| | 1. Allgemeines | .05 |
| | 2. Berufsrechtliches Verfahren | 07 |
| | 3. Widerruf der Approbation | 10 |
| | 4. Beamtenrechtliches Disziplinarverfahren | 12 |
| | 5. Entziehung der Vertragsarztzulassung2 | 13 |
| | APITEL | |
| Risl | -Management und Qualitätssicherung2 | 15 |
| I. | Qualitätsmanagement | 15 |
| | 1. Ausgangslage2 | 15 |
| | 2. Perspektive | 16 |
| | 3. Grundlagen des Qualitätsmanagements | 17 |
| | 4. Qualitätsdefinitionen | 20 |
| II. | Risk-Management 2 | 22 |
| | Bestandteile eines funktionierenden Risk-Managements | 22 |
| III. | 2. Kosten-Nutzen-Bilanz. 2 Stufen des Projektes | 24 |
| | Stufen des Projektes | |
| Fall | 38: Das befriedigende Aufklärungsmanagement | 28 |
| Fall | 39: Die mangelhafte Aufklärung bei Strumektomie | 30 |
| IV. | Bedeutung von Leitlinien für die Qualitätssicherung | 32 |
| Fall | 40: Die folgenschwere Zugfahrt | 22 |

| _ | | Inhaltsverzeichnis | XIII |
|------|--|--------------------|------|
| V. | Europarecht und WHO | | 236 |
| VI. | | | |
| | 1. Externes Risikomanagement | | |
| | 2. Risikomanagement auf der Makroebene | | |
| | 3. Neue Entwicklungen | | |
| | 4. Umsetzung im Klinikalltag | | |
| | Schadensfall | | |
| I. | Die Arzthaftpflichtversicherung | AN MARKET STATE | 241 |
| II. | Empfehlungen für das Verhalten im Schadensfall | | |
| | 1. Bekanntwerden des Haftungsfalles | | |
| | 2. Abstimmung mit dem Versicherer | | |
| 40 | 3. Kontakt zum Patienten | | 249 |
| | 4. Schlichtungsverfahren und Prozess | | 250 |
| | 5. Krankenunterlagen | | 250 |
| | 6. Mitwirkung des Arztes im Prozess | | |
| III. | Schlusswort | | |

Stichwortverzeichnis

.253

.257

Literaturverzeichnis.....