

Seminar im Medizinrecht Themenliste

1. Was darf der Arzt im ambulanten Bereich an nichtärztliche Hilfskräfte delegieren?

Das Thema hat den Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung zum Gegenstand. Gem. §§ 630b, 613 Satz 1 BGB hat der Behandler die Dienste im Zweifel persönlich zu erbringen. Andererseits sind nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der ärztlichen Praxis nicht wegzudenken. Im Rahmen der vertikalen Arbeitsteilung ergeben sich Haftungs- und Vergütungsfragen. Bei der Behandlung von GKV-Patienten sind Besonderheiten zu beachten (vgl. § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V, Anlage 24 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte).

2. Die Pflicht des Behandlers zur therapeutischen Aufklärung

Die Bearbeiter sollen zunächst die Rechtsgrundlagen, aus denen diese auch als „Sicherungsaufklärung“ bezeichnete Verpflichtung erwächst, herausarbeiten und anschließend unter Berücksichtigung von Rechtsprechung und Schrifttum die Anforderungen an Inhalt, Form und Zeitpunkt der therapeutischen Aufklärung aufzeigen. Nach einer kurzen systematischen Abgrenzung zu anderen Aufklärungspflichten widmen sich die Bearbeiter unter Berücksichtigung der Beweislast in Straf- und Zivilprozess der Frage, welche Rechtsfolgen eine Verletzung der Pflicht zur therapeutischen Aufklärung hat.

3. Strafbarkeit ärztlicher Behandlungsfehler unter besonderer Berücksichtigung des Pflichtwidrigkeitszusammenhangs

In der Arbeit sollte eine Auseinandersetzung mit dem Begriff des Behandlungsfehlers und der aus ihm resultierenden Fahrlässigkeitsstrafbarkeit erfolgen. Jene setzt voraus, dass der Erfolg die Verwirklichung der zuvor unerlaubt gesetzten Gefahr ist. In der Arbeit sollte der/die Bearbeiter(in) dieses Kriterium näher darstellen, die Problemfelder und die besondere Relevanz bei Behandlungsfehlern – gegebenenfalls unter Heranziehung von ausgesuchten Beispielen aus der Rechtsprechung – herausarbeiten. Thematisiert werden sollte dabei unter anderem auch der Streit zwischen Vermeidbarkeits- und Risikoerhöhungslehre.

4. Die Pflicht des Behandlers zur Offenbarung eines Behandlungsfehlers - § 630c Abs. 2 BGB

Sind Umstände erkennbar, welche die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat der Behandelnde auf Nachfrage des Patienten oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren den Patienten über diese zu informieren. Die Pflicht zur Offenbarung eigenen (und fremden) Fehlverhaltens wirft einige zivil- und strafrechtliche Fragen und Probleme auf, die in der Arbeit herauszuarbeiten, darzustellen und gegebenenfalls zu lösen sind. Ein zentrales strafrechtliches Problem ist beispielsweise das Spannungsverhältnis der Offenbarungspflicht mit dem Grundsatz *nemo tenetur se ipsum prodere*.

5. Behandlungsfehlervorwurf: Die Aufgaben und Funktionen von Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen

Seit Mitte der 1970er Jahre sind bei den Landesärztekammern Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen eingerichtet, die als unabhängige Gremien der außergerichtlichen Streitbeilegung zwischen Arzt und Patient dienen. Der Verfasser sollte in seiner Arbeit zunächst die Aufgaben, Funktionen und Zusammensetzung dieser Einrichtungen, sowie Ablauf und Voraussetzungen eines entsprechenden Verfahrens darstellen. Dabei gilt es auch ggf. bestehende Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern herauszuarbeiten und die beiden Einrichtungen als solche voneinander abzugrenzen. Zudem sollte sich der Verfasser in seiner Arbeit mit den Auswirkungen einer Entscheidung durch die betreffenden Gremien auf den sich anschließenden Regulierungsprozess beschäftigen.

6. Das Recht auf Einsichtnahme in die Patientenakte – Voraussetzungen und Grenzen

Dieses Thema erfordert zunächst eine Auseinandersetzung mit den Rechtsgrundlagen für ein Recht auf Einsichtnahme in die Patientenakte, bei der die hierzu entwickelten Grundsätze aus Rechtsprechung und Schrifttum aufgezeigt sowie insbesondere das sog. Patientenrechtegesetz von 2013 berücksichtigt werden soll. Sodann sollen die Voraussetzungen der Einsichtnahme in die Patientenakte unter Berücksichtigung von Rechtsprechung und Schrifttum dargelegt werden. Anschließend werden die Grenzen des Einsichtnahmerechts behandelt. Dabei soll auch kurz auf die Rechtslage zur Einsichtnahme in die Patientenakte durch Angehörige oder Dritte nach dem Tod

des Patienten eingegangen werden. Die Bearbeiter sollen in einem Ausblick abschließend zu der Frage Stellung nehmen, wie das Einsichtnahmerecht im Zivilprozess unter Berücksichtigung möglicher therapeutischer Vorbehalte und des Persönlichkeitsrechts des Behandlers in verhältnismäßiger Weise verwirklicht werden kann.

7. Grundzüge der Selbstbestimmungsaufklärung sowie die Aufklärung nicht deutsch sprechender Patienten

Die Arbeit soll sich zunächst mit den konkreten Anforderungen an die Selbstbestimmungsaufklärung sowie der Abgrenzung zu anderen Arten der Aufklärung befassen. Dabei ist auf die – gerade vor dem Flüchtlingshintergrund höchst praxisrelevanten – sprachlich bedingten Verständigungsprobleme zwischen Arzt und Patient im stationären und ambulanten Bereich näher einzugehen. Hierbei sollen insbesondere die Möglichkeiten der Überbrückung solcher Sprachbarrieren und das Recht zur Behandlungsablehnung berücksichtigt werden. Ferner sind auch Fragen der Kostentragung für etwaige Dolmetscherleistungen zu erörtern und im Überblick die Folgen einer fehlerhaften Aufklärung darzustellen.

8. Die Strafbarkeit ärztlicher Aufklärungsmängel als Körperverletzung und gefährliche Körperverletzung

Die Bearbeiter sollen die Bedeutung von Aufklärungsmängeln für eine mögliche Körperverletzungsstrafbarkeit des Behandlers untersuchen. Hierbei soll zunächst auf die klassische Problematik der Strafbarkeit eines ärztlichen Heileingriffs als Körperverletzung eingegangen werden. Ein Schwerpunkt liegt sodann auf der Frage, ob ein Aufklärungsmangel zu einer Strafbarkeit wegen gefährlicher Körperverletzung führen kann. Die Bearbeiter sollen dabei anhand üblicher Behandlungs- und Operationsverläufe untersuchen, welche Varianten einer gefährlichen Körperverletzung für eine Strafbarkeit in Betracht kommen.

9. Die hypothetische Einwilligung und die sonstigen Vorschläge zur Begrenzung der Strafbarkeit von Aufklärungsmängeln

Der Bearbeiter sollte auf Basis der Annahme der Verwirklichung des Körperverletzungstatbestandes durch den ärztlichen Heileingriff die verschiedenen Modelle zur Entschärfung dieses Ergebnisses, vor allem dasjenige der hypothetischen Einwilligung, darstellen, dogmatisch einordnen und voneinander abgrenzen. Dabei sollte dargelegt werden, inwieweit die Begrenzung der Strafbarkeit bei Aufklärungsmängeln sinnvoll ist und welche Konstruktion zur Erreichung dieses Ziels am geeignetsten erscheint.

10. Die ärztliche Schweigepflicht insbesondere bei der Behandlung von Piloten, Schiffsführern etc.

Die Frage, ob und wann eine tatbestandliche Verletzung des § 203 StGB durch den Arzt gerechtfertigt sein kann, ist ein Dauerbrenner in der arztrechtlichen Literatur und erfährt durch das aufgrund einer schweren Depression ausgelöste Flugzeugunglück in den südfranzösischen Alpen neue Aufmerksamkeit. Ähnliche Probleme können sich auch bei schwer alkoholabhängigen, sehschwachen oder depressiven Berufskraftfahrern, Schiffsführern oder andere Angehörigen der sogenannten „sensiblen“ Berufsgruppen ergeben. Aber nicht nur eine Berechtigung zur Information des Arztes an die zur Gefahrenabwehr zuständigen Stellen kommt in Betracht, sondern vielleicht sogar eine Verpflichtung über § 323c StGB, § 138 StGB, §§ 223 ff., 13 StGB oder § 34 StGB. Die Arbeit soll auf der Grundlage der Untersuchungen insbesondere die rechtspolitische Frage beantworten, ob eine Lockerung der Schweigepflicht angezeigt ist oder die bestehenden rechtlichen Regelungen ausreichen, wobei auch auf § 65b LuftVG einzugehen ist. Einleitend sollte der/die Bearbeiter/in die seit jeher umstrittene Frage thematisieren, welchem Rechtsgut die ärztliche Schweigepflicht – und damit auch § 203 StGB – zu dienen bestimmt ist.

11. Strafbarkeit von Manipulationen der Warteliste bei der Organtransplantation unter besonderer Berücksichtigung des Urteils des Bundesgerichtshofs vom 28. Juni 2017 – 5 StR 20/16

Der Bundesgerichtshof hat am 28. Juni 2017 über die Revision gegen ein Urteil des Landgerichts Göttingen entschieden und den Freispruch eines Transplantationsmediziners bestätigt. Das auf diese Entscheidung Bezug nehmende Thema erfordert zunächst eine Herausarbeitung der wesentlichen strafrechtlichen Fragestellungen einer Manipulation der Warteliste bei der Organtransplantation, die im Zeitpunkt der landgerichtlichen Entscheidung zu beantworten waren. Anschließend soll das Urteil des Bundesgerichtshofs vom 28. Juni 2017 – 5 StR 20/16 unter Einbezug des Schrifttums eigenständig gewürdigt werden. Die Bearbeiter sollen abschließend auf die heute geltende Rechtslage zur Verhinderung von Manipulationen der Warteliste bei der Organtransplantation und ggf. noch offene Fragestellungen eingehen.

12. Rechtsprobleme bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen ergeben sich mannigfache Rechtsprobleme. Dazu zählen insbesondere die Einordnung des Vertragstyps, der Abschluss des Behandlungsvertrages, die Erfüllung der Aufklärungspflichten sowie die Einhaltung der Schweigepflicht und gegebenenfalls die Durchsetzung des Vergütungsanspruchs.

13. Die Anforderungen an Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Wer die Fähigkeit verliert, seinen freien Willen zu äußern, läuft Gefahr, dass ihn betreffende Entscheidungen so getroffen werden, wie er selbst es nicht gewollt hätte. Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung sind Instrumente, um dieses Risiko zu minimieren. Doch auch sie selbst bergen als verselbstständigte, nach dem Verlust der Willensäußerungsfähigkeit unwiderrufliche Zeugnisse eines früheren Willens verschiedene Gefahren in sich, weshalb der Frage nach den Anforderungen an sie eine hohe Bedeutung zukommt.

Der Bearbeiter soll sich mit den formellen und materiellen Wirksamkeitsvoraussetzungen der beiden Rechtsfiguren im Allgemeinen und in medizinrechtlich besonders relevanten besonderen Fällen sowie mit der Frage ihrer Notwendigkeit und ihren Unterschieden bzw. jeweiligen Vorzügen auseinandersetzen. Dabei ist insbesondere die jüngere BGH-Rechtsprechung zu berücksichtigen.

14. § 217 StGB

Nachdem die Strafbarkeit der Beihilfe zur Selbsttötung lange Zeit intensiv in rechtspolitischer Hinsicht diskutiert wurde, hat der Gesetzgeber mit Wirkung vom 10.12.2015 den neuen § 217 StGB erlassen. Der/die Bearbeiter/in sollte diese Vorschrift eingehend analysieren und die noch immer kontrovers diskutierte Frage erörtern, ob und in welcher Weise sie verfassungsrechtlich und rechtspolitisch zu legitimieren ist. Dabei kann auch auf alternative Gesetzesvorschläge und Positionspapieren eingegangen werden, wobei jedoch der Bezug zur gegenwärtigen Normfassung nicht aus dem Blick geraten sollte.

15. §§ 299a, 299b StGB

Am 04.06.2016 sind aufgrund des Gesetzes zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen vom 30.05.2016 (BGBl. I S. 1254) die §§ 299a, 299b StGB in Kraft getreten. Erwartet wird eine Darstellung und kritische Würdigung des Anwendungsbereichs der §§ 299a, 299b StGB unter Berücksichtigung insbesondere der Gesetzesmaterialien und des Schrifttums. Die Bearbeiter sollen dabei eigene Schwerpunkte setzen, indem sie nach Auswertung des Schrifttums die §§ 299a, 299b StGB betreffende wesentliche Fragestellungen behandeln.

16. Rechtsprobleme der heterologen Samenspende

Die Samenspende sowie die reproduktionsmedizinische Behandlung unter Verwendung von Fremdsamen sind im Unterschied zur Eizellspende in Deutschland grundsätzlich erlaubt. Trotzdem ergeben sich vielfältige Rechtsprobleme, die z.T. aus den vertraglichen Beziehungen zwischen den Beteiligten, den teilweise unübersichtlich und fragmentarisch normierten rechtlichen Rahmenbedingungen oder den abstammungsrechtlichen Verwerfungen resultieren, die mit einer gespaltenen Vaterschaft einhergehen. Zur einleitenden Darstellung können die medizinischen Grundlagen des Behandlungsgeschehens im Überblick dargelegt werden. Zudem sollte die Arbeit die Unterschiede der bisherigen zur künftigen Rechtslage (Samenspenderregistergesetz v. 18.05.2017) aufzeigen.

17. Das Verbot der Eizellspende und die sich in diesem Zusammenhang ergebenden Strafbarkeitsrisiken bei der Zusammenarbeit mit ausländischen Zentren

Die Vornahme einer Eizellspende ist in Deutschland mit der Einführung des Embryonenschutzgesetzes (ESchG) im Jahre 1991 ausdrücklich gesetzlich verboten worden. Der Verfasser sollte in seiner Arbeit zunächst darstellen, woraus sich das Verbot einer Eizellspende hierzulande ergibt und sodann die Legitimation dieses Verbots einer kritischen Überprüfung unterziehen. Dabei sollte auch die Rechtsprechung des EGMR berücksichtigt werden. Daneben ist auf die Strafbarkeitsrisiken einzugehen, die sich für die Beteiligten bei der Zusammenarbeit mit Zentren in den Ländern, in denen die Eizellspende zulässig ist, ergeben können.