

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1

Einleitung	21
-------------------	----

Kapitel 2

Verfassungsrechtliche Grenzen der Rationierung medizinischer Leistungen in einem öffentlichen Gesundheitswesen	25
---	----

A. Vorbehalt des Gesetzes	25
B. Existenz und Inhalt eines Anspruchs auf das medizinische Existenzminimum	27
I. Herrschende Lehre: Anerkennung eines medizinischen Existenzminimums	27
1. Existenz und Umfang des medizinischen Existenzminimums	27
2. Bedeutung des medizinischen Existenzminimums für die Rationierung medizinischer Leistungen	29
II. „Nikolaus-Beschluss“ des BVerfG	30
1. Entscheidungsgründe des BVerfG	31
2. Anerkennung eines medizinischen Existenzminimums durch das BVerfG im „Nikolaus-Beschluss“?	33
3. Bedeutung des „Nikolaus-Beschlusses“ für die Rationierung medizinischer Leistungen	36
C. „Gesundheitsrechtlich geschärftes Willkürverbot“	40
D. Allgemeine Handlungsfreiheit bzw. Eigentumsfreiheit	41
E. Sozialstaatsprinzip	42
F. Verfassungsrechtlich zulässige und unzulässige Kriterien zur Allokation knapper finanzieller Ressourcen im Gesundheitswesen	43
I. Verfassungswidrige Differenzierungskriterien	43
II. Verfassungsrechtlich unbedenkliche Differenzierungskriterien	44

Kapitel 3

**Denkbare Rationierungsszenarien und
deren strafrechtliche Folgeprobleme
im Überblick**

		50
A.	Denkbare Rationierungsszenarien	50
B.	Strafrechtliche Folgeprobleme im Überblick	53
I.	Behandlungs- und Aufklärungspflichten gegenüber <i>zahlungsfähigen</i> und <i>zahlungswilligen</i> Patienten hinsichtlich durch die öffentliche Gesundheitsversorgung nicht (mehr) bereitgestellter Leistungen	53
II.	Behandlungs- und Aufklärungspflichten gegenüber <i>zahlungsunfähigen</i> oder <i>zahlungsunwilligen</i> Patienten hinsichtlich durch die öffentliche Gesundheitsversorgung nicht (mehr) bereitgestellter Leistungen <i>bei Existenz von Behandlungsalternativen</i>	53
III.	Behandlungs- und Aufklärungspflichten gegenüber <i>zahlungsunfähigen</i> oder <i>zahlungsunwilligen</i> Patienten hinsichtlich durch die öffentliche Gesundheitsversorgung nicht (mehr) bereitgestellter, <i>alternativloser</i> Leistungen	54

Kapitel 4

**Behandlungs- und Aufklärungspflichten
gegenüber *zahlungsfähigen* und *zahlungswilligen*
Patienten hinsichtlich durch die öffentliche
Gesundheitsversorgung nicht (mehr) zur
Verfügung gestellter Leistungen**

		57
A.	Behandlungsverweigerung vor tatsächlicher Übernahme der Behandlung ..	58
I.	Verweigerung der Behandlung einer Erkrankung ohne krisenhaften Verlauf	58
II.	Verweigerung der Behandlung eines medizinischen Notfalls	60
B.	Behandlungsverzicht nach tatsächlicher Behandlungsübernahme/ Suboptimale Behandlung	60
I.	Offene Behandlungsverweigerung	61
II.	Verdeckte Behandlungsverweigerung	62
1.	Körperverletzung durch Unterlassen	62
a)	Erfordernis des Zurückbleibens hinter dem medizinischen Standard	62
b)	Verschlimmerung der Erkrankung bzw. Verzögerung des Heilungsprozesses	63
c)	Quasikausalität	63
2.	Körperverletzung durch Unterlassen mit Todesfolge	64
III.	(Verdeckte) Suboptimale Behandlung	65
1.	Verdeckte Anwendung einer hinsichtlich der Risiken und/oder Nebenwirkungen suboptimalen Leistung	66

a) Körperverletzung infolge der Verletzung von Aufklärungspflichten über Behandlungsalternativen	66
aa) Inhalt und Grenzen der Aufklärungspflicht bei durch die öffentliche Gesundheitsversorgung nicht (mehr) bereitgestellten Leistungen	66
bb) Rechtsfolgen einer Verletzung der Aufklärungspflicht über Behandlungsalternativen	68
(1) Regelfall: Strafbarkeit wegen Körperverletzung	68
(2) Sonderfall: Strafflosigkeit aufgrund Vorinformiertheit des Patienten	69
(3) Sonderfall: Strafflosigkeit infolge hypothetischer Einwilligung	70
b) Körperverletzung infolge fehlerhafter Behandlung	71
c) Körperverletzung mit Todesfolge/fahrlässige Tötung infolge fehlerhafter Behandlung	72
2. Verdeckte Anwendung einer hinsichtlich der Erfolgsaussichten suboptimalen Leistung	73
a) Körperverletzung durch Verletzung der Aufklärungspflicht über Behandlungsalternativen	73
b) Körperverletzung durch Unterlassen infolge fehlerhafter Behandlung	73
c) Körperverletzung durch Unterlassen mit Todesfolge/fahrlässige Tötung infolge fehlerhafter Behandlung	74
C. Problematik der zweifelhaften <i>Zahlungsfähigkeit</i> oder <i>Zahlungswilligkeit</i> ..	75

Kapitel 5

Behandlungspflichten gegenüber zahlungsunfähigen oder zahlungsunwilligen Patienten hinsichtlich durch die öffentliche Gesundheitsversorgung nicht (mehr) zur Verfügung gestellter Leistungen bei Existenz von Behandlungsalternativen

77

A. Durch die öffentliche Gesundheitsversorgung bereitgestellte Behandlungsalternative entspricht medizinischem Standard	77
B. Durch die öffentliche Gesundheitsversorgung bereitgestellte Behandlungsalternative unterschreitet den medizinischen Standard oder entspricht nicht der Indikation	78

Kapitel 6

**Behandlungspflichten gegenüber zahlungsunfähigen
oder zahlungsunwilligen Patienten hinsichtlich
durch die öffentliche Gesundheitsversorgung
nicht (mehr) zur Verfügung gestellter,
alternativloser Leistungen**

79

A. Behandlungspflichten des auf eigenes wirtschaftliches Risiko tätigen Arztes	80
I. Lösungsansätze in der Literatur und deren Bewertung	80
1. Auffassung der herrschenden Lehre	80
2. Eigene Stellungnahme zur herrschenden Lehre	81
a) Unzureichende Begründung für die Posteriorisierung der Rechtsgüter Leben und Gesundheit hinter wirtschaftlichen Interessen ...	82
b) Fehlende Konsistenz	83
c) Fehlende Diskussion alternativer Lösungsansätze, wie der Notstandslösung	84
II. Verfassungsorientierter Lösungsansatz: Verfassungskonforme Auslegung der §§ 223, 13 StGB; §§ 212, 13 StGB (§ 323 c StGB)	85
1. Vorgaben des Grundgesetzes für die strafrechtliche Bewertung des ökonomischen Behandlungsverzichts durch auf eigenes wirtschaftliches Risiko tätige Ärzte	87
a) Eigentumsfreiheit	88
b) Berufsfreiheit	89
aa) GKV-System	89
Exkurs: Gegenwärtiges vertragsärztliches Vergütungssystem der GKV	91
bb) Alternatives öffentliches Gesundheitsversorgungssystem ...	92
c) Sozialstaatsprinzip	93
d) Allgemeiner Gleichheitssatz	93
e) Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit	94
2. Bewertung des Rechtsguts Leben (im Verhältnis zu kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) bzw. von Personenwerten im Verhältnis zu kollidierenden Sachinteressen durch die herrschende Strafrechtsdogmatik	98
a) Analyse strafrechtlicher Abwägungsentscheidungen, die das Rechtsgut Leben (hinter kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) bzw. Personenwerte hinter kollidierenden Sachinteressen posteriorisieren	98
aa) Anlass der Untersuchung: Dogma vom Höchstwert des menschlichen Lebens; Grundsatz vom Vorrang von Personenwerten vor Sachinteressen	98
bb) Untersuchung von Abwägungsentscheidungen, die das Rechtsgut Leben (hinter kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) bzw. Personenwerte hinter kollidierenden Sachinteressen posteriorisieren	100

(1) Lebensverkürzendes Tun (Leben als Eingriffsgut)	103
(a) Rechtsgüterbinnenkollision	103
(aa) Indirekte Sterbehilfe	103
(α) Falldarstellung	103
(β) Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	103
(γ) Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	106
(bb) Technischer Behandlungsabbruch durch einen Nicht-Arzt („ <i>Fall Putz</i> “)	109
(α) Falldarstellung	109
(β) Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	110
(γ) Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	114
(b) Kollision zwischen unterschiedlichen Trägern zuzuordnenden Rechtsgütern/Interessen	117
(aa) Notwehr zur Verteidigung gegen nicht-lebensbedrohliche Angriffe mit tödlichen Folgen für den Angreifer	117
(α) Fallkonstellation	117
(β) Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	118
(γ) Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	120
(2) Lebensverkürzendes Unterlassen (Leben als Eingriffsgut)	122
(a) Rechtsgüterbinnenkollision	122
(aa) Passive Sterbehilfe beim entscheidungsfähigen Patienten	122
(α) Falldarstellung	122
(β) Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	122
(γ) Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	125
(bb) Geschehenlassen eines freiverantwortlichen Suizids („ <i>Wittig-Fall</i> “)	126
(α) Falldarstellung	126
(β) Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	127
(γ) Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	131
(cc) Unterlassen einer lebensrettenden Zwangsheilung beim entscheidungsfähigen Patienten	133
(α) Falldarstellung	133

(β)	Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	133
(γ)	Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	134
(b)	Kollision zwischen unterschiedlichen Trägern zuzuordnenden Rechtsgütern/Interessen	135
(aa)	Dem Garanten unzumutbare Lebensrettung („ <i>Nierenspende-Fall</i> “)	135
(α)	Falldarstellung	135
(β)	Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	135
(γ)	Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	137
(3)	Zur Bewahrung menschlichen Lebens durchgeführte Verletzung eines strafrechtlich geschützten Rechtsguts (Rechtsgut Leben als Erhaltungsgut)	139
(a)	Rechtsgüterbinnenkollision	139
(aa)	Lebensrettende Zwangsheilung beim entscheidungsfähigen Patienten	139
(α)	Falldarstellung	139
(β)	Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	139
(γ)	Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	140
(b)	Interessenkollision zwischen unterschiedlichen Trägern zuzuordnenden Rechtsgütern/Interessen	145
(aa)	„ <i>Zwangsblutspende-Fall</i> “	145
(α)	Falldarstellung	145
(β)	Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	145
(γ)	Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	147
(bb)	Erzwungene Lebend(organ)spende	149
(α)	Falldarstellung	149
(β)	Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	149
(γ)	Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	150
(cc)	Postmortale Organentnahme entgegen dem Willen des Spenders	151
(α)	Falldarstellung	151
(β)	Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	151
(γ)	Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	152

(dd) „ <i>Millionärs-Fall</i> “	154
(α) Falldarstellung	154
(β) Darstellung der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	154
(γ) Analyse der in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Lösungsansätze	155
b) Ergebnis der Analyse: Bewertung des Rechtsguts Leben (im Verhältnis zu kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) und von Personenwerten im Verhältnis zu kollidierenden Sachinteressen durch die herrschende Strafrechtsdogmatik	158
aa) Dogma vom Höchstwert des menschlichen Lebens	158
(1) Herrschende Meinung	159
(a) Anwendungsbereich	160
(b) Folgen der Eröffnung des Anwendungsbereichs	165
(c) Folgen der fehlenden Eröffnung des Anwendungsbereichs	166
(aa) Beispielfälle	166
(α) § 32 StGB	167
(β) Leben als Erhaltungsgut im Rahmen des § 34 StGB	168
(γ) Lebensverkürzendes Unterlassen	169
(δ) Legitimierung eines lebensverkürzenden Tuns durch Einwilligung bzw. Zurechnungsausschluss	170
(bb) Bewertung des Rechtsguts Leben (im Verhältnis zu kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) außerhalb des Anwendungsbereichs des Höchstwertigkeitsdogmas	170
(2) Im Vordringen befindliche Literaturauffassung	173
(3) Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen herrschender Meinung und im Vordringen befindlicher Literaturauffassung	173
bb) Grundsatz vom Vorrang von Personenwerten vor Sachinteressen	175
(1) Anwendungsbereich	176
(2) Folgen der Eröffnung des Anwendungsbereichs	179
(3) Folgen der fehlenden Eröffnung des Anwendungsbereichs	179
(a) Beispielfälle	179
(aa) Tödliche Notwehrmaßnahmen zur Verteidigung von (nicht unbedeutenden) Sachwerten	180
(bb) Ökonomischer Behandlungsverzicht durch auf eigenes wirtschaftliches Risiko tätige Ärzte	180
(cc) „ <i>Millionärs-Fall</i> “	181

(b)	Regeln für die Bewertung von Personenwerten im Verhältnis zu kollidierenden Sachinteressen außerhalb des Anwendungsbereichs des Grundsatzes vom Vorrang von Personenwerten vor Sachinteressen	182
cc)	Bedeutung der verfassungskonformen Auslegung für die Bewertung des menschlichen Lebens (im Verhältnis zu kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) bzw. von Personenwerten im Verhältnis zu kollidierenden Sachinteressen	183
(1)	Posteriorisierung des Rechtsguts Leben (hinter kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) sowie von Personenwerten hinter kollidierenden Sachinteressen infolge verfassungskonformer Auslegung	183
(2)	Verfassungskonforme Auslegung und Höchstwertigkeitsdogma	187
(a)	Herrschende Meinung	187
(b)	Im Vordringen befindliche Literaturlauffassung	191
(3)	Verfassungskonforme Auslegung des Strafrechts und Grundsatz vom Vorrang von Personenwerten vor Sachinteressen	192
dd)	Zwischenfazit: Bewertung des Rechtsguts Leben (im Verhältnis zu kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) bzw. von Personenwerten im Verhältnis zu kollidierenden Sachinteressen durch die herrschende Strafrechtsdogmatik	195
ee)	Ökonomischer Behandlungsverzicht durch auf eigenes wirtschaftliches Risiko tätige Ärzte aus Perspektive der herrschenden Strafrechtsdogmatik	199
3.	Eigener Ansatz: Konsequente verfassungskonforme Auslegung des Strafrechts	200
a)	Bewertung des Rechtsguts Leben (im Verhältnis zu kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) und von Personenwerten im Verhältnis zu kollidierenden Sachinteressen im Strafrecht im Licht der Grundrechtsdogmatik	202
aa)	Bewertung des Rechtsguts Leben (im Verhältnis zu kollidierenden Rechtsgütern/Interessen) im Strafrecht im Licht der Grundrechtsdogmatik	202
(1)	Verfassungsrechtlich gebotener und zulässiger strafrechtlicher Lebensschutz	202
(a)	Keine verfassungsrechtliche (Schutz-)Pflicht zur Pönalisierung jedes lebensverkürzenden Tuns	202
(aa)	Schwangerschaftsabbruch	207
(bb)	Notwehr	210
(cc)	Indirekte Sterbehilfe	213
(dd)	Technischer Behandlungsabbruch durch Nicht-Ärzte („Fall Putz“)	215
(b)	Keine verfassungsrechtliche (Schutz-)Pflicht zur Pönalisierung jedes lebensverkürzenden Unterlassens	219

(aa)	Passive Sterbehilfe beim entscheidungsfähigen Patienten	223
(bb)	Geschehenlassen eines freiverantwortlichen Suizids („ <i>Wittig-Fall</i> “)	225
(cc)	Unterlassen einer lebensrettenden Zwangsheilung beim entscheidungsfähigen Patienten	227
(dd)	Dem Garanten unzumutbare Lebensrettung („ <i>Nierenspende-Fall</i> “)	229
(c)	Keine verfassungsrechtliche (Schutz-)Pflicht zur Legitimierung jeder zur Bewahrung menschlichen Lebens erforderlichen Verletzung strafrechtlich geschützter Rechtsgüter	234
(aa)	Lebensrettende Zwangsheilung beim entscheidungsfähigen Patienten	238
(bb)	Erzwungene Lebend(organ)spende	240
(cc)	Postmortale Organentnahme entgegen dem Willen des Spenders	244
(dd)	Zwangsbloodspende („ <i>Zwangsbloodspende-Fall</i> “)	248
(ee)	„ <i>Millionärs-Fall</i> “	249
(2)	Bewertung des strafrechtlichen Dogmas vom Höchstwert des menschlichen Lebens im Licht der Grundrechtsdogmatik	254
(a)	Herrschende Meinung	254
(b)	Im Vordringen befindliche Literaturlauffassung	260
bb)	Bewertung von Personenwerten im Verhältnis zu kollidierenden Sachinteressen im Strafrecht im Licht der Grundrechtsdogmatik	263
(1)	Verfassungsrechtlich gebotenes und zulässiges Verhältnis zwischen Personenwerten und kollidierenden Sachinteressen im Strafrecht	263
(a)	Keine verfassungsrechtliche (Schutz-)Pflicht zur Pönalisierung jeder, zur Bewahrung eines Sachinteresses erforderlichen, durch aktives Tun verwirklichten Verletzung eines Personenwerts	263
(aa)	Notwehr	264
(b)	Keine verfassungsrechtliche (Schutz-)Pflicht zur Pönalisierung jeder, zur Bewahrung eines Sachinteresses erforderlichen, durch Unterlassen verwirklichten Verletzung eines Personenwertes	265
(aa)	Ökonomischer Behandlungsverzicht durch auf eigenes wirtschaftliches Risiko tätige Ärzte	266
(c)	Keine verfassungsrechtliche (Schutz-)Pflicht zur Legitimierung jeder zur Bewahrung eines Personenwerts erforderlichen Verletzung strafrechtlich geschützter Sachinteressen	267
(aa)	„ <i>Millionärs-Fall</i> “	269

(2) Bewertung des strafrechtlichen Grundsatzes vom Vorrang von Personenwerten vor Sachinteressen im Licht der Grundrechtsdogmatik	270
cc) Strafrechtsdogmatische Bedeutung der verfassungskonformen Auslegung aus Perspektive der Grundrechtsdogmatik	273
(1) Unzureichende Berücksichtigung verfassungsrechtlicher Vorgaben bei der Strafrechtsauslegung	275
(2) Unzureichende Berücksichtigung des (Verfassungs-) Grundsatzes vom Vorrang des Gesetzes bei der Strafrechtsauslegung	276
(3) Unzureichende Berücksichtigung des (Verfassungs-) Grundsatzes vom Vorbehalt des Gesetzes bei der Strafrechtsauslegung	278
b) Eigener Ansatz und Anwendung auf die geschilderten Beispielfälle	279
aa) Konsequente verfassungskonforme Auslegung unbestimmter Rechtsbegriffe im Strafrecht	279
(1) Vorgaben für eine konsequente verfassungskonforme Auslegung strafrechtlicher Normen	280
(a) Verfassungskonforme Auslegung und Dogma vom Höchstwert des menschlichen Lebens	280
(b) Verfassungskonforme Auslegung und Grundsatz vom Vorrang von Personenwerten vor Sachinteressen	283
(c) Verfassungskonforme Auslegung und (Verfassungs-) Grundsatz vom Vorbehalt des Gesetzes	284
(d) Verfassungskonforme Auslegung und (Verfassungs-) Grundsatz vom Vorrang des Gesetzes	285
(e) Bedeutung der verfassungskonformen Auslegung im Verhältnis zu anderen Auslegungsmethoden und Argumenten	286
(2) Implementierung der verfassungsrechtlichen Vorgaben in den strafrechtlichen Delikttaufbau	287
(a) Verfassungsrechtlich gebotene Legitimierung eines lebensverkürzenden Tuns	288
(b) Verfassungsrechtlich gebotene Legitimierung eines lebensverkürzenden Unterlassens durch einen (Lebensschutz-)Garanten (§§ 211 ff., 13 StGB)	293
(c) Verfassungsrechtlich gebotene Legitimierung eines lebensverkürzenden Unterlassens im Sinne des § 323 c StGB	297
(d) Verfassungswidrigkeit der Legitimierung einer zur Bewahrung menschlichen Lebens erforderlichen Verletzung strafrechtlich geschützter Rechtsgüter	299
bb) Lösung der Fallbeispiele nach eigenem Ansatz	300
(1) Lebensverkürzendes Tun	300

(a) Rechtsgüterbinnenkollision	300
(aa) Indirekte Sterbehilfe	300
(bb) Technischer Behandlungsabbruch durch Nicht-Ärzte („Fall Putz“)	301
(b) Kollision zwischen unterschiedlichen Trägern zuzuordnenden Rechtsgütern/Interessen	302
(aa) Notwehr zur Verteidigung nicht-lebensbedrohlicher Angriffe mit tödlichen Folgen für den Angreifer	302
(2) Lebensverkürzendes Unterlassen	303
(a) Rechtsgüterbinnenkollision	303
(aa) Passive Sterbehilfe beim entscheidungsfähigen Patienten	303
(bb) Tatenloses Geschehenlassen eines freiverantwortlichen Suizids („Wittig-Fall“)	304
(cc) Unterlassen einer lebensrettenden Zwangsheilung beim entscheidungsfähigen Patienten	305
(b) Kollision zwischen unterschiedlichen Trägern zustehenden Rechtsgütern/Interessen	307
(aa) Dem Garanten unzumutbare Lebensrettung („Nierenspende-Fall“)	307
(3) Zur Bewahrung menschlichen Lebens durchgeführte Verletzung strafrechtlich geschützter Rechtsgüter	309
(a) Rechtsgüterbinnenkollision	309
(aa) Lebensrettende Zwangsheilung beim entscheidungsfähigen Patienten	309
(b) Kollision zwischen unterschiedlichen Trägern zustehenden Rechtsgütern/Interessen	310
(aa) „Zwangsblutspende-Fall“	310
(bb) Erzwungene Lebend(organ)spende	311
(cc) Postmortale Organentnahme entgegen dem Willen des Spenders	312
(dd) „Millionärs-Fall“	313
cc) Ökonomischer Behandlungsverzicht durch auf eigenes wirtschaftliches Risiko tätige Ärzte unter Zugrundelegung des eigenen Ansatzes	314
Exkurs: Behandlungspflichten des niedergelassenen Vertragsarztes (GKV-System)	318
B. Behandlungspflichten der in einem Krankenhaus in öffentlicher Trägerschaft angestellten Ärzte	319
C. Behandlungspflichten der in einem Krankenhaus in privater Trägerschaft angestellten Ärzte	322

Kapitel 7

**Aufklärungspflichten über durch
die öffentliche Gesundheitsversorgung nicht
(mehr) bereitgestellte Leistungen gegenüber
zahlungsunfähigen oder -unwilligen Patienten** 326

- A. Bei Nicht-Existenz einer durch die öffentliche Gesundheitsversorgung bereitgestellten Behandlungsalternative 326
 - I. Verpflichtung zur Durchführung einer therapeutischen Aufklärung 326
 - II. Rechtsfolgen der Verletzung der Verpflichtung zur therapeutischen Aufklärung 328
 - 1. Regelfall: Straflosigkeit infolge fehlender Quasikausalität 328
 - 2. Sonderfall: Straflosigkeit aufgrund Vorinformiertheit des Patienten . 329
 - 3. Sonderfall: Straflosigkeit infolge Aufklärungsverzichts 329
 - a) Möglichkeit und Grenzen des Verzichts auf die ärztliche Aufklärung 330
 - b) Form des Aufklärungsverzichts 332
- B. Bei Existenz einer durch die öffentliche Gesundheitsversorgung zur Verfügung gestellten Behandlungsalternative 333
 - I. Existenz und Umfang der Aufklärungspflicht über Behandlungsalternativen 333
 - II. Rechtsfolgen der Verletzung der Aufklärungspflicht über Behandlungsalternativen 333

Kapitel 8

Zusammenfassung und Ausblick 335

- Literaturverzeichnis** 352
- Sachwortverzeichnis** 367