als generell nicht indiziert in der Tabelle angeben (Orientierungshilfe, S. 50, dort unter J 1). Die Empfehlungen sind diesbezüglich nur als das anzusehen, was sie sein sollen: eine Orientierungshilfe. Zutreffend weist die SSK selbst darauf hin, dass eine allgemeine Darstellung niemals die spezielle Entscheidung für einen bestimmten Patienten und ihre Kriterien nicht das Stellen einer rechtfertigenden Indikation ersetzen könne, so dass Abweichungen von den skizzierten Empfehlungen medizinisch sinnvoll und notwendig sein können (Orientierungshilfe, Einführung, S. 7). Gerade im Bereich der Mammographie enthält z. B. die vergleichbare Orientierungshilfe aus Österreich die ausdrückliche Empfehlung für asymptomatische Patientinnen ab dem 40. Lebensjahr in ein- bis zweijährigen Intervallen²⁵.

Wortlaut und Sinn der Röntgenverordnung lassen dem Arzt bei der Indikationsstellung eben diesen Raum für eine ganzheitliche Betrachtung, die als Gegengewicht zum Strahlenrisiko nicht allein die Wahrscheinlichkeit einer Krebserkrankung in den Blick nimmt, sondern beispielsweise auch die psychischen Nöte einer Patientin, die – etwa, weil bei einer Freundin Brustkrebs diagnostiziert wird – an ausgeprägter Cancerphobie leidet und der mit der von ihr gewünschten Mammographie Entlastung verschafft werden kann. Dementsprechend ist die vom BMU vertretene Auslegung des Begriffs „Heilkunde“, die es dem Arzt ausnahmslos verbieten würde, bei einer Patientin außerhalb des Screening-Alters eine Mammographie aufgrund ihrer subjektiven Befürchtung durchzuführen, sie habe einen Tumor, zu repressiv. Es kommt im Rahmen der individuellen Früherkennung, wie der Name schon sagt, immer auf den Einzelfall an, etwa hinsichtlich des Ausmaßes der Angst vor einem Tumor, die durchaus Krankheitswert haben kann.

Die vom BMU in den Blick genommene klare Abgrenzung der Voraussetzungen einer Anwendung von Röntgenstrahlen in der Heilkunde zu den Voraussetzungen, unter denen Röntgenstrahlung zur individuellen Früherkennung ohne Vorliegen von Krankheitssymptomen angewandt werden darf²⁶, ist nicht möglich, da auch letztere Früherkennungsuntersuchungen solche sind, die in Ausübung der Heilkunde i. S. der RöV erfolgen.

3. Zwischenergebnis

Zu Recht stellt das BMU in seinem Vermerk fest, dass der Wunsch oder gar nur die Einwilligung der betroffenen Frau allein die Durchführung der Mammographie nicht rechtfertigen können. Erforderlich ist zusätzlich stets die nach sorgfältiger Abwägung gestellte ärztliche Indikation. Diese aber ist nicht von „objektiven Kriterien“, z. B. von statistischen Erkenntnissen, abhängig, sondern hat das Ergebnis einer Gesamtbetrachtung aufgrund ärztlicher Fachkenntnis und Erfahrung zu sein. Es bedarf der souveränen Entscheidung des fachkundigen Arztes, der den konkreten Patienten sieht.

C. Fazit

1. Eine lege artis durchgeführte radiologische Untersuchung, die eine tatbestandsmäßige Körperverletzung darstellt, ist in strafrechtlicher Hinsicht gerechtfertigt, wenn der Patient auf der Grundlage einer umfassenden Aufklärung durch den Arzt in sie einwilligt.
2. Zur Rechtfertigung einer Mammographie als individueller Früherkennungsuntersuchung an einer asymptomatischen Patientin bedarf es in strahlenschutzrechtlicher Hinsicht neben der Einwilligung der aufgeklärten Patientin auch dann der ärztlichen Feststellung, dass der gesundheitliche Nutzen der Untersuchung gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt, wenn diese auf ausdrücklichen Wunsch der Patientin hin erfolgt.
3. Soweit die Strahlenschutzkommission in ihrer Orientierungshilfe für bildgebende Untersuchungen die Mammographie an asymptomatischen Patientinnen unter dem 50. und ab dem 70. Lebensjahr als nicht indiziert angibt, ist die Orientierungshilfe zu eng gefasst. Auch bei symptomlosen Frauen außerhalb der Altersgruppe zwischen 50 und 70 Jahren kann eine Mammographie indiziert sein.

25) <http://orientierungshilfe.vbdo.at>

26) Fn. 2, S. 3.

BUCHBESPRECHUNGEN

DOI: 10.1007/s00350-010-2667-4

Krankenhaus-Arbeitsrecht – Handbuch –

Herausgegeben von Nicolai Besgen. Verlag C. H. Beck, München 2010, XXXIX u. 479 S., kart., €58,00

Rechtsanwalt Dr. Nicolai Besgen, Fachanwalt für Arbeitsrecht in Bonn, hat mit Anwältinnen und Anwälten seiner Kanzlei das anzuzeigende Werk publiziert. Besgen ist schon durch einige interessante Praxisdarstellungen des deutschen Arbeitsrechts hervorgetreten. Seine Schriften sind stets qualitativ hochstehend. Sie bereiten in und für die Praxis zum Teil originelle Fragestellungen auf. In diesem Falle ist es ein Handbuch für das Arbeitsrecht im Krankenhaus.

Im Krankenhaus gilt überwiegend das gleiche Arbeitsrecht wie im sonstigen Leben auch. Dies bedingt es, dass das Werk sich ganz überwiegend mit traditionellen Fragestellungen des Arbeitsrechts befassen muss. Es ist im Kern auf das Individualarbeitsrecht beschränkt und enthält lediglich einen kurzen Überblick zum Mitbestimmungsrecht. Insoweit wäre der Leser auch mit vielen anderen arbeitsrechtlichen Handbüchern gut bedient.

Die Verfasser haben jedoch Akzente gesetzt, die das Werk attraktiv machen. Als krankenhaustypische Fragestellung wird kurz der

sog. Gestellungsvertrag behandelt (Rdnrn. 104ff.), der im Detail manche Komplexität in sich birgt, insbesondere wenn es um den Bereich der Rotkreuz-Schwester geht (hierzu Astrid Weber, Ist die Rotkreuz-Schwester Arbeitnehmerin ihrer Schwesternschaft?, Diss. Köln, 2009). Die Verfasser widmen der Thematik der Krankheit im Arbeitsverhältnis ein eigenständiges Kapitel (Rdnrn. 43ff.), was bei einem Werk über das Krankenhaus Sinn macht. Einen besonderen Schwerpunkt setzt das Werk schließlich bei der Behandlung des Chefarztvertrages. Diese Materie spielt in der anwaltlichen Beratung eine besondere Rolle. Das Werk bietet einen ersten Zugriff auf das Thema. Verdienstvoll ist des Weiteren, dass die Schrift die typischen Fragen der Eingruppierung mit den Spezifika für das Krankenhaus und die Pflegedienste behandelt (S. 196ff.). Schließlich fehlt auch das Thema Arbeitszeit nicht, das gerade im Bereich des Krankenhauses eine dominante Rolle spielt. Zu Recht räumen die Verfasser diesem Komplex daher ein eigenes Kapitel ein. Das Werk schließt, und dies zeigt, wie breit die Verfasser aufgestellt sind, mit einem Überblick über das kirchliche Arbeitsrecht. Dies kann den Insider nicht verwundern, weil viele Krankenhäuser von Kirchen getragen sind. Besondere Probleme bereitet hier neben dem Kündigungsrecht insbesondere das Mitarbeitervertretungsrecht.

Alles in allem haben die Verfasser ein praxistaugliches Werk für den ersten Zugriff auf das Arbeitsrecht im Krankenhaus geliefert. Es bietet für den Standardfall einen kenntnisreichen Zugriff auf die Materie, das weiterführende Spezialliteratur freilich nicht ersetzen kann. Das Werk kann für die Praxis uneingeschränkt empfohlen werden.