

Praxis ergeben. Anhand einiger anschaulicher Modelle werden die Entscheidungswege dargestellt, die als Hilfestellung bei Fragen zur Ermittlung des Patientenwillens, zum Vorgehen bei fehlender Einwilligungsfähigkeit oder zur Klärung des Therapieziels dienen. Abschließend werden Algorithmen und praktische Maßnahmen für die konkrete Vorgehensweise der Therapiereduzierung aufgezeigt.

Dem in der Öffentlichkeit heftig diskutierten Thema der ethischen Herausforderungen durch eine Rationierung in der Medizin – und speziell in der Intensivmedizin – ist das Kapitel von *Marckmann* gewidmet. Es wird ein Modell vorgestellt, das Kriterien für eine ethisch vertretbare Rationierung auf der Basis einer rational-praktischen Argumentation liefern soll. Überlegungen zu einem verantwortbaren Umgang mit knappen Ressourcen im Gesundheitssystem auf normativer Ebene werden angestellt, die zur Präzisierung einer entsprechenden Gewichtung des Gerechtigkeitsprinzips bei Fragen der Kosteneffektivität und Nutzenmaximierung aufrufen. Auf die Konsequenzen einer Unterscheidung zwischen expliziter und implizierter Rationierung für die Zuteilungsentscheidungen wird eindrucksvoll hingewiesen, die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs deutlich formuliert.

Die Grundlage von *Reiter-Theils* Beitrag über klinische Ethikberatung bildet eine sorgfältige Analyse empirischer Untersuchungsergebnisse, die den Bedarf an Qualitätssteigerung der Praxis ärztlicher Entscheidungsfindung am Krankenbett aufzeigt. In tabellarischer Form werden Vorteile und Nachteile aktuell praktizierter Formen ethischer Unterstützung dargestellt und diskutiert. Neben einem Fallbeispiel, das durch die Rekonstruktion der einzelnen Schritte den prozeduralen Charakter der Vorgehensweise ethischer Beratung nachvollziehen lässt, wird zur Veranschaulichung der Methodik ein Stufenmodell herangezogen und vorgestellt. Dadurch liefert das Kapitel wertvolle Informationen über wesentliche Aspekte, die bei der Etablierung einer professionell verstandenen klinischen Ethikberatung Berücksichtigung finden sollten.

Sehr erfreulich ist, dass in diesem Band auch eine Auseinandersetzung mit bisher in der Medizin eher vernachlässigten Themen stattfindet. Fragen nach dem Umgang mit dem Selbstbestimmungsrecht von Kindern in medizinischen Behandlungssituationen werden ebenso erörtert wie die besondere Herausforderung für den sensiblen Dialog zwischen den Akteuren im Kontext von Sterben und Tod, die sich durch die kulturelle und religiöse Vielfalt der heutigen werteppluralen Gesellschaft ergeben und im intensivmedizinischen Handlungsbereich durchaus zu speziellen ethischen Konfliktsituationen führen können. Auf diesem Gebiet leistet das entsprechende Kapitel von *Zielke-Nadkarni* wertvolle Aufklärungsarbeit für Ärzte und Pflegende.

Das Spektrum der Beitragsinhalte reicht von der Bedeutung und Notwendigkeit der Integration von Angehörigen in den Prozess der Versorgung intensivpflichtiger Patienten über die Vorstellung eines modernen Konzepts von Organisationsethik bis hin zur Begründung der Notwendigkeit, eine Fehlervermeidungskultur durch ein funktionierendes Fehlermeldesystem zu etablieren, das eine höhere Patientensicherheit im Rahmen der Patientenversorgung gewährleisten soll.

Der letzte Abschnitt des Bandes enthält eine Auswahl an Fallbeispielen, deren Darstellung und anschließende Bearbeitungsmethodik didaktisch sehr gelungen erscheint und eine wertvolle exemplarische Funktion für klinisch tätige Ärzte besitzt. Als Hilfestellung für die Aufarbeitung der Konfliktsituationen wird eine Systematik vorgeschlagen, die im Rahmen der Lösungsstrategie zu einer strukturierten Problemerkennung und -differenzierung führen soll.

Bei einer solchen Fülle an Autoren und Fachbereichen sind die wenigen thematischen Überschneidungen einiger Beiträge verständlich, weil unvermeidbar. Abschließend sei bemerkt, dass eine intensivere Auseinandersetzung mit Fragen aus dem Bereich der Organtransplantation wünschenswert gewesen wäre; leider wird dieser Bereich lediglich in einem der Fallbeispiele am Ende des Bandes gestreift.

Insgesamt leistet dieses Buch einen wichtigen und neuartigen Beitrag für klinisch intensivmedizinisch Tätige sowie all diejenigen, die mit Ethikberatung betraut sind, indem es über eine Grundlagenexplikation der ethischen Rekonstruktion, Analyse und Kritik von Konfliktsituationen weit hinausgeht. Der Bedarf, der ethischen Reflexionskultur in der Klinik einen festen Platz einzuräumen, ist längst erkannt, und dieses Praxisbuch erschließt hierfür den besonders sensiblen Bereich der Intensivmedizin. Der Jurist erhält überdies Einsicht in aus medizinischen Umständen entstehende Konfliktsituationen, die oft rechtliche Implikationen besitzen und entsprechend aufgearbeitet werden müssen.

DOI: 10.1007/s00350-010-2671-8

Die Besonderheiten der Arzthaftung im medizinischen Notfall.

Von **Elmar Killinger**. Verlag Springer, Berlin 2009, 304 S., kart., €89,95

Das Buch wurde 2009 von der juristischen Fakultät der Universität Regensburg (PD Dr. *Walter*) als Dissertation angenommen.

Die Arbeit gliedert sich in sieben Kapitel. Nach einer ausführlichen Darstellung der Begriffsbestimmungen rund um den medizinischen Notfall (Kapitel A) schließen sich die Erörterung der haftungsrechtlichen Relevanz des medizinischen Notfalls (Kapitel B) und die Behandlungsübernahmepflichten und der allgemeine Behandlungsumfang im medizinischen Notfall an (Kapitel C). Der Schwerpunkt der Arbeit liegt auf den Rechtsbeziehungen (Kapitel D) und den einzelnen Sorgfalts- und Organisationspflichten im medizinischen Notfall (Kapitel E). Den Abschluss bilden kurze Ausführungen zu Haftungsbesonderheiten im medizinischen Notfall (Kapitel F) und eine Zusammenfassung der Ergebnisse (Kapitel G).

Einen medizinischen Notfall im arzthaftungsrechtlichen Sinn definiert *Killinger* als Situation, in der aus der Sicht eines vernünftigen Arztes im Zeitpunkt seiner Behandlung für den Patienten eine plötzliche, akute und unmittelbare Lebensgefahr oder Gefahr schwerer, irreparabler Gesundheitsschäden besteht, wenn er nicht unverzüglich die erforderliche medizinische Versorgung erhält. Damit beschränkt der Autor die Begrifflichkeit zu Recht nicht nur auf eine bestehende Lebensgefahr, sondern lässt auch eine schwere Gesundheitsgefahr genügen, wobei er zur Abgrenzung zum Aufgabengebiet des vertragsärztlichen Notdienstes zusätzlich die Gefahr eines irreparablen Schadens für erforderlich hält.

Uneingeschränkt zuzustimmen ist dem Autor in der Annahme einer Garantenpflicht des Notarztes sowie des Arztes in der Notaufnahme eines Krankenhauses gegenüber dem Notfallpatienten. Die Garantenpflicht beschränkt sich nach *Killinger* auf die Versorgung der akuten Leiden und auf die Suche und Behandlung weiterer lebensbedrohlicher oder schwerer Krankheiten (präziser: Gesundheitsgefahren).

Im medizinischen Notfall gelten nach Ansicht des Autors grundsätzlich dieselben Rechtsbeziehungen zwischen Arzt und Patient wie im Normalfall. In Fällen der Geschäftsführung ohne Auftrag ist die Anwendung der Privilegierung des § 680 BGB bekanntlich streitig. *Killinger* differenziert hier in überzeugender Weise zwischen dem im medizinischen Notfall zufällig anwesenden Arzt und dem berufsmäßig besetzten Nothelfer. Für die Notfallrettung geht der Autor – von engen Ausnahmen abgesehen – von einer öffentlich-rechtlichen Ausgestaltung aus, so dass für den Notarzt im Regelfall die Amtshaftungsgrundsätze gelten. Diese Ansicht ist freilich nicht für alle Bundesländer unumstritten (etwa *Lippert*, VersR 2004, 839) und wird auch in der Rechtsprechung teilweise differenziert betrachtet (insbes. zu Baden-Württemberg vgl. BGH, MedR 2008, 211; OLG Stuttgart, NJW 2004, 2987).

Die ausführliche Darstellung der einzelnen Sorgfalts- und Organisationspflichten im medizinischen Notfall umfasst zunächst die spezifischen Pflichten des Notarztes und der Krankenhäuser im Rahmen der Notaufnahme. Im Anschluss untersucht der Autor die allgemeinen ärztlichen Behandlungspflichten und modifiziert diese auf die Situation des medizinischen Notfalls. Ein Abweichen von den allgemeinen Behandlungspflichten kommt nach überzeugender Ansicht des Autors nur bei erschwerten äußeren Umständen, insbesondere aufgrund eines bestehenden Zeitdrucks in Betracht. Hierzu bedarf es einer sorgfältigen Abwägung aller Umstände.

Der Bereich der Notfallmedizin wurde in der juristischen Literatur über viele Jahre vernachlässigt. Das Buch schließt für den Bereich der Arzthaftung, insbesondere auch im Hinblick auf die Sorgfalts- und Organisationspflichten der Beteiligten, eine Lücke. *Killinger* bietet mit seiner Arbeit nicht nur einen wertvollen Gesamtüberblick, sondern kommt in seinen Analysen zu überzeugenden Lösungen.

Rechtsanwalt Dr. iur. Patrick M. Lissel, LL.M.,
 Fachanwalt für Medizinrecht, München, Deutschland
