Informationen für die tägliche Praxis gewonnen werden, ohne dass eine langwierige Recherchearbeit erforderlich ist.

Das vorgestellte Handbuch ist, soweit ersichtlich, auf dem Markt die umfassendste Zusammenstellung der einschlägigen Vorschriften, Regelungen und Vereinbarungen (Gesetze, Verordnungen, Erlasse, Rundschreiben des Bundes, der Länder, der Landkreise und der Städte) für die Bereiche Krankentransport und Rettungsdienst sowie der Tarife und Gebühren der einzelnen Landkreise, Städte und Gemeinden und der vereinbarten Preise zwischen den Kostenträgern und den Hilfsorganisationen sowie Krankentransport- und Mietwagenunternehmen.

Es ist deshalb für jeden Rechtsanwender in diesem Bereich eine erhebliche Hilfestellung, um sich schnell über krankentransportrechtliche und rettungsdienstrechtliche Fragen zu informieren und die rechtlichen Grundlagen für die Beantwortung der sich stellenden Fragen aufzufinden. Solche Fragen sind etwa die Abgrenzung von Notfallversorgung und Krankentransport, die Zulassung eines Leistungserbringers zur Krankentransportleistung, die Frage, ob auch der Träger des Rettungsdienstes Krankentransportleistungen übernehmen kann, welche Gebühren mit welcher Stelle abzurechnen sind, welche Hilfsfristen gelten und welche Folgen deren Überschreitung ggf. hat, welches Krankenhaus anzufahren ist, welche Qualifikation das eingesetzte Personal haben muss, wie Rettungsstellen zu koordinieren sind oder wie die Fahrzeugauslastung sichergestellt wird und Notärzte effektiv in die Notarztversorgung eingebunden werden.

Insgesamt ist das Werk somit für den Bereich des Krankentransportes und des Rettungsdienstes als vollständige und übersichtliche Sammlung – insbesondere in Kombination mit einschlägiger Kommentarliteratur – uneingeschränkt zu empfehlen. Das Preis-Leistungsverhältnis ist angemessen.

DOI: 10.1007/s00350-013-3572-4

Probabilistische Proportionalhaftung und Haftung für den Verlust von Chancen.

Von Christopher Bodo Ehlgen. Verlag Mohr Siebeck, Tübingen 2013, 443 S., geb., € 109,00

Die Kölner Dissertation von 2012 befasst sich mit zwei Haftungskonzepten, die als Alternative zum geltenden Alles-oder-Nichts-Prinzip entwickelt worden sind. Ehlgen untersucht diese Konzepte für die Arzt- und die Anwaltshaftung, wobei das Schwergewicht auf der Arzthaftung liegt. Dass sich inzwischen der Gesetzgeber mit dem „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ für die Beibehaltung des herkömmlichen Haftungsprinzips entschieden hat, wird in der Druckfassung berücksichtigt.

Das 1. Kapitel stellt die im Titel genannten Konzepte vor und erörtert sodann die Bedeutung der Kausalität und ihres Nachweises sowie die Vereinbarkeit einer Wahrscheinlichkeitshaftung mit den Funktionen des Haftungsrechts, die im Ergebnis verneint wird. Eine ökonomische und entscheidungstheoretische Analyse unter Einbeziehung statistischer Methoden schließt sich an.

Das 2. Kapitel befasst sich mit der Arzthaftung. Hier fallen dem Praktiker einige Diskrepanzen zur Rechtsprechung auf, die dieses Rechtsgebiet wesentlich geprägt hat. So wird auf S. 2 die Formulierung „Beweiserleichterungen bis hin zur Beweislastumkehr“ kritisiert, die der BGH indes schon vor Jahren als zu unklar aufgegeben hat (NJW 2004, 2011). Den Schaden sieht Ehlgen im Ausbleiben des Behandlungserfolgs, so dass der Arzt hafte, wenn er diesen Erfolg mit einer fehlerfreien Tätigkeit hätte herbeiführen können. Indes ist allgemein anerkannt (und wird wohl auch von Ehlgen so gesehen), dass der Arzt im Regelfall nicht den Heilerfolg, sondern „nur“ eine fehlerfreie Behandlung schuldet. Deshalb knüpft die Arzthaftung schon aufgrund ihrer deliktischen Prägung, aber auch vom Lebenssachverhalt her an einen durch die Behandlung verursachten Gesundheitsschaden des Patienten an, so dass der Kausalzusammenhang zwischen diesem Schaden und dem Behandlungsfehler nachzuweisen ist. Dagegen stellt Ehlgen für das Kausalitätsproblem mehrfach auf den Ursachenzusammenhang zwischen Behandlungsfehler und ausgebliebenem

Erfolg ab, der sich in einer Rechtsgutverletzung äußere (S. 144, 152). Noch mehr überrascht es, dass nach seiner Darstellung (S. 153) von der Rechtsprechung ein „Betroffensein“ des Geschädigten als zusätzliches haftungsbegründendes Erfordernis verlangt wird. Das ist nicht richtig und kann mit den in Fn. 69 hierzu zitierten Urteilen des BGH nicht belegt werden. Dort geht es vielmehr um die Frage, ob der sog. Strengbeweis nach § 286 ZPO nur für den Erstscha den oder auch für weitere Folgeschäden gilt, also um die Unterscheidung zwischen haftungsbegründender und haftungsausfüllender Kausalität.

Anschließend wird die von der Rechtsprechung entwickelte Beweislastumkehr beim groben Behandlungsfehler kritisch erörtert, die mittlerweile vom Gesetzgeber in § 630h Abs. 5 BGB festgeschrieben worden ist. Hier sieht Ehlgen dogmatische Schwächen und prüft deshalb nach einem Ausblick in andere Rechtsordnungen als Alternativen die Brauchbarkeit der probabilistischen Proportionalhaftung sowie des Schadensersatzes für verlorene Chancen und deren Vereinbarkeit mit dem geltenden Recht. Dabei wird das letztgenannte Haftungsmodell deutlich kritischer gesehen, weil es zu einer Haftung ohne Schaden führen könne. Auch die Beispiele zeigen, dass dieses hauptsächlich an Vermögenswerten orientierte Modell für die Arzthaftung wenig tauglich ist. Mangels Vereinbarkeit beider Haftungsmodelle mit dem geltenden Recht wird anschließend die Forderung nach einer Proportionalhaftung auf rechtspolitischer Ebene diskutiert, wobei die negativen Aspekte überwiegen, insbesondere die Gefahr einer Ausuferung der (anteiligen) Haftung, während ein voller Schadensersatz nur selten zu erreichen sei. Bedenkenswert auch der drohende Kompetenzverlust des Gerichts, wenn der Sachverständige auch die Höhe des Schadensersatzes zu beurteilen hätte. Zudem wollen oder können sich die medizinischen Sachverständigen erfahrungsgemäß nur ungern auf Prozentzahlen festlegen, was aus der Sicht der Praxis die Praktikabilität der Proportionalhaftung ernstlich in Frage stellt. Dass sie auf die Wahrscheinlichkeit des Heilungserfolgs abstellt, den der Arzt jedoch gar nicht schuldet, ist ein weiterer wesentlicher Einwand, den Ehlgen jedoch – von seinem Schadensbegriff her verständlich – nicht erhebt.

Das 3. Kapitel befasst sich mit der Anwaltshaftung. Hier sieht Ehlgen, dass außerhalb der Frage, wie das Gericht bei fehlerfreiem Anwaltshandeln entschieden hätte, nur wenig Raum für eine Proportionalhaftung ist, die er denn auch für dieses Rechtsgebiet ablehnt.

Insgesamt bietet die Arbeit kluge und materialreiche Überlegungen zu alternativen Haftungsmodellen und rechtfertigt im Ergebnis die Entscheidung des Gesetzgebers für das herkömmliche Haftungsprinzip bei Neuregelung der Arzthaftung.

Handbuch des Medizinschadensrechts.

Herausgegeben von Rudolf Ratzel und Patrick M. Lissel. Verlag C.H. Beck, München 2013, XXXIV u. 742 S., Ln., € 149,00

Das Handbuch wird beworben als eine Gesamtdarstellung der schadensrechtlichen Praxis im Bereich der Medizin. Es soll eine Lücke schließen zwischen den Darstellungen des Arzthaftungs-, Arzneimittel- und Medizinprodukterechts einerseits und Handbüchern zum Schadensrecht andererseits. Sechzehn Autoren haben an dem Kompendium mitgewirkt, die meisten von ihnen sind Rechtsanwälte, überwiegend Fachanwälte für Medizinrecht. Das Werk richtet sich an im Medizinrecht Tätige, an Anwälte, Gerichte, Versicherungen, Mediziner und ihre Standesvertreter. Personen, die täglich mit der Bearbeitung von Medizinschadensfällen befasst sind, soll ein ebenso kompaktes wie umfassendes Nachschlagewerk mit den notwendigen Arbeitshilfen an die Hand gegeben werden.

In Teil I „Unerwünschte Ergebnisse (Medizinschaden) und die Kriterien ihrer juristischen Bewertung“ (S. 3–198) werden die Grundlagen des Arzthaftungsrechts dargestellt. Das PatRG wird verschiedentlich erwähnt. In dem Kapitel zu „Budgetierung und Mittelbegrenzung“ weisen Ratzel/Feifel auf die zunehmende Divergenz zwischen Haftungs- und Sozialrecht und auf mögliche Lösungsansätze hin.