

## GLIEDERUNG

<b>GLIEDERUNG</b> .....	<b>1</b>
<b>LITERATURVERZEICHNIS</b> .....	<b>233</b>
<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</b> .....	<b>8</b>
<b>EINFÜHRUNG</b> .....	<b>10</b>
<b>§ 1 DIE GESCHICHTLICHE ENTWICKLUNG DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG ALS PATIENTENSCHUTZINSTRUMENT</b> .....	<b>13</b>

**A. DIE ENTWICKLUNG DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG VON EINEM SCHUTZINSTRUMENT DES VERSICHERUNGSNEHMERS ZU EINEM PATIENTENSCHUTZINSTRUMENT IN DEUTSCHLAND** 13

- I. Das Reichshaftpflichtgesetz vom 7. Juni 1871* ..... 13
- II. Das Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884*..... 14
- III. Die Arzthaftpflichtversicherung*..... 15

**B. DIE ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UND IHRE BEDEUTUNG HINSICHTLICH DES PROBLEMS DER EINFÜHRUNG EINER VERSICHERUNGSKULTUR UND DER ROLLE EINES PATIENTENSCHUTZINSTRUMENTES IN KAMERUN** ..... 17

- I. Die Entwicklung der Arzthaftpflichtversicherung in der Gesamtwirtschaft* .... 17
- II. Die Entwicklung der Arzthaftpflichtversicherung als Instrument des Patientenschutzes* 18
  1. Einfluß von Veränderungen der Sozialstrukturen auf die Entwicklung der Arzthaftpflichtversicherung ..... 18
  2. Kulturelle Einflüsse auf die Entwicklung der Arzthaftpflichtversicherung... 19
  3. Einfluß des sozialen Verantwortungsbewußtseins auf die Entwicklung der Arzthaftpflichtversicherung ..... 20

**§2 DIE ARZTHAFTUNG ALS BEDINGUNG FÜR DIE EXISTENZ DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG IM SPIEGEL DES PATIENTENSCHUTZES** 23

**A. DAS DEUTSCHE ARZTHAFTUNGSRECHT IM SPIEGEL DES PATIENTENSCHUTZES** . 23

- I. Haftung wegen Behandlungsfehler*..... 24
  1. Vertragliche Ansprüche wegen Behandlungsfehler ..... 27
  2. Deliktische Ansprüche wegen Behandlungsfehler..... 29
  3. Zu Beweisfragen im Behandlungsfehlerprozeß ..... 30
  4. Zu den neuesten Entwicklungen beim ärztlichen Behandlungsfehler unter Betrachtung „das Kind als Schaden“ ..... 33
- II Haftung wegen ärztlicher Aufklärungspflichtverletzung*..... 35
  1. Rechtsquellen und Entstehung der ärztlichen Aufklärungspflicht ..... 35
  2. Art, Inhalt, Umfang und Grenzen der Aufklärung ..... 37
    - a) Die Tendenz im Richterrecht zur ärztlichen Aufklärungspflicht..... 38
    - b) Rechtliche Grenzen zur ärztlichen Aufklärungspflicht..... 40
  3. Das Beweisrecht zur ärztlichen Aufklärungspflicht..... 41
  4. Überlegungen zur Fehleroffenbarungspflicht des Arztes als Patientenschutzinstrument 43
    - a) Herleitung der Fehleroffenbarungspflicht aus der therapeutischen Beratungspflicht des Arztes ..... 43
    - b) Herleitung aus der Selbstbestimmungsaufklärung..... 44

**B. DIE CO-EXISTENZ ZWISCHEN DEM COMMON LAW UND DEM CODE CIVIL 1804 ALS GRUNDLAGE FÜR DIE ARZTHAFTUNG IN KAMERUN**..... 46

I. Haftung des Arztes wegen Behandlungsfehlers unter Berücksichtigung der Begriffe von "Negligence" und "faute"..... 46

- 1. Auseinanderhaltung der Grundsätze der "concurrent" bzw. "alternative liability" im common law und das Prinzip von "non-cumul" im code civil ..... 55
- 2. Vertragliche Ansprüche wegen eines Behandlungsfehlers unter Berücksichtigung der common law Doktrin von „privity of contract“ ..... 57
  - a) Das Problem des Grundsatzes von „privity of contract“ in der Arzthaftung.. 61
  - b) Tendenzen zur Relativierung des Grundsatzes von „privity of contract“ in der Arzthaftung ..... 62
- 3. Die deliktischen Ansprüche wegen Behandlungsfehlers ..... 63
- 4. Zur Beweislastproblematik unter Berücksichtigung der Doktrin von "res ipsa loquitur" und "faute virtuelle" in der Arzthaftung wegen Behandlungsfehlers ..... 64

II. Haftung des Arztes wegen Aufklärungspflichtverletzung..... 70

- 1. Art und Inhalt der ärztlichen Aufklärungspflicht..... 71
- 2. Zwischen Paternalismus des Arztes und Selbstbestimmung des Patienten ... 74
- 3. Das Problem des Beweisrechts wegen Aufklärungspflichtverletzung unter Berücksichtigung der Theorie von „pert d'une chance“ und die battery-Klage im common law ..... 77
  - a) Die Wirkung der Theorie von „pert d'une chance“ im Beweisrecht ..... 79
  - b) Die Wirkung der battery-Klage im Beweisrecht wegen Aufklärungspflichtverletzung 81
  - c. Ein Ausweg für Kamerun ..... 85

III Zur Problematik der Haftpflicht des traditional doctor in Kamerun..... 85

- 1. Die juristische Erfassung des traditional doctor..... 85
- 2. Zum Problem der Haftung des traditional doctor..... 87

C. VERGLEICHENDE WÜRDIGUNG DER LÖSUNGEN IM RAHMEN DES ARZTHAFTUNGSRECHTS ZUM PROBLEM DES PATIENTENSCHUTZES ..... 88

- I. Zu den allgemeinen Rechtsbehelfen im geltenden Arzthaftungsrecht beider Länder 88
- II. Zur Diskussion über die Patienten Charta bzw. den Entwurf eines Patientenschutzgesetzes in Deutschland und die Schlußfolgerung für die Diskussion in Kamerun ..... 92

§ 3 ZUR JURISTISCHEN GRUNDLAGE DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UND ZU DEM STELLENWERT DER INTERESSEN DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN 95

A ZUR JURISTISCHEN GRUNDLAGE DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UND DEM STELLENWERT DER INTERESSEN DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN IN DEUTSCHLAND ..... 95

- I Gesetzliche Grundlage ..... 95
  - 1. Das BGB ..... 95
  - 2. Das VVG ..... 96
  - 3. Das VAG ..... 96
  - 4. Das Standesrecht ..... 97
  - 5. Die Verbesserung des Patientenschutzes durch die Statuierung einer Haftpflichtversicherung für Ärzte in Deutschland ..... 98
    - a). Die Pflichtversicherung als Schutzinstrument des Geschädigten ..... 102
    - b. Beschränkungen zur Leistungspflicht des Versicherers als wirtschaftlicher Ausgleich gegenüber sozialen Gehalte der Pflichtversicherung..... 104
    - c. Schutz auch für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen 106
- II. Vertragliche Grundlage..... 107
  - 1. Allgemeine Versicherungsbedingungen ..... 107

2. Die Besonderen Bedingungen.....	108
3. Die Risikobeschreibungen.....	109
4. Die Geschäftsplanmäßigen Erklärungen.....	110
<i>III. Die Rechtsprechung</i> .....	<i>111</i>
<b>B. ZUR JURISTISCHEN GRUNDLAGE DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UND ZUM STELLENWERT DER INTERESSEN DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN IN KAMERUN</b> .....	<b>111</b>
<i>I. Gesetzliche Grundlage</i> .....	<i>111</i>
1. Der Code Civil.....	111
2. Der Code CIMA.....	112
3. Die action directe als Patientenschutzinstrument im System.....	113
a) Zum zwingenden Charakter des Art. 54 C. CIMA.....	113
b) Zu den Voraussetzungen der Ausübung der action directe.....	114
aa) Zu den personellen und materiellen Voraussetzungen.....	114
i) Personelle Voraussetzungen.....	114
ii) Materielle Voraussetzungen.....	114
bb) Zur Problematik der Streitverkündung (mise en cause) an den Versicherungsnehmer.....	114
cc) Zum Beweis der Leistungspflicht des Versicherers.....	115
i) Beweis der Haftung des Versicherungsnehmers.....	115
ii) Beweis der Leistungsverpflichtung des Versicherers.....	117
dd) Zur Problematik der Verjährung der action directe.....	117
c) Die rechtlichen Wirkungen der action directe zum Schutz des geschädigten Patienten.....	118
aa) Allgemeine Wirkungen der action directe.....	118
bb) Begrenzung der Ausübung von Einreden des Versicherers gegenüber dem geschädigten Patienten im Rahmen der action directe.....	119
i) Die Unterscheidung zwischen vor und nach dem Eintritt des Versicherungsfalls entstandene Einreden.....	119
ii) Zulässige Einreden des Versicherers gegenüber dem geschädigten Patienten.....	121
ß) Fehlender Versicherungsschutz (absence d'assurance).....	121
ßß) Risikoausschlüsse (exclusions de risque).....	122
ßßß) Unterversicherung (insufisance d'assurance).....	122
iii) Unzulässige Einreden des Versicherers gegenüber dem geschädigten Patienten.....	123
iv) Regreßanspruch des Versicherers gegen den Versicherungsnehmer.....	124
4. Die Normierung einer Pflichthaftpflichtversicherung durch das Gesetz Nr. 90/036 vom 10. August 1990 zur Organisation und Regelung des ärztlichen Berufsstandes als Schutz des geschädigten Patienten.....	124
5. Die Verbesserung des Patientenschutzes durch die Anwendung von gesetzlichen Schutzmaßnahmen gemäß Art. 302 C.CIMA bei der Arzthaftpflichtversicherung.....	125
<i>II. Vertragliche Grundlage</i> .....	<i>128</i>
1. Die conditions generales de la garantie (allgemeine Versicherungsbedingungen).....	128
2. Die conventions spéciales.....	129
3. Die Risikobeschreibungen (les descriptions des risques).....	129
<i>III. Die Rechtsprechung unter Berücksichtigung der Einbeziehung des common law</i> .....	<i>130</i>

- 1. Die Rechtsprechung zum Code CIMA unter Einbeziehung der Rechtsprechung zum französischen code des assurances..... 130
- 2. Zur Frage der Einbeziehung des common law ..... 130
- C. VERGLEICHE DER SCHUTZELEMENTE IN DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UNTER BERÜCKSICHTIGUNG EINER PFLICHTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG FÜR ÄRZTE IN DEUTSCHLAND UND DER ANWENDUNG DES ART. 302 C.CIMA IN KAMERUN ..... 131
  - I. *Schutzzinstrumente zu Gunsten des Patienten* ..... 132
    - 1. Schutzzinstrumente bei gestörten Versicherungsverhältnissen ..... 132
    - 2. Schutzzinstrumente in Fällen des Nichtbestehens oder der Beendigung des Versicherungsverhältnisses..... 134
    - 3. Die amtlich festgelegte Mindestversicherungssumme als Schutzzinstrument .... 136
  - II. *Die Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen des Haftpflichtversicherers* ..... 137
    - 1. Der Haftungsrahmen als Schutzzinstrument..... 137
    - 2. Regreßanspruch des Versicherers gegen den Versicherungsnehmer ..... 138
- § 4 DIE ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UND IHRE AUSWIRKUNG AUF DIE INTERESSEN DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN** ..... 139
  - A. DER GEGENSTAND DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UND SEINE AUSWIRKUNG AUF DIE INTERESSEN DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN IN DEUTSCHLAND ..... 139
    - I. *Die versicherten Risiken und Personen in der Arzthaftpflichtversicherung* .. 140
      - 1. Die versicherten Risiken ..... 140
        - a) Das versicherte Hauptrisiko in der Arzthaftpflichtversicherung ..... 140
        - b) Die mitversicherten Nebenrisiken in der Arzthaftpflichtversicherung..... 141
        - c) Die nicht versicherten Risiken in der Arzthaftpflichtversicherung ..... 143
      - 2. Risikoveränderungen als Gegenstand des Vertrages ..... 145
        - a) Risikoerhöhungen und Risikoerweiterungen in der Arzthaftpflichtversicherung ..... 145
          - aa) Begrenzung des Versicherungsschutzes für Risikoveränderungen nach § 1 Abs. 2b AHB ..... 146
          - bb) Risikoerhöhung durch Änderung der Rechtsprechung ..... 147
        - b) Die Vorsorge-Versicherung als Gegenstand der Arzthaftpflichtversicherung ..... 148
          - aa) Voraussetzungen gemäß § 2 AHB ..... 148
          - bb) Ausdehnung der Vorsorgeversicherung auf Kurzfristrisiken..... 149
          - cc) Zum Verhältnis zwischen dem Hauptvertrag und der Vorsorgeversicherung ..... 149
        - c) Risikofortfall und Hauptrisikowegfall ..... 150
      - II. *Die versicherten Personen* ..... 152
      - III *Die Deckungsfähigkeit von Schäden in der Arzthaftpflichtversicherung*..... 153
        - 1. Zum Begriff des Personenschadens ..... 154
        - 2. Der Sachschaden ..... 155
        - 3. Die Deckung von Vermögensschaden in der Arzthaftpflichtversicherung.. 156
          - a) „Unechte“ Vermögensschäden ..... 156
          - b) Reine Vermögensschäden..... 156
            - aa) Die Persönlichkeitsrechtsverletzungen als reine Vermögensschäden 157
            - bb) Weitere Vermögensschäden in der Arzthaftpflichtversicherung ..... 159
      - 4 Das Abhandenkommen von Sachen..... 161

<i>IV Die Risikoausschlüsse in der Arzthaftpflichtversicherung mit Konsequenzen auf geschädigte Patienten.....</i>	<i>162</i>
1. Zur rechtlichen Bedeutung einer Abgrenzung zwischen primärer und sekundärer Risikobegrenzung.....	162
2. Einzelne Risikoausschlüsse und deren Konsequenzen auf die geschädigten Patienten	164
a) Ausschluß der Strahlenschäden .....	164
b) Die Vorsatzklausel .....	165
aa) Vorsätzliche Schadenherbeiführung .....	165
bb) Vorsätzliche Pflichtverletzung .....	166
c) Die Übertragung von Krankheiten.....	167
<i>V. Die Versicherungsfalldefinition in der Arzthaftpflichtversicherung und deren Konsequenzen für geschädigten Patienten .....</i>	<i>167</i>
1. Entwicklung der Versicherungsfalldefinition in der Haftpflichtversicherung...	169
a) Abschluß des Haftpflichtversicherungsvertrages auf Grundlage der AHB....	171
b) Abschluß des Haftpflichtversicherungsvertrages nach der Deregulierung der Einbeziehung von Versicherungsbedingungen .....	171
2. Konsequenzen der Versicherungsfalldefinition nach den Kausalereignis- und Folgeereignistheorie in der Arzthaftpflichtversicherung auf die geschädigten Patienten	173
<b>B. DER GEGENSTAND DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UND DESSEN AUSWIRKUNG AUF DAS INTERESSE DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN IN KAMERUN .....</b>	<b>175</b>
<i>I. Die versicherten Risiken.....</i>	<i>176</i>
1. Das versicherte Hauptrisiko in der Arzthaftpflichtversicherung.....	176
2. Die mitversicherten Nebenrisiken in der Arzthaftpflichtversicherung .....	177
3. Die nicht versicherten Risiken in der Arzthaftpflichtversicherung.....	178
4. Risikoveränderungen als Gegenstand des Vertrages .....	178
a) Risikoerhöhung.....	178
b) Risikofortfall (modification du risque) und Hauptrisikowegfall (cessation du risque)	179
c) Kritische Würdigung und Vergleich mit dem deutschen Recht .....	181
<i>II. Die versicherten Personen in der Arzthaftpflichtversicherung .....</i>	<i>181</i>
<i>III. Die Deckungsfähigkeit von Schäden in der Arzthaftpflichtversicherung.....</i>	<i>181</i>
1. Zum Begriff des Personenschadens (domages corporels) in der .....	Arzthaftpflichtversicherung .....
2. Der Sachschaden (dommages aux biens).....	183
3. Der Vermögensschaden (préjudice économique) in der Arzthaftpflichtversicherung	183
a) Folgeschäden „dommages immatérielles consécutifs“ .....	183
b) „Dommages non consécutifs“ .....	183
4. Das Abhandenkommen von Sachen (fait du vol de biens non confies).....	184
5. Vergleich mit der deutschen Arzthaftpflichtversicherung .....	184
<i>IV. Risikoausschlüsse in der Arzthaftpflichtversicherung.....</i>	<i>185</i>
1. Zur rechtlichen Bedeutung der Risikoausschlüsse.....	185
2. Zu den einzelnen Risikoausschlußklauseln in der Arzthaftpflichtversicherung und zu deren Konsequenzen auf den geschädigten Patienten .....	186
a) Die Vorsatzklausel unter Berücksichtigung der Haftpflichtansprüche aus der „Battery – Klage“ im common law .....	187

b) Ausschluß von Schäden aus gesetzlich verbotenerm Handeln .....	188
c) Ausschluß von Schäden in Folge von plastischer Chirurgie .....	188
d) Ausschluß der Strahlenschäden .....	188
<b>V. Die Versicherungsfalldefinition in der Arzthaftpflichtversicherung und deren Konsequenzen für den geschädigten Patienten.....</b>	<b>189</b>
1. Die Anspruchserhebungstheorie als Auslegungsmaßstab für die Versicherungsfalldefinition .....	190
2. Konsequenzen der Versicherungsfalldefinition für den geschädigten Patienten .....	193
<b>IV. Zur Versicherbarkeit der Haftpflicht beim Berufsstand des traditional doctor ..</b>	<b>194</b>
1. Das Problem bei der Versicherbarkeit der Haftpflicht des traditional doctor....	194
2. Möglichkeiten zur Versicherung der Haftpflicht des traditional doctor im Rahmen der conventions spéciales für die Arzthaftpflichtversicherung.....	195
<b>C. VERGLEICHENDE WÜRDIGUNG UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DER VERSICHERUNGSFALLDEFINITION.....</b>	<b>197</b>
I. Die Bestimmung der zeitlichen Geltung des Versicherungsschutzes als ein allgemeines Problem .....	197
II Lösungsmöglichkeiten zur Bestimmung der zeitlichen Geltung des Versicherungsschutzes.....	198
<b>§ 5 DAS ENDE DES ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNGSVERTRAGES UND DAS SCHICKSAL DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN .....</b>	<b>203</b>
A. DAS ENDE DES ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNGSVERTRAGES UND DAS SCHICKSAL DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN .....	203
B. DAS ENDE DES ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG UND DAS SCHICKSAL DES GESCHÄDIGTEN PATIENTEN IN KAMERUN.....	206
C. VERGLEICH DER WIRKUNG DES ENDES DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG AUF DIE GESCHÄDIGTEN PATIENTEN .....	208
<b>§ 6 DAS VERHÄLTNISS ZWISCHEN DER ARZTHAFTUNG UND ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG.....</b>	<b>209</b>
A. DAS VERHÄLTNISS ZWISCHEN DER ARZTHAFTUNG UND DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG IN DEUTSCHLAND .....	209
I. Die Bestimmung des Verhältnisses durch das Trennungsprinzip .....	209
II. Tendenzen zur Einschränkung des Trennungsprinzips zugunsten des geschädigten Patienten in der Arzthaftpflichtversicherung.....	210
1. Einschränkungen in der geltenden Arzthaftpflichtversicherung .....	211
a) Allgemeine Rückwirkung der Arzthaftpflichtversicherung auf das Arzthaftungsrecht.....	211
b) Rückwirkungen auf konkrete Haftpflichtverhältnisse.....	212
2. Einschränkungen des Trennungsprinzips in der Pflichthaftpflichtversicherung gemäß §§ 158b bis 158k VVG unter Berücksichtigung der Schmerzensgeldbemessung.....	213
a) Zu den Funktionen des Schmerzensgeldes .....	214
b) Rückwirkung auf den Patientenschutz.....	216
B. DAS VERHÄLTNISS ZWISCHEN DER ARZTHAFTUNG UND ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG IN KAMERUN.....	217
I. Der Grundsatz der action directe als Ausgangspunkt.....	217

1. Die action directe als Grundlage zur Bestimmung des Anspruchsgegners des geschädigten Patienten nach der Theorie von „obligation in solidum“ .....	218
2. Das Recht des geschädigten Patienten auf Schadensersatz als rechtliche Begründung der action directe.....	219
a) Rückwirkung der Haftpflichtversicherung auf die Schadensersatzbemessung	222
b) Rückwirkung auf die Beweislastverteilung im Haftungsprozeß .....	222
II. Zu Einschränkungen des Umfangs des Grundsatzes der action directe .....	223
1. Einschränkungen durch versicherungsrechtliche Grundsätze .....	224
2. Einschränkungen durch haftungsrechtliche Grundsätze .....	225
C. VERGLEICHENDE WÜRDIGUNG ZUM VERHÄLTNIS ZWISCHEN DER ARZTHAFTUNG UND DER ARZTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG .....	226
<b>§ 7 ZU DEN ALTERNATIVEN DES HAFTPFLICHTSYSTEMS .....</b>	<b>227</b>
<b>SCHLUSSWORT.....</b>	<b>229</b>