

ESV ERICH
SCHMIDT
VERLAG

Berufsrecht für Arbeitsmediziner

Von

Patrick Aligbe

ERICH SCHMIDT VERLAG

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Weitere Informationen zu diesem Titel finden Sie im Internet unter

<https://ESV.info/978-3-503-21224-8>

Zitiervorschlag:

Aligbe, Berufsrecht für Arbeitsmediziner

ISBN 978-3-503-21224-8 (gedrucktes Werk)

ISBN 978-3-503-21225-5 (eBook)

DOI <https://doi.org/10.37307/b.978-3-503-21225-5>

Alle Rechte vorbehalten.

© 2025 Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG

Genthiner Straße 30 G, 10785 Berlin

info@ESVmedien.de, www.ESV.info

Die Nutzung für das Text und Data Mining ist ausschließlich dem Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG vorbehalten. Der Verlag untersagt eine Vervielfältigung gemäß § 44b UrhG ausdrücklich.

Druck: docupoint, Barleben

Vorwort

Die heutige Dienstleistungsgesellschaft ist auch durch eine gewisse „Verrechtlichung“ geprägt. Das Zusammenwirken zwischen Menschen und zwischen Mensch und Unternehmen ist regelhaft von gegenseitigen Pflichten gekennzeichnet, welche auch eine gewisse rechtliche Prägung aufweisen.

Auch dem Arztberuf ist immanent, dass er sich in ein Gebiet begibt, welches stark von Rechtsnormen durchzogen ist. So hat der Arzt bzw. die Ärztin in der kurativen Medizin regelmäßig einen Behandlungsvertrag gem. §§ 630a ff. BGB mit dem Patienten. Dies gilt auch unabhängig davon, ob der Arzt bzw. die Ärztin privat oder gesetzlich Versicherte behandelt. Ist der Patient der Auffassung, dass er fehlerhaft behandelt wurde, so versucht dieser teilweise auch seine Ansprüche vertragsrechtlich (§ 280 BGB) und/oder deliktsrechtlich (§§ 823 ff. BGB) durchzusetzen.

Jeder in Deutschland tätige Arzt bzw. Ärztin ist weiterhin Mitglied einer deutschen Ärztekammer, welche wiederum für die jeweiligen Ärzte Berufsordnungen erlassen haben, welche für die Ärztinnen und Ärzte verbindliche Normierungen enthalten. Neben den Vorschriften aus dem „Patientenrechtegesetz“ wirken diese auf das Handeln des Arztes ein und unterwerfen diesen verpflichtenden Vorgaben in Bezug auf sein ärztliches Tun. Regelmäßig können Verstöße gegen die Berufsordnungen auch entsprechende Konsequenzen für den Arzt bzw. die Ärztin aufweisen (z. B. Rüge, Verweis oder Geldbuße).

Letztendlich stellt auch der Bereich der Arbeitsmedizin eine Materie dar, welche vielfältigen rechtlichen Rahmenbedingungen unterliegt (z. B. ArbSchG, ArbMedVV, GefStoffV, BioStoffV etc.). Auch hier spielt folglich „Recht“ eine entscheidende und das Tätigkeitsfeld prägende Rolle.

Nicht immer ist es für Ärztinnen und Ärzte einfach, sich in dem großen Gebiet der „Juristerei“ zurechtzufinden. Auch wirkt manche obergerichtliche Rechtsprechung für Ärztinnen und Ärzte teilweise „übergriffig“, definiert sie doch die Aspekte, welche in die ureigene Verantwortung der Ärzteschaft fallen. Oftmals äußert sich dies z. B. in der Fragestellung, in welcher Tiefe ärztliche Aufklärungen zu erfolgen haben. Zusammenfassend ist der heutigen Realität entsprechend erforderlich, dass auch Ärztinnen und Ärzte die entsprechenden rechtlichen Rahmenbedingungen kennen. Zudem verlangt auch die Rechtsprechung, dass Ärztinnen und Ärzte die Regelungen der jeweils für sie geltenden Berufsordnungen kennen.

Die nun folgenden Ausführungen haben zum Ziel, Ärztinnen und Ärzten hier eine Orientierung zu geben und Hilfestellungen zu bieten, rechtliche Sachzusammenhänge zu verstehen. Schwerpunktmäßig ist das Werk an dem Gebiet der „Arbeitsmedizin“ ausgerichtet. Regelhaft wird hier auf die „Musterberufs-

ordnung“ Bezug genommen. Rechtlich verbindlich für den Arzt ist allerdings lediglich die Berufsordnung der Ärztekammer, welcher der Arzt angehört.

Anregungen und Kritik dürfen mir als Autor sehr gerne mitgeteilt werden.

Zum Zwecke der besseren Lesbarkeit wird nachfolgend auf die Bezeichnung „Ärztinnen und Ärzte“ weitestgehend verzichtet. Als „Arzt“ im nachfolgenden Sinne ist folglich jeder Mensch zu verstehen, welcher berechtigt ist, in Deutschland den ärztlichen Beruf auszuüben, dies unabhängig von seinem Status, seiner Herkunft und seinem Geschlecht.

München, März 2025

Patrick Aligbe

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1 „Proband“ oder „Patient“	15
2 Arbeitsmedizin als „Ausübung der Heilkunde“	17
2.1 Einleitendes	17
2.2 Begriff der „Heilkunde“	18
2.2.1 Allgemeine Definition	18
2.2.2 Feststellung von Erkrankungen, Leiden oder Körperschäden	20
2.2.3 Seh- und Hörtests	21
2.2.4 Exkurs: Steuerrechtliche Bewertungen	22
2.3 Behandlungsvertrag in der Arbeitsmedizin	23
2.3.1 Allgemeine Problematik	23
2.3.2 Historische Entwicklung	23
2.3.3 Bedeutung für den Arzt	24
2.3.4 Behandlungsvertrag im Sinne des BGB	25
2.3.5 Zweck der Kodifizierung im BGB	25
2.3.6 Gleichwertige Aspekte in der Arbeitsmedizin	26
2.3.7 Werkvertrag als Möglichkeit	27
2.3.8 Vertraglicher Aspekt	31
2.3.9 Dienstvertrag nach § 611 als Möglichkeit	31
2.3.10 Ergebnis	32
2.4 Behandelnder und Patient	32
2.4.1 Patient	32
2.4.2 Behandelnder	34
2.4.3 Personenidentität zwischen Arbeitgeber und Behandelnder	34
2.4.4 Kostenproblematik	35
2.4.5 Auftrag	36
3 Allgemeine ärztliche Berufspflichten	37
3.1 Grundausrichtung ärztlichen Handelns	37
3.2 Gewissen, Ethik, Menschlichkeit	37
3.2.1 Gewissen	38
3.2.2 Ethik	39
3.2.3 Menschlichkeit	40
3.3 Beachtensverbot	40
3.4 Gewissenhaftigkeitsklausel/Vertrauensgebot	41
3.5 Wohl des Patienten	41
3.6 Beachtung für Ärzte geltende Vorschriften	42

4 Freier Beruf und Weisungsfreiheit	45
4.1 Freier Beruf	45
4.1.1 Wesensmerkmale	45
4.1.2 Arzt im Angestelltenverhältnis/Beamtenverhältnis	47
4.1.3 Arbeits- und dienstrechtliche Weisungsgebundenheit ...	48
4.2 Weisung von Nichtärzten – Annahmeverbot	50
4.3 Weisungen leitender Ärzte	51
4.4 Bindung von Arbeitgebern an die Berufsordnungen	52
4.5 Gewissensgrenze	53
4.6 Berufspflichten bei Ärzten im Beschäftigungsverhältnis	55
5 Einwilligung	57
5.1 Selbstbestimmungsrecht des Patienten	57
5.2 Selbstbestimmungsrecht versus Arbeits- und Arbeitsschutzrecht	58
5.2.1 Fürsorge versus Selbstbestimmung	58
5.2.2 Pflichtverstöße des Beschäftigten	59
5.2.3 Bescheinigungswesen	60
5.3 Duldungszwang	60
5.3.1 Kein staatlicher Zwang	60
5.3.2 Strahlenschutzrecht	61
5.4 Einwilligungsfähigkeit	62
5.4.1 Grundsätzliches zur Einwilligung	62
5.4.2 Einwilligungsfähigkeit	62
5.4.3 Einwilligung Minderjähriger	64
5.4.4 Sonderfall Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz	65
5.4.5 Personen unter rechtlicher Betreuung	66
5.5 Fehlende Einwilligungsfähigkeit	68
5.5.1 Einwilligungsunfähigkeit	68
5.5.2 Minderjährige	69
5.5.3 Einwilligungsunfähige Volljährige	70
6 Körperverletzungsdoktrin	73
6.1 Heileingriff als „Körperverletzung“	73
6.2 Vorgehen der Verteidigung („Hypothetische Einwilligung“)	73
7 Aufklärungspflichten	75
7.1 Allgemeines	75
7.2 Aufklärungsverpflichtung	75
7.2.1 Allgemeines	75
7.2.2 Alternativenaufklärung	76
7.2.3 Intensität der Aufklärung	76
7.3 Formalien der Aufklärung	77
7.4 Arten der Aufklärung/von Informationspflichten	78
7.4.1 Selbstbestimmungsaufklärung	78
7.4.2 Therapeutische Information	79

7.4.3	Behandlungsfehler	79
7.4.4	Wirtschaftliche Aufklärungspflichten	80
7.5	Verzicht auf Aufklärung	81
7.6	Aushändigung von Abschriften der Aufklärungsunterlagen	82
7.7	„Sperrfrist“ zwischen Aufklärung und Einwilligung	83
8	Berufspflichten nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)	85
8.1	Allgemeines	85
8.2	Beachtung der ArbMedVV	86
8.3	Berücksichtigung Stand der Arbeitsmedizin	86
8.4	Kenntnisse der Arbeitsplatzverhältnisse	87
8.4.1	Allgemeines	87
8.4.2	Vorliegen der Kenntnisse	87
8.4.3	Umfang der Kenntnis	88
8.4.4	Rechtsfolgen unzureichender Arbeitsplatzkenntnisse	89
8.4.5	Praxisorientiertes Vorgehen	90
8.5	Erforderlichkeit körperlicher oder klinischer Untersuchungen	90
8.6	Freie Entscheidung der Patienten in Bezug auf Untersuchungen	92
8.7	Bescheinigungswesen	93
8.7.1	Vorsorgebescheinigung	93
8.7.2	Ergebnisbescheinigung	94
8.8	Fristen	94
8.9	Schweigepflicht	95
8.10	Ärzte anderer Fachrichtungen	95
9	Stand der Medizin	97
9.1	Was ist der „Standard“?	97
9.1.1	Was genau „schuldet“ ein Arzt?	97
9.1.2	Definition	98
9.1.3	Feststellung des Standards vor Gericht	99
9.1.4	Leitlinien	100
9.2	Beachtung des Standes der Medizin	100
9.3	Unterschreitung des Standards	101
9.4	Formelle Qualifikationsanforderungen	102
9.5	DGUV Empfehlungen	103
9.6	Arbeitsmedizinische Regeln	104
10	Ärztliches Impfrecht	105
10.1	Einleitung	105
10.1.1	Infektionsschutz als staatliche Aufgabe	105
10.1.2	Ärztliche Universalzuständigkeit für Schutzimpfungen	105

10.2	Dokumentationspflichten	106
10.2.1	Impfdokumentation	106
10.2.2	Inhalte der Impfdokumentation	107
10.2.3	Dokumentationsformen	108
10.2.4	Sonderfall Gelbfieberimpfung	108
10.3	Hinweispflichten	110
10.3.1	Impfschäden	110
10.3.2	Folge- und Auffrischungsimpfungen	111
10.4	Aufklärungspflichten	111
10.5	Delegation von Impfleistungen	113
10.6	Nachtragungen in den Impfausweis	113
10.7	Ordnungswidrigkeit	114
10.7.1	Ordnungsrechtliche Ahndung	114
10.7.2	Täter	115
10.7.3	Geldbuße	115
10.8	Schutzimpfungen im Rahmen der ArbMedVV	116
10.8.1	Allgemeines	116
10.8.2	Schutzimpfungen als Bestandteil	116
10.8.3	Impfangebot durch den Arzt	117
10.8.4	Kosten der Schutzimpfung	118
10.9	Impfschäden	119
10.9.1	Allgemeines	119
10.9.2	Übermaßreaktion (Impfschaden)	120
10.9.3	Meldepflicht	121
10.9.4	Soziale Entschädigung	121
10.10	Exkurs: Schutzimpfungen durch Apotheker	123
11 Erlaubte und unerlaubte Beratung in rechtlichen Angelegenheiten		125
11.1	Allgemeines	125
11.2	Rechtsberatungskompetenz	126
11.3	Kontextleistung als Nebenleistung	126
11.4	Rechtsfolgen von Verstößen	129
11.4.1	Unerlaubte Beratungen	129
11.4.2	Nichtigkeit der Beratungsleistung	129
11.4.3	Schadensersatz	129
11.4.4	Unterlassungsansprüche	130
11.4.5	Ordnungswidrigkeit	130
12 Fortbildungsverpflichtung		131
12.1	Allgemeines	131
12.2	Berufsausübung	131
12.3	Welche Fortbildungen sind von Relevanz?	134
12.3.1	Allgemein	134
12.3.2	Landesspezifische Besonderheiten	135

12.4	Nachweisverpflichtung	136
12.4.1	Grundsätzliches	136
12.4.2	Anerkannte Fortbildungen	136
12.5	Vertragsarztrecht	136
13	Telemedizinische Verfahren („Fernbehandlung“)	139
13.1	Einleitendes	139
13.2	Begrifflichkeit	141
13.3	Telemedizin in den Berufsordnungen	142
13.3.1	Allgemeines	142
13.3.2	Persönlicher Kontakt	144
13.4	Ausschließliche Fernbehandlung/Telemedizin	147
13.4.1	Grundsätzliches	147
13.4.2	Einzelfall	148
13.4.3	Ärztlich vertretbar	149
13.4.4	Stand der Medizin	151
13.4.5	Ärztliche Sorgfalt	153
13.4.6	Aufklärung	153
13.5	Weitere Rahmenbedingungen	156
13.5.1	Identifizierung des Patienten	156
13.5.2	Kommunikationsmittel	156
13.5.3	Erfordernis einer datenschutzrechtlichen Einwilligung	157
13.5.4	Datenschutzrechtliche Vorgaben	157
13.6	ArbMedVV und Telemedizin	157
14	Haftpflichtversicherung	159
14.1	Allgemeines	159
14.2	Bestehen einer Absicherung gegen Haftpflichtansprüche	161
14.2.1	Versicherungspflicht	161
14.2.2	Haftpflichtversicherung bei abhängiger Beschäftigung	163
14.2.3	Nachweispflichten	164
14.2.4	Höhe der Versicherungssumme	164
14.2.5	Versicherte Tätigkeiten	165
14.2.6	Berufliche Tätigkeit	166
14.2.7	Wer wird eigentlich verklagt?	167
14.2.8	Strafverfahren	168
14.2.9	Allgemeine berufliche Rechtsschutzversicherung	168
14.3	Dauer des Versicherungsschutzes	169
14.3.1	Nachhaftung	169
14.3.2	Ruhestand	170
14.3.3	Wie lange können Schadensersatzansprüche geltend gemacht werden?	171

14.4	Beendigung der Versicherung	171
14.4.1	Versicherungsvertragsrecht	171
14.4.2	Gesetzgeberischer Handlungsbedarf	172
14.5	Ruhen der Approbation bei fehlendem Versicherungsschutz	173
15	Die ärztliche Schweigepflicht	175
15.1	Allgemeines	175
15.2	Sinn und Zweck der ärztlichen Schweigepflicht	175
15.3	Die ärztliche Schweigepflicht in den Berufsordnungen	177
15.3.1	Allgemeines	177
15.3.2	Anvertraut oder bekannt geworden	177
15.3.3	Umfang der ärztlichen Schweigepflicht	178
15.4	„Geeignet“ bzw. „nicht geeignet“ als schweigepflichtiger Umstand	180
15.4.1	Schweigepflichtiger Umstand	180
15.4.2	Berechtigte Interessen des Arbeitgebers	181
15.5	Offenbarungsbefugnisse bzw. -pflichten	182
15.5.1	Rechtliche Offenbarungsbefugnisse	182
15.5.2	Einwilligung des Patienten	183
15.5.3	Mitarbeitende Personen	183
15.5.4	Schweigepflicht unter Ärzten	184
15.5.5	Wahrnehmung berechtigter Interessen	185
15.5.6	Rechtfertigender Notstand	185
15.6	Datenschutz versus ärztliche Schweigepflicht	186
15.7	Explizite Benennung in der Arbeitsmedizin	187
15.8	Postmortale Schweigepflicht	187
15.9	Zeugnisverweigerungsrechte	188
16	Die Patientenakte	189
16.1	Allgemeines	189
16.2	Dokumentationspflichten	190
16.2.1	Grundlegende Pflichten	190
16.2.2	Form der Dokumentation	192
16.2.3	Aufbewahrungspflichten im Praxisbetrieb	193
16.2.4	Verjährungsfristen	194
16.2.5	Aufbewahrungsfristen nach Aufgabe der Praxis	195
16.2.6	Änderungen von Eintragungen	195
16.2.7	Arztbrief	196
16.3	Einsichtsrechte des Patienten	196
16.3.1	Recht auf Information	196
16.3.2	Reichweite und Umfang des Einsichtsrechts	198
16.3.3	Ort der Einsichtnahme	198
16.3.4	Recht auf Abschriften	199
16.3.5	Kosten für Abschriften	199
16.3.6	Datenschutzrechtliches Auskunftsrecht	199
16.3.7	Postmortales Einsichtsrecht	200

16.3.8	Einsichtsrechte von Behörden, Polizei, Versicherungen etc.	200
16.3.9	Auskunftsersuchen der Polizei	201
16.3.10	Einsichtersuchen von Rechtsanwälten	202
16.4	Folgen einer unterlassenen Dokumentation	202
16.5	Wem gehören die ärztlichen Unterlagen?	203
17	Delegation an nichtärztliches Fachpersonal	205
17.1	Allgemeines	205
17.2	Ausübung der Heilkunde	206
17.3	Delegationsfähigkeit von Leistungen	207
17.3.1	Delegation im Allgemeinen	207
17.3.2	Unterschied zwischen reinen Assistenzleistungen, Delegation und Substitution	210
17.3.3	Gesetzliche Arztvorbehalte	211
17.3.4	Ärztliche Tätigkeitsvorbehalte	211
17.3.5	Nicht delegationsfähige Tätigkeiten	212
17.3.6	Delegation an ärztliches Personal	213
17.4	Qualifikation des nichtärztlichen Personals	214
17.5	Anwesenheit des Arztes	215
17.6	Verantwortlichkeit des nichtärztlichen Personals	216
17.6.1	Gesamtverantwortung	216
17.6.2	Deliktsrechtliche Haftung	216
17.6.3	Innerbetriebliche Schadensausgleich	216
17.6.4	Übernahmeverschulden	217
17.7	Betriebsärztliche Problemkonstellationen	218
17.7.1	Allgemeines	218
17.7.2	Impfaktionen im Betrieb	218
17.7.3	Bildschirmvorsorge	219
17.8	Physician Assistant	221
18	Folgen von Verstößen gegen berufsrechtliche Vorschriften	223
18.1	Allgemeines	223
18.2	Ärzttekammer versus Berufsgerichtsverfahren	224
18.2.1	Allgemeines	224
18.2.2	Rechtsgrundlage für die „Berufsgerichte“	224
18.3	Rügeverfahren	225
18.4	Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens	226
18.5	Berufsgerichtliches Verfahren	226
18.6	Sanktionsmöglichkeiten	227
18.7	Berufsrechtlicher Überhang	229
18.8	Möglichkeiten der Rüge	230
18.9	Sanktionsmöglichkeiten in den Bundesländern	230
18.10	Zuständigkeiten der Gerichte	233

18.11 Ruhen und Widerruf der Approbation	233
18.11.1 Allgemeines	233
18.11.2 Berufswürdigkeit als Voraussetzung für die Erteilung der Approbation	234
18.11.3 Rücknahme der Approbation	235
18.11.4 Widerruf der Approbation	236
18.11.5 Wiedererteilung der Approbation	236