

Arzthaftpflichtrecht

Geiß / Greiner

8. Auflage 2022
ISBN 978-3-406-78603-7
C.H.BECK

Arzthaftpflichtrecht

Begründet von
Karlmann Geiß
Präsident des Bundesgerichtshofes a. D.

fortgeführt von
Dr. Hans-Peter Greiner
Richter am Bundesgerichtshof a. D.

8., überarbeitete Auflage
2022

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG



Zitiervorschlag:
Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, Rn. B 104


beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

www.beck.de

ISBN 978 3 406 78603 7

© 2022 Verlag C. H. Beck oHG
Wilhelmstraße 9, 80801 München
Satz, Druck und Bindung: Druckerei C. H. Beck, Nördlingen
(Adresse wie Verlag)


chbeck.de/nachhaltig

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier
(hergestellt aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff)

Vorwort

In den abgelaufenen acht Jahren seit der letzten Auflage hat die Rechtsprechung wiederum zahlreiche Einzelfälle zum Arzthaftungsrecht entschieden.

Der Gesetzgeber hat neue Gesetze zu diesem Rechtsgebiet erlassen, die haftungsrechtlich von unterschiedlicher Auswirkung sind und sein werden, so etwa das Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2426), mit dem die Voraussetzungen für Zwangsbehandlungen neu geregelt wurden, das Gesetz zur Einführung eines familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehalts für freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2424).

Das alles gilt es zu berücksichtigen, soll das Werk seinen Zweck einer aktuellen Übersicht über die Rechtsprechung zum Arzthaftpflichtrecht weiter erfüllen können. Dieser Zweck erforderte auch die Aufnahme von Entscheidungen, die den Einfluss von Arztfehlern auf das **Honorar der Behandlungsseite** sowie Ansprüche des Patienten auf Rückzahlung bereits bezahlten Honorars betreffen (Rn. A 4). Grundlegende Äußerungen zum ärztlichen Honorar nach fehlerhafter Behandlung enthält zudem das Urteil des BGH vom 13.9.2018 – III ZR 294/16 –.

Arzthaftungsrecht ist überwiegend Richterrecht. Das vorliegende Werk versteht sich deshalb nach wie vor als Kompendium der wichtigsten Entscheidungen der höchstrichterlichen und obergerichtlichen Rechtsprechung und als Leitfaden für **Instanzrichter, Haftpflichtversicherer**, die an der Rechtsprechung maßgeblich beteiligten **Rechtsanwälte**, aber auch für **Krankenhausverwaltungen, Ärzte, Pflegepersonen** und nicht zuletzt **Patienten**. Vor allem die Rechtsprechung insbesondere des Bundesgerichtshofs zum Heilversuch, zur Erprobung von neuen Arzneimitteln außerhalb der Vorschriften des Arzneimittelgesetzes, zum off-label-use wie zum unlicensed-use, zur Außenseitermethode sowie zur Neulandmedizin war zu verarbeiten. Auch die Ausführungen zum haftungsrechtlichen Zurechnungszusammenhang bei Behandlungs- und bei Aufklärungsfehlern und zum sog. voll beherrschbaren Risiko bedurften der Überarbeitung. Die nunmehr vorliegende 8. Auflage gibt den Stand der zum 1. Juni 2021 veröffentlichten Rechtsprechung wieder. Da die Umsetzung des Schuldrechtsmodernisierungsgesetzes und des Zivilprozess-Reformgesetzes in der forensischen Rechtswirklichkeit weiterhin nur langsam voranschreitet, muss in Teilen wiederum eine Stellungnahme des Autors in Vorwegnahme der Rechtsprechung erfolgen. Dennoch soll es auch zu diesen Punkten Zielsetzung der Neuauflage bleiben, den Überblick über die Entwicklungslinien der Rechtsprechung ebenso wie Detailinformationen zu vermitteln.

Besonders darauf hinzuweisen ist, dass in Übereinstimmung mit dem Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17.7.2017 (BGBl. I S. 2426) zwischenzeitlich der freiverantwortliche Wille des Patienten vermehrt betont wird, insbesondere am Ende des Lebens und beim Suizid – Urteil des BVerfG vom 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15. Das wird möglicherweise zu der von der Rechtsprechung stets geforderten Berücksichtigung des Willens des Patienten auch im Rahmen der alltäglichen Behandlung führen können.

Die Rechtsprechung hat sich seit der letzten Auflage vor mehr als 8 Jahren auch vermehrt zur Behandlung am Lebensende geäußert, wodurch bisher bestehende Lücken jedenfalls verringert wurden. Besonders hervorzuheben sind der Beschluss des BGH vom 18.8.2016 – VI ZR 634/15 – mit dem unter Berücksichtigung einer für den Patienten fehlenden Erkennbarkeit von (hier: Hygiene-)Maßnahmen die Rechtsprechung zu nicht dokumentationspflichtigen, gleichwohl medizinisch gebotenen Vorbereitungsmaßnahmen entwickelt und forensisch entschieden worden ist, sowie das Urteil vom 30.5.2017 – VI ZR 203/16 –, in dem die grundsätzliche Auseinandersetzung mit nicht zur Schulmedizin gehörenden Methoden weitergeführt wird. Ferner hat der BGH zur sog. **Grundaufklärung** Stellung bezogen im Urteil vom 28.5.2019 – VI ZR 27/17 –. Auch neue Erkenntnisse zum **haftungsrechtlichen Zurechnungszusammenhang** insbesondere bei psychischen Schäden waren zu berücksichtigen (Urt. v. 8.12.2020 – VI ZR 19/20 – m. w. N.), ebenso die erstmalige Stellungnahme zur **EDV-gestützten Dokumentation** (Urt. v. 27.4.2021 – VI ZR 84/19).

Für Kritik und Anregung bleibt der Bearbeiter des Werks stets dankbar.

Dr. Hans-Peter Greiner
Richter am Bundesgerichtshof a. D.

Neu-Ulm
im Dezember 2021

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen	XIII
-------------------	------

A. Behandlungsverhältnisse

I. Vertragliche Haftungsgrundlagen	1
1. Ambulante Behandlungsverhältnisse	1
a) Der Arztvertrag	1
b) Kassenpatient	13
c) Sonderfälle	19
(1) Praxisgemeinschaft/Berufsausübungsgemeinschaft	19
(2) Urlaubsvertretung	20
(3) Gratisbehandlung	21
(4) Behandlung in Ambulanz	21
(5) Betriebsarzt	23
2. Stationäre Behandlungsverhältnisse	23
a) Einheitlicher, sog. totaler Krankenhausaufnahmevertrag	28
b) Gespaltener Krankenhausaufnahmevertrag	31
(1) Belegarztvertrag	31
(2) Haftungstrennung	32
(3) Haftung für Eigenverschulden (Belegarzt – Krankenhausträger)	33
(4) Haftungszurechnung für Dritte (Belegarzt – Krankenhausträger)	35
c) Einheitlicher Krankenhausaufnahmevertrag mit Arztzusatzvertrag	39
(1) Vertragsgestaltung	39
(2) Haftungskombination	44
II. Deliktische Haftungsgrundlagen	45
Verkehrssicherungspflichten	46
1. Eigenhaftung	50
2. Haftung für Dritte	51
a) Organhaftung (§§ 823, 839, 31, 89 BGB)	51
b) Haftung für Verrichtungsgehilfen (§§ 823, 839, 831 BGB)	52
(1) Einheitlicher Krankenhausaufnahmevertrag	53
(2) Gespaltener Krankenhausaufnahmevertrag	53
(3) Einheitlicher Krankenhausaufnahmevertrag mit Arztzusatzvertrag	54
(4) Chefarzt-Ambulanz	55
(5) Krankenhaus-Ambulanz	55
3. Verweisungsprivileg der beamteten Ärzte	55
a) Einheitlicher Krankenhausaufnahmevertrag	56
b) Gespaltener Krankenhausaufnahmevertrag	57
c) Einheitlicher Krankenhausaufnahmevertrag mit Arztzusatzvertrag	58
d) Chefarzt-Ambulanz	58
e) Krankenhaus-Ambulanz	59
4. Ärztliche Tätigkeit im Bereich hoheitlichen Handelns	59
(1) Ambulante Krankenversorgung	60
(2) Stationäre Krankenbetreuung	63
(3) Stellungnahmen des MDK	65

III. Haftungszüge in den stationären Behandlungsverhältnissen	65
IV. Schutzbereich – Haftungsumfang	65
1. Schutzbereich	65
a) Persönlicher Schutzbereich	65
b) Sachlicher Schutzbereich	68
c) Haftungsverzicht des Patienten	70
2. Haftungsumfang	71
a) Begrenzung	71
b) Mitverschulden des Patienten (§ 254 BGB)	71
(1) Selbstschädigung	71
(2) Mitverschulden gegenüber therapeutischer Beratung	72
(3) Mitverschulden gegenüber ärztlicher Aufklärung	73
(4) Verletzung der Schadensminderungspflicht	73
3. Honorarschuld-Erstreckung (§ 1357 n.F. BGB)	74
4. Honorar bei Fehlleistung des Arztes	75
5. Abtretung, Factoring	78

B. Haftung aus Behandlungsfehler

I. Behandlungsfehler	79
1. Ärztliche Soll-Standards	79
2. Behandlungsfehlertypen	90
a) Generalisierte Qualitätsmängel	90
(1) Übernahmeverschulden	90
(2) Organisations- und Koordinierungsverschulden	93
(a) Notfall	96
(b) Narkosen	100
(c) Organisation/Überwachung	100
(d) Psychisch Kranke	102
b) Konkrete Qualitätsmängel	103
(1) Therapiewahl	114
(a) Diagnostische Methoden	114
(b) Therapeutische Methoden	115
(c) Apparative Methoden	119
(2) Diagnosefehler	119
(3) Nichterheben erforderlicher Diagnose- und Kontrollbefunde	125
(4) Fehler der konkreten Therapie	136
(5) Die Informationspflicht – therapeutische Sicherungs- aufklärung	154
(6) Koordinierungsfehler	164
(a) parallel laufende Aufgabenteilung	165
(b) in Zeitstufen aufeinanderfolgende Behandlungen	168
(aa) Pflichtenkreis des überweisenden Arztes	169
(a1) Überweisung zur Weiterbehandlung	169
(a2) Konsil	170
(bb) Pflichten des hinzugezogenen Arztes	172
(b1) Konsiliararzt	173
(b2) Übernahme der Behandlung	177
(c) Einzelfälle	178
(d) vertikale Zusammenarbeit	181
(e) Zum Gesamtschuldnerausgleich (Innenregress)	183
(7) Fehler bei Abbruch einer Schwangerschaft	184

(a) Notlagenindikation (§ 218a Abs. 2 Nr. 3 StGB a.F.); Fristenlösung (§ 218a Abs. 1 StGB n. F.)	185
(b) Kindliche (eugenische/embryopathische) Indikation (§ 218a Abs. 2 Nr. 1 StGB a. F.)	190
(c) Medizinisch-soziale Indikation (§ 218a Abs. 2 StGB n. F.)	193
(d) Kriminologische Indikation (§ 218a Abs. 3 StGB n. F.)	195
(e) Verspätete Diagnose/Nichterkennen einer Schwangerschaft ...	195
(f) Fehler bei Durchführung des Abbruchs	196
(8) Fehler bei pränataler Diagnostik	196
(9) Fehlerhafte genetische Beratung	200
(10) Fehler bei Empfängnisverhütung, insbesondere bei Sterilisation ..	201
(11) Fehler bei Empfängnisverhütung, insbesondere bei Sterilisation ...	202
(12) Fehler bei Beendigung der Behandlung (Behandlungsabbruch).....	208
II. Kausalität	209
1. Haftungsbegründende Kausalität	209
2. Haftungsausfüllende Kausalität	214
3. Hypothetischer Kausalverlauf – Reserveursache	215
III. Beweislasten	216
1. Behandlungsfehler	216
a) Vollbeweis	216
b) Beweiserleichterung aus Dokumentationsmängeln	217
(1) Dokumentationspflicht	219
(2) Widerlegbare Vermutung	227
(3) Befundsicherungspflicht	228
2. Behandlungsverschulden	230
3. Kausalität	233
a) Haftungsbegründende Kausalität	233
(1) Grundsatz	234
(2) Behandlungsverweigerung durch Patient	235
(a) Tatsächliche Weigerung	235
(b) Hypothetische Weigerung	237
(c) Vermutung aufklärungsrichtigen Verhaltens	237
(3) Gegenbeweis	239
b) Haftungsausfüllende Kausalität	239
c) Hypothetischer Kausalverlauf – Reserveursache – rechtmäßiges Alternativverhalten	240
IV. Anscheinsbeweis	242
V. Beweiserleichterungen	249
1. Voll beherrschbare Risiken	249
2. Dokumentationsmängel	258
3. Grober Behandlungsfehler	259
a) Grundsatz (vgl. § 630h Abs. 5 Satz 1 BGB).....	260
b) Reichweite der Beweiserleichterung	266
(1) Generelle Eignung	267
(a) Gänzlich unwahrscheinliche Kausalität	267
(b) Vereitelung durch Patienten	269
(2) Sekundärschaden	270
(3) Fehlende Kausalität	272
c) Fallgruppen	272
(1) Grobe Diagnosefehler	272

(2) Grobe Behandlungsfehler durch Nichterheben von Diagnose- und Kontrollbefunden (§ 630h Abs. 5 Satz 1 BGB)	275
(3) Grobe konkrete Therapiefehler (§ 630h Abs. 5 Satz 1 BGB).....	282
(4) Grobe Behandlungsfehler durch Unterlassen der erforderlichen therapeutischen Sicherungsaufklärung (Information – § 630h Abs. 5 Satz 1 BGB)	291
(5) Grobe Organisationsfehler (§ 630h Abs. 5 Satz 1 BGB)	293
4. Beweislastumkehr nach unterlassener Erhebung oder Sicherung von gebotenen Befunden (§ 630h Abs. 5 Satz 2 BGB).....	294

C. Haftung aus Aufklärungsfehler

I. Grundlagen	301
II. Aufklärungspflichten	310
1. Grundsatz	310
2. Umfang der Aufklärung (vgl. § 630e Abs. 1 BGB).....	317
a) Behandlungsaufklärung.....	317
(1) Nicht echte Behandlungsalternative	324
(2) Echte Behandlungsalternative	327
(3) Alternative apparative Methoden	335
b) Risikoaufklärung	338
(1) Genereller Maßstab	338
(2) Allgemeine Operationsrisiken	344
(3) Fallgruppen	347
c) Diagnoseaufklärung	367
d) Verlaufsaufklärung	368
e) Wirtschaftliche Aufklärung	368
3. Art und Weise der Aufklärung	369
4. Zeitpunkt der Aufklärung und der Einwilligungserklärung	379
5. Mutmaßliche Einwilligung	383
6. Aufklärungspflichtiger	386
7. Aufklärungsadressat	393
III. Kausalität – Haftungszurechnung	397
1. Aufklärungsfehler – Einwilligung – Behandlungsmaßnahme	397
2. Behandlungsmaßnahme – Schaden	398
3. Hypothetischer Kausalverlauf – Reserveursache	398
IV. Beweislasten	398
1. Aufklärungspflichten	398
a) Aufklärungsmangel	398
b) Rechtmäßiges Alternativverhalten – hypothetische Einwilligung	404
2. Kausalität für den Schaden	414
3. Hypothetischer Kausalverlauf – Reserveursache – rechtmäßiges Alternativverhalten	417
V. Haftungsbegrenzung / Schutzzweck / Zurechnungszusammenhang	419

D. Verjährung

I. Behandlungsfehler	428
1. Grundsatz	428
a) Kenntnis	429
b) grob fahrlässige Unkenntnis	432

	<i>Inhaltsverzeichnis</i>	XI
2. Schadenseinheit		436
3. Hemmung der Verjährung		438
4. Verzicht auf die Einrede der Verjährung		440
5. Aus der OLG-Rechtsprechung		441
II. Aufklärungsfehler		442
1. Ansprüche aus Behandlungsfehlern und aus Aufklärungsfehlern		442
2. Aus der OLG-Rechtsprechung		443
E. Prozessuale Grundsätze		445
F. Anhang		
I. Einheitlicher Krankenhausaufnahmevertrag		497
II. Gespaltener Krankenhausaufnahmevertrag		498
III. Einheitlicher Krankenhausaufnahmevertrag mit Arztzusatzvertrag		500
Sachverzeichnis		501