

Informationen zum Arztrecht

Informationen zum Arztrecht.....	1
I. Rechtsverhältnisse zwischen Arzt und Patient	3
1. Vertrag zwischen Vertragsarzt und Kassenpatient.....	3
2. Vertrag des Patienten mit dem Krankenhaus	4
3. Abschluss des Arztvertrages.....	4
4. Der Arztvertrag	4
5. Einwilligung und Aufklärung	5
II. Rechtliche Voraussetzungen der Arzthaftung	6
1.Rechtswidrige Schädigung	7
2.Verschulden des Arztes	7
3. Ursächlicher Zusammenhang	8
4. Umfang der Haftung.....	8
5. Aufklärungsfehler	9
6. Behandlungsfehler.....	9
7. Beweislast	10
III. Honorarfragen.....	10
1. Allgemeines	10
2. Sondervereinbarung	11
3. Fälligkeitsfragen.....	11

Das Arztrecht wird von folgenden Prinzipien beherrscht:

- Dem Heilauftrag des Arztes (*salus argoti suprema lex*)
- Der Anwendung der medizinischen Wissenschaft
- Der Fortentwicklung der medizinischen Wissenschaft
- Dem Vertrauen des Patienten
- Der Selbstbestimmung des Patienten
- Der Partnerschaft zwischen Arzt und Patient
- Der privatrechtlichen Ausrichtung des Arzt-Patientenverhältnisses
- Der Autonomie des Arztberufes
- Der ärztlichen Approbation und dem freien Beruf

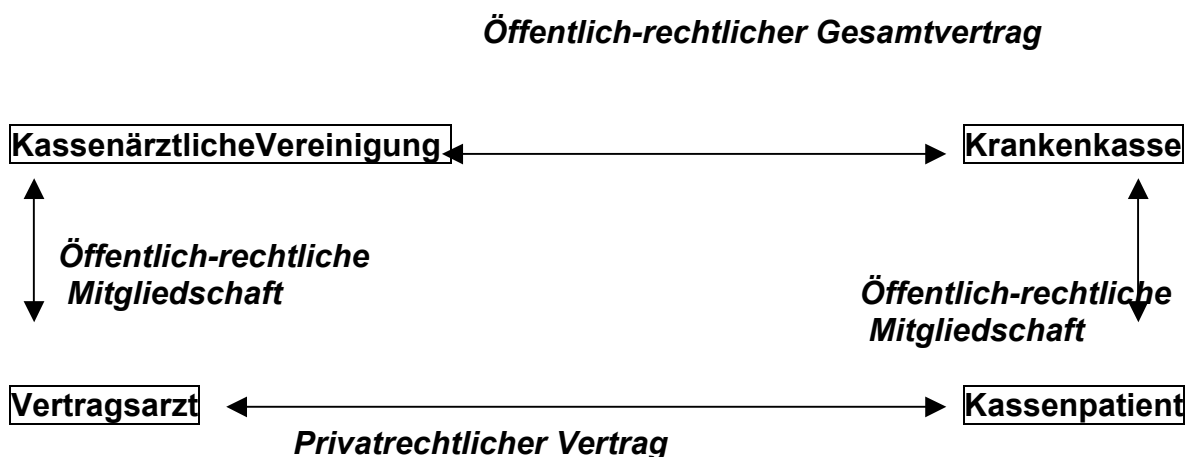
I. Rechtsverhältnisse zwischen Arzt und Patient

Zwischen dem Arzt und dem Patienten besteht ein Dienstvertrag im Sinne des § 611 BGB, d.h. geschuldet ist gerade nicht der Heilungserfolg, sondern vielmehr „nur“ das Bemühen darum.

1. Vertrag zwischen Vertragsarzt und Kassenpatient

Auch zwischen Kassenpatient und Vertragsarzt wird ein privatrechtlicher Behandlungsvertrag geschlossen, allerdings gestalten sich die vertraglichen Beziehungen um ein Vielfaches komplizierter:

Der Vertragsarzt ist Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung; es handelt sich um ein öffentlich-rechtliches Mitgliedschaftsverhältnis. Die Kassenärztliche Vereinigung hat ihrerseits mit dem Sozialversicherungsträger einen öffentlich-rechtlichen Gesamtvertrag geschlossen, aufgrund dessen sie die Dienste ihrer Mitglieder zur Verfügung stellt und abrechnet. Der Kassenpatient ist Mitglied der öffentlich-rechtlich organisierten Krankenkasse, die als Sozialversicherungsträger mit Zwangsmemberschaft ausgestattet ist. Zwischen dem Vertragsarzt und dem Kassenpatienten besteht ein privatrechtlicher Vertrag (s.o.).



Für Ärzte gleicher Fachrichtung besteht die Möglichkeit, sich zu einer Gemeinschaftspraxis zusammenzuschließen. In diesem Fall werden die Verträge für alle Ärzte gemeinsam abgeschlossen; alle sind als Gesamtschuldner verpflichtet.

Davon zu unterscheiden ist die Praxisgemeinschaft, bei der in der Regel allein eine räumliche Nähe besteht. Der Vertrag wird nur mit einem Arzt abgeschlossen.

2. Vertrag des Patienten mit dem Krankenhaus

Parteien eines Klinikvertrages sind der Krankenhausträger und der Patient. Als Träger kommt neben einem Arzt oder Ärztekollektiv vor allem eine Person des öffentlichen Rechts (z.B. Gemeinde, religiöser Orden) oder einer Handelsgesellschaft, z.B. GmbH in Betracht.

Im Rahmen der ambulanten Versorgung erfolgt eine Anlehnung an den normalen Arztvertrag. Dieser kommt zwischen dem Patienten und dem Krankenhausträger zustande. Da Ärzte in diesem Fall Gehilfen sind, hat der Träger für diese einzustehen.

Die stationäre Versorgung wird im Krankenhausgesetz und der Bundespflegesatzverordnung geregelt. Der Regelfall ist der sogenannte totale Krankenhausaufnahmevertrag, dessen alleinige Parteien der Patient und der Krankenhausträger sind.

Nimmt der Patient als Selbstzahler die Leistungen eines bestimmten Chefarztes oder seiner nachgeordneten Ärzte in Anspruch, kommt ein Vertrag mit den leitenden Ärzten der verschiedenen Fachrichtungen zustande. Jedem Arzt steht dann der Vergütungsanspruch aus eigenem Recht originär zu.

In dieser Konstellation hat der Patient zwei Schuldner, den Chefarzt und den Krankenhausträger.

3. Abschluss des Arztvertrages

Begibt sich der Patient in die Behandlung eines Arztes, so kommt der Vertrag kraft Konsenses zustande. Zum Vertragsabschluss reicht die Willensübereinstimmung beider Teile. Basis der Behandlung ist dieser zivilrechtliche Vertrag.

Da auch im Arztrecht der Grundsatz der Vertragsfreiheit gilt, hat der Patient das Recht auf freie Arztwahl; auch der Arzt muss einen Patienten nicht annehmen, es sei denn es handelt sich um einen Notfall. Ausnahmsweise besteht dann eine Abschlusspflicht, wenn besondere Umstände gegeben sind, so im Bereitschaftsdienst oder in der Bitte eines langjährigen Patienten, der über erhebliche Symptome klagt.

4. Der Arztvertrag

Der Arztvertrag stellt einen Dienstvertrag dar; der Arzt schuldet daher keinen Erfolg, sondern allein die Dienstleistung.

Zu den Hauptpflichten gehören die Untersuchung und Behandlung des Patienten, dazu gehört auch die Verordnung von Medikamenten.

Weiterhin hat der Arzt den Patienten nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu untersuchen und zu behandeln. Weiterhin ist er verpflichtet, den Patienten an einen Spezialisten/Spezialkrankenhaus zu überweisen, Fachärzte als Konsiliarier hinzuzuziehen um die eigene Behandlung durch flankierende Maßnahmen erfolgreicher zu gestalten.

Er muß den Patienten über sein Leiden und den Verlauf bei behandelter und unbehandelter Form informieren.

Darüber hinaus treffen ihn auch beachtliche Nebenpflichten: So gehört es zu seiner Organisationspflicht, einen Berufstätigen, insbesondere einen Freiberufler auf voraussichtlich längere Wartezeiten deutlich und konkret hinzuweisen. Unterlässt er dies, kann er sich schadensersatzpflichtig machen.

Weitere Nebenpflichten bestehen im Hinblick auf die Daten seiner Patienten sowie Obliegenheiten bei der Inrechnungstellung seiner Leistungen; seine Vergütung wird erst fällig, wenn dem Patienten eine spezifizierte Rechnung erteilt wurde.

Weiterhin ist der Arzt zur Verschwiegenheit, zur Dokumentation und zur Einsichtsgewährung in Krankenunterlagen verpflichtet.

Der Arztvertrag ist im Grundsatz von beiden Seiten jederzeit kündbar, wobei dies für den Arzt nur dann möglich ist, wenn der Patient ohne Gefahr anderweitige Hilfe verlangen kann.

Die Hauptpflicht des Patienten besteht in der Begleichung der ärztlichen Rechnung, wobei dies bei Kassenpatienten von der Krankenkasse vorgenommen wird.

5. Einwilligung und Aufklärung

Jede Maßnahme am Patienten bedarf dessen Zustimmung: Salus et voluntas aegroti suprema lex. Eine Einwilligung kann ein Patient jedoch nur geben, wenn er entsprechend aufgeklärt wurde.

Die Aufklärungspflicht hat ihre Grundlage in der Ethik und im Recht. Im Hinblick auf ihre moralische Basis sind Information und Zustimmung des Patienten in erster Linie ethische Gebote. Der Patient hat einen moralischen Anspruch auf Selbstverwirklichung und Nichttäuschung.

Die juristische Grundlage besteht in Artikel 2 GG, der die freie Entfaltung der Persönlichkeit garantiert. Im Falle der eigenmächtigen Heilbehandlung besteht die Gefahr für den Arzt, wegen einer unerlaubten Handlung zu haften.

Für Geschäftsunfähige oder beschränkt Geschäftsfähige erteilen die Sorgeberechtigten (z.B. Eltern) die Einwilligung.

Im Rahmen der Einwilligung sind zu unterscheiden:

- **Einwilligung in den Eingriff: Sie stellt eine Zustimmungserklärung dar, welche die medizinische Behandlungsmaßnahme rechtfertigt: volenti non fit iujuria.**

- **Einwilligung in die Gefahr:** Es wird nicht der Verwirklichung einer Gefahr zugestimmt, sondern für diesen Fall auf Ersatz verzichtet. Es liegt also ein Handeln/eine Unterlassung auf eigene Gefahr vor.
- **Einwilligung in die Ausforschung:** Diese Einwilligung entstand in der intensiven Debatte um den HIV-Test; der Patient hat der Datenerhebung zuzustimmen.

Davon zu unterscheiden ist die mutmaßliche Einwilligung, beispielsweise bei der Versorgung eines bewusstlosen Unfallopfers.

a) Arten der Aufklärung

Unterschieden werden regelmäßig:

- **Die Diagnoseaufklärung**
- **Verlaufsaufklärung** (Weiterentwicklung des Zustands in behandelter und unbehandelter Form)
- **Risikoaufklärung** (Gefahr der in Aussicht genommenen Therapie)
- **Aufklärung über Medikamentenwirkung**
- **Aufklärung über Nichtbehandlung**

b) Verzicht auf Aufklärung

Zwar besteht für einen Arzt grundsätzlich die Pflicht, über die Behandlung, den Verlauf sowie die Risiken aufzuklären. Da es aber Kontraindikationen gibt, gilt das Postulat der Nichttäuschung nicht unbedingt, sondern wird durch den Grundsatz „nil nocere“ modifiziert.

Ausnahmen werden zugelassen:

- **Psychische Belastung des Patienten**
- **Risikoerhöhung durch die Aufklärung**
- **Gefährdung Dritter**
- **Unterbleiben einer dringend indizierten Behandlung**

II. Rechtliche Voraussetzungen der Arzthaftung

Die steigende Arbeitsbelastung in der Medizin und das kritischer werdende Bewußtsein der Patienten führen immer wieder zu Auseinandersetzungen darüber, ob ein ärztlicher Behandlungsfehler vorliegt.

Gegenstand des Arzthaftungsrechts sind im Wesentlichen Schadensersatzansprüche, die für die Folgen von Behandlungsfehlern geltend gemacht werden. In den meisten Fällen geht es dabei um Schmerzensgeld, Verdienstausschlag, Pflegekosten, Haushaltshilfen etc. sowie um die Abwehr unberechtigt geltend gemachter Behandlungs- und Krankenhauskosten.

Zu unterscheiden ist zwischen der vertraglichen und der deliktischen Haftung. Die vertragliche Haftung beruht darauf, daß der Arzt Pflichten, die ihm aufgrund des Behandlungsvertrages obliegen, verletzt, während die deliktische

dann eingreift, wenn der Arzt den Körper oder die Gesundheit des Patienten rechtswidrig und schuldhaft verletzt.

Der Ersatzanspruch eines Patienten setzt voraus, daß eine rechtswidrige Schadenszufügung vorliegt, daß der Arzt schuldhaft gehandelt hat und ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem ärztlichen Fehler und der eingetretenen Schädigung besteht.

Jeder körperliche Eingriff stellt im rechtlichen Sinn eine Körperverletzung im Sinne von § 223 STGB dar. Rechtmäßig und damit straffrei ist ein solcher Eingriff, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- begründete Indikation;
- sachgerechte, sorgfältige, schonende Ausführung des Eingriffs;
- umfassende, sachgemäße Aufklärung des Patienten;
- Einwilligung des Patienten.

Folgende Voraussetzungen müssen für die erfolgreiche Geltendmachung von Ansprüchen erfüllt sein:

Es muss sich um eine körperliche Schädigung handeln, die im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung entstanden ist. Im Todesfall können die Angehörigen Ansprüche haben.

Der Arzt muss schuldhaft einen Behandlungsfehler begangen haben. Das trifft nach der Rechtsprechung immer dann zu, wenn vorsätzlich oder fahrlässig gegen die allgemein anerkannten Grundsätze der medizinischen Wissenschaft verstoßen wurde.

Es muss ein materieller oder immaterieller Schaden nachgewiesen werden.

Im Einzelnen:

1. Rechtswidrige Schädigung

Eine rechtswidrige Schädigung ist immer dann anzunehmen, wenn das Verhalten des Arztes nicht im Einklang mit geltendem Recht steht, also keine medizinische Indikation vorliegt, der Eingriff nicht lege artis durchgeführt wurde und nicht von der ausdrücklichen oder mutmaßlichen Einwilligung gedeckt ist.

2. Verschulden des Arztes

Ein ärztlicher Fehler hat nur dann haftungsrechtliche Konsequenzen, wenn die Schädigung des Patienten in vorwerfbarer Weise, also schuldhaft erfolgte. In erster Linie kommt fahrlässiges Verhalten in Betracht.

Dieses wird immer dann angenommen, wenn die erforderliche Sorgfalt nicht eingehalten worden ist, wenn also ein durchschnittlicher Arzt den Fehler hätte vermeiden können.

Verwirklicht sich bei einem kunstgerecht durchgeführten, medizinisch indizierten Eingriff ein typisches Risiko, so wird ein Verschulden des Arztes in der Regel verneint.

Auch wenn die Frage des Verschuldens im Einzelfall zu klären ist, gilt der Grundsatz, dass das Maß der erforderlichen Sorgfalt mit dem Grad der Gefährlichkeit des Eingriffs, der Art oder dem Grad der Anfälligkeit des Patienten ansteigt.

Sorgfältiges Verhalten bedeutet auch, dass der Arzt sein Wissen und Können dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft anpassen und er sich laufend fortbilden muß.

3. Ursächlicher Zusammenhang

Voraussetzung ist weiterhin, dass der Nachweis geführt werden kann, dass der eingetretene Schaden auf dem ärztlichen Fehler beruht.

Dazu muss zum einen feststehen, dass die Schädigung des Patienten ohne den Behandlungsfehler nicht eingetreten wäre. Darüber hinaus muss das Verhalten geeignet sein, einen Schaden der Art zu verursachen. Der Arzt hat also nur für adäquate, also nicht für völlig unwahrscheinliche Folgen seiner Fehler einzustehen.

4. Umfang der Haftung

Bei einer fahrlässigen Verletzung seiner Pflichten aus dem Behandlungsvertrag hat der Arzt die materiellen Schäden zu ersetzen, die durch den Fehler adäquat verursacht worden sind.

Unter Schaden wird die Einbuße an geschützten Rechtsgütern verstanden. Im vertraglichen Bereich kann jedoch nur die Einbuße an Vermögen geltend gemacht werden, Kosten für weitere Heilbehandlungsmaßnahmen, Verdienstaussfall etc..

Im Rahmen der deliktischen Haftung kann der Geschädigte ein Schmerzensgeld fordern. Dabei geht es um den Ausgleich immaterieller Nachteile. Neben der Ausgleichsfunktion kommt dem Schmerzensgeld auch eine Genugtuungsfunktion zu.

Zur Beantwortung der Frage, ob tatsächlich ein ärztlicher Behandlungsfehler vorliegt, ist Folgendes zu klären:

1. Ist die Behandlung nach allgemeinen Erfahrungen, also fachgerecht, ausgeführt worden; war der eingetretene Verlauf voraussehbar; war die angewandte Methodik der Regel entsprechend (lege artis)?

2. Wer war an den Maßnahmen beteiligt; war die Überwachung des Patienten gewährleistet; wurden die unmittelbaren Folgen des Eingriffs fachkundig gewertet?
3. Wurde der Ablauf der Maßnahmen lückenlos dokumentiert; liegen alle notwendigen Befunde und Aufzeichnungen vor?
4. War der Patient adäquat aufgeklärt; wusste er auch von anderweitig möglichen Maßnahmen oder von Spezialisten und Einrichtungen, die dem gegebenen Ziel anders hätten gerecht werden können?
5. Kann ein kausaler Zusammenhang zwischen ärztlichem Eingriff und nachfolgendem Behandlungsschaden "mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit" nachgewiesen werden?

5. Aufklärungsfehler

Der Arzt muß beweisen, dass er aufgeklärt hat. Erforderlich ist:

- Aufklärung über alles Wesentliche
- Zwingender Aufklärungsinhalt: Art der Erkrankung, des Eingriffs, Behandlungsalternativen, Risiken und Komplikationen,
- Umfang der Aufklärung hängt ab von Alter und Bildung des Patienten, Befindlichkeit und Psyche sowie der Diagnose

Eine Haftung des Arztes bei einem Aufklärungsmangel entfällt:

- Patient hätte in jedem Fall zugestimmt
- Kein Schaden des Patienten
- Kein Verschulden des Arztes
- Eingriff war rechtmäßig
- Aufklärung war nicht nötig/möglich

Im Falle von Aufklärungsfehlern, sofern sie bewiesen sind, können sich ergeben:

- Schmerzensgeld
- Schadensersatz

6. Behandlungsfehler

Der Behandlungsfehler kennzeichnet eine Ausprägung der Berufshaftung, wie sie auch z.B. Architekten, Ingenieure und Anwälte trifft.

Er liegt immer dann vor, wenn der Arzt gegen die anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaft verstoßen hat. Wenn auf einem bestimmten Fachgebiet solche (noch) nicht existieren, schuldet der Arzt die Anwendung der allgemein erforderlichen Sorgfalt.

Die Erscheinungsformen ärztlicher Fehler sind vielschichtig. Das Fehlverhalten kann beispielsweise in einer Nicht- oder Überbehandlung bestehen, Fehldiagnosen, und die Vornahme einer falschen sowie die

Unterlassung einer gebotenen Behandlung werden häufig als Kunstfehler bezeichnet.

7. Beweislast

Die Beweislast trifft den Geschädigten. Nur wenn gravierende Behandlungsfehler erkennbar sind oder der Arzt seine Dokumentationspflichten verletzt hat, können Beweiserleichterungen gewährt werden.

Bei der Klärung von Behandlungsfehlern kommen folgende Stellen in Betracht:

- **Krankenkassen**
- **Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen, die durch die Ärztekammern eingerichtet wurden**
- **Patientenberatungsstellen, zum Beispiel in den Verbraucherzentralen**
- **Rechtsanwälte, die möglichst auf Arztrecht spezialisiert sind**
- **Gerichte**
- **Patientenombudsmänner und -frauen, die es in einigen Kliniken gibt**
- **sonstige zur Rechtsberatung befugte Institutionen wie Verbraucherzentralen**

Hinsichtlich der Beweislast ist es günstig, wenn der Patient so viele Informationen wie möglich sammelt.

- **Sinnvoll ist die Führung von Gesprächen mit Ärzten im Beisein von Zeugen**
- **Die Führung eines "Patiententagebuchs" für Beobachtungen und Eindrücke während des Krankenhausaufenthalts oder der Therapie**

III. Honorarfragen

1. Allgemeines

Für Privat- wie Kassenpatienten, die Leistungen in Anspruch nehmen, die über das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherungen hinausgehen, gilt, dass für die Höhe der ärztlichen Gebühren die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sowie das in diesem Zusammenhang erlassene Gebührenverzeichnis; für Zahnärzte existiert die Gebührenordnung für Zahnärzte.

Der ärztliche Vergütungsanspruch setzt sich zusammen aus Gebühren, Vergütungen und Auslagen.

Die Höhe einer einzelnen Gebühr bemisst sich nach dem 1 - 3,5fachen des Gebührensatzes. Der Arzt kann also innerhalb des ihm zustehenden Rahmens die Gebühren nach Schwierigkeit, Zeitaufwand sowie den Umständen der Ausführung nach seinem Ermessen bestimmen. Eine Überschreitung des 2,3fachen Satzes ist nur bei Vorliegen besonderer Umstände zulässig, die in der Rechnung schriftlich begründet werden müssen.

2. Sondervereinbarung

Grundsätzlich kann mittels einer Sondervereinbarung zwischen Arzt und Patient die GOÄ außer Kraft und eine individuelle Honorarvereinbarung getroffen werden. Die Abrechnungsvorschriften, die beispielsweise eine Auflistung der Einzelleistungen vorsehen, müssen aber dennoch eingehalten werden. Die Vereinbarung eines Sonderhonorars muss schriftlich vor der Behandlung geschlossen werden.

3. Fälligkeitsfragen

Die Vergütung des Arztes wird fällig, wenn eine nach den Vorschriften der GOÄ entsprechende Rechnung erteilt worden ist. Eine Rechnung muss wenigstens enthalten:

- Das Datum der Leistungserbringung
- Die Gebührennummer, die genaue Bezeichnung der erbrachten Leistung, den jeweiligen Betrag, den Steigerungssatz
- Betrag, Art und Berechnung von Entschädigungen und Auslagen

IV. Ausgewählte Gerichtsentscheidungen

1. Beispiele für ärztliche Behandlungsfehler

(Vgl. hierzu auch die Übersicht bei Laufs, Medizinrecht)

- Ein Patient verstarb an den Folgen eines Arterienverschlusses im Baubereich. Die Klage hatte Erfolg, da es Bestandteil der medizinischen Grundkenntnisse sei, vor Abklärung der Schmerzursache kein Schmerzmittel und Psychopharmaka zu geben. (OLG Nürnberg VersR 1988, 1050)
- Bei einer Operation am Blinddarm war eine größere Mullkompressen in der Wunde zurückgeblieben. Das Reichsgericht bejahte die Haftung der Stadtgemeinde für das schuldhafte Verhalten des Krankenhausangestellten. (RGZ 83, 71)
- Ein Arzt nimmt eine Injektion in den rechten Ellenbogen vor; es entwickelte sich eine Infektion, die zu einer Kapselschrumpfung führte. Das Unterlassen der Infektion stellt einen schweren Behandlungsfehler dar. (OLG Düsseldorf VersR 1988, 40)
- Ein Kind wurde nach einer HNO-Operation in ein Zimmer gelegt, in dem auch ein an Scharlach erkranktes Kind gepflegt wurde. Die Patientin

- erkrankte ebenfalls an Scharlach und ertaubte. Das erkennende Gericht sieht den Anscheinsbeweis der Infektion als geführt an und bejaht die Fahrlässigkeit in Hinblick auf die mangelnde Isolierung. (RGZ 165, 336)
- Ein Arzt hatte einer 15jährigen Patientin ein arsenhaltiges Mittel gegen Warzen verschrieben und dabei keine Begrenzung der Einnahmezeit vorgenommen. Das Mädchen erlitt eine Arsenvergiftung. Die Haftung des Arztes begründete das Gericht damit, dass dieser die Patientin über die Gefährlichkeit des Arzneimittels nicht aufgeklärt habe und nicht durch eine ärztliche Überwachung die Ungefährlichkeit des Arzneimittels sichergestellt hat. (BGH NJW 70,511)
 - Trotz erfolgter Tubensterilisation wurde eine Patientin erneut schwanger. Der behandelnde Arzt hatte es unterlassen, die Patientin vor dem Eingriff über die Versagerquote oder statistische Werte aufzuklären; darin liege eine Verletzung seiner vertraglichen Beratungspflicht. (BGH NJW 81, 630)
 - Es ist die Pflicht einer Kinderklinik durch Dienstanweisungen sicherzustellen, dass ein 6jähriges Kind nicht ungehindert das Krankenhaus verlassen kann. Verletzt sich das Kind außerhalb des Klinikberichts, ist das Krankenhaus schadensersatzpflichtig. (OLG Köln VersR 1994)
 - Ein Zwilling, der in der 27. Schwangerschaftswoche mit geringem Gewicht geboren wurde, wurde mit inspiratorischer Sauerstoffzufuhr am Leben erhalten. Er entwickelte eine Netzhautablösung, was im Rahmen einer augenärztlichen Untersuchung übersehen wurde. Das Gericht bejaht die grobe ärztliche Fahrlässigkeit in Hinblick auf die fehlende zweite Untersuchung der Netzhaut.
 - Bei der Operation eines Bandscheibenschadens war ein Assistent als Narkosearzt an drei Operationstischen eingeteilt. Bei einem Patienten kam es zu einer Beatmungsblockade mit schwerem Hirnschaden. Das Gericht bejahte eine Haftung des Krankenhausträgers, da dieser den zu fordernden Standard der anästhesiologischen Leistungen nicht durch klare Anweisungen gewährleistet hat. (BGH NJW 1985, 2189)
 - Stehen in einem Krankenhaus lediglich zwei Nachtschwester für 88 Betten auf drei Stationen zur Verfügung, so verstößt der Krankenhausträger gegen seine Pflicht, in ausreichendem Maße fachkundiges, nichtärztliches Personal zur Verfügung zu stellen (OLG Stuttgart NJW 1993, 2384)
 - Ein Kind war mit schweren Schäden geboren worden, weil nach Einsetzen der Wehen der Belegarzt zu spät unterrichtet worden war und an dessen Stelle die Nachtschwester selbst eine Therapie versucht hatten. Das Gericht bejahte die Verantwortlichkeit des Krankenhausträgers, da er erforderlichenfalls auf den Belegarzt einwirken muss, dass dieser dem Pflegepersonal ausreichende Anweisungen gibt. (OLG Stuttgart NJW 1993, 2384)

2. Beispiele für zahnärztliche Behandlungsfehler

- Wird bei einem Patienten nach einer zahnärztlichen Behandlung eine Durchbohrung des Zahns festgestellt, so spricht die Lebenserfahrung

- dafür, dass die Schädigung im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung erfolgt ist. Es liegt ein typischer Geschehensablauf vor, der auf eine Verletzung der Sorgfalt hinweist. (LG Aachen VersR 1988, 809)
- Wird bei dem wiederholten Versuch einer Zahnextraktion mittels eines Hebeinstruments, bei dem ein erheblicher knöcherner Widerstand zu erwarten war, ein Nachbarzahn zerstört, so spricht dieser Umstand prima facie für eine zu große und damit fehlerhafte Kraftentfaltung des Zahnarztes. (OLG VersR 1992, 1475)
 - Ein Zahnarzt war Dauerausscheider von Hepatitis-B-Erregern. Mehrere Patienten erkrankten an Hepatitis B. Das Gericht verurteilte den Zahnarzt zu Schadensersatz. Der Beweis des ersten Anscheins spreche dafür, dass sich jeder Patient bei dem Zahnarzt infiziert habe. Dieser habe rissige Hände gehabt und zeitweise mit ungeschützten Händen gearbeitet. Da er an den äußeren Erscheinungen seinen Krankheitszustand habe erkennen können, liege Fahrlässigkeit vor. (OLG Köln NJW 1985, 1402)
 - Wegen außerordentlich heftiger Zahnschmerzen suchte ein Patient die Praxis eines ihm nicht bekannten Zahnarztes auf. Dieser riet zur Extraktion eines Weisheitszahnes, die in einem mehrstündigen operativen Eingriff vorgenommen wurde. In der Folge litt der Patient an schmerzhaften Nervenschädigungen sowie einer Osteomyelitis. Nach dem BGH ist ein Zahnarzt verpflichtet, den Patienten über die Risiken der Extraktion und über mögliche Alternativen der zahnärztlichen Versorgung aufzuklären. Eine Aufklärung sei nicht deshalb entbehrlich, weil zur Extraktion keine Alternative bestanden habe. Selbst bei vitaler Indikation verlangt das Selbstbestimmungsrecht des Patienten, dass er über den Eingriff selbst entscheidet. (BGH VersR 1994, 682)
 - Eine Patientin litt unter starken Kopfschmerzen, deren Ursache nicht bekannt war. Aus ihrer Sicht sollte eine Besserung des Leidens eintreten, wenn sie sich ihre gesamten, plombierten Zähne ziehen lasse. Der aufgesuchte Zahnarzt teilte diese Auffassung nicht, ließ sich aber zur Extraktion überreden. Das Gericht steht auf dem Standpunkt, dass ein Patient, der im laienhaften Unverstand aufgrund einer unsinnigen, selbstgestellten Diagnose die Extraktion seiner Zähne wünscht, keine wirksame Einwilligung zu dieser Maßnahme erteilt. Der Zahnarzt wurde zu einer Strafe verurteilt. (BGH NJW 1978, 1206, Urteil vom 22.2.1978 – 2 StR 372/77)