

Systematisches Verzeichnis

Seite

1. Teil: Behandlungsverhältnisse

Arztvertrag	43
I. Rechtsnatur des Arztvertrages.	44
1. Allgemeines,- Arztvertrag als Dienstvertrag	44
2. Zahnarztvertrag	44
3. Anfertigung und Einpassung von Glieder- prothesen	46
4. Kosmetische Operationen.	46
5. Sterilisationsvertrag	47
II. Privatpatienten	
1. Vertragsabschluss mit dem Patienten.	47
2. Mitverpflichtung des Ehepartners (§ 1357 BGB).	48
3. Vertrag zugunsten Dritter (§ 328 BGB).	49
4. Notfälle und Behandlung Geschäftsunfähiger.	50
5. Stationäre Behandlungsverhältnisse.	50
III. Kassenpatienten.	51
1. Ambulante vertragsärztliche Versorgung	51
2. Stationäre Behandlungsverhältnisse.	50
Krankenhausverträge	403
I. Totaler (einheitlicher) Krankenhausvertrag	404
1. Begriff; vertragliche Beziehungen	404
2. Haftung	405
a) Haftung des Krankenhausträgers.	405
b) Haftung des Arztes.	406
c) Haftung des beamteten Arztes.	407
II. Totaler Krankenhausvertrag mit Arztzusatzvertrag	408
1. Begriff; vertragliche Beziehungen	408
a) Krankenhausvertrag mit Arztzusatzvertrag	408
b) Chefarztambulanz	408
2. Haftung	409
a) Haftung des Krankenhausträgers.	409
b) Haftung des liquidationsberechtigten Arztes.	409
c) Haftung des beamteten Arztes.	411

XI

	Seite
III. Gespaltener Krankenhausvertrag; Belegarztvertrag	411
1. Begriff; vertragliche Beziehungen	411
a) Belegarztvertrag	412
b) Liquidationsberechtigter Krankenhausarzt	413
2. Haftung	414
a) Haftung des Krankenhausträgers	414
b) Haftung des Belegarztes	415
c) Gesamtschuldnerische Haftung	416
d) Haftung der Beleghebamme	417
e) Haftung des beamteten Arztes	417
 Ambulanz	 10
I. Chefarzt-Ambulanz	10
II. Krankenhaus-Ambulanz	11
 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft	 287
I. Begriff	288
1. Gemeinschaftspraxis	288
2. Praxisgemeinschaft	288
II. Rechtsform	288
1. Gemeinschaftspraxis	288
2. Partnerschaftsgesellschaft	289
3. Praxisgemeinschaft	289
III. Haftung	290
1. Gemeinschaftspraxis	290
2. Partnerschaftsgesellschaft	292
3. Praxisgemeinschaft	292
 Allgemeine Geschäftsbedingungen	 1
I. Einbeziehung in den Arzt- oder Krankenhausvertrag	1
1. Einverständnis- und Einbeziehungsklausel	1
2. Einbeziehung Dritter	2
II. Wahlleistungs- und Selbstzahlerklauseln	2
1. Begründung eigener Zahlungspflicht	2
2. Honorarvereinbarungen	3
3. Gebührensatz	4
4. Stellvertreterklauseln	4

	Seite
III. Haftungsausschluss und Haftungsbeschränkung	5
1. Haftungsbeschränkung bei Körper- und Gesundheitsschäden	5
2. Haftungsbeschränkung für eingebrachte Sachen	6
3. Anmeldefristen für Haftungsansprüche	6
4. Haftungsausschluss beim „gespaltenen Krankenhausvertrag“	7
5. Haftungsausschluss beim „totalen Krankenhausvertrag mit Arztzusatzvertrag“	7
IV. Aufklärungsklauseln	8
V. Einsicht in Krankenunterlagen	9
Einsicht in Krankenunterlagen	271
I. Vorprozessuales Einsichtsrecht	271
II. Einschränkungen	271
III. Art der Einsichtnahme	272
IV. Einsichtsrecht nach dem Tod des Patienten	274
V. Prozessuales Einsichtsrecht	274
Rückerstattung des Honorars	425
I. Honoraranspruch bei Behandlungsfehlern	425
II. Honoraranspruch bei Aufklärungsfehlern	426
2. Teil: Behandlungsfehler und Bew. -	
Behandlungsfehler (Übersicht)	
I. Vertragliche und deliktische Sorgfaltspflichten; ärztlicher Sorgfaltsmaßstab	193
II. Maßgebender Zeitpunkt, Richtlinien	195
III. Soll-Standard	196
IV. Fallgruppen ärztlicher Behandlungs- und Organisationsfehler (Übersicht)	198
1. Diagnosefehler	198
2. Unterlassene Befunderhebung	199

	Seite
3. Therapiefehler	199
4. Therapeutische Aufklärung (Sicherungsaufklärung)	200
5. Übernahmeverschulden	201
6. Organisationsfehler	203
7. Verkehrssicherungspflichten	207
8. Koordinationsfehler; Arbeitsteilung	208
V. Kausalität	209
Diagnosefehler	246
I. Grundlagen	246
II. Als grobe Behandlungsfehler gewertete Diagnosefehler	248
III. Als einfache Behandlungsfehler gewertete Diagnosefehler	250
1. Nicht mehr vertretbare Fehlleistung; eindeutige Symtome verkannt oder falsch gedeutet	251
2. Diagnosefehler beruht auf Unterlassung elementarer Befunderhebungen	253
3. Überprüfung einer Arbeitsdiagnose im weiteren Verlauf unterlassen	255
IV. Nicht als Behandlungsfehler gewertete Diagnosefehler	256
Therapiefehler	472
I. Wahl und Durchführung einer konkreten Therapie	472
II. Fallgruppen einfacher Behandlungsfehler	473
1. Bereich Chirurgie/Orthopädie	474
2. Bereich Gynäkologie, vor- und nachgeburtliche Betreuung	484
3. Bereich Innere Medizin/Urologie	490
4. Bereich HNO/Augenheilkunde	492
5. Bereich Allgemeinmedizin	493
6. Bereich Radiologie	496
7. Bereich Anästhesie	497
8. Bereich Zahnmedizin	500
Arbeitsteilung	31
I. Horizontale Arbeitsteilung	31
1. Begriff	31
2. Vertrauensgrundsatz	32
XIV	

	Seite
3. Pflichten des hinzugezogenen Arztes	32
4. Pflichten des überweisenden Arztes	34
5. Verantwortungsbereiche im Rahmen einer Operation	37
6. Zeitliche Nachfolge	39
II. Vertikale Arbeitsteilung	40
1. Begriff	40
2. Übertragung auf Assistenzärzte	40
3. Übertragung auf Hebammen	41
4. Übertragung auf Krankenpflegepersonal	42
Suizidgefährdete Patienten (Verkehrssicherungspflicht)	470
Schwangerschaftsabbruch, fehlerhafter	444
I. Grundlagen: „Kind als Schaden“	445
II. Fehlerhafter Schwangerschaftsabbruch nach medizinischer Indikation und sog. „Notlagenindikation“	449
III. Schutzzweck des Behandlungsvertrages	450
1. Notlagenindikation nach § 218 a II Nr. 3 StGB a. F.	450
2. Embryopathische Indikation nach § 218 a II Nr. 1 StGB a. F.	451
3. Medizinische Indikation nach § 218 a I Nr. 2 StGB a. F. (= § 218 a II StGB n. F.)	452
4. Kriminologische Indikation nach § 218 a II Nr. 2 StGB a. F. (= § 218 a III StGB n. F.)	452
5. Exkurs: Fehlerhafte Sterilisation	453
6. Exkurs: Fehlerhafte genetische Beratung	453
IV. Anspruchsinhaber	453
V. Umfang des Anspruchs	454
1. Medizinische Indikation nach § 218 a I Nr. 2 StGB a. F.	454
2. Notlagenindikation nach § 218 a II Nr. 3 StGB a. F.	454
3. Embryopathische Indikation nach § 218 a II Nr. 1 StGB a. F.	455
4. Kriminologische Indikation nach § 218 a II Nr. 2 StGB a. F.	455
VI. Entfallen bzw. Nichtbestehen eines Anspruchs	455
1. Notlage weggefallen	455
2. Erneuter Eingriff	456
3. Adoptionsfreigabe	456
4. Tod der Eltern	456
VII. Schmerzensgeldanspruch der Mutter	456

	Seite
Früherkennung, fehlerhafte pränatale Diagnostik	280
I. Grundlagen	280
II. Behandlungsfehler	282
1. Therapeutische Sicherungsaufklärung	282
2. Therapie- und Organisationsfehler	283
III. Beweislast	284
1. Beweislast der Patientin	284
2. Beweislast des Arztes	284
IV. Kausalität und Zurechnungszusammenhang	285
1. Kausalität	285
2. Schutzbereich des Vertrages	285
V. Umfang des Anspruchs	286
1. Unterhalt	286
2. Verdienstaussfall	285
3. Schmerzensgeld	287
Nichterkennen einer Schwangerschaft	421
I. Fehlerhafte Verkennung der Schwangerschaft	421
II. Schutzzweck des Behandlungsvertrages	421
Sterilisation, fehlerhafte	457
I. Grundlagen	458
II. Behandlungsfehler	458
1. Therapeutische Sicherungsaufklärung	458
2. Therapie- und sonstige Behandlungsfehler	460
III. Beweislast	461
1. Beweislast des Arztes	461
2. Beweislast des Patienten	461
IV. Zurechnungszusammenhang	461
V. Schutzbereich des Behandlungsvertrages	462
VI. Umfang des Anspruchs	464
1. Unterhalt	464
2. Verdienstaussfall	465
3. Beerdigungskosten	465

	Seite
4. Schmerzensgeld	465
5. Mitverschulden	466
Genetische Beratung	293
I. Grundlagen	293
II. Behandlungsfehler.	294
III. Beweislast	294
1. Beweislast der Eltern.	294
2. Beweislast des Arztes.	294
IV. Kausalität und Zurechnungszusammenhang	295
1. Schutzzweck des Behandlungsvertrages.	295
2. Eigene genetische Fehlanlagen des Kindes.	295
3. Mehrlingsgeburt nach Hormonbehandlung	296
V. Umfang des Anspruchs.	296
1. Unterhalt	296
2. Verdienstaussfall.	296
3. Schmerzensgeld.	297
Kausalität	373
I. Grundsatz; Beweislast	373
II. Haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität	374
1. Haftungsbegründende Kausalität	374
2. Haftungsausfüllende Kausalität	376
III. Zurechnungszusammenhang	377
1. Mitursächlichkeit	377
2. Vorschäden; Reserveursache.	377
3. Rechtmäßiges Alternativverhalten	377
4. Fehler des vor-und nachbehandelnden Arztes.	378
5. Herausforderungs-Fälle.	379
Beweislast	226
I. Beweislast bei Behandlungsfehlern	226
1. Beweislast des Patienten.	226
2. Verschuldensvermutung der §§ 282 BGB a. F., 280 I 2 BGB n. F.	227
3. Haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität	228

	Seite
II. Beweislast bei Aufklärungsfehlern	229
1. Beweislast der Behandlungsseite	229
2. Beweislast des Patienten	231
Beweislastumkehr (Übersicht)	232
I. Grundsatz; haftungsbegründende und haftungs- ausfüllende Kausalität	232
II. Beweiserleichterungen und Beweislastumkehr (Übersicht)	233
1. Vorliegen eines „groben Behandlungsfehlers“	234
2. Unterlassene Befunderhebung	235
3. Anscheinsbeweis	235
4. Voll beherrschbare Risiken	236
5. Anfängereingriffe, Anfängeroperationen	236
6. Dokumentationsmängel	236
7. Verstoß gegen Richtlinien	237
Anscheinsbeweis	20
I. Begriff und Funktion des Anscheinsbeweises	20
II. Fallgruppen	21
1. Anscheinsbeweis bejaht	21
2. Anscheinsbeweis verneint	24
Voll beherrschbare Risiken	551
I. Begriff; Beweislastumkehr	552
II. Fallgruppen	554
1. Medizinische Geräte und Materialien	554
2. Lagerungsschäden	556
3. Pflegedienste; Sturz des Patienten	558
4. Infektionen	558
Anfängereingriffe, Anfängeroperationen	12
I. Anfängereingriff als Behandlungsfehler	12
II. Beweiserleichterungen bei Anfängereingriffen	13
III. Fachaufsicht und Kontrolle durch den Facharzt	14

	Seite
2. Beurteilung des Behandlungsfehlers als „grob“	304
3. Gesamtbetrachtung	305
III. Generelle Eignung und Mitursächlichkeit	307
1. Generelle Eignung zur Herbeiführung des Primärschadens	307
2. Mitursächlichkeit; Teilkausalität	309
3. Kausalzusammenhang „äußerst unwahrscheinlich“	311
4. Behandlungsvereitelung durch den Patienten	313
5. Überwiegende Mitverursachung durch den Patienten	314
6. Risikospektrum für den Patienten nicht verändert	314
IV. Fallgruppen des „groben Behandlungsfehlers“ (Übersicht)	315
1. Fundamentaler Diagnosefehler	315
2. Nichterhebung von Diagnose- und Kontrollbefunden	316
3. Grobe Therapiefehler	317
4. Grobe Organisationsfehler	317
V. Fundamentale Diagnosefehler	317
1. Grundlagen	317
2. Fundamentale Diagnosefehler bejaht	318
3. Fundamentale Diagnosefehler verneint	321
VI. Nichterhebung von Diagnose- und Kontrollbefunden	324
1. Chirurgie/Orthopädie	325
2. Gynäkologie	330
3. Innere Medizin/Urologie	333
4. HNO/Augenheilkunde	334
5. Allgemeinmedizin	334
6. Radiologie	335
7. Neurologie	336
8. Zahnmedizin	336
VII. Grobe Therapiefehler	336
1. Chirurgie/Orthopädie	337
2. Gynäkologie	349
3. Innere Medizin/Urologie	357
4. HNO/Augenheilkunde	360
5. Allgemein- und Kinderarzt	360
6. Notarzt	365
7. Radiologie	366
8. Anästhesie	366
9. Zahnmedizin	368
10. Fehlende und mangelhafte Desinfektion	369
VIII. Grobe Organisationsfehler	370

	Seite
Unterlassene Befunderhebung	503
I. Nichterhebung von Diagnose- und Kontrollbefunden als grober Behandlungsfehler.	503
II. Nichterhebung von Diagnose- und Kontrollbefunden als einfacher Behandlungsfehler.	504
III. Voraussetzungen der Beweiserleichterung bzw. Beweislast- umkehr.	505
IV. Fallbeispiele.	506
V. Unterlassene Befundsicherung	514
 Befundsicherungspflicht	191
I. Sicherstellung der Befunde.	191
II. Beweiserleichterung und Beweislastumkehr.	192
 Mitverschulden des Patienten	418
I. Mitverschulden bei mangelhafter therapeutischer Beratung	418
II. Kein grober Behandlungsfehler.	420
III. Mitverschulden bei ärztlicher Aufklärung.	420
IV. Verstoß gegen die Schadensminderungspflicht	420
 ii. Teil: Aufklärungsfehler	
 Aufklärung (mit Detailübersicht).	54
I. Grundlagen	57
1. Allgemeines.	57
2. Selbstbestimmungsaufklärung	60
a) Behandlungsaufklärung.	61
b) Risikoaufklärung.	62
c) Verlaufsaufklärung.	63
d) Diagnoseaufklärung.	63
3. Sicherungsaufklärung (Therapeutische Aufklärung).	64
a) Begriff.	64
b) Unterlassene Sicherungsaufklärung als Behandlungsfehler	65
c) Einzelfälle (vgl. Gliederung dort).	66

4. Wirtschaftliche Aufklärung und Hinweis auf Behandlungsfehler	73
II. Art und Umfang der Aufklärung	77
1. Aufklärung „im Großen und Ganzen“	77
2. Allgemeine Operationsrisiken	80
3. Diagnostische Absicherung	81
4. Keine Verharmlosung	82
5. Fehlende Dringlichkeit	83
6. Operation bzw. Eingriff nur relativ indiziert	84
7. Kosmetische Operationen	86
8. Misserfolgsrisiko	88
9. Seltene Risiken (Einzelfälle siehe dort)	90
10. Außenseiter- und Neulandmethoden, Kontraindizierte Eingriffe	99
11. Behandlungsalternativen	100
a) Wahl der richtigen Behandlungsalternative	100
b) Echte Behandlungsalternative (Einzelfälle siehe dort)	102
c) Zeitpunkt der Aufklärung über Alternativen/Rechtzeitigkeit einer Schnittentbindung	112
d) Nicht echte Behandlungsalternative, keine Aufklärungspflicht (Einzelfälle siehe dort)	112
e) Signifikant kleineres Risiko	119
f) Krankenhaus mit besserer Ausstattung	120
g) Fehlende Aufklärung unschädlich	121
III. Rechtzeitigkeit der Aufklärung	122
1. Grundsatz	122
2. Kleinere und risikoarme Eingriffe	123
a) Ambulante Eingriffe	123
b) Diagnostische Eingriffe	124
c) Stationäre Behandlung	124
3. Schwierige und risikoreiche Eingriffe	125
4. Notfalloperationen	127
5. Intraoperative Erweiterungen	127
6. Entbindungsmethoden	128
7. Kausalität	128
IV. Aufklärungspflichtiger und Aufklärungsadressat; Entbehrlichkeit der Aufklärung	129
1. Aufklärungspflichtiger	129
a) Vertikale Arbeitsteilung	130
b) Horizontale Arbeitsteilung	131

	Seite
2. Aufklärungsadressat	132
a) Erwachsene	133
b) Minderjährige	133
c) Psychisch Kranke und sonstige Geschäfts- unfähige	135
d) Ausländische Patienten	137
3. Entbehrlichkeit; Entfallen der Aufklärungs- bedürftigkeit	138
V. Mutmaßliche und hypothetische Einwilligung; Entscheidungskonflikt des Patienten	139
1. Mutmaßliche Einwilligung	139
2. Hypothetische Einwilligung	140
3. Ernsthafter Entscheidungskonflikt	142
a) Ernsthafter Entscheidungskonflikt bejaht (Einzelfälle siehe dort)	145
b) Ernsthafter Entscheidungskonflikt verneint (Einzelfälle siehe dort)	149
VI. Kausalität für den Schaden, Reserveursache und Zurechnungszusammenhang	156
1. Schadensursächlichkeit	156
2. Zurechnungszusammenhang; fehlende Grund- aufklärung	157
a) Fehlende oder mangelhafte Grundaufklärung	157
b) Zurechnungszusammenhang	159
c) Erfolgter Hinweis auf Tragweite und Stoßrichtung des Eingriffs	162
d) Abweichende Ansichten	162
3. Hypothetischer Kausalverlauf; Reserveursache	163
VII. Beweislast für die Durchführung der Aufklärung	164
1. Beweislast der Behandlungsseite	164
2. Erteilung der Aufklärung	166
a) Keine überzogenen Anforderungen	166
b) Dokumentation der Aufklärung	167
c) Ständige Aufklärungsübung („immer-so“)	169
3. Beweislast des Patienten	171
VIII. Einzelfälle in alphabetischer Reihenfolge (siehe dort)	171

4. Teil: Verjährung	
Verjährung	516
I. Bis zum 31.12.2001 geltendes Recht	517
1. Übersicht über die wesentlichen Änderungen	517
a) Regelverjährung drei Jahre	517
b) Beginn der Verjährung	517
c) Höchstfrist dreißig Jahre	517
d) Neubeginn und Hemmung	518
e) Anwendbarkeit des alten und des neuen Rechts	518
2. Verjährungsfristen nach altem Recht	519
a) Dreißigjährige Verjährungsfrist	519
b) Dreijährige Verjährungsfrist	519
c) Vierjährige Verjährungsfrist	520
3. Beginn der Verjährung	520
a) Behandlungsfehler	521
aa) Kenntnis der Abweichung vom ärztlichen Standard	521
bb) Kenntnis von der Person des Schädigers	523
cc) Keine Informationspflicht; grob fahrlässige Unkenntnis	524
dd) Zutreffende rechtliche Würdigung unerheblich	525
ee) Wissensvertreter	526
b) Aufklärungsfehler	527
aa) Kenntnis von der Notwendigkeit der Aufklärung	527
bb) Erkundigungspflicht zum Umfang der Aufklärungsbedürftigkeit	528
c) Behörden	528
4. Kenntnis des Schadens; Schadenseinheit	529
a) Schadenseinheit	529
b) Spätfolgen	530
5. Verzicht auf die Einrede der Verjährung	532
a) Zulässigkeit des Verzichts	532
b) Stillschweigender Verjährungsverzicht	533
6. Hemmung der Verjährung	533
a) Führung von Verhandlungen	533
b) Wirkung der Hemmung	535
c) Ende der Hemmung	535
d) Einreichung eines PKH-Antrages	536
7. Unterbrechung der Verjährung	537
a) Wirkung der Unterbrechung	537

	Seite
b) Einreichung einer Klage	538
c) Anerkenntnishandlungen	540
II. Ab dem 1.1.2002 geltendes Recht	541
1. Verjährungsfristen	541
a) Regelverjährung	541
b) Sonderregelungen	541
2. Beginn der Verjährung	542
a) Kenntnis bzw. grob fahrlässige Unkenntnis (§ 199 I BGB n. F.)	542
aa) Jahresschluss	542
bb) Positive Kenntnis	542
cc) Grob fahrlässige Unkenntnis	543
b) Höchstfristen (§ 199 II, III BGB n. F.)	544
aa) § 199 II BGB n. F.	544
bb) § 199 III BGB n. F.	545
c) Beginn der Verjährung von festgestellten Ansprüchen (§ 201 BGB n. F.)	545
d) Beginn anderer Verjährungsfristen (§ 200 BGB n. F.)	545
3. Neubeginn der Verjährung	545
a) Unterbrechung und Neubeginn	545
b) Überleitungsrecht	546
4. Hemmung der Verjährung	547
a) Hemmung durch Rechtsverfolgung (§ 204 BGB n. F.)	547
b) Hemmung durch Verhandlungen (§ 203 BGB n. F.)	548
c) Weitere Hemmungstatbestände	549
5. Verlängerung und Verkürzung der Verjährung	549
6. Rechtsfolgen der Verjährung	549
7. Anwendbarkeit des neuen Verjährungsrechts; Überleitungsvorschriften	550

5. Teil: Prozessuals

Substantiierung der Klage/Schlüssigkeit	466
I. Substantiierungsanforderungen	467
II. Amtsermittlung einzelner Elemente	468
III. Vorlage der Behandlungsunterlagen	469
IV. Rechtskraft eines Vorprozesses	469

	Seite
Klage (Muster)	380
Klageerwiderung (Muster)	395
Feststellungsinteresse	277
I. Möglichkeit eines Schadenseintritts	277
II. Vorrang der Leistungsklage	278
III. Negative Feststellungsklage	279
IV. Schriftliches Anerkenntnis	279
Einzelrichter	275
I. Rechtslage bis zum 31.12.2001.	275
II. Rechtslage seit dem 1.1.2002	275
Parteivernehmung	422
I. Parteivernehmung auf Antrag einer Partei	422
II. Parteivernehmung von Amts wegen	423
1. Gewisse Wahrscheinlichkeit der Richtigkeit der Parteibehauptung	423
2. Erweiternde Auslegung des § 448 ZPO.	423
3. Parteivernehmung des Arztes	424
Sachverständigenbeweis	427
I. Einholung eines Sachverständigengutachtens	428
1. Ermittlung des Sorgfaltsmaßstabes	428
2. Auswahl des Sachverständigen	429
3. Körperliche Untersuchung des Patienten	430
II. Verwertung bereits vorliegender Gutachten	431
1. Gutachten aus vorangegangenem Verfahren	431
2. Privatgutachten einer Partei	431
3. Gutachtliche Äußerungen eines sachverständigen Zeugen	432
III. Stellungnahme der Parteien und mündliche Anhörung des Sachverständigen	432
1. Antrag auf mündliche Anhörung	432
2. Stellungnahme der Parteien	433

	Seite
IV. Aufklärung von Widersprüchen	434
1. Aufklärungspflicht des Gerichts	434
2. Beauftragung eines weiteren Sachverständigen	435
3. Auseinandersetzung mit einem Privatgutachten	435
4. Prüfungsumfang des Berufungsgerichts	436
V. Äußerungen des Sachverständigen zu nicht vorgetragenen Behandlungsfehlern	438
VI. Ablehnung des Sachverständigen wegen Befangenheit	439
1. Grundsatz	439
2. Ablehnung wegen Befangenheit bejaht	439
3. Ablehnung wegen Befangenheit verneint	440
4. Rechtzeitige Stellung des Befangenheitsantrages	441
VII. Haftung des gerichtlichen Sachverständigen	442
1. Gesetzliche Neuregelung	442
2. Bisherige Rechtslage	442
3. Inhalt der Vorschrift	443
 Beweisverfahren, selbständiges	 239
I. Zulässigkeit des selbständigen Beweisverfahrens im Arzthaftungsrecht	 239
II. Wirkung	241
III. Zulässigkeit von Gegenanträgen	242
IV. Ladung des Sachverständigen; Erläuterung des Gutachtens	242
1. Einseitiger Parteiantrag	242
2. Zurückweisung verspäteter Anträge und Einwendungen	242
V. Kostenentscheidung	244
1. Beschluss nach § 494 a ZPO	244
2. Entsprechende Anwendung des § 269 III ZPO	244
 Berufung	 210
I. Übersicht	211
II. Zulässigkeit der Berufung	213
1. Statthaftigkeit der Berufung	214
2. Berufungseinlegung	214
3. Berufungsbegründungsfrist	214
4. Inhalt der Berufungsbegründung	214

	Seite
III. Zulassung neuer Angriffs- und Verteidigungsmittel	220
IV. Ausschluss zurückgewiesener Angriffs- und Verteidigungs- mittel	222
V. Entscheidung des Berufungsgerichts	225