

auf andere Art und Weise eingehalten hat. Dieser Nachweis kann im Einzelfall äußerst schwierig sein. Die primäre Darlegungslast des Patienten ist insofern – zu Lasten des Behandelnden – eingeschränkt. Ein Sonderfall des Behandlungsfehlers ist der grobe Behandlungsfehler [Beispiele in 440]. Hierbei handelt es sich um ein ärztliches Fehlverhalten, das aus objektiver ärztlicher Sicht nicht mehr verständlich

erscheint, weil ein solcher Fehler dem behandelnden Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf. Dabei kommt es darauf an, ob das ärztliche Fehlverhalten eindeutig gegen gesicherte und bewährte medizinische Erkenntnisse und Erfahrungen verstößt. Ein grober Behandlungsfehler führt gemäß § 630h Abs. 5 BGB [438] zu Gunsten des Patienten zu einer Beweislastumkehr hinsichtlich der Kausalität von Fehler

und Schaden. Die Einstufung als grober Behandlungsfehler ist eine juristische Wertung, die dem Richter und nicht dem Sachverständigen obliegt. Zwar muss eine Bewertung als grob fehlerhaft in den Ausführungen des Sachverständigen ihre Tatsachengrundlage finden, die Bewertung darf der Richter aber nicht dem Sachverständigen überlassen.

11. Literaturverzeichnis

12. Danksagung

13. Leitlinienreport

Die vollständige S2k-Leitlinie mit Abschnitt Literaturverzeichnis, Danksagung und Leitlinienreport (Kapitel 11. bis 13.) finden Sie unter https://register.awmf.org/assets/guidelines/075-004l_S2k_Haendedesinfektion-und-Haendehygiene_2023-09.pdf auf der Website der AWMF.