Grundwissen Arzthaftungsrecht

Gehrlein

4. Auflage 2022
ISBN 978-3-406-79220-5
C.H.BECK

schnell und portofrei erhältlich bei
beck-shop.de

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de steht für Kompetenz aus Tradition. Sie gründet auf über 250 Jahre juristische Fachbuch-Erfahrung durch die Verlage C.H.BECK und Franz Vahlen.
beck-shop.de hält Fachinformationen in allen gängigen Medienformaten bereit: über 12 Millionen Bücher, eBooks, Loseblattwerke, Zeitschriften, DVDs, Online-Datenbanken und Seminare. Besonders geschätzt wird beck-shop.de für sein umfassendes Spezialsortiment im Bereich Recht, Steuern und Wirtschaft mit rund 700.000 lieferbaren Fachbuchtiteln.

scheidet eine Delegation auf nichtärztliches Personal aus. Bei dieser Sachlage erscheint es zweifelhaft, ob der behandelnde Chefarzt die Aufklärung – wie in der Praxis regelmäßig geübt – einem Assistenzarzt übertragen darf, der selbst noch nicht über die Eignung zur Durchführung des Eingriffs verfügt.

44 Freilich entlastet die Delegation den Chefarzt nicht ohne weiteres von seiner eigenen vertraglichen (§ 278 BGB) und deliktischen Haftung (§ 831 BGB).[784] Vertraut der behandelnde Arzt auf eine – tatsächlich nicht erteilte – ordnungsgemäße Aufklärung durch einen anderen Arzt, bleibt zwar der Eingriff rechtswidrig, kann aber seine Haftung mangels **Verschulden** entfallen, wenn er durch geeignete organisatorische Maßnahmen und Kontrollen eine regelgerechte Aufklärung durch den anderen Arzt sicherzustellen suchte.[785] Der operierende Arzt genügt seiner Kontrollpflicht nur, wenn er sich im Gespräch mit dem Patienten und/oder durch Einblick in die Krankenakte darüber vergewissert hat, dass eine einem medizinischen Laien verständliche Aufklärung über die spezifischen Risiken erfolgt ist. Weitergehend darf sich ein Chefarzt wegen seiner Stellung als Vorgesetzter auf eine zutreffende Aufklärung durch nachgeordnete Ärzte nur verlassen, wenn er organisatorische Maßnahmen ergriffen hat, um eine ordnungsgemäße Umsetzung und Überwachung der von ihm erteilten Aufklärungsanweisungen sicherzustellen.[786] Handelt es sich um eine **äußerst seltene Operation** mit speziellen Risiken, muss der Operateur nicht selbst die Aufklärung übernehmen, aber eine individuelle Aufklärungsanweisung erteilen oder durch ein Gespräch mit dem aufklärenden Arzt sicherstellen, dass dieser den Eingriff in seiner Gesamtheit erfasst und den Patienten entsprechend instruiert hat.[787]

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

b) Haftung des zur Aufklärung eingesetzten Arztes

Ein Arzt, der nur die Aufklärung des Patienten über die ihm angeratene Operation übernommen hat, kann eine unerlaubte Handlung begehen. Denn mit der Aufklärung übernimmt der Arzt einen Teil der ärztlichen Behandlung, was – wie auch sonst die tatsächliche Übernahme einer ärztlichen Behandlung – seine Garantenstellung gegenüber dem sich ihm anvertrauenden Patienten begründet. Ist die Aufklärung unvollständig und die Einwilligung des Patienten in die Operation unwirksam, kann der aufklärende Arzt deshalb gemäß § 823 BGB zum Ersatz des durch die Operation entstandenen Körperschadens verpflichtet sein.[788] Unzutreffend ist Rechtssatz, der mit der Aufklärung beauftragte Arzt übernehme dann, wenn er an der Indikationsstellung und Vereinbarung der Operation nicht beteiligt ge-

[784] BGH NJW-RR 2007, 310 Rn. 7.
[785] BGH NJW-RR 2007, 310 f. Rn. 8.
[786] BGH NJW-RR 2007, 310 f. Rn. 9 f.
[787] BGH NJW-RR 2007, 310 f. Rn. 11.
[788] BGH NJW 2015, 477, Rn. 13.

wesen sei, nur den Teil der Aufklärung, der die Information über die allgemeinen Risiken der zwischen dem Patienten und den behandelnden Ärzten vereinbarten Operation betreffe, und nehme auch nur insoweit eine Garantenstellung gegenüber dem Patienten ein. Die Annahme einer Garantenpflicht bei tatsächlicher Übernahme einer ärztlichen Behandlung hat ihren Grund in der Übernahme eines Auftrags oder in dem Vertrauen, das der betreffende Arzt beim Patienten durch sein Tätigwerden hervorruft und diesen davon abhält, anderweitig Hilfe in Anspruch zu nehmen. In der vorgenannten zweiten Fallgruppe ist für die Reichweite der Garantenstellung des Arztes der Umfang des Vertrauens entscheidend, das sich der Patient aufgrund des konkreten Auftretens des Arztes berechtigterweise bilden darf. Dies lässt sich nicht abstrakt bestimmen, sondern hängt stets von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Dabei kommt es darauf an, wie ein objektiver Dritter in der Lage des Patienten das Verhalten des Arztes in der konkreten Behandlungssituation verstehen durfte.[789]

VI. Aufklärungsadressat

45 Empfänger der Aufklärung ist der behandlungsbedürftige Patient. Bei minderjährigen oder willensunfähigen Patienten ist die Einwilligung durch den gesetzlichen Vertreter zu erteilen. Handelt es sich um einen Jugendlichen, kann diesem allein die Einwilligungsbefugnis obliegen.

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

1. Minderjährige

46 Bei dem Minderjährigen kommt es auf die Umstände des Einzelfalles an, ob seine Eltern als gesetzliche Vertreter, gegebenenfalls der Minderjährige allein oder auch der Minderjährige und seine Eltern gemeinsam einwilligen. Die Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger ist im Regelfall dann gegeben, wenn sie über die behandlungsspezifische natürliche Einsichtsfähigkeit verfügen.[790] Bei der Behandlung von Minderjährigen bedarf grundsätzlich der Einwilligung beider Eltern. In Eil- und Notfällen genügt die Zustimmung des erreichbaren Elternteils.[791] Fraglich ist, ob der Arzt in sonstigen Fällen stets die Einwilligung beider Elternteile einzuholen hat. Für diese Problematik hat der BGH eine Art Drei-Stufen-Theorie entwickelt.[792]

[789] BGH NJW 2015, 477, Rn. 14 ff.
[790] BR-Drs. 312/12, S. 33.
[791] BGH NJW 1988, 2946.
[792] BGH NJW 1988, 2946.

a) Geburt

Im Rahmen der Geburt liegt die Einwilligungszuständigkeit allein bei der **Mutter**, weil der Geburtsablauf immer auch sie und ihre körperliche Befindlichkeit betrifft.[793] **47**

b) Kinder

Bei der Behandlung von Minderjährigen bedarf grundsätzlich der Einwilligung **beider Eltern**. In Eil- und Notfällen genügt die Zustimmung des erreichbaren Elternteils.[794] Fraglich ist, ob der Arzt in sonstigen Fällen stets die Einwilligung beider Elternteile einzuholen hat. Für diese Problematik hat der BGH eine Art **Drei-Stufen-Theorie** entwickelt.[795] **48**

aa) Routineeingriff

Handelt es sich um einen Routineeingriff, ist typischerweise davon auszugehen, dass der mit dem Kind bei dem Arzt oder dem Krankenhaus vorsprechende Elternteil aufgrund einer allgemeinen **Funktionsteilung** zwischen den Eltern ermächtigt ist, für den Abwesenden die erforderliche Einwilligung nach Beratung durch den Arzt mitzuerteilen. Der Arzt darf auf eine solche Ermächtigung **vertrauen**, solange ihm keine gegenteiligen Umstände bekannt sind.[796] Zur Einwilligung in eine öffentlich empfohlene Schutzimpfung gegen Kinderlähmung genügt die Aufklärung des erschienenen Elternteils.[797] **49**

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

bb) Eingriffe schwererer Art

Geht es um Eingriffe schwererer Art mit nicht unbedeutenden Risiken, wird sich der Arzt **vergewissern** müssen, ob der erschienene Elternteil die Genehmigung des anderen hat. Er wird aber, solange dem nichts entgegensteht, wird auf eine **wahrheitsgemäße Auskunft des** erschienenen Elternteils vertrauen dürfen. Auch kann eine Einwirkung auf den erschienenen Elternteil angebracht sein, den vorgesehenen ärztlichen Eingriff einschließlich seiner Chancen und Risiken mit dem anderen Elternteil zu besprechen.[798] **50**

cc) Gravierende Eingriffe

Handelt es sich um schwierige und weitgreifende Entscheidungen, die mit erheblichen Risiken für das Kind verbunden sind, liegt eine Ermächtigung des anderen für den erschienenen Elternteil nicht nahe. Sie folgt auch nicht aus einer typischen Funktionsteilung zwischen den Eltern. Andernfalls würde die Berechtigung und Verpflichtung des anderen Elternteils, **51**

[793] BGH NJW 1989, 1538.
[794] BGH NJW 1988, 2946.
[795] BGH NJW 1988, 2946.
[796] BGH NJW 2010, 2430 Rn. 15.
[797] BGH NJW 2000, 1784.
[798] BGH NJW 2010, 2430 Rn. 15; NJW 1988, 2946.

die Personensorge gerade in besonders wichtigen Angelegenheiten mit wahrzunehmen, unterlaufen. Deshalb hat sich der Arzt **Gewissheit** zu verschaffen, dass der nicht erschienene Elternteil mit der vorgesehenen Behandlung des Kindes einverstanden ist. Zu einer Operation am Herzen des Kindes hat der Arzt die **Einwilligung beider Elternteile** einzuholen. Versäumt er dies, kann sich der Arzt nicht auf fehlendes Verschulden (§ 276 BGB) berufen. Ein Arzt muss wissen, dass es der Einwilligung beider Elternteile zu einem ärztlichen Eingriff an einem Kind bedarf.[799] Begleitet der Vater seine Frau und das Kind nicht in das Behandlungszimmer, wo die Aufklärung erfolgt, kann es genügen, wenn er ein ihm vorgelegtes Aufklärungsformular unterzeichnet.[800]

c) Mitwirkung des Minderjährigen

52 Bei einem nur relativ indizierten Eingriff mit der Möglichkeit erheblicher Folgen für die künftige Lebensführung kann dem Minderjährigen, der über ausreichende Urteilsfähigkeit verfügt, ein Vetorecht gegen die Fremdbestimmung durch den gesetzlichen Vertreter zuzubilligen sein. In diesem Fall ist auch der Minderjährige aufzuklären. Allerdings darf der Arzt grundsätzlich darauf vertrauen, dass die Aufklärung und Einwilligung der Eltern genügt.[801] Selbst wenn es einer Einwilligung des Minderjährigen nicht bedarf, sind ihm zwecks Einbindung in das Behandlungsgeschehen gemäß § 630e Abs. 5 BGB die wesentlichen Umstände des Eingriffs zu erläutern. Hier ist auf den Entwicklungsstand und Verständigungsmöglichkeiten des Patienten Rücksicht zu nehmen. Unterbleibt die Einbeziehung des einwilligungsunfähigen Patienten, wir die Wirksamkeit der ordnungsgemäßen Einwilligung seines gesetzlichen Vertreters nicht berührt.[802]

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

2. Heranwachsende

53 Die Einwilligung eines unmittelbar vor der Volljährigkeit stehenden Jugendlichen zu einem Eingriff in seine körperliche Unversehrtheit (Operation) ist rechtswirksam, wenn der Minderjährige nach seiner geistigen und sittlichen Reife die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und seiner Gestattung zu ermessen vermag und die elterliche Zustimmung aus besonderen Gründen nicht zu erlangen ist. Der Minderjährige bedarf keines besonderen gesetzlichen Schutzes, wenn er nach seiner geistigen und sittlichen Reife die **Bedeutung und Tragweite des Eingriffs** und seiner Gestattung zu ermessen vermag. Ist der Minderjährige hierzu in der Lage, kann er in einen ärztlichen Eingriff wirksam einwilligen mit der Folge, daß der Ein-

[799] BGH NJW 2010, 2430 Rn. 15; NJW 1988, 2946.
[800] BGH NJW 2010, 2430 Rn. 17.
[801] BGH NJW 2007, 217.
[802] BT-Drs. 17/11710, S. 39.

griff als rechtmäßig zu erachten ist.[803] Sind die Eltern erreichbar und handelt es sich um eine erst 16jährigen Patientin, ist bei einer einerseits nicht unwichtigen, andererseits nicht dringlichen Entscheidung über einen ärztlichen Eingriff (hier: Entfernung gemeiner Warzen im Chaoul'schen Nahstrahlverfahren im Jahre 1953) in der Regel auch Einwilligung der gesetzlichen Vertreter einzuholen.[804]

VII. Einwilligung des Patienten

1. Einwilligungsfähigkeit

54 Entscheidend für die Einwilligungsfähigkeit ist die natürliche Willensfähigkeit des Patienten. Das Einsichtsvermögen und die Urteilskraft des Patienten müssen ausreichen, um die vorherige Aufklärung zu verstehen, den Nutzen einer Behandlung gegen deren Risiken abzuwägen und um schließlich eine eigenverantwortliche Entscheidung zu treffen. Der Behandelnde muss sich davon überzeugen, dass der Patient die natürliche Einsichtsund Steuerungsfähigkeit besitzt und Art, Bedeutung, Tragweite und Risiken der medizinischen Maßnahme erfassen und seinen Willen hiernach ausrichten kann.[805] Wird dem Patienten ein Aufklärungsformular mehrere Tage vor dem Eingriff überlassen, fehlt es an einer wirksamen Einwilligung, wenn der Patient erst auf dem **Weg zum Operationssaal** und unter dem Einfluss von Beruhigungsmitteln seine Unterschrift leistet.[806] Unwirksam ist eine Aufklärung, wenn der Patient bereits sediert ist oder sich sonst unter dem **Einfluss von Medikamenten** steht.[807] Die Einwilligungsunfähigkeit ist eine rechtshindernde Einwendung. Wer sich auf die Einwilligungsunfähigkeit beruft, muss sie beweisen.[808]

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

2. Einwilligung durch Vertreter des Patienten

55 Kann der Patient die Einwilligung nicht selbst erteilen, obliegt es dem Behandelnden, gemäß § 630d Abs. 1 Satz 2 BGB die Einwilligung eines hierzu **Berechtigten**, etwa seines Vormundes, Betreuers, gesetzlichen Vertreters oder rechtsgeschäftlich Bevollmächtigten einzuholen. Hat der Patient für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit Festlegungen zu seiner Einwilligung oder Untersagung bestimmter Behandlungen in einer **Patientenverfügung** (§ 1901a BGB) getroffen, so gelten diese. Sofern der Behandelnde keine Zweifel daran hat, dass eine wirksame Patientenver-

[803] BGH NJW 1959, 811; 1972, 335, 337.
[804] BGH NJW 1972, 335, 337.
[805] BR-Drs. 312/12, S. 33.
[806] BGH NJW 1998, 1784: Krebsoperation.
[807] BGH NJW 1993, 2372.
[808] BR-Drs. 312/12, S. 33.

fügung vorliegt, die auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft, wird er auf ihrer Grundlage entscheiden (§ 1901a Abs. 1 BGB). Eine Patientenverfügung, die eine Einwilligung in eine ärztliche Maßnahme enthält, ist nur mit **vorangegangener ärztlicher Aufklärung** oder bei erklärtem **Aufklärungsverzicht** wirksam. Enthält eine Patientenverfügung keinen ausdrücklich erklärten Verzicht auf eine ärztliche Aufklärung, ist die Patientenverfügung in diesen Fällen nur als Indiz für den mutmaßlichen Willen zu werten. Es bedarf dann immer einer Entscheidung des Betreuers oder des Bevollmächtigten über die Zulässigkeit des ärztlichen Eingriffs. Die Ablehnung einer ärztlichen Maßnahme in einer Patientenverfügung ist unabhängig von einer ärztlichen Aufklärung wirksam.[809]

3. Mutmaßliche Einwilligung bei unaufschiebbaren Maßnahmen

56 § 630d Abs. 1 Satz 4 BGB regelt eine weitere Ausnahme von der Pflicht zur Einholung der Einwilligung. Demnach darf eine **nicht aufschiebbare Maßnahme**, für die eine Einwilligung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann, ausnahmsweise auch ohne die Einwilligung durchgeführt werden, wenn die Durchführung der Maßnahme dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht. Eine unaufschiebbare Maßnahme[810] ist insbesondere bei einem **dringlichen Notfall** denkbar, bei dem durch einen Aufschub Gefahren für das Leben oder für die Gesundheit des Patienten drohen, so dass eine ordentliche Einwilligung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters nicht mehr rechtzeitig erfolgen kann. Dabei muss die Behandlung aber auch dem **mutmaßlichen Willen des Patienten** entsprechen. Der Inhalt dieses mutmaßlichen Willens ist primär aus den **persönlichen Umständen des Betroffenen** und seinen individuellen Interessen, Wünschen, Bedürfnissen und Wertvorstellungen zu ermitteln. Objektive Kriterien, etwa wie sich ein verständiger durchschnittlicher Patient üblicherweise entscheiden würde, treten in den Hintergrund. Diese können lediglich für die Ermittlung des individuellen hypothetischen Willens des Patienten herangezogen werden.[811]

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

VIII. Beweislast

1. Grundsatz

57 § 630h Abs. 2 Satz 1 BGB weist dem **Behandelnden die Beweislast** für die erfolgte **Aufklärung** und für die **Einholung einer wirksamen Einwilligung** zu. Demnach muss der Behandelnde beweisen, dass er den

[809] BR-Drs. 312/12, S. 33.
[810] Vgl. BGH NJW 2019, 3072 Rn. 19.
[811] BR-Drs. 312/12, S. 33 f.

Patienten oder den zur Einwilligung gemäß § 630d Abs. 1 Satz 2 BGB Berechtigten ordnungsgemäß nach Maßgabe des § 630e BGB über sämtliche maßgeblichen Umstände einer Maßnahme aufgeklärt und eine wirksame Einwilligung eingeholt hat.[812] Für den Behandelnden ist es ein leichtes, im Rahmen der Dokumentation Aufzeichnungen über den Inhalt einer erfolgten Aufklärung und Einwilligung zu erstellen oder durch etwaige Formulare eine lückenlose Aufklärung des Sachverhaltes zu ermöglichen.[813]

58 Der Nachweis der vollständigen und zutreffenden Aufklärung obliegt danach grundsätzlich dem Arzt.[814] Stets hat der Arzt nachzuweisen, die von ihm geschuldete Aufklärung vollständig erbracht zu haben. Dies gilt sowohl bei vertraglicher wie auch deliktischer Inanspruchnahme wegen eines Behandlungsfehlers.[815] Die Beweislast erstreckt sich auf sämtliche Voraussetzungen einer wirksamen Einwilligung.[816] Der Arzt hat nachzuweisen, den Patient über **alle aufklärungsbedürftigen Umstände**, die Dringlichkeit des Eingriffs[817] und Behandlungsalternativen hingewiesen zu haben; der Arzt hat auch nachzuweisen, dass der Patient eine ihm empfohlene Behandlungsalternative entgegen medizinischer Vernunft ausgeschlagen hat.[818] Ferner obliegt der Behandlungsseite der Beweis der Rechtzeitigkeit der Aufklärung[819] wie auch einer fehlenden Aufklärungsbedürftigkeit des Patienten.[820] Der Arzt kann sich nicht darauf berufen, auf eine Aufklärung durch einen anderen Arzt vertraut zu haben, wenn eine solche Aufklärung nicht in den Krankenunterlagen dokumentiert ist.[821] Überdies hat der Arzt den Beweis zu führen, dass sich der Patient auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung zu dem Eingriff entschlossen hätte.[822] Beruft sich der **Patient** darauf, eine dem Arzt erteilte Einwilligung nachträglich **widerrufen** zu haben, was gemäß § 630d Abs. 3 BGB jederzeit formlos zulässig ist,[823] so muss allerdings er dieses Vorbringen beweisen.[824]

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

[812] BR-Drs. 312/12, S. 41.
[813] BR-Drs. 312/12, S. 41 f.
[814] BGH VersR 2014, 588 Rn. 11.
[815] BR-Drs. 312/12, S. 41.
[816] BGH NJW 1992, 2351.
[817] BGH NJW 1997, 1637; 1990, 2928.
[818] BGH NJW 1992, 741.
[819] BGH NJW 1998, 2734; 1994, 3009; 1992, 2351.
[820] BGH NJW 1984, 1807; 1980, 633.
[821] BGH NJW 2007, 217.
[822] BGH NJW 1992, 2351.
[823] BR-Drs. 312/12, S. 34.
[824] BGH NJW 1980, 1903.

2. Beweismaß

a) Vertrauensvorschuss für Arzt

59 An den Nachweis ordnungsgemäßer Aufklärung dürfen keine **unbilligen und übertriebenen Anforderungen** gestellt werden. Danach hat der Tatrichter die besondere Situation, in der sich der Arzt während der Behandlung des Patienten befindet, ebenso zu berücksichtigen wie die Gefahr, die sich aus dem Missbrauch seiner Beweislast durch den Patienten zu haftungsrechtlichen Zwecken ergeben kann. Ist einiger Beweis für ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch erbracht worden, sollte dem Arzt geglaubt werden, dass die Aufklärung auch im Einzelfall in der gebotenen Weise geschehen ist; dies auch mit Rücksicht darauf, dass aus vielerlei verständlichen Gründen Patienten sich im Nachhinein an den genauen Inhalt solcher Gespräche, die für sie etwa vor allem von therapeutischer Bedeutung waren, nicht mehr erinnern. In jedem Fall bedarf es einer **verständnisvollen und sorgfältigen Abwägung** der tatsächlichen Umstände, für die der **Tatrichter einen erheblichen Freiraum** hat.[825] Verfügt der Patient über eine Begleitperson als Zeugen, ist aus Gründen der Waffengleichheit die **persönliche Anhörung des Arztes** geboten.[826] Im Zweifel sollte das Gericht beide Parteien persönlich hören.

Für den Nachweis einer ordnungsgemäßen Aufklärung ist nicht unbedingt erforderlich, dass sich der Arzt an das **konkrete Aufklärungsgespräch** (Ort, Umstände, genauer Inhalt) **erinnert**. Angesichts der Vielzahl von Informations- und Aufklärungsgesprächen, die Ärzte täglich führen, kann dies nicht erwartet werden. Da an den vom Arzt zu führenden Nachweis der ordnungsgemäßen Aufklärung keine unbilligen oder übertriebenen Anforderungen zu stellen sind, darf das Gericht seine Überzeugungsbildung gemäß § 286 ZPO auf die Angaben des Arztes über eine erfolgte Risikoaufklärung stützen, wenn seine Darstellung in sich schlüssig und „einiger“ Beweis für ein Aufklärungsgespräch erbracht ist.[827] Dies gilt auch dann, wenn der Arzt erklärt, ihm sei das strittige Aufklärungsgespräch nicht im Gedächtnis geblieben. Einen wesentlichen Anhaltspunkt für die Tatsache, dass ein Aufklärungsgespräch stattgefunden hat, gibt dabei das von dem Arzt und dem Patienten unterzeichnete Formular, mit dem der Patient sein Einverständnis zu dem ärztlichen Eingriff gegeben hat.[828] Bei fehlender Erinnerung des Arztes an das Aufklärungsgespräch kann in Verbindung mit einer schriftlichen Einverständniserklärung zum Beweis die Aussage des Arztes genügen, das von ihm derarti-

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

[825] BGH NJW 1985, 1399; BGH VersR 2014, 588 Rn. 11; NJW 2015, 74 Rn. 6; BGH NJW 2021, 3528 Rn. 11.
[826] BGH NJW-RR 2001, 1431.
[827] BGH NJW 2021, 3528 Rn. 12.
[828] BGH VersR 2014, 588 Rn. 13, 16.