



25. Deutscher Medizinrechtstag

Willkürelemente im Arzthaftungsprozess
Eine Abrechnung mit dem Status Quo

05. September 2025

Jörg Heynemann | FA für Medizinrecht und Versicherungsrecht

Agenda

I. Das Recht

II. Die Sachverständigen

III. Das Gericht



I

Das Recht



Das Recht

Die Beweislast bei der Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler ist zwar in § 630h BGB geregelt – und ein grober Behandlungsfehler in § 630h Abs. 5 BGB erwähnt –, es ist aber nicht legal definiert, was ein Behandlungsfehler (und vor allem ein grober Behandlungsfehler) eigentlich ist. Diese Definitionen sind der Rechtsprechung zu entnehmen.



Das Recht

Der Ausgang eines Arzthaftungsprozesses hängt zumeist davon ab, ob das Gericht von einem einfachen oder groben Behandlungsfehler ausgeht.

Definition „einfacher Behandlungsfehler“

Das Absehen von einer medizinisch gebotenen Vorgehensweise, die sich nach dem medizinischen Standard des jeweiligen Fachgebiets bestimmt, begründet einen ärztlichen Behandlungsfehler. (BGH, Urt. vom 06.05.2003 – VI. ZR 259/02)



Das Recht

Definition „Medizinischer Standard“

„Der Standard gibt Auskunft darüber, welches Verhalten von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt in der konkreten Behandlungssituation aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereichs im Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden kann. Der Standard repräsentiert den jeweiligen Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der ärztlichen Erfahrungen, die zur Erreichung des ärztlichen Behandlungsziels erforderlich sind und sich in der Erprobung bewährt hat.“

(BGH NJW 2016, 713)



Das Recht – Die Sachverständigen

Grober Behandlungsfehler¶

¶

Ein grober Behandlungsfehler, laut Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH), liegt vor, wenn ein Arzt eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstößt und dabei ein Fehler unterläuft, der aus objektiver Sicht nicht mehr nachvollziehbar ist, also einem Arzt schlechterdings nicht passieren darf.¶

The screenshot shows a text editor interface. A context menu is open over the word "schlechterdings", which is underlined in blue. The menu includes options: "abc Wortwahl", "Ausschneiden", "Kopieren", "Einfügeoptionen:", "Laut vorlesen", "Übersetzen", and "Link". To the right of the menu, a language suggestion box is visible, displaying the text: "Versuchen Sie, veraltete Sprache zu vermeiden.", "einfach", "Einmal ignorieren", "Nicht auf dieses Problem überprüfen", "Optionen für 'Wortwahl'", and "Mehr anzeigen".



II

Die Sachverständigen



Die Sachverständigen

Abgrenzung: Grober Behandlungsfehler – Grobe Fahrlässigkeit

(OLG Köln – 10.02.2025 – 5 U 33/23; BGH 22.03.2022 – VI ZR 12/21)

- „Grober Behandlungsfehler“ stellt auf die objektive Standardabweichung ab, die besonders grob ist.
- „Grobe Fahrlässigkeit“ verweist zusätzlich auf das subjektive Versagen der behandelnden Person.

Diese Differenzierung fehlt bei vielen Sachverständigen, die dann einen groben Behandlungsfehler als einfachen Behandlungsfehler definieren, weil es an dem subjektiven Fehlverhalten fehle.



Die Sachverständigen

**Prof. Dr. W. (seit 23 Jahren als gerichtlicher bestellter Gutachter tätig)
vor dem LG Potsdam:**

„... wenn der Arzt z.B. besoffen am OP-Tisch steht.“

Hierbei ging es um die Frage, ob der Fehler grob oder einfach sei. Es gab nur eine Therapieoption, der nicht nachgekommen wurde – daher nur einfacher Behandlungsfehler, *„weil der Arzt ja nicht besoffen war oder etwas Vergleichbares“*.



Die Sachverständigen

**Prof. Dr. H. (seit 3 Jahren gerichtlich bestellter Sachverständiger)
vor dem LG Augsburg:**

„... wenn der Arzt den Fehler absichtlich macht.“

Im besagten Fall war eine Drainage festgenäht worden. Wenn dies „aus Versehen“ geschieht, ist dies laut Prof. Dr. H. ein einfacher Behandlungsfehler; geschieht es absichtlich, handelt es sich um einen groben Fehler.



Die Sachverständigen

Prof. Dr. M. (Gutachter):

„... auf so einen semantischen Streit lasse ich mich nicht ein.“

Prof. Dr. M. sprach von „3 hintereinander rot geschalteten Ampeln“, die nicht beachtet wurden sowie von einem ernsten Dienstgespräch, das er mit dem Arzt führen würde. Dem Gericht fehlte das Abstraktionsvermögen, dies als groben Behandlungsfehler zu werten. Es wurde ein weiterer Gutachter bestellt (nach 10 Jahren in der ersten Instanz).



Das Recht / Die Sachverständigen / Das Gericht

Bewertung eines Behandlungsfehlers als grob oder einfach, ist eine Rechtsfrage.

(BGH, Beschluss vom 07.11.2017 – VI ZR 173/17; Brandenburgisches OLG, Urteil vom 10.10.2024 – 12 U 39/24)

- Bei der Bewertung und Einstufung eines Fehlers sind alle Umstände des Einzelfalles zu berücksichtigen, so dass auch eine Häufung mehrerer an sich nicht grober Fehler die Behandlung insgesamt als grob fahrlässig erscheinen lassen kann. Auch wenn sich das Gericht bei der Beurteilung sachverständiger Hilfe bedienen muss, handelt es sich bei der Bewertung um eine Rechtsfrage.

Häufig ist die Bewertung der Sachverständigen, ob ein Behandlungsfehler grob oder einfach ist, willkürlich, ohne dass die Gerichte intervenieren.



Die Sachverständigen – Die Gerichte

Auch Gerichte geben falsche Definitionen vor:

„... ein Fehler, der so schlimm ist, dass der Arzt, der ihn begangen hat, fristlos entlassen werden müsste.“

(Vorsitzender Richter vor dem Landgericht Berlin 2024)

→ **Eine grob falsche Definition!**



Die Sachverständigen

Was ist dokumentationspflichtig?

§ 630f Abs. 2 BGB

→ „... sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse, ... die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen, ...“

Push-Up-Test bei einer Arthrodese-OP des mittleren Fußgelenkes wurde nicht dokumentiert. Wird dieser Test zum Ende der OP unterlassen, stellt dies einen groben Befunderhebungsfehler dar.

LG Berlin, Gutachter Prof. Dr. B.: „dieser Test ist so selbstverständlich, dass man ihn nicht dokumentieren muss.“

LG München, Gutachter Prof. Dr. S.: „dieser Test ist so essentiell, dass man ihn unbedingt dokumentieren muss.“



Die Sachverständigen

Gutachterliche Fehlleistungen

Implantation einer zementierten Hüftendoprothese

Es wird neuer Zement eingesetzt – Optivac, statt bisher Optipac. Die Kartuschen für Optivac sind kleiner als die bisherigen Kartuschen. Dies wird nicht bemerkt. Die erste Kartusche reicht nicht aus, es muss weiterer Zement hergestellt werden. Zwischenzeitlich ist der bereits eingebrachte Zement ausgehärtet. Dieser muss wieder entfernt werden und dies funktioniert nur mit einer Fensterung des Knochens. Erhebliche Operationserweiterung mit zahlreichen Folgekomplikationen. Chefarzt teilt dies dem Patienten und der Berufshaftpflichtversicherung mit. Er teilt weiter mit, dass man selbstverständlich die nächstgrößere Kartusche benutzt hätte, wenn man dies bemerkt hätte. Es kommt keine Einigung mit der Versicherung zustande, so dass die Klage eingereicht werden muss.

Gutachter Prof. Dr. P.: vor dem LG Berlin:

„Es war schicksalhaft, dass die erste Charge Zement eintrocknete, bevor die zweite hergestellt werden konnte.“



III

Das Gericht



Das Gericht

Wie entscheiden Gerichte über die Rechtsfrage, ob ein Behandlungsfehler grob ist oder einfach?

→ Grundsatz: Es handelt sich um eine *Rechtsfrage*. Die Richter müssen sich jedoch auf sachverständige Hilfe stützen.

Ergebnis in 95% der Fälle: Ein Fehler ist grob, wenn der Sachverständige dies sagt – und auch einfach, wenn der Sachverständige dies sagt (auch wenn der Sachverständige den Unterschied nicht verstanden hat).



Das Gericht

Beispielfall 1:

Es geht um einen möglichen Impfschaden und darum, worüber aufgeklärt werden muss. Der Patient erlitt ein GBS-Syndrom nach einer Rabipur-Impfung (Tollwut).

Der Sachverständige Dr. P., Reisemediziner vor dem LG Essen 2025:

„Der Patient musste – laut BGH-Rechtsprechung aus dem Jahr 2002 – gar nicht aufgeklärt werden, weil er 15 Jahre zuvor bereits eine Tollwut-Impfung erhalten hatte, allerdings mit einem anderen Impfstoff“.



Das Gericht

LG Essen 16 O 4/17 Urteil vom 15.04.2025

Aus den Fachinformationen ergibt sich, dass Rabipur nicht intragluteal injiziert werden **darf**.

- BGH-Beschluss vom 12.03.2019 VI ZR 355/18: intragluteale Injektion ist grob behandlungsfehlerhaft, da von der eindeutigen Anweisung in den Fachinformationen abgewichen wurde.

(Urteil des OLG Celle vom 05.06.2018 – 1 U 71/17 wurde nach NZB bestätigt; Weitere Entscheidungen, wonach Fachinformationen bindend sind und bei Verstoß gegen diese einen groben Behandlungsfehler darstellen: BGH-Urteil vom 27.03.2007 – VI ZR 55/05; BGH-Urteil vom 24.02.2015 – VI ZR 106/13; OLG Karlsruhe Urteil vom 18.04.2018 – 7 U 196/13; LG Düsseldorf, Urteil vom 12.12.2014 – 3 O 369/07)

- Gutachter: Fachinformationen dienen nur „*der Absicherung der Pharmahersteller*.“ Nach Hinweis auf § 11a AMG; Gutachter: „*das darf man ja nicht offiziell, sondern nur unter Freunden sagen*.“ Die intragluteale Impfung sei ein Fehler, aber nur ein einfacher Behandlungsfehler, Fachinformationen seien nicht bindend.
- **Gericht: einfacher Behandlungsfehler – Anspruch scheitert an Kausalität.**



Das Gericht

Toxische Beziehung: Gericht – Sachverständiger

Immer dieselbe Leier – z.B. aus dem Urteil des LG Münster vom 02.02.2024 (111 O 1062/21):

„Die Kammer stützt ihre Feststellungen zu den medizinischen Fragen auf die sehr gut begründeten schriftlichen und mündlichen Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. Reinhold T. M.. Dieser hat nach erkennbar gründlicher Auswertung der Krankenunterlagen ein gut verständliches schriftliches Sachverständigengutachten erstellt, welches er ebenso gut verständlich mündlich erläutert hat. Fragen der Parteien und des Gerichts hat er dabei sehr nachvollziehbar beantwortet. Die Sachkunde des Gutachters, den die Kammer schon seit vielen Jahren als ausgesprochen zuverlässigen und kompetenten Sachverständigen kennt, steht außer Frage.“

→ Es fehlt die Angabe, dass er 75 Jahre alt ist und seit 10 Jahren nicht mehr klinisch tätig.



Das Gericht

Beispielfall 2:

Manisch-depressiver Jugendlicher stirbt in der Psychiatrie. Zuvor war ein Neuroleptikum aufdosiert worden.

Die Eltern waren sich sicher, dass ein EKG vor der Aufdosierung angeordnet und wohl auch durchgeführt wurde. Die bei Gericht eingereichten elektronisch geführten Behandlungsunterlagen zeigen dies nicht.

Es wird die Herausgabe der Änderungs- und Speicherdaten verlangt. Das LG Konstanz reagiert nicht. Nach Wechsel des Klinikdirektors stellt dieser die Änderungs- und Speicherdaten zur Verfügung. Daraus ergibt sich die ärztliche Anordnung:

„**EKG wegen Aufdosierung**“ wurde am 21.11.2011 gegen 6.00 Uhr gelöscht. Um 3.49 Uhr war der Patient leblos aufgefunden worden.

→ Medizinischer Hintergrund: Neuroleptika können zu einer QT-Zeit-Verlängerung und zum Herzstillstand führen. Daher sollte vor der Gabe und auch vor erneuter Dosiserhöhung ein EKG geschrieben werden.



Das Gericht

**OLG Karlsruhe – 13 U 251/22 Verfügung vom 16.05.2025
in Sachen XXX / YYYY, . wg. Schadensersatzes:**

Gemäß § 139 ZPO ergehen an die Parteien folgende Hinweise:

„Die Kläger werden darauf hingewiesen, dass selbst dann, wenn die Behandlungsdokumentation der Beklagten, die aus der Zeit vor dem Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes stammt, Mängel aufweisen sollte, dies nicht zur Folge haben kann, dass eine positive Beweisvermutung entstehen würde (vgl. BGH, MDR 2024, 165, 166). Dass ein angeordnetes EKG nicht geschrieben wurde, führt daher nicht zu einer Vermutung, dieses hätte einen reaktionspflichtigen Befund ergeben. Dasselbe gilt für die Frage von Ärzten / Therapeuten der Beklagten an die Kläger nach Herzerkrankungen ihres Sohnes, zumal die Kläger selbst nicht behaupten, dass sie eine Vorerkrankung gekannt und den Ärzten mitgeteilt hätten.“



Das Gericht

Löschung einer ärztlichen Anordnung, der nicht nachgekommen wurde = Mangel der Behandlungsdokumentation?

Stellt das Nichtbefolgen einer ärztlichen Anordnung nicht einen Befunderhebungs- bzw. Befundsicherungsfehler dar, wie es das OLG München sieht, welches von einem groben Befundsicherungsfehler ausgeht?

(OLG München, Urteil vom 06.08.2020 – 24 U 1360/19)

→ Hintergrund: Aufdosierung von Neuroleptika kann auch bei herzgesunden Menschen zu einer QT-Zeit-Verlängerung und zum Herzstillstand führen.



Status Quo

- Der Arzthaftungsprozess ist geprägt von der willkürlichen Einordnung eines Behandlungsfehlers als grob oder einfach durch die Sachverständigen.
- Gerichte übernehmen diese Einordnungen, ohne diese zu hinterfragen. Insbesondere dann nicht, wenn ein als einfach qualifizierter Behandlungsfehler auch grob sein könnte.
- „Toxische“ Beziehungen von Gerichten zu Sachverständigen führen zu vorhersehbaren Urteilen.
- Auch hinsichtlich der Dokumentationspflichten folgen die Gerichte oft blind den Sachverständigen.



Verbesserungsvorschläge

- Gerichte müssen tatsächlich eine rechtliche Bewertung des groben Behandlungsfehlers vornehmen und sich über eine anders titulierte Bewertung des Sachverständigen gegebenenfalls hinwegsetzen – oder bei Unsicherheit ein Obergutachten einholen.
- Sachverständige müssen regelmäßig gewechselt werden, um arbeitssparende Gewöhnungsprozesse zu vermeiden.
- Es müssen verbindliche Qualitätsstandards für Sachverständigengutachten und eine entsprechende Zertifizierung von Sachverständigen geschaffen werden.



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

Jörg F. Heynemann

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Versicherungsrecht

<https://medizinrecht-heyneemann.de>
+49 (0)30 88 71 50 88

