Ein Gutachten verneint einen Behandlungsfehler – welche Fragen bleiben zu prüfen?

Ein negatives Gutachten bedeutet nicht automatisch, dass jede weitere Prüfung aussichtslos ist. Entscheidend ist zunächst, welche Frage das Gutachten tatsächlich beantwortet: Geht es nur um einen bestimmten Behandlungsschritt oder wurde der gesamte Behandlungsverlauf einschließlich Diagnose, Befunderhebung, Nachbehandlung und Aufklärung untersucht?

1. Ist das Gutachten vollständig und fachlich passend?

Patienten sollten prüfen lassen, ob dem Gutachter sämtliche Krankenunterlagen vorlagen und ob die Vorgeschichte, Beschwerden, Befunde und Nachbehandlungen zutreffend wiedergegeben wurden. Ebenso wichtig ist, ob der Gutachter über die erforderliche Fachgebiets- und Facharztkompetenz verfügte und den für die konkrete Behandlung maßgeblichen Standard zugrunde gelegt hat. Ein Gutachten muss die Beweisfragen vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei beantworten; verbleibende Widersprüche dürfen nicht ungeklärt bleiben.

Zu fragen ist außerdem, ob das Gutachten die eigenen Einwände, vorgelegte Gegengutachten und abweichende Befunde tatsächlich berücksichtigt. Ein Gutachten, das von einer unvollständigen oder unstreitigen Tatsachengrundlage ausgeht, kann zu kurz greifen.

2. Wurden alle möglichen Fehler geprüft?

Neben dem ursprünglich vermuteten Fehler kommen insbesondere eine unterlassene Befunderhebung, eine verspätete Diagnose, eine fehlerhafte Nachbehandlung oder eine unzureichende therapeutische Beratung in Betracht. Auch wenn eine Diagnose noch vertretbar war, kann es fehlerhaft gewesen sein, notwendige Kontrolluntersuchungen nicht zu veranlassen oder auf Warnzeichen nicht angemessen zu reagieren.

Das Gericht ist nicht zwingend auf die vom Patienten zunächst vermutete Fehlerursache beschränkt. Es darf auch prüfen lassen, ob andere, für den Schaden ursächliche Behandlungsfehler vorliegen.

3. Wurde die Aufklärung unabhängig geprüft?

Ein Gutachten, das keinen Behandlungsfehler feststellt, beantwortet nicht automatisch die Frage, ob die Einwilligung wirksam war. Zu prüfen bleiben insbesondere die Aufklärung über wesentliche Risiken, echte Behandlungsalternativen und die Möglichkeit eines anderen Vorgehens. Ob ordnungsgemäß aufgeklärt wurde, ist letztlich eine **rechtliche Bewertung**; der Sachverständige kann hierzu vor allem die medizinisch erforderlichen Risiken und Alternativen erläutern.

4. Wie steht es um Schaden und Ursächlichkeit?

Schließlich muss getrennt geprüft werden, ob der geltend gemachte Gesundheitsschaden tatsächlich auf einem möglichen Fehler beruht. Grundsätzlich muss der Patient Behandlungsfehler, Schaden und Kausalität beweisen. Erleichterungen können jedoch etwa bei einem groben Behandlungsfehler, einer unterlassenen Befunderhebung oder bestimmten Dokumentationsmängeln greifen.

Praktisch sinnvoll ist daher anwaltliche Prüfung des Gutachtens – nicht nur mit der Frage „Ist das Ergebnis richtig?“, sondern vor allem: Welche Fragen wurden nicht gestellt, welche Unterlagen nicht berücksichtigt und welche rechtlich relevanten Gesichtspunkte nicht geprüft?

Die Erfahrung zeigt, dass Gutachter immer wieder von falschen Begriffen oder Maßstäben ausgehen.

5. Was bedeutet ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK)

Ein ablehnendes oder zusprechendes Gutachten des **Medizinischen Dienstes** ist ein wichtiger Anhaltspunkt, aber nicht automatisch eine verlässliche oder abschließende Entscheidung gegen den Patienten. Es handelt sich regelmäßig um eine Begutachtung im Auftrag der Krankenkasse und nicht um ein vom Gericht bestelltes, unabhängiges Sachverständigengutachten. Eine **Bindungswirkung** für ein späteres Arzthaftungsverfahren besteht grundsätzlich nicht.

Deshalb sollte nicht pauschal angenommen werden, der Medizinische Dienst begutachte stets unzuverlässig oder zuverlässig. Richtig ist aber: **Auch seine Feststellungen müssen auf Vollständigkeit, Fachkunde, Tatsachengrundlage, Nachvollziehbarkeit und Widerspruchsfreiheit überprüft werden.** Das gilt besonders, wenn wichtige Unterlagen fehlen, Beschwerden oder Nachbehandlungen nicht zutreffend wiedergegeben wurden oder sich der Gutachter nicht mit abweichenden Befunden auseinandergesetzt hat.

Hinweis: Nach meiner jahrlangen persönlichen Erfahrung sind Gutachten des medizinischen Dienstes bei Zahnärzten wesentlich zuverlässiger als bei sonstigen Ärzten. Das mag daran liegen, dass in der Zahnheilkunde viel gemessen werden kann.

Zu prüfen ist insbesondere, ob neben dem ursprünglich vermuteten Behandlungsfehler ein Befunderhebungsfehler, eine verspätete Diagnose, eine fehlerhafte Nachbehandlung oder ein Dokumentationsmangel vorliegen könnte. Außerdem sind Aufklärungsfehler unabhängig davon zu untersuchen, ob die Behandlung selbst dem medizinischen Standard entsprach. Schließlich müssen der eingetretene Gesundheitsschaden und der Ursachenzusammenhang gesondert bewertet werden.

Ein Gericht darf ein MD-Gutachten daher nicht übernehmen.

Für Patienten bedeutet das: Entscheidend ist nicht das Ergebnis des MDK-Gutachtens, sondern nur des gerichtlichen Gutachtens. Diese weichen oft genug voneinander ab.

6. Tiefergehende rechtliche Erläuterungen

Ein Behandlungsfehler liegt rechtlich nicht erst dann vor, wenn die Behandlung erfolglos bleibt. Entscheidend ist vielmehr, ob die Behandlung aus der maßgeblichen ex-ante-Sicht dem zum Behandlungszeitpunkt geltenden **medizinischen Standard** entsprach, insbesondere ob die erforderlichen Befunde erhoben und die gebotenen Maßnahmen durchgeführt wurden.

Ist das Gutachten fachlich geeignet und ausreichend begründet?

Gerade Gutachten des Medizinischen Dienstes sind nicht stets eine hinreichende und abschließende Entscheidungsgrundlage. Ihre Aussagekraft hängt davon ab, ob der konkrete Prüfauftrag zutreffend erfasst, der richtige Facharztstandard zugrunde gelegt und die vollständige Krankengeschichte sowie sämtliche Behandlungsunterlagen ausgewertet wurden. Das Oberlandesgericht Koblenz hat einem MDK-Gutachten die maßgebliche Aussagekraft abgesprochen, weil unklar blieb, ob es überhaupt den Standard eines Facharztes für Allgemeinmedizin und nicht einen anderen medizinischen Maßstab zugrunde legte (OLG Koblenz, Urteil vom 29.09.2015 – 5 U 617/15).

Zu prüfen ist außerdem, ob sich der Gutachter mit den konkreten Einwendungen, abweichenden Befunden und gegebenenfalls weiteren Gutachten auseinandergesetzt hat. Wird die Krankengeschichte unvollständig dargestellt oder werden vorgelegte Gegenargumente nicht einbezogen, kann dies Zweifel an der Neutralität und Verlässlichkeit der Begutachtung begründen. Auch ein gerichtliches Gutachten darf nicht ungeprüft übernommen werden: Verbleiben Widersprüche, ist es ohne weitere Aufklärung keine ausreichende Grundlage für die richterliche Überzeugungsbildung (BGH, Urteil vom 17.09.1985 – VI ZR 12/84).

Wurden alle möglichen Behandlungsfehler untersucht?

Die Verneinung eines konkreten Behandlungsfehlers beantwortet nicht automatisch die Frage, ob ein anderer Fehler vorlag. Zu prüfen bleiben insbesondere eine unterlassene Befunderhebung, eine verspätete oder fehlerhafte Diagnose, eine unzureichende Kontrolle bei ausbleibendem Behandlungserfolg, eine fehlerhafte Nachbehandlung sowie Dokumentations- oder Organisationsmängel. Die Rechtsprechung unterscheidet dabei zwischen einem vertretbaren Diagnoseirrtum und einem vorwerfbaren diagnostischen Vorgehen; ein Fehler kann insbesondere dann vorliegen, wenn notwendige Kontrollbefunde nicht erhoben oder Befunde für einen gewissenhaften Arzt nicht mehr vertretbar bewertet wurden.

Das Gericht darf die Prüfung deshalb nicht auf den vom Patienten zunächst vermuteten Fehler beschränken. Das Oberlandesgericht Oldenburg hat ausdrücklich darauf hingewiesen, dass neben Fehlern bei der Diagnosestellung auch andere haftungsbegründende Fehler geprüft werden müssen (OLG Oldenburg, Urteil vom 24.10.1995 – 5 U 49/95).

Sind Aufklärung, Schaden und Kausalität gesondert geprüft?

Selbst wenn die Behandlung dem medizinischen Standard entsprach, kann ein **Aufklärungsfehler** vorliegen. Unabhängig von der technischen Richtigkeit der Behandlung ist zu prüfen, ob über wesentliche Risiken, Behandlungsalternativen und die konkrete Tragweite des Eingriffs aufgeklärt wurde. Welche Aufklärung im Einzelfall erforderlich war, hängt von der konkreten Behandlung und den persönlichen Umständen des Patienten ab und kann regelmäßig nur unter sachverständiger Einordnung der medizinischen Risiken beurteilt werden (BGH, Beschluss vom 19.05.2020 – VI ZB 51/19).

Schließlich sind der Gesundheitsschaden und der Ursachenzusammenhang zwischen möglichem Fehler und Schaden eigenständig zu prüfen. Grundsätzlich muss der Patient Fehler, Schaden und Kausalität beweisen. Beweiserleichterungen können jedoch etwa bei einem groben Behandlungsfehler, einer unterlassenen Befunderhebung oder bestimmten Dokumentationsmängeln eingreifen. Die rechtlich entscheidende Frage lautet daher nicht nur: „Verneint das Gutachten einen Fehler?“, sondern auch: „War der Prüfauftrag vollständig, war der medizinische Maßstab zutreffend und wurden alle möglichen Fehler, die Aufklärung und die Schadensursächlichkeit untersucht?“