

# BGH: Leitlinien ersetzen kein Sachverständigengutachten

## Abstract

## Zusammenfassung

Der für Arzthaftpflichtangelegenheiten zuständige 6. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs (BGH) hat in seinem jetzt veröffentlichten Beschluss vom 28.03.2008 zur rechtlichen Bedeutung von Leitlinien ärztlicher Fachgesellschaften Stellung genommen. Leitlinien ärztlicher Fachgremien oder Verbände können danach nicht unbesehen mit dem zur Beurteilung eines Behandlungsfehlers gebotenen medizinischen Standard gleichgesetzt werden. Sie können auch kein Sachverständigengutachten ersetzen und nicht ohne Weiteres als Maßstab für den Standard übernommen werden.

## Text

Damit erteilt der BGH den Anhängern "verbindlicher Leitlinien" eine deutliche Absage. Leitlinien ärztlicher Fachgremien oder Verbänden könnten nämlich - im Gegensatz zu den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses - nicht unbesehen mit dem zur Beurteilung eines Behandlungsfehlers gebotenen medizinischen Standard gleichgesetzt werden. Sie könnten auch kein Sachverständigengutachten ersetzen und nicht ohne Weiteres als Maßstab für den Standard übernommen werden. Letztlich obliege die Feststellung des Standards der Würdigung des sachverständig beratenen Richters, dessen Ergebnis vom BGH als Revisionsinstanz nur auf Rechts- und Verfahrensfehler überprüft werden könne, also insbesondere darauf, ob ein Verstoß gegen Denkgesetze und allgemeine Erfahrungssätze vorliege, das Gericht den Begriff des medizinischen Standards verkannt oder den ihm unterbreiteten Sachverhalt nicht erschöpfend gewürdigt habe.

In der zugrunde liegenden Entscheidung war das Berufungsgericht in 2. Instanz den Darlegungen des Sachverständigen gefolgt, der bei einer Schilddrüsenoperation ohne Darstellung des Nervus recurrens die herkömmliche „chirurgische Schule“ zum Zeitpunkt der Operation im Jahre 2002 nicht als standardwidrig beurteilt hatte. Der Zeitpunkt, von dem ab eine bestimmte Behandlungsmaßnahme veraltet und überholt sei, so dass ihre Anwendung nicht mehr dem einzuhaltenden Qualitätsstandard genüge und damit zu einem Behandlungsfehler werde, sei erst dann gekommen, wenn neue Methoden risikoärmer seien

und/oder bessere Heilungschancen versprechen würden. Diese Voraussetzungen lägen aber nach den Feststellungen des Sachverständigen hier nicht vor. Danach nämlich sei es bis heute noch nicht sicher, ob Operationen der Schilddrüse unter Darstellung des Nervus recurrens tatsächlich zu weniger Verletzungen dieses Nerven führten als Operationen nach der herkömmlichen „chirurgischen Schule“.

**(Bundesgerichtshof, Beschluss vom 28.03.2008 - VI ZR 57/07 -)**

### Korrespondenzadresse:

Dr. iur. A. Wienke  
Wienke & Becker - Köln, Bonner Straße 323, 50968 Köln  
awienke@kanzlei-wbk.de

### Bitte zitieren als

Wienke A. BGH: Leitlinien ersetzen kein Sachverständigengutachten. GMS Mitt AWMF. 2008;5:Doc14.

### Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/awmf/2008-5/awmf000157.shtml>

**Eingereicht:** 26.05.2008

**Veröffentlicht:** 29.05.2008

### Copyright

©2008 Wienke. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Sie dürfen: den Inhalt vervielfältigen, verbreiten und öffentlich aufführen, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

# Es bleibt dabei: Leitlinien sind nicht rechtlich verbindlich

## Zusammenfassung

Urteil des Bundesgerichtshofs v. 15.04.2014 – VI ZR 382/12 –

In seinem aktuellen Urteil[1] vom 15.04.2014 bestätigt der Bundesgerichtshof (BGH) seine bisherige Rechtsprechung zur Frage der rechtlichen Verbindlichkeit von Leitlinien und führt zutreffend aus:

*„Handlungsanweisungen in Leitlinien ärztlicher Fachgremien oder Verbände dürfen nicht unbesehen mit dem medizinischen Standard gleichgesetzt werden. ... Leitlinien ersetzen kein Sachverständigengutachten. Zwar können sie im Einzelfall den medizinischen Standard für den Zeitpunkt ihres Erlasses zutreffend beschreiben; sie können aber auch Standards ärztlicher Behandlung fortentwickeln oder ihrerseits veralten.“*

## Text

### Hintergrund

Bei der Behandlung ihrer Patienten sind Ärztinnen und Ärzte an den aktuellen medizinischen Standard gebunden, soweit ein solcher besteht. Leitlinien beinhalten im Idealfall den aktuellen Erkenntnisstand des gesicherten medizinischen Wissens. Häufig entspricht ihr Inhalt daher dem aktuellen medizinischen Standard. Ziel der Erstellung von Leitlinien ist die Disseminierung neuer Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung; Leitlinien sind daher mitunter „ihrer Zeit voraus“. Ihre Befolgung durch die behandelnden Ärzte wird von den Herausgebern der Leitlinien für den Regelfall empfohlen. Es wird jedoch auch – insbesondere auch von Seiten der Herausgeber – darauf hingewiesen, dass eine genaue Prüfung in jedem konkreten Behandlungsfall erfolgen muss, ob die Empfehlungen der Leitlinie tatsächlich anwendbar sind.

### Rechtliche Einordnung von Leitlinien

Dennoch wurde und wird immer wieder von einer „quasi-Verbindlichkeit“ oder gar einer echten (rechtlichen) Verbindlichkeit von Leitlinien für die konkrete Behandlung gesprochen. Leitlinien werden von privaten Institutionen verfasst und veröffentlicht, nicht vom Bundes- oder Landesgesetzgeber. Auch kommt den Fachgesellschaften keine Berechtigung zu, verbindliches Satzungsrecht zu erlassen, wie dies z.B. die jeweiligen Ärztekammern können. De jure handelt es sich bei Leitlinien mithin um unverbindliche Empfehlungen einer privaten Institution.

De facto kommt Leitlinien jedoch eine hohe Verbindlichkeit zu. Diese liegt in der hohen fachlichen Expertise der Leitlinienautoren, des hohen Aufwandes bei der Erstellung der Leitlinien, insbesondere in Bezug auf die Evidenzrecherche, und in der darauf beruhenden hohen Qualität

Torsten Nölling<sup>1</sup>

1 Wienke & Becker - Köln

der Leitlinien begründet. Dieser begrüßenswerte Umstand ist Ursache für die Annahme, Leitlinien seien verbindlich, eine von diesen abweichende Behandlung im Falle eines Behandlungsfehlerprozesses vor Gericht für den Arzt fatal. Tatsächlich ist vor Gericht allein der – durch einen Sachverständigen festzustellende – medizinische Standard zum Zeitpunkt der Behandlung relevant. Bei der Bestimmung dieses Standards können Leitlinien helfen. Sie bestimmen ihn aber nicht konstitutiv.

### Der Standpunkt der Rechtsprechung

Die Rechtsprechung billigt Leitlinien ohne Ansehung ihrer Qualität keinen eigenständigen Beweiswert zur Feststellung des allein verbindlichen medizinischen Standards zu. Insbesondere können Leitlinien nach Ansicht der Rechtsprechung verbindliche oder quasiverbindliche Handlungsanweisungen nicht festlegen.[2] Daraus folgt, dass sie den gebotenen Standard nicht konstitutiv bestimmen können.[3] Entscheidend für die Bestimmung des im Einzelfall einzuhaltenden Standards sind immer die Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen.

In der Vergangenheit war in der instanzgerichtlichen Rechtsprechung[4] eine Tendenz erkennbar, die vermuten ließ, es sei nur noch eine Frage der Zeit, bis die Leitlinien flächendeckend eine ausreichende Qualität erreicht hätten, um zur konstitutiven Bestimmung des verbindlichen medizinischen Standards herangezogen zu werden. Mithin eine Auffassung, nach der die Frage der rechtlichen Verbindlichkeit keine rechtlich-dogmatische, sondern eine medizinisch-qualitative sei. Diese Tendenz ist jedoch nicht mehr erkennbar. In aktuellen Urteilen[5] werden Leitlinien grundsätzlich als ungeeignet angesehen, den aktuellen medizinischen Standard konstitutiv zu bestimmen.

## Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs

Der Bundesgerichtshof (BGH) teilt diese Rechtsauffassung.[6] Entsprechend entschieden auch die anderen mit der Frage der Verbindlichkeit von Leitlinien betrauten Gerichte soweit ersichtlich.[7]

## Missverständlich formulierte Urteile

In einigen Fällen haben Gerichte[8] Leitlinien als standardbegründend oder verbindlich bezeichnet. Hierbei handelte es sich tatsächlich jedoch um missverständliche Formulierungen. In den Urteilsgründen beriefen sich diese Gerichte auf die Ausführungen der Sachverständigen, welche wiederum die einschlägigen Leitlinien herangezogen hatten. Auch eine neuere Entscheidung des BGH[9], die einen potentiell missverständlichen Leitsatz[10] enthält, ändert an dieser Rechtsprechung nichts. Der BGH hält in seinem Leitsatz fest:

*„Gesicherte medizinische Erkenntnisse, deren Missachtung einen Behandlungsfehler als grob erscheinen lassen kann, sind nicht nur die Erkenntnisse, die Eingang in Leitlinien, Richtlinien oder anderweitige ausdrückliche Handlungsanweisungen gefunden haben. Hierzu zählen vielmehr auch die elementaren medizinischen Grundregeln, die im jeweiligen Fachgebiet vorausgesetzt werden.“*

Damit stellt der BGH, auch und insbesondere unter Berücksichtigung der Urteilsgründe, nicht fest, dass Leitlinien oder deren Inhalt verbindlich seien. Vielmehr stellt er allein fest, dass „gesicherte medizinische Erkenntnisse“, mithin eine verkürzte Definition des Begriffs „medizinischer Standard“ verbindlich sind.[10] In seinem aktuellen Urteil[11] vom 15.04.2014 bestätigt der BGH diese Einschätzung[11] und führt zutreffend aus:

*„Handlungsanweisungen in Leitlinien ärztlicher Fachgremien oder Verbände dürfen nicht unbesehen mit dem medizinischen Standard gleichgesetzt werden. ... Leitlinien ersetzen kein Sachverständigengutachten. Zwar können sie im Einzelfall den medizinischen Standard für den Zeitpunkt ihres Erlasses zutreffend beschreiben; sie können aber auch Standards ärztlicher Behandlung fortentwickeln oder ihrerseits veralten.“*

Dieses Ergebnis entspricht auch der verfassungsrechtlichen Lage unter Berücksichtigung der Berufsausübungsfreiheit der Ärzte. Diese würde durch verbindliche Regelungen privater Institutionen unzulässig eingeschränkt werden.

## Zusammenfassung

Zusammengefasst bleibt es daher auch nach dem aktuellen Urteil des BGH bei der bekannten rechtlichen Ein-

ordnung von Leitlinien. Diese sind nicht aus sich heraus rechtlich verbindlich. Ihr Inhalt kann für eine konkrete Behandlung medizinisch und rechtlich verbindlich sein, sofern und soweit die Empfehlung der Leitlinie dem aktuellen medizinischen Standard entspricht und die Empfehlungen der Leitlinie auf den konkreten Behandlungsfall anwendbar sind. Ärztinnen und Ärzte sollten daher Kenntnis von aktuellen Leitlinien haben und die dortigen Empfehlungen – kritisch auf ihre Übertragbarkeit auf den konkreten Behandlungsfall geprüft – befolgen, sofern und soweit diese dem aktuellen medizinische Standard entsprechen. Insoweit unterscheiden sich Leitlinien nicht von sonstigen Erkenntnisquellen, die Ärztinnen und Ärzten zum Zwecke der Fortbildung zur Verfügung stehen.

## Literatur

1. BGH, Ur. v. 15.04.2014 - VI ZR 382/12 - Leitsatz, und RN 17f. = GesR 2014, 404 - 408.
2. OLG Naumburg, Ur. v. 11.07.2006 - 1 U 1/06 -, RN 58 (zitiert nach juris).
3. BGH, Beschluss v. 07.02.2011 - VI ZR 269/09 -, RN 2 (zitiert nach juris); BGH, Beschluss v. 28.03.2008 - VI ZR 57/07 -.
4. OLG Naumburg, Ur. v. 19.12.2001 - 1 U 46/01 = MedR 2002, 471.
5. OLG Naumburg, Ur. v. 11.07.2006 - 1 U 1/06 -, RN 58 (zitiert nach juris) und OLG Köln, Ur. v. 06.11.2012 - 15 U 221/11 - RN 3 und OLG Köln, Beschl. v. 16.05.2012 u. 01.08.2012 - 5 U 234/11 - = GesR 2013 (7), S. 411ff.
6. BGH, Beschluss v. 28.03.2008 - VI ZR 57/07 - und BGH, Beschl. v. 08.01.2008 - VI ZR 161/07 -.
7. Z.B.: OLG Hamm, Ur. v. 06.05.2002 - 3 U 31-01 - VersR 2004, 516-517 = ArztR 2006, 98; OLG Hamm, Ur. v. 09.05.2001 - 3 U 250-99 - (für Richtlinien, Leitlinien und Empfehlungen, RN 16 nach juris); OLG Hamm, Ur. v. 27.01.1999 - 3 U 26-98 - (in Bezug auf Richtlinien der BÄK - Arg. a maiore ad minus); OLG Stuttgart, Ur. v. 22.02.2001 - 14 U 62-00 -.
8. LG Freiburg (Breisgau) Ur. v. 30.10.2007 - 2 O 194-06; OLG Düsseldorf, Ur. v. 15.06.2000 - 8 U 99-99 - VersR 2000, 1019 - 1020.
9. BGH, Ur. v. 20.09.2011 - VI ZR 55/09 -.
10. So auch Katzenmeier, Urteilsanmerkung, LMK 2012, 327738.
11. BGH, Ur. v. 15.04.2014 - VI ZR 382/12 - Leitsatz, und RN 17f. = GesR 2014, 404 - 408.

## Korrespondenzadresse:

RA Torsten Nölling  
Wienke & Becker - Köln, Sachsenring 6, 50677 Köln  
tnoelling@kanzlei-wbk.de

## Bitte zitieren als

Nölling T. Es bleibt dabei: Leitlinien sind nicht rechtlich verbindlich. GMS Mitt AWMF. 2014;11:Doc6.  
DOI: 10.3205/awmf000295, URN: urn:nbn:de:0183-awmf0002957

## Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/awmf/2014-11/awmf000295.shtml>

**Eingereicht:** 09.10.2014  
**Veröffentlicht:** 10.10.2014

**Copyright**

©2014 Nölling. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.