

# Das ärztliche Gutachten im sozialgerichtlichen Verfahren

Die schwierige Kommunikation  
zwischen Juristen und Medizinern

Von

**Dr. Horst Kater**

Vorsitzender Richter am  
Landessozialgericht a. D.

---

ERICH SCHMIDT VERLAG

**Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie;  
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet  
über [dnb.ddb.de](http://dnb.ddb.de) abrufbar.

**Weitere Informationen zu diesem Titel finden Sie im Internet unter**

[ESV.info/978 3 503 10601 1](http://ESV.info/978_3_503_10601_1)

ISBN 978 3 503 10601 1

ISSN 0175-5994

Alle Rechte vorbehalten

© Erich Schmidt Verlag GmbH & Co., Berlin 2008

[www.ESV.info](http://www.ESV.info)

Dieses Papier erfüllt die Frankfurter Forderungen der Deutschen Bibliothek  
und der Gesellschaft für das Buch bezüglich der Alterungsbeständigkeit und  
entspricht sowohl den strengen Bestimmungen der US Norm Ansi/Niso Z 39.48-1992  
als auch der ISO Norm 9706.

Satz: Andreas Quednau, Haan  
Druck und Bindung: Hubert & Co., Göttingen

## **Vorwort**

Dieses Buch wendet sich gleichermaßen an Juristen und Mediziner. Beabsichtigt ist aber weder eine weitere Kommentierung des Verfahrensrechts über den Sachverständigenbeweis noch eine weitere Anleitung für Ärzte, wie sie die Begutachtung bestimmter Gesundheitsstörungen vornehmen sollen. Es geht vielmehr um die Kommunikation zwischen beiden Berufsgruppen, um den geistigen Austausch und sein Misslingen.

Als Beispiel, an dem das Thema dargestellt wird, ist das Kausalitätsgutachten deshalb gewählt, weil mit ihm zahlreiche Problemfelder verbunden sind, in denen rechtliche Anforderung und medizinisches Selbstverständnis aufeinander treffen. Im Vordergrund steht das sozialgerichtliche Verfahren, zumal die weitaus meisten Gutachten von der Sozialgerichtsbarkeit eingeholt werden. Jedoch wird möglichst eine Parallele zum Haftpflichtprozess gezogen. Die Begutachtung im Arzthaftungsprozess ist allerdings nicht Gegenstand der Darstellung.

Die rechtlichen Grundsätze, die das Verhältnis von Richter und Sachverständigem bestimmen, wie auch die Rechtswirklichkeit sind in wesentlichen Aspekten nachgezeichnet. Im Übrigen werden in knappen Einzelkapiteln die Problemfelder behandelt, in denen sich Verständigungsschwierigkeiten zwischen den beiden Berufsgruppen besonders auswirken. Dabei wird zu jedem Thema der rechtliche Rahmen skizziert, aus dem sich die Anforderungen der rechtlichen Begutachtung ergeben, und den Gründen für Missverständnisse nachgegangen. Die Fallbeispiele sind zwar frei formuliert, aber eng an die Realität angelehnt. Besondere Beachtung finden die im Gutachten verwendeten Ausdrucksweisen und Sprachformen.

Das Thema und der Inhalt der Darstellung sind aus den Erfahrungen langjähriger richterlicher Tätigkeit konzipiert. Dieses Buch trägt dazu bei, ein intensives Bemühen um weiterführende Begutachtungsergebnisse anzuregen, das Begutachtungsniveau zu heben und die Rechtsprechung zu fördern.

Berlin, im Januar 2008

Dr. Horst Kater

## Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort .....	5
Abkürzungsverzeichnis .....	11
<b>Spannungsreiches Zusammenwirken .....</b>	<b>15</b>
1. Kommunikation zwischen Juristen und Medizinern .....	15
2. Der Sachverständige im gerichtlichen Verfahren – eine kurze Bestandsaufnahme .....	21
3. Ärztliche Autonomie gegenüber den Anforderungen des Gerichts- verfahrens .....	29
4. Rechtliche Bewertung medizinischen Erfahrungswissens – Begutachtungsmaßstab .....	36
5. Aufnahme medizinischer Erkenntnisse in die gerichtliche Entscheidung .....	45
<b>Weichenstellungen .....</b>	<b>53</b>
6. Das Beweisthema .....	53
7. Die Beweisfragen .....	56
8. Auswahl des Sachverständigen .....	59
9. Autor eines ärztlichen Gutachtens .....	62
10. Ablehnung des Sachverständigen .....	65
<b>Einige Begutachtungsergebnisse .....</b>	<b>71</b>
11. Das unklare, unvollständige, un schlüssige, unrichtige Gutachten ...	71
12. Der unterschiedlich wahrgenommene Sachverhalt .....	76
13. Das in sich widersprüchliche Gutachten .....	81
14. Einander widersprechende Begutachtungsergebnisse .....	85
15. Ergebnisse besonders umfassender medizinischer Ermittlungen ...	90

<b>Krankheiten und ihr Nachweis als Begutachtungsgegenstände</b> . . . .	95
16. Unterschiedliche Begriffe in Medizin und Recht – Beispiel: „Krankheit“ . . . . .	95
17. Nachweis von Krankheiten – der Vollbeweis . . . . .	100
18. Die unterstellte, vermutete, wahrscheinliche Krankheit . . . . .	105
19. Beweis fehlender Krankheiten oder krankheitsbegründender Faktoren . . . . .	110
20. Nachweis einer Krankheit im konkreten Fall, nicht nur wissen- schaftlicher Diskurs . . . . .	113
21. Minderung der Erwerbsfähigkeit – keine freie Schätzung . . . . .	116
22. „Das Missverständnis regiert“ – sprachliche Form beim Nachweis von Krankheiten . . . . .	122
 <b>Kausalitätsgutachten</b> . . . . .	 129
23. Schadensbemessung im Zivil- und im Sozialrecht – Irritationen bei der Begutachtung . . . . .	129
24. Unterschiedliche Grundauffassungen von Kausalität . . . . .	133
25. Allgemeine Kausalität – Ermittlung und Erklärung von Kausal- zusammenhängen . . . . .	138
26. Rechtliche Bewertung vorrechtlicher Kausalverläufe . . . . .	144
27. Auswahl rechtlich relevanter Kausalverläufe – insbesondere Entscheidung der wesentlichen Bedingung . . . . .	147
28. Bewertung bei Bedingungsmeerheit – missverständliche Begriffe . .	153
29. Kausalitätsprüfung auch bei „geeignetem“ Verletzungshergang . . . .	158
30. Der überraschende Ausnahmefall . . . . .	163
31. Primärerkrankung, Sekundärerkrankung und ein ungewisser Zusammenhang . . . . .	166
32. Kausalitätsbeurteilung bei Verschlimmerung einer Vorerkrankung – unzulässige Kompromisse . . . . .	170
 <b>Begutachtung zum Kausalitätsnachweis</b> . . . . .	 175
33. Erleichterter Kausalitätsnachweis – keine erleichterte Rechts- anwendung . . . . .	175
34. Hinreichende Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs . . .	180
35. Gemengelage von Tatsachen und Kausalzusammenhängen – unterschiedliche Beweisanforderungen . . . . .	184
36. Multikausale oder alternative Verläufe . . . . .	188

37. Kausalitätsnachweis, nicht nur Schädigungsnachweis .....	192
38. Statistik ist gut, konkrete Fakten sind auch gut .....	196
39. Die schillernden Risikofaktoren .....	199
40. Künstliche Sprachformen und missverständliche Ausdrucksweisen im Kausalitätsgutachten .....	203
Literaturverzeichnis .....	211