

20 Jahre außergerichtliche Streitschlichtung in Arzthaftungssachen

Entwicklung und Perspektiven der Arbeit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

Zur Kammerversammlung am 28. Oktober 1995 legte die Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein ihren jährlichen Tätigkeitsbericht vor. In seinen ergänzenden Anmerkungen zu dem Bericht, der den Mitgliedern der Kammerversammlung schriftlich zugeleitet worden war und der nachstehend in vollem Wortlaut abgedruckt ist, hob der Kommissionsvorsitzende, Oberlandesgerichtspräsident a.D. Herbert Weltrich, besonders die Sorge der Kommission hinsichtlich der Entwicklung der Dauer der Begutachtungsverfahren hervor.



*OLG-Präsident a. D. Herbert Weltrich, Vorsitzender der Gutachterkommission: Verfahren beschleunigen.
Foto: Archiv*

Vor allem bei den Begutachtungen, in denen die Gutachterkommission auf spezielle Fachgutachter angewiesen sei, komme es vielfach zu Verzögerungen, die zumeist auf der Überlastung dieser auch von anderen Stellen in Anspruch genommenen Sachverständigen beruhen. Während die meisten Begutachtungsverfahren etwa innerhalb eines Jahres abgeschlossen werden könnten, werde die statistisch durchschnittliche Dauer aller Verfahren durch eine geringere Zahl von Verfahren mit weit überdurchschnittlichem Zeitbedarf belastet.

Wie im Tätigkeitsbericht näher ausgeführt, bemühe sich die Kommission

nach Kräften, die Verfahren zu beschleunigen. In diesem Zusammenhang bat Weltrich alle an den Verfahren beteiligten Ärzte um nachhaltige Unterstützung. Die Vorlage der angeforderten Krankenunterlagen, Stellungnahmen und Auskünfte solle so zügig wie möglich erfolgen. Für die Beschleunigung der Verfahren sei weiter vordringlich, zusätzlich geeignete ärztliche Mitglieder zu gewinnen, betonte Weltrich unter Hinweis auf die Ausführungen des Geschäftsführenden Kommissionsmitglieds, Herrn Prof. Dr. med. Fitting in der Septemбераusgabe 1995 des Rheinischen Ärzteblattes (Seite 3, „Befriedigung erfordert Engagement“).

Sodann ging der Vorsitzende auf die unmittelbar bevorstehende 20. Wiederkehr des Gründungstages der Gutachterkommission am 1. Dezember 1975 ein, die Anlaß zu einer erweiterten Darstellung der Arbeit und Verfahrensweise der Kommission, wie sie sich in den beiden Jahrzehnten entwickelt hat, gegeben habe. Der Rückblick diene, so Weltrich, auch dem gegenwärtigen Bemühen. Er stärke nämlich Engagement und die Zuversicht, auch zukünftig mit den Schwierigkeiten fertig zu werden, wie sie in den vergangenen 20 Jahren schließlich bewältigt worden seien.

Seinen Ausführungen vor der Kammerversammlung fügte Weltrich herzliche Worte des Dankes an. Sie galten in erster Linie den ehrenamtlichen Kommissionsmitgliedern, vor allem den besonders belasteten Geschäftsführenden, aber auch den Angehörigen der Geschäftsstelle der Gutachterkommission, weiter der beteiligten Ärzteschaft sowie

dem Vorstand und der Geschäftsführung der Ärztekammer für die stete Unterstützung der Kommissionsarbeit.

Ulrich Smentkowski

Nachstehend der Tätigkeitsbericht der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler gemäß § 1 Abs. 3 des Statuts für den Zeitraum vom 01. Oktober 1994 bis zum 30. September 1995.

Geschäftsentwicklung

Die Geschäftsentwicklung bei der Gutachterkommission stellt sich im diesjährigen Berichtszeitraum leicht rückläufig gegenüber dem Vorjahr dar. Der „Statistischen Übersicht“ (siehe S. 23) ist zu entnehmen, daß die Zahl neu eingegangener Anträge mit 1.276 (Vorjahr: 1.311) um ca. 2,7 Prozent, die der Erledigungen mit 1.059 (Vorjahr: 1.152) um etwa 8 Prozent hinter dem Vorjahresergebnis zurückblieb. Nicht erreicht werden konnte das Spitzenergebnis des vergangenen Zeitraums mit 877 gutachtlichen Bescheiden. „Nur“ 816 Verfahren – genauso viele wie im Berichtszeitraum 1992/93 – konnten dieses Mal gutachtlich abgeschlossen werden. Insgesamt wurden 300 (36,7 Prozent) vermeidbare ärztliche Behandlungsfehler festgestellt (Vorjahr: 321; d.h. 36,60 Prozent).

Die Zahl der Anträge auf Entscheidung durch die Gutachterkommission gemäß § 5 Absatz 4 Satz 3 des Statuts, d.h. der Anträge auf Überprüfung eines Bescheides der Vorsitzenden im Sinne von § 4 a Abs. 2 oder der Geschäftsführenden Kommissionsmitglieder gemäß § 5 Abs. 4 S. 1 des Statuts, liegt etwa auf dem Vorjahresniveau. Hier standen 176

Anträgen (Vorjahr: 173) 148 Entscheidungen (Vorjahr: 182) und 5 sonstige Erledigungen (Vorjahr: 9) gegenüber. Zu abweichenden Ergebnissen vom Erstbescheid kam es in 18 Fällen (Vorjahr: 10), ein Resultat, das wiederum für die Qualität und Akzeptanz der primären gutachtlichen Beurteilungen spricht.

In bezug auf die medizinischen Inhalte der Begutachtungsverfahren ist über Entwicklungen, die von den in den Vorjahren gewonnenen Erkenntnissen abweichen, nicht zu berichten. Es wird deshalb von einer erneuten Darstellung der Verteilung der festgestellten vermeidbaren Behandlungsfehler auf die einzelnen medizinischen Fachgebiete abgesehen (siehe hierzu Rheinisches Ärzteblatt Februar 1995, Seite 9 ff).

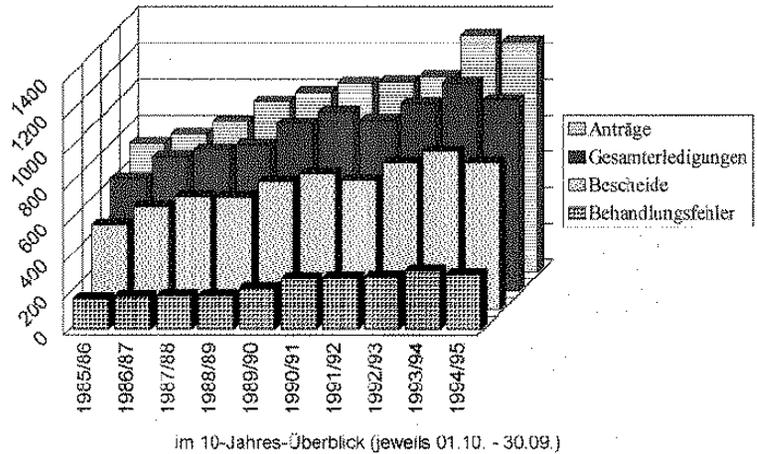
Verfahrensdauer straffen

Obwohl die Kommissionsmitglieder mit großem Einsatz eine hohe Zahl von Verfahren abschließen konnten, muß jedoch von einer besorgniserregenden Entwicklung gesprochen werden im Hinblick auf den hohen Bestand von noch 1.457 gutachtlich zu entscheidenden Anträgen. Dies bereitet der Kommission große Sorgen. Die medizinisch zu prüfenden Anträge erfordern aber in jedem Einzelfall eine gründliche, vielfach zeitraubende Aufklärung des Sachverhaltes sowie eine umfassende medizinisch-wissenschaftliche und rechtliche Begutachtung.

So bleibt es derzeit – auch bei den hohen Ansprüchen an die Qualität der Bescheide – nicht aus, daß die von der Kommission angestrebte Verfahrensdauer von durchschnittlich einem Jahr teils erheblich überschritten wird. Hierin sieht die Kommission eine Gefahr für die rasche und wirksame außergerichtliche Streitbeilegung. Sie hat deshalb auf diese Problematik deutlich hingewiesen (s. Rhein. Ärzteblatt, Ausgabe September 1995, S. 3).

Die Kommission ist jedoch bestrebt, diesen Verzögerungen entgegenzuwirken durch Straffung der Verfahrensabläufe bei der Begutachtung innerhalb und außerhalb der Kommission und in der Geschäftsstelle. Sie ist hierbei in

**Gutachterkommission Nordrhein
Geschäftsentwicklung**



ihrem Bemühen um zeitnahe Erledigung der Anträge dringend auf das ehrenamtliche Engagement der Ärztinnen und Ärzte im Kammerbereich angewiesen. Eine Verbesserung der personellen Situation zeichnet sich durch die Neuberufung von vier weiteren ärztlichen Mitgliedern zum Beginn der 6. Amtsperiode am 1. Dezember 1995 ab. Nur durch eine Verteilung der erheblichen Arbeitslast auf eine größere Zahl von fachsachverständigen Gutachtern kann es gelingen, auch in Zukunft die gutachtlichen Bescheide in einer für die Beteiligten vertretbaren Verfahrensdauer zu erteilen.

Rückblick und Ausblick

Das 20jährige Bestehen der Gutachterkommission gibt Anlaß zu einer kurzen rückschauenden Betrachtung.

Veranlaßt durch den ab Anfang der 70er Jahre beobachteten Anstieg von Arzthaftungsstreitigkeiten entschloß sich die nordrheinische Ärzteschaft 1975 zur Gründung einer unabhängigen Gutachterkommission. Ihre Aufgabe

sollte es sein, durch objektive, kompetente Begutachtung dem durch einen Behandlungsfehler Geschädigten die Durchsetzung begründeter Ansprüche und dem Arzt die Zurückweisung unbegründeter Vorwürfe zu erleichtern. Ziel dieser unparteilichen und für die Beteiligten kostenfreien Hilfestellung ist es, das Patienten/Arzt-Verhältnis im Streitfall außergerichtlich zu befrieden.

Die rechtliche Grundlage bildet ein von der Kammerversammlung beschlossenes, von dem zuständigen Landesminister genehmigtes und seither im wesentlichen unverändertes Statut, die Verfahrensordnung der Kommission. Sie stellt ein reines Sachverständigengremium dar, in dem ausschließlich ärztliche Fachsachverständige unter dem Vorsitz von Juristen mit langjähriger Erfahrung als Richter zusammenwirken.

Bewährte Strukturen

An dieser Konstruktion wurde vereinzelt Kritik laut, offenbar genährt von dem nicht zu beseitigenden Mißtrauen, "eine Krähe werde der anderen schon kein Auge aushacken". Es wurden Zweifel an der Unabhängigkeit, Neutralität und Objektivität der bei der Ärztekammer eingerichteten Kommission geäußert. So fordern verschiedene Organisationen zur Wahrnehmung von Patienteninteressen (sog. Patientenverbände) zum Beispiel eine Beteiligung ihrer Vertreter im Verfahren bei der Gutachterkommission.



Prof. Dr. Wilfried Fitting, Geschäftsführendes Kommissionsmitglied: Fachsachverständige Prüfung. Foto: Archiv

Zuletzt noch im Januar 1995 trug die verbraucherpolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Frau Lilo Blunck MdB, in einem mit Vertretern der Kommission und der Kammergeschäftsführung geführten Gespräch entsprechende Vorstellungen über eine „Verbraucherbeteiligung“ vor. Auch einzelne Krankenkassen reklamieren für sich ein eigenes Beteiligungs- und Antragsrecht im Kommissionsverfahren.

Die Ärztekammer und die Gutachterkommission haben ihre ablehnende Haltung gegenüber solchem Begehren damit begründet, daß die Beteiligung von parteilichen Interessenvertretern dem neutralen Begutachtungsverfahren nicht förderlich sein kann. Für die erfolgreiche Erledigung des Haftungsstreits kommt es ausschließlich darauf an, den Beteiligten nach fachsachverständiger Prüfung einen haftungsrechtlich überzeugenden gutachtlichen Bescheid zur Verfügung zu stellen, der von der Haftpflichtversicherung als stichhaltig anerkannt werden kann, und der ggf. eine außergerichtliche Regulierung von Ansprüchen ermöglicht.

Diese bewährte Verfahrensweise ist inzwischen vom Landesgesetzgeber durch die Novellierung des Heilberufsgesetzes vom 27. April 1994 (GVNW Nr. 25 vom 25.05.1994, S. 204) bestätigt worden. Nach § 6 Abs. 1 Nr. 8 ist den Heilberufskammern die ursprünglich freiwillige Einrichtung einer Stelle zur Begutachtung von Behandlungsfehlern zur Pflichtaufgabe gemacht worden. Dieser gesetzliche Auftrag führte nicht zu einer Änderung des bisher geltenden Statuts, weil sich die Neuregelung weitgehend am Modell der nordrheinischen Ärzteschaft orientiert hat.

Nicht zuletzt durch die Entwicklung, die die Arbeit der Gutachterkommission im Verlaufe der letzten 20 Jahre nahm, hat sich das gewählte Konzept für die personelle Besetzung der Kommission und die Ausgestaltung des Verfahrens als sachgerecht und richtig erwiesen. Dies belegt vor allem auch die „Außenkontrolle“ der Begutachtungsergebnisse, die bei den späteren Regulierungsverhandlungen der Beteiligten mit der Haftpflichtversicherung oder in

einem anschließenden gerichtlichen Verfahren weitestgehend Bestätigung finden (siehe Tätigkeitsbericht 1992/93, Rhein. Ärzteblatt Nr. 22/93).

Hohes Antragsaufkommen

Die Inanspruchnahme der Gutachterkommission ist besonders in den letzten 10 Jahren außerordentlich dynamisch verlaufen (siehe Grafik). Bei der Gründung der Kommission ging man von voraussichtlich 150 bis 200 Anträgen pro Jahr aus. In den ersten zwei Jahren waren es dann aber schon insgesamt rund 1.600. Nach einer vorübergehenden „Beruhigung“ in den Jahren 1978 bis 1983 mit 350 bis 600 Anträgen jährlich stieg deren Zahl in den Folgejahren kontinuierlich an, in den Jahren 1985 bis 1994 um ca. 120 Prozent auf nunmehr rund 1.300. Damit einher ging eine annähernde Verdopplung der Erledigungen in diesem Zeitraum.

Transparenz und Objektivität

Die Verfahrensweise der Kommission bei der Sachverhaltsermittlung folgt dem Amtsermittlungsgrundsatz. Sie gewährleistet ein transparentes, rechtsstaatlichen Grundsätzen entsprechendes und unparteiliches Vorgehen. Das Verfahren ist mit zunehmender Erfahrung im Laufe der Jahre ständig optimiert und praktischen Notwendigkeiten, aber auch berechtigten Anregungen von Kritikern angepaßt worden.

Solche Anregungen kamen vor allem aus Kreisen der Anwaltschaft und von Patientenverbänden, die sich wiederholt in Publikationen und Podiumsdiskussionen kritisch mit dem Verfahren auseinandergesetzt haben. Sie bezogen sich hauptsächlich auf die Transparenz des Verfahrens und auf die Möglichkeiten einer weitergehenden Mitwirkung der Antragsteller. Die Gutachterkommission Nordrhein hat sich den Diskussionen und kritischen Fragen bei jeder sich bietenden Gelegenheit gestellt. In zahlreichen Gesprächen und öffentlichen Veranstaltungen haben Mitglieder der Kommission das Verfahren erläutert, hierbei aber auch Anregungen zu seiner Verbesserung entgegengenommen und diese in die Praxis umgesetzt, soweit sie mit den Besonderheiten des

schriftlichen Begutachtungsverfahrens, das sich von einem gerichtlichen Verfahren mit dem Grundsatz der mündlichen Verhandlung unterscheidet, zu vereinbaren waren.

Dokumentation und ärztliche Fortbildung

Neben der gründlichen Einzelfallbegutachtung gilt die besondere Aufmerksamkeit der Kommission auch der Dokumentation der Verfahrensergebnisse und deren Auswertung im Rahmen der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung. Aus der früh eingerichteten Leitsatzkartei hat sich im Laufe der Jahre eine EDV-gestützte Datenbank aller abgeschlossenen Begutachtungsverfahren entwickelt, die heute den raschen Zugriff auf die Dokumentation von annähernd 10.000 gutachtlichen Bescheiden mit deren Inhalten und Ergebnissen ermöglicht.

So konnten im abgelaufenen Berichtszeitraum wieder eine Vielzahl von wissenschaftlichen Vorträgen, Publikationen und Dissertationen mit Materialien unterstützt werden und die Begutachtungsergebnisse auf diesem Wege in die ärztliche Fortbildung einfließen. Ferner hat die Kommission von ihr festgestellte Häufungen von vermeidbaren Behandlungsfehlern bei diagnostischen oder therapeutischen Eingriffen zum Anlaß für Hinweise im Rheinischen Ärzteblatt genommen. Die zukünftigen Bemühungen gelten einer weiter intensivierten Auswertung und Verfügbarmachung des vorhandenen umfangreichen Datenmaterials, nicht zuletzt auch im Sinne der Qualitätssicherung.

Effiziente außergerichtliche Streitbeilegung

Das Verfahren vor ärztlichen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen nimmt im nationalen und internationalen Bereich eine herausragende Bedeutung ein. Dies ist bei einem Gesprächsforum zum Thema „Außergerichtliche Streitschlichtung“, veranstaltet vom Justizminister des Landes Nordrhein-Westfalen am 3. April 1995 in Düsseldorf, erneut deutlich geworden. Diese Veranstaltung mit einer Bestandsaufnahme auch der Verfahren

Forum

bei Bau- und Mietschlichtungsstellen, bei der Verbraucherberatung und bei Kraftfahrzeug-Schlichtungsstellen sowie der Tätigkeit von Schiedspersonen ergab, daß bei keiner dieser Einrichtungen eine auch nur annähernd vergleichbare Inanspruchnahme des Angebots zur außergerichtlichen Streitbeilegung und damit eine wirksame Entlastung der Gerichte festzustellen ist wie bei unserer Gutachterkommission.

Über die Verbesserungswürdigkeit alternativer Streitbeilegungsformen in Deutschland berichteten auch Haltermann und Boysen in ihrem Bericht "Außergerichtliche Streitbeilegung – Deutschland ein Entwicklungsland?" (Zeitschrift für Rechtspolitik, Ausgabe Januar 1995, S. 28) nach einem Symposium im März 1994 an der Keio-Universität in Tokio. Die Autoren hatten dort über ihre Erfahrungen am Beispiel von

Bau- und Mietschlichtungsstellen berichtet, bei ihrer Einschätzung der Situation aber die Erfahrungen der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Landesärztekammern unberücksichtigt gelassen. Die Kommission hat die Autoren hierauf hingewiesen.

Die nordrheinische Ärzteschaft unterstützt und anerkennt den von der Gutachterkommission geleisteten Beitrag zur außergerichtlichen Erledigung von Arzthaftungsansprüchen in hohem Maße, wie dies vor allem in den Kammerversammlungen zum Ausdruck kommt. Anerkennung und Erfolg der Arbeit verpflichten und motivieren zugleich.

Die Gutachterkommission geht zuversichtlich in das dritte Jahrzehnt ihres Bestehens mit der berechtigten Erwartung,

daß sich die bisherige hervorragende Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Juristen innerhalb der Kommission auch zukünftig fortsetzen wird, und mit der Hoffnung, daß sich auch weiterhin ärztliche Mitglieder für diese wichtige Aufgabe ehrenamtlich engagieren.

Den Ärztinnen und Ärzten, die sich heute schon dieser Aufgabe verpflichtet fühlen und sie bisher tatkräftig unterstützt haben, sei für ihre Mitwirkung wiederum nachdrücklich gedankt.

Herbert Weltrich
OLG-Präsident a.D.
Vorsitzender

Prof. Dr. med. Wilfried Fitting
Geschäftsführendes
Kommissionsmitglied

der Gutachterkommission für ärztliche
Behandlungsfehler

Statistische Übersicht

	Berichtszeitraum (01.10.1994 - 30.09.1995)	letzter Berichtszeitraum	Gesamtzahl I. (seit 01.12.1975)
1. Zahl der Anträge	1.276	1.311	15.271
2. Zahl der Erledigungen	1.059	1.152	13.814
davon			
2.1 gutachtliche Bescheide	816	877	9.937
des geschäftsführenden			
Kommissionsmitglieds			
2.2 formelle Bescheide	121	110	1.423
des Vorsitzenden			
2..3 sonstige Erledigungen	122	165	2.454
(Rücknahmen, Unzuständigkeit)			
3. noch zu erledigende Anträge	1.457	1.240	
von 2.1 Zahl der festgestellten	300	321	*3.050
Behandlungsfehler			
(in Prozent)	(36,76 v.H.)	(36,60 v.H.)	(30,69 v.H.)
II.			
1. Zahl der Anträge auf			
Entscheidung durch die			
Gutachterkommission	176	173	1.943
gemäß § 5 Abs. 4 S. 3 des Statuts			
(in Prozent der Erstbescheide	(18,78 v.H.)	(17,53 v.H.)	(17,10 v.H.)
zu I. 2.1 und 2.2)			
2 Zahl der			
2.1 Kommissionsentscheidungen	148	162	1.781
(davon wichen im Ergebnis			
vom Erstbescheid ab)	(18)	(10)	(106)
2.2 sonstigen Erledigungen	5	9	37
(Rücknahmen, Einstellungen)			

* unter Berücksichtigung von Änderungen im Verfahren vor der Gesamtkommission