

# Großes Interesse im Ausland an außergerichtlicher Schlichtung

*Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein zieht positive Bilanz des Berichtszeitraums 2001/2002 – Kürzere Dauer der Verfahren*

Der erneut erhebliche Anstieg der Geschäftsbelastung der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein dürfe als Vertrauensbeweis in ihre Arbeit, nicht aber als Anzeichen für schlechtere Leistungen der nordrheinischen Ärzteschaft oder eine „ins Kraut schießende Anspruchsmentalität“ von Patienten gewertet werden, sagte der Kommissionsvorsitzende, Präsident des Oberlandesgerichts a.D. Dr. jur. Heinz-Dieter Laum, bei der Vorstellung des jüngsten Tätigkeitsberichts der Gutachterkommission vor der Kammerversammlung kürzlich in Köln.

Bei einer unter dem Vorjahresniveau liegenden Behandlungsfehlerquote von 34,5 Prozent und mit einem Verhältnis von sechs von der Gutachterkommission festgestellten Behandlungsfehlern auf eine Million Behandlungen sei die Situation undramatisch. Der Grund für die gestiegenen Antragszahlen sei wohl darin zu suchen, dass aus dem vorhandenen Beschwerdepotential größere Anteile der Gutachterkommission zufließen, so Laum.

Als für das Begutachtungsverfahren sehr effizient habe es sich erwiesen, die ärztlichen Kommissionsmitglieder früher als bisher in die zuvor zunächst ausschließlich in der Hand des Juristen liegenden Sachverhaltsermittlungen einzuschalten, führte Laum weiter aus. Durch Konzentration der Ermittlungen auf den unabweisbar notwendigen Umfang und durch weitgehenden Verzicht auf die Einholung externer Sachverständigengutachten sei es erfreulicherweise gelungen, die Verfahrensdauer spürbar abzukürzen.

Laum dankte allen beteiligten Ärzten für ihre aus Idealismus erbrachte Unterstützung der Kommissionsarbeit wie auch dem Kammerpräsidenten für seine diese Arbeit anerkennenden Worte.

*Ulrich Smentkowski*

Der Tätigkeitsbericht ist nachstehend im vollen Wortlaut wiedergegeben:

## Günstige Geschäftsentwicklung

Trotz eines erneuten Anstiegs der Geschäftsbelastung hat die Gutachterkommission im abgelaufenen Berichtsjahr die Zahl der Erledigungen gegenüber dem Vorjahr deutlich steigern können. Während 1.736 neue Begutachtungsanträge (Vorjahr: 1.590) eingingen, lag die Zahl der Gesamterledigungen bei 1.508 (Vorjahr: 1.316), die der durch gutachtlichen Bescheid abgeschlossenen Verfahren bei 1.129 (Vorjahr 984). Dies entspricht einer prozentualen Zunahme der Antragszahl um 9,18 v.H., der Gesamterledigungen um 14,59 v.H. und der gutachtlichen Bescheide um 14,74 v.H.

Zu dem ungeachtet des gewachsenen Bestandes noch zu entscheidender Fälle (1.903) durchaus erfreulichen Ergebnis hat einerseits die Gewinnung weiterer ehrenamtlicher ärztlicher Kommissionsmitglieder, zum anderen eine Änderung im Verfahrensablauf beigetragen. Durch Konzentration und Vereinfachung bisher mehrschrittiger Arbeitsabläufe in der Geschäftsstelle, insbesondere aber durch frühere Einbindung der (stellvertretenden) Geschäftsführenden Mitgliedern in die Entscheidung über den Umfang der notwendigen Sachverhaltsermittlungen und die Einholung even-

tuell erforderlicher auswärtiger Sachverständigengutachten ist es gelungen, eine Vielzahl gutachtlicher Bescheide rascher zu erteilen. Dieser Effekt kommt dem Interesse der Verfahrensbeteiligten an einer eingehenden und möglichst schnellen Aufklärung der Sache entgegen.

Der Anteil der festgestellten Behandlungsfehler an den 1.129 medizinisch beurteilten Begutachtungsanträgen lag mit 385 (34,53 Prozent) etwas unterhalb des Vorjahresergebnisses (38,62 Prozent).

Der sog. Gesamtkommission (§ 4 Absatz 2 des Statuts) sind im Berichtszeitraum 282 Anträge (Vorjahr: 275) auf Überprüfung gutachtlicher Bescheide und verfahrensleitender Entscheidungen im Sinne von § 4 a Absatz 2 des Statuts vorgelegt worden. 181 Anträge kamen von Patienten und 101 Anträge von Ärzten, die sich durch den Erstbescheid beschwert fühlten. 285 Verfahren wurden abschließend erledigt. Dabei wichen 22 Entscheidungen vom Ergebnis des Erstbescheides ab. Mit – im Ergebnis stets unbegründeten – Ablehnungsgesuchen gegen Mitglieder der Gutachterkommission oder gegen externe Sachverständige hatte sich die Gesamtkommission siebenmal zu befassen.

## Aktuelle Rechtsprechungstendenzen

In Anknüpfung an die bereits im letzten Tätigkeitsbericht behandelten Spannungen zwischen dem Haftungsrecht und dem Sozialrecht ist auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 19.03.2002 (*B 1 KR 37/00 R*) hinzuweisen, mit dem höchstrichterlich über die Zulässigkeit der Verordnung von Arzneimitteln in einem Anwendungsgebiet

entschieden wurde, auf das sich die Zulassung des Medikaments nicht erstreckt.

Nach dieser Entscheidung kann von dem Grundsatz, dass der sog. „off-label“-Gebrauch von Arzneimitteln in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen ist, nur ausnahmsweise abgewichen werden, wenn bei einer schweren Krankheit keine Behandlungsalternative und nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis die begründete Aussicht besteht, dass mit dem Medikament ein Behandlungserfolg erzielt werden kann. Das Vorliegen dieser Voraussetzungen hatte das BSG in dem entschiedenen Fall der intravenösen Behandlung einer multiplen Sklerose mit Immunglobulinen verneint.

Andererseits hat die zivilgerichtliche Rechtsprechung den unterlassenen Einsatz eines erprobten, als einziges nachhaltig Erfolg versprechenden Medikaments (hier: Aciclovir® bei Verdacht auf Herpes-Encephalitis) trotz der für dieses Anwendungsgebiet fehlenden Zulassung nach dem Arzneimittelgesetz als ärztlichen Behandlungsfehler bewertet (*OLG Köln, Urteil vom 30.05.1990 – 27 U 169/89*).

Wenn die medizinisch sinnvolle Verordnung eines indikationsfremden Medikamentes zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung nicht in Betracht kommt, werden Ärztinnen und Ärzte bei dieser Sachlage im Einzelfall prüfen, ob sie dem Patienten als so genannte individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) gegen private Kostenübernahme angeboten wird, auch um einem möglichen Haftungsrisiko bei Nichteinsatz zu begegnen. Dabei darf aber nicht übersehen werden, dass gerade aus der Verordnung eines Medikamentes, das für das vorgesehene Anwendungsgebiet nicht zugelassen ist, ebenfalls ein Risiko erwachsen kann, für unerwünschte Wirkungen haftungsrechtlich einstehen zu müssen.

Mit Urteil vom 18.06.2002 (*VI ZR 136/01*) hat der Bundesgerichtshof entschieden, unter welchen Vor-

aussetzungen das auf einem ärztlichen Behandlungsfehler beruhende Unterbleiben eines nach § 218 a Abs. 2 StGB (medizinische Indikation) rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruchs die Pflicht des Arztes auslösen kann, den Eltern den Unterhaltsaufwand für das mit schweren Behinderungen geborene Kind zu ersetzen.

Nach der genannten Entscheidung erstreckt sich die aus einer Verletzung des Behandlungsvertrages resultierende Schadenersatzpflicht des Arztes auch auf den Ausgleich der durch die Unterhaltsbelastung verursachten vermögensrechtlichen Schäden, wenn sich die Schwangere für einen rechtlich zulässigen Schwangerschaftsabbruch entschieden hätte, der unter Berücksichtigung ihrer gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt sei, um eine Gefahr für ihr Leben oder das Risiko einer schwerwiegenden Beeinträchtigung ihres körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes abzuwenden und die Gefahr nicht auf andere, für die Schwangere zumutbare Weise abgewendet werden könne.

In dem entschiedenen Fall, in dem die Kindesmutter nach der Geburt ihres mit schweren körperlichen, im Rahmen der Pränataldiagnostik schuldhaft verkannten Fehlbildungen geborenen Sohnes ein nachhaltiges psychisches Trauma erlitten hatte, sind diese Voraussetzungen bejaht und ist die beklagte Frauenärztin neben einem Schmerzensgeld auch zum Ersatz des Kindesunterhalts verurteilt worden.

Auch die Gutachterkommission hatte sich wiederholt mit Vorwürfen fehlerhafter Pränataldiagnostik zu befassen. Sie beschränkt ihre Überprüfung nach dem Statut allerdings auf die Frage, ob es infolge ärztlicher Sorgfaltsmängel bei der Schwangerenvorsorge und -beratung zu Gesundheitsschäden gekommen ist; zur Frage des Ausgleichs von Vermögensschäden wie beispielsweise der Verpflichtung zur Übernahme des Kindesunterhalts trifft sie keine Feststellungen.

Vor dem Hintergrund auch im Ausland zunehmender Haftungsauseinandersetzungen zwischen Patienten und Ärzten ist in anderen europäischen und außereuropäischen Staaten ein wachsendes Interesse zu verzeichnen, außergerichtliche Streitschlichtungsmöglichkeiten zu etablieren.

Die Gutachterkommission hatte im Berichtsjahr besonders intensive Kontakte mit japanischen Experten. Im Juli und Dezember 2001 besuchte Herr Isao Mori MD, Kardiologe und Präsident der Ishinkai Medical Corporation in Osaka, die Gutachterkommission, um sich über ihre Arbeit zu informieren, zuletzt in Begleitung eines japanischen Fernsteams, das ein Interview mit dem Vorsitzenden aufzeichnete.

Ein Forschungsprojekt des Obersten Gerichtshofs von Japan führte im März 2002 eine aus japanischen Richtern und Justizbeamten bestehende Delegation nach Deutschland, die sich unter anderem auch bei der Gutachterkommission Nordrhein über Fragen der Begutachtung in Arzthaftungsstreitigkeiten informierte. Schließlich kam Ende März 2002 Herr Professor Manabi Wagatsuma von der juristischen Fakultät der Metropolitan University in Tokio zu einem Erfahrungsaustausch nach Düsseldorf.

Auf die Bitte der ungarischen Ärztekammer referierte der Kommissionsvorsitzende im Juni 2002 auf einem Symposium der ungarischen Ärztekammer in Szeged über die Situation der Arzthaftung in Deutschland. Das neu gegründete „Budapester Forum für Europa“ hat ihn im Oktober 2002 eingeladen, an einem gemeinsam mit der Landesrechtsanwaltskammer der Republik Ungarn veranstalteten Seminar zum Arzthaftungsrecht teilzunehmen und über die „Außergerichtliche Streitschlichtung in Arzthaftungssachen“ zu sprechen.

#### **Fortbildungen finden regen Zuspruch**

Die Reihe der Fortbildungsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein ist mit gutem Erfolg zu folgenden

Themenbereichen fortgesetzt worden:

- „Aktuelle Fragen des Arzthafungsrechts“ am 30. Januar 2002 in Köln (Moderation: Dr. jur. Heinz-Dieter Laum);
- „Das 'so genannte' Wirbelsäulensyndrom (I) – Komplikationen bei therapeutischen Injektionen und Infiltrationen im Bereich der Wirbelsäule“ am 26. Juni 2002 in Duisburg (Moderation: Prof. Dr. med. Christian Holland, Prof. Dr. med. Dietrich Schöllner);
- „Schwindel, Synkopen, Kopfschmerz: Differenzialdiagnostische und therapeutische Aspekte – gutachtliche Erfahrungen“ am 25. September 2002 in Köln (Moderation: Prof. Dr. med. Werner Kaufmann).

Darüber hinaus wirkten Mitglieder der Gutachterkommission – wie in jedem Jahr – an zahlreichen weiteren Veranstaltungen mit arzthafungsrechtlicher Thematik als Referenten mit.

**Auch Veröffentlichungen tragen zur Fehlerprophylaxe bei**

In der Serie „Aus der Arbeit der Gutachterkommission“ sind im Berichtsjahr im *Rheinischen Ärzteblatt* Beiträge des früheren Kommissionsvorsitzenden OLG-Präsident a.D. Herbert Weltrich und des früheren Stellvertretenden Geschäftsführenden Kommissionsmitglieds Dr. med. Herwarth Lent erschienen zu den Themen

- „Verspätete Diagnostik des Mammakarzinoms“,
- „Verkennung einer tuberkulösen Spondylitis und Spondylodiscitis“,
- „Verzögerte Diagnose eines malignen Nierentumors“,
- „Vermeidbare Fehler bei therapeutischen Infiltrationen“,
- „Operative Risiken bei Diabetikern“ und
- „Differenzialdiagnostik bei cerebralen Beschwerden“.

Alle Beiträge sind auch im Internet verfügbar über die Homepage der Ärztekammer Nordrhein [www.aek-no.de](http://www.aek-no.de) (in der Rubrik *Rheinisches*

*Ärzteblatt, ÄrzteblattArchiv*). Das stellvertretende Geschäftsführende Kommissionsmitglied Prof. Dr. Martin Hansis war Co-Autor des im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (*Heft 04/01*) gemeinsam mit Herrn Prof. Dr. jur. Dieter Hart, Institut für Gesundheits- und Medizinrecht des Fachbereichs Rechtswissenschaft der Universität Bremen, verfassten Beitrags „Medizinische Behandlungsfehler“.

**Schlussbemerkung**

Wie in jedem Jahr gilt der Dank der Gutachterkommission allen Ärztinnen und Ärzten, die ihre Ar-

beit durch bereitwillige und zügige Mitwirkung in den Begutachtungsverfahren unterstützen.

*Dr. jur. H.-D. Laum*  
Präsident des  
Oberlandesgerichts a.D.  
Vorsitzender  
der Gutachterkommission für  
ärztliche Behandlungsfehler

*Prof. Dr. med. L. Beck*  
Geschäftsführendes  
Kommissionsmitglied  
der Gutachterkommission für  
ärztliche Behandlungsfehler

**Statistische Übersicht**

	Berichtszeitraum (01.10.2001 - 30.09.2002)	letzter Berichtszeit- raum	Gesamtzahl (seit 01.12.1975)
<b>I.</b>			
1. Zahl der <b>Anträge</b>	1.736	1.590	25.914
2. Zahl der <b>Erledigungen</b>	1.508	1.316	24.011
davon			
2.1 <b>gutachtliche Bescheide</b> des geschäftsführenden Kommissionsmitglieds	1.129	984	17.754
2.2 <b>formelle Bescheide</b> des Vorsitzenden	112	119	2.295
2.3 <b>sonstige Erledigungen</b> (Rücknahmen, Unzuständigkeit)	267	213	3.962
3. noch zu erledigende Anträge	<b>1.903</b>	<b>1.675</b>	
von 2.1 Zahl der festgestellten <b>Behandlungsfehler</b> (in Prozent)	385 (34,53 v.H.)	380 (38,62 v.H.)	*5.844 (32,92 v.H.)
<b>II.</b>			
1. Zahl der <b>Anträge</b> auf Entscheidung durch die Gutachterkommission gemäß § 5 Abs. 4 S. 3 des Statuts (in Prozent der Erstbescheide zu I. 2.1 und 2.2)	282 (22,72 v.H.)	275 (24,93)	3.868 (18,70 v.H.)
2. Zahl der			
2.1 <b>Kommissionsent-</b> <b>scheidungen</b> (davon wichen im Ergebnis vom Erstbescheid ab)	285 (22)	221 (13)	3.552 (240)
2.2 <b>sonstigen Erledigungen</b> (Rücknahmen, Einstellungen)	7	15	122
3. noch zu erledigen	<b>194</b>	<b>204</b>	

\* unter Berücksichtigung von Änderungen im Verfahren vor der Gesamtkommission