

Gutachterkommission: Gefragter Streitschlichter für Arzt und Patient

Auch im vergangenen Geschäftsjahr konnte die Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein mehr Anträge abschließend beraten als im Vorjahreszeitraum. Mit Blick auf die zivilrechtliche Haftung von Ärztinnen und Ärzten stellen sich die Leistungsbeschränkungen des Sozialrechts als zunehmend problematisch dar.

Von Ulrich Smentkowski

Über einen geringen Anstieg des Geschäftsanfalls berichtete der Vorsitzende der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein, Präsident des Oberlandesgerichts a. D. Dr. jur. H. Dieter Laum, der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein am 19. November 2011 bei der Vorlage des Tätigkeitsberichts für den Zeitraum vom 1. Oktober 2010 bis 30. September 2011. (*Den Wortlaut des Berichts finden Sie unter www.aekno.de/gutachterkommission*)

Die Kommission habe die nochmals gesteigerte Antragsbelastung gut bewältigt (siehe *Statistische Übersicht*, S. 19) und gegenüber dem Vorjahr sogar zwei Prozent mehr Verfahren erledigen können, sagte Laum. Der Bestand noch offener Fälle liege mit 1.575 Verfahren deutlich unter dem Antragszugang eines Jahres. Die Kommission komme also innerhalb eines angemessenen Zeitraums – angepeilt werden zwölf Monate – zurecht, erläuterte Laum die durchschnittliche Bearbeitungszeit. Die meisten Verfahren seien durch medizinisch-rechtlichen Bescheid, die Hälfte der Verfahren, in denen zur Bescheidvorbereitung ein Gutachten eingeholt wurde, aber schon mit dem Gutachten selbst erledigt worden.

Kommission geht neue Wege

Bei den förmlichen Bescheiden ohne Beurteilung der erhobenen Behandlungsfehlervorwürfe, die in Fällen von Verfah-



Präsident des Oberlandesgerichts Köln a. D. Dr. jur. H. Dieter Laum, Vorsitzender der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein: Auch im Geschäftsjahr 2010/2011 ist es gelungen, mehr Anträge abschließend zu bearbeiten als im vergangenen Berichtszeitraum. Foto: Erdmenger/ÄkNo

renhindernissen ergehen, haben nach Angaben des Vorsitzenden die Fälle, in denen Ärzte ihre Mitwirkung am freiwilligen Begutachtungsverfahren versagen, gegenüber 2008 von gut drei auf knapp sieben Prozent zugenommen. Meist widerspreche der Arzt nicht aus eigenem Antrieb, sondern auf Betreiben seiner Haftpflichtversicherung oder auch des Krankenhausträgers, sagte Laum. Solche Fälle seien seit Beginn der Kommissionsarbeit immer eingestellt worden.

Nun habe aber in einem dieser Fälle das Gesundheitsministerium des Landes eine solche Entscheidung als rechtswidrig beanstandet. Der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein habe daraufhin beschlossen, dass die Gutachterkommission eine Begutachtung auch in solchen Fällen durchführen soll. Voraussetzung hierfür sei, dass der Patient dies ausdrücklich beantragt, was bisher nicht jeder getan habe. Ferner müsse er die für die Begutachtung benötigten Behandlungsunterlagen vorlegen. Er müsse sich also selbst um diese bemühen und seinen Rechtsanspruch auf Überlassung von Kopien notfalls auf dem Gerichtsweg durchsetzen. Laum wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass sich mit dem neuen Verfahren auch die Verjährungsfrage neu stellen könnte. Bisher werde davon ausgegangen, dass Verjährungshemmung eintritt, wenn sich Patient und Arzt am Begutachtungsverfahren beteiligen, das dann einer Verhandlung der beiden Parteien über die Haftungsansprüche gleichstehe. Das werde man bei einseitiger

Verfahrensdurchführung vielleicht nicht annehmen können. Über nähere Erfahrungen mit dem neuen Verfahren konnte Laum noch nicht berichten, weil mit seiner Erprobung erst im September 2011 begonnen wurde.

Laum dankte bei seiner Darstellung zahlreicher Aktivitäten, die von der Kommission im Berichtszeitraum zur Schadensprophylaxe entfaltet wurden, allen Mitgliedern der Gutachterkommission, die diese Arbeit mitgetragen haben. Er betonte, dass die Gutachterkommission Persönlichkeiten mit Standfestigkeit brauche, die bereit seien, sowohl quantitativ als auch qualitativ Außergewöhnliches zu leisten. Sie müssten ihre Gutachten in einer für die Patienten verständlichen Sprache formulieren können. Sie müssten aber auch Kritik ertragen und ihr standhalten können, selbst wenn diese manchmal ungerecht ist, und konstruktive Kritik in ihre Erwägungen aufnehmen. Laum dankte in diesem Zusammenhang der Ärztekammer Nordrhein und vor allem auch posthum ihrem verstorbenen Präsidenten Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe dafür, dass es bisher gelungen ist, genügend sachverständige Ärzte und Juristen für die ehrenamtliche Tätigkeit zu begeistern, und für die Ausstattung der Kommission mit den notwendigen Sachmitteln.

Grenzen der Versicherbarkeit

Zum Abschluss seines Berichts stellte der Kommissionsvorsitzende noch einige rechtspolitische Erwägungen an, vor allem mit Blick auf die Diskrepanz zwischen dem Arzthaftungsrecht und den Leistungsbeschränkungen im Sozialrecht. „Es geht nicht an, dass das Sozialrecht die Leistungen, die zur Erhaltung des medizinischen Standards erforderlich sind, nicht gewährt“, kritisierte Laum. Er sprach sich zugleich dafür aus, das Haftungs- und das Sozialrecht miteinander zu harmonisieren. Diese Forderung erhob er vor allem im Hinblick darauf, dass die Berufshaftung der Ärzte in manchen Bereichen an die Grenzen der Versicherbarkeit stoße. Es sei aber fraglich, so Laum, ob eine vertrag-

liche Begrenzung von Ersatzansprüchen, wie sie beispielsweise das Haftungsrecht der Rechtsanwälte kenne, im Arztthaftungsrecht ethisch vertretbar sei. „Wenn sich irgendwann die Haftpflichtversicherer aus dem Geschäft zurückziehen, vielleicht zunächst diejenigen, die geburts-hilffliche Risiken versichern, was kommt denn dann? Muss der Staat dann vielleicht die Versicherung übernehmen?“, fragte Laum.

Ulrich Smentkowski leitet die Geschäftsstelle der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

In der Reihe „Aus der Arbeit der Gutachterkommission“ im *Rheinischen Ärzteblatt* erschienen im Berichtszeitraum folgende Beiträge

(im Internet abrufbar unter www.aekno.de > *Rheinisches Ärzteblatt* > Reihen im *Rheinischen Ärzteblatt*):

- H. F. Kienzle/H. Pichlmaier/P. Rumler-Detzel: Thromboseprophylaxe bei laparoskopischem Eingriff und Einnahme von Contraceptiva (*Rheinisches Ärzteblatt* 11/2010);
- J. Baltzer, L. Beck/L. Jaeger: Vermeidung der Doppeleinlage eines Intrauterinpeppers (*Rheinisches Ärzteblatt* 1/2011);
- M. Schirmer/L. Jaeger: Die verkannte Oberschenkelhalsfraktur (*Rheinisches Ärzteblatt* 3/2011);
- C. Holland/L. Jaeger: Behandlungskomplikationen durch Injektionen (*Rheinisches Ärzteblatt* 5/2011);
- J. Hannappel/U. Smentkowski: Diagnostik des Prostata-Karzinoms (*Rheinisches Ärzteblatt* 7/2011);
- P. Brüser/ B. Weber/ U. Smentkowski: Operation eines Karpaltunnelsyndroms (*Rheinisches Ärzteblatt* 9/2011).

Die Broschüre „Gutachtliche Entscheidungen“, in der alle bisher im *Rheinischen Ärzteblatt* in dieser Reihe publizierten Beiträge zusammengefasst sind, erschien in bereits vierter, nochmals erweiterter Auflage. Sie kann bei der Redaktion per Mail rheinisches-aerzteblatt@aekno.de angefordert werden.

Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

Statistische Übersicht

	Berichtszeitraum (01.10.2010 – 30.09.2011)	voriger Berichtszeitraum	Gesamtzahl (seit 01.12.1975)
I.			
1. Zahl der Anträge	1.985	1.962	42.542
2. Zahl der Erledigungen	2.057	2.018	40.967
Davon			
2.1 gutachtliche Bescheide, (davon	1.152	1.124	28.858
a) des Geschäftsf. Kommissionsmitglieds (§ 5 IV 1)	(835)	(834)	–
b) der Gesamtkommission (§ 10))	(317)	(290)	–
2.2 formelle Bescheide des Vorsitzenden (z. B. Verfahrenshindernisse)	259	213	4.048
2.3 sonstige Erledigungen (Rücknahmen, Unzuständigkeit)	322	317	6.530
2.4 nach Erstattung eines Gutachtens nicht weiter verfolgt	324	364	1.531
3. noch zu erledigende Anträge (von 2.1 + 2.4): Zahl der festgestellten Behandlungsfehler (in Prozent)	1.575 *500 (33,88 v. H.)	1.642 *426 (28,63 v. H.)	*9.826 (32,26 v. H.)
II.			
1. Zahl der Anträge auf Entscheidung durch die Gutachterkommission gemäß § 5 Abs. 4 S. 3 des Statuts (in Prozent der Erstbescheide zu I. 2.1 und 2.2)	296 (20,98 v. H.)	282 (21,09 v. H.)	7.134 (21,68 v. H.)
2. Zahl der			
2.1 Kommissionsentscheidungen (ohne 2.1 b) (davon wichen im Ergebnis vom Erstbescheid ab)	264 (18)	250 (16)	6.716 (433)
2.2 sonstigen Erledigungen (Rücknahmen, Einstellungen)	10	7	244
3. noch zu erledigen	174	152	
II. Entscheidungen der Gesamtkommission insgesamt (Abschnitt I. 2.1 b) und Abschnitt II. 2.1)	581		

* unter Berücksichtigung von Änderungen im Verfahren vor der Gesamtkommission