

Im Jahre 1992 war die Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein erstmals durch Auswertung eines gesamten Jahrgangs erledigter Begutachtungsverfahren der Frage nachgegangen, wie sich die Haftpflichtauseinandersetzungen nach Übersendung des gutachtlichen Bescheides an die Verfahrensbeteiligten weiter entwickelt hatten. Die Evaluation durch Umfrage vornehmlich bei den vom Behandlungsfehlervorwurf betroffenen Ärzten bezog sich seinerzeit auf 665

im Jahre 1990 abgeschlossene Verfahren. Kurz zusammengefaßt hatte sie zu folgenden Ergebnissen geführt:

- In 223 Fällen (33,5%) waren Behandlungsfehler festgestellt worden, was in 167 Fällen (77%) zur Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen des Patienten gegen den Arzt führte. Die ärztlichen Berufshaftpflichtversicherer regulierten den Schaden in 117 (70%) dieser Fälle unmittelbar aufgrund der Feststellungen der Gutachterkommission. Nur in 43 (25%) dieser Fälle wurde nach dem Begutachtungsverfahren noch eine Schadenersatzklage erhoben und weit überwiegend in Übereinstimmung mit dem Kommissionsbescheid gerichtlich entschieden. Die übrigen Patienten (7) sahen von einer Klage ab.

- In 442 Fällen waren Behandlungsfehler verneint worden. Damit gaben sich rund 86% der Patienten zufrieden. 12,3% der Patienten erhoben dennoch Schadenersatzklage, die in der Regel keinen Erfolg hatte.

Insgesamt führte in den 665 Begutachtungsverfahren der Bescheid der Gutachterkommission in 560, d.h. knapp 86% aller Fälle zur außergerichtlichen Befriedung des Streites zwischen Patient und Arzt.

Erneute Evaluation

Um anhand aktualisierter Zahlen die Frage beantworten zu können, ob die Gutachterkommission unverändert ihrer Befriedungsfunktion gerecht wird, wurde nun – nach Ablauf von 5 Jahren – eine erneute Evaluation durch Umfrage bei den ärztlichen Haftpflichtversicherern durchgeführt. Die Ermittlungen bezogen sich auf 773 im Jahre 1995 durch gutachtlichen Erstbescheid abgeschlossene Verfahren und wurden in der Zeit vom 1. Oktober 1997 bis zum 11. März 1998 durchgeführt. In wenigen Fällen, in denen z.B. die Berufshaftpflichtversicherung des Arztes nicht bekannt war, wurden die Anfragen an den beteiligten Arzt bzw. den Krankenhaus-träger oder den Antragsteller bzw. seinen anwaltlichen Bevollmächtigten gerichtet. In einem Falle wurde von einer Anfrage abgesehen, weil das Verfahren nach § 5 Abs. 4 S. 3 des Statuts vor der Gesamtkommission zur Über-

Erfolgreiche Streitschlichtung

Neue Evaluation der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein – Hohe Quote außergerichtlicher Erledigungen

von Herbert Weltrich, Lutwin Beck und Ulrich Smentkowski*

Die Erhebung hat folgende Ergebnisse erbracht:

In den 773 Verfahren waren in 287 Fällen (37,13%) ärztliche Behandlungsfehler anerkannt, in 450 Fällen (58,21%) verneint worden. In den verbleibenden 36 Fällen (4,66%) waren Behandlungsfehler mit den Mitteln der Gutachterkommission nicht feststellbar. Keine Behandlungsfehler, aber haftungsbegründende Aufklärungsversäumnisse wurden in 3 Fällen festgestellt, so daß insgesamt 290 Begutachtungsverfahren (37,52%) für die Patienten erfolgreich verliefen (Tabelle 1).

Die Rüge unzureichender Risiko- bzw. Eingriffsaufklärung war im übrigen in 88 Fällen erhoben worden, das entspricht rund 11 Prozent aller Verfahren. In 16 Fällen stellte die Gutachterkommission neben einem ärztlichen Behandlungsfehler auch einen Aufklärungsmangel im Bescheid fest.

Nicht jeder Behandlungsfehler haftungsbegründend

Soweit Behandlungsfehler vorlagen, war ihre Kausalität für den geltend gemachten Gesundheitsschaden in

prüfung der gegen den Erstbescheid erhobenen Einwendungen wegen besonderer Gründe noch nicht abgeschlossen war.

Umfangreiche Beteiligung

Bei Abschluß der Erhebungen lagen Antworten zu 772 abgeschlossenen Verfahren (99,88%) vor. Sie gaben anhand eines hierzu entwickelten Fragebogens umfassend Auskunft über die weitere Entwicklung der Streitsache, soweit diese im Zeitpunkt der Rücksendung des Fragebogens zu überschauen war.

Tabelle 1

1. Im Jahre 1995 mit gutachtlichem Bescheid abgeschlossene Verfahren	773
davon	
1.1 im Rahmen der Evaluation eingegangene Antworten	772
2. von Ziffer 1	
Behandlungsfehler:	
2.1 festgestellt	287
2.2 verneint	450
2.3 nicht feststellbar	36
3. von Ziffer 2.2:	
3.1. Behandlungsfehler verneint, aber haftungsbegründende Aufklärungsmängel bejaht	3

1. Festgestellte Behandlungsfehler	287
davon	
1.1 Schaden und Kausalität bejaht	231
1.2 Schaden bejaht, Kausalität verneint	8
1.3 Schaden bejaht, Kausalität nicht feststellbar	20
1.4 Schaden und Kausalität verneint	20
1.5 Schaden und Kausalität nicht feststellbar	8

* Präsident des Oberlandesgerichts a.D. Herbert Weltrich ist Vorsitzender, Prof. Dr. med. J. Lutwin Beck Geschäftsführer und Mitglied der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein. Ulrich Smentkowski leitet die Geschäftsstelle der Gutachterkommission.

231 Fällen bejaht, im übrigen verneint worden oder blieb ungeklärt (Tabelle 2).

Ansprüche nicht immer weiter verfolgt

In den insgesamt 290 Fällen, in denen die Kommission ärztliche Behandlungs- oder Aufklärungsfehler festgestellt hatte, haben 214 (73,79%) geschädigte Patienten anschließend bei dem zuständigen Haftpflichtversicherer Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche geltend gemacht. In 76 Fällen (26,21%) verfolgten die Antragsteller die Sache nicht weiter, gaben sich also mit den Feststellungen des gutachtlichen Bescheides zufrieden. In den insgesamt 483 Fällen, in denen die Kommission ärztliche Behandlungs- oder haftungsbegründende Aufklärungsfehler verneint hat bzw. nicht feststellen konnte, haben die Anspruchsteller die Sache in nur 54 Fällen (11,18%) weiter verfolgt (Tabelle 3).

Soweit Ansprüche bei Feststellung eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers (n = 214) nicht weiter verfolgt wurden, handelte es sich vielfach um solche, bei denen die Kommission die Ursächlichkeit des Fehlers für einen bei dem Patienten eingetretenen Gesundheitsschaden nicht feststellen konnte. In immerhin 41 Fällen (14,29%), in denen trotz Bejahung von Schaden und Kausalität von einer Weiterverfolgung abgesehen wurde, ging es den beschwerdeführenden Patienten offenbar ausschließlich darum, den vermuteten ärztlichen Behandlungsfehler bestätigt zu bekommen. In einem Fall verfolgte der betroffene Patient die Sache nicht weiter, obwohl ihm von der Haftpflichtversicherung ein Regulierungsangebot unterbreitet worden war. In einem weiteren Fall, in dem der Patient von der Erhebung von Ansprüchen absah, machte indes die Krankenkasse Behandlungsmehrkosten geltend, die aufgrund des Bescheides von der Haftpflichtversicherung erstattet wurden.

Viele Fälle unmittelbar reguliert

Wie Tabelle 4 zeigt, wurden Ansprüche von Patienten, die sich auf einen gutachtlichen Bescheid stützten (n = 214), in 119 Fällen (55,61%) von der Haftpflichtversicherung unmittelbar aufgrund des gutachtlichen Bescheides abschließend vergleichsweise reguliert. Darunter befanden sich 3 Fälle, in denen Zahlungen erfolgten, obwohl die Gutachterkommission die Kausalität des festgestellten Behandlungsfehlers für den geltend gemachten Schaden verneint hatte bzw. nicht feststellen konnte. In 20 Fällen (9,35%) wurde nach Einholung eines weiteren medizinischen Gutachtens auf Veranlassung der Versicherung abschließend reguliert. In insgesamt 25 Fällen (11,68%) dauerten die Regulierungsverhandlungen noch an, davon in 11 Fällen, ohne daß bisher eine Vorauszahlung des Haftpflichtversicherers erfolgt war. In 9 Fällen (4,21%) sahen die Anspruchsteller von der weiteren Verfolgung der aufgrund des Bescheides geltend gemachten Ansprüche ab, nachdem die Haftpflichtversicherung eine vergleichsweise Regulierung abgelehnt hatte. Dabei wurde einmal Klageerhebung angekündigt, ohne daß dies im Zeitpunkt der Erhebung bereits geschehen war.

Nach Abschluß des Begutachtungsverfahrens von dem Antragsteller weiter verfolgte Haftpflichtansprüche:	
1. nach Feststellung eines Behandlungs-/ Aufklärungsfehlers (n = 290)	
1.1. weiter verfolgt	214
1.2 nicht weiter verfolgt	76
2. nach Verneinung/ Nichtfeststellbarkeit eines Behandlungsfehlers (n = 483)	
2.1. weiter verfolgt	54
2.2. nicht weiter verfolgt	428
(2.3 Ausgang noch ungeklärt)	(1)

Klage wurde nach Feststellung eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers in 41 Fällen (19,16%) erhoben, davon in 30 Fällen, weil die Haftung dem Grunde nach bestritten wurde und in 10 Fällen, weil keine Einigung über die Höhe der Ansprüche herbeigeführt werden konnte. In einem Fall wurde nicht mitgeteilt, aus welchem Grunde Klage erhoben wurde. In 2 Fällen erfolgte die Klageerhebung schon vor Erteilung des gutachtlichen Bescheides. Bei den 10 Fällen, in denen die Höhe der Ansprüche streitig blieb, war in 3 Fällen Klage wegen weitergehender Ansprüche nach vergleichsweiser Regulierung, in einem Fall nach Ablehnung eines Vergleichsangebots der Haftpflichtversicherung erhoben worden. Die Klagen nach Anerkennung eines Behandlungsfehlers durch die Kommission führten in 4 Fällen zur Verurteilung des Arztes; dabei wurde der Klageanspruch einmal voll und dreimal teilweise zuerkannt. In 7 Fällen wurde ein gerichtlicher Vergleich geschlossen. In 4 Fällen wurde die Klage in Abweichung von den Feststellungen der Gutachterkommission abgewiesen. In einem Fall, in dem der Patient nach bereits erfolgter vergleichsweiser Regulierung erfolglos weitergehende Ansprüche einklagte, wurde die Klage ebenfalls abgewiesen. 25 erstinstanzliche gerichtliche Verfahren dauerten im Zeitpunkt der Erhebung noch an (Tabelle 6).

Gegen klageabweisende Urteile nach Anerkennung eines Behandlungsfehlers durch die Gutachterkommission wurde in 3 Fällen Berufung eingelegt; keines dieser Berufungsverfahren war zum Zeitpunkt der Erhebung erledigt. Gegen eine den Arzt verurteilende erstinstanzliche Entscheidung wurde in 4 Fällen das Berufungsgericht angerufen. In einem Fall wurde die Berufung zurückgewiesen, in einem weiteren Fall verglichen sich die Parteien in der zweiten Instanz. 2 Berufungsverfahren dauerten noch an (Tabelle 6).

Aufklärungsfehler führten nur selten zu Schadenersatz

Bei den insgesamt 3 Fällen, in denen die Kommission zwar einen Behandlungsfehler verneinte, aber einen haftungsbegründenden Aufklärungsmangel feststellte, wurden die daraufhin geltend gemachten Ansprüche in einem Fall außergerichtlich reguliert, in einem weiteren Fall gerichtlich geltend gemacht. Der Rechtsstreit war noch nicht abgeschlossen. In dem dritten Fall verzichtete der Antragsteller auf die Weiterverfolgung von Ansprüchen.

Tabelle 4

Nach Feststellung eines Behandlungsfehlers weiter verfolgte Haftpflichtansprüche (n = 214)	
1. von der Haftpflichtversicherung	
1.1. unmittelbar aufgrund des Bescheides abschließend reguliert	119
1.2 nach Einholung eines weiteren Gutachtens abschließend reguliert	20
2. noch Regulierungsverhandlungen	
2.1 nach Vorauszahlung aufgrund des Bescheides	14
2.2 ohne vorherige Zahlung	11
3. nach Ablehnung der Regulierung durch die Haftpflichtversicherung nicht weiter verfolgt	9
4. Klage erhoben	41

Nur wenige Klagen nach Verneinung von Behandlungsfehlern

In den 483 Fällen, in denen die Gutachterkommission einen ärztlichen Behandlungs- oder Aufklärungsfehler verneinte oder nicht feststellen konnte, führte der gutachtliche Bescheid in 88,61% der Fälle unmittelbar zur Beendigung der Haftungsauseinandersetzung, da 428 Patienten ihren Anspruch gegenüber dem Arzt nicht weiter verfolgten (Tabelle 3).

Nach Verneinung eines Fehlers weiter verfolgte Ansprüche (n = 54) wurden in 2 Fällen von der Haftpflichtversicherung noch vergleichsweise reguliert, in 4 Fällen von der Haftpflichtversicherung abgewehrt, ohne daß eine gerichtliche Auseinandersetzung gesucht wurde. In 3 Fällen liefen im Zeitpunkt der Erhebung noch Regulierungsverhandlungen. In einem Fall beantragte der Antragsteller den Erlaß eines gerichtlichen Mahnbescheides, erhob aber nach Widerspruch des Arztes keine Klage. In einem Fall nahm der Anspruchsteller eine vor Erteilung des Bescheides bereits erhobene Klage nach dessen Zustellung zurück. Der Antrag eines Patienten auf Bewilligung von Prozeßkostenhilfe für eine Klage gegen den Arzt nach ablehnendem Bescheid durch die Kommission wurde von dem angerufenen Landgericht abgewiesen. In 3 Fällen wurde im Anschluß an das Begutachtungsverfahren ein gerichtliches selbständiges Beweisverfahren beantragt. Das in einem Verfahren eingeholte Sachverständigengutachten verneinte – wie bereits zuvor die Gutachterkommission – das Vorliegen eines ärztlichen Behandlungsfehlers. Einmal wurde die Durchführung des selbständigen Beweisverfahrens von dem zuständigen Amtsgericht abgelehnt; in einem Fall stand das Ergebnis noch aus (Tabelle 5).

Wie Tabelle 5 zeigt, wurden im Anschluß an das Begutachtungsverfahren lediglich in 40 Fällen gerichtliche Klagen anhängig, davon einmal bereits vor Bescheiderteilung. Von den bereits erledigten 13 Fällen wurden 8 durch Kla-

Tabelle 5

Nach Verneinung/ Nichtfeststellbarkeit eines Behandlungs-/ Aufklärungsfehlers weiter verfolgte Haftpflichtansprüche (n = 54)	
1. von der Haftpflichtversicherung unmittelbar reguliert	2
2. Regulierungsverhandlungen noch nicht abgeschlossen	3
3. nach Ablehnung der Regulierung durch die Haftpflichtversicherung nicht weiter verfolgt	4
4. nach gerichtlichem Mahnverfahren nicht weiter verfolgt	1
5. Nach erfolglosem Prozeßkostenhilfverfahren nicht weiter verfolgt	1
6. Beweissicherungsverfahren	3
7. Klage erhoben	40

geabweisung in Übereinstimmung mit dem Ergebnis des Begutachtungsverfahrens, 3 durch gerichtlichen Vergleich und ein Verfahren durch Klagerücknahme erledigt. Nur in einem Falle wurde der Klageanspruch in Abweichung von dem Ausgang des Begutachtungsverfahrens teilweise zuerkannt. In 27 Fällen war das erstinstanzliche gerichtliche Verfahren noch nicht abgeschlossen (Tabelle 6).

Eines von insgesamt 3 gegen klageabweisende Urteile durchgeführten Berufungsverfahren endete mit der Berufungsrücknahme; in einem Falle wurde die Berufung in Übereinstimmung mit dem Ergebnis des Begutachtungsverfahrens zurückgewiesen. Ein Verfahren zweiter Instanz dauerte noch an. In einem Falle wurde Berufung gegen ein Urteil eingelegt, das abweichend von dem Bescheid den Klageanspruch teilweise zuerkannte; sie wurde durch gerichtlichen Vergleich erledigt (Tabelle 6).

Gesamtübersicht über die Gerichtsverfahren

Von den bei Gericht anhängig gewordenen 81 Klagen (10,48% der Begutachtungsverfahren) wurden 17 bei dem Amtsgericht (Streitwertgrenze 10.000 DM), 64 bei dem Landgericht erhoben. In einem Fall wurde die Klage zurückgenommen. 7mal war das gerichtliche Verfahren durch Urteil erster Instanz abschließend erledigt. In 11 Fällen wurde die erstinstanzliche Entscheidung mit der Berufung angefochten, davon 5mal zum Land- und 6mal zum Oberlandesgericht. 12 gerichtliche Verfahren endeten durch Vergleich, davon 2 in zweiter Instanz. 52 erstinstanzliche und 6 zweitinstanzliche gerichtliche Verfahren dauerten bei Abschluß der Erhebung noch an. In 12 Fällen bestand Übereinstimmung zwischen dem Urteil des Gerichts und dem Ergebnis des Begutachtungsverfahrens. Hiervon abweichende gerichtliche Entscheidungen waren nur in 5 Fällen festzustellen; ein Fall der Klageabweisung bei festgestelltem Behandlungsfehler betraf die Zurückweisung weitergehender Ansprüche nach vorprozessualer vergleichsweiser Regulierung (Tabelle 6).

Ergebnis

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß die erneute Umfrage bei den Verfahrensbeteiligten die Ergebnisse der auf das Erledigungsjahr 1990 gestützten Erhebung über die weitere Entwicklung von Haftungsstreitigkeiten nach Abschluß eines Verfahrens bei der Gutachterkommission bestätigt hat.

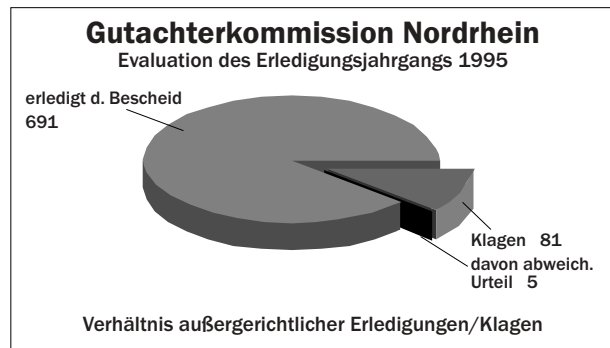
Die Klagequote nach Abschluß des Begutachtungsverfahrens fiel mit rund 10,5 gegenüber rund 14,8 Prozent geringer aus, d.h. das freiwillige Begutachtungsverfahren führte in knapp 90 Prozent der Fälle zur außergerichtlichen Erledigung der Haftungsauseinandersetzung.

Die einen Behandlungs- oder haftungsbegründenden Aufklärungsfehler feststellenden gutachtlichen Bescheide ermöglichten in der weitaus überwiegenden Zahl der Fälle, in denen Ansprüche geltend gemacht wurden (n = 214) dem Haftpflichtversicherer eine vergleichsweise Regulierung der Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche. 153 mal (71,5%) leisteten sie abschließende oder vorläufige Zahlungen, was für eine hohe Akzeptanz

und Qualität der Bescheide spricht. Die erneut geringe Quote nur 5 (0,65%) abweichender gerichtlicher Urteile belegt, daß die Entscheidungen der Gutachterkommission in sachlicher Hinsicht in aller Regel auch einer gerichtlichen Überprüfung standhalten.

Fazit

Das dargestellte Ergebnis beruht auf dem Einsatz einer Vielzahl ehrenamtlicher ärztlicher und juristischer Mitglieder der Gutachterkommission und von qualifizierten Sachverständigen, die die Arbeit der Kommission unterstützen. Es ist das Resultat einer objektiven Prüfung und Bewertung durch ein reines Sachverständigengremium, in dem weder Patienten- noch Versicherungsvertreter mitwirken und auf dessen Zusammensetzung die Verfahrensbeteiligten keinen Einfluß haben. Die vor allem von Patientenverbänden immer wieder erhobene Forderung einer Beteiligung ihrer Vertreter in der Kommission verträgt sich nicht mit dem Wesen und der Aufgabe einer Gutachterkommission, in der ausschließlich Sachverständige zur Beurteilung von Arzthaftungsfällen berufen sind. Das Begutachtungsverfahren bei einer Gutachterkommission darf auch nicht mit einem gerichtlichen Prozeß verwechselt werden, da sie über keine zivilprozessualen Möglichkeiten verfügt, etwa eine Beweisaufnahme durch Zeugen- und Parteivernehmung durchzuführen. Die Kommission stützt sich auf den Sachverhalt, der sich aus den Krankenunterlagen, objektiven Befunden und dem übereinstimmenden Sachvortrag der Beteiligten ergibt. Einer mündlichen Verhandlung, wie dies zuweilen angeregt wird, bedarf die Begutachtung nicht, wohl in den geeigneten Fällen einer persönlichen Untersuchung des Pati-



enten durch ein Mitglied der Gutachterkommission oder den berufenen Sachverständigen. Regelmäßige mündliche Verhandlungen würden zudem bei z. Zt. monatlich rund 120 Anträgen die ehrenamtlich tätigen Mitglieder weit überfordern und ohne Nutzeffekt zu einer längeren Verfahrensdauer führen. Für den Befriedigungserfolg wird es auch zukünftig darauf ankommen, die Kommissionsarbeit von diesen Bestrebungen freizuhalten, um nicht die Akzeptanz und Wirksamkeit der außergerichtlichen, für die Patienten kostenfreien Regelung von Arzthaftungstreitigkeiten, an der ein gesamtgesellschaftliches Interesse besteht, zu gefährden.

Dank

Die Gutachterkommission dankt den ärztlichen Berufshaftpflichtversicherern für die zügige und bereitwillige Mitwirkung bei der Umfrage, ohne die die Evaluation 1995 nicht möglich gewesen wäre. Dank gilt auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle der Gutachterkommission für die mit der administrativen Bewältigung der Umfrageaktion verbundene Mehrarbeit.

Tabelle 6

Ausgang der nach dem Begutachtungsverfahren anhängig gewordenen Klageverfahren (n = 81)		
	nach Feststellung eines BF/ Aufklärungsmangels (n=41)	nach Verneinung/Nichtfeststellbarkeit eines BF (n =40)
Verfahren erster Instanz:		
1. noch nicht abgeschlossen	25	27
2. in erster Instanz abgeschlossen	16	13
davon durch		
2.1. Vergleich	7	3
2.2. Urteil	9	9
2.3 Klagerücknahme	-	1
3. Ergebnis der durch Urteil abgeschlossenen Verfahren:		
3.1. Klageabweisung	5	8
(davon wegen weitergehender Ansprüche)	(1)	-
3.2. Klageanspruch teilweise zuerkannt	3	1
3.3. Klageanspruch voll zuerkannt	1	-
Verfahren zweiter Instanz:		
1. Zahl der Berufungen (n = 11)		
1.1 gegen klageabweisende Urteile	3	3
1.2 gegen klageanerkennende Urteile	4	1
2. Ergebnis der Berufungen zu 1.1		
2.1 noch nicht abgeschlossen	3	1
2.1 Berufungsrücknahme	-	1
2.3 Vergleich	-	-
2.4 Zurückweisung der Berufung	-	1
3. Ergebnis der Berufungen zu 1.2		
2.1 noch nicht abgeschlossen	2	-
2.1 Berufungsrücknahme	-	-
2.1 Vergleich	1	1
2.3 Zurückweisung der Berufung	1	-