

Gutachterkommission: Das neue Statut hat sich bewährt

Die Umsetzung des zum 1. Dezember 2015 in Kraft getretenen neuen Regulariums in die Praxis verlief problemlos und erfolgreich.

von Ulrich Smentkowski

Über eine gleichermaßen problemlose wie erfolgreiche Umsetzung der zum 1. Dezember 2015 in Kraft getretenen neuen Satzung in die Praxis konnte der Präsident des Oberlandesgerichts a. D., Johannes Riedel, der Kammerversammlung bei Vorlage des diesjährigen Tätigkeitsberichts der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein am 19. November 2016 in Düsseldorf berichten. Dies werde durch die Statistik (siehe Kasten) belegt, führte der Vorsitzende der Gutachterkommission unter Bezugnahme auf den schriftlich vorgelegten Bericht aus. Rund 2.200 Anträgen stünden etwa 2.400 Erledigungen entgegen. Bei auf rund 1.600 Verfahren abgesunkenem Bestand offener Begutachtungsverfahren liege die durchschnittliche Verfahrensdauer jetzt recht deutlich unter einem Jahr. Damit habe sich das neue Verfahren auch zeitlich als effektiv erwiesen, sagte Riedel.

Das neue Modell, das an Stelle der früheren Entscheidung der mit fünf Mitgliedern besetzten sogenannten Gesamtkommission jetzt die Erstattung abschließender Gutachten durch je ein ärztliches und ein juristisches Kommissionsmitglied vorsehe, habe sich somit bewährt. Riedel hob hervor, dass die Kommission bei diesen Gutachten nach pflichtgemäßem Ermessen und unter Berücksichtigung fächerübergreifender Aspekte zur Vorbereitung der Entscheidung des Zweier-Teams auf die Beratung mit anderen Fachsachverständigen in der Plenarsitzung der Kommission, neuerdings aber auch in Konsilien kleinerer Besetzung unter Beteiligung einer oder mehrerer Facharztgruppen zurückgreife.

Auf diese Weise werde sichergestellt, so Riedel, dass sich die Zweitgutachten noch einmal sehr gründlich mit dem Fall und den gegen das Erstgutachten vorgetragenen Einwendungen auseinandersetzen.

Statistische Übersicht

	Berichtszeitraum (01.10.2015 – 30.09.2016)	letzter Berichtszeitraum	Gesamtzahl (seit 01.12.1975)
I.			
1. Zahl der Anträge	2.183	2.141	53.401
2. Zahl der Erledigungen	2.385	2.114	51.813
Davon			
2.1 gutachtliche Erledigungen* , (davon	*1.839	*1.597	*38.615
a) des Geschäftsf. Kommissionsmitglieds (§ 5 IV 1 a. F.)	(180)	(901)	
b) Gutachten (§ 8 III)	(1.298)	–	
c) nach Erstattung eines Gutachtens nicht weiter verfolgt	(62)	(410)	
d) der Gesamtkommission (§ 10 a. F.)	(61)	(286)	
e) abschließende Gutachten (§ 11)	(238)	–	
2.2 formelle Bescheide des Vorsitzenden (z. B. Verfahrenshindernisse), (davon	296	271	5.358
a) anfechtbar	(56)	271	
b) nicht anfechtbar	(240)		
2.3 sonstige Erledigungen (Rücknahmen, Unzuständigkeit)	250	246	7.840
3. noch zu erledigende Anträge (von 2.1): Zahl der festgestellten Behandlungsfehler (in Prozent)	1.588 **550 (29,91 v. H.)	1.790 **453 (29,08 v. H.)	12.244 (31,71 v. H.)
II			
1. Zahl der Anträge , (davon	490	262	8.801
a) auf Entscheidung durch die Gutachterkommission (§ 5 Abs. 4 S. 3 a. F.)	(37)	262	
b) auf Erstattung eines abschließenden Gutachtens (§ 10 S.2) (in Prozent der Erstbescheide/ Gutachten zu I. 2.1 und 2.2 a))	(453)	–	
	(25,86 v. H.)	(29,08 v. H.)	(20,01 v. H.)
2. Zahl der			
2.1 abschließenden Gutachten , (davon	318	293	8.185
a) Kommissionsentscheidungen (§ 10 a. F.)	73		
b) abschließende Gutachten (§ 11) (ohne 2.1 c) und d)) (davon wichen im Ergebnis vom Erstbescheid ab)	245		
	(31)	(19)	(541)
2.2 sonstigen Erledigungen (Rücknahmen, Einstellungen)	15	11	315
3. noch zu erledigen	301	144	
III. Abschließende Gutachten insgesamt (Abschnitt I. 2.1 d) und e) und Abschnitt II. 2.1)	617	579	

* einschließlich bis 30.11.2015 nach Erstattung eines Gutachtens nicht weiter verfolgter Anträge (Ziffer 2.4 der Statistik per 30.09.2015)

** unter Berücksichtigung von Änderungen im Verfahren vor der Gesamtkommission bzw. durch abschließende Gutachten

Dass die sogenannte Revisionsquote, das heißt der Anteil vom Erstgutachten abweichender Zweitgutachten, unverändert niedrig sei, lasse keinesfalls darauf schließen, dass grundsätzliche Hemmungen der Zweitgutachter hierfür maßgeblich seien, vom Erstgutachten abzuweichen.

Auch auf die Quote anerkannter Behandlungsfehler, die mit knapp 30 Prozent auf dem Vorjahresniveau liegt, hatte das neue Verfahren nach Einschätzung des Kommissionsvorsitzenden keinen erkennbaren Einfluss.

Neue Evaluation bestätigt befriedigende Wirkung

Riedel griff anschließend die im Bericht mitgeteilten Ergebnisse einer Evaluation abgeschlossener Begutachtungen auf, die ohne Mitwirkung des vom Vorwurf betroffenen Arztes durchgeführt worden waren. Zwar seien die kleinen Fallzahlen statistisch nicht aussagekräftig und nicht repräsentativ, sagte Riedel. Dennoch zeigten sie, dass jedenfalls in den Fällen, in denen Daten über die weitere Entwicklung erhoben werden konnten, überwiegend eine Befriedigung des Streitverhältnisses habe erreicht werden können. „Wir beobachten das einseitige Verfahren weiter“, betonte Riedel, „insbesondere ob Versicherer bewusst ablehnen, um den Kostenbeitrag zu sparen.“ Er habe für eine Ablehnung der Beteiligung Verständnis, wenn es um Fragen gehe, die von der Gutachterkommission im schriftlichen Verfahren nach Aktenlage nicht geklärt werden könnten, erläuterte Riedel, betonte aber zugleich, dass die Versicherer auch Pflichten gegenüber ihren Versicherungsnehmern hätten.

Riedel ging noch mit kurzen Hinweisen auf den Besuch des Patientenbeauftragten der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Dirk Meyer, anlässlich der Sitzung des Plenums der Gutachterkommission im Mai 2016, die von der Kommission unterstützten ärztlichen Fortbildungsmaßnahmen sowie die wiederholten Auslandskontakte nach Russland ein. Riedel legte dar, in Russland ein hohes Interesse an der praktischen Umsetzung außergerichtlicher Streiterledigung von Arzthaftungsfragen festgestellt zu haben. „Weitere Anfragen wollen wir wohlwollend prüfen“.

Unter dem Beifall der Delegierten dankte Riedel für die Unterstützung. **RA**

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

Türkische Ärzte unter Druck

Seit dem Putschversuch vom 15. Juli und der Ausrufung des Ausnahmezustandes geht der türkische Staat auch gegen Ärztinnen und Ärzte vor.

von **Bülent Erdogan**

Sie ist Pathologin, Präsidentin der Türkischen Menschenrechtsstiftung Türkiye İnsan Hakları Vakfi (TIHV, Internet: en.tihv.org.tr) – und im Visier der türkischen Behörden: Weil sich die 1959 in Istanbul geborene Ärztin Professor Dr. Şebnem Korur Fincancı im vergangenen Mai, also noch vor dem gescheiterten Putsch am 15. Juli 2016, an einer Solidaritätsaktion für die pro-kurdische Zeitung „Özgür Gündem“ beteiligte, wirft ihr die Istanbuler Staatsanwaltschaft „Propaganda für eine terroristische Organisation“ vor. Korur Fincancı saß im vergangenen Juni

Der Fall Korur Fincancı wirft gleich in mehrfacher Hinsicht ein Schlaglicht auf die Tätigkeit türkischer Kollegen für die Menschenrechte: Die TIHV, der Korur Fincancı vorsteht, wurde 1990 auch als Antwort auf massive Menschenrechtsverletzungen gegründet, die mit dem Militär-Putsch von 1980 einhergingen. Etwa eine Million Menschen in der Türkei, so die Stiftung, haben seitdem Folter erlitten müssen. Auch infolge des Bürgerkriegs in den von Millionen kurdischstämmigen Türken bewohnten Provinzen im Südosten des Landes kam es zu massiven Menschenrechtsverstößen. Es kommt daher nicht von ungefähr, dass das zentrale internationale Dokument zur Folter den Namen einer türkischen Stadt trägt: das Istanbul-Protokoll („Handbuch für die wirksame Untersuchung und Dokumentation von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder entwürdigender Behandlung oder Strafe“; www.istanbulprotocol.info).

Auch in den 1990ern und 2000ern gerieten immer wieder Menschenrechtsaktivisten ins Fadenkreuz des Staates oder nationalistischer Gruppierungen. Im Frühsommer 2013 sahen sich Ärztinnen und Ärzte, die im Zuge der Proteste um den Istanbuler Gezi-Park ärztliche Hilfe leisteten, ebenfalls Einschüchterungen ausgesetzt (wir berichteten). Nach dem Putschversuch vom 15. Juli wurden schließlich auch Ärztinnen und Ärzte entlassen, suspendiert, angeklagt, in Gewahrsam genommen oder gar verhaftet.

Zugleich sind Ärzte auch in Gefängnissen tätig. Der Türkische Ärztenbund TTB (ttb.org.tr/en), der etwa 80 Prozent der türkeiweit circa 130.000 Ärzte vertritt, und die TIHV haben daher schon in den ersten Wochen nach dem Putsch auf die besondere Verantwortung von Medizinern in solchen Positionen hingewiesen. Dazu gehöre es, mit Folter oder Misshandlungen assoziierte Befunde eindeutig zu dokumentieren (genannt wird ein ICD-Schlüssel „Y.07.3“). Und weiter heißt es: Wer sich als Arzt nicht an die ärztliche Ethik und die im Istanbul-Protokoll festgehaltenen Grundsätze hält, dessen Handeln sei im Hinblick auf nationales wie internationales Recht und die ethischen Grundsätze des Weltärztenbundes als „Vertuschung von Folterspuren“, „Mitwirkung an Misshandlungen“ und „Behandlungsfehler“ zu werten. **RA**



Professorin Dr. Şebnem Korur Fincancı bei der Verleihung des International Medical Peace Awards im Jahr 2011. Foto: IPPNW

für einige Tage im Gefängnis. Ein Termin vor Gericht im Januar endete mit einer erneuten Prozessvertagung.

Die deutsche Sektion der Internationalen Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges/Ärzte in sozialer Verantwortung (IPPNW) leistet Korur Fincancı und weiteren Angeklagten ideelle Unterstützung. In einem Blog kommt die IPPNW-Ärztin Dr. Angelika Claußen aus Bielefeld zu folgender Einschätzung: „Doch wirklich brisant dürfte für die türkische Regierung der Report über die schweren Menschenrechtsverletzungen in Cizre sein, den eine Ärztedelegation der Menschenrechtsstiftung im März und April 2016 unter der Leitung von Fincancı verfasst hatte.“