

## Revision Reglement FMH-Gutachterstelle

Um den medizinischen Sachverhalt in einem Arzthaftungsfall zu klären, kann bei der FMH-Gutachterstelle seit 1982 ein aussergerichtliches Gutachten beantragt werden. Das Verfahren ist seit 1996 reglementiert und wurde im Jahr 2002 letztmals revidiert. Nach 17 Jahren wurde das Reglement der FMH-Gutachterstelle nun einer Totalrevision unterzogen. Seit dem 1. Oktober 2019 stehen den Parteien neue Verfahrenselemente wie der einvernehmliche Parteivorschlag für einen Gutachter oder ein Gutachterteam, die mündliche Erläuterung des schriftlichen Gutachtens oder das Gemeinschaftliche Gutachterkonsilium zur Verfügung. Dr. iur. Caroline Hartmann, Rechtsanwältin, Co-Leiterin der FMH-Gutachterstelle, erklärt in einem Interview, warum eine Totalrevision angestrebt wurde und welchen Nutzen die neuen Verfahrenselemente für die beteiligten Parteien bringen.

**Warum ist die FMH-Gutachterstelle eine Totalrevision des Reglements angegangen?**

Caroline Hartmann: Das Angebot der FMH-Gutachterstelle, in einem Arzthaftungsfall für die Parteien ein aussergerichtliches Gutachten erstellen zu lassen, hat in der Praxis schon seit mehreren Jahren grossen Anklang gefunden. Die jahrelange Zusammenarbeit mit den Stakeholdern hat gezeigt, dass sich die Bedürfnisse in der Praxis aber verändert haben und wir unser Angebot verbessern können.

«Da sich die Bedürfnisse in der Praxis verändert haben, wollten wir unser Angebot verbessern».

Caroline Hartmann

**Was konkret zeigte sich in der Praxis als verbesserungswürdig?**

Caroline Hartmann: Das FMH-Begutachtungsverfahren zeichnet aus, dass alle Parteien ins Verfahren involviert werden. Dies im Unterschied zu einem Privat- oder Parteigutachten, welches nur von einer Partei in Auftrag gegeben wird. Bei einem FMH-Begutachtungsverfahren gibt es viele Beteiligte, die alle in die Verfahrensschritte einbezogen werden müssen. Das braucht Zeit. Wir haben uns deshalb insbesondere damit auseinandergesetzt, wie wir trotz Einbezug aller Beteiligten die Verfahrensdauer verkürzen können, wie wir den Parteien mit weniger Formalismus entgegenkommen und wie wir ihnen mehr Mitwirkungsrechte zugestehen können. Darüber hinaus wollen wir uns dem digitalen Wandel anpassen und schaffen mit einem neuen Web-Formular zur Anmeldung eines Falles neue und vereinfachte Möglichkeiten.

«Wir haben uns die Aufgabe gestellt, die Verfahrensdauer zu verkürzen, den Formalismus zu begrenzen und die Beteiligten stärker einzubeziehen».

Caroline Hartmann

**Wie haben Sie in der Erarbeitung des neuen Reglements diese unterschiedlichen Interessen einbezogen?**

Caroline Hartmann: Wir haben vor der Totalrevision einen schweizweiten Erfahrungsaustausch durchgeführt. Es war uns wichtig, dass möglichst viele Interessen und Bedürfnisse aus der Praxis berücksichtigt werden können. Aus diesem Grunde haben Valérie Rothhardt, Rechtsanwältin und Co-Leiterin der FMH-Gutachterstelle, und ich Patientenanwältinnen und -anwälte, Berufshaftpflichtversicherungen, Gutachterinnen und Gutachter, Patientenstellen, die Schweizerische Patientenorganisation, Spitäler und den Schweizerischen Versicherungsverband befragt und in Erfahrung gebracht, welche Anliegen und Bedürfnisse bei einem FMH-Begutachtungsverfahren bestehen. Mit dem neuen Reglement konnten wir einige Wünsche umsetzen.

**Neu können beide Parteien einen einvernehmlichen Gutachtervorschlag unterbreiten. Was erhoffen Sie sich davon?**

Caroline Hartmann: Bisher wurden die Gutachterinnen und Gutachter von der zuständigen medizinischen Fachgesellschaft nominiert. Die Parteien haben dann die Möglichkeit, den Vorschlag begründet abzulehnen, sei dies, dass die fachliche Kompetenz nicht gegeben ist oder ein Befangenheitsgrund vorliegt. Dieses Verfahren wird im neuen Reglement weitergeführt. Um den Parteien mehr Mitwirkungsrechte zukommen zu

lassen, soll ihnen zusätzlich die Möglichkeit zustehen, der FMH-Gutachterstelle einen einvernehmlichen Gutachtervorschlag zu unterbreiten. Damit soll das Vertrauen der Parteien in den von ihnen vorgeschlagenen Gutachter sowie die Akzeptanz in das Ergebnis gestärkt werden.

**Ein weiteres neues Element ist die mündliche Erläuterung des Gutachtens. Worin liegt der Unterschied zum schriftlich begründeten Ergänzungsantrag?**

Caroline Hartmann: Nach Vorliegen des schriftlichen Gutachtens haben die Parteien die Möglichkeit, Verständnisfragen zu stellen. Bisher erfolgte dies mit einem schriftlichen Ergänzungsantrag. Neu können die Parteien stattdessen eine mündliche Erläuterung des schriftlichen Gutachtens beantragen. Dabei treffen sich die Parteien zur Besprechung des Gutachtens. Bei beiden Verfahren geht es um die Beantwortung von Verständnisfragen, damit Unklarheiten beseitigt werden können. Beim mündlichen Verfahren soll die Förderung einer aussergerichtlichen Einigung noch mehr im Vordergrund stehen, weil die Gutachter und Gutachterinnen ausführlicher auf die Fragen der Parteien eingehen, medizinische Fachbegriffe erklären und medizinische Zusammenhänge erläutern können. Voraussetzung ist aber, dass alle am Verfahren Beteiligten mit dem Treffen einverstanden sind. Das Verfahren wird moderiert und protokolliert. Mit Zustellung des Protokolls an die Parteien ist das Verfahren beendet. Es können anschliessend nicht erneut schriftliche Ergänzungsfragen gestellt werden.

**Können Sie uns ein Beispiel machen, in welchem Fall es vorteilhaft sein könnte, den schriftlich begründeten Ergänzungsantrag zu stellen statt eine mündliche Erläuterung zu verlangen?**

Caroline Hartmann: Hier sehe ich vor allem zwei Aspekte: Einerseits darf man nicht ausser Acht lassen, dass bei einer mündlichen Erläuterung die Parteien zur Besprechung des Gutachtens aufeinandertreffen, was für den Patienten, aber auch für den betroffenen Arzt emotional belastend sein kann. Dann kann eine schriftliche Erläuterung Sinn machen. Zu erwähnen ist aber, dass es dem Patienten und auch dem betroffenen Arzt freisteht, am Treffen teilzunehmen. Andererseits sind die fachliche Komponente und das Ziel des Treffens zu berücksichtigen. Je nach Anzahl und Komplexität der Fragen kann eine schriftliche Erläuterung sinnvoller sein. Dies zum Beispiel dann, wenn sich die Parteien in den Grundsatzfragen

**«Neu können die Parteien einen gemeinsamen Gutachtervorschlag unterbreiten».**

Caroline Hartmann

**«Können sich die Parteien in Grundsatzfragen nicht einigen, kann eine mündliche Erläuterung mehr Aufschluss geben als eine schriftliche Antwort des Gutachters».**

Caroline Hartmann

(Behandlungsfehler, Gesundheitsschaden, Kausalität) einigen konnten, es jedoch nur noch um Teilfragen geht (zum Beispiel detailliertere Klärung zum heutigen Gesundheitszustand). Besteht aber zum Beispiel noch keine Einigung über den Kausalzusammenhang, kann eine mündliche Erläuterung mehr Aufschluss geben als eine schriftliche Antwort des Gutachters.

**Ein interessanter neuer Vorschlag ist das FMH-Gemeinschaftliche Gutachterkonsilium. Gibt es da Vorbilder, an denen sich die FMH orientiert hat?**

Caroline Hartmann: Das Gemeinschaftliche Gutachterkonsilium haben wir nicht neu erfunden. Die Grundidee eines Gemeinschaftlichen Gutachterkonsiliums wurde 2012 an den Basler Arztthaftpflichttagen lanciert und wird von der Academy of Swiss Insurance Medicine asim gefördert und umgesetzt. Es handelt sich dabei um ein Modell für eine aussergerichtliche, mündliche Abarbeitung medizinischer Fragestellungen in Arztthaftpflichtfällen unter direktem Einbezug aller Beteiligten und Betroffenen. Mit Unterstützung der asim freuen wir uns, bei der FMH-Gutachterstelle die Möglichkeit zu erhalten, dieses Modell als Pilotprojekt vorerst bis zum 31. Dezember 2021 einzuführen.

**Aus welcher Überlegung heraus bzw. aufgrund welcher Erfahrungen wurde dieses Gemeinschaftliche Gutachterkonsilium geschaffen? Was erhoffen Sie sich davon?**

Caroline Hartmann: Der Erfahrungsaustausch hat ergeben, dass der Wunsch nach einer kürzeren Verfahrensdauer sowie einem stärkeren Einbezug der Beteiligten besteht. Mit dem Gemeinschaftlichen Gutachterkonsilium können diese Wünsche umgesetzt werden. Auch ein Gemeinschaftliches Gutachterkonsilium bedarf einer guten und gründlichen Vorbereitungszeit, dennoch wird die Verfahrensdauer kürzer sein, da auf die schriftliche Redaktion eines Gutachtens verzichtet wird. Eine mündliche Besprechung ist für die Parteien von Vorteil. Diese können ihre Fragen in einem offenen Verfahren stellen und diese durch medizinische Fachpersonen klären lassen. Es können damit Missverständnisse vermieden und Unklarheiten geklärt werden. Das menschliche Schicksal des Patienten tritt auf diese Weise nicht in den Hintergrund. Nicht nur rechtliche und medizinische Elemente werden bei diesem Verfahren eine Rolle

spielen, auch menschliche und emotionale Aspekte finden Berücksichtigung. Aber auch hier gilt, dass sowohl der Patient oder die Patientin als auch der betroffene Arzt oder die betroffene Ärztin dem Verfahren fernbleiben können, da ein Aufeinandertreffen emotional belastend sein kann. Mit dem Gemeinschaftlichen Gutachterkonsilium erhoffen wir uns schliesslich die Förderung einer gütlichen Einigung.

**Aus Ihrer Erfahrung heraus: Was müssen die Parteien mitbringen, damit dieses Verfahren aussichtsreich für eine aussergerichtliche Einigung ist?**

Caroline Hartmann: Die Parteien müssen vor allem gegenseitigen Respekt mitbringen. Nicht nur Respekt gegenüber der Gegenpartei, sondern auch gegenüber dem Gutachter oder der Gutachterin. Bei diesem mündlichen Verfahren sind wir auf ein Mitwirken aller Beteiligten angewiesen. Die Gutachter dürfen eine mündliche Besprechung nicht scheuen und müssen sich durch intensives Aktenstudium gut vorbereiten. Sie werden dabei von der asim und der FMH-Gutachterstelle unterstützt. Der Patientenanwalt oder die Patientenanwältin muss dem Patienten bzw. der Patientin vorgängig erklären, dass ein Behandlungsschaden nicht immer aus einem ersatzpflichtigen Behandlungsfehler resultiert. Die Versicherung des Arztes muss diesem vorgängig klarmachen, dass er mit dem Vorwurf einer Sorgfaltpflichtverletzung konfrontiert wird. Die nochmalige detaillierte Aufrollung des Falles im direkten Gespräch kann für die Beteiligten eine emotionale Belastung darstellen. Zentral ist also eine gute Vorbereitung aller Beteiligten und gegenseitiger Respekt.

«Das Gemeinschaftliche Gutachterkonsilium verkürzt die Verfahrensdauer und fördert eine gütliche Einigung».

Caroline Hartmann

**Wenn sich die Parteien nicht einigen können, kann dann der Patient bzw. die Patientin noch ein schriftliches Gutachten verlangen?**

Caroline Hartmann: Nein. Die Parteien haben die Möglichkeit, sich für ein schriftliches Gutachten oder das FMH-Gemeinschaftliche Gutachterkonsilium zu entscheiden. Nach Abschluss eines dieser Verfahren kann nicht nochmals das andere Verfahren gewählt werden. Sonst müssten wir in derselben Sache neue

Gutachter finden, welche auf Hoffen der Parteien zu einem anderen Ergebnis kommen, was nicht dem Ziel der FMH-Gutachterstelle entspricht. Können sich die Parteien nach Abschluss des FMH-Gemeinschaftlichen Gutachterkonsilium nicht einigen, ist immerhin eine bessere Abschätzung des

Prozessrisikos möglich.

**Wie können die Patienten wissen, welchen Verfahrensweg sie für ihren Fall auswählen sollen?**

Caroline Hartmann: Das ist sicher nicht einfach. Es können dabei verschiedene Elemente eine Rolle spielen. So stellt sich die Frage, ob man eine kürzere Verfahrensdauer anstrebt, ob die Parteien eine mündliche Besprechung und ein Treffen wünschen, aber auch, ob sich der Fall für eine mündliche Besprechung eignet.

Gerne möchte ich noch einen herzlichen Dank an das Team der FMH-Gutachterstelle aussprechen. Ohne dessen Unterstützung wäre die Totalrevision und auch deren Umsetzung nicht möglich gewesen. Ich freue mich auf eine weitere spannende Zusammenarbeit und die Umsetzung des neuen Reglements bei der FMH-Gutachterstelle.