

Aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle – Jahresbericht 2012

Valérie Rothhardt

Rechtsanwältin,
Rechtsdienst FMH

Die aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle hat die Aufgabe, im Auftrag eines in der Schweiz behandelten Patienten einen oder mehrere Gutachter¹ zu beauftragen, um festzustellen, ob der Arzt in der Privatpraxis oder im Spital einen Diagnose- oder Behandlungsfehler begangen hat. Die Gutachter werden von der betreffenden medizinischen Fachgesellschaft vorgeschlagen, sodass unabhängige und kompetente Gutachter gefunden werden können. Das Honorar der Gutachterin wird von den Haftpflichtversicherern der Ärzte oder Spitäler übernommen. Der Patient muss lediglich eine Verwaltungsgebühr von 600 Franken zuzüglich MWST entrichten.

Die Gutachterstelle ist ein nützliches und effizientes Instrument für Patienten und Ärzte. Sie ermöglicht einerseits der Patientin die kostengünstige Klärung der Frage, ob sie Opfer eines ärztlichen Fehlers geworden ist. Andererseits gibt sie dem Arzt bzw. seinem Haftpflichtversicherer und dem Patienten eine zuverlässige Grundlage, um den Fall sinnvoll zu erledigen.

Zuordnung zum so weit erkennbar am stärksten betroffenen Fachgebiet. Beispiel: Ist ein Gutachterteam primär für die Gynäkologie und sekundär für die Anästhesiologie eingesetzt worden, und wird ein Fehler nur in der Gynäkologie bejaht, so wird das Gutachten der Kategorie «Gynäkologie, Fehler bejaht» zugeordnet. Wird im selben Fall in der Anästhesiologie ein Fehler bejaht, nicht aber in der Gynäkologie, so erfolgt die Zuordnung ausschliesslich unter «Anästhesiologie, Fehler bejaht». Wird bezüglich beider Fächer ein Fehler festgestellt, so erscheint der Fall statistisch unter «Gynäkologie, Fehler bejaht».

Die Statistik spiegelt folglich nicht das gesamte Ausmass der gutachterlichen Tätigkeit wider.

Interpretation der Statistik

2012 wurden 64 Gutachten abgeschlossen, gegenüber 77 Gutachten im Vorjahr. In etwas über einem Drittel (37%) der beurteilten Fälle ging es aus-

«Die Gutachter werden von der betreffenden medizinischen Fachgesellschaft vorgeschlagen, sodass unabhängige und kompetente Gutachter gefunden werden können.»

Die aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle hat im Jahr 2012 insgesamt 64 Gutachten erstellt. In 30 Fällen wurden ein oder mehrere Diagnose- oder Behandlungsfehler bejaht; in 32 Fällen konnte kein Fehler festgestellt werden.

Die FMH-Gutachterstelle ist nicht für alle Streitigkeiten zuständig. Sie gibt ein Gutachten nur dann in Auftrag, wenn der Patient einen erheblichen Gesundheitsschaden erlitten hat, und zwischen Patient und Haftpflichtversicherer bis anhin keine Einigung erzielt werden konnte. Vorausgesetzt ist zudem, dass der Fall nicht bereits vor einem Gericht hängig ist oder ein Gericht darüber entschieden hat.

Der Antrag, den der Patient ausführlich zu begründen hat, ermöglicht eine rasche Entscheidung darüber, welche Fachgesellschaft betroffen und wie komplex ein Fall ist. Oft ist es notwendig, ein interdisziplinäres Gutachterteam zu beauftragen.

Statistik 2012

Statistische Zuordnung zu den Fachgebieten

Bei den multidisziplinären Gutachten erfolgt die

schliesslich um Behandlungen durch Ärzte in der Privatpraxis. Bei knapp zwei Drittel der Fälle ging es entweder ausschliesslich um die Begutachtung von Spitalbehandlungen oder von Behandlungen in beiden Institutionen. Für die im Jahr 2012 erstatteten Gutachten waren 21 fachübergreifende Gutachterteams im Einsatz.

Die Fehleranerkennungsquote ist gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen und beträgt für das Jahr 2012 46,9% (gegenüber 44,2% im Jahr 2011).

In den Jahren 2003 bis 2012 lag die Fehleranerkennungsquote zwischen 34,9% (2004) und 50,6% (2010). Die Fehlerverneinungsquote bewegte sich entsprechend zwischen 45,7% und 65,1%.

In den Jahren 2008 bis 2012 bewegte sich die Fehleranerkennungsquote zwischen 44,2% und 50,6%. Im gleichen Zeitraum betrug die Fehlerverneinungsquote dementsprechend zwischen 45,7% und 55,8%. Daraus lässt sich einerseits erkennen, dass sich die Fehleranerkennungsquote in den letzten Jahren stabilisiert, und andererseits, dass sich die Differenz zwischen der Zahl der anerkannten und der verneinten Fehler verringert hat.

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument die männliche Form von Personen verwendet, gemeint sind aber stets beide Geschlechter.

Korrespondenz:
Valérie Rothhardt
Aussergerichtliche
Gutachterstelle der FMH
Postfach 6159
CH-3001 Bern
Tel. 031 359 12 10
Fax 031 359 12 12

Tabelle 1

Übersicht 1982–2012.

	Zeitraum	erstellte Gutachten	Behandlungs-/ Diagnosefehler bejaht	Behandlungs-/ Diagnosefehler verneint	Behandlungs-/ Diagnosefehler unbestimmt
Ganze Schweiz	1982–2011	3391	1140	2155	96
Deutschschweiz und Tessin	2012	36	18	17	1
Romandie	2012	28	12	15	1
Ganze Schweiz	2012	64	30	32	2
		100%	46,9%	50,0%	3,1%
Ganze Schweiz	1982–2012	3455	1170	2187	98
		100%	33,9%	63,3%	2,8%
Ganze Schweiz (letzte 10 Jahre)	2002–2012	804	357	432	15
		100%	44,4%	53,7%	1,9%

Tabelle 2

Ergebnisse nach Fachgebieten 1982–2012.

	erstellte Gutachten	Behandlungs-/ Diagnosefehler bejaht	Behandlungs-/ Diagnosefehler verneint	Behandlungs-/ Diagnosefehler unbestimmt
Allgemeinmedizin	239	88	141	10
Anästhesiologie	118	38	77	3
Chirurgie	830	293	510	27
Dermatologie	30	9	19	2
Gastroenterologie	14	2	12	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	438	166	264	8
Handchirurgie	52	19	31	2
Herz- und thorakale Gefässchirurgie	25	8	16	1
Innere Medizin	233	78	151	4
Kardiologie	22	12	9	1
Kieferchirurgie	23	3	20	0
Kinderchirurgie	14	4	10	0
Kinderpsychiatrie	1	0	1	0
Nephrologie	2	0	2	0
Neurochirurgie	92	25	65	2
Neurologie	25	7	17	1
Onkologie	9	4	5	0
Ophthalmologie	133	40	87	6
Orthopädische Chirurgie	657	243	399	15
Oto-Rhino-Laryngologie ORL	120	27	89	4
Pädiatrie	68	28	37	3
Pathologie	6	4	2	0
Pharmakologie	2	2	0	0
Physikalische Medizin u. Rehabilitation	13	3	9	1
Plast. und Wiederherstellungs- chirurgie	128	27	99	2
Pneumologie	2	1	1	0
Psychiatrie	15	7	8	0
Radiologie	51	14	34	3
Radio-Onkologie	1	1	0	0
Rheumatologie	16	5	11	0
Urologie	76	12	61	3
Total 1982–2012	3455	1170	2187	98

Die Zahlen sind vorsichtig zu interpretieren. Die gegenüber den Jahren 2011 und 2010 tiefere Anzahl der erstellten Gutachten lässt nicht ohne weiteres auf eine nachlassende Nachfrage schliessen. Aufgrund der geringen Fallzahlen können einige wenige Fälle, deren Begutachtung am Ende des vorangehenden oder am Anfang des folgenden Jahres abgeschlossen wird, die Statistik deutlich beeinflussen.

Die 64 Begutachtungen, welche im Jahr 2012 abgeschlossen wurden, spiegeln lediglich die Tätigkeit der FMH-Gutachterstelle wider. Deshalb sind sie nicht repräsentativ für die Spital- und Arzthaftpflichtsituation in der Schweiz. Es ist bekannt, dass anderweitig zahlreiche private Gutachten in Auftrag gegeben werden, und ein grosses, nicht universitäres Kantonsspital jährlich mit rund 20 bis 30 Haftpflichtfällen konfrontiert wird.

Die vorliegende Statistik zeigt auf, wie viele Gutachten aus welchen Fachgebieten über die FMH-Gutachterstelle abgewickelt, und wie viele Diagnose- bzw. Behandlungsfehler bejaht wurden. Andere Schlussfolgerungen können – wie bereits erwähnt – aufgrund der geringen Datenbasis und der fehlenden Vergleichswerte nicht gezogen werden. Insbesondere wäre es nicht zulässig, hieraus Hochrechnungen betreffend die Fehlerhäufigkeit in den verschiedenen Fachgebieten oder allgemein in der Medizin für die Schweiz anzustellen.

Was die Statistik nicht zeigt, ist der grosse Aufwand an Zeit und Ressourcen für Anfragen, die dann doch nicht zu einem Gutachten führen – entweder, weil die Anfrage nicht vollständig bei uns eingeht, oder weil die betreffende medizinische Fachgesellschaft der Ansicht ist, dass kein Anhaltspunkt für einen Behandlungsfehler vorliegt, weshalb sie eine Begutachtung ablehnt. Patienten, vermehrt auch Anwältinnen, Ärztinnen, Versicherungen und andere Institutionen, wenden sich mit den unterschiedlichsten Fragen an die aussergerichtliche Gutachterstelle. Diese versucht, im Rahmen des Möglichen nützliche Hinweise für das weitere Vorgehen zu geben, selbst dann, wenn eine Fragestellung nicht in ihren Zuständigkeitsbereich fällt. Es erweist sich oft als schwierig, den Patientinnen zu vermitteln, dass das Verfahren reglementiert ist, und dass nicht jede Komplikation oder enttäuschte Heilungserwartung zu einem Gutachten führen kann.

Kausalität zwischen Fehler und Gesundheitsschaden

Die Feststellung, dass ein Diagnose- oder Behandlungsfehler vorliegt, führt zur Abklärung, ob der festgestellte Fehler die Ursache für den geltend gemachten Gesundheitsschaden ist. Die Haftung kann nur dann bejaht werden, wenn ein Fehler vorliegt, also die Sorgfaltspflicht verletzt wurde, ein Schaden eingetreten ist, und der Fehler für den Schaden ursächlich war. Der Gutachter hat für die Beurteilung, ob ein Kausalzusammenhang vorliegt, festzustellen,

wie sich der Gesundheitszustand des Patienten darstellen würde, wenn der Fehler nicht gemacht worden wäre. Wäre derselbe Schaden eingetreten, war der Fehler nicht kausal.

In zahlreichen Fällen, in denen ein Fehler bejaht wurde, lag kein oder nur ein unwahrscheinlicher Kausalzusammenhang vor. Auch in der Medizin haben also glücklicherweise nicht alle Fehler negative oder gar gravierende Konsequenzen.

Bis anhin wurde dieser Aspekt in der Statistik nicht aufgeführt. Für das Jahr 2012 wurde bei weniger als einem Viertel (21,8%) der Fälle, in denen ein Fehler bejaht wurde, die Kausalität eher oder klar bejaht. In den übrigen Fällen wurde die Kausalität verneint oder lediglich als möglicherweise gegeben erachtet. Dies lässt sich dadurch erklären, dass es oft schwierig ist, den Einfluss einer einzigen Ursache – hier eines Diagnose- oder Behandlungsfehlers – auf das unbefriedigende Gesamtergebnis zu bestimmen. Häufig wird ein Gesundheitsschaden noch durch andere Ursachen herbeigeführt, wie etwa eine ungünstige Prognose für die Heilung oder Vorerkrankungen.

Aufklärung und Kommunikation zwischen Ärztin und Patient

Die Frage nach der genügenden Aufklärung allein kann nicht Gegenstand eines FMH-Gutachtens sein. Sie kann aber zusätzlich zum vermuteten Diagnose- und/oder Behandlungsfehler thematisiert werden, falls der Patient einen Aufklärungsmangel geltend macht.

Weil der Arzt beweisen muss, dass und wenn ja, wie er aufgeklärt hat, möchten wir an dieser Stelle darauf hinweisen, wie wichtig es ist, die Aufklärung hinreichend zu dokumentieren. Möglicherweise liegt kein Diagnose- oder Behandlungsfehler vor, sondern der Arzt hat lediglich seine Aufklärungspflicht verletzt, indem er den Patienten nicht oder nur unvollständig über den durchzuführenden Eingriff aufgeklärt hat. Falls durch die sorgfältige Behandlung ein Schaden entstanden ist, weil sich ein Risiko verwirklicht hat, haftet die Ärztin auch in den Fällen der ungenügenden Aufklärung. Im Jahr 2012 hat die Gutachterstelle einen solchen Fall bejaht.

Es hat sich immer wieder gezeigt, dass die Kommunikation zwischen Arzt und Patientin nicht optimal war. Bleibt der Behandlungserfolg aus oder stellen sich nach einer Behandlung neue gesundheitliche Probleme ein, kann eine unbefriedigende Kommunikation beim Patienten zu Frustration führen, und weckt oder verstärkt den Verdacht, dass ein Behandlungsfehler vorliegen könnte.

Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung hat einen grossen Stellenwert bei der Begutachtung durch die aussergerichtliche Gutachterstelle FMH. Sie wird durch die folgenden Massnahmen sichergestellt:

- Die medizinischen Fachgesellschaften schlagen

Aktuelle Forumthemen



Diskutieren Sie mit! Im Forum präsentieren wir regelmässig brisante Themen aus Politik, Ökonomie und Wissenschaft, die das Schweizer Gesundheitswesen betreffen. Bringen Sie Ihre Meinung ein oder kommentieren Sie die Äusserungen Ihrer Kolleginnen und Kollegen. Das Forum finden Sie unter: www.saez.ch/forum/

für jeden Fall einen oder mehrere Gutachter vor. Diese werden beauftragt, sobald alle Parteien mit der Beauftragung ihrer Person einverstanden sind. Falls erforderlich wird ein Gutachterteam aus verschiedenen Disziplinen zusammengestellt. Dadurch soll einerseits sichergestellt werden, dass die Unbefangenheit der Gutachter gewährleistet ist, andererseits, dass die Begutachtung kompetent durchgeführt wird. Wenn immer möglich wird auch sichergestellt, dass die Gutachter diejenige Landessprache sprechen, welcher auch der Patient mächtig ist.

- Das nun seit Jahren verwendete Schema für die Gutachter erweist sich als hilfreich. Es strukturiert das Gutachten und stellt sicher, dass auf alle relevanten Aspekte eingegangen wird. Dadurch wird eine Qualität des Gutachtens erreicht, die

von allen akzeptables Verfahren benötigt Zeit. Je nach Fall dauert allein die Suche nach kompetenten Gutachtern mehrere Monate. Das ist vor allem dann der Fall, wenn die vorgeschlagene Gutachterin von einer der Parteien abgelehnt wird. Hinzu kommt der Zeitaufwand für das juristische Lesen des Entwurfs, welcher dann zu einer Überarbeitung oder Ergänzung des Gutachtens führen kann. Wie bereits erwähnt, erhöht sich dadurch oft die Qualität des Gutachtens. Auch die Suche nach und die Herausgabe der erforderlichen medizinischen Dokumente bereitet häufig Schwierigkeiten, was zu Verzögerungen führt. Zudem kommt es immer wieder vor, dass Patienten nicht optimal kooperieren, weshalb sie beispielsweise wegen mehrwöchiger Auslandsaufenthalten nicht innert nützlicher Frist vom Gutachter untersucht und befragt werden können.

«Auch in der Medizin haben also glücklicherweise nicht alle Fehler negative oder gar gravierende Konsequenzen.»

es erlaubt, eine angemessene rechtliche Lösung des Falles zu finden.

- Ein weiteres Instrument der Qualitätssicherung ist das juristische Lesen des Gutachtensentwurfs durch eine Rechtsanwältin des Rechtsdienstes der FMH. Die Parteien sind praktisch immer mit diesem Vorgehen einverstanden. Das juristische Lesen dient dazu, das Gutachten auf Klarheit, Verständlichkeit auch für medizinische Laien, Vollständigkeit, Schlüssigkeit und rechtliche Relevanz zu überprüfen.

Ausbildung der Gutachter

Die Rechtsanwältinnen des FMH-Rechtsdienstes referieren unter anderem an Veranstaltungen, welche die Ausbildung medizinischer Gutachter oder das Haftpflichtrecht allgemein betreffen. Im Berichtsjahr referierten sie anlässlich der Gutachterkurse der Swiss Insurance Medicine (SIM), des Instituts für Rechtsmedizin Zürich sowie des Jahreskongresses der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM) in Basel.

Dauer des Verfahrens

Immer wieder wird die lange Verfahrensdauer bemängelt. Vor allem die betroffenen Patienten erwarten eine baldige Antwort auf ihre Fragen. Es kommt vereinzelt vor, dass eine Begutachtung vor Ablauf eines Jahres seit Einreichung des Antrags abgeschlossen werden kann. Im Schnitt muss man aber mit einer Dauer von ungefähr 17 bis 18 Monaten ab Einreichen des vollständigen Antrags rechnen. Diese lange Dauer lässt sich unter anderem folgendermassen erklären: Ein reglementiertes, transparentes und

Sind mehrere Gutachter beauftragt, so benötigt jeder Verfahrensschritt mehr Zeit, begonnen bei der Anhörung und Untersuchung der Patientin bis zur Schlussredaktion des Gutachtens. Nicht zu vergessen ist, dass die berufliche Belastung vieler Gutachter derart hoch ist, dass sie die benötigte Zeit für die Ausarbeitung eines Gutachtens kaum finden können; oft wird dafür sogar ein Teil der Freizeit geopfert.

Die aussergerichtliche Gutachterstelle ist eine von vielen Anbietern von medizinischen Gutachten. Übernimmt sie einen Fall zur Begutachtung, wird dieser nach Reglement und für alle Parteien nach denselben Massstäben erledigt.

Wissenschaftlicher Beirat

Der wissenschaftliche Beirat überwacht im Auftrag des FMH-Zentralvorstandes die Tätigkeit der Gutachterstelle. Er hat keine Entscheidkompetenz im Einzelfall, sondern entlastet den Zentralvorstand von seiner Aufsichtspflicht und unterstützt die Gutachterstelle bei der Lösung allfälliger Schwierigkeiten in einem Begutachtungsverfahren. Im Berichtsjahr hat sich der Beirat zweimal zu einer Sitzung getroffen und stichprobenweise acht Gutachtendossiers und zwei Nichteintretensentscheide durchgesehen.

Die Mitglieder des Beirats sind Dr. med. Bruno Lerf, Präsident, Dr. med. Jürg Knessl und Rechtsanwalt Massimo Pergolis.

Personelles

Susanne Friedli ist Leiterin der Gutachterstelle und betreut die Dossiers aus der Deutschschweiz und dem Tessin. Ihr Stellvertreter, Sébastien Lerch, bearbeitet die Dossiers aus der Romandie.

Ende September 2012 hat Fürsprecherin Lucia Rabia die FMH nach acht Jahren verlassen. Während dieser Zeit hat Lucia Rabia die Gutachterstelle mit Willensstärke und Engagement supervisiert. Wir danken ihr an dieser Stelle herzlich für ihre wertvolle Mitarbeit und wünschen ihr alles Gute für ihre weitere berufliche Laufbahn. Seit Oktober 2012 wird die aussergerichtliche Gutachterstelle von Valérie Rothardt, Rechtsanwältin, supervisiert, unterstützt seit November 2012 von Dr. iur. Ursina Pally Hofmann, Rechtsanwältin. Beide Anwältinnen sind im Rechtsdienst der FMH tätig.

Dank

Die Gutachterstelle kann nur funktionieren, wenn die einzelnen Akteure mitwirken. Wir danken den medizinischen Fachgesellschaften und ihren Delegierten für die wertvolle Unterstützung und den Gutachtern für ihre Disponibilität und ihre grossartige Arbeit zur Klärung der Fälle. Die Gutachterstelle dankt den behandelnden Ärztinnen sowie den Spitalleitungen, die auf Anfrage der Patienten offen und fair bei den Begutachtungen mitgewirkt haben.

Susanne Friedli und Sébastian Lerch betreuen die Dossiers von der ersten Anfrage bis zum Versand des Gutachtens. Sie sind die Ansprechpersonen für alle Beteiligten eines Verfahrens und leisten viel Koordinations- und Beratungsarbeit. Ich danke Susanne Friedli und Sébastian Lerch herzlich für ihren grossen Einsatz und ihre Motivation.

Empfehlung an die Patienten

Die FMH-Gutachterstelle ermöglicht es den Patienten, ihren Anwälten und anderen, den Patienten beratenden Personen, den Fall vor Einreichung des definitiven Gutachterantrags telefonisch mit dem für das Dossier zuständigen Mitarbeiter zu besprechen. Die folgenden Fragen können dabei geklärt werden: Welcher Arzt hat wahrscheinlich anlässlich welcher Behandlung einen Fehler gemacht? An welche weiteren potentiellen Fehlerquellen sollte noch gedacht werden? Welches ist der beklagte Gesundheitsschaden? Auf welche besonderen Aspekte soll die Gutachterstelle den Delegierten der Fachgesellschaft hinweisen, der einen Gutachtervorschlag unterbreiten muss? usw. Diese Vorbereitungen benötigen Zeit, sie können aber viele Rückfragen vermeiden und führen dazu, dass das Verfahren effizienter gestaltet werden kann.

Die Unterlagen für die Einreichung eines Antrags auf Begutachtung sind unter der folgenden Adresse erhältlich: Aussergerichtliche Gutachterstelle der FMH, Postfach 6159, 3001 Bern, Tel. 031 359 12 10 (vormittags von 8 bis 12 Uhr), Fax 031/359 12 12.

Weitere Informationen unter www.fmh.ch → Services → Gutachterstelle.