

# Aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle

**Valérie Rothhardt**

Rechtsanwältin, Leiterin der Gutachterstelle

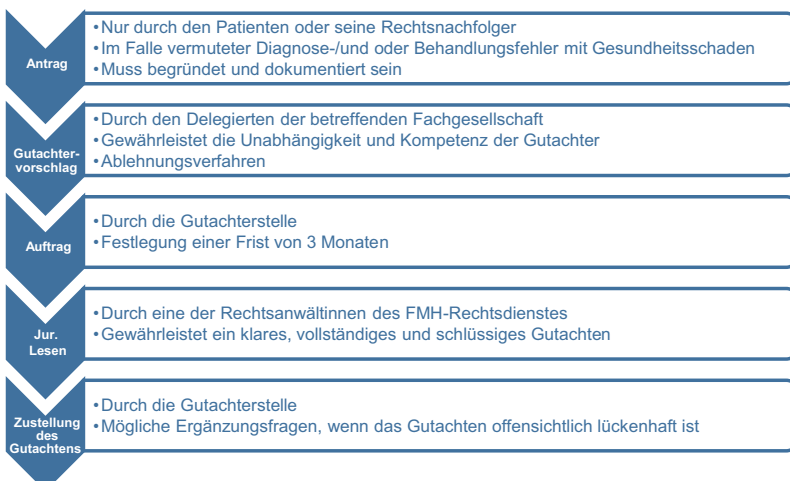
## Ein nützliches und effizientes Instrument

Die aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle beauftragt auf Antrag eines in der Schweiz behandelten Patienten einen oder mehrere Gutachter<sup>1</sup>, um festzustellen, ob der Arzt in der Privatpraxis oder im Spital einen Diagnose- oder einen Behandlungsfehler begangen hat. Die Gutachter werden von der betreffenden medizinischen Fachgesellschaft vorgeschlagen, sodass unabhängige und kompetente Gutachter gefunden werden können. Das Honorar des Gutachters wird von den Haftpflichtversicherern (welche Mitglied des Schweizerischen Versicherungsverband SVV sind) der Ärzte oder Spitäler übernommen. Der Patient muss lediglich eine Verwaltungsgebühr von Fr. 1000.– zuzüglich MwSt. entrichten.

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

Die aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle hat im Jahr 2016 insgesamt 54 Gutachten erstellt. In 17 Fällen wurden ein oder mehrere Diagnose- oder Behandlungsfehler bejaht; in 37 Fällen konnte kein Fehler festgestellt werden.

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



## Verfahren

Die wichtigsten Schritte des Verfahren entnehmen Sie aus der links unten stehenden Grafik.

Die FMH-Gutachterstelle ist nicht für alle Streitigkeiten zuständig. Sie gibt ein Gutachten nur dann in Auftrag, wenn der Patient einen Gesundheitsschaden erlitten hat und zwischen den Beteiligten keine Einigung erzielt werden konnte. Unsere Gutachterstelle tritt nicht auf den Fall ein, wenn ein ausschliesslich ästhetischer Schaden geltend gemacht wird. Auch darf der vermeintliche Fehler nicht Gegenstand eines bereits erlassenen Gerichtsentscheids oder eines laufenden Verfahrens sein.

Infolge des Beschlusses der Ärztekammer der FMH vom 28. Oktober 2015 wurde die vom Patienten zu entrichtende Bearbeitungsgebühr erhöht. Diese belief sich seit dem 1. Februar 2002 auf Fr. 600.– und beträgt nun Fr. 1000.–. Die erhöhte Gebühr muss seit dem 1. Mai 2016 entrichtet werden.

## Statistik der aussergerichtlichen Gutachterstelle

Tabelle 1: Detaillierte Statistik, 2016.

	Erstellte Gutachten	Fehler bejaht	Fehler verneint	Fehler unbestimmt
<b>Deutschschweiz und Tessin</b>	26	9	17	0
<b>Westschweiz</b>	28	8	20	0
<b>Ganze Schweiz</b>	54 (100%)	17 (31,5%)	37 (68,5%)	0

Tabelle 2: Kausalität, 2016.

	Fehler bejaht	Kausalität bejaht	Kausalität verneint	Kausalität unbestimmt
<b>Deutschschweiz und Tessin</b>	9	4	5	0
<b>Westschweiz</b>	8	4	4	0
<b>Ganze Schweiz</b>	17 (100%)	8 (47%)	9 (53%)	0

**Tabelle 3:** Nichteintreten, 2016.

	Nichteintreten
Deutschschweiz und Tessin	8
Westschweiz	8
Ganze Schweiz	16

**Tabelle 4:** Gesamtstatistik, 1982–2016.

Ganze Schweiz	Erstellte Gutachten	Fehler bejaht	Fehler verneint	Fehler unbestimmt
<b>1982–2016</b>	3698 (100%)	1265 (34,2%)	2335 (63,1%)	98 (2,7%)
<b>2007–2016</b>	665 (100%)	288 (43,3%)	369 (55,5%)	9 (1,3%)

### Zuordnung von multidisziplinären Gutachten

Bei multidisziplinären Gutachten wird der Fall dem am stärksten betroffenen Fachgebiet zugeordnet. Auf diese Weise bringt die Statistik das für den Patienten massgebende Ergebnis zum Ausdruck.

Beispiel: Einsatz eines Hauptgutachters, der Facharzt für Gynäkologie ist, und eines Nebengutachters, der Facharzt für Anästhesiologie ist.

- Wird ein Fehler nur in der Gynäkologie bejaht, so wird das Gutachten dem Fachgebiet «Gynäkologie» zugeordnet.
- Wird ein Fehler nur in der Anästhesiologie bejaht, so wird das Gutachten ausschliesslich dem Fachgebiet «Anästhesiologie» zugeordnet.

**Tabelle 5:** Ergebnisse nach Fachgebieten, Jahr 2016 und Jahre 1982–2016.

	Erstellte Gutachten		Fehler bejaht		Fehler verneint		Fehler unbestimmt	
	2016	1982–2016	2016	1982–2016	2016	1982–2016	2016	1982–2016
Allgemeine Innere Medizin (inkl. Hausarztmedizin)	3	486	2	174	1	298	0	14
Anästhesiologie	2	125	2	41	0	81	0	3
Chirurgie	4	855	0	300	4	528	0	27
Dermatologie	0	30	0	9	0	19	0	2
Gastroenterologie	0	17	0	4	0	13	0	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	6	473	2	180	4	285	0	8
Handchirurgie	1	62	0	21	1	39	0	2
Herz- und thorakale Gefässchirurgie	0	28	0	9	0	18	0	1
Kardiologie	2	25	0	12	2	12	0	1
Kieferchirurgie	1	25	0	3	1	22	0	0
Kinderchirurgie	1	15	1	5	0	10	0	0
Kinderpsychiatrie	0	1	0	0	0	1	0	0
Nephrologie	0	2	0	0	0	2	0	0
Neurochirurgie	5	110	1	34	4	74	0	2
Neurologie	1	27	1	8	0	18	0	1
Onkologie	0	9	0	4	0	5	0	0
Ophthalmologie	2	147	0	44	2	97	0	6
Orthopädische Chirurgie	20	734	8	278	12	441	0	15
Oto-Rhino-Laryngologie HNO	1	124	0	30	1	90	0	4
Pädiatrie	0	72	0	30	0	39	0	3
Pathologie	0	6	0	4	0	2	0	0
Pharmakologie	0	2	0	2	0	0	0	0
Physikalische Medizin und Rehabilitation	0	13	0	3	0	9	0	1
Plastische- und Wiederherstellungschirurgie	1	131	0	28	1	101	0	2
Pneumologie	0	3	0	2	0	1	0	0
Psychiatrie	2	19	0	7	2	12	0	0
Radiologie	1	57	0	14	1	40	0	3
Radio-Onkologie	0	1	0	1	0	0	0	0
Rheumatologie	0	18	0	6	0	12	0	0
Urologie	1	81	0	12	1	66	0	3
<b>Total 2016, 1982–2016</b>	<b>54</b>	<b>3698</b>	<b>17</b>	<b>1265</b>	<b>37</b>	<b>2335</b>	<b>0</b>	<b>98</b>

- Wird ein Fehler in beiden Fachgebieten bejaht, erscheint das Gutachten in der Statistik unter «Gynäkologie».

### Analyse der Statistik und Vergleich zu den letzten Jahren

Erstellte Gutachten im Jahr 2016: 54

- Davon Behandlungen durch Ärzte in der Privatpraxis: 22 (40,7%)
- Davon reine Spitalbehandlungen: 25 (46,3%)
- Davon Behandlungen in beiden Institutionen: 7 (13%)
- Davon fachübergreifende Gutachterteams: 11

Somit liegt die Gutachtenanzahl leicht unter dem Durchschnitt von 66 der fünf letzten Jahre (2011–2015).

Fehleranerkennungsquote im Jahr 2016: 31,5%

- Im Jahr 2015: 43,3%
- In den letzten zehn Jahren (2006–2015): zwischen 34,9% und 50,6%
- In den letzten fünf Jahren (2011–2015): zwischen 38% und 46,9%

Die Fehleranerkennungsquote lag somit im Jahr 2016 unter den Werten der Vorjahre.

### Begrenzte Aussagekraft der Statistik

#### Keine Repräsentativität auf Schweizer Ebene

Diese Zahlen spiegeln lediglich die Tätigkeit der FMH-Gutachterstelle im Jahr 2016 wider. Unsere Gutachterstelle hat kein Monopol für das Erstellen von Gutachten, die Patienten geben regelmässig private Gutachten in Auftrag und die Spitäler bearbeiten jedes Jahr selbst mehrere bei ihnen anhängig gemachte Schadenersatzansprüche. Aufgrund der geringen Datenbasis und der fehlenden Vergleichswerte wäre es also nicht zulässig, auf der Grundlage dieser Statistik Hochrechnungen betreffend die Fehlerhäufigkeit in den verschiedenen Fachgebieten oder allgemein in der Schweizer Medizin anzustellen.

#### Nur teilweise Spiegelung der geleisteten Arbeit der Gutachterstelle

Die Statistik gibt nur die Ergebnisse der – im Jahr 2016 – erstellten 54 Gutachten wieder, nicht aber den hohen Verwaltungsaufwand, den unsere Gutachterstelle betreibt. Die Gutachterstelle analysiert die neuen Anfragen – im Jahr 2016 waren es mehr als 120 – anhand des Reglements und fordert bei Bedarf die fehlenden Unterlagen an. Selbst dann, wenn eine Fragestellung nicht in ihren Zuständigkeitsbereich fällt, bemüht sie

sich, den Patienten nützliche Hinweise für das weitere Vorgehen zu geben. So mancher Antrag bleibt ergebnislos, weil dieser nicht vollständig eingeht oder weil die betreffende medizinische Fachgesellschaft der Ansicht ist, dass keine Anhaltspunkte für einen Diagnose- oder Behandlungsfehler vorliegen.

### Kausalität zwischen Fehler und Gesundheitsschaden

Wird ein Diagnose- oder Behandlungsfehler festgestellt, ist das Gutachten noch nicht abgeschlossen. Als Nächstes muss abgeklärt werden, ob der Fehler die Ursache des vom Patienten geltend gemachten Gesundheitsschadens ist.

Gemäss dem schweizerischen Haftpflichtrecht müssen die folgenden Voraussetzungen erfüllt sein, damit der Patient Schadenersatz erhält:

- Vorliegen eines Fehlers (Verletzung der Sorgfaltspflicht durch den Arzt),
- Eintritt eines finanziellen Schadens, welcher aus einem Gesundheitsschaden resultiert, und
- Kausalität zwischen Fehler und Schaden.

Bei der Beurteilung eines Kausalzusammenhangs muss der Gutachter feststellen, wie sich der Gesundheitszustand des Patienten ohne den Fehler darstellen würde. Hätte der Patient den gleichen Gesundheitszustand (d.h. wäre derselbe Gesundheitsschaden auch ohne Fehler eingetreten), ist der Fehler nicht kausal. Der Gutachter äussert sich zur Kausalität nur in medizinischer, nicht aber in rechtlicher Hinsicht.

Oft ist es schwierig, den Einfluss einer einzigen Ursache – im vorliegenden Fall eines Diagnose- oder Behandlungsfehlers – auf das unbefriedigende Gesamtergebnis zu bestimmen. Häufig wird ein Gesundheitsschaden auch durch andere Ursachen herbeigeführt, wie etwa eine ungünstige Heilung, Vorerkrankungen, koexistierende Erkrankungen oder die Lebensweise.

### Aufklärung und Kommunikation zwischen Arzt 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 gestellt werden.

Die Aufklärungspflicht ergibt sich aus dem Behandlungsvertrag und dem kantonalen Gesundheitsrecht. Eine klare, umfassende und gut dokumentierte Aufklärung ist wichtig. Dies einerseits aus psychologischer Sicht, damit der Patient die Auswirkungen der Behandlung richtig versteht und Entscheidungen in voller

Kenntnis der Sachlage treffen kann. Andererseits auch aus rechtlicher Sicht, denn wenn der Arzt seine Aufklärungspflicht verletzt hat, indem er den Patienten nicht oder nur unvollständig aufgeklärt hat, haftet er, wenn sich ein Risiko verwirklicht. Dies gilt auch dann, wenn der Arzt die Behandlung sorgfältig durchgeführt hat. Aus diesem Grund muss der Arzt belegen können, wie er den Patienten aufgeklärt hat und dass er seiner Aufklärungspflicht nachgekommen ist.

Im Jahr 2016 eruierten die Gutachter in sieben Fällen, in denen kein Diagnose- oder Behandlungsfehler beangen wurde, eine ungenügende Aufklärung.

### Qualitätssicherung

Die Qualität der Gutachten ist wesentlich. Die folgenden Massnahmen gewährleisten die Qualität:

- Die medizinischen Fachgesellschaften schlagen für jeden Fall einen oder mehrere Gutachter vor. Falls erforderlich wird ein Gutachterteam aus verschiedenen Disziplinen zusammengestellt. Dadurch sind die Unbefangenheit und die Kompetenz der Gutachter gewährleistet. Diese werden am Ende des Ablehnungsverfahrens beauftragt. Grundsätzlich wird das Gutachten in der Sprache des Patienten erstellt (Deutsch, Französisch oder Italienisch).
- Die Gutachter arbeiten mit einem seit Jahren bewährten Schema. Dieses hilft ihnen, das Gutachten zu strukturieren und auf alle relevanten Aspekte einzugehen. Somit verfügen die Parteien über ein Gutachten, welches ihnen ermöglicht, ihre Streitigkeit so gut wie möglich beizulegen.
- Die zuständige Rechtsanwältin des FMH-Rechtsdienstes liest den Gutachtensentwurf. Dieses Qualitätsinstrument ist seit 2014 obligatorisch. Es bringt die Sicht von Nichtmedizern ein und unterstützt die Gutachter beim Verfassen des Gutachtens.

### Referate

Die Rechtsanwältinnen des FMH-Rechtsdienstes referieren regelmässig an Veranstaltungen, welche die Ausbildung medizinischer Gutachter oder das Haftpflichtrecht allgemein betreffen. 2016 referierten sie im Rahmen der interdisziplinären Plattform für Versicherungsmedizin Swiss Insurance Medicine (SIM) in Basel, an der Universität St. Gallen, am Institut für Rechtsmedizin der Universität Basel und an der Universität von Neuenburg. Die Krankengeschichte als Beweismittel war ebenfalls Gegenstand einer Konferenz an der IFAS, der Fachmesse für den Gesundheitsmarkt in Zürich.

### Dauer des Verfahrens

Grundsätzlich ist das Gutachten ungefähr 14 bis 18 Monaten nach dem Einreichen des vollständigen Antrags fertig. Es kommt jedoch vor, dass eine Begutachtung vor Ablauf eines Jahres abgeschlossen wird. Das ist zweifellos eine lange Wartezeit, vor allem für die betroffenen Patienten und Ärzte, die eine möglichst rasche Erledigung des jeweiligen Falls wünschen. Die lange Verfahrensdauer lässt sich unter anderem mit den folgenden Gründen erklären:

- Das Verfahren ist reglementiert, transparent und alle Beteiligten werden einbezogen. Dies benötigt Zeit. Je nach Fall dauert nur schon die Suche nach kompetenten Gutachtern mehrere Monate. Das ist vor allem dann der Fall, wenn der vorgeschlagene Gutachter von einer der Parteien abgelehnt wird.
- Das Zusammentragen der medizinischen Unterlagen, die für die Erstellung des Gutachtens benötigt werden, ist häufig mit Schwierigkeiten verbunden. Hinzu kommt, dass nur wenige Anträge von Anfang an vollständig sind.
- Die berufliche Belastung vieler Gutachter ist derart hoch, dass sie die benötigte Zeit für die Ausarbeitung eines Gutachtens kaum finden können; oft wird dafür ein Teil der Freizeit geopfert.
- Hinzu kommen der Zeitaufwand des Rechtsdienstes der FMH für das juristische Lesen der Gutachtensentwürfe und gegebenenfalls die Zeit, die der Gutachter benötigt, um sein Gutachten zu überarbeiten.
- Sind mehrere Gutachter beauftragt, benötigt jeder Verfahrensschritt mehr Zeit, begonnen bei der Anhörung und Untersuchung des Patienten bis zur Schlussredaktion des Gutachtens.

Die nachfolgende Grafik zeigt, wie viele Personen und Institutionen am Verfahren vor der FMH-Gutachterstelle beteiligt sind:



Die aussergerichtliche Gutachterstelle ist nur eine von vielen Anbietern medizinischer Gutachten. Übernimmt sie einen Fall zur Begutachtung, muss das Verfahren nach ihrem Reglement durchgeführt und für alle Parteien nach denselben Massstäben erledigt werden können.

### Neues Instrument: das Feedback-Formular betreffend den weiteren Verlauf

Nachdem das Gutachten erstellt ist, hat die Gutachterstelle mit dem weiteren Verfahrensverlauf nichts mehr zu tun. Sie erfährt daher nicht, ob die Parteien das Ergebnis des Gutachtens akzeptiert haben, ob sie sich gütlich geeinigt haben oder ob der Patient sich für eine gerichtliche Klärung entschieden hat.

Um diese Fragen zu beantworten und die praktischen Folgen der Gutachten zu evaluieren, hat unsere Gutachterstelle 2016 ein internes Instrument eingeführt: das «Feedback-Formular»; es wird nach Zustellung des endgültigen Gutachtens systematisch an die Patienten und Haftpflichtversicherer verschickt.

Erfreulicherweise ist die Rücklaufquote hoch.

### Wissenschaftlicher Beirat

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

Die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats sind Dr. med. Andreas Rindlisbacher (Ärztevertreter), Präsident; Dr. med. Jürg Knessl (Patientenvertreter) und Rechtsanwalt Massimo Pergolis (Vertreter der Versicherer).

### Personelles

- Fachspezialisten: Herr Sébastien Lerch und Frau Marcella Manzo

Sie betreuen die Dossiers aus der Westschweiz bzw. aus der Deutschschweiz und dem Tessin und sind die primären Ansprechpartner für Personen, die sich an die Gutachterstelle wenden. Sie verwalten die Dossiers von der ersten Anfrage bis zum Versand des Gutachtens und leisten viel Koordinations- und Beratungsarbeit.

- Rechtsanwältinnen: Frau Dr. iur. Caroline Hartmann, stv. Leiterin der Gutachterstelle und Frau Valérie Rothhardt, Leiterin der Gutachterstelle  
Sie führen die Gutachterstelle, beaufsichtigen die Fälle aus der Deutschschweiz und dem Tessin bzw. aus der Westschweiz, sind für das juristische Lesen der Gutachten zuständig und stehen den Gutachtern als Ansprechpersonen zur Verfügung.

### Dank

Zahlreiche Akteure wirken am guten Funktionieren der aussergerichtlichen Gutachterstelle mit. Die Mitarbeiter danken den medizinischen Fachgesellschaften und ihren Delegierten für die wertvolle Unterstützung und den Gutachtern für ihre Verfügbarkeit und ihre grossartige Arbeit. Ebenfalls danken wir den behandelnden Ärzten sowie den Spitalleitungen, die auf Anfrage der Patienten bei den Begutachtungen mitgewirkt haben. Als Leiterin der aussergerichtlichen Gutachterstelle danke ich ausserdem herzlich Herrn Lerch, Frau Manzo und Frau Hartmann für ihre Professionalität, ihren Einsatz und ihre Motivation.

### Empfehlung an die Patienten

Wenden Sie sich telefonisch an die aussergerichtliche Gutachterstelle der FMH, bevor Sie den definitiven Antrag auf Begutachtung einreichen. Diese Vorbereitungen benötigen zwar Zeit, aber sie tragen dazu bei, viele Fragen im vornherein zu klären, damit das Verfahren möglichst optimal und schnell gestaltet werden kann.

Der für das Dossier zuständige Mitarbeiter wird insbesondere die folgenden Elemente mit Ihnen besprechen:

- Welche/r Arzt/Ärzte hat/hätten ausgehend von den Voruntersuchungen und Behandlungen einen Fehler begehen können?
- Welche Dokumente brauchen Sie?
- Worin besteht der Gesundheitsschaden?
- usw.

### Bildnachweise

© FMH

### Adresse, Vorlagen

Wir verfügen über Vorlagen, um die Einreichung eines Antrags auf Begutachtung zu vereinfachen. Diese bekommen Sie hier:

[Aussergerichtliche Gutachterstelle der FMH](#)

Postfach 65, 3000 Bern 15

Tel.: 031 359 12 10, vormittags von 8 bis 12 Uhr

Fax: 031 359 12 12

[www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) → Services → Gutachterstelle