

Zur Revision Reglement FMH-Gutachterstelle

Hanspeter Kuhn, Fürsprecher, stv. Generalsekretär FMH

Der FMH-Zentralvorstand hat im November 2001 nach Begutachtung der Vorschläge durch den wissenschaftlichen Beirat das revidierte Reglement für die FMH-Gutachterstelle genehmigt und vom Kommentar zum Reglement Kenntnis genommen. Das revidierte Reglement wird mit der heutigen Publikation per 1. Februar 2002 in Kraft gesetzt. Die Gründe für die Revision sind im letzten Jahresbericht und im Vernehmlassungsentwurf für die Reglementsrevision in der Schweizerischen Ärztezeitung 29–30/2001, S. 1585–94, dargelegt worden.

Die wichtigsten Änderungen im Überblick

Hinweis: Interessierte können die Änderungen detailliert auf der Website der FMH nachlesen: www.fmh.ch; Gutachterstelle; Reglement; Beschlussvorlage.

- Vermutet der Patient einen Fehler in einem öffentlichen Spital, soll er vor Einreichung des Antrags bei der FMH-Gutachterstelle das Einverständnis des Spitals zur Anrufung der Gutachterstelle einholen (Art. 3).
- Die Möglichkeit, dass auch der betroffene Arzt ein Gutachten beantragen kann, wird gestrichen (Art. 4). Diese Lösung hatte sich in der Praxis nicht bewährt. Letztlich ist doch notwendig, dass der Patient den Antrag stellt und darlegt, welche Fehler er bei wem vermutet.
- Die Eintretensvoraussetzungen der Gutachterstelle werden präzisiert. Insbesondere müssen die Beteiligten vor Einreichung des Begutachtungsantrags versucht haben, eine Einigung ohne Einholen eines Gutachtens zu finden (Art. 5).
- In Art. 7 wird präzisiert, welche Informationen der Antrag des Patienten enthalten muss. Die Gutachterstelle muss wissen,
 - wem gegenüber der Patient einen Fehler vermutet;
 - wie der Patient die Behandlung erlebt hat;
 - welche(n) Fehler und
 - welchen durch den Fehler verursachten Schaden er vermutet;
 - welches der Stand des Verfahrens zwischen den Beteiligten ist.

Der Patient vermutet einen Behandlungs- oder Diagnosefehler – was soll der betroffene Arzt tun?

1. Mit dem Patienten in Ruhe einen für beide Seiten passenden Besprechungstermin vereinbaren. Will der Patient eine Person seines Vertrauens zu dieser Besprechung mitnehmen?
2. Den Fall rasch (!) der Haftpflichtversicherung melden und das weitere Vorgehen besprechen; vorher das Einverständnis des Patienten dafür einholen (mündlich, Eintrag in Krankengeschichte). Die Benachrichtigung des Haftpflichtversicherers bedeutet nicht das Einverständnis eines Fehlers.
3. Im öffentlichen Spital: Mit der Vorgesetzten und mit der zuständigen Person in der Spitaldirektion rasch eine interne Standortbestimmung vornehmen.
4. Möglichst bald aus dem Gedächtnis ein möglichst vollständiges Protokoll der entscheidenden Untersuchungs- oder Behandlungsphasen diktieren oder aufschreiben («den Film noch einmal ablaufen lassen»).
5. Dem Patienten auf Verlangen ohne weiteres und unentgeltlich eine Fotokopie der Krankengeschichte zur Verfügung stellen. Röntgenbilder gegen Quittung dem Patienten ausleihen.
6. Falls das Gespräch zwischen Arzt und Patient keine Klarheit brachte: Dem Patienten aufzeigen, mit wem er den Fall weiter besprechen kann, um sich eine eigene Meinung bilden zu können.
7. Den Patienten nicht an die Gutachterstelle verweisen, ohne vorher (ohne Bekanntgabe der Patientenidentifikation!) den Fall telefonisch mit der Leiterin der Gutachterstelle zu besprechen.
8. Braucht der betroffene Arzt selbst einen Anwalt? Der Haftpflichtversicherer ist nicht nur dafür da zu bezahlen, wenn ein Haftpflichtfall vorliegt, sondern auch dafür, ungerechtfertigte Haftpflichtansprüche abzuwehren. Insoweit braucht der Arzt grundsätzlich keinen eigenen Anwalt. Hingegen zeigt die Erfahrung, dass es je nach Fall sinnvoll sein kann, die Situation mit einem aussenstehenden Anwalt unverbindlich zu besprechen. Eine solche Standortbestimmung kann unter anderem Ängste und Verunsicherungen abbauen. In der Regel übernimmt aber der Haftpflichtversicherer diese Kosten nicht.

- Den Parteien wird in Art. 7 zudem empfohlen, auf konkrete Parteifragen an den Gutachter zu verzichten und der Gutachterstelle statt dessen im Klartext darzulegen, welche Fehler und welcher Schaden vermutet werden (Patient), bzw. weshalb die Untersuchung und Behandlung als *lege artis* angesehen wird (Haftpflichtversicherer).
- Der Auftrag an den oder die Gutachter wird in Art. 13 präzisiert.
- Falls es nach Ablieferung des Gutachtens doch zu einem gerichtlichen Verfahren kommt, will Art. 15 dem Gutachter den Entscheid freistellen, ob er zur Erläuterung seines Gutachtens vor Gericht bereit ist.
- In Art. 16 werden die Bestimmungen über das juristische Gegenlesen der Gutachtensentwürfe, die wissenschaftliche Auswertung durch die Fachgesellschaft und über den wissenschaftlichen Beirat zusammengefasst. Der ZV hat im August 2001 den wissenschaftlichen Beirat für die FMH-Gutachterstelle bestimmt. Dieser setzt sich zusammen aus Prof. Dr. med. P. Aeberhard (Präsident), Prof. Dr. iur. O. Guillod, Dr. iur. U. Karlen und Dr. med. S. Bloch.

Neugestaltete Unterlagen auf der Website der FMH

Im Hinblick auf die Revision wurden die Unterlagen zur Gutachterstelle auf der Website der FMH angepasst und vor allem ergänzt. Zur Zeit sind sämtliche Unterlagen für die Einreichung eines Falls auf dem Web zugänglich.

Hinweis: Die Erfahrung zeigt, wie wichtig es ist, dass der Patient oder sein Anwalt den Fall *vorgängig* mit der Leiterin der Gutachterstelle *telefonisch bespricht* (vgl. Adressen und Telefonnummern der Leiterinnen am Ende des Reglements). Mit der in dieses Telefon investierten Zeit können oft Monate im Begutachtungsverfahren gewonnen werden. *Wir hoffen, dass die Vorbereitungstelefone trotz der versuchsweisen Zugänglichkeit aller Unterlagen auf dem Web weiterhin stattfinden – sonst müssten wir wieder zum System des schriftlichen Versands der Unterlagen zurückkehren.*

Folgende Unterlagen finden Ärzte und Patienten zur Zeit auf dem Web unter www.fmh.ch; Gutachterstelle:

- Allgemeine Informationen über die FMH-Gutachterstelle;
- Ablaufschema: Übersicht über den optimalen Verlauf der Behandlungsfehlerdiskussion zwischen Patient und Arzt oder Spital von der ersten Fehlervermutung bis zum aussergerichtlichen Vergleich;
- Reglement und Kommentar (wie in der heutigen Ausgabe der Ärztezeitung) [Für Interessierte: Beschlussvorlage an den Zentralvorstand mit den detaillierten Änderungen];
- Weisungen für die Einreichung des Antrags;
- Musterantrag für den Patienten;
- Musterbriefe für den Patienten.

Kosten der FMH-Gutachterstelle für den Patienten

Der Zentralvorstand hat per 1. Februar 2002 die Bearbeitungsgebühr für den Patienten etwas angehoben:

- Der Patient muss in Zukunft einen Beitrag von Fr. 600.- zuzüglich Mehrwertsteuer an das FMH-Gutachten entrichten (Art. 9 – bisher waren es Fr. 500.-).
- Wird nach Ablieferung des Gutachtens eine ergänzende Stellungnahme der Gutachter notwendig, muss der Patient neu einen zusätzlichen Beitrag von Fr. 200.- bis 600.- bezahlen. Diese zusätzliche Bearbeitungsgebühr wird jedoch nicht erhoben, wenn der Gutachter seinen Entwurf juristisch gegenlesen lassen konnte.

FMH-Gutachterstelle für die Romandie: Wechsel in der Supervision

Mit der Inkraftsetzung der Reglementsrevision übernimmt lic. iur. *Nathalie Favre, tätig im Rechtsdienst der FMH*, per 1. Februar 2002 anstelle von Fürsprecher Hanspeter Kuhn die interne Supervision der FMH-Gutachterstelle für die Romandie in Lausanne. Im Aussenverhältnis ändert sich nichts: Leiterin und damit Ansprechperson für die beteiligten Parteien ist Brigitte Mottet.

Keine personellen Änderungen gibt es für die Deutsche Schweiz und das Tessin: Leiterin und damit Ansprechperson der FMH-Gutachterstelle in Bern ist Susanne Friedli, und Hanspeter Kuhn ist für die interne Supervision zuständig.

Merkmale zum Haftpflichtrecht und zur Gutachterstelle

1. Für die richtige Wahl des Haftpflichtversicherers durch Arzt und Spital gelten dieselben Gesetzmässigkeiten der Ökonomie wie bei der Wahl der richtigen Krankenkasse durch den Patienten: Wie man sich bettet, so liegt man – ein faires Schadensmanagement kostet Prämien-geld. Hände weg von Billigangeboten.
2. Der Haftpflichtversicherer zahlt nur dann Schadenersatz und Genugtuung, wenn ein Untersuchungs- oder Behandlungsfehler einen Gesundheitsschaden verursacht hat. (Grund: Ausser im Bereich des UVG* hat die Schweiz kein «No-Fault-Compensation»-System.)
3. Die FMH-Gutachterstelle ist nur für die aussergerichtliche Abklärung von Untersuchungs- und Behandlungsfehlern da. (Sie ist also insbesondere nicht zuständig für gerichtliche Begutachtungen und für Gutachten im Sozialversicherungsbereich, weder bei Leistungsstreiten noch in Regressfällen.)

* Siehe Art. 6 Abs. 3 UVG.

4. Klare Behandlungsfehlerfälle sollen ohne Gutachten gelöst werden. Dies bedingt ein offenes Diskussionsklima zwischen Patient (gegebenenfalls seinem Anwalt) und dem Haftpflichtversicherer von Arzt bzw. Spital. Und es braucht gesunde Finanzen beim Haftpflichtversicherer; siehe unter 1.
5. Die FMH-Gutachterstelle hat und will kein Monopol für die Begutachtung von vermuteten Untersuchungs- und Behandlungsfehlern. Patient und Haftpflichtversicherer können auch ohne Einschaltung der Gutachterstelle einen Gutachter suchen und beauftragen.
6. Wenn hingegen die FMH-Gutachterstelle tätig werden soll, muss und will sie ihre Verantwortung für die Verfahrensführung wahrnehmen. Sie benötigt dazu eine telefonische Vorbesprechung und danach die in Art. 7 des Reglements erwähnten Informationen von Patientenseite und auch vom Haftpflichtversicherer (letzterer nach Rücksprache mit betroffenem Arzt bzw. Spital).
7. Last but not least: Die Anrufung der FMH-Gutachterstelle ist für den Patienten seit 1996 nicht mehr unentgeltlich.