

Aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle: Jahresbericht 2018

Valérie Rothhardt^a, Caroline Hartmann^b

^a Rechtsanwältin, Co-Leiterin der Gutachterstelle; ^b Rechtsanwältin, Dr. iur., Co-Leiterin der Gutachterstelle

Ihre Rolle

Die aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle beauftragt auf Antrag eines in der Schweiz behandelten Patienten einen oder mehrere Gutachter¹, um festzustellen, ob der Arzt in der Privatpraxis oder im Spital im konkreten Fall eine Sorgfaltspflichtverletzung begangen hat. Die Gutachter werden von der betreffenden medizinischen Fachgesellschaft vorgeschlagen, so dass unabhängige und kompetente Gutachter gefunden werden können. Das Honorar des Gutachters wird von den Haftpflichtversicherern (welche Mitglied des Schweizerischen Versicherungsverbands SVV sind) der Ärzte oder Spitäler übernommen. Der Patient muss lediglich eine Verwaltungsgebühr von 1000 CHF zuzüglich MwSt. entrichten.

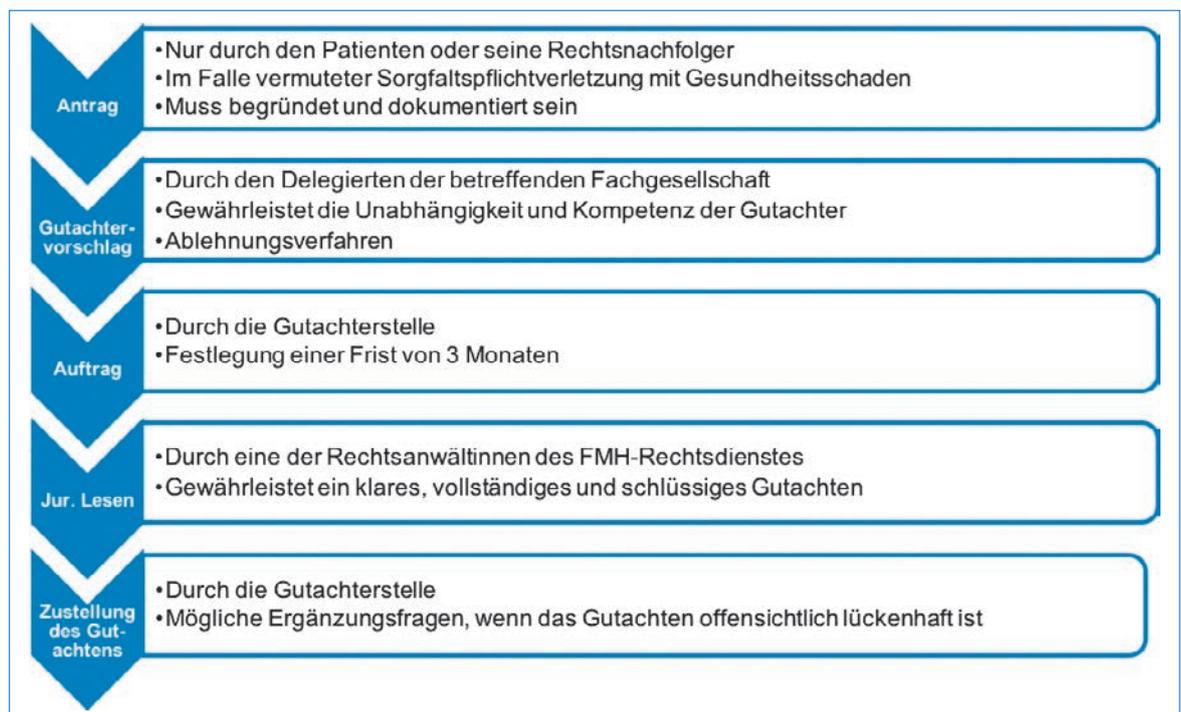
Die Gutachterstelle ist ein nützliches und effizientes Instrument für Patienten und Ärzte. Sie ermöglicht den Patienten die kostengünstige Klärung der Frage, ob sie Opfer eines ärztlichen Fehlers geworden sind, und sie gibt dem Arzt bzw. seinem Haftpflichtversicherer eine

zuverlässige Grundlage, um den Fall aussergerichtlich zu regeln.

Die aussergerichtliche FMH-Gutachterstelle hat im Jahr 2018 insgesamt 31 Gutachten erstellt. In 14 Fällen wurden eine oder mehrere Sorgfaltspflichtverletzungen bejaht; in 17 Fällen konnte keine Sorgfaltspflichtverletzung festgestellt werden.

Verfahren

Die wichtigsten Schritte des Verfahrens sind folgende: 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 die vermeintliche Sorgfaltspflichtverletzung nicht Gegenstand eines bereits erlassenen Gerichtsentscheids oder eines laufenden Verfahrens sein.



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

Statistik der aussergerichtlichen Gutachterstelle

Tabelle 1: Detaillierte Statistik, 2018.

	Erstellte Gutachten	Sorgfaltspflichtverletzung bejaht	Sorgfaltspflichtverletzung verneint	Sorgfaltspflichtverletzung unbestimmt
Deutschschweiz	15	9	6	0
Tessin	3	0	3	0
Westschweiz	13	5	8	0
Ganze Schweiz	31 (100%)	14 (45,2%)	17 (54,8%)	0 (0,0%)

Tabelle 2: Kausalität, 2018.

	Sorgfaltspflichtverletzung bejaht	Kausalität bejaht	Kausalität verneint	Kausalität unbestimmt
Deutschschweiz	9	7	2	0
Tessin	0	0	0	0
Westschweiz	5	3	2	0
Ganze Schweiz	14 (100%)	10 (71,4%)	4 (28,6%)	0 (0,0%)

Tabelle 3: Nichteintreten, 2018.

	Nichteintreten
Deutschschweiz	9
Tessin	0
Westschweiz	6
Ganze Schweiz	15

Tabelle 4: Gesamtstatistik, 1982–2018.

	Erstellte Gutachten	Sorgfaltspflichtverletzung bejaht	Sorgfaltspflichtverletzung verneint	Sorgfaltspflichtverletzung unbestimmt
Ganze Schweiz				
1982–2018	3786 (100%)	1297 (34,3%)	2390 (63,1%)	99 (2,6%)
2009–2018	621 (100%)	266 (42,8%)	348 (56,0%)	7 (1,1%)

Zuordnung von multidisziplinären Gutachten

Die Gutachten werden jedem Fachgebiet zugeordnet, wo eine Sorgfaltspflichtverletzung bejaht wurde.

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

- Verletzung der Sorgfaltspflicht nur in der Gynäkologie bejaht: Gutachten ausschliesslich dem Fachgebiet «Gynäkologie» zugeordnet

- Verletzung der Sorgfaltspflicht nur in der Anästhesiologie bejaht: Gutachten ausschliesslich dem Fachgebiet «Anästhesiologie» zugeordnet
- Verletzung der Sorgfaltspflicht in beiden Fachgebieten bejaht: Gutachten den Fachgebieten «Gynäkologie» und «Anästhesiologie» zugeordnet

Analyse der Statistik und Vergleich zu den letzten Jahren

Erstellte Gutachten im Jahr 2018: 31

- Davon Behandlungen durch Ärzte in der Privatpraxis: 8 (25,8%)
- Davon reine Spitalbehandlungen: 19 (61,3%)
- Davon Behandlungen in beiden Institutionen: 4 (12,9%)
- Davon fachübergreifende Gutachterteams: 4

Somit liegt die Gutachtenanzahl unter dem Durchschnitt von 60 der fünf letzten Jahre (2013–2017). Diese niedrige Zahl an Gutachten erklärt sich insbesondere dadurch, dass eine Reihe von Gutachten von den Gutachtern nicht rechtzeitig abgegeben wurden und dass eine spezialisierte Mitarbeiterstelle sechs Monate lang vakant war.

Quote der bejahten Sorgfaltspflichtverletzungen im Jahr 2018: 45,2%

- Im Jahr 2017: 31,6%
- In den letzten zehn Jahren (2008–2017): zwischen 31,5% und 50,6%
- In den letzten fünf Jahren (2013–2017): zwischen 31,5% und 44,2%

Die Quote der im Jahr 2018 bejahten Sorgfaltspflichtverletzungen liegt ebenso über derjenigen des Jahres 2017 wie über derjenigen der letzten fünf Jahre.

Anzahl der Nichteintretensentscheide im Jahr 2018: 15

- Im Jahr 2017: 9
- Im Durchschnitt der letzten fünf Jahre (2014–2018): 10

Die hohe Anzahl der Nichteintretensentscheide im Jahr 2018 ist nicht einer restriktiveren Praxis der medizinischen Fachgesellschaften oder systematischen Weigerungen einzelner Gesellschaften, Gutachten zu organisieren, geschuldet, sondern den Umständen.

Begrenzte Aussagekraft der Statistik

Keine Repräsentativität auf Schweizer Ebene

Diese Zahlen spiegeln lediglich die Tätigkeit der FMH-Gutachterstelle im Jahr 2018 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

Tabelle 5: Ergebnisse nach Fachgebieten, Jahr 2018 und Jahre 1982–2018.

	Erstellte Gutachten		Sorgfaltspflichtverletzung bejaht		Sorgfaltspflichtverletzung verneint		Sorgfaltspflichtverletzung unbestimmt	
	2018	1982–2018	2018	1982–2018	2018	1982–2018	2018	1982–2018
Allgemeine Innere Medizin (inkl. Hausarztmedizin)	3	497	3	179	0	304	0	14
Anästhesiologie	0	126	0	41	0	82	0	3
Chirurgie	5	868	4	309	1	532	0	27
Dermatologie	0	31	0	9	0	20	0	2
Gastroenterologie	0	17	0	4	0	13	0	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	4	483	0	184	4	291	0	8
Handchirurgie	1	67	1	23	0	42	0	2
Herz- und thorakale Gefässchirurgie	0	28	0	9	0	18	0	1
Kardiologie	0	26	0	12	0	13	0	1
Kieferchirurgie	1	27	0	3	1	24	0	0
Kinderchirurgie	0	15	0	5		10	0	0
Kinderpsychiatrie	0	1	0	0	0	1	0	0
Nephrologie	0	2	0	0	0	0	0	0
Neurochirurgie	0	112	0	35	0	75	0	2
Neurologie	0	29	0	8	0	20	0	1
Onkologie	0	9	0	4	0	5	0	0
Ophthalmologie	2	151	0	45	2	1008	0	6
Orthopädische Chirurgie	12	762	4	286	8	461	0	15
Oto-Rhino-Laryngologie HNO	1	125	1	31	0	90	0	4
Pädiatrie	0	73	0	30	0	40	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	0	133	0	28	0	103	0	2
Pneumologie	0	3	0	2	0	1	0	0
Psychiatrie	0	19	0	7	0	12	0	0
Radiologie	1	59	1	15	0	40	0	4
Radio-Onkologie	0	1	0	1	0	0	0	0
Rheumatologie	0	18	0	6	0	12	0	0
Urologie	1	83	0	12	1	68	0	3
Total 2018, 1982–2018	31	3786	14	1297	17	2390	0	99

Schadenersatzansprüche. Aufgrund der geringen Datenbasis und der fehlenden Vergleichswerte wäre es also nicht zulässig, auf der Grundlage dieser Statistik Hochrechnungen betreffend die Häufigkeit der jährlichen Sorgfaltspflichtverletzungen 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 2018 erstellten 31 Gutachten wieder, nicht aber den hohen Verwaltungsaufwand, den unsere Gutachterstelle betreibt. Die Gutachterstelle analysiert die neuen Anträge – im Jahr 2018 waren es 116 – anhand des Reglements und fordert bei Bedarf die fehlenden Unterlagen an. Von diesen

116 Anträgen wurden 61 an die Delegierten der betreffenden Fachgesellschaften verschickt. Die restlichen Anträge befinden sich in Bearbeitung, unter anderem deshalb, weil die Parteien noch nicht alle erforderlichen Unterlagen bereitgestellt haben. Selbst dann, wenn eine Fragestellung nicht in ihren Zuständigkeitsbereich fällt, bemüht sich die Gutachterstelle, den Patienten nützliche Hinweise für das weitere Vorgehen zu geben.

Kausalität zwischen Fehler und Gesundheitsschaden

Wird eine Sorgfaltspflicht- oder Aufklärungspflichtverletzung festgestellt, muss der Gutachter abklären, ob diese Verletzung die Ursache des vom Patienten geltend gemachten Gesundheitsschadens ist.

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

Im Jahr 2018 wurden 14 Sorgfaltspflichtverletzungen bejaht. Davon haben die Gutachter die Kausalität in 10 Fällen anerkannt. In 4 Fällen wurde die Kausalität verneint.

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.

Eine klare, umfassende und gut dokumentierte Aufklärung ist wichtig. Dies, einerseits damit der Patient die Auswirkungen der Behandlung richtig versteht und Entscheidungen in voller Kenntnis der Sachlage treffen kann. Andererseits damit der Arzt belegen kann, wie er den Patienten aufgeklärt hat und dass er seiner Aufklärungspflicht nachgekommen ist.

Eine klare, umfassende und gut dokumentierte Aufklärung ist wichtig.

Im Jahr 2018 eruierten die Gutachter in einem Fall, in dem keine Sorgfaltspflichtverletzung begangen 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.

- Der Gutachtensentwurf wird von einer Rechtsanwältin des Rechtsdienstes der FMH unter rechtlichen Gesichtspunkten durchgesehen. Dieses seit 2014 obligatorische Qualitätsinstrument bringt die Sicht von Nichtmediziner*innen ein und unterstützt die Gutachter beim Verfassen des Gutachtens.

Referate

Die Rechtsanwältinnen des FMH-Rechtsdienstes referieren unter anderem an Veranstaltungen, welche die Ausbildung medizinischer Gutachter oder das Haftpflichtrecht allgemein betreffen. Im Jahr 2018 referierten sie im Rahmen der interdisziplinären Plattform für Versicherungsmedizin Swiss Insurance Medicine (SIM) in Basel, Freiburg und Lausanne, an der Universität St. Gallen sowie bei der Vereinigung der Fachanwälte Haftpflicht- und Versicherungsrecht Lausanne.

Dauer des Verfahrens

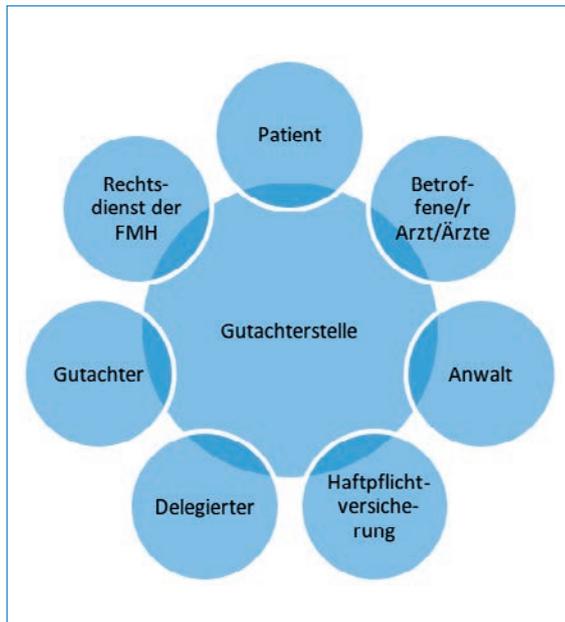
Im 2018 hat das Verfahren im Durchschnitt 12 Monate ab Einreichen des vollständigen Antrags gedauert. Mehrere Fälle konnten jedoch bereits nach 6 bis 7 Monaten abgeschlossen werden. Derzeit gibt es noch einen einzigen nicht abgeschlossenen Fall aus der Zeit vor 2018 (Dezember 2017).

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 einer 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.

Feedback-Formulare

Das im Jahr 2016 eingeführte Instrument «Feedback-Formulare» lohnt sich. Die Rücklaufquote ist hoch, und es ermöglicht unserer Gutachterstelle, zu erfahren, wie die erstellten Gutachten von den Parteien gebraucht werden. Wie im Vorjahr haben die erhaltenen

Das im Jahr 2016 eingeführte Instrument «Feedback-Formulare» lohnt sich.

Angaben das Folgende gezeigt:

Ist das Gutachten zugunsten des Patienten ausgefallen (wurden eine Verletzung der Sorgfalts- und/oder der Aufklärungspflicht sowie die Kausalität bejaht), wird das Ergebnis oft von den Haftpflichtversicherungen akzeptiert und die Patienten werden entschädigt. Manchmal bestreiten die Haftpflichtversiche-

rungen die Kausalität, und beide Parteien müssen dann verhandeln.

Ist das Gutachten zugunsten des Patienten ausgefallen wird das Ergebnis oft von den Haftpflichtversicherungen akzeptiert.

Ist das Gutachten zu Ungunsten des Patienten ausgefallen (wurde keine Verletzung der Sorgfalts- und/oder der Aufklärungspflicht bejaht oder wurde eine solche bestätigt, nicht aber die Kausalität), so sind die Patienten unzufrieden mit dem Ergebnis. Die grosse Mehrheit der Patienten verzichtet jedoch auf eine gerichtliche Klage oder auf ein privates Gutachten.

Die erwähnten negativen Elemente betreffen hauptsächlich die Dauer des Verfahrens und die Sprache des Gutachtens (welche nicht immer derjenigen des Patienten entspricht).

Revision des Reglements

Das derzeit geltende Reglement stammt vom Februar 2002. Der Zentralvorstand hat eine Revision des Reglements und eine Anpassung an die aktuellen Erfordernisse gutgeheissen.

In einem ersten Schritt haben die Rechtsanwältinnen des Rechtsdienstes Anwälte und Vertreter von Patientenorganisationen, Versicherungen, Spitälern, dem Schweizerischen Versicherungsverband und ASIM sowie Gutachter getroffen, um die Bedürfnisse der am Verfahren Beteiligten kennenzulernen. In einem zweiten Schritt wurde der Entwurf für ein neues Reglement sowohl intern als auch mit dem wissenschaftlichen Beirat und externen Experten (Anwälte und Ärzte) diskutiert und überarbeitet. Das neue Reglement soll im Herbst 2019 in Kraft treten.

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 drei Nichteintrententscheide geprüft.

Anwältin Ursina Pally-Hofmann, Dr. iur., nahm an zwei Sitzungen als Vertreterin der Versicherungen teil. Ihre Aufgabe übernahm nach Aufnahme seiner Tätigkeit bei der FMH Herr Michel Bögli, lic. iur.

Dr. Andreas Rindlisbacher, Präsident, vertritt noch immer die Ärzte und Dr. Jürg Knessl die Patienten.

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.

Empfehlung an die Patienten

Wenden Sie sich telefonisch an die aussergerichtliche Gutachterstelle der FMH, bevor Sie den definitiven Antrag auf Begutachtung einreichen. Diese Vorbesprechungen tragen dazu bei, viele Fragen von vornherein zu klären, damit das Verfahren möglichst optimal und schnell ablaufen kann.

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

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

Korrespondenz:
Aussergerichtliche
Gutachterstelle der FMH
Postfach 65
CH-3000 Bern 15

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

CH-3000 Bern 15

Tel. 031 359 12 10, vormittags von 9 bis 12 Uhr

Fax 031 359 12 12

www.fmh.ch → Dienstleistungen → Recht → FMH-Gutachterstelle



Berner Fachhochschule
► Gesundheit

CAS – Qualität in der Medizin für die patienten- nahe Arbeitspraxis

interprofessionell und sektorenübergreifend

Kursdauer März bis September 2020

Anmeldung bis 3. 2. 2020 unter [bfh.ch/gesundheit/
weiterbildung/cas/qualitaet-in-der-medicin](http://bfh.ch/gesundheit/weiterbildung/cas/qualitaet-in-der-medicin)