

40. Deutsche Krankenhaustag

Das Schlichtungsverfahren in Arzthaftpflichtfragen

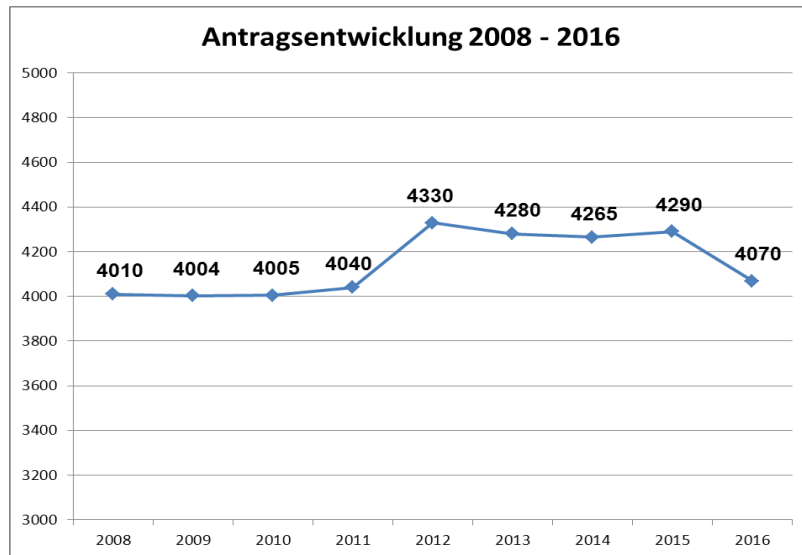
Fachtagung des Bundesverbandes
der Patientenfürsprecher in Krankenhäusern

Köln, 14.11.2017

Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern,
Hannover

Ärztekammer Berlin - Landesärztekammer Brandenburg - Ärztekammer Bremen - Ärztekammer Hamburg –
Ärztekammer Mecklenburg- Vorpommern - Ärztekammer Niedersachsen - Ärztekammer Saarland –
Ärztekammer Sachsen-Anhalt - Ärztekammer Schleswig-Holstein - Landesärztekammer Thüringen

Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammern



Das Team (Stand 2017)

Ärzte	68
Patientenvertreter	1
Juristen	6
Verwaltungsangestellte	17

Seit 1976 über 105.000 Verfahren



§ 9 Verfahrensordnung Patientenvertreter

seit dem 01.01.2012

...

- (2) Der Patientenvertreter ist unabhängig und nur an Recht und Gesetz gebunden.
- (3) Seine Aufgabe ist eine allgemeine Interessenvertretung der Patientenschaft in der Schlichtungsstelle. Ihm ist Einblick in allgemeine verfahrensorganisatorische Abläufe der Schlichtungsstelle zu gewähren. Bei konkreten Patientenbeschwerden mit formalen Beanstandungen hat er auf Antrag des Patienten ein einzelfallbezogenes Akteneinsichtsrecht.
- (4) Der Patientenvertreter erstattet den Gesellschaftern jährlich Bericht.

Weshalb haben sich die Ärztekammern 1976 für den Untersuchungsgrundsatz (§8 (2) VerfO) - eine wesentliche Erleichterung für den Patienten - entschieden?

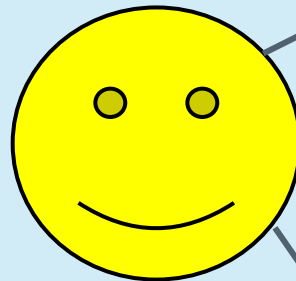
Der Patient ist regelmäßig durch

- mangelnde Einsicht in das Behandlungsgeschehen

und

- mangelndes Fachwissen zur Erfassung und Darstellung des Konfliktstoffes

benachteiligt.

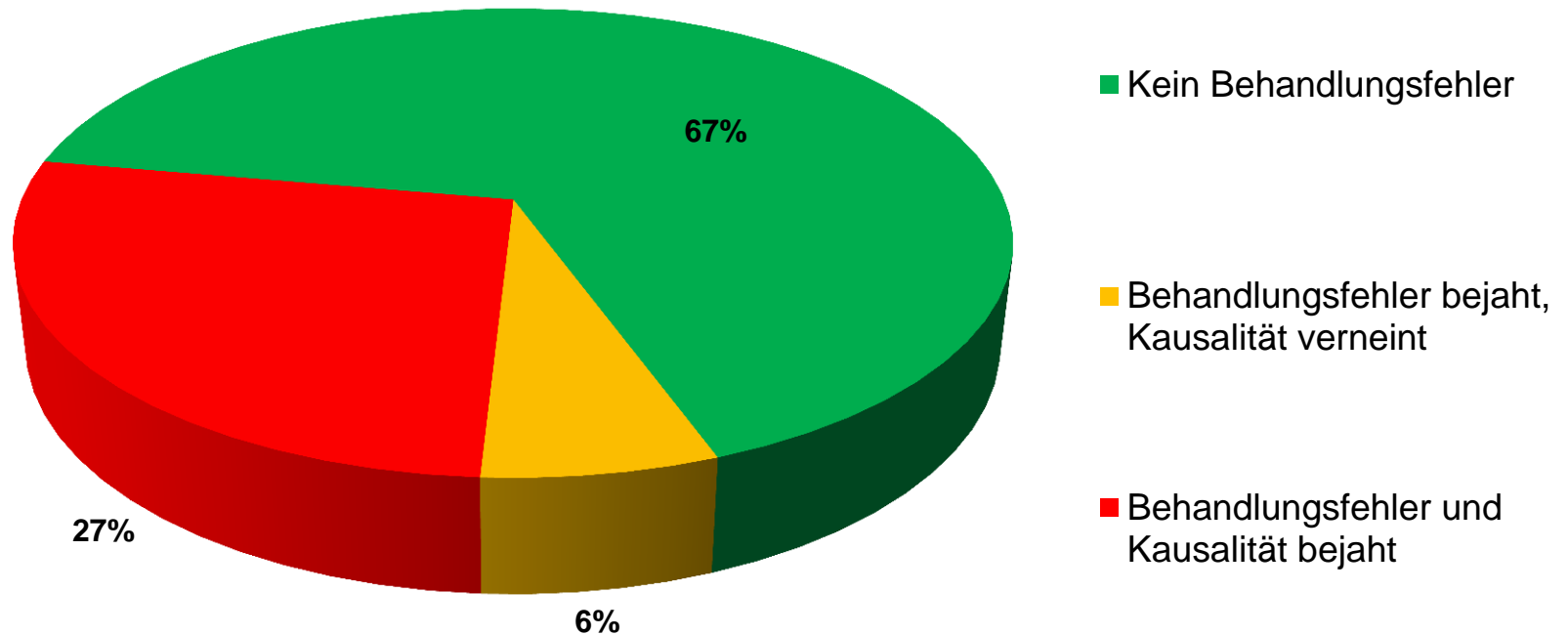


„Barrierefreiheit“
Im weitesten
Sinne

Waffengleichheit

Sachentscheidungen 2016

Fehler-Quote, n= 2.450



Zielsetzung der Schlichtungsstelle

Individuell

außergerichtliche Konfliktlösung Arzt / Patient

Generell

- Verbesserung des Vertrauensverhältnisses:
Ärztenschaft – Patienten
weniger Zivilprozesse
weniger Strafprozesse
- Behandlungsfehlerprophylaxe
im Dienste der *Patienten-* und *Arztsicherheit*



auf „medical error reporting system“
basierende Berichte und Aktivitäten der Schlichtungsstelle:

Erfassung und Auswertung medizinischer Sachverhalte
nach sachverständiger medizinischer und juristischer
Prüfung von Behandlungsfehlervorwürfen

Kongresse

Qualitätszirkel

Weiterbildung

Fortbildung

Fallberichte

Internet

regionale
Ärzteblätter

Fachzeitschriften

➤ Gründung der
Arbeitsgemeinschaft
Patientensicherheit
(Ärztékammer Niedersachsen/
Schlichtungsstelle)

➤ Mitglied im Aktionsbündnis
Patientensicherheit, Berlin

Gutachter-
schulungen

Wissenschaftliche
Zeitschriften

➤ national
➤ international

Lehrbücher

**Fehlervermeidung
Patientensicherheit
Arztsicherheit**

Schlichtungsstelle

Kommission

§ 4 Unabhängigkeit

Die Mitglieder der Schlichtungsstelle sind bei der Entscheidungsfindung **unabhängig** und an **Weisungen nicht gebunden**. Sie ist **nur** ihrem **Gewissen und ihrer fachlichen Überzeugung** unterworfen.

§ 8 Verfahrensgrundsätze

(1) Eine **Kommission**, die aus mindestens einem **ärztlichen** bzw. zahnärztlichen und einem **juristischen Mitglied** besteht, bearbeitet und entscheidet das jeweilige Verfahren.

...

Beteiligte des Schlichtungsverfahrens

Patienten

Ärzte

Kranken-
häuser

Haftpflicht-
versicherungen

Grundsatz der **Transparenz**:

- Offene Kommunikation während des gesamten Verfahrens über **jeden einzelnen** Verfahrensschritt
- § 13 Verfahrensordnung: Die Gesellschafter **berichten** über die **Tätigkeit der Schlichtungsstelle** jährlich in ihrem **Mitteilungsblatt**.

Das Verfahren nach der Verfahrensordnung

Schlichtungsantrag

Antragsberechtigte/Beteiligte:
Patient, Krankenhaus, Arzt, Versicherung

**Klärung der
Verfahrensvoraussetzungen**

Verfahrenshindernisse?
Zustimmung aller Beteiligten?

Sachverhaltsaufklärung

Untersuchungsgrundsatz:
Vollständige Behandlungsdokumentationen

Externes Gutachten

Anhörung der Beteiligten zu
✓ **Gutachter und Fragenkatalog und**
✓ **erstattetem Gutachten**

Beurteilung der Haftungsfrage

Medico-legale Prüfung des Gutachtens und
Juristische Bewertung

Das Verfahren nach der Verfahrensordnung

Erneute Beurteilung

- ✓ Bei neuem Tatsachenvortrag binnen 1 Monat

Entscheidung nicht bindend

- ✓ Rechtsweg nicht ausgeschlossen

Verjährungshemmung

- ✓ Keine Gefahr von Rechtsnachteilen

Keine Verfahrenskosten

- ✓ Für Patienten, Ärzte und Krankenhäuser

Kurze Verfahrensdauer

- ✓ 2016 durchschnittlich 16 Monate ab Antragsstellung des Patienten („Postkarte“ oder Mail)

Verfahren und Qualitätsmanagement

Durch digitale
Aktenführung
können sich alle
jederzeit in der
Sache abstimmen!

Führung des Verfahrens

- Organisationshandbuch für das gesamte Verfahren (SB, Jur., ÄM)
- Automatisierte Verfahren, wo möglich
- Digitale Aktenführung (nicht der Behandlungsdokumentationen)

- Standardisierter Fragebogen
- Zuständigkeiten durch Az., dadurch feste Verantwortlichkeiten
- Jeder Verfahrensschritt wird jedem Beteiligten bekannt gemacht

- Sachbearbeitung (SB) ist speziell geschult
- Volljuristen Arzthaftungsrecht
- Regelmäßige Fortbildung für MA im med. Bereich von ÄM
- Regelmäßige Fortbildung der ÄM durch medizinische und juristische Vorträge
- Fallbesprechungen
- Röntgenarbeitsplatz
- Gesonderte Besprechungen der Traumatologen und Allgemein- und Viszeralchirurgen

Verfahren und Qualitätsmanagement

Sachverhalt

- ÄM prüft und notiert erforderliche Behandlungsdokumentationen
- SB fordert KU an
- Vorlage bei ÄM mit KU für externen Gutachtauftrag (GAA) und Gutachterausswahl
- Jurist prüft GAA und GA-Auswahl

GAA und GA-Auswahl an Beteiligte zur Stellungnahme

Externes Gutachten

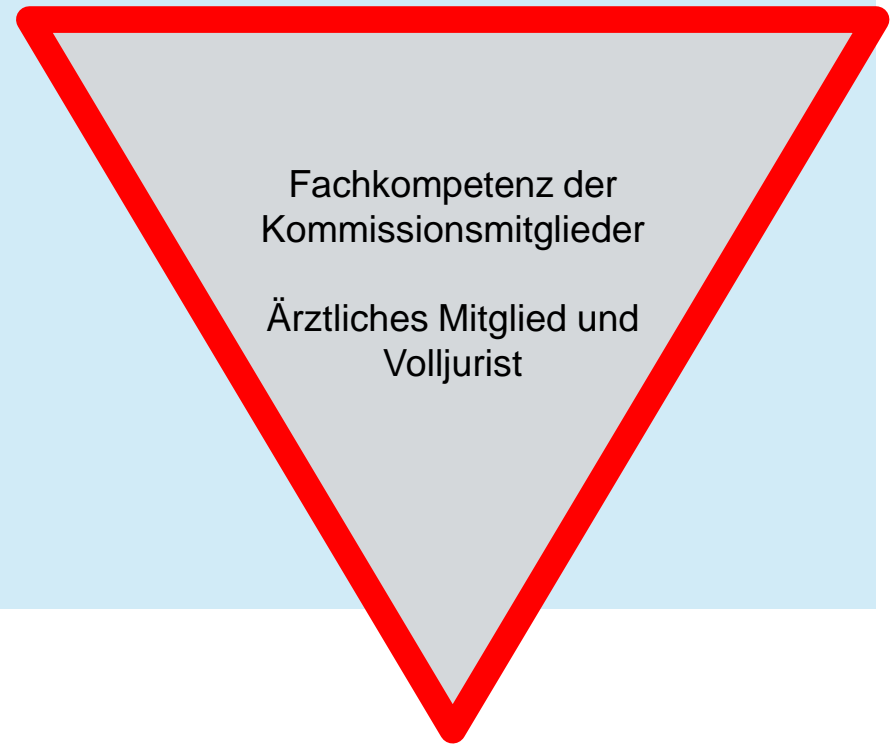
Eingeholtes GA an Beteiligte zur Stellungnahme

- Prüfung des GA durch ÄM
- Prüfung des GA durch Juristen
- Bewertung des Gutachtens – des Gutachters (GA)
- Pflege der Gutachterliste der bundesweiten Gutachter (ggf. auch aus dem deutschsprachigen Raum)

Für den Patienten

bedeutet das,

- keine konkreten Erfordernisse für den Inhalt seines Antrags und
- keine Substantiierungspflichten.
- Anders im Zivilprozess!



Fachärztliche Kompetenz im Verfahren

„Ich bin gesund in das Krankenhaus gegangen und krank wieder heraus gekommen. Der Arzt hat mich falsch operiert. Deshalb musste ich auch zum zweiten Mal operiert werden.“

„Die Indikation ist schon fraglich. Das werde ich im Gutachtauftrag klären....“

Ärztliches Mitglied



Patient

Aufgabe des externen Sachverständigen

= Erstellung eines wissenschaftlich begründeten korrekten Gutachtens

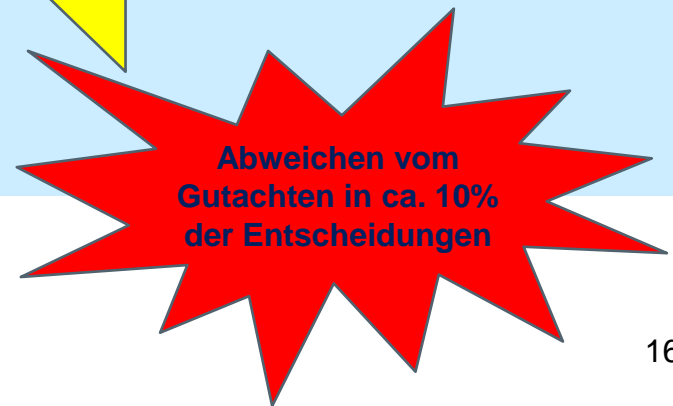
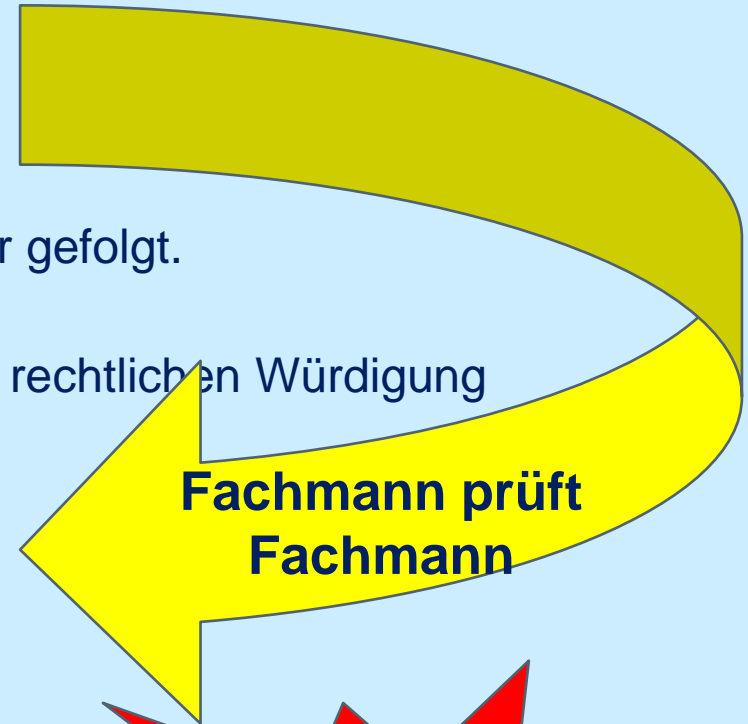
Prüfung des GA durch die Kommission

Ist die Ansicht des Gutachters vertretbar, wird ihr gefolgt.

Wird dem Gutachten nicht gefolgt, ist dies in der rechtlichen Würdigung zu begründen.

Kriterien für die Abweichung:
falscher bzw. unvollständiger Sachverhalt,
unzutreffender Beurteilungszeitpunkt
unrichtiger Stand der Wissenschaft
(belegt mit Literaturangaben)

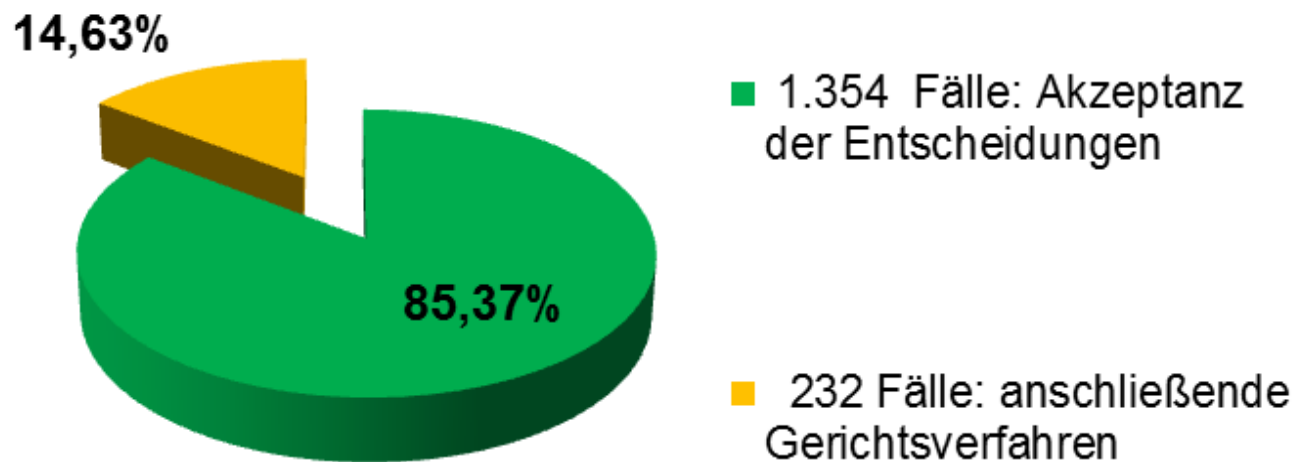
Beweislastgründe



2016 aktuelle Umfrage und Auswertung aus 2011

Ziel: Feststellung der Prozessvermeidungsquote

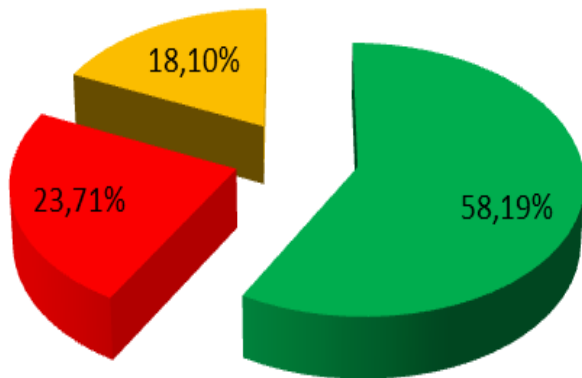
Entscheidungsjahrgang 2011 von 2.520 Fällen 1.586 Rückläufer (63%)



2016 aktuelle Umfrage und Auswertung aus 2011

Ziel: Feststellung der Bestätigungen durch Gerichte
und der Gesamtkonformität der Entscheidungen

232 Gerichtsverfahren



- 135 Fälle: bestätigendes Urteil
- 55 Fälle: konträres Urteil
- 42 Fälle: noch anhängige Verfahren

Entspricht einer
Gesamtkonformität
der Entscheidungen
von **96,43%**

**Schlichten statt Richten
funktioniert
auf hohem Niveau**

Mehr Informationen unter:

www.norddeutsche-schlichtungsstelle.de

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

