

Inhalt

Einleitung	1
1. Kapitel: Außergerichtliche Streitbeilegung in Arzthaftungsstreitigkeiten ..3	
A. Entwicklung der Arzthaftung	3
B. Außergerichtliche Streitbeilegung	4
I. Vorteile außergerichtlicher Streitbeilegung in Arzthaftungsstreitigkeiten ..5	
1. Ökonomische Gesichtspunkte	5
2. Geringere Zugangsbarrieren	6
3. Potential zur Konfliktlösung	9
4. Sachkunde der Entscheidungsgremien	12
5. Ergebnis	13
II. Verfahren außergerichtlicher Streitbeilegung in Arzthaftungssachen	13
2. Kapitel: Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen	15
A. Entstehung	16
B. Rechtsnatur	17
C. Unterschiede zwischen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen	18
D. Personelle Besetzung der Gremien	19
I. Unterschiede in der personellen Zusammensetzung	20
II. Personelle Zusammensetzung der Gutachterkommission Nordrhein	20
E. Verfahren	21
I. Verfahrensprinzipien	21
1. Freiwilligkeit des Verfahrens	21
a) Streitwertbedingte obligatorische Schlichtungsverfahren	22
b) Vorteile des freiwilligen Schlichtungsverfahrens	23
aa) Vergleichsbereitschaft der Parteien	23
bb) Vereinbarkeit mit verfassungsrechtlichen Grundsätzen	23
cc) Schutz vor Überlastung der außergerichtlichen Stellen	24
c) Ergebnis	25
2. Unverbindlichkeit	25
3. Gebührenfreiheit	26
II. Verfahrenshindernisse	27
III. Verfahrensablauf	28
1. Antrag	28
2. Sachprüfung und Sachverhaltsermittlung	29
3. Beschlussfassung und abschließender Bescheid	30
4. Verfahren bei der Gutachterkommission Nordrhein	31
F. Verfahrensbeteiligte	32
I. Patient	32
II. Arzt	32
III. Beteiligung der Krankenhausträger	33

X Inhalt

IV. Beteiligung der Haftpflichtversicherer.....	34
1. Art und Umfang der Beteiligung	35
2. Kostenbeteiligung.....	35
3. Anerkenntnisverbot	36
V. Möglichkeit einer Beteiligung der Krankenkassen	37
G. Anwaltliche Vertretung	38
I. Umfang anwaltlicher Vertretung	39
II. Bewertung anwaltlicher Vertretung	40
III. Anwaltskosten.....	40
1. Berechnung der Gebühren.....	41
a) Geschäftsgebühr nach Nr. 2300 VV RVG.....	41
b) Einigungsgebühr nach Nr. 1000 VV RVG	42
c) Honorarvereinbarungen	43
2. Gebührenrechtliche Verbesserung und finanzieller Anreiz	43
IV. Kostentragung.....	44
1. Kostentragung bei einem außergerichtlichen Schlichtungsverfahren	44
2. Kostentragung bei einem Ausgleich durch den Haftpflichtversicherer.....	46
3. Kostentragung bei einem sich anschließenden Gerichtsverfahren	46
a) Materiell-rechtlicher Erstattungsanspruch	47
b) Kostenfestsetzungsverfahren nach §§ 103 ff. ZPO.....	47
c) Ergebnis	49
3. Kapitel: Statistische Auswertung.....	51
A. Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen	51
I. Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen – bundesweit.....	51
1. Bundesweite Entwicklung.....	51
2. Bundeseinheitliche Statistik, 2006	53
II. Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztammer Nordrhein	57
1. Statistik.....	58
2. Ergebnisse der Sachentscheidungen.....	60
3. Verfahrensdauer	61
4. Anwaltliche Vertretung	63
5. Fachgebiete.....	64
III. Entwicklung abgeschlossener Verfahren	65
1. Evaluation der Gutachterkommission Nordrhein	65
2. Regulierung mit dem Haftpflichtversicherer	68
3. Ergebnis.....	69
B. Einordnung in die Gesamtstatistik der Behandlungsfehlervorwürfe	70
I. Häufigkeit ärztlicher Behandlungsfehler	70
II. Arzthaftungsprozesse vor Gericht.....	72
C. Ergebnis.....	73

4. Kapitel: Auswirkungen des Verfahrens vor den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen auf ein gerichtliches Verfahren 75

A. Verjährung.....	75
I. Beginn der Verjährungsfrist.....	75
II. Hemmung der Verjährung.....	77
1. Hemmungstatbestände.....	77
2. Inhaltliche Reichweite der Hemmung	78
3. Personelle Reichweite der Hemmung.....	79
B. Prozesskostenhilfe	80
C. Bedeutung des außergerichtlichen Gutachtens im gerichtlichen Prozess	82
I. Einholung eines weiteren gerichtlichen Sachverständigengutachtens	83
II. Präjudizialität	83
III. Problematik sich widersprechender Gutachten	84
IV. Der Gutachter des Gütestellenverfahrens als Gutachter im Prozess	85
D. Güteverhandlung im Sinne des § 278 Abs. 2 ZPO	85

5. Kapitel: Bewertung der Arbeit der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen..... 87

A. Objektivität und Neutralität der Verfahren.....	88
I. Objektivität der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen.....	88
1. Zweifel an der Objektivität aufgrund der Ansiedlung bei den Ärztekammern.....	89
2. Zweifel an der Objektivität aufgrund der Finanzierung durch die Ärztekammern	90
3. Ergebnis.....	90
II. Objektivität der Gutachter – Kollegialitätsprinzip	91
1. Objektivität medizinischer Sachverständiger	91
2. Objektivität medizinischer Gutachter im Verfahren vor den ärztlichen Gütestellen	94
a) Maßnahmen zur Sicherung der Objektivität	94
aa) Statuten der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen ..	94
bb) Berufsordnung	97
b) Erfahrungen in der Praxis der Stellen	97
3. Ergebnis.....	97
III. Qualität der Gutachten	98
1. Maßnahmen zur Qualitätssicherung	99
a) Vorschriften zu Aufbau und Inhalt von Gutachten	99
b) Besondere Qualifikation der Gutachter	100
c) Formulierung des Gutachtauftrags und fachkundige Prüfung des Gutachtens	101
2. Ergebnis.....	102
IV. Anonymisierung des Gutachters	103
V. Ergebnis	104

B. Rechtsstaatlichkeit des Verfahrens: Einhaltung wesentlicher	
Verfahrensgarantien.....	104
I. Spannungsfeld zwischen Formlosigkeit und Rechtsstaatlichkeit.....	104
II. Beteiligung der Parteien.....	107
1. Mündliche Anhörung	108
a) Vorteile einer mündlichen Anhörung	108
b) Status quo	110
2. Information und Beteiligung der Parteien	111
a) Status quo	111
b) Stellungnahme	113
3. Widerspruchsmöglichkeit.....	113
4. Eckpunkte zur Verbesserung der Verfahrensabläufe.....	114
C. Beteiligung von Patientenvertretern – Sicherung kollektiver	
Patientenrechte.....	115
I. Qualifikation der Patientenvertreter.....	116
1. Beteiligung von Laien als Patientenvertreter.....	116
a) Beteiligung von Laien als Patientenvertreter auf	
Entscheidungsebene.....	117
aa) Problem: Sachverstand der Laienvertreter	117
bb) Ablehnung seitens der Gütestellen	118
cc) Modell Rheinland-Pfalz	118
b) Beteiligung von Laien als Patientenvertreter auf Verfahrens-	
oder Beratungsebene	119
2. Beteiligung von Medizinern oder Juristen als Patientenvertreter	120
II. Legitimation einer Beteiligung von Patientenvertretern	120
1. Legitimation durch Entsendung	121
2. Legitimation durch Bestellung	121
III. Fazit	123
D. Vereinheitlichung der Verfahrensordnungen – Angleichung der	
Fehlerquoten	124
I. Vorteile und Probleme einer Vereinheitlichung.....	125
II. Status quo.....	126
III. Stellungnahme	127
E. Verfahrensdauer.....	128
I. Durchschnittsverfahrensdauer im Vergleich zu Gerichtsverfahren	128
II. Gründe einer Verfahrensverzögerung	130
III. Stellungnahme	131
F. Begrenzter sachlicher Prüfungsumfang	131
I. Aufklärungspflichtverletzung	131
II. Beweiserleichterungen und Beweislastumkehr.....	134
G. Öffentlichkeitsarbeit	135
H. Akzeptanz der Verfahren und der Voten.....	137
J. Fazit	139

6. Kapitel: Qualitätssicherung.....	141
A. Medizinschadensforschung: Auswertung registrierter Behandlungsfehler.....	142
B. Risk-Management: Entwicklung von Fehlervermeidungsstrategien	143
I. Fehlervermeidung durch Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildung.....	144
II. Kooperation mit den Institutionen der ärztlichen Qualitätssicherung	145
C. Bundesweite Fehlermeldesysteme	146
D. Fazit	148
 7. Kapitel: Weitere Möglichkeiten außergerichtlicher Streitbeilegung	149
A. Sonstige Stellen zur Unterstützung der Beilegung von Arzthaftungsstreitigkeiten	149
I. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung	149
II. Patientenberatungsstellen	150
B. Einrichtung anbieterunabhängiger Patientenvertretungen	151
C. Mediation in Arzthaftungssachen	152
I. Besonderheiten der Arzt-Patient-Beziehung	153
II. Potential zur Konfliktbeseitigung	155
1. Finanzieller Ausgleich als Ziel des Patienten	155
a) Mangelnde Verhandlungsautonomie des Arztes – Problem der Einbeziehung des Haftpflichtversicherers	155
b) Einvernehmliche Streitregelung nicht hinsichtlich medizinischer Fachfrage	157
c) „Waffengleichheit“ im Arzt-Patient-Verhältnis	158
d) Ergebnis	159
2. Kommunikation und Erklärung als Ziel des Patienten	159
III. Status Quo	161
IV. Ergebnis	162
D. Gerichtsverbundene Streitbeilegung.....	164
 8. Kapitel: Schlussbetrachtung.....	169
A. Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse	169
B. Fazit	172
 Anhang	173
 Literaturverzeichnis	205