



## Tätigkeitsbericht

Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen  
der Ärztekammer Westfalen-Lippe

# 21



# Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen

---

Kommt es zu Komplikationen oder unerwünschten Ereignissen in Zusammenhang mit einer ärztlichen Behandlung ist dies in der Regel sehr belastend für Patienten und Patientinnen sowie Angehörige. Vor allem, wenn erhebliche gesundheitliche Einschränkungen entstanden sind und medizinische Sachverhalte und Behandlungen komplex und für die Betroffenen schwer nachzuvollziehen sind. Wird im Anschluss der Verdacht eines Behandlungsfehlers geäußert, stellt dies nochmals eine besondere Belastung für die betroffenen Patientinnen und Patienten, für ihre Angehörigen und für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte dar.

Mit dem Ziel, Transparenz in das Geschehene und ein weniger belastendes Alternativverfahren zu Strafanzeigen und Schadensersatzklagen für alle Beteiligten zu schaffen, wurde von der Ärzteschaft in Deutschland schon in den Sechzigerjahren der Anstoß zur Einrichtung von Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen gegeben. Damit sollte zugleich Bereitschaft signalisiert werden, begangene Fehler einzugestehen und alles zu tun, um für beide Seiten einen gerechten Interessensausgleich zu finden. Mit der Einrichtung der ersten Stellen Mitte der Siebzigerjahre bekamen damit Patientinnen und Patienten zum ersten Mal die Möglichkeit der Einsicht in ihre Patientenakte, die Möglichkeit auf ein kostenloses Verfahren und die Aussicht auf ein kostenfreies Gutachten. Mittlerweile sind die von den Ärztekammern freiwillig gegründeten Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen fest in den Heilberufe-Kammergesetzen der Länder als Selbstverwaltungsaufgabe verankert und erledigen bundesweit etwa 10.000 Verfahren pro Jahr.

Mit Blick auf die Beilegung der Auseinandersetzungen zwischen den Patientinnen bzw. Patienten und ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten hat die Ärzteschaft in Westfalen-Lippe bereits im Jahr 1977 eine Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen etabliert und bietet seither den Beteiligten im Streitfall die Möglichkeit, Behandlungsfehlervorwürfe außergerichtlich zu klären. Das Ziel der Kommission ist es, eine zeitnahe, neutrale und unabhängige Begutachtung von ärztlichen Behandlungen durchzuführen und eine (juristische) Bewertung der Haftungsfrage dem Grunde nach abzugeben.

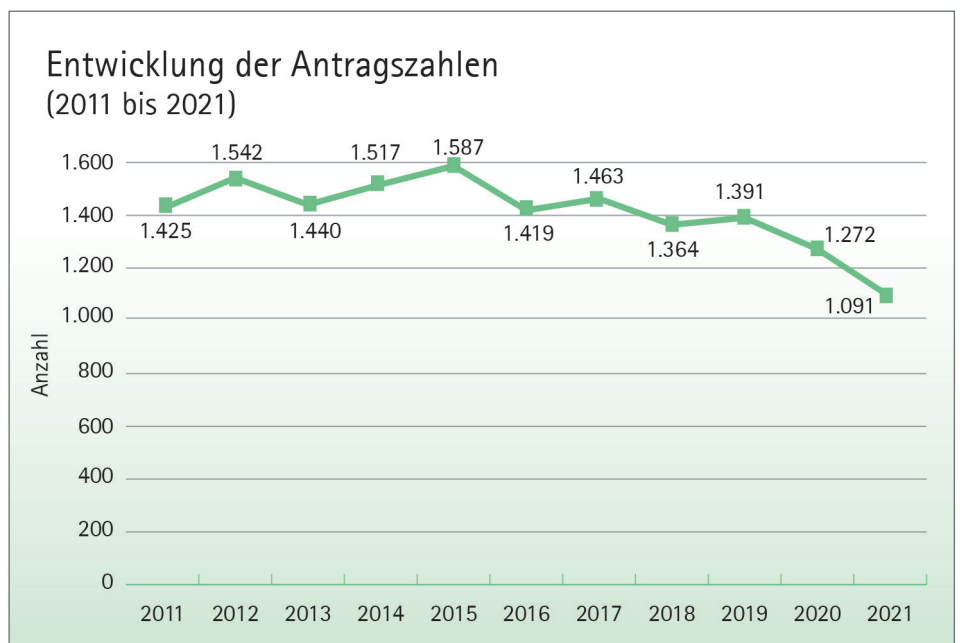
Den über 700 bei der Gutachterkommission in Westfalen-Lippe gelisteten ärztlichen Sachverständigen kommt dabei eine zentrale Rolle zu. Für die medizinische Prüfung der Behandlungsfälle in den Verfahren wird stets eine fachgleich tätige Gutachterin bzw. ein fachgleich tätiger Gutachter mit langjähriger Berufserfahrung hinzugezogen. Voraussetzung ist die praktische Tätigkeit in dem jeweiligen Fachgebiet oder der erst kurzzeitige Eintritt in den Ruhestand. Um ein Vier-Augen-Prinzip zu gewährleisten, wird jeder Fall von einer weiteren fachgleichen und erfahrenen Fachärztin bzw. einem weiteren fachgleichen und erfahrenen Facharzt, dem Ärztlichen Mitglied, beurteilt. Die Gutachterkommission verfügt aktuell über 84 ehrenamtlich tätige Ärztliche Mitglieder, die vom Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe für jeweils fünf Jahre berufen wurden. Neben der zweiten fachlichen Beurteilung der Fälle stehen sie der Gutachterkommission in ihrer Funktion für medizinische Fragen rund um die Verfahren zur Verfügung. Hat das Ärztliche Mitglied seine Stellungnahme abgegeben, wird abschließend der Haftungsanspruch durch ein hauptamtlich tätiges Juristisches Mitglied der Gutachterkommission bewertet. Der Rechtsweg steht den Beteiligten weiter offen, sollte nach Abschluss des Verfahrens keine Einigung zwischen Ärztin bzw. Arzt und Patientin bzw. Patient erreicht werden. Die Verjährung etwaiger Schadensersatzansprüche wird durch das Verfahren bei der Gutachterkommission gehemmt.

Mit ihrer Arbeit erzielen die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der (Landes-)Ärztekammern eine sehr hohe Prozessvermeidungsquote von mehr als 85 Prozent. Nur in weniger als 15 Prozent der abgeschlossenen Verfahren schließt sich noch ein Gerichtsverfahren an. (Der Krankenhaus-JUSTITIAR 2/2017, S. 37-40)

## Anträge

Im Jahr 2021 sind 1.091 Anträge auf Begutachtung einer Arzthaftungsstreitigkeit bei der Gutachterkommission für Arzthaftungsfragen eingegangen. Meist handelte es sich dabei um Ereignisse, die sich bereits in den Vorjahren und nicht im Erfassungsjahr 2021 ereignet haben. Im Vergleich zum Vorjahr wurden 2021 181 Anträge weniger verzeichnet.

Die Zurückhaltung auf Seiten der Antragstellerinnen und Antragsteller stellt sich nicht nur bei der Gutachterkommission in Westfalen-Lippe, sondern auch bundesweit dar. Bei der jährlich stattfindenden Sitzung der „Ständigen Konferenz Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“ der Bundesärztekammer wurden diese Auswirkungen am ehesten der Corona-Pandemie zugeschrieben. Einfluss scheint das Absinken der Anzahl an elektiven Eingriffen in den operativen Fächern zu haben. Ob im Nachhinein mit einer steigenden Nachfrage von Begutachtungen und Bewertungen ärztlicher Corona-Behandlungen zu rechnen sein wird, bleibt abzuwarten.



## Abgeschlossene Verfahren

Jeder bei der Gutachterkommission eingegangene Antrag wird in einem standardisierten schriftlichen Verfahren bearbeitet. Grundlage der Prüfung ist die Behandlungsdokumentation. Patientinnen und Patienten haben auch die Möglichkeit, sich im Verfahren anwaltlich vertreten zu lassen. Im Jahr 2021 taten dies 434 (40 %) der Antragstellerinnen und Antragsteller.

## Verfahren ohne Bewertung der Haftungsfrage

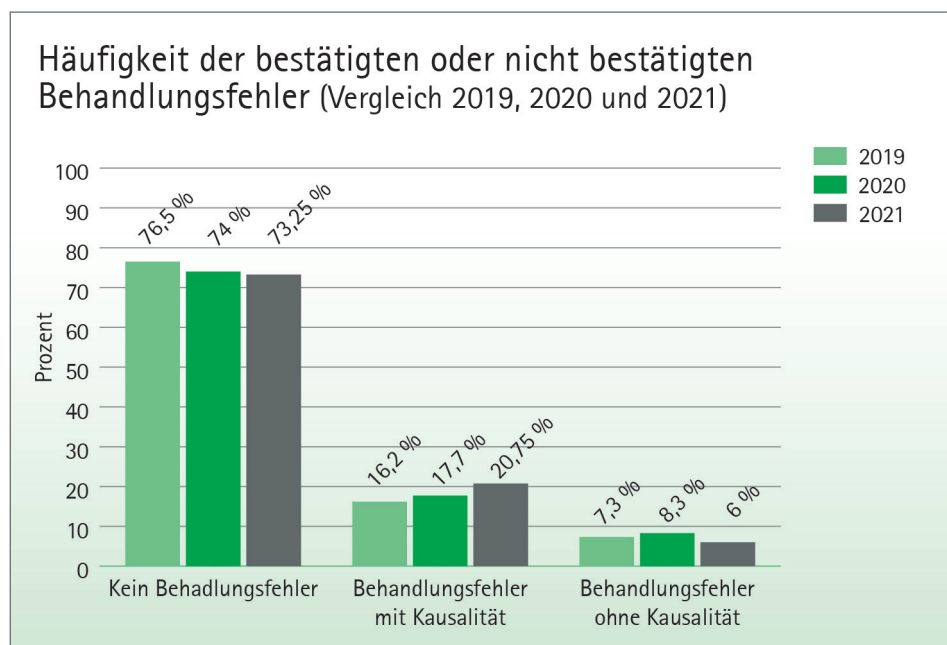
Von den erledigten 1.245 Verfahren im Jahr 2021 wurden 445 ohne eine Bewertung der Haftungsfrage abgeschlossen. In diesen Fällen waren die Verfahrensvoraussetzungen nicht erfüllt, der Antrag wurde von Antragstellerseite zurückgenommen oder die Angelegenheit konnte aus rechtlichen Gründen im Gutachterverfahren nicht geprüft werden. Voraussetzung für die Durchführung eines Verfahrens ist eine ärztliche Behandlung in Westfalen-Lippe, die nicht länger als zehn Jahre zurückliegt und bei der ein Gesundheitsschaden eingetreten ist. Es darf kein Ermitt-

lungsverfahren und kein zivil- oder strafrechtliches Gerichtsverfahren laufen, der Rechtsstreit darf nicht bereits rechtskräftig entschieden oder durch einen Vergleich erledigt worden sein. Zudem ist die Teilnahme an dem Verfahren der Gutachterkommission freiwillig. Widerspricht eine Ärztin bzw. Arzt und/oder die Haftpflichtversicherung dem Verfahren oder nimmt die Antragstellerin bzw. der Antragsteller den Antrag zurück, wird das Verfahren ebenfalls ohne Bewertung der Haftungsfrage abgeschlossen. Im Jahr 2021 haben 238 Antragsgegner dem Verfahren widersprochen und 84 Antragstellerinnen und Antragsteller ihren Antrag zurückgenommen oder das Verfahren nicht weitergeführt.

### Verfahren mit Bewertung der Haftungsfrage

Im Jahr 2021 wurden 911 Gutachten eingeholt und 800 Verfahren mit einer Bewertung der Haftungsfrage durch die Gutachterkommission abgeschlossen. Wichtig für die Einordnung der Zahlen ist, dass die in diesem Jahr abgeschlossenen Verfahren Behandlungsfehlervorwürfe aus den letzten Jahren beinhalten und im Regelfall nicht die Vorwürfe aus dem Jahr 2021. Bei den in 2021 mit einer Bewertung der Haftungsfrage abgeschlossenen Verfahren bestätigte die Gutachterkommission in 214 Fällen die Fehlervermutung eines Antragstellers und stellte einen Behandlungsfehler oder einen Aufklärungsmangel fest. In 166 Fällen hat dieser Sorgfaltsmangel zu einem Gesundheitsschaden des Patienten oder der Patientin geführt. In 48 Fällen konnte nicht mit der erforderlichen Gewissheit festgestellt werden, dass ein vorgetragener Gesundheitsschaden ursächlich auf einem Behandlungsfehler beruht.

In 586 Verfahren wurde ein Behandlungsfehler nicht bestätigt.



Standen in den vorherigen Jahren unfallchirurgische und orthopädische Fälle an erster Stelle der Behandlungsfehlervorwürfe, stellten 2021 internistische Behandlungen die meisten mit einem Bescheid entschiedenen Verfahren dar, gefolgt von unfallchirurgischen, orthopädischen und viszeralchirurgischen Fällen. Geschuldet scheint dieser Umstand am ehesten den gesunkenen Zahlen elektiver Eingriffe seit Beginn der Coronazeit zu sein.

Bestätigte Behandlungsfehler im Krankenhaus wiederum fanden sich am häufigsten im Gebiet Unfallchirurgie, gefolgt von der Inneren Medizin, Orthopädie und Viszeralchirurgie. Anders im ambulanten Bereich: Hier wurden gleich viele Behandlungsfehler auf den Gebieten Unfallchirurgie, diagnostische Radiologie und Orthopädie festgestellt.

## FACHGEBIETE

In diesen Fachgebieten waren Ärztinnen und Ärzte am häufigsten von einem Behandlungsfehlervorwurf betroffen:

<b>Krankenhaus</b>		<b>Praxis/MVZ</b>	
Unfallchirurgie	28	Diagnostische Radiologie	5
Innere Medizin	26	Unfallchirurgie	4
Orthopädie	23	Orthopädie	4
Viszeralchirurgie	19	Innere Medizin	3
Frauenheilkunde	8	Allgemeinchirurgie	2
Geburtshilfe	8	Allgemeinmedizin	1
Allgemeinchirurgie	6	Anästhesiologie	1
Diagnostische Radiologie	4	Augenheilkunde	1
Neurochirurgie	4	Frauenheilkunde	1
Gefäßchirurgie	3	Geburtshilfe	1
Neurologie	3	Kinderchirurgie	1
Plastische Chirurgie	3	Neurochirurgie	1
Urologie	3		

## ERKRANKUNGEN

Die zwölf häufigsten Erkrankungen, bei denen die Gutachterkommission Fehler bestätigte:

Schulter- und Oberarmfraktur	8
Hüftgelenksarthrose	7
Unterschenkel- und Sprunggelenksfraktur	6
Bandscheibenvorfall	5
Oberschenkelfraktur	5
Lungenkarzinom	4
Mammakarzinom	4
Rektumkarzinom	3
Hirnblutung	3
Cholezystitis	3
Radiusfraktur	3
Handfraktur	3

## Gesundheitsschäden durch Behandlungsfehler

Grundsätzlich muss im Arzthaftungsrecht die Patientenseite beweisen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt und dass dieser zu gesundheitlichen Schädigungen geführt hat. Dass eine Gesundheitsbeeinträchtigung gerade von dem Behandlungsfehler herrührt und nicht schicksalhafte Folge einer Erkrankung oder Behandlung ist, gestaltet sich in den meisten Fällen schwierig, da die juristischen Anforderungen an den Nachweis hoch sind.

Anders ist dies dann, wenn der Patientin oder dem Patienten eine Beweislastumkehr zugutekommt. Dies ist bei Vorliegen eines sogenannten „groben Behandlungsfehlers“ der Fall. Dann muss wiederum der Arzt oder die Ärztin beweisen, dass korrektes Handeln den Eintritt des Schadens nicht verhindert hätte.

Gesundheitsschäden durch Behandlungsfehler werden seit vielen Jahren von den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bundesweit einheitlich statistisch erfasst. Die entsprechenden Auswertungen werden jährlich veröffentlicht.

Da die Fälle allerdings erst nach der Bewertung der Haftungsfrage korrekt statistisch erfasst werden können, handelt es sich bei den vorliegenden Zahlen aus dem Jahr 2021 überwiegend um Behandlungsfehler aus mehreren Vorjahren.

Von den im Jahr 2021 mit Bewertung der Haftungsfrage abgeschlossenen Verfahren der Gutachterkommission der Ärztekammer Westfalen-Lippe wurden 86 Prozent der Behandlungsfehler mit Kausalität in einem Krankenhaus und 14 Prozent in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum festgestellt. Davon erlitten 88 Patientinnen und Patienten einen vorübergehenden, leichten bis mittelschweren Gesundheitsschaden und drei Patientinnen und Patienten einen vorübergehenden, schweren Schaden. Einen leichten bis mittleren Dauerschaden erlitten 46 Patientinnen und Patienten und 23 einen schweren Dauerschaden. 15 Patientinnen und Patienten aus den im Jahr 2021 abgeschlossenen Verfahren (dabei handelt es sich um Behandlungszeiträume zwischen 2014–2020) starben nach einem Behandlungsfehler. In den Verfahren, in denen das Versterben der Patientin bzw. des Patienten kausal auf den Behandlungsfehler zurückgeführt werden konnte, handelte es sich in der Mehrzahl um Fälle, bei denen eine Beweislastumkehr zu Lasten der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes eingetreten ist.

## Verfahrensdauer

Die Verfahrensdauer der sachlich entschiedenen Fälle (mit Bewertung der Haftungsfrage) konnte im Vergleich zu den Vorjahren maßgeblich reduziert werden. Bei 253 Verfahren betrug die Bearbeitungszeit mehr als 18 Monate (3 Prozent weniger als im Vorjahr), 331 Verfahren waren in 13 bis 18 Monaten abgeschlossen. In 216 Verfahren (7,5 Prozent mehr als im Vorjahr) erhielten die Antragsteller in weniger als 12 Monaten den Bescheid der Gutachterkommission. Damit erhielten deutlich mehr Antragstellerinnen und Antragsteller bereits binnen eines Jahres eine Einschätzung zur Haftungsfrage als im Jahr 2020.

Für den Nachweis eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen Behandlungsfehler und Gesundheitsschaden braucht es zwar keine mathematisch-naturwissenschaftliche hundertprozentige Sicherheit. Erforderlich ist aber ein „für das praktische Leben brauchbarer Grad an Gewissheit, der vernünftigen Zweifeln Schweigen gebietet, ohne diese völlig auszuschließen“ (ständige Rechtsprechung, z. B. BGH, Urteil vom 09.05.1989 – VI ZR 268/88).

Ein „grober Behandlungsfehler“ liegt juristisch vor bei „einem eindeutigen Verstoß gegen ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf“ (ständige Rechtsprechung, z. B. BGH, Urteil vom 11.06.1996 – VI ZR 172/95). Es handelt sich dabei um einen Verstoß gegen das „Dickgedruckte“ in der Medizin, also um einen Fehler, der dem Gutachter als „völlig unverständlich und unverantwortlich“ erscheint.

## Das Jahr 2021

### Neue Abrechnung der Gutachtenerstellung

Nachdem das Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetzes (JVEG) zum 01.01.2021 angepasst und die Stundenvergütung für gerichtliche Gutachten im Arzthaftungsrecht von vormals 100 € auf nunmehr 120 € erhöht wurde, konnte die Gutachterkommission nach Abstimmung mit der Versicherungswirtschaft die Anpassung der Vergütung zum 01.06.2021 übernehmen. Die Informationsbroschüre „So stimmt Ihre Rechnung...“ wurde zu diesem Zweck komplett überarbeitet. Sie enthält wichtige Hinweise zur Abrechnung nach dem JVEG und ist unter [www.aekwl.de/gak-arzt](http://www.aekwl.de/gak-arzt) abrufbar.

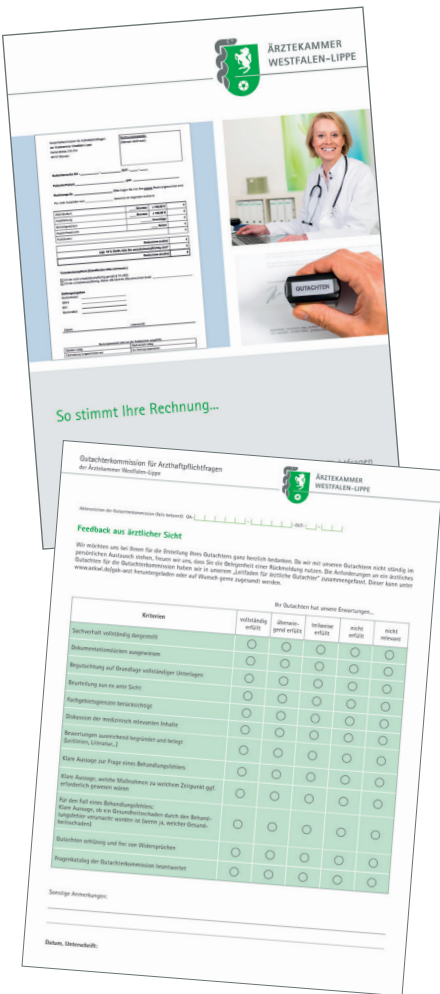
### Feedback für Gutachterinnen und Gutachter

Seit diesem Jahr besteht für Gutachterinnen und Gutachter das Angebot der Bewertung eines erstellten Gutachtens aus juristischer und ärztlicher Sicht. Auf Wunsch der Gutachterin bzw. des Gutachters wird von Juristischem und Ärztlichem Mitglied ein Feedbackbogen erstellt. Das freiwillige Angebot traf auf gute Resonanz und wurde bereits zahlreich in Anspruch genommen.

### Wechsel bei den Ärztlichen Mitgliedern

Im Jahr 2021 verabschiedete die Gutachterkommission mit großem Bedauern 20 ehrenamtlich tätige Ärztliche Mitglieder, deren Berufszeitraum zum Ende des Jahres auslief. An dieser Stelle noch mal ein großes Dankeschön für den persönlichen Einsatz, die bereitgestellte Zeit und die vertrauensvolle und wertschätzende Zusammenarbeit. Gleichzeitig konnte die Gutachterkommission 20 erfahrene Gutachterinnen und Gutachter als neue Ärztliche Mitglieder gewinnen, die vom Vorstand der Ärztekammer für fünf Jahre berufen wurden. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit und danken ihnen schon jetzt für ihre Bereitschaft, ehrenamtlich für die Gutachterkommission tätig zu werden.

### Digitalisierung der Gutachterverfahren



Neben der Verfahrensbearbeitung stand in diesem Jahr die Vorbereitung der Digitalisierung der Gutachterverfahren im Fokus. Die Einführung der Software „folioNet“ der Firma Smart-Q ist für 2022 geplant. Damit eröffnet sich der Gutachterkommission die Möglichkeit einer vollständig digitalen Verfahrensbearbeitung. Von der Antragstellung über die Kommunikation mit den Ver-



fahrens-beteiligten bis hin zur fachärztlichen Bewertung durch die Gutachterinnen und Gutachter wird sie eine papierlose Vorgangsbearbeitung ermöglichen. Alle Nutzer (Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Gutachterinnen und Gutachter, Ärztliche Mitglieder, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gutachterkommission usw.) werden dabei über ein browserbasiertes Portal Zugriff auf die für sie wichtigen und freigegebenen Informationen und Unterlagen haben. Dies soll die Transparenz gegenüber den Verfahrensbeteiligten erhöhen und die Bearbeitung vereinfachen. Für die Umstellung auf die digitale Aktenbearbeitung wurden innerhalb der Abteilung Arbeitsgruppen gebildet, die sich themenbezogen mit dem neuen Softwareprogramm auseinandersetzen. Ziel ist es, interne Strukturen in folioNet zu integrieren und die Verfahrensabläufe abzubilden. Alle Prozesse werden dabei erneut auf den Prüfstand gestellt – sowohl inhaltlich als auch im Hinblick auf eine weitere Verkürzung der Verfahrenszeiten. Daneben wurden zahlreiche Gespräche mit der Firma Smart-Q und der hauseigenen IT geführt, um Verknüpfungen des Programms mit kammer-internen Strukturen zu etablieren.

### Austausch zwischen den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen

Mehrere inhaltlich-strukturelle Austausche mit den neu eingerichteten Gutachterkommissionen und bereits etablierten Schlichtungsstellen ergaben sich in diesem Jahr durch Auflösung der Norddeutschen Schlichtungsstelle, an der zuvor zehn Ärztekammern beteiligt waren. Neben grundsätzlichen Fragen zu Verfahrensabläufen wurde insbesondere die digitale Aktenbearbeitung mit der Software folioNet thematisiert, für deren Einführung sich letztlich alle neu eingerichteten Stellen entschieden. Damit entstand neben dem inhaltlichen Austausch eine neue Dynamik zur gemeinsamen Weiterentwicklung der Software durch regelmäßige Anwendertreffen, die von der Firma Smart-Q initiiert wurden.

Ähnliche Anknüpfungspunkte ergaben sich durch die Beendigung des von der Norddeutschen Schlichtungsstelle betreuten Statistik-Systems MERS (Medical Error Reporting System) zum Jahresende 2020. In MERS wurden bisher die Daten der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern einheitlich digital erfasst und in einer Bundesstatistik zusammengeführt. Hatte bis dato jede Einrichtung ihre Daten an MERS übermittelt, um daraus die von der Bundesärztekammer jährlich veröffentlichte bundesweite Behandlungsfehlerstatistik zu erstellen, lag der Fokus im Jahr 2021 darauf, zügig eine Übergangslösung für die statistische Erfassung zu finden. Perspektivisch sollen Datenerhebung und Auswertung über eine neue Software erfolgen, über die in Abstimmung mit allen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen noch entschieden werden muss. Mit Blick auf die Verbesserung der Patientensicherheit ist zudem ein weiterer Ausbau der Datenstruktur geplant. Für die weitere Ausarbeitung und Konkretisierung wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer erneut eine AG Statistik mit einzelnen Vertretern der Kammern berufen, darunter auch der Gutachterkommission der Ärztekammer Westfalen-Lippe.



---

## Ausblick

Im Jahr 2022 wird die Digitalisierung der Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen im Fokus stehen und großen Raum einnehmen.

Neben geplanten Vorträgen über Aufgabe und Tätigkeit der Gutachterkommission bei verschiedenen Veranstaltungen fand im Februar coronabedingt das Jahreskolloquium der Ärztlichen Mitglieder in Form eines Webinars unter dem Titel „Das ärztliche Gutachten im Arzthaftungsrecht – Anforderungen aus Sicht eines Patientenanwalts“ statt.

Zudem werden Servicegedanke und Nutzerorientierung auch in den kommenden Jahren die Arbeit der Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen bestimmen. Die Software folioNet bietet dazu die Grundlage, die Kommunikation mit den Verfahrensbeteiligten noch einfacher und zügiger sowie das Verfahren insgesamt noch transparenter zu gestalten.

Der Ärzteschaft steht die Gutachterkommission überdies auch weiterhin im Konfliktfall mit dem Patienten beratend zur Seite. Erhebt ein Patient oder eine Patientin einen Behandlungsfehlervorwurf, stellt diese Situation für den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin oftmals eine neue, unangenehme Situation dar. Die Gutachterkommission bietet in diesen Fällen eine telefonische Beratung an und informiert, wie sich Ärztinnen und Ärzte im Einzelfall verhalten sollte. Ausführliche Informationen dazu sowie ein Merkblatt mit Empfehlungen sind auch auf der Internetseite unter [www.aekwl.de/gak-arzt](http://www.aekwl.de/gak-arzt) hinterlegt.

## Ablauf des Gutachterverfahrens

1

### Antragstellung

2

#### Zustimmung aller Verfahrensbeteiligten

Die Gutachterkommission holt die Zustimmung der anderen Verfahrensbeteiligten ein (betroffene Ärztin oder betroffener Arzt, betroffene Praxis/Einrichtung oder betroffenes Krankenhaus sowie zuständige Haftpflichtversicherung).

3

### Stellungnahmen der Verfahrensbeteiligten

Stellungnahmen der betroffenen Ärztin oder des betroffenen Arztes, der Praxis/Einrichtung oder des Krankenhauses erhalten die Antragsteller zur Kenntnis und haben die Möglichkeit, dazu Stellung zu nehmen. Auch diese Ausführungen werden an die Gegenseite weitergeleitet.

4

#### Anforderung der Behandlungsdokumentation

Die Gutachterkommission fordert die für die Begutachtung benötigten Behandlungsunterlagen von den im Antragsformular angegebenen Ärztinnen und Ärzten, Praxen/Einrichtungen und Krankenhäusern an.

5

### Gutachterausswahl – Fragenkatalog

Wir teilen mit, welche ärztliche Gutachterin oder welcher ärztliche Gutachter mit welcher Fragestellung beauftragt werden soll. Es gibt Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen.

6

#### Begutachtung durch ärztlichen Gutachter

Die Gutachterin oder der Gutachter erhält alle bei der Gutachterkommission eingegangenen Unterlagen, alle Stellungnahmen und die angeforderte Behandlungsdokumentation. Die Bearbeitungszeit für ein ärztliches Gutachten ist unterschiedlich. Sie beträgt aber häufig mehrere Monate, da die Gutachterinnen und Gutachter in der Regel hauptberuflich in einer Praxis oder im Krankenhaus tätig sind.

7

### Stellungnahmen zum Gutachten

Die Antragsteller erhalten das schriftliche Gutachten zur Kenntnisnahme und können dazu Stellung nehmen. Sie haben dazu vier Wochen Zeit.

8

#### Beurteilung durch ein Ärztliches Mitglied

In jedem Verfahren erfolgt – zusätzlich zu der ausführlichen schriftlichen Begutachtung – eine Bewertung durch ein Ärztliches Mitglied der Gutachterkommission.

9

### Gutachterlicher Bescheid

Nach Beendigung der medizinischen Prüfung erfolgt die rechtliche Bewertung. Im Anschluss erhalten die Antragsteller die abschließende Entscheidung der Gutachterkommission. Dieser können sie entnehmen, ob ein Behandlungsfehler vorliegt, ob dieser zu einem Gesundheitsschaden geführt hat und ob Schadensersatzansprüche gerechtfertigt erscheinen. Damit ist das Verfahren bei der Gutachterkommission abgeschlossen.

Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen der  
Ärztekammer Westfalen-Lippe  
Gartenstraße 210 – 214  
48147 Münster  
Tel. 0251 929-9100  
E-Mail: [gutachterkommission@aekwl.de](mailto:gutachterkommission@aekwl.de)  
Internet: [www.aekwl.de/gak](http://www.aekwl.de/gak) | [www.aekwl.de/gak-arzt](http://www.aekwl.de/gak-arzt)