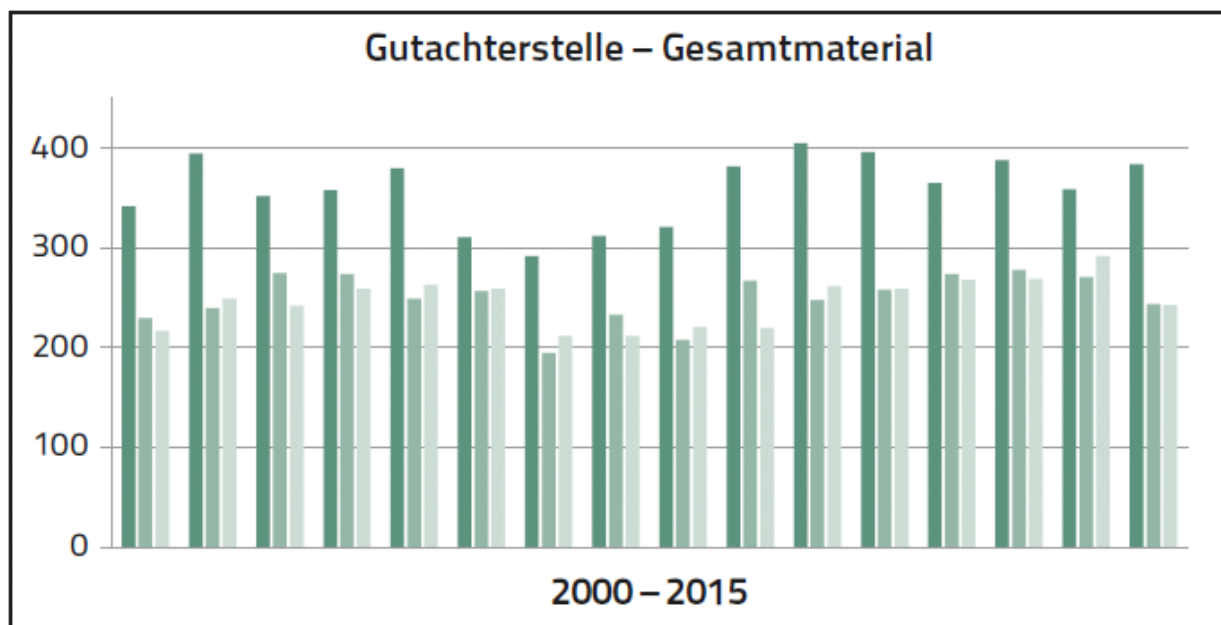
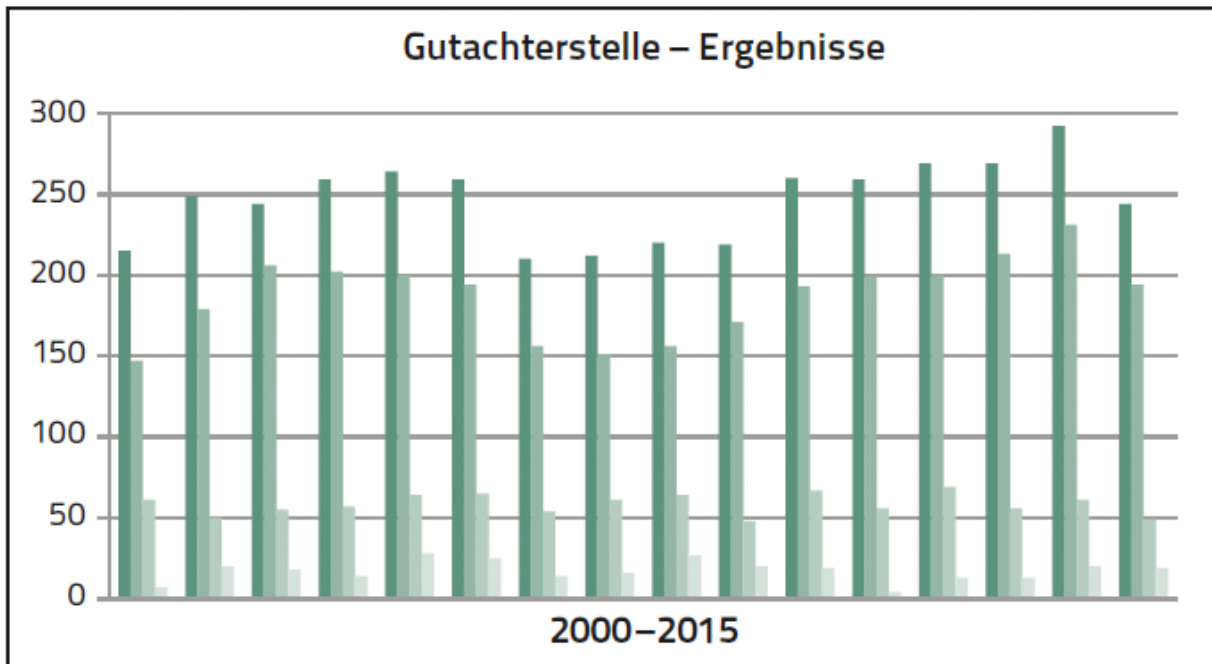


Tätigkeitsbericht 2015

Die Tätigkeitsberichte der Gutachterstelle der letzten Jahre unterscheiden sich bezüglich des dargestellten Zahlenmaterials nur unwesentlich; auch 2015 folgt dieser Linie. Die Zahl der eingegangenen Anträge, die Zahl der eingeleiteten und abgeschlossenen Begutachtungsverfahren sowie die Rate der als zu Recht erhobenen Behandlungsfehlervorwürfe liegen in der gleichen Größenordnung wie aus den letzten Jahren bekannt. Die nachstehenden Grafiken und der angeschlossene Statistikteil weisen dies aus. Der besseren Übersicht wegen haben wir in den Grafiken den Zeitraum auf 2000 –2015 begrenzt.



- Gesamtmaterial
- eingeleitete Begutachtungsverfahren
- abgeschlossene Begutachtungsverfahren



- Abgeschlossene Begutachtungen
- kein Behandlungsfehler
- Behandlungsfehler mit kausaler Schadensfolge
- Behandlungsfehler ohne kausale Schadensfolge

An dieser Stelle ist zunächst wieder zu danken: zunächst unseren Gutachtern, die auch 2015 diese Aufgabe parallel zur ohnehin hohen beruflichen Belastung souverän gemeistert haben. Ohne sie wäre unsere Arbeit nicht möglich; ihre fundierte und abgewogene Beurteilung der Behandlungsverläufe bilden die Grundlage unserer Bewertungen.

Bereits im letzten Jahr haben wir darauf hingewiesen, dass der bürokratische Aufwand, der erforderlich ist, die Verfahren ordnungsgemäß zu führen und abzuschließen, zunehmend größer wird. Dieses Mehr an Arbeit müssen die beiden „Aktenmanagerinnen“ der Gutachterstelle tragen. Sie meistern ihre Aufgabe mit hohem Engagement.

An Stelle eines formalen Berichtes soll hier einmal ein wenig über Zielstellung und Ergebnisse der Arbeit nachgedacht werden.

Zielstellung bleibt es, Behandlungen zu bewerten und zu beurteilen und nach Möglichkeit den zu Grunde liegenden Streit zu befrieden. In manchen Fällen ist dies durch Vermittlung von Informationen und Einblick in Zusammenhänge möglich. Häufiger allerdings sieht sich eine der streitenden Parteien ungerecht beurteilt. Selten sind die Vorgänge so einfach, dass sich nur Argumente pro oder contra finden lassen. In der Regel muss zwischen den vorgetragenen Argumentationen gewichtet und abgewogen werden. Häufig genug sind es die Regeln der Beweislast, die letztlich die Bewertung prägen und die Entscheidung bestimmen.

Gibt der Bescheid dem Antragsteller recht, so fühlt sich die Behandlungseinrichtung häufig falsch beurteilt. Bestätigt der Bescheid dagegen die Korrektheit der erfolgten Behandlung, so meint der Antragsteller nur allzu oft, dass ja „eine Krähe der anderen kein Auge

aushacke“. Verbale Massivattacken und Vorwürfe bezüglich der Korrektheit des Vorgehens, die bisweilen durchaus verletzend sind, sind nicht selten die Folge.

Die Tätigkeit organisiert sich außergerichtlich nach den Grundsätzen des Zivilrechtes und es ist immer wieder notwendig, auf die wesentliche Intention des Zivilrechtes hinzuweisen: Es geht nicht darum, Schuld zuzuweisen und zu verurteilen, sondern es geht um den Ausgleich berechtigter Ansprüche.

Dr. Rainer Kluge, Kamenz, Vorsitzender
(veröffentlicht in der Broschüre „Tätigkeitsbericht 2015“)

Jahresstatistik 2015

1.	Gesamtmaterial	Kumulativ 1992 – 2015	2014	2015
1.1.	eingegangene Anträge	7.817	359	384
1.2.	eingeleitete Begutachtungen	5.195	271	244
1.3.	abgeschlossene Begutachtungen	5.056	292	243
1.4.	am Ende des Berichtszeitraumes offene Begutachtungsverfahren			139
2.	Gliederung nach Einrichtungen (im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)			
n		5.195	271	244
2.1.	Klinik	3.253	152	120
2.2.	Klinikambulanz	275	17	14
2.3.	Universitätsklinik (seit 2008)	236	37	27
2.4.	Universitätsambulanz (seit 2008)	31	3	2
2.5.	Praxis	1.400	62	81
3.	Gliederung nach Entscheidungen (im Berichtsjahr abgeschlossene Begutachtungen)			
n		5.056	292	243
3.1.	Anspruch anerkannt:	1.246	61	49
3.1.1.	Behandlungsfehler ursächlich für Körperschaden (Anerkennung)	1.246**	54	47
3.1.2.	Anspruch anerkannt wegen unzureichender Aufklärung	35**	3	2
3.2.	Anspruch abgewiesen	3.739	213	194
3.2.1.	kein Behandlungsfehler festgestellt	3.406	211	175
3.2.2.	Behandlungsfehler festgestellt, aber nicht ursächlich für Körperschaden	333	20	19
3.3.	Anerkennungsquote (in %)	24,78	20,89	20,16

4. Gliederung nach Fachrichtungen

(Bezugsgröße: im Berichtsjahr in Auftrag gegebene Gutachten)

n	5.195	271	244
Allgemeinmedizin	249	11	10
Anästhesiologie und Intensivtherapie	123	9	6
Augenheilkunde	118	6	5
Chirurgie (gesamt)	2.127	114	94
Allgemeine und Visceralchirurgie	32	18	
Unfallchirurgie*	69	56	
Gefäßchirurgie	3	3	
Herzchirurgie	7	10	
Kinderchirurgie	0	1	
Thoraxchirurgie	1	2	
Plastische Chirurgie	1	4	
Handchirurgie	1	0	
Frauenheilkunde	414	13	14
Geburtshilfe	143	5	5
Genetik	1	0	0
HNO	143	8	9
Haut- und Geschlechtskrankheiten	50	6	2
Innere Medizin	543	32	31
Kinderheilkunde	70	1	4
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	29	2	2
Neurochirurgie	90	10	6
Neurologie	117	10	7
Nuklearmedizin	2	0	1
Orthopädie*	648	30	24
Pathologie	11	1	2
Physikalische Medizin und Rehabilitation	11	2	2
Psychiatrie	57	2	2
Radiologie (Diagnostik)	57	4	5
Strahlentherapie	11	1	0
Transfusionsmedizin	1	0	0
Urologie	140	5	14

* Die Fachgebiete Unfallchirurgie und Orthopädie werden (noch) getrennt geführt, da die Daten nur in dieser Form in die bundeseinheitliche Statistik aufgenommen werden können.

** In sieben Fällen Fehlbehandlung und unzureichende Aufklärung