

1. Klärung der Verfahrensvoraussetzungen

- Örtlich zuständig ist die Schlichtungsstelle in Hannover, wenn die vermutete fehlerhafte Behandlung in den Bereichen der Ärztekammern Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein oder Thüringen stattgefunden hat.
- Sachlich zuständig ist sie für die außergerichtliche Klärung von Streitigkeiten, denen Schadensersatzansprüche von Patienten vermuteter fehlerhafter ärztlicher Behandlung zugrunde liegen.
- Nicht zuständig ist die Schlichtungsstelle hingegen für die Überprüfung gutachtlicher Tätigkeit sowie für allgemeine Beschwerden von Patienten über Ärzte.
- Antragsberechtigt sind gleichermaßen Patienten, in Anspruch genommene Ärzte, Krankenhausträger und deren Versicherer. Das Verfahren ist schriftlich. Es genügt ein formloser Antrag. Die Teilnahme am Schlichtungsverfahren ist freiwillig. Es wird zunächst die Zustimmung der übrigen Verfahrensbeteiligten eingeholt. Zu diesem Zwecke erhalten die Antragsgegner (Arzt/Krankenhaus/Versicherer) das Antragschreiben nebst Anlagen.

2. Sachverhaltsaufklärung und Erarbeitung eines Gutachten-Auftrages

- Die Schlichtungsstelle klärt den Sachverhalt nach dem Untersuchungsgrundsatz auf, d.h. die Krankenunterlagen der betroffenen sowie der vor- und nachbehandelnden Ärzte werden angefordert, daneben auch ggf. die bei Versicherungsträgern, Krankenkassen, Behörden und Gerichten vorhandenen Befundberichte, Gutachten etc.
- Liegen die Unterlagen vollständig vor, wählen das zuständige ärztliche Mitglied der Schlichtungsstelle und der für die Bearbeitung des Falles zuständige Jurist einen geeigneten Gutachter aus und erarbeiten für ihn einen Fragenkatalog. Alle Beteiligten des Verfahrens können Ergänzungswünsche dazu einbringen.

3. Einholung eines externen Gutachtens

- Grundsätzlich ist die Einholung eines externen Sachverständigengutachtens vorgesehen. Es sind aber ausnahmsweise auch Fallgestaltungen möglich, in denen ein solches aufwendiges externes Gutachten zur Beurteilung der Haftungsfrage wegen der offensichtlichen Beurteilbarkeit der medizinischen Problematik entbehrlich ist. Andererseits kann es erforderlich sein, in einem Fall mehrere Gutachter zu befragen.
- Sobald das externe Gutachten bei der Schlichtungsstelle vorliegt, wird es den Verfahrensbeteiligten zugeleitet.

4. Auswertung des Gutachtens und Beurteilung der Haftungsfrage

- Das ärztliche Mitglied und der Jurist der Schlichtungsstelle prüfen aus medizinischer und juristischer Sicht das externe Gutachten, wobei die Schlichtungsstelle an die Bewertung des Gutachters nicht gebunden ist. Bei dieser Prüfung werden auch etwaige Stellungnahmen der beteiligten Parteien zu diesem Gutachten berücksichtigt. Sie kann dazu führen, dass die Schlichtungsstelle aufgrund der medizinischen Einschätzung ihres ärztlichen Mitglieds zu einer anderen medizinischen Bewertung gelangt, als der Gutachter. Andererseits kann auch bei übereinstimmender medizinischer Beurteilung aufgrund juristischer Erwägungen (z.B. von der Rechtsprechung entwickelte Beweislastgrundsätze) eine divergierende Beurteilung des ärztlichen Handelns resultieren.
- Die Tätigkeit der Schlichtungsstelle endet mit einer Stellungnahme zur Haftpflicht dem Grunde nach. Die im Anschluß an das Schlichtungsverfahren - bei Bejahung der Ansprüche - erforderlichen Regulierungsverhandlungen über die Höhe etwa zu zahlender Geldbeträge werden zwischen Patienten und Haftpflichtversicherern direkt geführt.

5. Erneute Beurteilung bei neuem Tatsachenvortrag der Parteien

- Werden danach neue Tatsachen vorgetragen, entscheidet die Schlichtungsstelle erneut und zieht, falls erforderlich nochmals einen externen Gutachter hinzu. Die dann folgende Beurteilung beendet das Schlichtungsverfahren definitiv, wobei zu betonen ist, dass die Beurteilung der Haftungsfrage durch die Schlichtungsstelle für die Beteiligten unverbindlich ist, der ordentliche Rechtsweg also jederzeit freisteht.

[zum Antrag](#)