Regressverzicht eine (Schein-) Lösung für die Probleme in der Heilwesenhaftpflicht

Prof. Dr. med. P.W. Gaidzik

Rechtsanwalt, Arzt
Fachanwalt für Medizinrecht





RECHTSANWÄLTE DR. MED. GAIDZIK



Behandlungsfehler

- Diagnosefehler (nicht bloßer "Diagnoseirrtum")
 - Nichterheben gebotener Befunde
 - Fehlinterpretation vorliegender Befunde
- Fehlerhafte Indikationsstellung/Methodenwahl
- Fehlerhafte Durchführung einer Maßnahme
- Fehlerhafte Nachsorge
- Unzureichende Behandlungsinformation (= therapeutische bzw. Sicherheits-/ Sicherungs-Aufklärung)
- Organisationsfehler
- Delegations- bzw. Übernahmeverschulden
- Nicht aber: Fehler in der Eingriffs-/Selbstbestimmungs-) Aufklärung

Aufklärungsfehler von Hebammen ?



2. Aufklärungspflichten

Die Pflicht zur Aufklärung des Patienten, seine medizinische Behandlung betreffend, soll im neuen § 630e BGB geregelt werden und wird im Grundsatz vom BfHD gegrüßt. Für das Tätigkeitsprofil von Hebammen trifft der Regelungsinhalt von § 630e BGB allerdings überwiegend nicht zu, da die Aufklärungspflicht des Leistungserbringers ausdrücklich auf dem Begriff des "Eingriffs" fußt. Schwangerschaftsvorsorge und Wochenbett-betreuung, dies dürfte unstreitig sein, stellen keinen medizinischen Eingriff im Sinne des Gesetzes dar, sollten daher auch nicht der Aufklärungspflicht unterliegen. Hierauf sollte in § 630e BGB ausdrücklich und einschränkend hingewiesen werden. Aber auch die Geburtsbegleitung ist nach Auffassung des BfHD kein "Eingriff" im Sinne eines medizinischen "Korrektivs" auf das § 630e BGB abzielt. Die Geburt eines Menschen ist ein natürlicher physiologischer Vorgang und kein die Gesundheit wiederherstellender Eingriff nach Krankheit oder Unfall. Eine umfassende Aufklärung über alle Eventualitäten und Konstellationen, die bei einer Geburt theoretisch auftreten können, sprengt nicht nur den Rahmen eines sinnvollen Aufklärungsgesprächs, es verunsichert auch in unnötiger Weise werdende Eltern.

(Eingriffs-) Aufklärung

§ 630d Einwilligung

(I) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen. ... Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.

§ 630e Aufklärungspflichten

(I) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

Aufklärungsfehler von Hebammen ?



Aufklärungs- und Einwilligungsbogen

Deutscher Hebammen Verband e.V.

Um die Hebammen vor Aufklärungsfehlern zu bewahren, hat die Versicherungskammer Bayern (VKB), gemeinsam mit dem DHV einen Aufklärungs- und Einwilligungserklärungsbogen entwickelt. ... Ab 01.07.2012 wird der Einsatz des Bogens vom Versicherer insoweit vorgeschrieben sein, dass bei Nichtbenutzung in einem Schadensfall eine Eigenbeteiligung von 10.000 Euro von der Hebamme verlangt werden kann. Der Versicherer und der DHV erhoffen sich von dieser Maßnahme, dass dadurch die Haftung aufgrund von mangelnder Aufklärung gesenkt werden kann. Diese Maßnahme ist die Voraussetzung für das zustande kommen der Versicherungspolice. Wegen der wenigen Anbieter (2 Versicherungen), die zur Verfügung standen, hat der Verband an dieser Stelle keinen besonders ausgeprägten Verhandlungsspielraum. Die Form des Aufklärungsbogens ist eine juristische Form, um die Hebammen vor Aufklärungsfehlern abzusichern. Aufklärungsbögen werden im klinischen Bereich und im ambulanten medizinischen Setting ebenfalls benutzt. Der Aufklärungs- und Einwilligungsbogen des DHV ist in seiner Formulierung jedoch erheblich strenger und deutlicher, als die entsprechen- den klinischen Formulare, da Hebammen als Einzelunternehmerinnen einem Haftpflichtgeschehen immer ungeschützter gegenüberstehen, als ein klinisches Unternehmen.

Geburtshilfe?

- Im engeren Sinn: Hilfe beim Geburtsgeschehen.
- Im weiteren Sinn: auch Betreuung während der Schwangerschaft umd im Wochenbett.
- Weitere Tätigkeitsfelder von Hebammen:
- Beratung bei der Familienplanung
- Hilfeleistung und Betreuung bei Schwangerschaftsabbrüchen, Fehl- und Totgeburten

"Freiberuflichkeit"

- Geburtshäuser?
- Hebammennetze?
- "Outsourcing" der bislang angestellten Hebammen zur Reduktion der Haftpflichtprämie?

Einladung zumGestaltungsmissbrauch?

Potentielle Regressnehmer

- Rentenversicherungsträger
- Arbeitsverwaltung
- Träger von Behinderteneinrichtungen, § 179 Abs. I SGBVI
- Private Krankenversicherungen, § 86 VVG

§ 116 SGB X

(I) Ein auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhender Anspruch auf Ersatz eines Schadens geht auf den Versicherungsträger oder Träger der Sozialhilfe über, soweit dieser auf Grund des Schadensereignisses Sozialleistungen zu erbringen hat, die der Behebung eines Schadens der gleichen Art dienen und sich auf denselben Zeitraum wie der vom Schädiger zu leistende Schadensersatz beziehen. Dazu gehören auch I. die Beiträge, die von Sozialleistungen zu zahlen sind, und 2. die Beiträge zur Krankenversicherung, die für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld unbeschadet des § 224 Abs. I des Fünften Buches zu zahlen wären.

§ 119 SGB X

- (I) Soweit der Schadenersatzanspruch eines Versicherten den Anspruch auf Ersatz von Beiträgen zur Rentenversicherung umfasst, geht dieser auf den Versicherungsträger über, wenn der Geschädigte im Zeitpunkt des Schadensereignisses bereits Pflichtbeitragszeiten nachweist oder danach pflichtversichert wird; dies gilt nicht, soweit
- I. der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt fortzahlt oder sonstige der Beitragspflicht unterliegende Leistungen erbringt oder
 2. der Anspruch auf Ersatz von Beiträgen nach § 116 übergegangen ist.

Verschulden

- Vorsatz: Wissen und Wollen, zumindest aber billigende Inkaufnahme des Schadens!
- Grobe Fahrlässigkeit:
- "Außerachtlassung der gebotenen Sorgfalt in besonders schwerem Maße"
- "Missachtung dessen, was jedem im gegebenen Fall hätte einleuchten müssen"
- "objektiv schwerer, subjektiv nicht entschuldbarer Vorwurf"

GROBER BEHANDLUNGSFEHLER / FUNDAMENTALER DIAGNOSEFEHLER

Grober Behandlungsfehler Fundamentaler Diagnosefehler

Ein Fehlverhalten, welches eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln verstößt und aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil ein solcher Fehler einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf. (z.B. BGH VersR 1995, 46, 47)

Grober Behandlungsfehler Fundamentaler Diagnosefehler

 Der grobe Fehler ist eine juristische Kategorie!

 Diese juristische Wertung bedarf aber der hinreichenden Grundlage im Sachverständigengutachten!
 z.B. BGH, Urt. v. 29.05.2001 – VI ZR 120/00, NJW 2001, 2792; anders noch OLG Hamm, Urt. v. 05.11.1979 – 3 U 67/79, AHRS 2500/8



- Handelt es sich um das "Dickgedruckte" in den Lehrbüchern?
- Hätte das ein medizinischer Examenskandidat wissen müssen?
- Welche (disziplinarischen?) Konsequenzen hätte ein solches Verhalten für einen Arzt in Ihrer Abteilung/Klinik?
- Würde ein Kollege, dem Sie den Vorgang schildern, "die Hände über den Kopf zusammenschlagen"?
- Objektive Beurteilung möglich oder nicht eher Temperamentsfrage des jeweiligen Sachverständigen?

Präklusionsumfang?

- "Verursachungs- und Verschuldensanteil" ist letztlich nur im Rechtsstreit zu klären!
- Präklusion gilt auch hier nur für die Kranken- und Pflegekassen!
- Was soll daraus für den Innenregress der Schädiger folgen?

§ 426

Ausgleichungspflicht, Forderungsübergang

- (I) Die Gesamtschuldner sind im Verhältnis zueinander zu gleichen Anteilen verpflichtet, soweit nicht ein anderes bestimmt ist. Kann von einem Gesamtschuldner der auf ihn entfallende Beitrag nicht erlangt werden, so ist der Ausfall von den übrigen zur Ausgleichung verpflichteten Schuldnern zu tragen. (2) Soweit ein Gesamtschuldner den Gläubiger befriedigt und von den übrigen Schuldnern Ausgleichung verlangen kann, geht die Forderung des Gläubigers gegen die übrigen Schuldner auf ihn über.
- Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Gläubigers geltend gemacht werden.

Gesetzesbegründung

Die stetig steigenden Versicherungsprämien sind für die freiberuflichen Hebammen zu einer erheblichen finanziellen Belastung geworden. Es ist erkennbar, dass Hebammen auch aus diesem Grund teilweise die freiberufliche Geburtshilfe aufgeben. Zudem führen die Entwicklung der Schadenersatzansprüche sowie die Kostenrisiken der langfristigen Nachhaftung zu einer schwierigen Risikokalkulation für die Versicherungsunternehmen, die sich zunehmend aus diesem Marktsegment zurückgezogen haben. Der Versicherungsmarkt im Bereich der Haftpflichtversicherung der freiberuflichen Hebammen ist als akut bedroht zu bewerten. ... Vor diesem Hintergrund wird durch einen neuen Absatz 5 in § 134a SGBV ausgeschlossen, dass die Kranken- und Pflegekassen die Ansprüche für Schäden aufgrund von Behandlungsfehlern in der Geburtshilfe, die gemäß § 116 Absatz 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) auf sie übergegangen sind, gegenüber freiberuflich tätigen Hebammen geltend machen, sofern der Schaden nicht grob schuldhaft verursacht wurde.

Allgemeine Einwände

- Laut GDV sollen 25-30% des Prämienvolumens auf die Regressnahme der Kassen entfallen.
- Wie hoch ist daran aber der Anteil beteiligter (freiberuflicher) Hebammen?
- Warum keine Privilegierung der in der Geburtshilfe tätigen Belegärzte, niedergelassenen Gynäkologen? - finanziell stärker oder nur keine Lobby?
- Einsparungen der Versicherer durch das Regressverbot sollen zu einer volumenmäßig gleichen Senkung der Versicherungsprämien führen, womit die Kosten des Regressverzichts der Kassen durch korrespondierend weniger notwendige Vergütungsanpassungen infolge Prämiensteigerungen egalisiert werden.
- BfHD: Auf Basis einer Versicherungsprämie von gut 6.200 Euro ab Mitte 2015 würde eine Absenkung um 30% immer noch eine Prämie von gut 4.340 Euro bedeuten. Dies entspricht fast genau der 2013er Prämie, die schon damals für die meisten freiberuflichen Hebammen nicht bezahlbar war und zu einem bis heute andauernden massiven Exodus aus der Geburtshilfe führte.
- Oder ist das nur die Vorbereitung eines allgemeinen Regressverbots der SVT?
- Dann würden allerdings auch hier Gewinne privatisiert, Belastungen noch dazu einseitig – sozialisiert!

