

**Empfehlungen und Erwartungen
über das Verhalten beim Zwischenfall
aus Sicht der Juristen
und der Haftpflichtversicherung**

10. September 2009

Yvonne Marckhoff

Ingo Gurcke

Geschäftsführer

AGENDA

1. Einführung

2. Verhalten im Schadenfall

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

**2.2 ... aus Sicht des Haftpflichtversicherers
und der Judikatur**

2.2.1 Grundlagen

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten

1. Einführung

Haben Sie schon einmal einen Zwischenfall oder sogar einen Patientenschaden erlebt?

Schauen wir uns einmal folgenden Fall an:

Der Schadenfall

In einem Krankenhaus werden zwei Personen mit jeweils Nachnamen „Seidel“ zum Zentral-OP-Bereich verbracht.

Der erste Patient „Seidel, Uwe“ soll am linken Knie zur Entfernung von Knorpelmasse operiert werden.

Der andere Patient „Seidel, Ulrich“ soll links ein künstliches Kniegelenk erhalten.

Der Schadenfall

Die Krankenakten sind - entgegen der vorhandenen Regelung – beide bei „Seidel, Uwe“ dabei und werden vertauscht.

In der EDV sind die operativen Eingriffe noch nicht vermerkt.

Der Schadenfall

Der Patient Seidel, Uwe“ wird als erster operiert, Mit der Diagnose von „Seidel, Ulrich“

Als Patient „Seidel, Ulrich“ operiert werden soll, fällt die Verwechslung der Krankenakte auf. Die OP wird abgebrochen.

Für Patient „Seidel, Uwe“ ist bereits das künstliche Kniegelenk implantiert.

2. Verhalten im Schadenfall

Was ist jetzt zu tun?

2. Verhalten im Schadenfall

2.1 Verhalten im Schadenfall

... aus Sicht der Beteiligten

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

1. Allgemeine Prinzipien bezüglich der Offenlegung unmittelbar nach einem Zwischenfall

- Berichten Sie nur die Fakten des Zwischenfalls
– was passierte, nicht wie und weshalb es Ihrer Ansicht nach zu den Folgen kam.
- Geben Sie verlässliche Informationen zeitgerecht bekannt, sobald sie verfügbar sind.
- Erklären Sie Ihre Empfehlungen für weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen.
- Erklären Sie die Auswirkungen für die Prognose

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

2. Die vier Stufen der vollständigen Kommunikation

Sagen Sie dem Patienten und seiner Familie,
was geschehen ist.

Übernehmen Sie Verantwortung
– vor allem für die Kommunikation.

Entschuldigen Sie sich.

Erklären Sie, was getan wird, um derartige
Ereignisse in Zukunft zu vermeiden.

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

3. Durch wen und wie soll die Mitteilung erfolgen?

- Ein medizinischer Betreuer mit einem Vertrauensverhältnis zum Patienten sollte das initiale Gespräch führen.
- Die für die nächsten Betreuungsschritte verantwortliche Person sollte die nachfolgenden Gespräche führen.
- Beziehen Sie die primäre Pflegeperson des Patienten in die Kommunikation mit ein.
- Fertigen Sie Aktenvermerke über den Inhalt der Gespräche und zeichnen Sie diese ab

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

3. Durch wen und wie soll die Mitteilung erfolgen?

- Wählen Sie für die Kommunikation einen ruhigen, ungestörten Bereich.

vorbeugend:

- Sorgen Sie für Mitarbeiterschulungen in Kommunikationstechniken.

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

4. Die Follow up Kommunikation

- Setzen Sie Follow up Sitzungen umgehend an.
- Der primär betreuende Arzt oder ein Teammitglied sollte die Sitzung leiten.
- Beziehen Sie in schwerwiegenden oder schwierigen Fällen den medizinischen oder Verwaltungsdirektor/ Geschäftsführer/Vorstand mit ein.

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

5. Unterstützung für den Patienten und seine Familie

- Befragen Sie den Patienten und seine Familie nach ihren Gefühlen über die Schädigung.
- Nehmen Sie alle Sorgen des Patienten ernst und gehen Sie vollständig auf sie ein.
- Halten Sie die therapeutische Beziehung zum Patienten und seiner Familie aufrecht.

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

5. Unterstützung für den Patienten und seine Familie

- Geben Sie dem Patienten und seiner Familie Kontaktinformationen für klinische und finanzielle Beratung und Unterstützung.
- Halten Sie während der Analyse des Ereignisses alle Rechnungen zurück.
- Untersuchen und besprechen Sie mit Ihrem Versicherungsmakler/Versicherer Möglichkeiten einer finanziellen Unterstützung.

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

6. Die Follow up Betreuung des Patienten und seiner Familie

- Geben Sie dem Patienten Kontaktinformationen, um die Kommunikation nach der Krankenhausentlassung zu erleichtern.
- Planen Sie eine Reihe von Follow up Treffen mit dem Patienten und seiner Familie.
- Setzen Sie eine Hausvisite an, um umfangreiche Follow up Informationen zu kommunizieren.

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

6. Die Follow up Betreuung des Patienten und seiner Familie

- Sorgen Sie für psychologische und soziale Unterstützung.

- Bieten Sie
 - wenn erforderlich und nach vorheriger Absprache mit Ihrem Versicherungsmakler/Versicherer – eine kontinuierliche finanzielle Unterstützung an für Ausgaben im Zusammenhang mit der Schädigung.

2.1 ... aus Sicht der Beteiligten

Maßnahmen im Verhältnis zum Patienten

Wichtig:

Gespräch(e) mit Patient und Angehörigen!

-> Motivation für gerichtliche Auseinandersetzungen:

- 50% Ermittlung der genauen Umstände des Geschehen
- 46% Wunsch nach Ausdruck des Bedauerns
- 38% dezidierte Erklärung, was bei der Behandlung genau geschehen ist
- 33% Erzwingung eines höheren Qualitätsstandards
- 33% finanzielle Entschädigung

2. Verhalten im Schadenfall

2.2 Verhalten im Schadenfall

... aus Sicht
des Haftpflicht-Versicherers
und der Judikatur

2.2.1 Grundlagen des Arzthaftungsrechts

1. Rechtsbeziehungen zwischen den Beteiligten

a) Behandlungsverhältnis Klinik/Arzt – Patient

- Rechtsnatur: Dienstvertrag höherer Art, §§ 611 ff. BGB
- Geschuldet ist eine Behandlung lege artis (Facharztstandard), jedoch kein Behandlungserfolg
- Pflichten des Arztes:
 - Standardgemäße Behandlung
 - Aufklärung (präoperative Risikoaufklärung, therapeutische Aufklärung, u.U. wirtschaftliche Aufklärung)
 - Dokumentation
 - Befundsicherungspflicht
 - Schweigepflicht

2.2.1 Grundlagen des Arzthaftungsrechts

Mögliche Konsequenzen aus Pflichtverletzungen

- Zivilrechtliche Haftung aus Vertrag und Delikt
 - Anspruchsteller: Patient/Rechtsnachfolger, Sozialversicherungsträger
 - Folge: Zahlung von Schadensersatz und Schmerzensgeld
- Strafrechtliche Verantwortlichkeit
 - Strafrechtliches Ermittlungsverfahren
 - Folge: Geldbuße, schlimmstenfalls Freiheitsstrafe
- Berufsrechtliches Verfahren
 - Seitens der Heilberufskammern
 - Folge: Disziplinarmaßnahmen, ggf. Auswirkungen auf Zulassung und Approbation

2.2.1 Grundlagen des Arzthaftungsrechts

b) Verhältnis Klinik/Arzt – Haftpflichtversicherung

- Keine direkte Beziehung des Patienten zum Versicherungsunternehmen -> kein direkter Anspruch
- Pflichten von Versicherer und Versicherungsnehmer gemäß Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und Versicherungsbedingungen, insbesondere den Allgemeinen Haftungsbedingungen (AHB)

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

Inhaltlicher Grundsatz:

Kein Anerkenntnis abgeben!

- Rechtslage vor dem 01.01.2008: Anerkenntnis verstieß gegen Obliegenheiten aus dem Versicherungsvertrag
- Neue Rechtslage
 - Versicherer bei Anerkenntnis nicht grundsätzlich von der Leistungspflicht befreit
 - Aber: Versicherer durch Anerkenntnis nicht gebunden. Versicherer prüft ohne Rücksicht auf Anerkenntnis
 - > Versicherer zahlt nur, wenn Leistungsverpflichtung auch ohne das Anerkenntnis bestanden hätte. Fehlt es daran, muss der Arzt ggf. aufgrund eines Anerkenntnisses zahlen, ohne dass der Versicherer hierfür eintritt

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

->rechtlich verbindliche Anerkenntnisse sollten nach wie vor vermieden werden

- Anerkenntnis (+)
 - „Ich erkenne die Haftung an“
 - „Wir werden Ihnen den eingetretenen Schaden ersetzen“
 - „Für alle entstehenden Kosten kommen wir auf“
 - „Ich bin für den Schaden verantwortlich“
 - „Wir haben für so etwas eine Versicherung“
- keine rechtliche Würdigung vornehmen

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

Kein Anerkenntnis:

- Wahrheitsgemäße Erklärung über Tatsachen
-> Der Arzt muss sich zwar einer den Versicherer bindenden rechtlichen Würdigung enthalten, ist aber nicht verpflichtet, Tatfragen unrichtig zu beantworten
- Ausdruck von Bedauern
- Verweis auf *Prüfung durch* Versicherer

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

Problem: Frage nach Verschulden

-> Es ist zu unterscheiden...

a) Frage ist nicht eindeutig zu beantworten:

- Arzt sollte darauf hinweisen, dass die rechtliche Beurteilung allein dem Versicherer obliegt, der Patient kann seine Forderungen dort anmelden und soll die Entscheidung des Versicherers abwarten

b) Arzt geht von einer eindeutigen Haftung aus (also auch Kausalität und Schaden offensichtlich):

Vorab Absprache mit dem betreuenden Makler und dem Versicherer unter Angabe der für eine Haftung ausschlaggebenden Tatsachen. Wenn dieser Einverständnis erteilt, kann auch die rechtliche Verantwortung übernommen und Entschädigung in Aussicht gestellt werden

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

2. Obliegenheiten „nach“ dem Schadenfall

a) Meldepflichten

-> Anzeige des Versicherungsfalls:

„Jeder Versicherungsfall ist ... unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen“ (§ 5 Ziff. 2 S. 1 AHB)

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

aa) Anzeige des Versicherungsfalls bei „Zwischenfall“:

- Kenntnis, dass ein Ereignis eingetreten ist, dass einen Schaden herbeizuführen droht und dass der drohende Schaden Haftpflichtansprüche zur Folge haben könnte (BGH VersR 1970, 1045)
- Unbestimmten Angaben und Meldungen in Bezug auf einen Schadenfall muss nachgegangen werden.
- Anzeige muss Beschreibung enthalten die dem Versicherer ermöglicht, sich in die Schadenbearbeitung einzuschalten (BGH VersR 1968, 58)
- Grundsätzlich sind Zeit, Ort und Ablauf des Schadensereignisses anzugeben

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

bb) Anzeige bei Anspruchserhebung:

„Macht der Geschädigte seinen Anspruch ... geltend, so ist dieser (der Versicherungsnehmer) zur Anzeige innerhalb einer Woche nach Erhebung des Anspruchs verpflichtet.“ (§ 5 Ziff. 2 S. 3 AHB)

- *Anzeigepflicht auch dann, wenn der Versicherungsfall bereits angezeigt wurde*
- *(Un-)Begründetheit des Anspruchs ist für Anzeigepflicht gleichgültig*
- *Geltendmachung gegenüber von Krankenhausmitarbeitern reicht aus*
- *(Un-)Begründetheit des Anspruchs ist für Anzeigepflicht gleichgültig*

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

cc) Anzeige bei Einleitung von Verfahren:

„Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder Mahnbescheid erlassen, so ist dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn der Versicherungsfall selbst bereits angezeigt wurde.“ (§ 5 Ziff. 2 S. 2 AHB)

*„Wird ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder wird...gerichtlich der Streit verkündet, so ist außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten“
(§ 5 Ziff. 2 S. 4 AHB)*

ACHTUNG: GERICHTLICHE FRISTEN!!!

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

b) Vorprozessuale Mitwirkungspflichten

„(Der Versicherungsnehmer) hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und – Regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatbestände, welche auf den Schadenfall bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.“ (§ 5 Ziff. 3 S. 2 AHB)

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

-> Stellungnahme zum Schadenfall

- Darstellung des Behandlungsverlaufes und argumentative Bewertung:
 - Liegt ein Verstoß gegen ärztliche oder pflegerische Standards vor?
 - Gibt es mögliche andere Ursachen für die aufgetretenen Beschwerden?
 - War der Schadeneintritt vermeidbar?
 - Hat sich ein eingriffstypisches Risiko?
 - In welchem Umfang ist ein Schaden eingetreten?
 - Wie verhält es sich mit der Aufklärung?

- Ggf. sogleich Kopie der relevanten Krankenunterlagen beifügen

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

Wahrheitsgebot!

- Es müssen alle Aspekte zutreffend und wahrheitsgemäß benannt werden, unabhängig davon, ob sie ent- oder belasten
- > Beachte: Stellungnahme dient zunächst ausschließlich der internen Verwendung beim Versicherer

Vollständigkeitsgebot!

- Es müssen alle Aspekte vollständig und bereits aus eigener Initiative benannt werden

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

- sonstige Dokumente/ Angaben bei Bedarf
(ergänzende Stellungnahme, vollständige Kopie der Krankenunterlagen, Vertragsunterlagen etc)
- Zeitpunkt der Mitwirkung
 - in den AHB nicht geregelt
 - Im Interesse einer zügigen und sachgerechten Bearbeitung des Vorgangs sind alle Informationen unverzüglich zu erteilen
 - Praxis. Soweit der Vorgang keine Besonderheit aufweist, Stellungnahme innerhalb von 4 Wochen, Behandlungsunterlagen binnen zwei Wochen

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

Regulierungsvollmacht des Versicherers

- Jegliche Schadenkorrespondenz mit dem Anspruchsteller
- Haftungsablehnungen
- Vergleiche
- Regulierungen
- Erklärungen zur Einrede der Verjährung

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

c) Prozessuale Mitwirkung

- Prozessführungsbefugnis liegt allein beim Versicherer, d.h. der Versicherungsnehmer hat die Prozessführung allein dem Versicherer zu überlassen (§ 5 Ziff. 4 S. 1 Alt1 AHB)
- > Der Versicherer entscheidet darüber,
 - ob ein Vergleich aufgenommen wird,
 - welcher Anwalt die prozessuale Vertretung übernimmt,
 - ob und in welchem Umfang ein Vergleich geschlossen wird
 - ob Rechtsmittel eingelegt werden

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

- Information der Anwälte

„Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherungsnehmer dem von dem Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt alle von diesem ... für nötig erachteten Aufklärungen zu geben“ (§ 5 Ziff. 4 S. 1 Alt.3 AHB)

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

3. Weitere Empfehlungen

a) Anforderung von Krankenunterlagen durch Anspruchsteller

- Patient hat nicht nur ein Einsichtsrecht vor Ort, sondern auch Anspruch auf Übersendung der Unterlagen in Kopie (gegen Kostenerstattung)
- Herausgabe an Dritte (z.B. Rechtsanwalt, Krankenversicherungen, Verwandte) nur mit Zustimmung des Patienten (Schweigepflichtentbindungserklärung)
- Herausgabe an Erben unter besonderen Voraussetzungen

2.2.2 Empfehlungen zum Verhalten im Schadenfall

b) Strafrechtliches Ermittlungsverfahren

- Meldung an Haftpflichtversicherer und etwaige Strafrechtsschutzversicherung
- Keine Aussagen (auch nicht als Zeugen) von Mitarbeitern gegenüber Polizei und Staatsanwaltschaft ohne Rechtsanwalt
- Anfertigung von Kopien der Krankenunterlagen, bevor die Original-Krankenakte durch die Staatsanwaltschaft beschlagnahmt wird
- Verfahren im Auge behalten!

Fazit

„Zufriedene Patienten klagen nicht!“

In der richtigen Kommunikation liegt der Schlüssel zur Steigerung der Behandlungsqualität und Reduzierung von Anspruchserhebungen!



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

ECCLESIA mildenberger HOSPITAL GmbH

Klingenbergstrasse 4

32758 Detmold

Dipl. Betw. (FH) Ingo Gurcke

Geschäftsführer

Ass. Jur. Yvonne Marckhoff