



JOHANNES CORNELIUS ADARI 17.12.14 / 09:44

Berufshaftpflicht heute

Mit dem Patientenrechtegesetz muss der Zahnarzt seine Praxisorganisation, vor allem sein Risikomanagement, professionalisieren. Lesen Sie, warum die Berufshaftpflicht gerade in Sachen QM eine so große Rolle spielt.

Das seit 2013 geltende Patientenrechtegesetz soll aus der Sicht des Gesetzgebers den Patientenschutz gegenüber der Ärzteschaft stärken. Es normiert die Pflichten aus Behandlungsvertrag, wonach der Arzt dem Patienten eine medizinische Behandlung nach anerkannten fachlichen Standards schuldet. Aus der Sicht des Patienten bedeutet dies vor allem, dass es ihm - vermeintlich oder tatsächlich - einfacher gemacht wird, seine Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche gegen Ärzte durchzusetzen. In wiederum sind so einem erhöhten Haftungs- und Prozessrisiko ausgesetzt.

Der Fehler - laut Definition der Krankenkassen

Als Erkenntnis steht fest, dass im zahnärztlichen und ärztlichen Behandlungsalltag Fehler passieren. Die Gründe hierfür sind mannigfaltig. So haben sich etwa die Arbeitsbedingungen der Mediziner verschärft. Höchstbelastungen gehören häufig zum Arbeitsalltag und begünstigen bisweilen Fehler bei der Behandlung und bei ihrer Dokumentation.

Aber was sind eigentlich Fehler? Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) definiert: „Patienten haben Anspruch auf eine medizinische Behandlung, die dem je aktuellen Stand der Medizin nach gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht. Wird die Behandlung nicht angemessen, sorgfältig, richtig oder zeitgerecht durchgeführt, so wird dies als Behandlungsfehler bezeichnet.“

Der Begriff bezeichne unterschiedliche Arten ärztlichen Fehlverhaltens: "Ein Behandlungsfehler liegt etwa vor, wenn eine eigentlich gebotene medizinische Behandlung unterlassen wird, aber auch, wenn ein Eingriff vorgenommen wird, der individuell nicht indiziert war."

... und nach BMG-Lesart

Weitergehend in der Fehlerdefinition ist das Bundesgesundheitsministerium (BMG): „Ein Behandlungsfehler kann alle Bereiche ärztlicher Tätigkeit betreffen. Dabei kann Fehler rein medizinischen Charakters sein, sich auf organisatorische Fragen beziehen, oder es kann sich um Fehler nachgeordneter oder zuarbeitender Personen handeln.“

Auch die "fehlende oder unrichtige, unverständliche oder unvollständige Aufklärung über medizinische Eingriffe und ihre Risiken sowie Dokumentationsmängel" zählt das BMG zu Behandlungsfehlern. Unabhängig von den tatsächlich gemeldeten Fällen geht das Ministerium von jährlich insgesamt 40.000 bis 170.000 Behandlungsfehlern aus.

Mehr Fälle durch das Patientenrechtegesetz

Ausweislich der Begutachtung der Behandlungsfehler durch den MDK gab es im Jahr 2012 in der Zahnmedizin inklusive Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie 1.179 Vorwürfe von denen 537 bestätigt wurden. Am häufigsten wurden dabei mit 156 Fällen Zahnmarks- und Zahnwurzelkrankheiten genannt. Bezogen auf die Anzahl der erhobenen Vorwürfe und der bestätigten Fälle steht laut den MDK-Zahlen die Zahnmedizin an dritter Stelle nach der Orthopädie und Unfallchirurgie.

Laut MDK zählt die Zahnmedizin damit zu den "vorwurfsintensiven" Fachgebieten, auch für 2013 weist der MDK dies aus, wobei die Gesamtanzahl aller Vorwürfe demzufolge um 17 Prozent gestiegen ist.

Die Verfasser der Behandlungsfehler-Begutachtung führen diese generelle Steigerung unter anderem auf das Patientenrechtegesetz zurück, durch das Patienten ermutigt wurden, bei subjektivem Verdacht auf Behandlungsfehler eine Überprüfung ihrer Behandlung vornehmen zu lassen. Hinzu dürften eine zunehmende Spezialisierung von „Patientenanwälten“ oder die Verpflichtung der Krankenkassen, den Versicherten bei der Aufklärung eines Behandlungsfehlervorwurfs und dem Durchsetzen eventueller daraus entstehender Schadenersatzansprüche zu unterstützen, kommen.

Dies erklärt auch die Sachzwänge von Versicherern, die sich entweder völlig aus dem Heilwesenbereich zurückgezogen haben oder die Berufs-Haftpflichtversicherung nur noch zu sehr hohen Kosten („Abwehrkonditionen“) anbieten.

Der Sinn der Haftpflicht

Prinzipiell soll im Fall des Falles die Versicherung einen finanziellen Ausgleich für den durch den ärztlichen Eingriff geschädigten Patienten sicherstellen, um so das Privatvermögen des Arztes zu schützen. Wichtig ist, für die Richtigkeit des Versicherungsschutzes - also der Angemessenheit der Deckungssummen und der Aktualität der dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Bedingungen - trägt der Arzt die Verantwortung.

Nach Aussage von Branchen-Insidern liegt der durchschnittliche Schaden von Zahnmedizinern bei rund 2.300 Euro. Hierbei handelt es sich häufig um Verletzungen von Nerven, Zunge und benachbarter Zähne durch Abrutschen des Bohrers oder sonstiger Werkzeuge sowie um Schäden aus Prothetik und Implantologie. Bei der Regulierung von Haftpflichtansprüchen steht das häufigste Problem im Zusammenhang mit den Aufklärungspflichten. Doch gerade diesen kommt durch das neue Patientenrechtegesetz eine herausragende Bedeutung zu.

Die Beweispflicht des Mediziners

Bei der juristischen Prüfung eines Schadenersatzanspruchs wird ein Behandlungsfehler zugunsten des Arztes vermutet, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für den Behandelnden voll beherrschbar war und das zur Verletzung des Körpers oder insbesondere der Gesundheit geführt hat. Der behandelnde Arzt muss beweisen, dass er den Rahmen der Einwilligung des Patienten eingehalten hat und den Patienten entsprechend den gesetzlichen Anforderungen aufgeklärt hat.

Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen und kann der Patient plausibel darstellen, dass er sich bei ordnungsgemäßer Aufklärung in einem ernsthaften Entscheidungskonflikt über die Vornahme des Eingriffs befunden hätte, wird vermutet, dass der Patient in den Eingriff nicht eingewilligt hätte.

Hat der Arzt eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme nicht in der Patientenakte dokumentiert, dann wird vermutet, dass er die Maßnahme nicht vorgenommen hat. Gleiches gilt, wenn die Patientenakte nicht vorhanden ist.

Qualität und Haftung auf die Agenda

Um den Berufsstandards gerecht zu werden und Haftungsfälle zu vermeiden, kommt dem Qualitätsmanagement der Ärzte besondere Bedeutung zu. Nach der Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (ZÄQM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement in der vertragszahnärztlichen Versorgung bedeutet Qualitätsmanagement, dass Organisation, Arbeitsabläufe und Ergebnisse einer Einrichtung regelmäßig überprüft, dokumentiert und gegebenenfalls verändert werden.

Mit der Richtlinie sollen die Ausrichtung der Praxisabläufe an gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen unterstützt sowie die Vorteile von Qualitätsmanagement als wichtiges Element zur Förderung der Patientensicherheit bewusst werden.

Potenzielle Risiken erkennen, Prozesse verbessern

Allerdings gibt der Gemeinsame Bundesausschuss keine Empfehlung für ein bestimmtes Qualitätsmanagementsystem. Die Entscheidung darüber liegt allein beim Praxisinhaber. Auch besteht keine Pflicht zur Zertifizierung.

Verpflichtend ist seit April 2014 als Teil von QM stets ein Risiko- und Fehlermanagement, das das Erkennen und Nutzen von potenziellen Risiken und unerwünschten Ereignissen zur Einleitung von Verbesserungsprozessen in der Praxis gewährleistet. Die Verfasser der Richtlinie verstehen Risikomanagement dabei als zentrale Aufgabe der Praxisleitung. Die Nutzung eines Berichts- und Lernsystems ist dabei hilfreich.

Aus der Sicht des Berufshaftpflichtversicherers kann das Fehlen wirksamer risikovermeidender oder risikominierender Strategien als Organisationsverschulden des Arztes gewertet werden, was - je nach Schwere des Verstoßes im Einfall - den Versicherungsschutz einschränken oder sogar völlig ausschließen kann.

Vor diesem Hintergrund sollte die bislang in der Zahnärzteschaft weit verbreitete Betrachtung der Pflichtversicherung als „notwendiges Übel“ einem proaktiven Umgang weichen: Aufbau, Ablauforganisation und die Dokumentation aller behandlungsrelevanten Vorgänge sollten somit unter dem Gesichtspunkt der Risikovermeidung gesehen werden.

Checkliste

Bei der Wahl des geeigneten Berufshaftpflichtversicherers sollten folgende Fragen für Zahnmediziner entscheidungsrelevant sein:

- Ist der Versicherer spezialisiert auf meinen Berufsstand (jahrzehntelanges Know-how)?
- Hat der Versicherer Berufshaftpflichtversicherungen sowie andere branchenspezifische Absicherungen, die speziell auf meine Bedürfnisse als Zahnmediziner zugeschnitten sind?
- Hat der Versicherer eine eigene Schadenabteilung, die auf die Bearbeitung und Regulierung von zahnmedizinischen Verstößen spezialisiert ist?
- Bietet der Versicherer Serviceangebote und Kooperationen mit anderen Dienstleistern an, die mich als niedergelassenen Zahnarzt bei meiner täglichen Behandlungsp aktiv unterstützen und mir auch prämienmindernd rückvergütet werden (Stichwort: Mitwirkung und Unterstützung bei Prophylaxe und Schadenverhütung im Vorfeld)?

Johannes Cornelius Adari

Fachbereichsleiter Haftpflicht beim Bundesverband der Sachverständigen für das Versicherungswesen

Rothenbaumchaussee 7

20148 Hamburg

Mehr zum Thema

NACHRICHT 22.10.12 / 14:43

Behandlungsfehler: AOK fordert Beweislast erleichterungen

POLITIK 31.01.14 / 11:22

KBV begrüßt neue QM-Standards



NACHRICHT 04.04.14 / 11:56

Aktionsbündnis fordert mehr Pflegepersonal

WERBLICHER INHALT