

Die Gesamtschuldnerfalle

Neue Haftungsfallen bei Kooperationen: Ärzte müssen sich für ihre Tätigkeiten haftpflichtversichern, das weiß jeder – wie hoch muss jedoch die Haftungssumme sein, wenn sich beispielsweise ein Hausarzt mit einem Kardiologen zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenschließt? Nicht selten passen auch die Haftpflichtversicherungen von Krankenhäusern nicht auf die Arten der heutigen sektorenübergreifenden Kooperationsformen, so dass hier enorme Haftungslücken auftreten können, für die die Beteiligten dann mit ihrem Privatvermögen haften.

von Prof. Dr. Thomas Schlegel

DIE NEUEN Versorgungsformen lassen diese Aspekte häufig ganz unberücksichtigt, denn welche Praxis hat denn in der Vergangenheit beispielsweise einen Vertrag zu integrierter Versorgung einmal seiner Haftpflichtversicherung mit der Bitte um Prüfung vorgelegt, ob dieses gezielte Zusammenwirken (meist fachübergreifend) auch tatsächlich (noch) von der Haftpflichtversicherung umfasst ist.

Die zunehmenden Veränderungen der ärztlichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen führen daher zu einer erhöhten Sensibilität der handelnden Personen im Hinblick auf die tatsächliche Absicherung im Außenverhältnis gegenüber dem Patienten sowie im Innenverhältnis der beteiligten fachlichen Leistungserbringer untereinander.

Das Ausmaß dieses Problems wird anhand folgenden Beispielsfalls ersichtlich, der bereits vor dem Bundesgerichtshof verhandelt worden ist:

Ein niedergelassener Arzt operierte ambulant in angemieteten OP-Einrichtungen eines kooperierenden Krankenhauses. Das Krankenhaus stellte die OP-Infrastruktur gegen eine Miete und ohne Personal zur Verfügung. Der Arzt betritt das Krankenhaus mit seinem zu operieren-

den Patienten und eigenem Personal (Anästhesist, OP-Personal) und operiert. Der Patient schließt nur mit dem Arzt, nicht aber mit dem Krankenhaus den Behandlungsvertrag. Die OP misslingt, der Arzt wurde verklagt – parallel aber wurde auch der Krankenhausträger verklagt und in Anspruch genommen. Die BGH-Richter nahmen den Krankenhausträger auch tatsächlich in Anspruch mit der sinngemäßen Begründung, es käme hierbei auf die Perspektive des Patienten an und dieser dachte schließlich, er sei im Krankenhaus.

Mit anderen Worten: Das Krankenhaus musste für eine Leistung haften, für die es weder einen Vertrag mit dem Patienten abgeschlossen hatte, noch an der OP in anderer Weise beteiligt war. Allein die Tatsache, dass sich der Patient in der räumlichen – und nicht organisatorischen – Obhut des Krankenhauses befand, ließen die Richter für eine Haftung ausreichen.

GESAMTSCHULDNERISCHE HAFTUNG: WAS IST DAS?

Die Richter haben hier eine Haftung des Krankenhauses angenommen, es ist aber anzunehmen, dass sie auch einer gesamtschuldnerischen Haftung stattgegeben hätten. Diese Art der Haftung ermöglicht es dem Gläubiger (in diesem Fall dem Patien-

ten), sich auszusuchen, wen er für die Gesamtschuld in Anspruch nimmt. Er sucht sich in der Regel denjenigen heraus, dessen Bonität er am höchsten einschätzt – in diesem Fall das Krankenhaus. Dieses kann sich nunmehr dann beim niedergelassenen Arzt die Summe der Inanspruchnahme zurückholen, soweit dies vertraglich vereinbart worden ist und auch nur dann, wenn der Arzt solvent und auch tatsächlich Vermögen verfügbar ist. Schon aus diesem Grund ist es immer wichtig, sich über die Partner, mit denen eine gemeinsame Berufsausübung stattfindet, wirtschaftlich zu informieren.

FACHÜBERGREIFENDE BERUFAUSÜBUNGSGEMEINSCHAFT

Schließen sich mehrere Ärzte zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammen, haften sie bekanntlich ebenfalls gesamtschuldnerisch als BGB-Gesellschaft gegenüber Gläubigern und Patienten. Bei einer fachübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft empfiehlt es sich bei unterschiedlichen Risikotätigkeiten, die gemeinsame Tätigkeit den jeweiligen Haftpflichtversicherungen anzuzeigen und zu klären (oder von einem Versicherungsmakler klären zu lassen – denn dieser hat übrigens ebenfalls eine Haftpflichtversicherung für

die korrekte Beratung), dass die Risikosphären der jeweiligen Tätigkeit in der gemeinsamen Berufsausübungsgemeinschaft abgedeckt sind.

Darüber hinaus empfiehlt es sich, im Gesellschaftsvertrag der jeweiligen Ärzte untereinander eine Haftungsfreistellung zu vereinbaren, so dass tatsächlich jeder nur für die Verursachung von Fehlern in seinem Tätigkeitsbereich gerade stehen muss.

Diese Form der kooperativen Tätigkeit zwischen Ärzten ist relativ unproblematisch und einfach zu regeln.

DIREKTVERTRÄGE:

BEISPIEL INTEGRIERTE VERSORGUNG

Anders sieht es hingegen bei neuen Versorgungsformen, insbesondere bei der Teilnahme an Direktverträgen aus. Diese Verträge zielen meist auf das gezielte Zusammenwirken mehrerer Beteiligter an einem Patienten zu dessen optimalen Betreuung ab. Eine Abstimmung im Hinblick auf den konkreten Fall ist jedoch selten vorgesehen, nicht selten ist die Tätigkeit am Patienten durch den „Vorbehandler“ dem „Nachbehandler“ weitgehend unbekannt. Allerdings baut dieser auf die Vortätigkeiten meist auf und vertraut auf die Korrektheit der Leistungserbringung – und genau da liegt der Haken:

Es ist rechtlich bislang nicht hinreichend geklärt, in welchen Grenzen ein Versorgungsnetzwerk als Gesamtschuldner gegenüber dem Patienten haftet.

Dabei gibt es grundsätzlich mindestens zwei Varianten einer Leistungserbringung innerhalb eines solchen Versorgungssystems: Zum einen haben einige Krankenkassen in der Vergangenheit sektorenübergreifende

In sektorübergreifenden Kooperationen können Haftungslücken entstehen.

Verträge gerne primär mit Krankenhäusern abgeschlossen, welche dann nachrangig Verträge mit den nieder-

gelassenen Ärzten vereinbarten.

Häufig wurde dabei der Hauptvertrag des Krankenhauses mit der Krankenkasse nicht offen gelegt, so dass die nachsorgenden, ambulanten Leistungen auf einem eigenen Vertrag nur mit dem Krankenhaus und nicht mit der Krankenkasse geschlossen worden sind. Das bedeutete aber auch, dass die niedergelassenen Praxen und Ärzte in Ermangelung der Kenntnis des Hauptvertrages gar nicht wussten, welche Leistungen genau geschuldet worden sind. Gab es

Vor der Teilnahme an einem Direktvertrag sollte die Teilnahme gegenüber der Haftpflichtversicherung angezeigt werden.

ist daher davon auszugehen, dass Fehler innerhalb des Versorgungssystems grundsätzlich zu Lasten mehrerer Beteiligter gehen, wenn nicht klar ist, wer wann gegenüber wem welche Leistung schuldet. Die Zivilrichter würden hier wahrscheinlich im Zweifel eine gesamtschuldnerische Haftung aller bekannten Teilnehmer der Versorgung zugunsten des Patienten annehmen.



Das sollte überprüft werden: Umfasst die Haftpflichtversicherung auch alle Leistungen, die im Rahmen sektorübergreifender Versorgungsformen erbracht werden? FOTO: DEANM1974 - FOTOLIA.COM

Abweichungen in der Beschreibung der Leistungserbringung zwischen Haupt- und Nebenvertrag, konnten hier Fehlerquellen entstehen, die eine ungewollte Haftung nach sich ziehen. Für den Patienten ist in solchen Fällen auch unklar, mit wem eigentlich der

Behandlungsvertrag (und auch auf welcher Leistungsbasis) ge-

schlossen wurde, wenn er sich in ein solches Versorgungssystem eines Direktvertrages eingeschrieben hat. Es

Dies lässt sich vermeiden, wenn die Direktverträge der Krankenkassen als Rahmenvertrag mit einer Managementgesellschaft geschlossen und die Teilnahmeerklärung der Ärzte direkt als Vertrag mit der Krankenkasse geschlossen werden. In diesem Fall haftet jeder Leistungserbringer dann auch nur für die eigenen Leistungen.

Die Rechtsprechung ist in diesem Bereich noch nicht ausdifferenziert, so dass im Markt viel Rechtsunsicherheit besteht. Aus diesem Grund kann jedem Teilnehmer an einem Direktver-

trag nur empfohlen werden, die Teilnahme – und damit auch den zugrundeliegenden Vertrag – seiner Haftpflichtversicherung vorzulegen.

HAFTUNG FÜR FEHLEINKÄUFE DER KRANKENKASSEN IN DER THERAPIE

Zuletzt soll noch eine weitere haftungsträchtige Entwicklung erwähnt werden. Diese steckt in den selektiven Produkteinkäufen von Krankenkassen, überwiegend bei Arzneimitteln durch Rabattverträge. Kauft eine Krankenkasse primär aus wirtschaftlichen Gründen – das ist in der Regel bei Krankenkassen vordergründig der Preis – ein verbilligtes Arzneimittel ein, das jedoch in der Therapie einen zweifelhaften Nutzen entfaltet, manchmal für die Therapie sogar kon-

Es ist rechtlich bislang nicht hinreichend geklärt, in welchen Grenzen ein Versorgungsnetzwerk als Gesamtschuldner gegenüber dem Patienten haftet.

ein, das in der Apotheke mit einer Banderole umklebt wird und infolgedessen nicht mehr in den Insulinpen passt, so kann es bei dem Patienten zu einer massiven Fehl-, Über- oder Unterversorgung kommen. Es stellt sich dann die Frage, ob der dieses Insulin verschreibende Arzt für die Folgen haftet, der Apotheker, der Hersteller oder die Krankenkasse. Viel spricht dafür, dass die Krankenkasse zumindest mithaftet, da sie ohne den Therapiebezug zu berücksichtigen, dieses Produkt eingekauft hat. Vielleicht wird aber auch eher derjenige zur Haftung herangezogen, der ohne Berück-

richtlichen Auseinandersetzung mehr als einer haftet – der Arzt wird jedenfalls der Erste sein, den die Haftung trifft, denn immerhin trifft er die Versorgungsentscheidung.

HANDLUNGSEMPFEHLUNG

Es ist erkennbar, dass die Haftungsfragen im Zuge der neuen Versorgungsformen viele neue Gesichter annehmen, die es zu beleuchten gilt. Wichtig ist es für jeden Arzt, abgeschlossene Verträge zu neuen Versorgungsformen seiner Haftpflichtversicherung vorzulegen und/oder



Rabattverträge hin oder her: Die Arzneimittel müssen in die Therapie passen. FOTO: VISIONÄR – FOTOLIA.COM / YURI ARCURS – FOTOLIA.COM

traproduktiv ist und der Patient infolgedessen zu Schaden kommt, stellt sich ebenfalls die Frage, ob der Arzt dafür haftet. Kauft beispielsweise eine Krankenkasse ein rabattiertes Insulin

sichtigung der Folgen die Banderolen angebracht hat, vielleicht aber auch der Apotheker, der im Aufklärungsgespräch den Patienten nicht darauf hingewiesen hat, dass dieses Insulin

juristisch überprüfen zu lassen. Es ist auch sinnvoll, sich von seiner Haftpflichtversicherung bestätigen zu lassen, dass die Teilnahme an innovativen Versorgungsstrukturen immer noch von der bestehenden Haftpflichtversicherung abgedeckt wird. Das sorgt dann auch für einen ruhigen Schlaf. ■

Prof. Dr. Thomas Schlegel ist Rechtsanwalt und Partner der KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT PROF. SCHLEGEL & KOLLEGEN in Frankfurt/Main und Professor für Arzt- und Medizinrecht an der HOCHSCHULE FRESENIUS.



www.aerztepost.net/autoren

womöglich nicht mehr in dessen Pen passt. Wahrscheinlich ist jedoch, dass im Falle einer ge-