



HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG

Risikomanagement als Prophylaxe

Die stetig zunehmende Anzahl von medizinischen Behandlungsfehlern und der damit verbundene Aufwand haben einen erheblichen Einfluss auf die Versicherungsprämien von Gesundheitseinrichtungen, insbesondere bei Akutkrankenhäusern. Über die letzten Jahre hinweg ist ein kontinuierlicher Anstieg bezüglich Anzahl und Höhe der einzelnen Schäden zu verzeichnen. Die steigenden Bearbeitungszahlen der Gutachten- und Schlichtungsstellen sowie der verschiedenen Gerichte spiegeln dies wider.

Haben bisher zur Begleichung von Behandlungsfehlern und Schadenssummen Bettenprämien in Höhe von 300 bis 500 Mark im günstigsten Fall ausgereicht, so ist derzeit ein gravierender Anstieg der Betriebshaftpflicht-Versicherungsprämien vor allem im vergangenen Jahr zu verzeichnen. Derzeit geht man von einer Mindestversicherungsprämie von nicht unter 400 Euro pro Krankenhausbett aus, in Extremfällen bis zu 1.500 Euro.

Die steigende Anzahl von Behandlungsfehlern muss nicht unbedingt Ausdruck einer realen Zunahme der Fehlerhäufigkeit in Gesundheitseinrichtungen sein. Bedingt durch eine

vermehrte Anforderungs- und Anspruchshaltung vieler Beteiligter sowie durch eine steigende Klagebereitschaft werden einfach mehr Situationen und Verläufe kritisch hinterfragt und mehr Versäumnisse und Fehler aufgedeckt. Möglicherweise beruht auch ein Teil dieses Fehler- und Schadenanstiegs auf einer realen Zunahme, da sich die

Der Sicherheitsaspekt in Krankenhäusern gewinnt durch Risikomanagement eine zentralere Bedeutung

Fehlerwahrscheinlichkeit in einem Arbeitsumfeld mit zunehmenden Belastungen (Arbeitsverdichtung, kürzere Verweildauer, deutlich steigende Fallzahlen) und budgetierten Ressourcen zweifelsfrei erhöht.

Der Bereich Behandlungs- und Patientensicherheit gewinnt aktuell in der Medizin eine besondere Bedeutung. Diese gehört zu den ureigensten Merkmalen der medizinisch-pflegerischen Behandlung, da die diagnostischen und therapeutischen Verfahren sich von jeher an den Qualitäts- und Sicherheitsstandards des aktuellen Stands orientieren. Hierzu ist man den Patienten gegenüber verpflichtet; es geht nicht in erster Linie um ökonomische Auswirkungen wie zum Beispiel Senkung von Versicherungsprämien.

Den meisten Personen und Mitarbeitern im Gesundheitswesen ist nicht bekannt, dass sich die Situation auf dem Betriebshaftpflicht-Versicherungsmarkt im Gesundheitswesen erheblich ver-

schärft hat und weiter verschärfen wird. Diese Entwicklung hat zur Folge, dass immer mehr Erst- und Rückversicherer zu der Ansicht gelangen, dass durch das Versichern von Krankenhäusern – in einem Umfeld mit einer zunehmenden Fehlerwahrscheinlichkeit und Klagehäufigkeit – in den nächsten Jahren kaum mehr wirtschaftliche Erfolge zu erzielen sind und sich eher aus diesem Markt zurückziehen.

Die derzeitige gesetzliche Verjährungsfrist von 30 Jahren für Ansprüche aus der vertraglichen Haftung leistet hierzu einen erheblich Anteil. Dennoch muss berücksichtigt werden, dass mittel- und langfristig derzeit unabsehbare Veränderungen eintreten können. Eine Klage beispielsweise im Jahr 2030 wegen eines Behandlungsfehlers im Jahr 2003 ist nicht auszuschließen. Für die Abwicklung und die Begleichung dieser Ansprüche wäre dann der Haftpflichtversicherer zuständig, bei dem im Jahre 2003 eine Versicherung vorlag. Ob hierfür die Prämie aus dem Jahr 2003 noch ausreicht, kann jetzt nicht beurteilt werden.

Viele Krankenhäuser befassen sich derzeit mit der Implementierung von systematischen Management-Systemen. Neben der Einführung von Qualitätsmanagement (DIN EN ISO 9001, KTQ, EFQM, ProCumcert) gewinnt der Sicherheitsaspekt in Krankenhäusern durch Risikomanagement eine zentralere Bedeutung. Viele Häuser setzen sich aktiv mit tatsächlichen Fehlern, potenziellen Fehlern sowie der Implementierung von fehlerverhütenden und schadensminimierenden Maßnahmen auseinander. In der Regel ist dies nur mit speziellem Know-how wirkungsvoll und mit externer Unterstützung möglich. Dabei sind haftungsrechtliche und medizinisch-pflegerische fachliche Aspekte unter Kenntnis der typischen Gefahren und Haftungsfragen unumgänglich.

Der Aufbau eines Risikomanagement-Systems wird in jedem Fall künftig erforderlich werden. Die Durchführung von entsprechenden Risikoanalysen beziehungsweise Risikochecks mit Untersuchung und Begehung der Hochrisiko-Abteilungen wie Chirurgie, Orthopädie, Anästhesiologie, Geburtshilfe, Psychiatrie, Kardiologie, Notfallmedizin und so weiter mit Feststellung von Gefahren und Implementierung von optimierenden Maßnahmen wird zur Routine werden.

Wesentliche Punkte dieser Risikochecks beinhalten unter anderem den Umgang mit beziehungsweise Regelungen und Ablaufplanungen für folgende Bereiche:

- Aufklärung/wirksame Einwilligung;
- OPs/invasive Eingriffe: Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung, Dokumentation;
- medizinische Dokumentation (gut, lückenlos, nachvollziehbar);
- organisatorische Aspekte (Nachdienst, Facharztstandard, Konsiliardienst, Notfälle);
- geregelter Informationsfluss (Absprachen, Kommunikation, Koordination, Arbeitsteilung).

Die Durchführung von Risikoanalysen und Risikochecks in Krankenhäusern stellt hohe Anforderungen an die beteiligten Personen und externen Berater. Es ist ein äußerst sensibles Gebiet, wobei neben haftungsrechtlichen, juristischen und medizinisch-pflegerischem Wissen eine hohe soziale Kompetenz und eine einfühlsame Kommunikation unabdingbar sind.

Mit einem Netzwerk von medizinischen, pflegerischen und juristischen Experten führen einschlägige Beratungsunternehmen Risikomanage-

mentanalysen in Krankenhäusern mit hoher Akzeptanz und gutem Erfolg durch. Es werden Interviewgespräche mit den leitenden Personen einer Klinik oder eines Bereiches geführt sowie die entsprechenden Abteilungen und Arbeitsbereiche in drei bis vier Arbeitstagen vor Ort gemeinsam begangen und analysiert. Als Ergebnis werden die Feststellungen in einem Bericht mit der Empfehlung von risikominimierenden Maßnahmen zusammengefasst, die dann vom Krankenhaus alleine oder mit weiterer Unterstützung von Risikoberatern umgesetzt und implementiert werden.

Der Frage nach Risikomanagementmaßnahmen beziehungsweise nach der Umsetzung von risikominimierenden Maßnahmen wird derzeit von jedem Haftpflichtversicherer gestellt. Teilweise wird die Versicherbarkeit von Gesundheitseinrichtungen sogar von Nachweisen über durchgeführte Risikoanalysen und

Risikochecks abhängig gemacht. Betriebshaftpflichtversicherungen für Krankenhäuser haben häufig eine jährliche Laufzeit mit einer Verlängerungsoption, bei Auffälligkeiten oder allgemeinen Trends muss jedoch von Jahr zu Jahr neu und teilweise intensiv verhandelt werden.

Ende vergangenen Jahres haben von den etwa 2.200 Krankenhäusern in Deutschland noch einige hundert in harten Verhandlungen wegen ihres Versicherungsschutzes für das Jahr 2003 gestanden. Prämienverdopplungen für das Jahr 2003 waren keine Seltenheit. Wie sich die Situation bei einer weiteren Zunahme von Rechtsstreitigkeiten und Schadensersatzforderungen entwickeln wird, ist ungewiss. Fest steht jedoch, dass sich ohne eine systematische und aktive Strategie zur Fehler- und Schadensprävention in Kürze wohl keine Gesundheitseinrichtung mehr betreiben lassen dürfte. ■

Ralph Wiedensohler

Fachtagung für die Kinderkrankenpflege

am 10. Oktober 2003
von 9 – 16 Uhr

Folgendes Thema ist vorgesehen:
Pflegerforschung in der Kinderkrankenpflege -
Aktuelle Fragen und Projekte

Referentinnen:

Angela Zegelin: Abt. Pflegewissenschaftlerin
Uli Witten / Herdecke und Studentinnen aus
dem Fachbereich Kinderkrankenpflege

Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal:
Fachhochschule Bielefeld

Teilnahmegebühr: 35 €

Ankunft und Anmeldung:

Universitäts-Klinik für Kinderheilkunde und
Jugendmedizin Tübingen

Lehrerin des Pflegedienstes

Martina Schürg

Hoppe-Seyler-Str. 1

72078 Tübingen

Tel.: 07071 / 2985809

Fax: 07071 / 295487

e-Mail: martina.schuerg@med.uni-tuebingen.de