



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

18. Herbsttagung

vom 26. bis 27. Oktober 2018 in Salzburg

Arbeitsgruppe Arzthaftungsrecht

**Aktuelle Herausforderungen eines Arztthaftpflicht-
Versicherers aus dem Blickwinkel Schaden -
Digitalisierung & Demographische Entwicklung**

Rechtsanwalt Christian Höbusch
München



Aktuelle Herausforderungen eines Arzthaftpflicht-Versicherers aus dem
Blickwinkel Schaden - Digitalisierung & Demographische Entwicklung

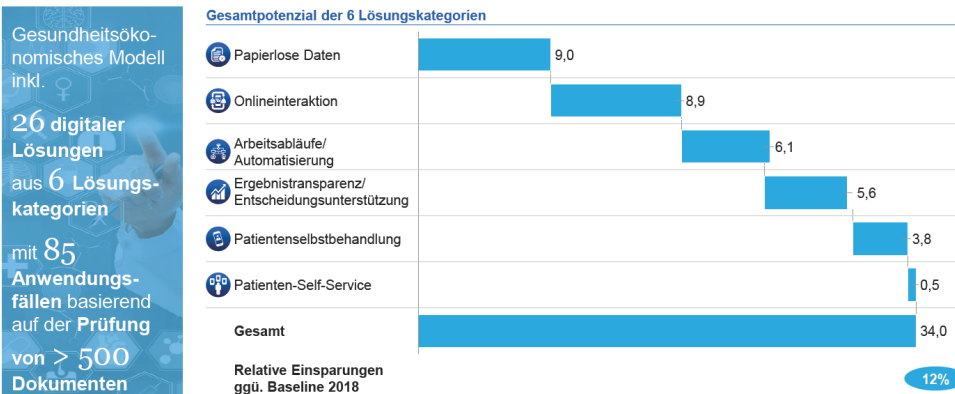
- ▶ 1 Digitalisierung
- ▶ 2 Demographische Entwicklung



Quelle: <https://piratenpartei-bayern.de/2013/01/31/leuchtrube-7-digitale-gesundheitswirtschaft-ehealth-ganz-unkonkret/>



Nutzenpotential^{1, 2} nach Digitalisierungsmaßnahmen, 2018, in Mrd. EUR

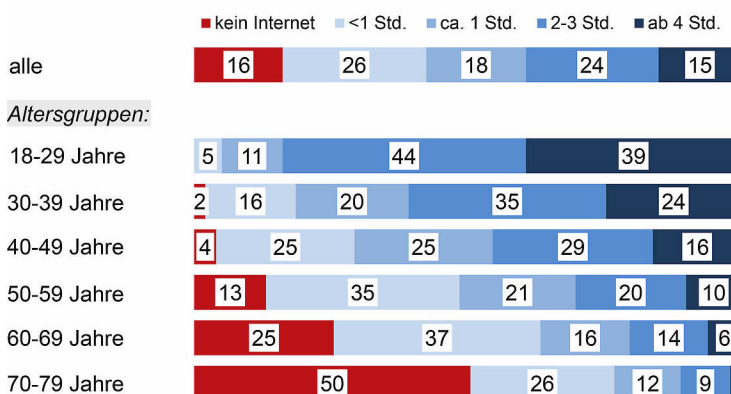


¹ Obere Grenze des Wertebereichs; ² Auf Grund von Rundungseffekten ergeben Zahlen u. U. nicht die entsprechende Summe

QUELLE: BMI; Statistisches Bundesamt; McKinsey-Analyse

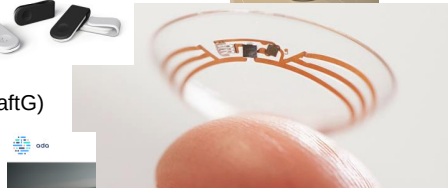
Quelle: <https://www.mckinsey.de/press/2018-09-27-digitalisierung-im-gesundheitswesen>

Tägliche Internet-Nutzung



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 04-06/2018 (n=5.575)

- Neue Formen der medizinischen (Zusammen)Arbeit
 - Telemedizin (z.B. Teleradiologie – Schlaganfallnetzwerk STENO, Telesprechstunde – TeleClinic, Doccura)
 - Telemonitoring (z.B. häusliche Überwachung bei chron. Herzinsuffizienz)
- Neue Software – Künstl. Intelligenz
 - z.B. ada, FitnessApps, Patientenportal
- Neue Hardware (Medizinprodukte)
 - z.B. Kontaktlinsen, Rückensensoren
- Datenschutz (BDSG, DSGVO)
- IT-Sicherheit (BSIG, BSIG-KritisV)
- Haftung (BGB, MPG, MPBetreibV, MPKPV, MPSV, ProdHaftG)



Nimm deine
Gesundheit
selbst in die
Hand

Fotos: telemedallianz.de; ada.com; AnyCare GmbH; Google

Beispielsfall: Patientenportal

Zugangsmöglichkeit zu einem **elektronischen Patientenportal** wird in Urteilsgründen ausdrücklich thematisiert:

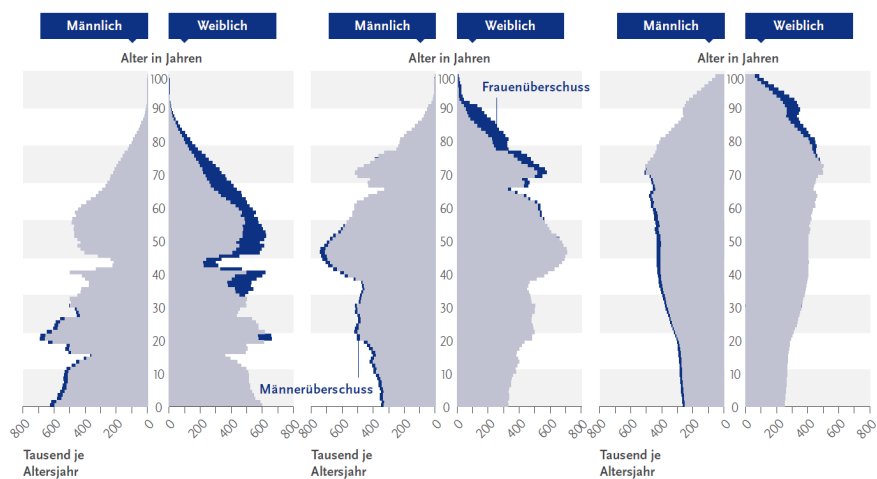
- „...als die Kammer – anders als vom Kläger angegeben – davon ausgeht, dass er zusätzlich auch die Möglichkeit gehabt hätte, Informationen zum Stand der (...)behandlung über das Patientenportal zu erhalten. Er hat zwar bestritten (...), dass dies der Fall gewesen sei. Die Kammer sieht den Nachweis dazu aber nicht nur auf Grund der in den Behandlungsunterlagen befindlichen, auch vom Kläger unterschriebenen Einverständniserklärung zur Teilnahme am Patientenportal, sondern auch durch die entsprechende Parteiaussage, wonach der Kläger Zugriff gehabt habe, und eine damit zwanglos zu vereinbarende entsprechende Aussage der Streithelferin in der mündlichen Verhandlung als geführt an.
- (...) Jedenfalls aber trägt die für den Kläger bestehende Möglichkeit, sich über den jeweiligen Stand zu informieren, aus Sicht der Beklagten dazu bei, dass diese umso weniger Grund hatten, an einer fortbestehenden Einwilligung in die Behandlung zu zweifeln.“



Quelle: Urteil LG München I vom 14.03.2018, Az.: 9 O 7097/17 (Berufung eingelegt: OLG München, Az.: 1 U 1881/18)

- ▶ 1 Digitalisierung
- ▶ 2 Demographische Entwicklung

Bevölkerung in Deutschland 1960, 2010 und 2060



Quelle: https://www.ki.de/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/GID/201509_gesundheit_in_deutschland.pdf?sessionid=5818E3D9A28923E68D859FD2FACA29A4_2_c43727__blob=publicationFile_S.436

- Im Zuge des technisch-naturwissenschaftlichen, des ökonomischen, des gesellschaftlichen und **demographischen Wandels** hat sich das **Berufsbild des Arztes** – auch im Spiegel des Rechts – in jüngster Zeit **tief verändert**. Auf einem durch ungleiche Gesundheitschancen gekennzeichneten Gesundheitsmarkt betätigen sich die Ärzte als an das Gewerbe angenäherte „Dienstleister neuer Prägung“ im Zeichen des Mediziner-Marketing. (...)
- Die chronische Unterfinanziertheit des deutschen Gesundheitssystems führt zunehmend zu Bedrängnissen in Krankenhäusern und Praxen. (...) Vor dem Hintergrund begrenzter finanzieller Ressourcen stellt sich die dramatische Frage nach den Grenzen ärztlicher Behandlungspflicht. Es **drohen ärztliche Behandlungsfehler durch wirtschaftlich motiviertes Unterlassen**. (...)
- Die Konjunktur der von Patienten bei den Schlichtungs- und Gutachterstellen wie vor Gericht gegen Ärzte und Krankenhausträger erhobenen Ansprüche auf Schadensersatz zeigt sich ungebrochen. Auch die Haftpflichtversicherer anerkennen und regulieren außerprozessual eine stark gestiegene Zahl von Fällen. Die Möglichkeiten der Medizin erweitern sich und damit die Gefahren schädlicher Nebenfolgen und Fehlschläge. Immer mehr Ärzte und immer mehr Eingriffe prägen das Bild des Gesundheitsdienstes, der sich **auf den demographischen Wandel** und eine infolge verminderten Risikoverhaltens **angestiegene Morbidität und Mortalität einzustellen hat**.

Quelle: Laufs/Kern, Handbuch des Arztes, 4. Auflage 2010, 1. Kapitel, § 1, Rdnr. 1, 2; 17. Kapitel, § 93, Rdnr. 1 – 5. Auflage 2018 erschienen KW 40

- Wirtschaftliche Zwänge gewinnen im Arzthaftungsrecht immer mehr an Bedeutung. Der **starke Anstieg der deutschen Gesundheitskosten** ist nur zum Teil auf kostenträchtige Fortschritte in Diagnose und Therapie wie neue bildgebende Verfahren, Organtransplantationen und intensivmedizinische Behandlungen, **überwiegend aber auf die demographische Entwicklung zurückzuführen**. Die seit langem zu niedrige Geburtenrate und große Erfolge bei der Steigerung der Lebenserwartung haben die Zahl der älteren, überdurchschnittlich behandlungsbedürftigen Patienten absolut und im Vergleich zur Gesamtbevölkerung erheblich erhöht. (Laum, Statut der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein: Kurzkommunikar nach der Praxis der Kommission, 2000, S. 53)
- Die mesenteriale Ischämie (Anm.: Unterbrechung des intestinalen Blutflusses durch eine Embolie, eine Thrombose oder einen Zustand mit langsamer Strömungsgeschwindigkeit) präsentiert sich klinisch meist als Folge eines thromboembolischen Ereignisses bei älteren Patienten jenseits des 70. Lebensjahres. Durch die **demografische Entwicklung** hin zu höherem Alter und der damit verbundenen Zunahme behandlungsbedürftiger Herzrhythmusstörungen hat dieses **Krankheitsbild in den vergangenen 20 Jahren durchaus an Frequenz zugenommen**. (Bauch u.a., Behandlungsfehler und Haftung in der Viszeralchirurgie, 2011, S. 92)
- Aufgrund der **höheren Lebenserwartung** steigt der Anteil an älteren Menschen; dadurch bedingt **nehmen chronisch-degenerative Krankheiten zu**. Ferner ist mit einer **zunehmenden Zahl von multimorbiden Patienten** zu rechnen. (...) Es besteht die Gefahr, dass Wirtschaftlichkeitsprüfung, Honorarkürzung und Regress vielfach Anlass geben können, dem Ökonomiebegriff vor den Regeln der ärztlichen Kunst und den Anforderungen des jeweiligen Standes der medizinischen Wissenschaft und Technik den Vorrang zu geben. (Rabe, Räte zwischen Heilung und Kostendruck - Haftungsfragen bei Unterlassen ärztlicher Behandlungen aufgrund Wirtschaftlichkeitsabwägungen, Diss. 2009, S. 20, 165)

▪ **Kompressionsthese:**

- Immer mehr Menschen werden relativ gesund alt werden und haben erst als Hochbetagte in ihren letzten Lebensjahren einen hohen Bedarf an medizinischen Leistungen.
- Die Phase ausgeprägter Multimorbidität wird in ein höheres Alter verlegt, zugleich nehmen bei älteren Menschen die früher typischen Belastungen durch Krankheit und Behinderung ab.
- Mit der Verlängerung der Lebenserwartung weiten sich als Folge verbesserter allgemeiner Lebensbedingungen, der Aktivierung der Eigenpotenziale zur Gesunderhaltung sowie des medizinischen Fortschritts die Lebensphasen in guter Gesundheit aus.

▪ **Medikalisierungsthese:**

- Geht davon aus, dass mit der Alterung der Bevölkerung die Zahl der chronisch Kranken und Multimorbiden zunimmt und mit ihr quasi synchron die Behandlungsausgaben steigen.
- Für beide Thesen gibt es empirische Belege, wobei es deutliche soziale Unterschiede gibt. Die Medikalisierungsthese hat in unteren Einkommens- und Bildungsschichten eine höhere Relevanz als in den höheren, wo die Kompressionsthese Bestätigung findet.

Sachverhaltsermittlung:
v.a. Sturz, Dekubitus,
Exikose

Haftungsprüfung: v.a.
voll beherrschbarer
Gefahrenbereich

Kausalitätsprüfung:
Komorbiditäten

Medizinische
Expertise: Geriatrie

Leistungsbereich:
Schmerzensgeld(rente),
Verdienstschaden bei
Senioren, HHf-Schaden

Entwicklung der
Rechtsprechung:
Berücksichtigung
tatsächlicher „Zwänge“

Foto: pixabay

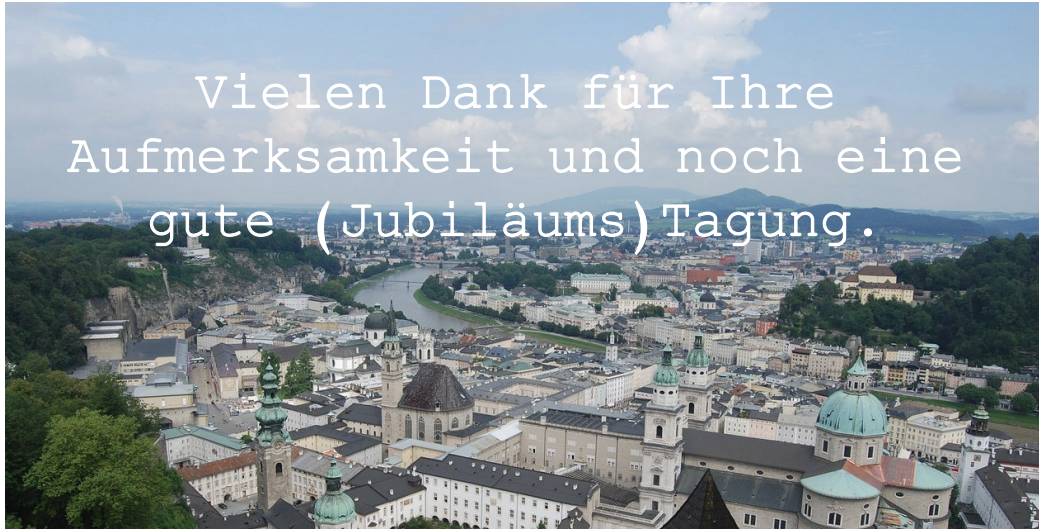


Foto: phoxbay