

Patientenentschädigungsfonds (PatEF) Vorschläge und Diskussion

Vortrag auf dem 15. Deutschen
Medizinrechtstag „Medizin,
Schaden und Haftung“ am 12.
September 2014 in Berlin

Überblick

I. Das Projekt

1. Ausgleich von Gerechtigkeitsdefiziten
2. Modellversuch: PatEHF

II. Zwecke

III. Leistungskriterien

1. Behandlungsinduzierte erhebliche Gesundheitsverletzung:
Fehler und Kausalität, unbekannte Komplikationen
2. Nachhaltige Belastung
3. Soziale Härte: Vorschuss, Überbrückung

IV. Zum Verfahren und zur Form

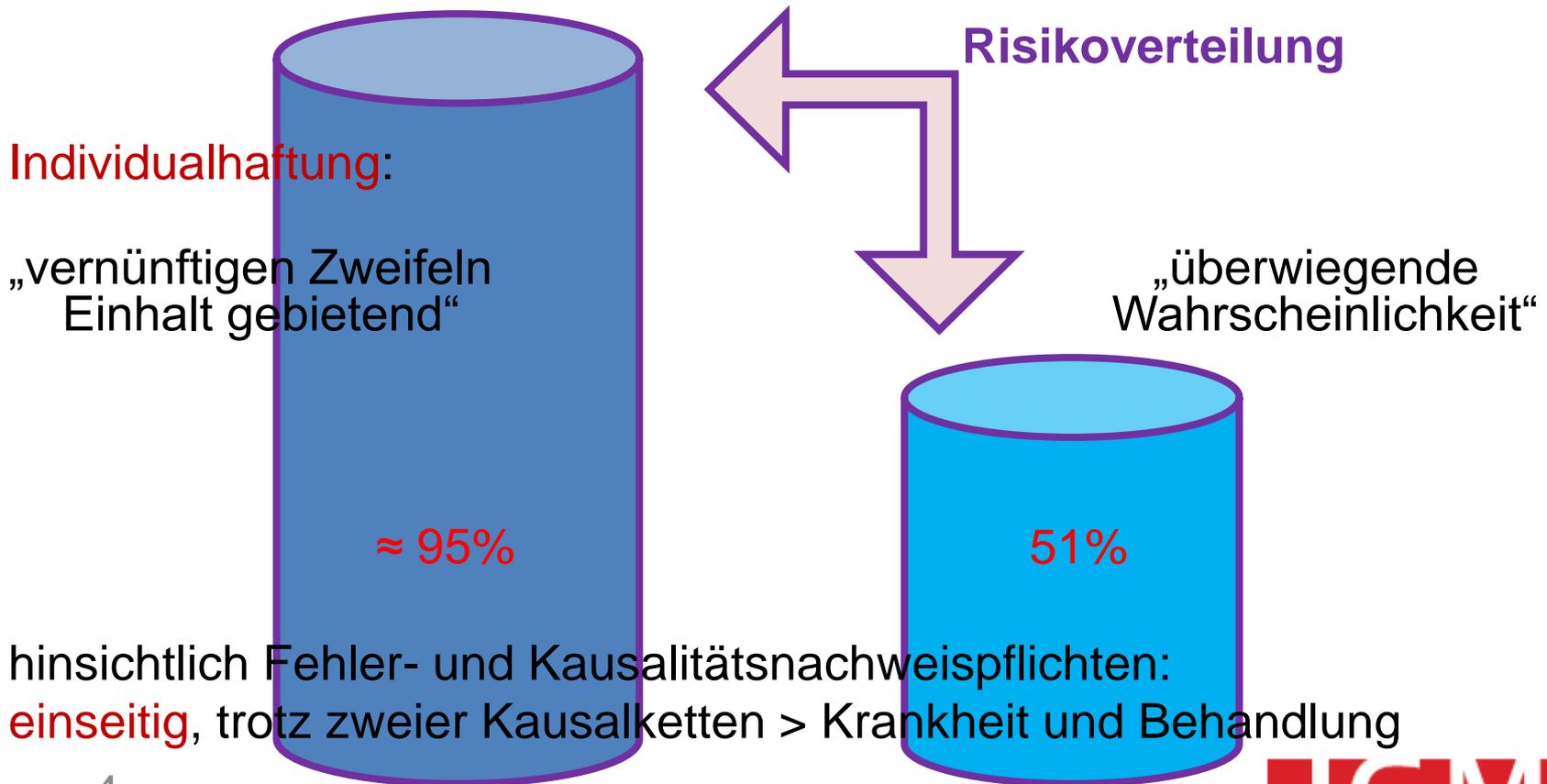
V. Diskussion

I. Das Projekt

- Ein bekanntes Problem – eine neue Lösung
- **Nachweis** des **Behandlungsfehlers** und der **Kausalität** des Behandlungsfehlers für die Verletzung der Gesundheit des Patienten sind für den Geschädigten **schwierig**
 - aus **tatsächlichen** und
 - aus **rechtlichen** Gründen
- **tatsächlich**: Verletzung kann auf Behandlung oder Erkrankung beruhen
- **rechtlich**: Anforderungen insbesondere an den Kausalitätsnachweis sind hoch

I.1 Das Projekt: Gerechtigkeitsdefizit

Es gibt – haftungsrechtlich gesprochen – eine **Gerechtigkeitslücke**:



I.1 Das Projekt: Gerechtigkeitsdefizit

Die Belastung des Patienten mit dem **Behandlungsrisiko** trotz wahrscheinlicher Fehler*ursache* durch die medizinische Behandlung wird als *Gerechtigkeitslücke* definiert. Die Legitimation dazu begründet sich aus der sachlichen Zuordnung von *Risikosphären*, aus *rechtsvergleichenden* sowie aus *gesundheits(rechts)politischen* Überlegungen. Das wahrscheinliche *Behandlungs(fehler)risiko* sollte nicht einseitig dem Patienten auferlegt werden, weil es aus der Sphäre des Behandlungsprozesses resultiert.

I.2 Das Projekt: Modellversuch

- Die Tätigkeit des PatEHF wird als *Modellversuch* auf 10 Jahre zeitlich begrenzt, *wissenschaftlich begleitet* und *evaluiert*. Dies ist einerseits notwendig, um die Gerechtigkeitslücke präziser zu erkennen, gleichzeitig schnell zu vermindern und das System sozialer Entschädigung *vorübergehend* zu vervollständigen.
- Die Evaluation soll einen *Vorschlag* für eine *endgültige Problemlösung* im Bereich des Haftungsrechts, des Sozialversicherungsrechts oder sozialen Entschädigungsrechts oder einer Form sui generis erarbeiten.
- Die *Evaluation* ist eigenständige Aufgabe des PatEHF.

II. Zwecke - PatEHF

1. *Beschleunigung* (weil andere Verfahren zu langwierig sind)?
2. *Entschädigung* wegen erheblicher **behandlungsinduzierter Schäden**, die die Lebenssituation nachhaltig belasten (weil andere Verfahren keinen Ausgleich gewähren; „Beweissituation“)
3. *sozialer Härteausgleich* (wg unzumutbarer sozialer Belastung der Geschädigten)

III. Leistungskriterien PatEF

1. Ein *Leistungsanspruch* gegen den PatEHF ist unter folgenden (kumulativen) Voraussetzungen gegeben:

- *überwiegend wahrscheinlicher Behandlungs- oder Organisationsfehler* oder *unbekannte Komplikation*,
- *überwiegend wahrscheinlich durch die Behandlung (nicht: den Fehler!) verursacht*,
- *erhebliche Verletzung* der Rechtsgüter (Schaden),
- *nachhaltige Belastung der Lebensführung* oder -situation des Geschädigten bzw. seiner Angehörigen (im Falle des Todes).

2. Ein *Überbrückungsanspruch* ist gegeben, wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind **und** wahrscheinlich ein **haftungsrechtlicher Anspruch** sowie **soziale „Bedürftigkeit“** bestehen; es kann die Leistung des PatEHF ausnahmsweise auch in einem *Vorschuss* auf die *Prozesskosten* oder in einer *Überbrückungsleistung* (Sonderleistung) bestehen.

Tatbestand:

1. (a) *Behandlungs-/Organisationsfehler*
überwiegend wahrscheinlich
oder
(b) *unbekannte Komplikation*
überwiegend wahrscheinlich

(c) *Behandlungskausalität*
überwiegend wahrscheinlich
negativ: nicht durch Krankheit verursacht
(d) *erheblicher Gesundheitsschaden*
(e) *nachhaltige Beeinträchtigung der Lebenssituation* („Härtefall“)
oder
2. *Sonderleistung wg sozialer **Bedürftigkeit***

Rechtsfolgen:

1. *Leistungspflicht* des PatEHF
2. Festlegung des *Leistungsumfangs*
3. evtl. *Sonderleistungen*
Kostenübernahme für Prozess,
Überbrückung bei sozialer Härte

III. Leistungskriterien: Grenzen PatEHF

- Der PatEHF tritt nur *subsidiär* ein. Der PatEHF wird nur tätig, wenn das Bestehen eines haftungsrechtlichen Anspruchs durch den MDK, die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen oder durch ein Gericht verneint worden ist.
- Es wird eine *Entschädigungsregelhöchstsumme* von 100.000.-- € vorgeschlagen, die sich im *Ausnahmefall* (z. B. Geburtsschäden) auf 200.000 € erhöhen kann.
- *Überbrückungsleistungen* bei sozialer Härte sind auf 20.000 € begrenzt und sind gegebenenfalls zurückzuzahlen.
- Die *Hochrechnungen* bezüglich der erforderlichen jährlichen *Finanzierungssumme* schwanken zwischen 12 Mio und 500 Mio € und sind mit *großen Unsicherheiten* behaftet. Eine wohl vertretbare Schätzung der jährlichen Summe liegt nach genügender Bekanntheit des PatEHF bei 125 Mio bis 250 Mio €.

IV. Bemerkungen zum Verfahren PatEHF

- Der PatEHF soll in der Form einer *bundesunmittelbaren Stiftung des öffentlichen Rechts* organisiert werden und über die Organe *Stiftungsrat* und *Stiftungsvorstand* verfügen. Beim Stiftungsvorstand werden eine *Entschädigungskommission* (EK) und eine *Härtefallkommission* (HK) angesiedelt. Die Geschäftsführung der Stiftung liegt beim Bund.
- Das *Entscheidungsverfahren* wird durch einen *Antrag* eingeleitet, der eine Sachverhaltsschilderung enthält, dem Entscheidungsorgan (Stiftung) den Zugang zu den Patientenakten gewährt und die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht entbindet. Die Anträge müssen *innerhalb* einer zu bestimmenden *Frist* bearbeitet werden.

IV. Bemerkungen zum Verfahren PatEHF

- Das *Entscheidungszentrum* des PatEHF ist die *EK*, die die Voraussetzungen der Leistung überprüft und eine *Empfehlung* über die Höhe der Entschädigungssumme an den Stiftungsvorstand abgibt. Der Stiftungsvorstand erteilt den Entschädigungsbescheid.
- Gegen Entscheidungen des PatEHF findet *verwaltungsgerichtlicher Rechtsschutz* statt.

DIE STIFTUNG PATEHF

Geschäftsführung
(Ansiedlung)

Stiftungsvorstand
(3 Personen, gewählt durch und aus dem Stiftungsrat)
Bescheidorgan (Entscheidung nach Variante III)

Stiftungsrat
(sieben Personen, ernannt durch den Bund + PatOrg.)
(Wahl- und Richtlinienorgan)

Entschädigungskommission
(neun Mitglieder, gewählt durch Stiftungsrat)
Entscheidungsvorschlag (Empfehlung auch über Höhe)

Härtefallkommission
(drei Mitglieder, gewählt durch Stiftungsrat)
Entscheidungsvorschlag (Empfehlung auch über die Höhe)



zusammengefasst

- PatEHF zum Ausgleich einer Gerechtigkeitslücke
- Modellversuch 10 Jahre
- Leistungsanspruch bei Fehler und Behandlungskausalität („überwiegende Wahrscheinlichkeit“)
- Sonderleistung bei sozialer Bedürftigkeit
- Subsidiarität
- bundesunmittelbare Stiftung öffentlichen Rechts
- Entscheidungen durch Fachkompetenz und Patientenbeteiligung

V. Diskussion

- **Gutachten für HH:** Hart/Francke, Der Modellversuch eines Patientenentschädigungs- und -härtefallfonds (PatEHF) für Schäden durch medizinische Behandlungen: Einordnung, Zwecke, Verfahren, Organisation, Finanzierung, Gesetzesvorschlag, www.hamburg.de/pressearchiv-fhh/4095956/2013-08-28-bgv-haertefallfonds/ (download)
- **Politik:** Prüfauftrag, BR-Drs. 312/12, S. 35; Antwort BReg BT-Drs. 17/10488, S. 59, Gegen-Argumente: Widerspruch zum deutschen Haftungssystem; individuelle Verantwortlichkeit = Präventivfunktion, Fehlervermeidung; Finanzierung ungeklärt
- **Literatur:** Katzenmeier, Patientenentschädigungsfonds – rechtspolitische Forderungen und rechtsdogmatische Erwägungen, VersR 2014, 405-412

V. Diskussion

- **Systemunverträglichkeit?**
 - Fonds nicht selten (auch im Gesundheitsbereich)
 - Präventivwirkung und Eigenverantwortlichkeit nicht beeinträchtigt
 - nicht Haftungersetzung, sondern Haftungsergänzung (nicht statt, sondern neben)
 - Subsidiarität
- **Fehlervermeidung?**
 - Vorkehrungen möglich
 - Fehleranalysen als Gegenstand des PatEF
- **Legitimation einer Sonderregelung?**
 - „Aufopferungscharakter“
 - keine gesteigerte Verantwortung der Allgemeinheit?
 - aber: eine Änderung des Haftungsrechts wäre zweifellos möglich!

V. Diskussion

- **Konsistenz mit dogmatischem Normengebäude?**
 - Rechtspolitik versus Rechtsdogmatik?
 - Sonderbehandlung Krankenhausärzte nicht begründbar?
- **Notwendigkeit einer Fondslösung?**
 - Verbesserung der Patientenrechte durch PatRG?
 - vorhandener Versicherungsschutz?
 - Was wäre der « Mehrwert »?
- **Alternative: nicht Kompensationsfonds, sondern prospektiver Ergänzungsfonds**
 - « angeborene Schäden »
 - « Versicherungsüberforderung »? vereinbarte Haftungshöchstgrenzen?
 - Deckung von Schadensspitzen?
 - dort « kollektive Verantwortlichkeit »?
- **Dieser Vorschlag dementiert die Ablehnungsgründe!**

Resümee

1. Regelung eines kompensatorischen PatEF im sozialen Entschädigungsrecht wegen Gerechtigkeitslücke wünschenswert
2. Weder System-, noch Funktionswidrigkeit
3. Regelung im Haftungsrecht möglich, aber schwierige Abstimmungserfordernisse
4. Alternative prospektiver „Versicherungsunterstützungsfonds“ erheblicher Eingriff
5. Alternative „Regressverzicht GKV“ zweifelhaft
6. Wenn Grenzen der Versicherbarkeit erreicht werden sollten, sind gesetzliche Interventionen erforderlich: System sozialer Entschädigung; Haftungshöchstgrenzen; Schadenstragungsmodellierung; „große Lösungen“