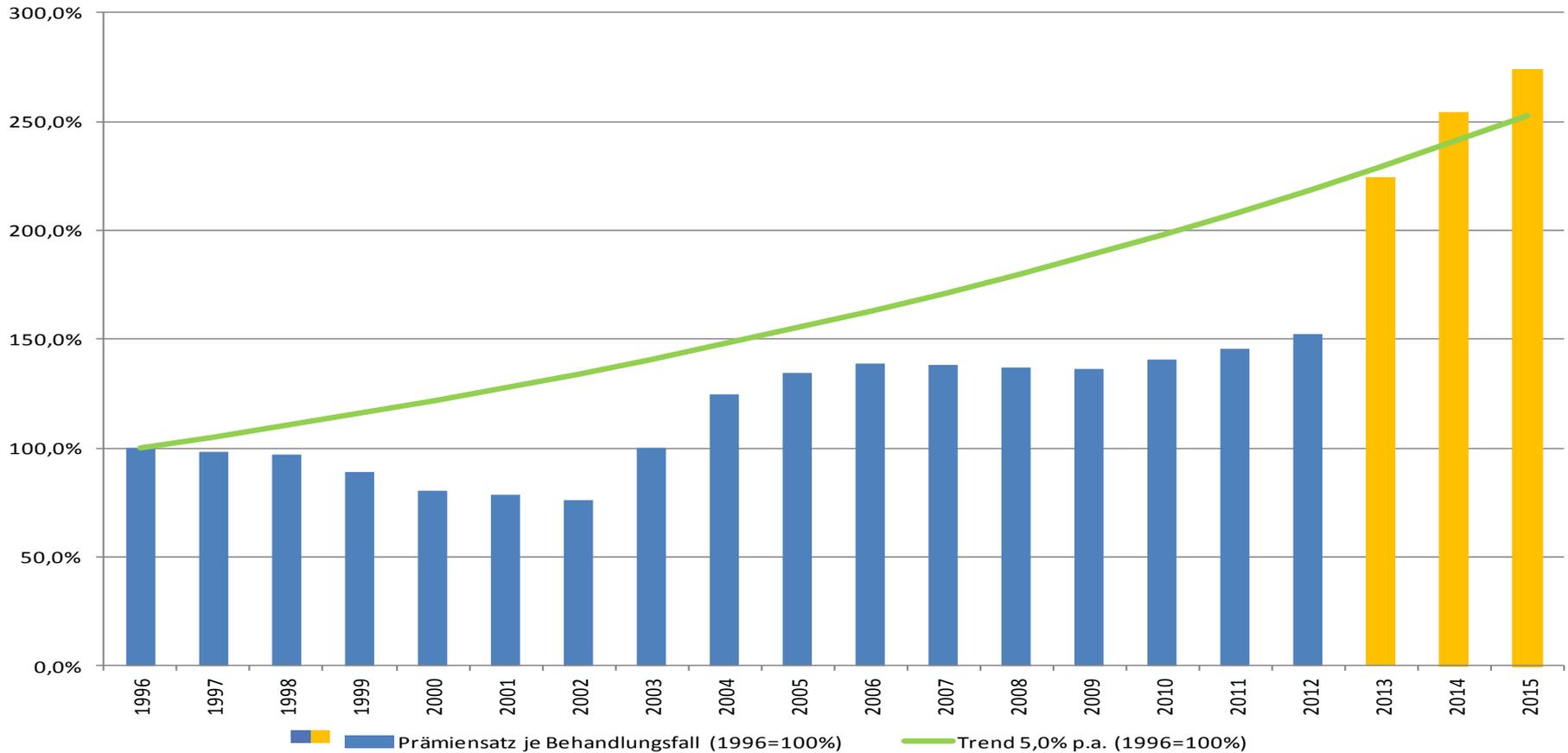


**Haftpflichtversicherung für das Gesundheits-  
wesen vor dem Kollaps  
Regressverzicht für Hebammen eine machbare  
Lösung?  
16. Deutscher Medizinrechtstag, Berlin, den 18.09.2015**

Michael Petry  
Geschäftsführer  
Ecclesia Versicherungsdienst GmbH

- Weiterhin nur noch 5 Versicherer die das Risiko nach dem Schadenereignisprinzip zeichnen.
- Weiterhin massive Prämienenerhöhungen dieser Versicherer.
- Gerade aktuell sehen wir erneut Prämienmehrforderungen, die teilweise über 100 % ausmachen.
- Angebote von Versicherern, die auf Basis Claims-Made anbieten, bisher nur in Ausnahmefällen wirtschaftlich eine Alternative.

- Prämienatz je Behandlungsfall



Die Versicherungswirtschaft hat die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Prämiensteigerung erkannt, um mit der Schadenentwicklung mithalten zu können. Daher werden in Zukunft jährliche Anpassungen im Umfang der Schadenteuerung erfolgen.

Es ist anzunehmen, dass die Versicherungswirtschaft mittel- bis langfristig erkennt, dass auch das derzeitige Prämienniveau einiger Verträge noch nicht auskömmlich ist. Dies wird selektiv zu weiteren Prämiensteigerungen führen.

Da sich der Schadenaufwand tendenziell weiter nach oben bewegen wird, müssen Krankenhäuser

- auf den Zusammenhang von Ausweitung von Rechten und Konsequenzen für die Kosten hinweisen,
- auf eine Regelung zur Refinanzierung der Risikokosten für Krankenhäuser drängen,
- auf Möglichkeiten der Beschränkung der Schadenssummen hinweisen, etwa durch Ausschluss von Regressen der Sozialversicherungsträger.

Die Politik hat leider nur bedingt verstanden

Das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Versorgungsstärkungsgesetz) hat am 10. Juli 2015 im Bundesrat die letzte parlamentarische Hürde genommen und ist am 23. Juli 2015 in seinen wesentlichen Teilen in Kraft getreten.

Durch Art. 1 wird u.a. § 134a SGB V wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 5 eingefügt:

„(5) Ein Ersatzanspruch nach § 116 Absatz 1 des Zehnten Buches wegen Schäden aufgrund von Behandlungsfehlern in der Geburtshilfe kann von Kranken- und Pflegekassen gegenüber **freiberuflich tätigen Hebammen** nicht geltend gemacht werden, es sei denn, der Schaden wurde vorsätzlich oder **grob fahrlässig** verursacht.“

Im Fall einer gesamtschuldnerischen Haftung können Kranken- und Pflegekassen einen nach § 116 Abs. 1 SGB X übergegangenen Ersatzanspruch im Umfang des Verursachungs- und Verschuldensanteils der nach Satz 1 begünstigten Hebamme gegenüber den übrigen Gesamtschuldnern nicht geltend gemacht werden.

b) Der bisherige Absatz 5 wird Absatz 6.

- Der mit der Regelung vorgesehene begrenzte Ausschluss der Regressforderung ist geeignet, die Berufshaftpflicht-Versicherung für Hebammen verfügbar und bezahlbar zu machen.
- Die Summe, für die eine Hebamme bzw. ihr Versicherer im Haftungsfall aufkommen muss, wird faktisch erheblich reduziert.
- Es ist zu erwarten, dass sich dies spürbar und nachhaltig in der Höhe der Versicherungsprämien niederschlägt.
- Durch die Begrenzung der Haftung wird die Kalkulationsgrundlage für diesen Versicherungsbereich deutlich verbessert und damit zu einer nachhaltigen Belebung der Angebotsseite des Versicherungsmarktes beitragen.

# Ziele erreicht?

Das Gesetz wird zu mehr Prozessen führen weil

- weder im Gesetzestext noch in den Materialien sauber definiert ist, was unter „Schäden in der Geburtshilfe“ zu verstehen ist, und
- durch die Beschränkung des Regressausschlusses auf Fälle einfacher Fahrlässigkeit Streit und Prozesse über den Grad der Fahrlässigkeit vorprogrammiert sind.

Sollte der Gesetzgeber sich von der Definition von „Geburtshilfe“ durch das Hebammengesetz leiten lassen haben, wäre der Anwendungsbereich zu eng.

Gemäß § 4 Abs. 2 HebG umfasst „Geburtshilfe“ die Überwachung des Geburtsvorgangs von Beginn der Wehen an, Hilfe bei der Geburt und Überwachung des Wochenbettverlaufs.

Es sind aber nicht nur Fälle denkbar, sondern auch bekannt, in denen Behandlungsfehler vor Einleitung des Geburtsvorgangs kausal für einen schweren Geburtsschaden werden.

Bisher war der Grad der Fahrlässigkeit im Haftungsprozess ohne Bedeutung, da alle Formen der Fahrlässigkeit versichert sind.

Durch die Beschränkung des Regressausschlusses wird zukünftig die Frage des Fahrlässigkeitsgrades für Kassen wie für Haftpflichtversicherer zu einer entscheidenden Frage mit großen finanziellen Konsequenzen.

Dies wird zu neuen, langwierigen und durch alle Instanzen gehende Prozessverfahren führen.

Dies um so mehr als es keine verbindliche Definition für grobe Fahrlässigkeit gibt und die regelmäßig geforderte **subjektive Vorwerfbarkeit** einen weiten Beurteilungsspielraum lässt.

Das Gesetz ist nicht geeignet die Berufshaftpflichtversicherung für Hebammen verfügbar und bezahlbar zu machen.

Effekte werden sich nicht nachhaltig und spürbar auf die Versicherungsprämie auswirken.

Eine Belebung der Angebotsseite des Versicherungsmarktes wird nicht kommen.

# Reduzierung der Versicherungsprämie?



Der Deutsche Hebammenverband schätzt, dass ca. 3.500 freiberuflich tätige Hebammen Geburtshilfe durchführen.“ Die letzten Jahre haben wir relativ stabil 10.000 außerklinische Geburten.

$$3500 \times 6.500 \text{ €} = 22.750.000 \text{ €}$$

Ein schwerer Geburtsschaden führt heute zu einem Schadenaufwand zwischen 3 und 10 Mio. €. In Einzelfällen noch darüber hinaus.

Jeder kann nachrechnen, wie viele Geburtsschäden bei den rund 10.000 außerklinischen Geburten von der Prämie bezahlt werden können.

Langwierige Prozesse – diese sind durch die Beschränkung auf die einfache Fahrlässigkeit zu erwarten - führen dazu, dass die Versicherer die Schäden lange offen halten müssen mit entsprechenden Rückstellungen

Kalkulationsgrundlage für die Prämie ist der Schadenaufwand, also die Summe von Zahlungen und Rückstellungen.

Hier wird sich höchstens – bei entsprechender Rechtsprechung – langfristig etwas ändern.

Zumindest fraglich ist, ob eine Beschränkung des Regressausschlusses nur für Hebammen verfassungsrechtlich zulässig ist oder ein Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG darstellt.

In der Begründung des Gesetzesentwurfes wird diese Frage mit der Begründung verneint, die Privilegierung der Hebammen sei wegen ihrer besonderen Situation gegenüber anderen Heilberufen gerechtfertigt.

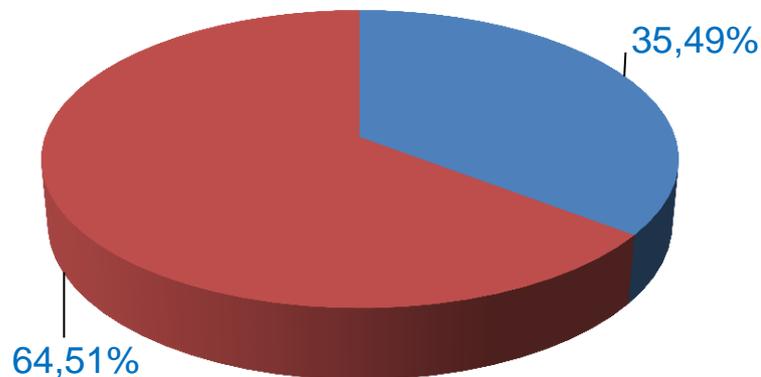
Das ist im Hinblick auf die Situation in der stationären Geburtshilfe jedenfalls eine kühne Behauptung.

# Verhältnis zwischen Entschädigungszahlungen an SVT und Gesamtentschädigung

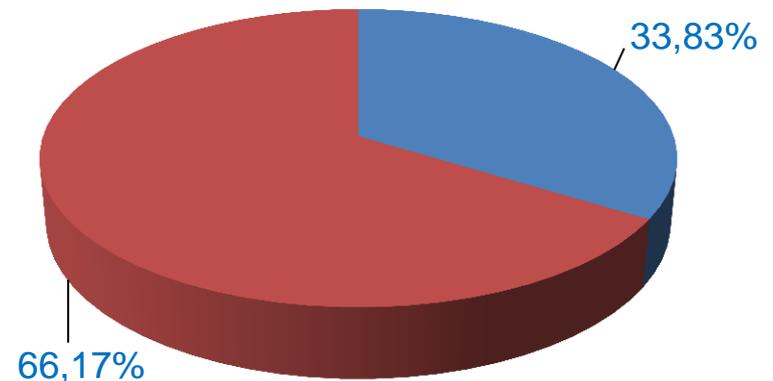


Entschädigungszahlungen im Zeitraum 1995 – 2010  
Basis: Schäden mit Entschädigungszahlungen an SVT und Geschädigte (bzw. Sonstige)

Heilwesen insgesamt



Geburtshilfe

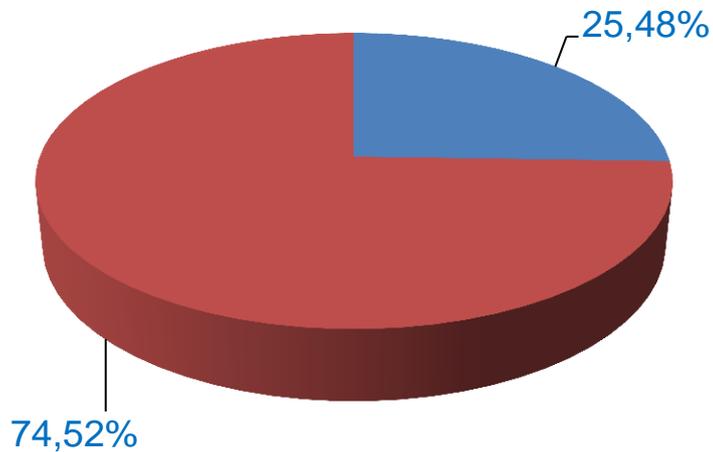


 Zahlungen an Geschädigte  Zahlungen an SVT

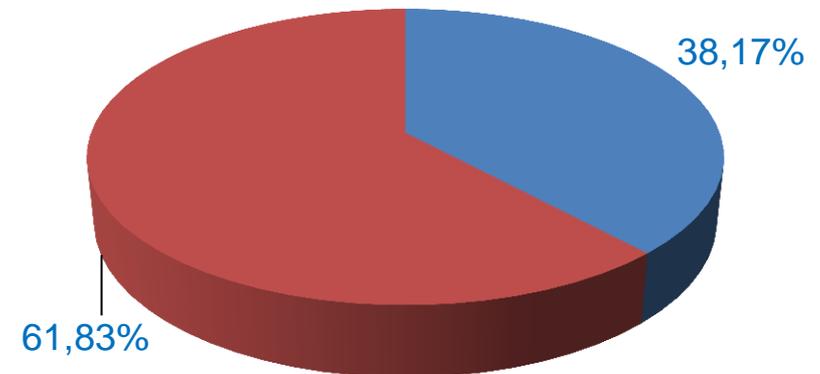
Michael Petry - Ecclesia Gruppe Detmold

## Entschädigungszahlungen im Zeitraum 1995 – 2010 Basis: Sämtliche Schäden des Bereichs Geburtshilfe

### Geburtshilfe insgesamt



### Geburtshilfe insgesamt (Schäden < 100.000 €)



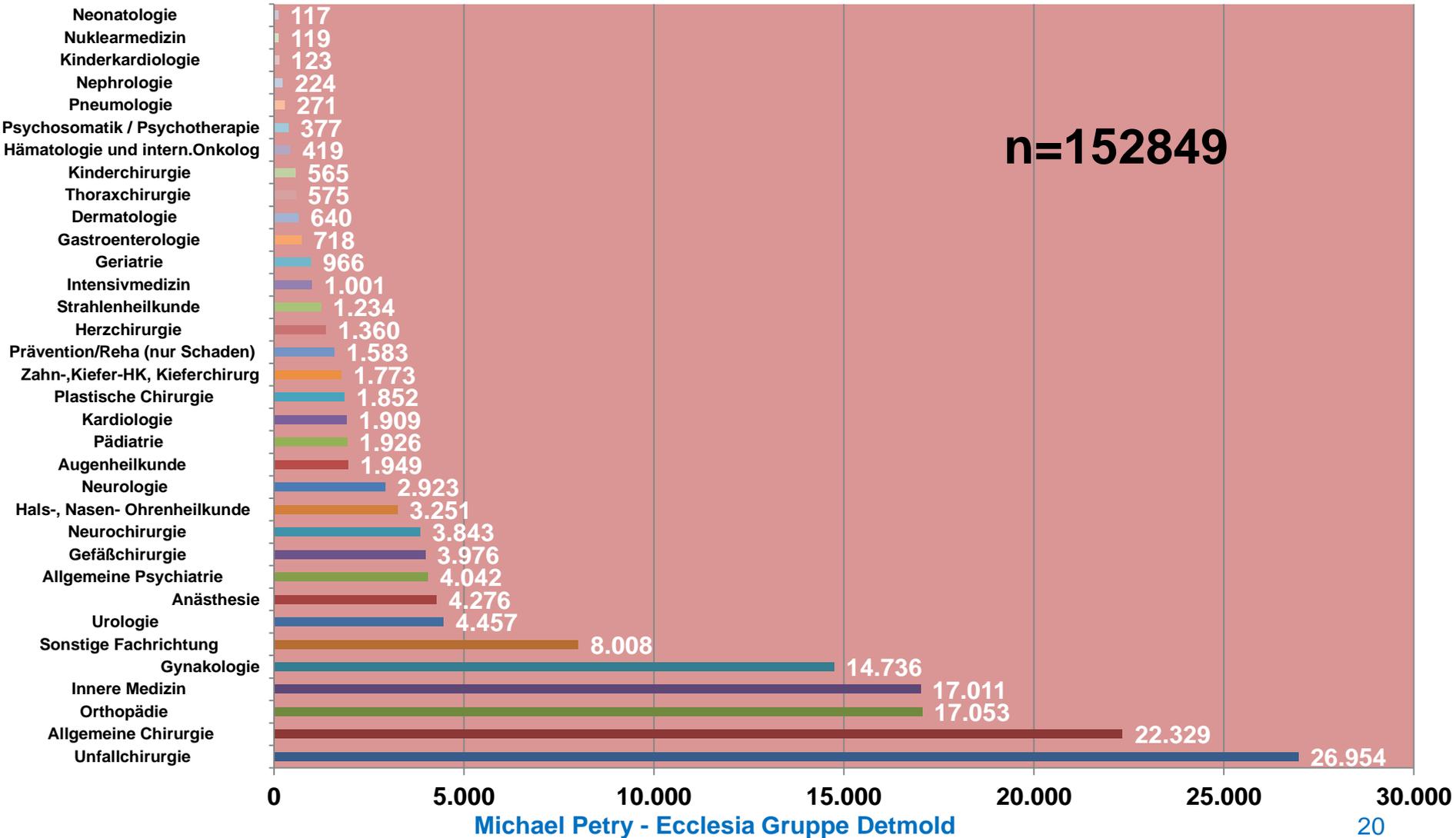
 Zahlungen an Geschädigte     Zahlungen an SVT

Die Prämien für die Betriebshaftpflichtversicherung von Krankenhäusern ist allein im Zeitraum 2013 bis 2015 um mehr als 100 % gestiegen. Für 2016 wird es weitere Prämiensteigerungen geben.

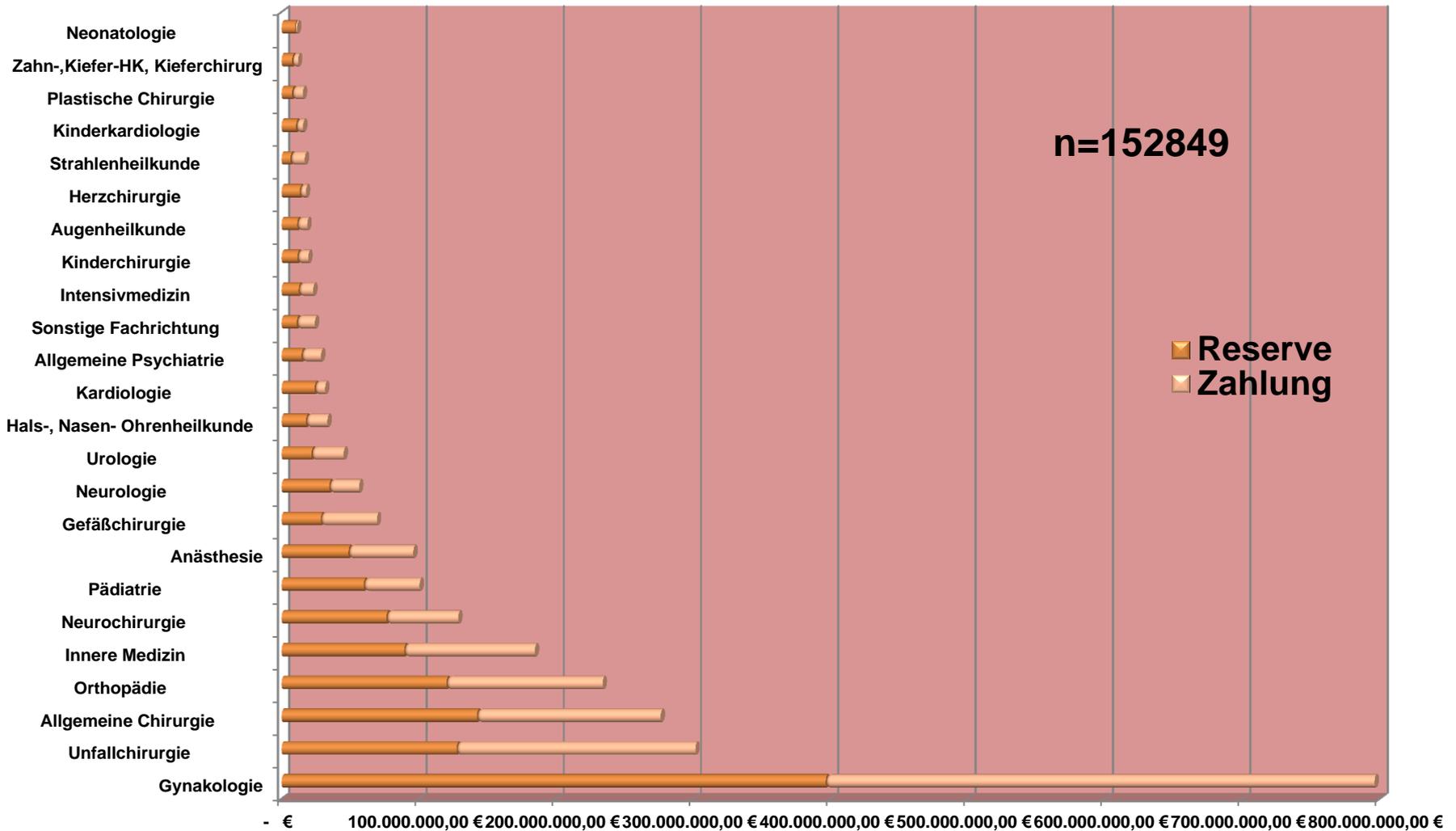
Durch die tendenziell weiter steigende Lebenserwartung wird diese Entwicklung sich weiter verschärfen.

Die Situation des Schadenaufwandes in der Geburtshilfe ist dabei ein ganz entscheidender Faktor.

# TOP 34 der Fachdisziplinen nach Anzahl



# TOP 24 der Fachdisziplinen nach Aufwand



- Beispiel: 100 größte Schäden der Meldejahre 1987 bis 2006
- Fachabteilungen
  - Geburtshilfe (66 Stück)
  - Pädiatrie (7 Stück)
  - Chirurgie (6 Stück)
  - Innere Medizin (3 Stück)
  - Intensivmedizin (3 Stück)
  - Psychiatrie (3 Stück)
  - HNO (3 Stück)
  - weitere Fachabteilungen (9 Stück)

Insofern erscheint die Privilegierung der Hebammen innerhalb des Gesundheitswesens aus meiner Sicht verfassungsrechtlich fragwürdig.

Eine wirksame Entlastung der Haftpflichtversicherung gebe es nur dann, wenn man für den gesamten Gesundheitsbereich die Regressmöglichkeit der Sozialversicherungsträger ausschließen würde.

Dies auch nur dann, wenn man den Ausschluss tatsächlich auf alle Fahrlässigkeitsformen ausweiten würde.

Dafür gebe es aus unserer Sicht auch gute Gründe, da für den gesamten Gesundheitsbereich besondere Aspekte für eine solche Lösung sprechen.

- Die Belastung durch die Haftpflichtprämien hat für alle Leistungsanbieter ein erhebliches Ausmaß erreicht.
- Die Refinanzierung der Prämien ist in allen Bereichen unzureichend.
- Die Leistungsanbieter im Gesundheitsbereich können nicht – wie andere Hochrisikobereiche – ihre Risikokosten auf ihre Preise umlegen.

- Bei funktionierendem System müssten die Kassen den Prämienmehraufwand, der durch die Regresse anfällt, ohnehin wieder den Leistungsanbietern ausgleichen.
- Bis dahin sind aber erhebliche Kosten für die Administration der Schadenfälle auf allen Seiten entstanden, die man bei einem Ausschluss der Regresse einsparen könnte.

- Im übrigen sichert es auch die Gesundheitsversorgung in der Fläche. Es gibt nicht nur Hebammen, die vor dem Hintergrund der Prämien die Geburtshilfe aufgeben.
- Es gibt inzwischen auch etliche Krankenhäuser, die ihre geburtshilflichen Abteilungen geschlossen haben, weil der Prämienaufwand für die Geburtshilfe dazu führt, dass die Aufrechterhaltung unrentabel wird.  
Dies betrifft insbesondere kleine Häuser mit einer großen Geburtshilfe, da sich dort die Belastung aufgrund des mangelnden Ausgleichs besonders stark niederschlägt.
- Kein Ergebnis, das wir uns wünschen sollten.



**Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit**