

**MediRisk
Bayern**

Gesundheit in
professionellen Händen.

Klinisches Qualitäts- und Riskmanagement

Ein entscheidender Beitrag für Ihre Sicherheit



Riskmanagement

Den Eisberg voll im Blick



www.medirisk-bayern.de

Ein Unternehmen der
Versicherungskammer Bayern

- P- Produkt:** Finanzielles Interesse bei der Ausrüstung, dem beschriebenen Verfahren und/oder dem beschriebenen Produkt (z. B. Forschungsunterstützungen, Referentenhonorare, Reisekostenunterstützungen, Stipendien etc.)
- I – Investor:** Finanzielles Interesse an Firmen, die eine beschriebene Ausrüstung, ein Verfahren oder Produkte liefern (z. B. Aktienbesitz, Anteilseigner etc.)
- B - Berater:** Kommerzielle Vergütung oder Unterstützung des Autors in den letzten drei Jahren in Form von Beratungsverträgen (Mitgliedschaft in Gremien, Beiräten, Aufsichtsräten etc.)
- X K - Keine:** Keine Interessenskonflikte; keine kommerzielle Unterstützung der vorgelegten Arbeit in irgendeiner Form



Aktuelle Haftungsfälle

- aus der Sicht der
Haftpflichtversicherung

NARKA 2020

am 18.09.2020

Thomas Plötz

Justiziar

-
- ▶ **1 Die Blutdruckmanschette**

 - ▶ 2 Die Schulter – Arthroskopie

 - ▶ 3 Die Höhe des Schmerzensgelds

 - ▶ 4 Die Bedeutung der wirtschaftlichen Aufklärung

Die Blutdruckmanschette

Sachverhalt

Die Patientin wird in modifizierter Steinschnitt – Lage (Lagerung nach Lloyd Davis) über einen Zeitraum von insgesamt 9 Stunden an einem Rectum – CA operiert.

*Anästhesiologisch wurde ein **venöser Venenverweilkatheter** an der linken Hand (Medikamentengabe), ein **zentralvenöser Katheter** in der rechten oberen Hohlvene (Medikamentengabe, Messung zentralvenöser Druck) und ein **arterieller Katheter** an der rechten Hand (kontinuierliche Blutdruckmessung) gelegt, zudem wurde eine **Blutdruckmanschette** am rechten Oberarm angelegt. Der rechte Arm wurde gepolstert angelagert, eine weitere Kontrolle des Armes erfolgte während der gesamten OP nicht.*

Nach Ende der OP am Abend wurde eine Schwellung, Rötung und Blasenbildung am Oberarm unterhalb der Blutdruckmanschette festgestellt, die Patientin wurde auf die Intensivstation verlegt und über Nacht die weitere Entwicklung der Situation am Oberarm beobachtet.

Am nächsten Tag gegen 12 Uhr erfolgte die Entscheidung zur operativen Versorgung des aufgetretenen Kompartment – Syndroms am rechten Oberarm.

Die Blutdruckmanschette

Sachverhalt

Patientin trägt jetzt Funktionsverlust des rechten Armes als Folge der OP und des aufgetretenen Kompartment – Syndroms vor und macht Schmerzensgeld und Schadensersatz geltend.

GERICHTSGUTACHTEN:

„Nach Angabe des Anästhesisten ist mit dieser Manschette während der Operation keine Messung erfolgt. Der Blutdruck wurde vielmehr direkt in der Handschlagader des anderen, ausgelagerten Armes gemessen.

Es muss in jedem Fall zu einer länger andauernden deutlichen Druckausübung auf den rechten Oberarm in Höhe der angelegten Manschette gekommen sein, sei diese Druckerhöhung durch eine wiederholt und dauerhaft aufgepumpte Manschette oder eine nicht vollständig entleerte Manschette verursacht.

Unter den vorliegenden operativen Bedingungen, wo bekannt war, dass der rechte Arm für lange Zeit nicht einsehbar ist, wäre es erforderlich gewesen, auf die Anlage einer Blutdruckmanschette an diesem Arm vollständig zu verzichten, zumal der Blutdruck am linken ausgelagerten Arm gemessen wurde, somit also keine Notwendigkeit zur Anlage einer Blutdruckmanschette am rechten Arm bestand. (...)“

Die Blutdruckmanschette

GERICHTSGUTACHTEN:

„Der Anästhesist hat geeignete Sicherungsmaßnahmen zu treffen und zu verantworten, die zur Vermeidung von Lagerungsschäden an dem von ihm verantworteten Körperbereichen des Patienten geeignet sind. Hierzu zählen die Extremitäten, die er für die Überwachung und Infusion benötigt.

Ein am Körper angelegter und umwickelter Arm, an dem sich auch noch eine Blutdruckmanschette befindet, kann jederzeit zu einer Gewebestauung führen. Dies ist besonders gefährlich, wenn die Körperseite des angelegten Armes zusätzlich abgesenkt ist, wie in dem vorliegenden Fall ist. (...)

Es wäre geboten gewesen, unter dem Blutdruckmanschette am rechten Arm

*Insbesondere
fachlichen Stand
Anteile der Lag*

**verzögerte Behandlung des Kompartiment – Syndroms:
grober Behandlungsfehler**

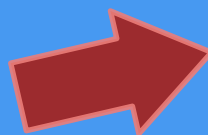


Die Blutdruckmanschette

Forderungen:

Schmerzensgeld	65.000 €
materielle Schäden	~ 50.000 €
Haushaltsführungsschaden	~ 230.000 €
Erwerbsminderung	~ 165.000 €
Regress der Krankenkasse	~ 170.000 €
Regress der Rentenversicherung	~ 130.000 €

Prozess



Vergleichsverhandlungen

-
- ▶ 1 Die Blutdruckmanschette

 - ▶ **2 Die Schulter – Arthroskopie**

 - ▶ 3 Die Höhe des Schmerzensgelds


 - ▶ 4 Die Bedeutung der wirtschaftlichen Aufklärung

Die Schulter - Arthroskopie

Sachverhalt

Beim Patienten wird in Beach – Chair – Lagerung auf Grund jahrelanger Probleme eine Schulter-spiegelung vorgenommen. Auf Grund einer bestehenden Schädigung am Plexus brachialis wird die Operation in Vollnarkose vorgenommen. Während der Gelenkspiegelung wird das Gelenk dauerhaft mit Kochsalzlösung gespült,, um freie Sicht auf des Operationsgebiet zu ermöglichen. Bluteintrag in die Spülflüssigkeit soll vermieden werden.

Die Überwachung des Patienten erfolgt durch die Anästhesie, die Blutdruckmessung erfolgt über eine Blutdruckmanschette am Oberarm. Auf Bitten des Operateurs senkt der Anästhesist wiederholt den Blutdruck, um eine möglichst gute Sicht für den Operateur zu ermöglichen. Die Blutdruck pendelt hier bei den jeweiligen Messungen um 95 mmHG (systolisch) und 50 mmHG (diastolisch).

 **Nach Abschluss der Operation zeigen sich beim Patienten neurologische Ausfälle, u. a. eine Halbseitenlähmung sowie ein Psychosyndrom mit paranoiden Ideen. Der Patient ist rollstuhlpflichtig und arbeitsunfähig.**

Die Schulter - Arthroskopie

Gutachten:

„Für den Blutdruck ist allgemein der Anästhesist und nicht der Operateur verantwortlich. Ausnahmen können besondere Anforderungen des Operateurs für einen kurzfristig niedrigen Blutdruck sein, wenn ansonsten gefährliche Blutungen auftreten können:

zum Beispiel in der Neurochirurgie beim Clipping von Schlagader – Aneurysmen – oder bei Operationen an Hirnschlagadern. Den Wunsch gibt es auch häufig bei Orthopädie – Operationen. Hier wird das Risiko aber im Gutachten oft als bedenklich zu hoch gewertet (9).

Wenn keine Messwertmessung angewandt wurde, ist der Blutdruck zu niedrig.

Wenn eine gezielte Blutdruckmessung durchgeführt und dokumentiert wurde, ist der Operateur als Durchführender, der die Anweisungen des Anästhesisten befolgen muss, und der Anästhesist, der die Anweisungen des Operateurs befolgen muss, beide zusammen für die fatalen Komplikationen verantwortlich zu machen müssen,

Die Sicherstellung eines ausreichenden Blutdruckes obliegt dem Anästhesisten (...)

**Die Behandlung muss zu jedem Zeitpunkt von allen beteiligten Ärzten mit dem Standard eines erfahrenen Facharztes durchgeführt werden.
Anweisungen sind jeweils kritisch zu prüfen !**

-
- ▶ 1 Die Blutdruckmanschette

 - ▶ 2 Die Schulter – Arthroskopie

 - ▶ **3 Die Höhe des Schmerzensgelds**

 - ▶ 4 Die Bedeutung der wirtschaftlichen Aufklärung

Die angemessene Höhe des Schmerzensgeldes

LG Gießen, Urteil v. 06.11.2019, Az. 5 O 376/18

Sachverhalt

Kläger stellt sich mit einer Nasenbeinfraktur vor, welche operativ korrigiert werden muss. Nach Empfehlung wird die Operation in Vollnarkose durchgeführt, wobei es auf Grund fehlerhaft angeschlossener Schläuche am Narkose – Gerät zu einer ca. 25minütigen Sauerstoffunterversorgung des Klägers kommt. Grund war ein fehlerhafter Anschluss der Schläuche am Beatmungsgerät; ein Schlauch verband die Inspiration und die Expiration des Beatmungsgerätes, ein anderer Schlauch war mit beiden Enden des T – Stückes am Tubus verbunden.

Der Kläger erlitt infolge der Sauerstoffunterversorgung eine schwere hypoxische Hirnschädigung und leidet seitdem an einem apallischen Syndrom und einer spastischen Tetraparese. Es ist zudem eine nahezu vollständige Aphasie, eine Dysphagie, eine chronische Gastroparese mit rezidivierendem Erbrechen und wiederkehrenden Subileus eingetreten. Der Kläger leidet weiter auch an einer post-hypoxischen Epilepsie.

Die Haftpflichtversicherung erkennt die Haftung an und zahlte außergerichtlich insgesamt einen Betrag von 500.000 € als Schmerzensgeld sowie bis zur Klageerhebung ~ 790.000 € an materiellen Schäden.

Die angemessene Höhe des Schmerzensgeldes

PROZESS



Patient fordert insgesamt 1 Mio. € Schmerzensgeld

Landgericht Gießen

„(...) 2. Dem Kläger steht für seine aus der Operation am ... resultierenden Körper- und Gesundheitsschäden nach § 253 Abs. 2 BGB ein angemessenes Schmerzensgeld zu. Die Kammer erachtet im konkreten Fall nach Abwägung sämtlicher Umstände ein Schmerzensgeld in Höhe von insgesamt

800.000,00 €

für angemessen. Abzüglich eines seitens des Haftpflichtversicherers der Beklagten bereits geleisteten Schmerzensgelds in Höhe von 500.000,00 € steht dem Kläger noch ein Anspruch auf Zahlung weiterer 300.000,00 € zu. (...)

Die angemessene Höhe des Schmerzensgeldes

„cc) Als weitere Bemessungsgrundlage für die Höhe des Schmerzensgeldes hat die Kammer den Grad des Verschuldens der Beklagten berücksichtigt.

Die der Beklagten zurechenbare **Pflichtverletzung** der behandelnden Pflegekräfte **ent-**
stammt dem Bereich der voll beherrschbaren Risiken. Insbesondere die fehlenden
technischer Voraussetzungen für eine sachgemäße und gefahrlose Durchführung der
beherrschbaren Nebenpflichten eines Klinikträgers (vgl. BGH, Urt. v. 20.3.2007 – VI ZR 158/06).

Gefahren aus diesem Bereich **können und müssen** objektiv von den
BGH, Urt. v. 20.3.2007 – VI ZR 158/06, NJW 2007, 1682, Rz. 9
Schläuche **an dem Beatmungsgerät**, das während der Vollnarkose
Klägers am ... Verwendung gefunden hat, **hätte vermieden** werden.

Unerheblich ist daher, **ob Mitarbeiter der Beklagten** noch am
Beatmungsgerät **überprüft und kontrolliert haben.** Im Rahmen
wirkt sich der Umstand, dass sich ein voll beherrschbares Risiko
erhöhend aus. Eine solche Pflichtverletzung wiegt – verglichen mit
handlungsfehlers – schwerer als wenn einem Arzt im Rahmen
Fehler unterläuft, der im Zusammenhang mit den Unwägbarkeiten
steht oder durch das Erfordernis raschen Handelns begünstigt wird.



Die angemessene Höhe des Schmerzensgeldes

*„Die Kammer ist sich bewusst, dass das von ihr zuerkannte Schmerzensgeld einen der höchsten in Deutschland bislang ausgeurteilten Schmerzensgeldbeträge darstellt. Sie erachtet ein **Schmerzensgeld in Höhe von 800.000,00 €** aber im konkreten Fall **für angemessen**. (...)*

*Für die Kammer besteht im Vergleich zu den vorstehend zitierten Entscheidungen insbesondere dahingehend ein Unterschied, dass es beim Kläger **im Rahmen** einer vergleichsweise **unkomplizierten Routineoperation** zur Reposition einer Nasenbeinfraktur **durch einen Fehler** aus dem Bereich der **vollbeherrschbaren Risiken** zu einer **schwerwiegenden Hirnschädigung** gekommen ist. Die der Beklagten zurechenbare Pflichtverletzung hat aus Sicht der Kammer deshalb eine andere Qualität als ein Behandlungsfehler, der einem Arzt beispielsweise im Rahmen einer komplizierten Operation oder eines stets risikobehafteten und womöglich rasches Handeln notwendig werden lassenden Geburtsvorgangs unterläuft.*

Bei der Bemessung des Schmerzensgelds hat sich die Kammer aber auch davon leiten lassen, dass Gerichte im Falle schwerster Hirnschäden einen Betrag von 500.000,00 € bereits vor mehr als zehn Jahren zuerkannt haben, ohne dass sich die Schmerzensgeldbeträge seitdem – auch nicht vor dem Hintergrund der Niedrigzinsphase – signifikant gesteigert hätten.

Die Kammer erachtet das von ihr zuerkannte Schmerzensgeld daher nicht als Sprengung des allgemeinen Entschädigungsgefüges, sondern vielmehr als eine gebotene Fortschreibung.“

-
- ▶ 1 Die Blutdruckmanschette

 - ▶ 2 Die Schulter – Arthroskopie

 - ▶ 3 Die Höhe des Schmerzensgelds

 - ▶ 4 **Die Bedeutung der wirtschaftlichen Aufklärung**

Die Bedeutung der wirtschaftlichen Aufklärung

BSG, Urteil v. 19.03.2020, Az. B 1 KR 19/20 R

Sachverhalt

Vergütungsstreit zw. Leistungserbringer und
Krankenkasse

Bei dem 1950 geborenen Versicherten der beklagten Krankenkasse (im Folgenden: Krankenkasse) wurde 2003 ein Mantelzelllymphom festgestellt. Nach Chemotherapie und autologer Blutstammzelltransplantation wurde eine vollständige Remission erreicht. 2008 kam es zu einem lokalen Rezidiv, wobei durch Strahlentherapie 2008/2009 wiederum eine komplette Remission erreicht werden konnte.

Im März 2010 erfolgte eine allogene Stammzelltransplantation im Rahmen eines stationären Aufenthaltes bei der Klägerin; nach der Entlassung erfolgte am 07.05.2010 die notfallmäßige Aufnahme, der Versicherte verstarb am 17.06.2010 an einer Sepsis mit Multiorganversagen.

Das Krankenhaus verlangt eine weitere Vergütung für die allogene Stammzelltransplantation in Höhe von 45.351,40 €, die Krankenkasse verweigert eine weitere Zahlung unter Verweis auf die fehlende medizinische Notwendigkeit der Behandlung.

Die Bedeutung der wirtschaftlichen Aufklärung

Warum ist das wichtig ?

*„Rechtsgrundlage des von der Klägerin wegen der stationären Behandlung des Versicherten vom 17.03. bis 21.04.2010 geltend gemachten Vergütungsanspruches ist § 109 Abs. 4 S. 3 SGB V iVm. § 7 Krankenhausentgeltgesetz und § 17b Krankenhausfinanzierungsgesetz. Das Gesetz regelt in diesen Vorschriften die Höhe der Vergütung der zugelassenen Krankenhäuser (...) Die Zahlungsverpflichtung der Krankenkasse entsteht (...), wenn die **Versorgung** in einem zugelassenen Krankenhaus **durchgeführt wird und iS von § 39 Abs. 1 S. 2 SGB V erforderlich und wirtschaftlich ist.**“*

(...)

Die ordnungsgemäße Aufklärung über Chancen und Risiken hat in erster Bedeutung im zivilrechtlichen Haftungsrecht (vgl jetzt § 630c Abs. 2 Satz 1, § 630d und § 630e BGB, jeweils in der seit 26.2.2013 geltende Fassung durch Art 1 Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 20.02.2013, BGBl I 277).

*Im Recht der GKV dient sie aber auch **der Wahrung des Wirtschaftlichkeitsgebots** (§ 12 Abs 1 SGB V) und hat insofern **Auswirkungen auf den Vergütungsanspruch** des Krankenhauses.*

Die Bedeutung der wirtschaftlichen Aufklärung

Das **Wirtschaftlichkeitsgebot erfordert**, dass der Versicherte die Entscheidung für die **Inanspruchnahme** der Leistung **auf der Grundlage von ausreichenden Informationen** trifft.

Die Aufklärung muss dem Versicherten die Spanne denkbarer Entschlüsse für und Wider der Behandlung bewusst sind und er sich selbstbestimmt abwägen kann.

Denn im Sachleistungsversicherungsrecht sind nur **ärztlich angebotene, medizinisch notwendige** Leistungen im **ärztlich**

fehlerhafte Aufklärung kann zum Entfall der Vergütung führen !

Von einer ordnungsgemäßen Aufklärung kann bei objektiv medizinisch erforderlichen Behandlungen im Sinner einer widerlegbaren Vermutung regelmäßig ausgegangen werden. Das gilt jedoch nicht, wenn mit der in Rede stehenden **Behandlung ein hohes Risiko schwerwiegender Schäden**, insbesondere ein hohes Mortalitätsrisiko verbunden ist. In diesen Situationen ist regelmäßig nicht auszuschließen, dass der Versicherte bei ordnungsgemäßer Aufklärung von dem Eingriff Abstand genommen hätte (Fortentwicklung von BSG Urteil vom 8.10.2019 – B 1 KR 3/19 R – RdNr 21, und BSG Urteil vom 8.10.2019 – B 1 KR 4/19 R – RdNr 32).

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !