

# Regulierungspraxis von Schadensfällen - Ergebnisse einer explorativen Akten-Analyse

Monika Fack<sup>1</sup>, Christian Soltau<sup>2</sup>, Hardy Müller<sup>1</sup>

<sup>1</sup> WINEG, Wissenschaftliches Institut der TK  
für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen, Hamburg

<sup>2</sup>Techniker Krankenkasse, Hamburg

Kongress für Patientensicherheit

03. April 2014, Hamburg



## Agenda



1. Hintergrund
2. Datengrundlage, Material, Methode
3. Ausgewählte Ergebnisse
4. Ausblick



## WINEG/ TK Studie zur Regulierungspraxis von Schadenfällen: Hintergrund

PatRG (2013) ändert von Kann in Soll:

### **SGB V § 66 Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern**

Die Krankenkassen **sollen** die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind und nicht nach § 116 des Zehnten Buches auf die Krankenkassen übergehen, unterstützen.

Fragen:

Wie erfolgt Unterstützung durch Krankenkassen?

Welche Erfahrungen gibt es im Regulierungsprozess?

Welche Resultate für den Versicherten/ die Krankenkasse?

Ziel: Systematische Erhebung und empirische Fundierung der Unterstützungsleistung



## Agenda



1. Hintergrund
2. Datengrundlage, Material, Methode
3. Ausgewählte Ergebnisse
4. Ausblick



## Datengrundlage, Material, Methode

- ❖ von der Techniker Krankenkasse (über 8 Mio Versicherte) abgeschlossene Fälle nachgewiesener Behandlungsfehlern
- ❖ seit 1990 → Dokumentation von über 16.000 Fälle in Edv-gestützter Datenbank
- ❖ 100 zufällig ausgewählte Fälle:
  - ausschließlich ärztliche Behandlungsfehler
  - Verletzung des Behandlungsvertrages ( § 611, BGB)
  - in den Jahren 2009, 2010, 2011, 2012 und 2013 abgeschlossen
  - aus Bereichen: Gynäkologie, Geburtshilfe und Chirurgie
  - Schadensvolumen für die Krankenkasse (Techniker Krankenkasse)  $\geq 10.000$  Euro



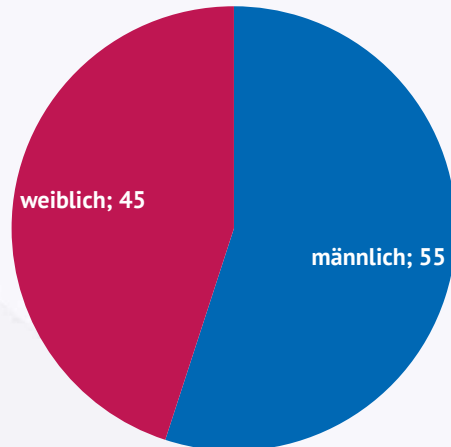
## Datengrundlage, **Material**, Methode

- ❖ Retrospektive explorative Fallanalyse anhand Aktenstudium
  - (elektronischen oder körperliche) Krankenakten der Techniker Krankenkasse
  - Ambulanzakten
  - medizinischen Berichte
  - Gutachten
  - Schriftverkehr z.B. zwischen Haftpflichtversicherung, Anwälten, Geschädigtem und Techniker Krankenkasse



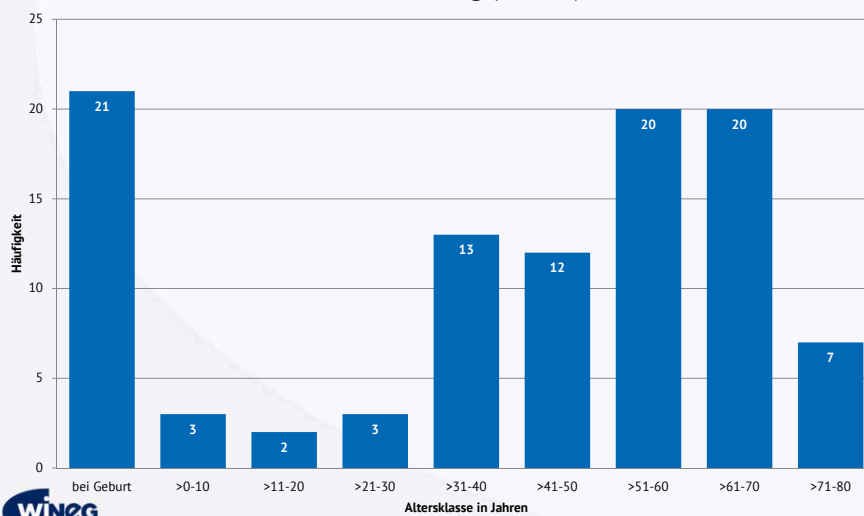
## Datengrundlage, **Material**, Methode

Verteilung des Geschlechtes (n=100)

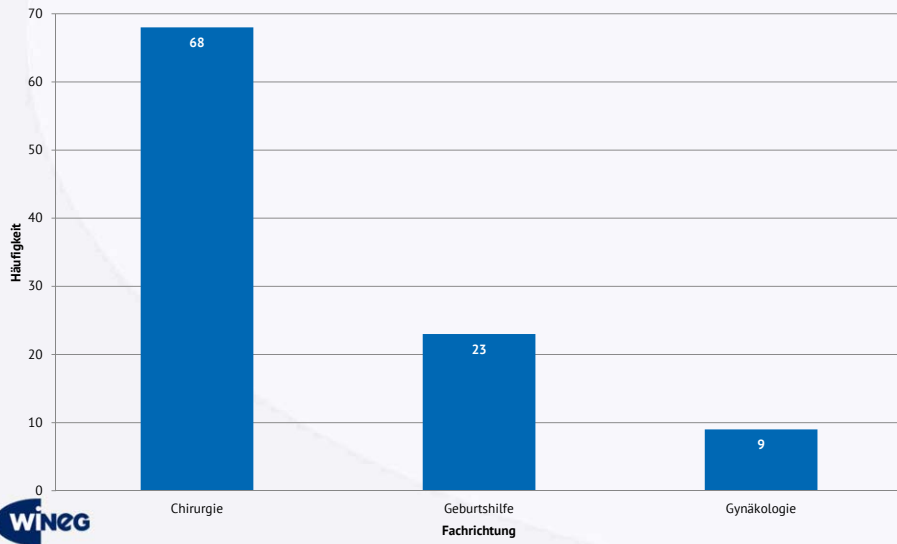


## Datengrundlage, **Material**, Methode

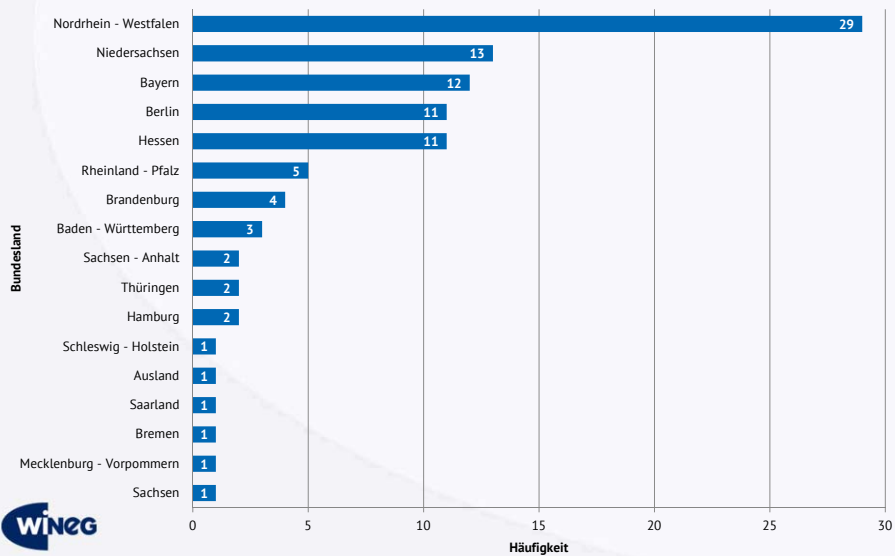
Altersverteilung (n=100)



Datengrundlage, **Material**, Methode  
 Fachrichtung (n=100)



Datengrundlage, **Material**, Methode  
 Bundesland nach Häufigkeit



## Datengrundlage, Material, Methode



### ❖ Operationalisierung der erhobene Daten

Variable	Erläuterung
Geforderte und erhaltene Schadenssumme der Krankenkasse/Versicherten	Absolute Zahlen in Euro
Verfahrensdauer	Datum der Kenntnisaufnahme durch Krankenkasse und Datum des Fall-Abschluss
Dauer des juristischen Verfahrens	Datum der Klage und Datum des Urteils
Ergebnis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Vergleich</li> <li>2 gerichtliche Klärung               <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 Vergleich</li> <li>2.2 Urteil</li> <li>2.3. Klage abgewiesen</li> </ol> </li> <li>3 Ersatz voll</li> </ol>
Bereitschaft zur Sachverhaltsklärung	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Patient hat direkt Kontakt mit Haftpflichtversicherung und Schadensfall wird reguliert</li> <li>2 Schaden wird ohne Gutachten reguliert</li> <li>3 Schaden wird inklusive einem Gutachten reguliert</li> <li>4 Schaden wird inklusive MDK-Gutachten reguliert</li> <li>5 Schaden wird inklusive MDK-Gutachten und weiteren privaten Gutachten reguliert</li> <li>6 Schaden wird durch juristisches Verfahren reguliert</li> </ol>

## Datengrundlage, Material, Methode



### ❖ Operationalisierung der erhobene Daten

Variable	Erläuterung
Anwesenheit eines Anwaltes auf Patientenseite	ja nein
Art des Anwaltes	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Fachanwalt in Medizinrecht/Arzt haftungsrecht</li> <li>2 Rechtsanwalt ohne entsprechende Fachrichtung</li> </ol>
Anzahl der Gutachten	Zahl (x)
x. Gutachten	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 MDK-Gutachten</li> <li>2 Schlichtungsstellen-Gutachten</li> <li>3 privates/gerichtlich beantragtes Gutachten</li> </ol>
Kosten des x. Gutachten	absolute Zahl in Euro
Ergebnis des x. Gutachten	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Gutachten wird abgelehnt/nicht angenommen</li> <li>2 Gutachten hat Fehler nicht bestätigt</li> <li>3 Gutachten hat Fehler bestätigt</li> <li>4 Gutachten hat direkt zum Ablagegrund geführt</li> </ol>
Dauer der Erstellung eines Gutachtens	Datum der Antragsstellung - Erstellungsdatum des Gutachtens

## Agenda



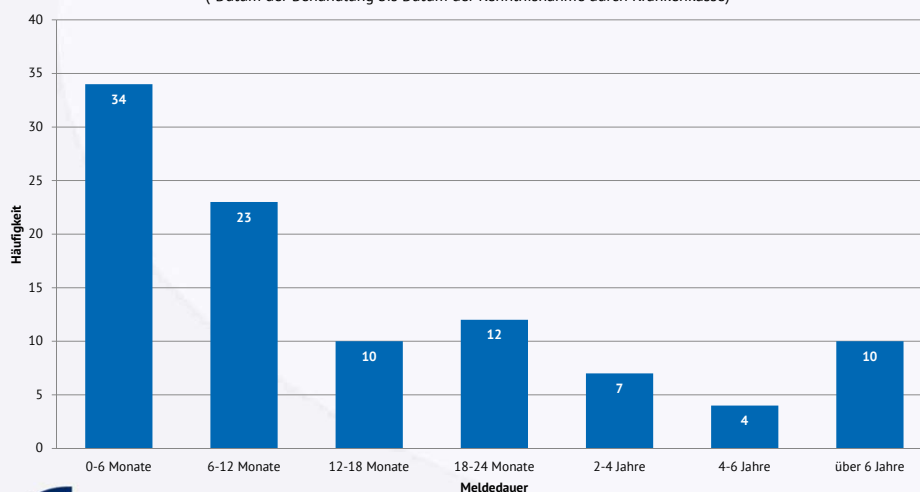
1. Hintergrund
2. Datengrundlage, Material, Methode
3. Ausgewählte Ergebnisse
4. Ausblick



## Ausgewählte Ergebnisse

### Meldedauer\* (n=100)

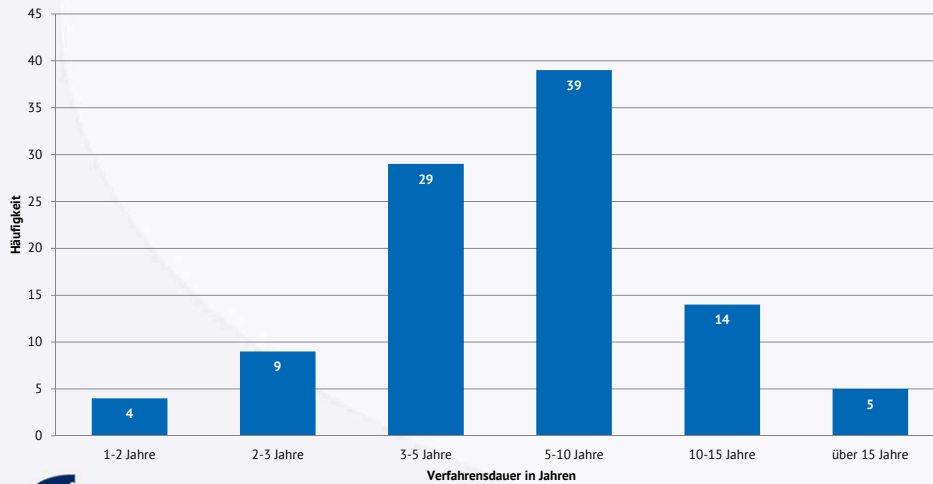
(\*Datum der Behandlung bis Datum der Kenntnisnahme durch Krankenkasse)



## Ausgewählte Ergebnisse

### Verfahrensdauer\* nach Häufigkeit

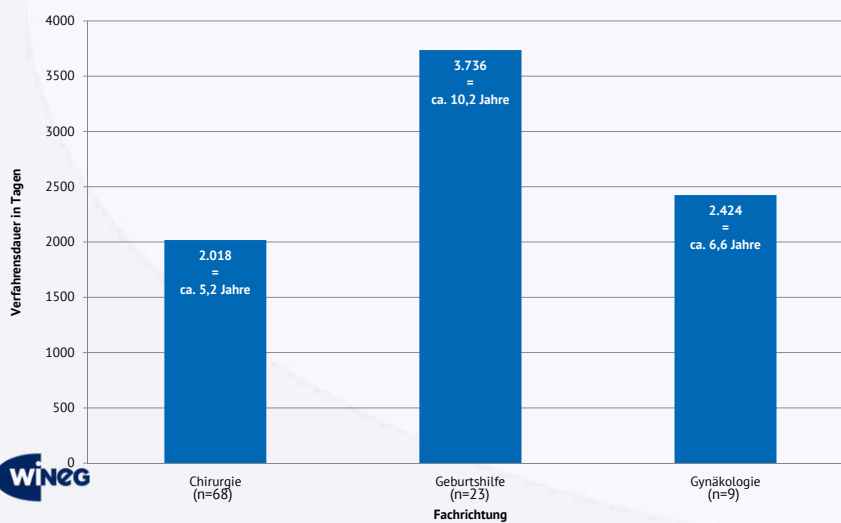
(\*Datum der Kenntnisnahme durch Krankenkasse bis Datum des Fall-Abschluss)



## Ausgewählte Ergebnisse

### Mittelwert der Verfahrensdauer\* nach Fachrichtung (n=100)

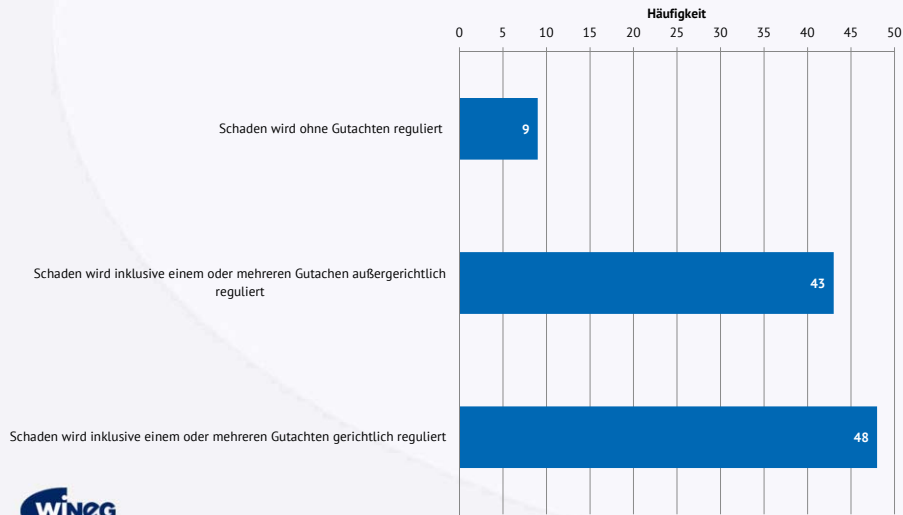
(\*Datum der Kenntnisnahme durch Krankenkasse bis Datum des Fall-Abschluss)





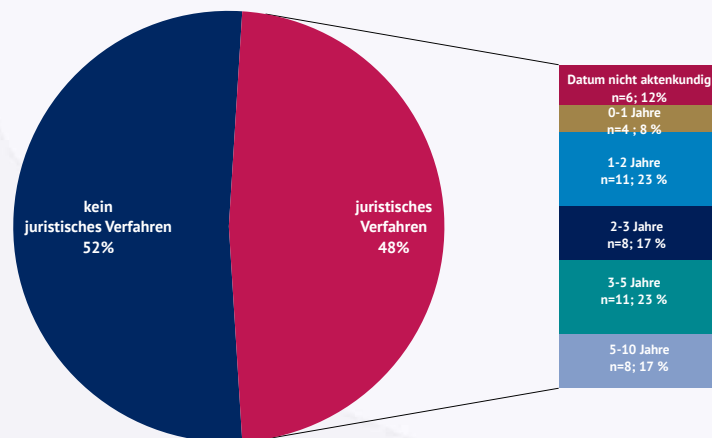
## Ausgewählte Ergebnisse

### Wie wird reguliert? (n=100)



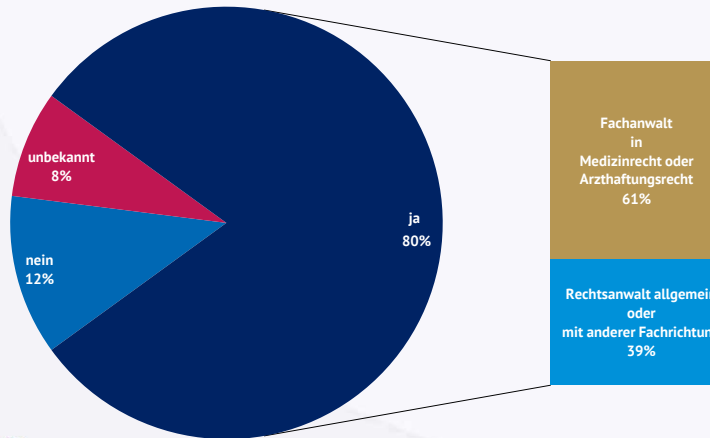
## Ausgewählte Ergebnisse

### Verfahrensart und kategorisierte Dauer von juristischen Verfahren (n=100)



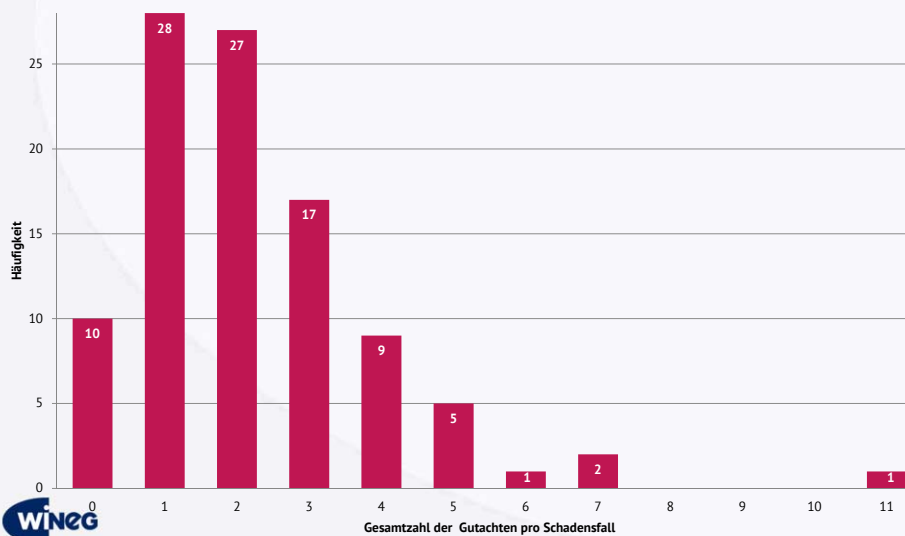
## Ausgewählte Ergebnisse

Beteiligung eines Anwaltes auf Seite des Geschädigten  
und Art des Anwaltes (n=100)



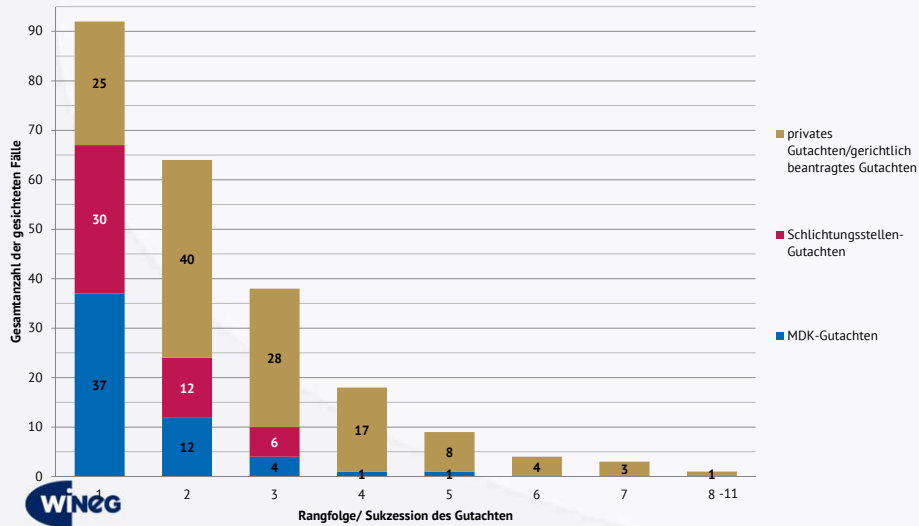
## Ausgewählte Ergebnisse

Gutachten-Anzahl pro Schadensfall



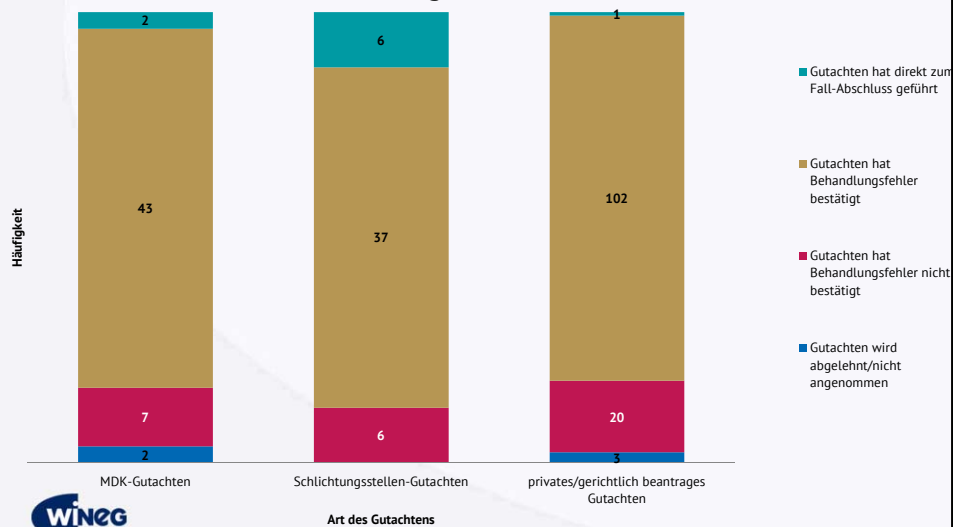
## Ausgewählte Ergebnisse

### Gutachten-Art nach Rang des Gutachtens



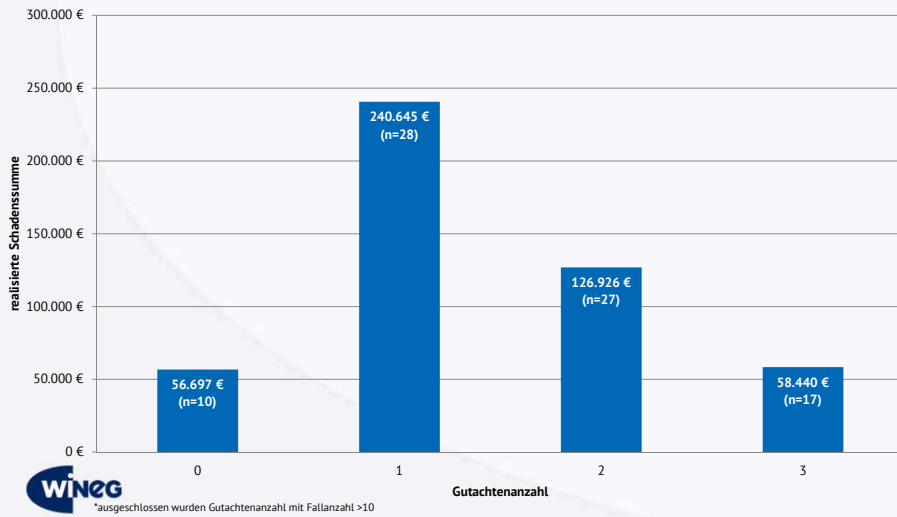
## Ausgewählte Ergebnisse

### Gutachten-Art und Ergebnis der Gutachten



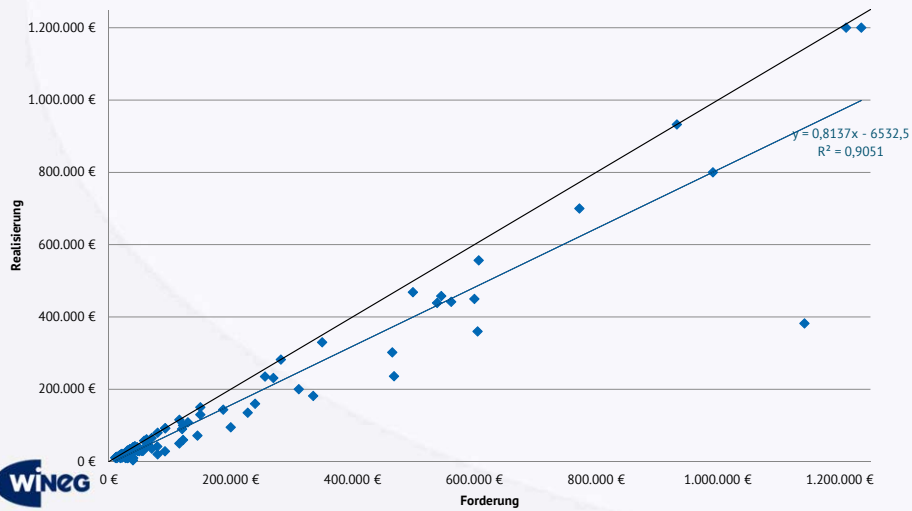
## Ausgewählte Ergebnisse

Krankenkasse: Mittelwert realisierter Schadenssumme nach Gutachtenanzahl pro Fall (n=82)



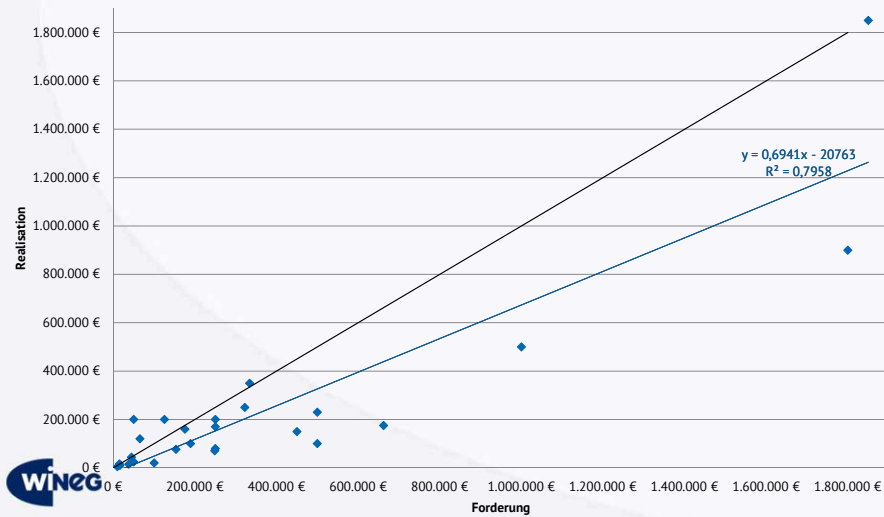
## Ausgewählte Ergebnisse

Krankenkasse:  
Forderung und Realisation der Schadenssumme (n=100)



## Ausgewählte Ergebnisse

Versicherte:  
Forderung und Realisation der Schadenssumme (n=26)



## Agenda



1. Hintergrund
2. Datenerhebung, Material, Methode
3. Ausgewählte Ergebnisse
4. Ausblick



## Fazit, Ausblick

- ✓ Schadens-/ Fehler- und *Regulierungsaspekte*: auch die Dokumentation der Regulierungspraxis ist notwendig
- ✓ TK Studie bietet systematische Erhebung von Eckpunkten der Regulierung: ein Beitrag zu den geplanten Schadens-/ Fehler-Registern

Weiteres Vorgehen:

- ✓ Vorschlag zum Aufbau eines Kerndatensatzes "Regulierung" (alle Versicherer wurden bereits eingeladen)
- ✓ Gemeinsame Auswertung der Regulierungspraxis
- ✓ Dokumentation der Ergebnisse



**Fragen?**

**Anregungen?**

**Gerne: [hardy.mueller@wineg.de](mailto:hardy.mueller@wineg.de)**

