

akut

DAS GESUNDHEITSMAGAZIN

Ärzte tappen in die Haftungsfrage

Gefährden Kassenmitarbeiter vorsätzlich ... Seite 2

Ärzte ignorieren Haftungsrisiko Seite 3

Die wichtigsten Urteile Seite 4

Krankenkassen auf Abwegen Seite 5

Patienten werden gefährdet Seite 6

::: Sonderheft :::

Editorial/Inhalt

Liebe Leser,

sowohl die Medien als auch die Politik werden nicht müde, uns stets von steigenden Ausgaben im Gesundheitswesen zu berichten. Mit welchen Methoden jedoch einige Krankenkassen derzeit versuchen ein paar Euro zu sparen, sollte Aufsichtsbehörden und Politik zu schnellem Handeln bewegen. Denn wenn Kassenmitarbeiter vorsätzlich und gezielt ärztliche Verordnungen umgehen oder sogar verändern oder Kassenvertreter den Ärzten mit Regressforderungen drohen, wenn sie



es nicht unterlassen, bestimmte Verordnungen auszustellen, kann es für Patienten und Ärzte gefährlich werden. Dieses Sonderheft befasst sich mit dieser Thematik in Bezug auf Krankenförderungen und zeigt auf, welchen Gefahren Ärzte und Patienten derzeit durch das Handeln der Krankenkassen ausgesetzt sind.

Uwe Fleischer



Provisorische Befestigung einer Trage, Fahrer in Privatkleidung, so werden täglich Kranke befördert, wohlgermerkt in der Bundesrepublik Deutschland.

Seite 2 Inhalt & Impressum

Seite 3 Gefährden Kassenmitarbeiter vorsätzlich Ärzte und Patienten?

Seite 4 Ärzte ignorieren Haftungsrisiko

Seite 5 Die wichtigsten Urteile

Seite 6 Krankenkassen auf Abwegen

Seite 7 Patienten werden gefährdet

IMPRESSUM

VERLAG & REDAKTION

AKUT VERLAG UWE FLEISCHER | KILSTETTER STRASSE 22, 14167 BERLIN FAX: 030 / 417 00 385 | ISSN 1863-4923 | E-MAIL: INFO@AKUT-VERLAG.DE

REDAKTIONSLEITUNG

UWE FLEISCHER

FREIE MITARBEIT

MARK VON ANSCHÜTZ, DIRK LICHTENSTEIN, GABRIELA MAY

REDAKTIONSBEIRAT

MICHAEL BETHKE, WOLFRAM-ARNIM CANDIDUS

FOTOS

MAGAZIN: BV MED – BILDERPOOL

COVER: BV MED – BILDERPOOL / SOUTHERNFRIED@MORGUEFILE.COM

GESAMTGESTALTUNG

WWW.FEINSCHLIFF.BIZ | WOLFGANG WIEDNER, BERLIN

DRUCK

MÖLLER DRUCK UND VERLAG GMBH, BERLIN

HAFTUNG UND HINWEISE

HAFTUNG UND HINWEISE ARTIKELN, EMPFEHLUNGEN UND TABELLEN LIEGEN QUELLEN ZUGRUNDE, DIE DIE REDAKTION FÜR VERLÄSSLICH HÄLT. EINE GARANTIE FÜR DIE RICHTIGKEIT KANN NICHT ÜBERNOMMEN WERDEN. NAMENTLICH GEKENNZEICHNETE BEITRÄGE GEBEN NICHT UNBEDINGT DIE MEINUNG DER REDAKTION WIEDER. FÜR UNVERLANGTE EINSENDUNGEN ALLER ART ÜBERNIMMT DER VERLAG KEINE HAFTUNG.

Gefährden Kassenmitarbeiter vorsätzlich Ärzte und Patienten?

Derzeit gibt es heftige Diskussionen um so genannte Sondermietwagen. In Berlin sind diese Fahrzeuge als Tragestuhlwagen (TSW), anderenorts auch als Liegemietwagen (LTW) und unqualifizierter Krankentransport unterwegs. Nach Informationen der Redaktion, üben immer mehr Krankenkassen massiv Druck auf die Ärzteschaft aus, diese Placebo-Fahrzeuge zu verordnen. Der Redaktion vorliegende Unterlagen belegen sogar, dass Mitarbeiter von Krankenkassen ärztliche Verordnungen ignorieren und verändern.

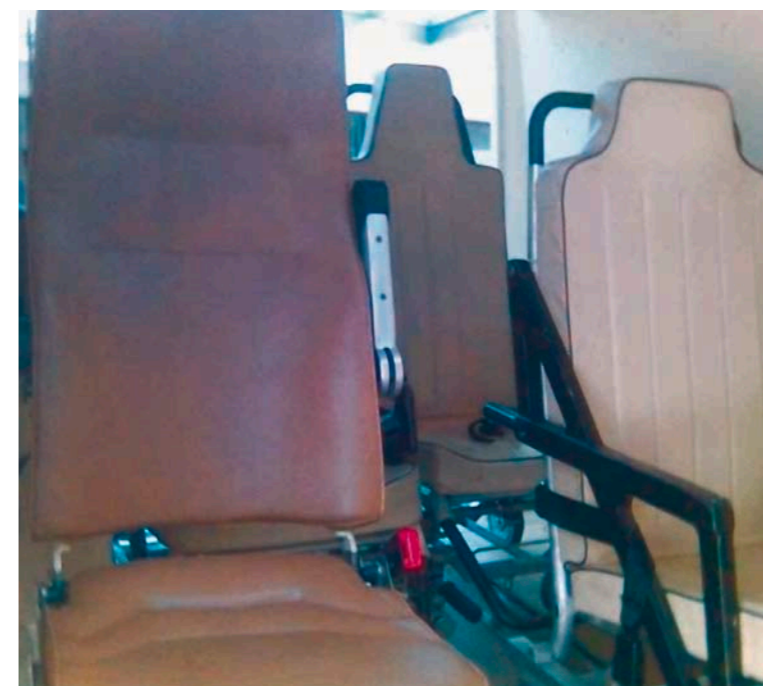
Für den Transport von Patienten zu ärztlichen Behandlungseinrichtungen gibt es verschiedene Transportmittel. Die Palette der vom Gesetzgeber vorgesehenen Beförderungsmittel reicht

vom Taxi/Mietwagen über den Krankentransportwagen bis hin zum Rettungswagen. Geregelt werden Fahrtkosten in § 60 des Fünften Sozialgesetzbuches und in den dazugehörigen Krankentransportrichtlinien. Doch den Kassen war dies offenbar nicht genug, daher gibt es seit einiger Zeit die eingangs erwähnten Fahrzeuge.

Schrauberkarren im Auftrag der Krankenkasse

Grundsätzlich handelt es sich hierbei zunächst um normale PKW oder Kleintransporter, in die nachträglich der für viele Patienten notwendige Krankentragstuhl verbaut wurde. Diesen fand man bis dato ausschließlich in Krankentransport- und Rettungswagen. Und das aus gutem Grund: Nach der DIN/EN 1865 ist der Krankentragstuhl für den Transport von Patienten zum und im Krankenwagen definiert. Für den Transport von Patienten im PKW, TSW oder LTW ist dieser weder geeignet, noch erfüllt er hier die erforderlichen Sicherheitsstandards.

Deutlich wird dies z. B. bei der Innenansicht eines in Berlin fahrenden TSW. Hier wurden insgesamt drei Tragestühle verbaut und das Bild belegt: Sicherheitsgurte sucht man hier vergebens. Kaum vorstellbar, dass ein TÜV-Prüfer dieses Fahrzeug so gesehen hat. Doch bei den von den Kostenträgern gezahlten Entgelten lohnt sich der Einsatz dieser Fahrzeuge wohl nur dann, wenn die Betreiber entsprechend viele Patienten, egal wie, gleichzeitig befördern.



DREI KRANKENTRAGSTÜHLE IM TSW?

Ärzte ignorieren Haftungsrisiko

Entscheidend ist, dass derartige Sammelbeförderungen im Mietwagen bereits gerichtlich als unzulässige Einzelplatzvermietung untersagt wurden (OLG München). Der Vollständigkeit halber hier eine kurze Auflistung jener Gesetze, gegen die u. a. mit dem Einsatz des TSW/LTW verstoßen wird:

- PBefG (Personenbeförderungsgesetz)
- STVZO (Straßenverkehrszulassungsordnung)
- RDG (Rettungsdienstgesetz)
- MPG (Medizinproduktegesetz)

Allerdings sollen an dieser Stelle weder die technischen und zulassungsrechtlichen Unzulänglichkeiten noch das damit verbundene eklatante Versagen der Genehmigungsbehörden weiter thematisiert werden. Für den verordnenden Arzt muss von übergeordnetem Interesse das Wohl seiner Patienten sein und die Frage nach den Folgen, sollte er hiervon abweichen.

Die ständige Rechtsprechung geht nämlich davon aus, dass Patienten einen Anspruch darauf haben, nach den allgemein anerkannten Standards transportiert zu werden.

Der Arzt in der Verantwortung

Das heißt im Klartext: Der Arzt hat sich bei der Auswahl des Beförderungsmittels strikt an die Gesetze und den dazugehörigen Richtlinien zu halten. Das Gerichte bereits Verantwortliche in Regress genommen haben, soll verdeutlichen, warum der Arzt unter Umständen in der Haftungsfalle sitzt. Im Folgenden lesen sie vier verhandelte Gerichtsfälle, deren vollständige Urteile bei der Redaktion angefordert werden können.

Fall 1 „Verletzung ärztlicher Sorgfaltspflicht bei Entlassung eines Patienten mit Taxi“ – OLG Frankfurt/M. Urteil vom 13.10.1998 - BU 70/98

Drei Tage nachdem beim Kläger eine perkutane Nukleotomie wegen Bandscheibenvorfalls durchgeführt wurde, wird dieser vom Beklagten, dem behandelnden Arzt, mit einem Taxi entlassen. Die während der Taxifahrt einsetzenden und mittlerweile chronischen Beschwerden seien allein eine Folge der verordneten Taxifahrt, so der Patient. Während der Arzt angab, dem Patienten keine Verhaltensregeln aufzugeben zu haben, behauptet dieser, der Arzt hätte ihm aufgetragen, während der Fahrt den Sitz schräg zu stellen und ein Kissen zur Entlastung der Wirbelsäule auf den Sitz zu legen. Bei den Folgeschäden handelt es sich u. a. um chronische Ischialgien, einen chronischen Beckenschiefstand und einer Minderbelastbarkeit der verkrümmten Lendenwirbelsäule. Der frühere Bankkaufmann war somit arbeitsunfähig.

Ein Gutachter bestätigte, dass der Patient drei Tage nach einem solchen Eingriff keinesfalls mit einem PKW hätte transportiert werden dürfen. Entscheidend für das Gericht kam hinzu, dass der Arzt dem Patienten offensichtlich Verhaltensmaßregeln zur Vermeidung einer Fehlstellung gab, nämlich die angesprochene fachgerechte Kissenunterlagerung im PKW.

Die Verletzung der postoperativen Sorgfaltspflicht stellt einen Behandlungsfehler dar. Dies führt bei materiellen und immateriellen Schaden zur Haftung. Die Übergabe des Patienten an qualifiziertes Personal mit dem entsprechenden Krankenwagen und der dazugehörigen medizinisch-technischen Ausstattung, hätte das wohl verhindert.

Die wichtigsten Urteile

Fall 2 „Schenkelhalsfraktur durch Sturz bei Kreislaufinstabilität“ – OLG Düsseldorf, Urteil vom 11.01.1990 - 8 U 218/87

Während einer stationären Behandlung muss eine Patientin zum Ausschluss einer cerebralen Störung in ein anderes Klinikum zur Computertomographie. Mit einem Taxiunternehmen veranlasst die Klinik den Patiententransport der geschwächten Patientin. Am Zielkrankenhaus ließ der Taxifahrer die Patientin einen Moment lang unbeobachtet stehen, um einen Rollstuhl zu besorgen. Währenddessen erleidet die Patientin einen Kreislaufkollaps, stürzt zu Boden und zieht sich eine Oberschenkelfraktur zu. Für den durch ärztlichen Fehler entstandenen Schaden (Verordnung eines Taxi bzw. Mietwagens) hat die Stadt als Träger des Klinikums deliktisch zu haften. Der Arzt hätte auf Grund des allgemeinen Krankheitsbildes der Patientin den Kreislaufkollaps nicht gänzlich ausschließen dürfen. Patienten, die für einen Arzt erkennbar geschwächt sind und bei denen von einer fehlenden Belastbarkeit ausgegangen werden muss, sind mit Fahrzeugen (KTW/RTW) zu transportieren, die mit zwei Rettungsdienstfachkräften besetzt sind.

Fall 3 „Rautek-Rettungsgriff-Entscheid“ – LG Duisburg, Urteil vom 09.02.1993 - 1 O 58/91

Mit diesem Urteil verurteilte das Landgericht eine Stadt zur Zahlung von Schmerzensgeld an eine Patientin, welche durch einen Krankentransport aus der Klinik entlassen wurde. Die Stadt als Trägerin des Rettungsdienstes bediente sich bei der Durchführung des Krankentransportes einer durch die Feuerwehr beauftragten Hilfsorganisation.

Bei der Umlagerung der Patientin aus dem Tragesessel wendeten die Sanitäter den so genann-

ten Rautek-Griff an. Hierbei zog sich die Patientin eine Oberarmfraktur zu. Der Rautek-Griff ist ein Rettungsgriff, der ausschließlich bei der Bergung von Patienten aus Gefahrensituationen angewendet werden sollte. Dies hätten die Sanitäter wissen müssen. Dieser Einsatz zeigt, dass Patienten schon bei einem Entlassungstransport geschädigt werden können, wenn die hierfür eingesetzten Sanitäter (medizinisches Fachpersonal) das individuelle Gefährdungspotenzial nicht beachten. Der Einsatz von qualifizierten Kräften befreit den Arzt aus der Haftungsfalle.

Fall 4 „Klinik muss 20.000,00 Euro Schmerzensgeld für ungeschicktes Einschleusen in Behelfskrankenwagen zahlen“ – OLG Hamm, Urteil vom 01.02.2006 - 3 U 182/05

Ein Bochumer Krankenhaus hatte eine Patientin zu einer urologischen Untersuchung in ein anderes Krankenhaus transportieren lassen. Die Patientin wurde von den Mitarbeitern der Transportfirma derart unsachgemäß in das Fahrzeug geschoben, dass sie dabei mit dem Kopf an die Oberkante des Fahrzeugs stieß. Die Patientin erlitt neurologische Ausfälle mit der Folge einer in Teilbereichen auftretenden Querschnittslähmung. Das Krankenhaus wurde zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 20.000,00 Euro verurteilt, weil das OLG davon ausging, dass das Krankenhaus aufgrund des zwischen den Parteien bestehenden Krankenhausaufnahmevertrages verpflichtet war, die Patientin vor vermeidbaren Schädigungen zu schützen. Das Gericht führte weiter aus, dass der ordnungsgemäße Transport der Patientin zu einem auswärtigen Krankenhaus in den vertraglichen Pflichtenkreis des Krankenhauses falle, da es zu einer umfassenden ärztlichen Versorgung der Klägerin verpflichtet war. Schaden mindernd wurde berücksichtigt, dass die Patientin schon vorher stark eingeschränkt und pflegebedürftig war.

Krankenkassen auf Abwegen



BILD: BV MED – BILDERPOOL

Die Krankenkassen haben das vordringliche Bedürfnis, ihre Ausgaben so gering wie möglich zu halten. Dies ist soweit nachvollziehbar, würden sie dabei nicht laufend Patientenrechte missachten und in die Ordnungsverantwortung des Arztes eingreifen. Seit In-Kraft-Treten des GMG (Gesundheitsmodernisierungsgesetz) gibt es für Fahrten zur ambulanten Behandlung das so genannte Genehmigungsverfahren. Obgleich der Gesetzgeber dieses ausschließlich für Taxi- und Mietwagenfahrten vorsah, hat der Gemeinsame Bundesausschuss in den Krankentransportrichtlinien dieses Verfahren auch auf den qualifizierten Krankentransport ausgeweitet. Das heißt, der Patient muss sich fast jede Fahrt zu ambulanten Behandlung vorab von seiner Krankenkasse genehmigen lassen. In dem Moment, wo er dies tut, werden die Kassenmitarbeiter „aktiv“. So liegen der Redaktion zahlreiche Beschwerden von Patienten und Beförderungsunternehmen vor, dass Kassenmitarbeiter ohne jede medizinische Fachkenntnis immer wieder die ärztlichen Verordnungen umgehen oder ignorieren und ein anderes Beförderungsmittel genehmigen, als der Arzt verordnet hat. Man stelle sich mal vor, der oder die Sozialversicherungsfachangestellte entscheidet künftig auch darüber, welche Therapien und Maßnahmen zur Behandlung notwendig sind.

Druck auf Ärzte

Einigen Kassen geht das Eingreifen in bereits ausgestellten Verordnungen jedoch noch nicht weit genug.

So wird von Ärzten, die namentlich aus verständlichen Gründen nicht genannt werden möchten, immer wieder berichtet, dass einzelne Krankenkassen Druck auf sie ausüben, nur noch Mietwagen/TSW/LTW zu verordnen.

Ihren Forderungen sollen die Kassenvertreter dabei mit der Androhung von Regressforderungen Nachdruck verleihen. Dies geschieht wohl insbesondere in den hoch frequentierten Behandlungseinrichtungen wie z. B. Dialyseeinrichtungen.

Obwohl Patienten nur selten während oder nach der Dialysebehandlung so entspannt Zeitung lesen wie hier dargestellt, hat es in den letzten Jahren massivste Umsteuerungen der Krankenkassen vom Krankentransport auf den TSW/LTW gegeben. Offensichtlich sind sich viele Ärzte nicht darüber im Klaren, dass die Verantwortung für ihre Patienten nicht unbedingt an der Türschwelle beginnt oder endet. Wie die geschilderten Fälle zeigen, werden sie unter Umständen auch von den Gerichten im Falle einer vermeidbaren Schädigung in die Haftung genommen. Gerade bei der Verordnung von TSW bzw. LTW muss bedacht werden, dass der Patient an nichtqualifiziertes Personal mit einem Fahrzeug ohne jede medizinische Ausstattung übergeben wird.

Patienten werden gefährdet

Nicht selten müssen Mitarbeiter von Rettungsdiensten, wozu neben der Notfallrettung auch immer der qualifizierte Krankentransport gehört, zur Kenntnis nehmen, dass man sie als reine „Fahrdienste“ wahrnimmt. Dies ist trügerisch, denn die Leistungen, auch des qualifizierten Krankentransportes, beinhalten weit mehr und das zum Schutz der Patienten und der Beschäftigten im Gesundheitswesen.

Hier seien nur die gesetzliche Hygiene- und Schweigepflicht genannt.

Gerade der Hygiene kommt eine besondere Bedeutung zu. Innerhalb von Kliniken und Praxen, werden Sauberkeit und Hygiene entsprechend den gesetzlichen Vorgaben eingehalten, der Aufwand und die damit verbundenen Kosten sind sehr hoch. Doch der Aufwand dient schließlich dem Schutz von Patienten und Mitarbeitern. Wie es dann zusammenpasst, dass man sich in seine Einrichtungen diese Placebo-Fahrzeuge holt, wo es keinerlei Hygiene für Fahrzeug und Fahrer gibt, erschließt sich der Redaktion nicht. Es wird sich doch niemand wirklich über Nachrichten wundern, die über steigende Zahlen von MRSA-Fällen oder anderer Seuchen berichten.

Nun sollen weder der Mietwagen noch das Taxi für die Patientenbeförderung verteufelt werden, beide Fahrzeuge haben ihre Berechtigung, auch Patienten zu befördern. Doch sollten die verordnenden Ärzte sich jederzeit bewusst sein, dass nicht die Sparwünsche der Kostenträger, sondern allein die medizinische Indikation maßgebend für die Auswahl des richtigen Beförderungsmittels ist.

Der Patient sollte bei allen Handelnden im Vordergrund stehen. Unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes soll er das medizinisch Notwendige erhalten, auf das er einen gesetzlichen Anspruch hat.

Patienten, die den Eindruck gewinnen, dass sie die für sie notwendigen Leistungen nicht erhalten, sei es vom Arzt oder von der Krankenkasse, denen sei gesagt: Beides kann man in der heutigen Zeit problemlos wechseln.

Auf der Website des Verlages können zur Thematik sowohl Empfehlungen von Herrn Prof. Dr. Dr. Alex Lechleuthner (Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Stadt Köln und Leiter des Instituts für Notfallmedizin der Stadt Köln) als auch ein Gutachten von Herrn Dr. Bodo Gorgaß (Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Chefarzt a. D. und Mitautor des Standardwerkes „Der Rettungssanitäter, Der Rettungsassistent“) herunter geladen werden. Auch ein Flyer der KV Westfalen/Lippe und des LPR Berlin geben einen Überblick darüber, wann welches Fahrzeug indiziert ist.

Hätten Sie es schon gewusst?

Das im Artikel angesprochene Genehmigungsverfahren für Fahrten zur ambulanten Behandlung wurde vom Sozialgericht Neubrandenburg – zumindest für den qualifizierten Krankentransport – als rechtswidrig eingestuft. Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig. Sie finden es ebenfalls unter unten genannter Adresse.

Alle hier angesprochenen Urteile, Empfehlungen, Flyer und Gutachten können abgerufen werden unter: www.akut-verlag.de/Sonderausgabe

Immer eine Lösung voraus.



Datenträgerabrechnung nach § 302 SGB V und § 105 SGB XI

Mehr Zahlungskraft, größere finanzielle sowie technische Sicherheit, Zeitersparnis, Wirtschaftlichkeit, erhöhte Übersichtlichkeit und Kostentransparenz - seit über 20 Jahren schenken uns zahlreiche Kunden ihr Vertrauen.

Zu unseren Vertragspartnern zählen:

- **Private Pflegedienste**
- **Caritative Einrichtungen**
- **Private Krankentransportunternehmen**
- **Hilfsorganisationen**
- **Kommunale Träger des Rettungsdienstes**

Lassen Sie sich von unserem Fachwissen und unserer Menschlichkeit begeistern und geben auch Sie Ihre Leistungsabrechnung in unsere qualifizierten Hände.

ZAD GmbH

Ottilienstraße 10

37154 Northeim

Tel. 0 55 51 / 96 88-0

Fax. 0 55 51 / 96 88-88

info@zad-northeim.de

www.zad-northeim.de

