

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg, Maria Klein-Schmeink, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 17/9242 –**

### **Berufshaftpflichtversicherung in medizinischen Berufen**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Deutlich steigende Berufshaftpflichtversicherungen für Hebammen sowie Ärztinnen und Ärzte insbesondere aus den Bereichen Gynäkologie, Orthopädie und Chirurgie waren Anfang 2011 Gegenstand der Kleinen Anfrage auf Bundestagsdrucksache 17/4570.

Nach Berichten der Hebammenverbände hat sich die Situation im letzten Jahr verschärft. Steigenden Berufshaftpflichtprämien stünden ins Stocken geratene Honorarverhandlungen mit nicht ausreichenden Angeboten der gesetzlichen Krankenkassen gegenüber.

Die Bundesregierung stellte damals in ihrer Antwort (Bundestagsdrucksache 17/4747) fest, dass nicht Fallzahlsteigerungen, sondern deutlich gestiegene Schadenssummen ausschlaggebend für steigende Berufshaftpflichtprämien seien.

Die Kalkulation der Beiträge der Berufshaftpflicht habe laut Bundesregierung für einzelne Berufsgruppen zu erfolgen, um eine Quersubventionierung durch andere Versicherungsnehmerinnen und -nehmer auszuschließen. Eine Vorabgenehmigung der Tarife oder eine Anzeigepflicht von Prämienanhebungen sei europarechtlich nicht möglich.

Der Vorschlag einer „verpflichtenden umlagefinanzierten Versicherungslösung entsprechend der Unfallversicherung“ erschien der Bundesregierung als nicht erforderlich.

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland erfolgt auf einem anerkannt hohen Niveau. Die Bundesregierung betont auch an dieser Stelle, dass hierzu die im Gesundheitswesen Beschäftigten mit ihrem Engagement und ihrer Qualifikation wesentlich beitragen. Wie bereits in der Vorbemerkung der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage „Berufshaftpflichtversicherung für ärztliche und nichtärzt-

liche Gesundheitsberufe“ (Bundestagsdrucksache 17/4747) ausgeführt gilt dabei: Sollte dennoch im Einzelfall ein schuldhafter Verstoß gegen die Berufspflichten vorliegen und ein Behandlungsfehler zu einem Schaden bei einer Patientin oder einem Patienten geführt haben, ist die Schädigerin oder der Schädiger diesen nach allgemeinen Grundsätzen des Haftungsrechts schadensersatzpflichtig. Zur Abdeckung dieses Haftungsrisikos dient der Abschluss einer privatrechtlichen Haftpflichtversicherung der Angehörigen medizinischer Berufe. Vor diesem Hintergrund werden die Fragen wie folgt beantwortet.

1. a) Wie hat sich die Zahl der Haftpflichtschadensfälle im Bereich Geburtshilfe in den letzten zehn Jahren entwickelt?
- b) Wie hat sich die Zahl der Arzthaftungsprozesse im Bereich der Geburtshilfe in den letzten zehn Jahren entwickelt?

Der Bundesregierung liegen keine Statistiken vor, die Auskunft über die Entwicklung der Zahl der Haftpflichtschadensfälle und der Arzthaftungsprozesse im Bereich der Geburtshilfe in den letzten zehn Jahren geben.

- c) Wie erklärt die Bundesregierung, dass es nach ihren Angaben auf Bundestagsdrucksache 17/4747 keine Fallzahlsteigerungen gab, sie aber bei der Antwort auf die Kleine Anfrage „Steigende Raten an Kaiserschnittbindungen“ (Bundestagsdrucksache 17/9039) darstellt, in der medizinischen Fachwelt werde die zunehmende Zahl an Arzthaftungsprozessen als Grund für steigende Kaiserschnittraten gesehen?

In der Antwort zu Frage 2h auf die Kleine Anfrage „Steigende Rate an Kaiserschnittbindungen“ gibt die Bundesregierung eine aktuelle Einschätzung von Fachärztinnen und -ärzten der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe wieder. Dieser Einschätzung zufolge wird bei Problemen nach vaginalen Geburten zunehmend versucht, die für die Betreuung erforderlichen finanziellen Mittel über die Haftpflichtversicherung des Arztes einzufordern.

2. a) Trifft die Interpretation zu, dass das europäische Recht (siehe Antwort zu Frage 10 auf Bundestagsdrucksache 17/4747) nationale Gestaltungsspielräume bei der Berufshaftpflichtversicherung ermöglicht?
- b) Falls ja, welche sind dies (z. B. solidarische Elemente zwischen oder innerhalb von Berufsgruppen, Berücksichtigung weiterer Kriterien neben dem kollektiven und individuellen Risiko, Anreize zur Schadensminimierung)?
- c) Falls nein, welche damals auf Bundestagsdrucksache 17/4747 nicht angeführten europarechtlichen Regelungen stehen dem entgegen?

Die Richtlinie 2011/14/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung sieht vor, dass für Behandlungen Systeme der Berufshaftpflichtversicherung, eine Garantie oder eine ähnliche gleichwertige Regelung bestehen müssen (Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe d). Die damit eingeräumten Gestaltungsspielräume werden nicht näher beschrieben, sondern lediglich dadurch begrenzt, dass die Regelung nach Art und Umfang dem Risiko angemessen sein muss (Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe d am Ende).

3. a) Für welche nichtärztlichen Gesundheitsberufe bestehen Verpflichtungen zum Abschluss einer Berufshaftpflicht?
- b) Für welche nichtärztlichen Gesundheitsberufe bestehen keine Verpflichtungen zum Abschluss einer Berufshaftpflicht?
- c) Wie risikoträchtig schätzt die Bundesregierung die nichtärztlichen Gesundheitsberufe (z. B. Hebammen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Pflegekräfte) ein, und ist dabei zwischen Tätigkeiten oder beruflichen Funktionen zu unterscheiden?
- d) Bei welchen nichtärztlichen Berufsgruppen, die keiner solchen Versicherungspflicht unterliegen, hält es die Bundesregierung im Interesse der Patientinnen und Patienten für geboten, dass eine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen wird?

Die Frage, ob für nichtärztliche Gesundheitsberufe eine Verpflichtung zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung besteht, ist nicht Gegenstand bundesrechtlicher Regelungen. Somit kann diese Frage landesrechtlich geregelt werden.

Für den Hebammenberuf sehen Landesgesetze und Berufsordnungen auf Landesebene die Verpflichtung zum Abschluss von Berufshaftpflichtversicherungen vor.

Im Bereich der Krankenpflegeberufe gibt es in drei Ländern (Bremen, Hamburg, Saarland) Berufsordnungen für Pflegekräfte. Alle Regelungen beinhalten die Pflicht zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung im Falle einer selbstständigen bzw. freiberuflichen Tätigkeit. Nach der Bremer Regelung haben auch abhängig beschäftigte Pflegefachkräfte dafür Sorge zu tragen, dass ihr Arbeitgeber sie ausreichend gegen Haftpflichtansprüche versichert.

Zu weiteren Regelungen auf Landesebene bezüglich anderer nichtärztlicher Heilberufe liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

4. a) Wie hoch wird der Anteil derjenigen in nichtärztlichen Gesundheitsberufen geschätzt, die über ihren Arbeitgeber berufshaftpflichtversichert sind (wenn möglich, nach Berufsgruppen und Tätigkeitsorten: Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen, Heilmittelerbringer in ambulanter Praxis, Arztpraxen, Apotheken, gesundheitshandwerkliche Betriebe aufschlüsseln)?
- b) Wie hoch wird der Anteil derjenigen in nichtärztlichen Gesundheitsberufen geschätzt, die zusätzlich eine private Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen haben (wenn möglich, nach Berufsgruppen und Tätigkeitsorten aufschlüsseln)?
- c) Wie hoch wird der Anteil derjenigen in nichtärztlichen Gesundheitsberufen geschätzt, die ausschließlich eine private Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen haben (wenn möglich, nach Berufsgruppen und Tätigkeitsorten aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse vor, die angemessene Schätzungen erlauben.

5. Durch welche anderweitigen Versicherungen oder sonstigen Regelungen werden Gesundheitsschäden an Patientinnen und Patienten gedeckt, die durch Angehörige nichtärztlicher Gesundheitsberufe ohne Berufshaftpflichtversicherung verursacht werden?

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung – hier ist insbesondere die Krankenbehandlung zu nennen – erfolgen unabhängig von der Ursache der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Das bedeutet, auch dann, wenn Gesundheitsschäden durch Angehörige nichtärztlicher Gesundheitsberufe ohne Berufshaftpflicht verursacht werden, besteht ein Anspruch auf Krankenbehandlung. Ob weitere Leistungen durch soziale Sicherungssysteme in Betracht kommen, hängt von den Umständen des Einzelfalles ab.

6. Welche über die in den Berufsordnungen sowie Heilberufs- oder Kammergesetzen der Länder verankerten hinausgehenden Verpflichtungen zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung
  - a) sind denkbar,
  - b) plant die Bundesregierung einzuführen, um im Interesse der Patientinnen und Patienten einen ausreichenden Haftpflichtschutz zu gewährleisten?

Das Recht der ärztlichen Berufsausübung und der Berufsausübung sonstiger Heilberufe fällt nach der Zuständigkeitsverteilung des Grundgesetzes in die Zuständigkeit der Länder. Der dort bereits angestoßenen Diskussion über die Gewährleistung eines ausreichenden Haftpflichtversicherungsschutzes wird die Bundesregierung nicht vorgreifen.

7. a) Trifft die Interpretation zu, dass eine verpflichtende umlagefinanzierte Versicherungslösung entsprechend den Prinzipien der Unfallversicherung möglich ist (siehe Antwort zu Frage 17 auf Bundestagsdrucksache 17/4747)?
  - b) Falls ja, könnte ein solcher Ansatz (ganz oder teilweise) im Versicherungsvertragsrecht umgesetzt werden?
  - c) Falls ja, müsste ein solcher Ansatz im Rahmen eines bestehenden oder eines neuen Sozialgesetzbuches erfolgen?
8. Wie bewertet die Bundesregierung die Übertragbarkeit der Prinzipien der Unfallversicherung,
  - a) solidarische Elemente in der Finanzierung (Risiken der einzelnen Berufe sowie der Branche, Arbeitsentgeltsumme des Arbeitgebers, Ausgleich zwischen verschiedenen Branchen/Berufen),
  - b) Einbeziehung von Arbeitgebern und Selbstständigen,
  - c) Anreize für die Vermeidung von Haftpflichtfällen und zur Stärkung der Patientensicherheit (Zu- und Abschläge aufgrund des tatsächlichen Haftpflichtgeschehens individuell und in Bezug auf Unternehmen),
  - d) transparente und nicht gewinnorientierte Kalkulation der Beiträge,
  - e) Versicherungspflicht, verbunden mit einer relativ einfachen Kontrolle derselben sowie der ausreichenden Deckung,
  - f) Beratung von Gesundheitsorganisationen/-berufen im Bereich Fehlermanagement/fehlerunanfällige Organisationsstrukturen,auf eine Berufshaftpflichtversicherung für Gesundheitsberufe?

9. a) Wenn man eine solche, an die Prinzipien der Unfallversicherung angelehnte Berufshaftpflichtversicherung einführen würde, welche Gesundheitsberufe sollten/müssten einbezogen werden?
- b) Welche nicht, und warum nicht?

Die Fragen 7, 8 und 9 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung bekräftigt ihre Auffassung, dass sich das bestehende System des Haftungsrechts bewährt hat. Die Einführung einer verpflichtenden umlagefinanzierten Versicherungslösung entsprechend der gesetzlichen Unfallversicherung ist nicht erforderlich und nicht geboten.

Die gesetzliche Unfallversicherung folgt grundlegend anderen Prinzipien als eine Haftpflichtversicherung. Sie schützt unmittelbar die mit dem Risiko einer gesundheitlichen Schädigung behaftete Person. Als Sozialversicherung erbringt sie im Versicherungsfall Sozialleistungen, teils sogar mit allen geeigneten Mitteln, um Schädigungsfolgen möglichst zu minimieren. Zwar steht die gesetzliche Unfallversicherung in ihrer Finanzierung dem Verursachungsprinzip näher als andere Sozialversicherungszweige, und insoweit ist die von den Arbeitgebern aufzubringende Umlage vom versicherten Risiko abhängig. Unbeschadet dessen ist sie jedoch Teil der Sozialversicherung, und insoweit gehen in die Verteilung der Umlage auf die Arbeitgeber auch Solidargesichtspunkte ein. Eine allein nach dem Unfallrisiko bemessene Umlage wäre in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht zulässig. Vielmehr ist die Mischung von Risiko- und Solidaraspekten teils sozialgesetzlich vorgegeben und obliegt im Übrigen der bei den Unfallversicherungsträgern gewählten Selbstverwaltung. Die Berücksichtigung solidarischer Erwägungen bei der Beitragsgestaltung ist der Individualversicherung indessen verwehrt.

Die Haftpflichtversicherung tritt hingegen dann ein, wenn jemand für einen Schaden, den er verursacht hat, haftet. Eine Haftpflichtversicherung als „umlagefinanzierte Versicherung entsprechend den Prinzipien der (gesetzlichen) Unfallversicherung“ ist demnach nicht denkbar. Ferner wurde bereits darauf hingewiesen, dass die Umlagefinanzierung typisches Merkmal von Sozialversicherungen und damit im Sozialversicherungsrecht anzusiedeln wäre. Eine Regelung im Versicherungsvertragsrecht scheidet aus.





