Wenn der Versicherer des Arztes nicht mehr zahlt

Deckungssumme der Haftpflichtversicherung erschöpft: Entfällt dann der Schadenersatzanspruch?

Die Deckungssumme/Versicherungssumme im allgemeinen Haftpflichtversicherungsvertrag gibt an, bis zu welchem Maximalbetrag der Versicherer des Arztes bzw. des Krankenhauses oder der Hebamme Schadensersatzleistungen zu tragen hat.

Die Deckungssumme bzw. Versicherungssumme wird sehr relevant, wenn Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche gegen Ärzte, Hebammen und Krankenhäuser geltend gemacht werden, wenn es im Rahmen der Geburt des Kindes zu Behandlungsfehlern kommt.

Gerade in diesem Bereich des Arzthaftungsrechtes stellen wir immer wieder fest, dass die Berufshaft-pflichtversicherungsverträge von Ärzten und Hebammen nicht an die Entwicklung der Rechtspraxis und damit nicht an die Entwicklung der seit Jahren steigenden Schmerzensgeld- und Schadensersatzleistungen in Deutschland angepasst werden.

Dies geht zu Lasten der Kinder und deren Eltern, die durch ein fehlerhaftes Geburtsmanagement einen schweren gesundheitlichen Schaden davon getragen haben. Die Versicherungssummen bleiben weit hinter den üblichen Schadensersatz- und Schmerzensgeldbeträgen, die von Gerichten ausgeurteilt oder die im Rahmen von außergerichtlichen Verhandlungen zwischen Anwalt und Haftpflichtversicherer festgelegt werden, zurück.

Die Empfehlung geht bereits seit ein paar Jahren dahin, die Deckungssummen für Gynäkologen und Geburtshelfer/ Hebammen und geburtshilflich tätige Krankenhäuser deutlich anzuheben. Betrachtet man ein benachbartes Rechtsgebiet, das Kfz.-Haftpflichtrecht, so stellt sich solch ein Problem dort nur sehr selten. In diesem Bereich hat der Gesetzgeber sehr hohe Mindestversicherungsummen vorgegeben, so dass diese in den allermeisten Fällen ausreichen, auch wenn ein Verkehrsteilnehmer einen schweren Gesundheitsschaden erlitten hat. Solche Vorgaben fehlen im allgemeinen Haftpflichtrecht der Geburtshelfer.

Ist der Anspruch des Geschädigten größer als die Deckungssumme, muss der versicherte Arzt/die Hebamme selbst für die Differenz aufkommen. Dies kann dazu führen, dass sie sich in der Situation wiederfinden, mit ihrem Privatvermögen für die weiteren Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche des Geschädigten eintreten zu müssen. Für kleine Krankenhäuser kann ein großer Geburtsschadensfall existenzbedrohend sein.

Nicht nur der Geschädigte ist somit benachteiligt, sondern auch der versicherte Arzt/die Hebamme bzw. das Krankenhaus, die sich angesichts ihres Versicherungsvertrages gut abgesichert wähnten.

In einem von der Autorin bearbeiteten Fall nahm der Geschädigte seinen Arzt in Anspruch, da dieser die Anzeichen eines Schlaganfalles verkannte. Es kam infolgedessen zu einer dauerhaften Halbseitenlähmung mit ausgeprägten neurologischen Defiziten. Darüber hinaus war auch eine Wesensveränderung festzustellen. Der Geschädigte wurde durch den Behandlungsfehler erwerbsunfähig und in die Pflegestufe II eingestuft. Ihm wurde schließlich ein Grad der Behinderung von 100 zuerkannt.

Im Rahmen der außergerichtlichen Verhandlungen mit dem Haftpflichtversicherer des Arztes erkannte dieser den Behandlungsfehler und die sich daraus ergebenden Gesundheitsschäden, somit die Haftung, an.

Bei diesen Verhandlungen trat zu Tage, dass der Haftpflichtversicherungsvertrag des Hausarztes lediglich über eine Deckungssumme von 1 Mio. DM verfügte, einer in den frühen 90-er Jahren durchaus üblichen Summe. Der Hausarzt hatte ganz offensichtlich einen "Altvertrag", der nicht an die geänderte Rechtsprechung und Verhältnisse angepasst worden war.

Doch wenn der Fall eintritt, dass die Schadenersatzund Schmerzensgeldansprüche des geschädigten Kindes höher ausfallen als die Deckungssumme des Haftpflichtvertrages betragsmäßig vorsieht, ist dies nicht gleichbedeutend damit, dass dem geschädigten Kind dann auch nur diese Summe zusteht. Leider ist es nicht nur einmal vorgekommen, dass aber genau das vom Haftpflichtversicherer des Arztes/der Hebamme gegenüber den Eltern, die die Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche ihres Kindes anmeldeten, behauptet wurde.

Das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sieht vor, dass in einem solchen Fall die Ansprüche des Geschädigten im Verhältnis zur Deckungssumme gekürzt werden. Dabei ist besonders zu beachten, dass das geschädigte Kind gegenüber den Sozialversicherungsträgern, wie Krankenversicherer und Rentenversicherer, bevorzugt zu entschädigen ist (so genanntes Befriedigungsvorrecht gem. § 116 Abs. 4 SGB X). Auf die Einhaltung dieser Regelung ist streng zu achten.

Dass die tatsächlich zur Verfügung stehende Deckungssumme in der Regel zum Teil deutlich höher ausfällt als die im Vertrag genannte, liegt daran, dass die Schadens-ersatzansprüche (z.B. Verdienstausfall, Wenn der Versicherer des Arztes nicht mehr zahlt

Haushaltsführungsschaden, Pflegemehrbedarfsschaden und weitere vermehrte Bedürfnisse) nur unterschiedlich gewichtet in die Berechnung mit einbezogen werden dürfen.

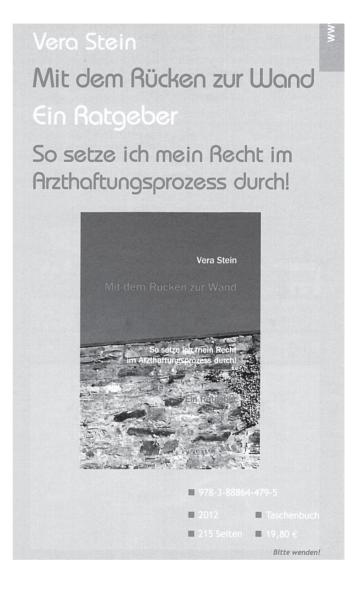
Dies wird den Eltern nicht selten vorenthalten, sei es aus Unwissenheit oder sei es bewusst. Die bei erschöpften Deckungssummen vorzunehmende Berechnung wird in einer Vielzahl von Fällen nicht bedacht, was häufig zu erheblichen Einbußen und einer Benachteiligung des geschädigten Kindes führt.

Unser Tipp lautet daher: Ist die Deckungssumme erschöpft, gilt es zunächst mit Bedacht zu handeln, denn hier lauern viele "Fallen" für den Geschädigten. In keinem Fall sollten die Eltern die Verhandlungen mit dem Versicherer selbst übernehmen oder sich auf ein rasches Angebot einlassen, welches nicht selten im Falle einer erschöpften Deckungssumme unterbreitet wird und die tatsächlichen rechtlichen Gegebenheiten unberücksichtigt lässt.

Es handelt sich bei dem Fall der erschöpften Deckungssumme um eine der schwierigsten Fragen des Versicherungsrechts. Der Fall einer erschöpften bzw. überschrittenen Deckungssumme erfordert eine intensive und eingehende Ermittlung der Schadensersatz- und Schmerzensgeldbeträge und einer ebenso intensiven Verhandlung mit dem Haftpflichtversicherer des Arztes/ der Hebamme bzw. des Krankenhauses.

Die Sozialversicherungsträger und auch der Versicherungsnehmer (Schädiger) sollten in diese Verhandlungen mit einbezogen werden, um eine interessengerechte Lösung zu erreichen.

Irem Scholz, Jan Tübben, Fachanwälte für Medizinrecht



21.04.2018 Düsseldorf

Boccia-Qualifikationsturnier

Qualifikationsturnier für die 15. Dt. Boccia-Meisterschaften in Saarbrücken.

Die ausführlichen Anmeldeunterlagen finden Sie in Kürze auf der Seite: www.bvkm.de

Merkblatt Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach SGB III zu beziehen beim bvkm

RATGEBER FÜR MENSCHEN MIT PFLEGEBEDARF UND IHRE ANGEHÖRIGEN

beim AKG oder direkt bei der BAG Selbsthilfe erhältlich