

Paper of the Month #37 - patientensicherheitschweiz

Seabury SA, Chandra A, Lakdawalla DN, Jena AB:

On Average, Physicians Spend Nearly 11 Percent Of Their 40-Year Careers With An Open, Unresolved Malpractice Claim

Health Affairs 2013, Vol. 32, 111-119

*Thema: Dauer von Haftpflichtverfahren in den USA*

Die Eröffnung eines Haftpflichtfalles wegen eines medizinischen Fehlers stellt für Ärzte oft ein einschneidendes Ereignis dar. Die Zeit, bis ein ärztliches Haftpflichtverfahren abgeschlossen wird, kann für Patienten und Ärzte sehr belastend sein. Die benötigte Zeitdauer bis zum Abschluss des Falles ist ein wichtiger Faktor für die finanziellen und nicht-finanziellen Gesamtkosten eines solchen Verfahrens. Über die Dauer von Haftpflichtverfahren ist insgesamt relativ wenig bekannt, insbesondere im Zusammenhang mit dem Schweregrad der Patientenschädigung, dem medizinischen Fachgebiet und der Leistung von Schadensersatzzahlungen. Seabury et al. untersuchten diese Aspekte anhand einer grossen und verlässlichen Datenbasis. In die Analyse gingen Haftpflichtfälle der Jahre 1995-2005 von knapp 41'000 Ärzten ein, die bei einem national tätigen US-amerikanischen Haftpflichtversicherer versichert waren.

Im Durchschnitt lagen zwischen dem Ereignis (also der potentiellen Patientenschädigung) und der Eröffnung des Haftpflichtfalles 23 Monate und zwischen Eröffnung und Abschluss des Falles weitere 20 Monate. Zwischen Ereignis und Verfahrensabschluss vergingen also etwa 3.5 Jahre. Fälle, die zu einer Schadensersatzzahlung führten, dauerten systematisch länger also solche, in denen das Verfahren ohne Zahlung beendet wurde. Ebenso nahm die Zeitdauer des Verfahrens mit der Schadensschwere zu. Handelte es sich dabei um den Tod oder die dauerhafte schwere Schädigung eines Patienten, so dauerten die Verfahren durchschnittlich 22 Monate im Vergleich zu 13 Monaten Verfahrensdauer bei ausschliesslich emotionaler Verletzung. Das betroffene medizinische Fachgebiet war ebenfalls signifikant mit der Dauer bis zum Abschluss des Falles assoziiert: Die Verfahren dauerten am längsten für Fälle in der Pädiatrie (24 Monate) und Geburtshilfe (23 Monate) und am kürzesten in der Nephrologie (13 Monate) und der Onkologie (15 Monate). Auch konnte ein leichter aber systematischer Anstieg der Verfahrensdauer beobachtet werden: Fälle, die zwischen 1995-1997 geschlossen wurden, dauerten etwa 5 Monate weniger lang, als Verfahren, die zwischen 2004-2005 abgeschlossen wurden. Die Autoren prognostizieren anhand der Daten auch die Dauer, die sich Ärzte in einem offenen Haftpflichtverfahren befinden, und setzen diese in Bezug zur durchschnittlichen Länge der ärztlichen Berufstätigkeit - eine bislang völlig unbeachtete Perspektive auf die Länge von Haftpflichtfällen. Die Berechnungen zeigen, dass ein durchschnittlicher Arzt 51 Monate, also etwa 11% seiner 40-jährigen Berufstätigkeit, in einen offenen, ungeklärten Haftpflichtfall involviert ist. Etwa 70% dieser Zeit werden auf Haftpflichtfälle verwandt, in denen es ultimativ zu keiner Schadensersatzzahlung an die Patienten kommt. Auch hier gibt es erhebliche Unterschiede zwischen den medizinischen Fachgebieten: Neurochirurgen in den USA befinden sich im Laufe ihrer Karriere etwa 131 Monate, oder 27% der Berufstätigkeit, in einem offenen Haftpflichtfall. Am geringsten ist die prognostizierte Verfahrenslänge für Psychiater (16 Monate im Laufe der Berufstätigkeit).

Die Daten aus den USA sind sicher nicht direkt auf europäische Verhältnisse übertragbar. Dennoch hebt die Studie exemplarisch einen Aspekt hervor, der häufig bei der Diskussion um die Haftpflicht bei medizinischen Fehlern vergessen wird, nämlich dass nicht nur die finanziellen Aspekte solcher Verfahren relevant sind, sondern auch deren Zeitdauer bis es zu einer Lösung kommt. Vermutlich trägt auch dieser Aspekt zur Ablehnung des gegenwärtigen Umgangs mit medizinischen Fehlern bei. Die sehr lange Dauer, bis es zu einer Lösung eines Haftpflichtfalls kommt, ist nicht nur für Patienten, Angehörige und betroffene Fachpersonen sehr belastend. Sie kann auch das Lernen aus Fehlern und die Einführung von Präventionsmassnahmen verzögern oder verhindern. Daher ist eine Prozessoptimierung und Verkürzung der Zeitdauer der Klärung von Haftpflichtfällen auch aus Systemperspektive absolut wünschenswert. Dabei muss die Qualität der Abklärungen und Aufarbeitungen, gerade in komplexen Fällen, natürlich gewahrt bleiben.

Prof. Dr. D. Schwappach, MPH, Wissenschaftlicher Leiter der Stiftung für Patientensicherheit.

Dozent am Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern

Link zum Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23297278>

(Den Volltext können wir aus Copyright Gründen leider nicht mit versenden).

**Büro Geschäftsleitung und Korrespondenzadresse:**

Prof. Dr. David Schwappach, wissenschaftlicher Leiter, Asylstrasse 77, CH-8032 Zürich  
Tel. +41(0)43 244 14 80, Fax +41 (0)43 244 14 81, [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch), [schwappach@patientensicherheit.ch](mailto:schwappach@patientensicherheit.ch)

Stiftungssitz : c/o Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Petersplatz 13, CH-4051 Basel