



RECHT

Welche Fallstricke bei der Beschaffung neuer Geräte lauern

Während die Klinikleitung die Kosten im Blick behält, erhoffen sich Ärzte neueste Technologien. Doch bei der Beschaffung neuer Geräte sind zahlreiche Vorgaben zu beachten.

Meist werden die Entscheidungen auf mehreren Ebenen getroffen, wenn es um die Anschaffung eines neuen Geräts geht, zum Beispiel ein neues Röntgengerät. Der Ärztliche Leiter, der Chefarzt oder das Ärzteteam eines Krankenhauses favorisieren einen bestimmten Hersteller. Dieser hat einen gut klingenden und in der Szene bekannten Namen. Letztendlich verspricht der Hersteller der Klinik in den Verhandlungen Zugaben, beispielsweise neue Tablets. Das Budget ist beschränkt, trotzdem lässt sich die Krankenhausleitung überzeugen. Erst am Schluss erfahren der Justiziar und die Haustechnik von der Anschaffung.

Käufer und Hersteller haben andere Interessen

Dabei haben die Parteien unterschiedliche Interessen: Die Ärzte wollen mit dem Gerät arbeiten und auf eine besondere Marke verweisen. Der Hersteller erhofft sich größtmögliche Gewinnmargen. Die Klinikleitung behält die Kosten im Blick. Der Justiziar muss den Rechtsrahmen wahren, die Technik das Gerät in Betrieb nehmen.

Eher selten deckt sich der Erwartungshorizont der Käufer voll mit der Produktbeschreibung des Herstellers. Probleme stellen sich oft erst im Nachhinein heraus: Die Statik wurde nicht bemessen, das Gerät ist zu schwer oder hat gar keinen Platz im neuen OP, die Schnittstellen zur hauseigenen IT funktionieren nicht, erwartete Funktionen fehlen, nicht einkalkulierte Zusatzkosten fallen an, der Wartungsvertrag mit dem bisherigen Hersteller läuft noch einige Jahre, das Vergabeverfahren fehlt.

Alle Anforderungen schriftlich niederlegen

Aus diesen Gründen ist es nötig, sich vor jeder Beschaffung zwei Fragen zu stellen:

- Benötigt die Klinik die Anschaffung überhaupt?
- Erfüllt das Gerät die tatsächlichen Anforderungen und Erwartungen?

Doch diese einfach klingenden Fragen sind gar nicht so einfach zu beantworten. Das Krankenhaus sollte alle Anforderungen schriftlich niederlegen. Eine Leistungsbeschreibung muss her: von der Geräteart, besonderen Spezifikationen, über die maximale Höhe, Breite, Tiefe und das Gewicht, die Anbindung an andere Geräte, Anwendbarkeit im Betrieb, eingesetzte Mitarbeiter, spätestes Lieferdatum, Nutzungsdauer und Anforderungen an den Service während der Laufzeit. Die Liste ist lang. Es ist keine leichte Aufgabe, den tatsächlichen Bedarf zu ermitteln, vor allem dann, wenn es gilt, die Anforderungen zwischen Visite und OP zu ermitteln.

Die Leistungsbeschreibung hat enorme Auswirkungen auf die spätere Praktikabilität im Betrieb und nachfolgende juristische Fragen. Aus der Leistungsbeschreibung ergibt sich zunächst, ob der Hersteller das bestellte Produkt mangelfrei geliefert hat. Mangelfreiheit setzt einen Vergleich zwischen Ist- und Soll-Beschaffenheit voraus. Ist das Gerät breiter als in der Leistungsbeschreibung vorgesehen, ist es mangelhaft. Die Klinik kann sich dann auf ihre Gewährleistungsrechte berufen. Diese Prüfung fällt letztlich auf den Besteller zurück, wenn es keine vertraglichen Absprachen mit dem Hersteller gibt. Anders sieht es aus, wenn der Hersteller durch die Leistungsbeschreibung an konkrete Anforderungen gebunden ist.

Klassiker: Bereits der Name des Bestellers fehlt

Doch Juristen beschäftigen sich noch mit vielen weiteren Problemen. Ein Klassiker in der Praxis: Auf vielen Bestellformularen fehlt manchmal bereits der Name des Bestellers oder ist nicht zu entfernen, womit die Zuordnung der Geräte nicht möglich ist. Der Besteller sollte natürlich für die Bestellung zuständig und ermächtigt sein. Auch das Budget darf er nicht überschreiten, wenn er arbeitsrechtliche Maßnahmen und Regresse vermeiden will. Fehler lassen sich durch vorgegebene Formulare mit Pflichtfeldern, bei Bestellungen über Dritte durch elektronische Bestellungen über personenbezogene Kennungen vermeiden. Den persönlichen Log-in sollte der Besteller jedoch nicht an Dritte weitergeben.

Die Verträge, einschließlich der AGB des Herstellers, sind inhaltlich zu prüfen, Risiken zu identifizieren und wesentliche Unklarheiten auszuräumen. So lässt der Satz „Wartungen sind jährlich durchzuführen“ nicht eindeutig erkennen, wer warten muss: der Hersteller oder der Käufer – ein kostspieliger Unterschied!

Auch der Unterschied zwischen Garantie und Gewährleistung ist vielen kein Begriff. Die gesetzlich geregelte Gewährleistung bedeutet, dass der Hersteller für Mängel zum Zeitpunkt des Kaufs einzustehen hat. Für später eintretende Mängel gilt das entgegen einer weitläufigen Vorstellung nicht. Später eintretende Mängel können allerdings durch eine Garantie abgedeckt werden, die Hersteller und Käufer frei vereinbaren können. Einen gesetzlichen Garantieanspruch gibt es nicht.

Gerne übersehen die Käufer auch datenschutz- und sicherheitsrechtliche Aspekte, vor allem bei der Langzeitarchivierung von Daten im Gerät, bei der Verbindungsfreudigkeit nach außen, den Verschlüsselungstechniken oder der Einbindung der Geräte in eine Cloud.

Das Versprechen von Zugaben und Rabatten, ja schon die Einladung zu einer großen Verkaufsveranstaltung können die Straftatbestände der Bestechlichkeit und Korruption erfüllen. Auch das Wirtschaftlichkeitsgebot ist im Gesundheitswesen fest verankert. Fehler führen gleichfalls zu rechtlichen Komplikationen. Beispiele sind nicht einkalkulierte Wartungs- und sonstige Folgekosten. Im Medizinprodukterecht schließlich ist nicht nur die Schulung sämtlicher Anwender ein Thema. So ist bereits die Kompatibilität der Geräte untereinander eine nicht zu unterschätzende Herausforderung. Wird das Gerät nicht den Vorgaben des Herstellers entsprechend angewendet, kann dies zu weiteren Haftungsansprüchen und Sanktionen führen. Nicht nur in öffentlichen Krankenhäusern können Beschaffungen vergabe-rechtlich relevant sein. Auch einige Fördermittelprojekte verlangen bei der Auswahl der Leistungserbringer ein formelles Vergabeverfahren. Fehlt es, kann das nicht nur den Vertrag nichtig machen. Schlimmer noch wiegt so mancher Fördermittelregress.

Ratsam ist, ein Projektteam zu gründen

Im Ergebnis ist zu empfehlen, vor der Beschaffung eines Geräts frühzeitig ein Projektteam zu bilden. Bei der Bedarfsermittlung sollten dem Team ein erfahrener Sachverständiger und ein qualifizierter Rechtsanwalt zur Seite stehen – um spätere Kosten zu verhindern.

Dr. Andreas Stauffer

Partner, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Fachanwalt für Informationstechnologierecht
FASP Finck Sigl & Partner
80336 München

KURZ NOTIERT

Neues Lehrangebot für Gesundheitsdienstleister



Foto: JackF/Stockphoto

Ein internationaler Forschungsverbund unter Beteiligung der Jacobs University in Bremen will ein neues Bildungsprogramm entwickeln. Ziel ist es, die kommunikativen Fähigkeiten von Medizinstudenten und Krankenpflegeschülern zu verbessern, damit diese besser mit älteren Patienten arbeiten können, die eine niedrige Gesundheitskompetenz aufweisen.

Einerseits hätten ältere Menschen oft Schwierigkeiten, mit ihrer Krankheit und der damit verbundenen Behandlung zurechtzukommen. Andererseits verfügten Ärzte und Pflegekräfte häufig nicht über ausreichende Kenntnisse und Fähigkeiten, um verständlich und effektiv mit Patienten zu kommunizieren. Deshalb könne die Stärkung kommunikativer Fähigkeiten künftiger Fachkräfte dazu beitragen, die Betreuung insbesondere von älteren Menschen zu verbessern. Der Plan: In den nächsten drei Jahren wollen die Wissenschaftler ein neues Lehrangebot für Gesundheitsdienstleister in ganz Europa entwickeln, implementieren und evaluieren. Darüber hinaus setzen sie ihre Erkenntnisse auch dazu ein, eine Reihe digitaler Unterrichtseinheiten für die breite Öffentlichkeit zu entwickeln.

„Wir erwarten, dass dies zu einem optimierten patientenorientierten Dialog führen wird, der die Gesundheit und das Wohlbefinden älterer Patienten mit geringer Gesundheitskompetenz fördert“, unterstrich Dr. Andrea de Winter vom Universitätsklinikum Groningen. Im Zeitalter von Digitalisierung und E-Health gebe es viele innovative Möglichkeiten, die Kompetenzen künftiger Gesundheitsdienstleister zu verbessern und um entsprechende Lehrangebote zu bereichern.

Das sogenannte IMPACCT-Projekt (Improving patient centered communication competences) wird von der Universitätsklinik Groningen in den Niederlanden koordiniert. Die Europäische Union fördert das Forschungsvorhaben mit 450 000 Euro. An dem Projekt nehmen Kooperationspartner aus Irland, Belgien, Italien, Slowakei und aus Deutschland teil.

sg