



## Rationelle Diagnostik und Therapie in der Inneren Medizin – Leitlinien-basierte Empfehlungen für die Praxis – jetzt auch als günstiges Online-only-Abonnement

Seit April dieses Jahres gibt es die Rationelle Diagnostik und Therapie in der Inneren Medizin nicht nur als Loseblattwerk, sondern auch als Online-Only-Abonnement. Die leitlinien-basierten Empfehlungen für die Praxis bieten alle Pluspunkte des Loseblattwerks – nur ohne Sortieraufwand.

Das Ziel ist eine qualitätsgesicherte Medizin – für mehr Entscheidungssicherheit in der täglichen Praxis. Bisher einzigartig sind die wissenschaftlich begründeten Standards für ärztliches Handeln, die auf den evidenzbasierten Empfehlungsgraden basieren. Heraus-

gegeben von allen relevanten Fachgesellschaften, umfasst die Online-Only-Version – ebenso wie das Loseblattwerk – alle Themengebiete der Inneren Medizin und wird fortlaufend aktualisiert.

Zusätzlich bietet das Online-Only-Abonnement alle Vorteile des Internets – mit Zugriff auf ein Forum, in dem man sich austauschen kann, schnelle Suchfunktion, Verlinkung zu Querverweisen etc.

Selbstverständlich kann der Nutzer auch an der eCME-Zertifizierung teilnehmen, das heißt den Fragebogen online ausfüllen, onli-

ne einreichen und bis zu 18 CME-Punkte pro Jahr bei der jeweiligen Landesärztekammer gutschreiben lassen.

Das Online-Only-Abonnement der Rationellen Diagnostik und Therapie in der Inneren Medizin ist eine günstige Alternative für alle, die keinen Ordner wollen. Mitglieder des BDI erhalten das Online-Only-Abonnement zum **Vorteilspreis von € (D) 69,95\*** statt € 99,95\* pro Jahr (unverb. Preisempf.).

Zweimal pro Jahr finden Aktualisierungen einzelner Beiträge statt, die beim Online-only-Abon-

nement im Preis bereits enthalten sind.

Nähere Informationen zur Rationellen Diagnostik und Therapie in der Inneren Medizin finden Sie auf [www.bdi.de](http://www.bdi.de) im BDI-Vorteilsshop unter „Fachliteratur“ oder auf [www.elsevier.de/leitlinien-innere](http://www.elsevier.de/leitlinien-innere).

## Arzthaftung – Wehrlos in der Haftungsfalle?

Das Thema Arzthaftung findet zur Besorgnis der Ärzteschaft bei Juristen und insbesondere in den Medien stetig steigende Beachtung.

Wurde der Berufsstand traditionell aufgrund des heilstiftenden Wirkungskreises zumeist kritiklos verehrt, tragen steigende Transparenz der Behandlungsprozesse, Apparatemedizin und fortschreitende Anonymisierung aufgrund des wachsenden Kostendrucks dazu bei, dass immer mehr Menschen den Arzt als regulären Dienstleister wahrnehmen und die Behandlungsqualität hinterfragen.

Konsequenz ist eine zunehmende Zahl von Zivil- und Strafprozessen aufgrund behaupteter Behandlungsfehler, an dessen Ende teils Verurteilungen stehen, die nicht selten für den Arzt – neben den erheblichen psychischen Belastungen – finanziell ruinöse Folgen haben können. Unter diesem Gesichtspunkt empfiehlt sich eine präventive Auseinandersetzung mit den Grundlagen der Haftung. Ziel sollte sein, die Möglichkeiten Haftungsrisiken zu minimieren zu nutzen und realisierte Risiken auf einen Versicherer zu übertragen.

Ausgangspunkt der zivilrechtlichen Arzthaftung ist ein negatives Abweichen der Behandlungsqualität von den, nach dem Stand ärztlicher Erkenntnis objektiv zu fordernden, Qualitätsanforderungen. Diese muss ursächlich gewesen sein für eine Schädigung des Patienten.

Allerdings kann auch jede lege artis ausgeführte Behandlung, bei der es zu einer schicksalhaften Schädigung des Patienten kommt, eine Haftung des Berufsträgers begründen. Grund sind die vom Gesetzgeber und der Rechtsprechung zunehmend akzentuierten Rechte des Patienten auf Selbstbestimmung und Information hinsichtlich des Behandlungsablaufs.

Man beachte: Jeder körperliche Eingriff ist unter juristischer Betrachtung eine Körperverletzung, die erst durch die korrekte Aufklärung und nachfolgende wirksame Einwilligung des Patienten ihre Rechtswidrigkeit verliert. Gleichzeitig kann die fehlende oder lückenhafte Dokumentation der Behandlung, auch wenn diese allein keine Haftung des Arztes begründet, im Prozess fatale Folgen haben, da der Arzt das juristische Risiko mangelnder Nachweisbarkeit des korrekten Vorgehens trägt.

Steht die Einstandsverpflichtung des Arztes fest, haftet dieser zunächst persönlich mit seinem Vermögen für die Kompensation des entstandenen Schadens.

Neben Schmerzensgeldansprüchen des Patienten, die in Deutschland in der Regel nicht den größten Teil des finanziellen Schadens ausmachen, sieht der Arzt sich Regressansprüchen der Krankenkassen auf Ersatz der dieser entstandenen Kosten und Ansprüchen der Sozialversicherungsträger ausgesetzt.

Bei schweren Personenschäden erreichen die zivilrechtlichen Ansprüche insgesamt nicht selten einen sechsstelligen Betrag. In Extremfällen wird auch die Millionengrenze überschritten. Flankierend hierzu verschärfen berufsrechtliche und strafrechtliche Konsequenzen die Situation des Behandlers. Am Ende kann die Vernichtung der beruflichen Existenz des betroffenen Arztes stehen.

### Damit es nicht soweit kommt, empfiehlt sich ein zweigleisiges Vorgehen.

Im ersten Ansatz sollten die Behandlungsabläufe unter anwaltlicher Hilfestellung durchleuchtet werden, um Schwachstellen im Behandlungsablauf auszuschließen, die im Rechtsstreit die juristische Position des Behandlers schwächen könnten. Prägnante Stichworte sind hierbei die Verwendung standardisierter Aufklärungsfragebögen namhafter Hersteller, und die lückenlose Dokumentation der wesentlichen Behandlungsschritte. Diese Maßnahmen dienen der Minimierung juristischer Unwägbarkeiten. Sie können jedoch nicht die geschuldete Behandlungsqualität optimieren.

Jeder Behandler wird im Hinblick auf seine individuellen Fähigkeiten und Hilfsmittel bemüht sein, dem Patienten die optimale Behandlung angedeihen zu lassen. Wie die Erfahrung zeigt, sind Fehler auf diesem, wie auf jedem anderen Tätigkeitsfeld menschlichen Wirkens, gleichwohl nicht auszuschließen. Dies gilt insbesondere, da die Rechtsprechung keine Rücksicht auf die budgetbedingt kürzeren Zeitfenster der individuellen Behandlung nimmt, sondern dem Arzt stetig steigende Leistungen abverlangt. Messlatte ist hierbei jeweils die optimale Behandlung aus Sicht des Standes der Technik. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, steht die Delegation von ursprünglich den Ärzten vorbehaltenen Tätigkeitsfeldern auf nachgeordnete Berufsgruppen zunehmend in der Diskussion. Hierzu sollen neue medizinische Berufsfelder geschaffen werden, um die Ärzteschaft zu entlasten.

Es steht zu befürchten, dass diese zunehmende Arbeitsteilung juristisch nicht ausreichend gewürdigt werden wird. Entscheidend ist hierbei, dass der Arzt nicht nur für die eigene Leistung einzustehen hat, sondern u.a. aufgrund seiner vertraglichen Verpflichtung gegenüber dem Patienten auch für die Tätigkeit seines Personals haftet.

Bereits diese Problemkreise legen als zweiten Ansatz die Notwendigkeit eines möglichst optimalen Transfers der Risiken nahe, für die der Arzt im Rahmen seiner Berufstätigkeit einzustehen hat. Der Transfer dieser zivilrechtlichen Risiken erfolgt über die Berufs-Haftpflicht-Versicherung.

Im Gegensatz zur KFZ-Haftpflicht handelt es sich bei Beruf-Haftpflicht des Arztes nicht um eine gesetzliche Pflichtversicherung. Das gesetzte Risiko ist jedoch sowohl im Hinblick auf die Eintrittswahrscheinlichkeit, als auch auf das hohe Schädigungspotential in weiten Teilen vergleichbar.

Umso beachtlicher ist, dass kein Autofahrer guten Gewissens ohne Versicherungsschutz ein Auto besteigen würde, der Haftpflichtversicherungsschutz des Arztes jedoch in vielen Fällen nicht mit den tatsächlichen Tätigkeitsspektren des Arztes in Einklang zu bringen ist.

Die Berufs-Haftpflicht-Versicherung sorgt im Rahmen der vertraglichen Vereinbarungen zunächst für die Befriedigung berechtigter Schadensersatzansprüche. Daneben übernimmt der Versicherer auch die Vertretung der Interessen des Versicherungsnehmers zur Abwehr unberechtigter Ansprüche und trägt hierbei die Kosten des Rechtswaltes und etwaiger Gerichts- und Sachverständigenkosten.

### Zum Umfang des Versicherungsschutzes ist zunächst die Wahl der richtigen Deckungssumme von Interesse.

Primäres Augenmerk sollte hierbei auf der Deckungssumme für Personenschäden liegen. Diese sollte keinesfalls unterhalb von 3.000.000 € angesiedelt sein. Zu empfehlen ist eine Deckungssumme ab 5.000.000 € für Personenschäden. Daneben ist zu prüfen, ob das Bedingungsmerk dem tatsächlichen Tätigkeitskreis Rechnung trägt. Beispielsweise sei erwähnt, dass in der Regel medizinisch nicht indizierte Behandlungen vom Versicherungsschutz nicht

umfasst sind. Ein Einschluss ist aufgrund besonderer Vereinbarungen möglich.

Im Rahmen des Zusammenwirkens verschiedener Ärzte und Personal anderer Berufsgruppen sind ebenfalls Haftungsszenarien denkbar, die nicht unproblematisch vom Versicherungsschutz umfasst sind. Zu beachten ist hierbei u.a. die Arbeitsteilung zwischen Belegarzt und ärztlichem sowie pflegerischen Personal in der Belegklinik.

Bei im Krankenhaus angestellten Ärzten, die über eine eigene Liquidationsberechtigung verfügen, ist zu beachten, dass der Versicherungsschutz über das Krankenhaus i.d.R. nicht die freiberufliche ambulante und gegebenenfalls stationäre Nebentätigkeit erfasst. Ist dies der Fall gilt es ergänzenden Versicherungsschutz einzukaufen.

Im Hinblick auf die Uneinheitlichkeit und Komplexität der Bedingungswerke, empfiehlt sich in jedem Fall die Einschaltung eines von dem Versicherer unabhängigen und auf diesem Gebiet spezialisierten Versicherungsmaklers.

Als Berater für die versicherungsvertraglichen Belange gewährleistet dieser ohne Mehrkosten für den Versicherungsnehmer den Marktüberblick und steht mit seinem Wissen für den Einklang des Bedingungswerkes mit den individuellen Notwendigkeiten ein, damit Sie Ihre volle Kompetenz und Tatkraft Ihren Patienten zuwenden können.

Ass. iur. Mathias Lenschow  
Funk Hospital Versicherungsmakler GmbH

FUNK-GRUPPE.COM



Die Funk Gruppe berät und betreut als größter eigenständiger Versicherungsmakler in Deutschland seit Jahrzehnten Ärzte, medizinische und soziale Einrichtungen sowie eine Vielzahl medizinischer Berufsverbände in Versicherungs- und Risikofragen.

## Damit Sie sich beruhigt auf das Wesentliche konzentrieren können: Ihre Patienten.

Für Sie als Arzt ist ein umfassender Versicherungsschutz existenzsichernd. Denn: Gerade im Gesundheitswesen gibt es sehr spezielle Risiken, die weitreichende Folgen haben können. **Wir sichern Sie ab.**

Als unabhängiger Vermittler und Berater von erfolgreichen Versicherungslösungen liefern wir mit unserem Fachbereich Funk Ärzte Service das nötige Fachwissen und die langjährige Erfahrung, um in enger Zusammenarbeit mit Ihrem Berufsverband, **Ihr Risiko - insbesondere die Berufshaftpflicht** - optimieren zu können. Eine genaue Risikoanalyse, der darauf aufbauende spezifische Versicherungsschutz und effiziente Hilfe im Schadenfall ersparen Ihnen als Arzt Mühen, Kosten und böse Überraschungen.

Sie haben einen festen Ansprechpartner für Ihre Rundumversorgung - von der beruflichen Absicherung bis zur privaten Risikovorsorge, für Altersvorsorge oder Praxisfinanzierung. Ihr großer Vorteil: Als Mitglied des BDI erhalten Sie bei uns Versicherungsschutz zu Vorzugskonditionen.

### Profitieren Sie von unserem umfassenden Konzept:

Risiken identifizieren, bewerten und optimieren. Und auch im Schadenfall sind wir an Ihrer Seite und setzen uns für Sie und eine faire Lösung ein.



INTERNATIONALE VERSICHERUNGSMAKLER  
UND RISK CONSULTANTS

Ich bitte um Informationen/Angebot zum Thema **„Berufshaftpflicht“**.

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon, Fax \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Beste Erreichbarkeit \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

Diese Beratung ist für Sie - als Mitglied des Berufsverbandes BDI - **kostenfrei**. Bitte senden Sie den Coupon ausgefüllt und unterschrieben per Fax zurück oder mailen Sie uns (Stichwort: BDI/Berufshaftpflicht).

**FAX-Antwort an BDI: 0611-18133-50**  
**E-Mail: info@bdi.de**