



# Medletter

> Ausgabe 2 / 2020  
> Informationen für Ärzte und  
medizinische Fachberufe

## Covid-19 und die Frage nach den Folgen bei verschärften Sicherheitsvorgaben

Die weltweite Covid-19-Pandemie stellt uns – im Besonderen aber unseren Medizinsektor – vor neue, bislang nicht da gewesene Herausforderungen, deren Ausmaße nur schwer einschätzbar sind. Die Medizin schöpft hierbei ihre Erkenntnisse aus immer neuen Erfahrungen der Gegenwart. Im internationalen wie nationalen Austausch werden diese Erkenntnisse und daraus folgende Empfehlungen im Umgang mit dem Virus und dessen Bekämpfung in die medizinischen Fachkreise weitergegeben.

Was gestern in der ärztlichen Tätigkeit noch möglich und Standard war, ist nach heutigen Erkenntnissen u. U. für Patient, Arzt sowie ärztliches Hilfspersonal gefährdend. Die veränderten Arbeitsbedingungen und die daraus resultierenden Risiken schaffen Unsicherheit. Wenngleich im Medizinsektor von jeher umfassende Hygienevorschriften zu beachten waren, ist zwischenzeitlich eine neue Dimension erreicht.

### Wie sieht der Deckungsschutz aus?

In diesem Zusammenhang kommt häufig die Frage auf, ob die eigene Berufshaftpflicht die aktuellen durch die Pandemie veränderten und verschärften Risiken z. B. eines verschiebbaren und nicht lebenswichtigen operativen Eingriffs deckt.

Wie sich die geänderten Rahmenbedingungen auf die Berufshaftpflicht der Ärzte auswirken, möchten wir am Beispiel der im Besonderen betroffenen Fachrichtung der HNO-Heilkunde verdeutlichen:

Der Deutsche Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e. V. informierte in einem Rundschreiben vom 24.03.2020 seine Mitglieder über die neuesten Erkenntnisse im Umgang mit Covid-19 und nahm hierin Bezug auf einschlägige internationale Empfehlungen. Danach wurde wegen des besonderen Infektionsrisikos bei HNO- oder Phoniatrie-Untersuchungen, Endoskopien und Eingriffen im Bereich der oberen Luft- und Speisewege ausdrücklich angeraten, alle elektiven Eingriffe auszusetzen und bei unbedingt notwendigen Eingriffen einen möglichst umfassenden Schutz einzuhalten

(geeigneter Mund-Nasen-Schutz/Atemschutzmaske – möglichst FFP2- oder FFP3-Masken-, Schutzbrille und Kittel oder Vollschutz).

Diese Information und Handlungsempfehlung diene dem Schutz sowohl der Patienten als auch der Mediziner und des Praxispersonals vor vermeidbaren Gesundheitsrisiken infolge akut nicht notwendiger Eingriffe.

Durch die Mitteilung der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse in Bezug auf Covid-19 setzte der Berufsverband seine Mitglieder über geänderte Rahmenbedingungen des geltenden Facharztstandards in Kenntnis. Weil der Facharztstandard den Haftungsmaßstab in der Arzthaftung bildet, kann diese Entwicklung demnach auch die Haftungsbeurteilung im Einzelfall beeinflussen.

### Welche Folgen hat dies für den Deckungsschutz über die Berufshaftpflicht?

Die Haftung des Arztes ist vonseiten des Gesetzgebers festgelegt. Für die ärztliche Behandlung greifen die Regelungen unseres Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB). Der Deckungsschutz, den der Versicherer über die Berufshaftpflichtversicherung bietet, richtet sich dabei zwar generell nach der gesetzlichen Haftung, sprich, die Deckung folgt der Haftung. Dennoch ist zu beachten, dass „Haftung“ und „Deckungsschutz“ nicht das Gleiche sind.

Die Unterschreitung bzw. Nichtbeachtung des Facharztstandards betrifft in der Praxis äußerst selten das deckungsrechtliche Verhältnis, sprich den Deckungsschutz, den der Versicherer bietet. Nur wer mit Vorsatz den Facharztstandard verletzt und die Schadenfolge vorsätzlich herbeiführt, verliert seinen Deckungsschutz.

Der Arzt genießt folglich auch in der Corona-Krise vollen Deckungsschutz für seine erbrachte ärztliche Tätigkeit für alle Fahrlässigkeitsgrade. Nur die vorsätzliche Schadenverursachung fällt insoweit aus dem Deckungsschutz heraus.

Allerdings birgt die Außerachtlassung des geltenden Facharztstandards immer das Risiko der straf- wie der zivilrechtlichen Haftung. Denn – wie schon erwähnt – wird der Facharztstandard verändert, verändert sich damit auch das Haftungsrisiko.

Das Risiko der zivilrechtlichen Haftung ist grundsätzlich abgesichert über die Berufshaftpflicht, das Risiko der strafrechtlichen Haftung indes nur, wenn der erweiterte Strafrechtsschutz mitversichert wurde. Bei HDI ist dieser Schutz im Rahmen aktueller Policen standardmäßig gewährleistet. Gleichwohl sind Bußgelder, die aus der strafrechtlichen Verfolgung entstehen können, nicht versicherbar. Zudem können zusätzliche Kosten für erhöhte Rechtsanwaltsgebühren im Strafprozess anfallen, die nicht generell unter den Deckungsschutz der Berufshaftpflicht fallen.

Wann der jeweilige Facharztstandard unterschritten bzw. nicht beachtet wurde, wird sich dabei – wie immer und unabhängig von der Situation aufgrund von Covid-19 – im Einzelfall entscheiden.

## Die Entscheidung für oder gegen einen Eingriff

Die Entscheidung über die Behandlungsmaßnahme in dem besonderen Umfeld von Covid-19, deren Grundlage und Risikoabwägung sollten deshalb gut nachvollziehbar und umfassend dokumentiert werden, damit der Arzt sich im Falle einer Inanspruchnahme exkulpieren kann und der Haftpflichtversicherer unberechtigte Ansprüche gegen ihn erfolgreich abwehren kann.

Für den Fall eines notwendigen Eingriffs sollten mit dem Patienten alle in der konkreten Situation bestehenden Chancen wie Risiken besprochen werden. Denn nur in Kenntnis transparent kommunizierter Risiken kann sich der Patient in freier Willensentschließung für oder gegen einen Eingriff entscheiden und wirksam in die Behandlung einwilligen.

## „Sondereinsätze Corona“

Für neben der versicherten Tätigkeit in der eigenen Praxis erbrachte Leistungen, die im unmittelbaren Zusammenhang mit der Corona-Behandlung stehen, wie z. B. die Mitarbeit in Corona-Testzentren, in Fieberambulanzen, in sonstigen eigens eingerichteten Test- und Behandlungszentren oder auch Einsätze im Krankenhaus bietet HDI vollumfänglich und automatisch Deckungsschutz, ohne dass es einer Vereinbarung für den Einzelvertrag bedarf. Der Deckungsschutz gilt für alle Ärzte mit einer bestehenden Berufshaftpflichtversicherung.

Wir danken allen Ärzten und dem Pflegepersonal für Ihren Einsatz in dieser für uns alle besonderen Zeit.

 <b>Autoren</b>
Rechtsanwältin Ute Ulsperger, HDI Versicherung, Köln Dipl.-Betriebswirtin (BA) Annette Dörr, HDI, Saarbrücken

## Unser Tipp

Mit dem „MedLetter“ informiert HDI Sie regelmäßig über neue Entwicklungen der Rechtsprechung aus der beruflichen Tätigkeit in der ambulanten Medizin und in den Gesundheitsfachberufen.

Wir legen besonderen Wert darauf aktuelle, juristische Sachverhalte, wichtige Urteile und Entscheidungen allgemein-verständlich und damit insbesondere für Nichtjuristen aufzubereiten.

Gerade Themen wie Haftung, aktuelle Rechtsprechung, Schadenfälle, Riskmanagement und versicherungsrechtliche Fragen sind ständig in Bewegung und betreffen Sie unmittelbar. Mit dem MedLetter erhalten Sie wichtige Informationen und Hinweise für Ihre Berufspraxis und sind immer auf dem Laufenden.

Melden Sie sich am besten gleich an unter: [www.hdi.de/medletter](http://www.hdi.de/medletter)



# Medletter

> Ausgabe 2 / 2020  
> Informationen für Ärzte und  
medizinische Fachberufe

## Was alles passieren kann ...

Bereits in den letzten Ausgaben hatten wir mehrfach über das Thema Verkehrssicherungspflichten berichtet. Da die Fallkonstellationen in diesem Bereich so vielfältig sind, möchten wir dies auch in dieser Ausgabe tun.

Der Betrieb einer Praxis bedeutet immer auch die Eröffnung von Gefahrenquellen, denen der Publikumsverkehr oder auch Unbeteiligte ausgesetzt sind. Ein fehlender Hinweis: Vorsicht Stufe, Nässe im Bereich der Anmeldung zur Regen- und Winterzeit, ein Defekt an einem Stuhl im Wartezimmer oder ein gewellter Teppich im Eingangsbereich, der zur Stolperfalle wird, kann bereits zur Haftung führen. Verletzt der Praxisbetreiber seine Verkehrssicherungspflicht und kommt ein Dritter hierdurch zu Schaden, entstehen hieraus Ansprüche auf Schadensersatz und Schmerzensgeld.

### Verkehrssicherungspflicht – was ist das?

Verkehrssicherungspflichten sind nicht gesetzlich geregelt, sie wurden von der Rechtsprechung entwickelt, es handelt sich somit um eine allgemeine Rechtspflicht. Jeder, der Gefahrenquellen schafft oder unterhält, muss entsprechende Vorkehrungen zum Schutz Dritter ergreifen. Voraussetzung für die Annahme einer Verkehrssicherungspflicht ist, dass sich vorausschauend für ein sachkundiges Urteil die naheliegende Möglichkeit einer Schädigung von Rechtsgütern (bspw. Eigentum, Leben, körperliche Unversehrtheit) anderer ergibt.

Mit dem Umstand, dass die Arztpraxis für den Publikumsverkehr geöffnet ist, ist bereits eine „Gefahrenquelle“ eröffnet, sodass direkt die Pflicht, Schäden von Patienten und anderen Personen abzuwenden, besteht.

Der Betreiber einer Praxis ist grundsätzlich verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass sich Personen, sowohl in den Praxisräumen als auch auf dem Weg dorthin, sicher bewegen können und keinen unerwarteten Gefahren ausgesetzt sind. Eine vollkommene Verkehrssicherheit, die jeden Unfall ausschließt, lässt sich indessen selten

erreichen. Weitere Grenzen der Verkehrssicherungspflicht finden sich auch in der Eigenverantwortung der Patienten und aller Personen, die diese „Gefahrenquellen“ betreten.

Hier zur Veranschaulichung zwei Schadensbeispiele aus der Schadenpraxis:

#### Fall 1: Die spanische Wand

Der Betreiber und Arzt einer Praxis für Augenheilkunde hat seit Jahren in der Mitte des Wartezimmers zur räumlichen Trennung und für die schönere Optik eine sogenannte spanische Wand aufgestellt. Diese war nicht im Boden verankert. Am Schadentag war die Praxis gut besucht, sodass immer wieder alle Sitzplätze im Wartezimmer belegt waren. Ein Patient, der schon öfter in dieser Praxis war, wartete im Wartezimmer stehend und lehnte sich dabei an die spanische Wand. Diese kippte um und fiel auf den Kopf der dahinter sitzenden Person. Diese erlitt eine Platzwunde sowie Schürfwunden im Gesicht. Der gestürzte Patient zog sich eine Schulterprellung zu.

Unser Versicherungsnehmer wurde wegen Schmerzensgeld und Behandlungskosten seitens beider geschädigter Patienten und der dahinterstehenden Krankenkasse in Anspruch genommen.

Eine Haftung des Arztes ist sowohl unter vertragsrechtlichen als auch deliktischen Gesichtspunkten jeweils zu prüfen. Eine schuldhafte Verletzung der dem Arzt obliegenden Verkehrssicherungspflichten ist grundsätzlich geeignet, sowohl einen Schadensersatzanspruch aus schuldhafter Verletzung des Behandlungsvertrags i. V. m. § 280 BGB als auch einen deliktischen Anspruch nach § 823 BGB zu begründen.

Das Gericht ging von einer Pflichtverletzung des Arztes aus, da er die spanische Wand als zusätzliche besondere Gefahrenquelle im gerade typischen und am meisten vom Publikumsverkehr betroffenen Bereich aufgestellt hat, ohne diese zu sichern. Der Praxisbetrieb muss so organisiert sein, dass der Patient vor, während und

nach der Behandlung nicht gefährdet wird. Die spanische Wand hätte mit dem Boden fest verankert sein müssen.

Im Hinblick auf den Patienten, der sich gegen die spanische Wand gelehnt hatte, wurde jedoch auch ein erhebliches Eigenverschulden bzw. eine Mithaftung nach § 254 BGB festgestellt. Ihm seien als langjähriger Patient die Räumlichkeiten und auch die unbefestigte spanische Wand bekannt gewesen.

Das Gericht führte allgemein zur Verkehrssicherungspflicht und zur Eigenverantwortung des Geschädigten wie folgt aus: „Erforderlich sind die Maßnahmen, die ein umsichtiger und verständiger, in vernünftigen Grenzen vorsichtiger Angehöriger der betroffenen Verkehrskreise für notwendig und ausreichend halten darf, um andere Personen vor Schäden zu bewahren. Der Dritte ist aber nur vor den Gefahren zu schützen, die er selbst, ausgehend von der sich ihm konkret darbietenden Situation bei Anwendung der von ihm in dieser Situation zu erwartenden Sorgfalt erfahrungsgemäß nicht oder nicht rechtzeitig erkennen und vermeiden kann.“

Hier sah das Gericht eine Mithaftung von rund 50 %.

## Fall 2: Der schwere Patient

In einer Praxis befand sich eine Patientenliege, die maximal ein Gewicht von 230 kg Traglast hatte. Der schwergewichtige Patient wurde in den Behandlungsraum begleitet und gebeten, sich auf diese Liege zu legen. Die Arzthelferin versäumte es, den Patienten nach seinem Gewicht zu fragen, welches zum damaligen Zeitpunkt bei ca. 260 kg lag. Als sich der Patient auf die Liege legte, brach diese zusammen und der Patient erlitt einen Oberschenkelhalsbruch sowie leichte Abschürfungen.

Auch hier lag eine Verletzung der Verkehrssicherungspflicht vor, sodass sämtliche Schadensersatzansprüche auszugleichen waren. Ein Mitverschulden des Patienten wurde nicht angenommen, da dieser nicht von sich aus auf sein Gewicht hinweisen musste, zumal er keine Kenntnis über die Traglasten von Patientenliegen hatte.

## Fazit

Zwar können viele Gefahren vermieden werden, aber gerade im Hinblick auf die Vielfältigkeit der Möglichkeiten einer Verkehrssicherungsverletzung ist es gut, einen entsprechenden Versicherungsschutz zu haben. Denn schnell sieht man sich mit zivil- und strafrechtlichen Schadensersatzansprüchen konfrontiert.

Neben der Regulierung solcher Schäden übernehmen wir als Haftpflichtversicherer für unsere Kunden die Prüfung, ob und wenn ja in welchem Umfang eine Verletzung der Verkehrssicherungspflicht vorgelegen hat. Ebenso klären wir, wie stark sich ein etwaiges Mitverschulden des Geschädigten auswirkt.

Je nach Einzelfall kann dabei eine Haftung des Arztes sogar gänzlich hinter dem Mitverschulden des Geschädigten zurücktreten.

## Unser Tipp

Mit dem „MedLetter“ informiert HDI Sie regelmäßig über neue Entwicklungen der Rechtsprechung aus der beruflichen Tätigkeit in der ambulanten Medizin und in den Gesundheitsfachberufen.

Wir legen besonderen Wert darauf aktuelle, juristische Sachverhalte, wichtige Urteile und Entscheidungen allgemein-verständlich und damit insbesondere für Nichtjuristen aufzubereiten.

Gerade Themen wie Haftung, aktuelle Rechtsprechung, Schadenfälle, Riskmanagement und versicherungsrechtliche Fragen sind ständig in Bewegung und betreffen Sie unmittelbar. Mit dem MedLetter erhalten Sie wichtige Informationen und Hinweise für Ihre Berufspraxis und sind immer auf dem Laufenden.

Melden Sie sich am besten gleich an unter: [www.hdi.de/medletter](http://www.hdi.de/medletter)



**Autorin**

Rechtsanwältin Meike Löchelt, HDI Versicherung AG, Köln

**HDI Versicherung AG**

HDI-Platz 1

30659 Hannover

[www.hdi.de/medletter](http://www.hdi.de/medletter)

Marketing-Unterlage



# Medletter

> Ausgabe 2 / 2020  
 > Informationen für Ärzte und  
 medizinische Fachberufe

## Augen auf beim Abschluss der Berufshaftpflichtversicherung

Als Arzt ist eine versicherungsvertragliche Absicherung des beruflichen Risikos nicht nur sinnvoll, sondern in jedem Fall schon aufgrund der steigenden Höhe der Schadensersatzforderungen existenziell. Wichtig ist jedoch, dass der Inhalt der Absicherung seinem Risiko entspricht.

### Sachverhalt

Der betroffene Versicherungsnehmer ist niedergelassener Arzt. Am Standort seiner Praxis betreibt er eine Praxisklinik, in der ambulante und stationäre Operationen durchgeführt werden. In dem Antrag auf Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung für seine niedergelassene Tätigkeit gab er an, operativ, ambulant und stationär mit bis zu 10 Belegbetten tätig zu sein. In den dem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen war bezüglich der versicherten ärztlichen Tätigkeit Folgendes angegeben:

*„Nicht automatisch mitversichert gilt das Betreiben einer Tagesklinik, eines ambulanten OP-Zentrums, einer stationären Rehabilitationseinrichtung oder einer Praxisklinik. Die Absicherung ist nach besonderer Vereinbarung möglich und der Versicherungsschutz besteht gemäß der zugrunde gelegten Risikobeschreibung im Versicherungsschein.“*

Zur ambulanten und stationäre Tätigkeit war in den Bedingungen zudem geregelt:

*„Alle im Rahmen der ambulant konservativen und ambulant operativen Tätigkeiten werden auch an stationären Patienten ausgeführt. Nicht versichert gilt die Tätigkeit in eigener Klinik.“*

Während der Laufzeit der Berufshaftpflichtversicherung warf ein ehemaliger Patient dem Arzt einen Behandlungsfehler vor, der bei einer ambulanten Operation in seiner Praxisklinik vorgefallen war. Der Arzt meldete den Schadenfall seiner Berufshaftpflichtversicherung, die ihm wiederum die Deckung mit dem Argument, die OP

sei in der nicht mitversicherten Praxisklinik durchgeführt worden, versagte. Schlussendlich gelang es dem Patienten, seine Schadensersatzforderung in einem hohen fünfstelligen Bereich gerichtlich durchzusetzen. Wegen der Deckungsvergütung erhob der Arzt eine Deckungsschutzklage gegenüber dem Versicherer.

### Rechtliche Beurteilung

Im Rahmen der gerichtlichen Auseinandersetzung hatte die Deckungsklage keinen Erfolg. Wesentliches Argument war hierbei, dass das Betreiben einer Praxisklinik nach den zitierten Passagen der dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen nicht automatisch mitversichert sei.

Unter dem Begriff „Tagesklinik“ oder „Praxisklinik“ müsse der durchschnittliche Versicherungsnehmer eine Einrichtung verstehen, in der die ärztliche Tätigkeit in Abgrenzung zur reinen Arztpraxis auch auf die stationäre Aufnahme von Patienten ausgerichtet sei. Dies entspreche auch dem in § 30 Gewerbeordnung verwandten Begriff der „Krankenanstalt“, die ebenfalls wesentlich die Aufnahme stationärer Patienten beinhalte. Unter einem „ambulanten OP-Zentrum“ sei wiederum eine Einrichtung zu verstehen, in der überwiegend operative Eingriffe durchgeführt würden.

Durch den Ausschluss dieser Einrichtungen aus dem grundsätzlich versicherten Risiko sei klar, dass der Versicherungsschutz nicht allein an die einzelne – ambulant oder stationär durchgeführte – ärztliche Tätigkeit gekoppelt sei, sondern eben auch, ob diese im Rahmen des Betriebs der genannten Einrichtung erfolge. Denn durch das Betreiben einer „Tagesklinik“ bzw. „Praxisklinik“ oder eines „ambulanten OP-Zentrums“ erhöhe sich das zu versichernde Risiko.

Den Einwand des Arztes, der Versicherungsschutz würde bei einer solchen Auslegung in nicht hinnehmbarer Weise ausgehöhlt, weil quasi kein versichertes Risiko mehr übrig bliebe, wies das Gericht zurück. Denn die Tätigkeit als niedergelassener Arzt ohne Klinik

und die Tätigkeit als Belegarzt seien schließlich weiterhin versichert.

Ebenso bestätigte das Gericht, dass die Versicherung sich das Verschulden des Versicherungsvermittlers nicht zurechnen lassen müsse. Dieser handele unabhängig und stünde nicht im Lager der Versicherung, so dass sich die Versicherung dessen Kenntnis oder Unkenntnis nicht zurechnen lassen müsse.

Der Deckungsprozess zog sich über drei Instanzen bis zum Bundesgerichtshof, wo der Arzt schließlich das eingelegte Rechtsmittel zurücknahm.

## Fazit

Auch wenn der Versicherungsnehmer im Rahmen seines Antrags auf Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung angab, er sei ambulant und stationär als Belegarzt tätig und wolle hierfür Deckungsschutz, war aus den Versicherungsbedingungen, die Teil des Versicherungsvertrags wurden, ersichtlich, dass hierbei das Betreiben einer „Tagesklinik“ oder eines „ambulanten OP-Zentrums“ nicht als automatisch mitversichert galt.

Vor Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung sollte deshalb kritisch hinterfragt werden, wie das gelebte Berufsrisiko vor dem Hintergrund der Versicherungsbedingungen entsprechend abgesichert werden kann. Verständnisfragen sollten mit dem Vertragspartner in spe im Vorfeld besprochen und geklärt werden. Gleiches gilt während der Laufzeit eines Versicherungsvertrags. Die ärztliche Tätigkeit befindet sich im Wandel.

Die Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit ändern sich häufiger als früher. Auch die Organisationseinheiten unseres Gesundheitswesens als solche befinden sich in einem steten Veränderungsprozess. Bei jeder Veränderung der tatsächlichen wie rechtlichen Rahmenbedingungen sollte deshalb immer kritisch überprüft werden, ob hierdurch das versicherte Risiko beeinflusst wird und einer Anpassung bedarf. HDI gibt mit der jährlichen Zusendung sogenannter Risikofragebögen seinen Versicherten die Gelegenheit, das individuelle berufliche Risiko zu überprüfen, um mögliche Deckungslücken zu vermeiden.

	<b>Autorin</b>
Rechtsanwältin Isabel A. Ibach, HDI Versicherung AG, Köln	

## Unser Tipp

Mit dem „MedLetter“ informiert HDI Sie regelmäßig über neue Entwicklungen der Rechtsprechung aus der beruflichen Tätigkeit in der ambulanten Medizin und in den Gesundheitsfachberufen.

Wir legen besonderen Wert darauf aktuelle, juristische Sachverhalte, wichtige Urteile und Entscheidungen allgemein-verständlich und damit insbesondere für Nichtjuristen aufzubereiten.

Gerade Themen wie Haftung, aktuelle Rechtsprechung, Schadenfälle, Riskmanagement und versicherungsrechtliche Fragen sind ständig in Bewegung und betreffen Sie unmittelbar. Mit dem MedLetter erhalten Sie wichtige Informationen und Hinweise für Ihre Berufspraxis und sind immer auf dem Laufenden.

Melden Sie sich am besten gleich an unter: [www.hdi.de/medletter](http://www.hdi.de/medletter)