

Medletter

> Ausgabe 2 / 2023
> Informationen für Ärzte und
medizinische Fachberufe



Spieglein, Spieglein ...

Die bekannte Frage der bösen Stiefmutter ist aktueller denn je. Würde das Märchen in heutiger Zeit spielen, stände ihr ein reichhaltiges Angebot von Beautybehandlungen in diversen Arztpraxen zur Verfügung.

Entsprechend groß ist auch die Nachfrage unserer Ärzte nach adäquater Risikoabsicherung. Der Strauß der nachfragenden Mediziner ist bunt gemischt: Assistenzärzte in der ersten Facharztausbildung, Humanmediziner aller Fachrichtungen und Zahnmediziner.

Man hätte annehmen können, der Lockdown und die damit verbundene Präsenz im eigenen Heim die Nachfrage nach Beautybehandlungen hätte sinken lassen. Wie uns die DGÄPC-Statistik 2020-2021 gleichwohl aufzeigt, stehen die Top-3-Behandlungen (Faltenbehandlungen mit Botulinum oder Fillern sowie die Oberlidstraffung) in diesem Zeitraum in einer Verbindung mit der COVID-19-Pandemie:

- Videocalls und -meetings stehen in Relation zum Pandemiegeschehen
 - Durch das kontinuierliche Sich-selbst-Betrachten im Videobildschirm manifestierte sich bei manchen Patienten eine seit längerer Zeit bestehende Unzufriedenheit mit dem eigenen Äußeren
 - der Behandlungswunsch wurde verstärkt
- Dieser Boom veranlasst uns, einen genauen Blick auf die Möglichkeiten und die Voraussetzungen des Versicherungsschutzes für kosmetische indizierte Behandlungen zu werfen.

Best-Practice-HDI

HDI ist hier seit Jahren sehr unkompliziert und anwenderfreundlich unterwegs:

Für nicht medizinisch indizierte kosmetische Behandlungen und Eingriffe, die aus ästhetischen Gründen zur Beseitigung von Schönheitsfehlern vorgenommen werden und nicht der Verbesserung von körperlichen Funktionen dienen, besteht für Ärzte Versicherungsschutz unter der Voraussetzung, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung gewährleistet wird und die Dokumentierung mithilfe der Aufklärungsbögen der Firmen „proCompliance“ oder „Diomed“ erfolgt.

Im Klartext: egal, ob Botoxspritzen (PIOp17 von proCompliance), Lidstraffung (PO 3 von Diomed), Dermafiller (PIOp12 von proCompliance), Hydrohidrosetherapie (Derm6/PIOp21 von proCompliance), Microneedling (Derma 35 von Diomed), Fadenlifting (PIOp04a von proCompliance), PRP-Therapie (OTO4 Thieme Compliance) oder Haartransplantation (PO 25 Thieme Compliance), wenn es einen Bogen vom Thieme Verlag gibt und kein Exit vorliegt, besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz, ohne dass eine Prüfung und Freigabe von HDI erfolgen muss.

Bezüglich der Injektionslipolyse und der Mesotherapie gelten hinsichtlich der Aufklärung abweichende Vorgaben:

Injektionslipolysen („Fett-weg-Spritzen“) gelten bei Ärzten unter der Voraussetzung einer entsprechenden Aufklärung mitversichert. Hier akzeptiert HDI auch den umfangreichen Aufklärungsbogen des Netzwerks Lipolyse (Network Globalhealth, <http://www.network-global.health.com>).

Die Mesotherapie gilt bei Ärzten unter der Voraussetzung einer entsprechenden Aufklärung mitversichert. Hier akzeptiert HDI auch den umfangreichen Aufklärungsbogen des Netzwerks ÄsthetikMeso (http://www.netzwerk-aesthetikmeso.de).

Bei Assistenzärzten in der Facharztausbildung zur Erlangung der ersten Facharztanerkennung ist die Vornahme von Faltenunterspritzungen im Rahmen unseres leistungsstarken und sehr günstigen Onlineproduktes optional zu buchbar. Mitversichert ist die freiberufliche, rein ambulante Nebentätigkeit aus der Vornahme von Faltenunterspritzungen (ohne eigene Praxis) unter der Voraussetzung, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung gewährleistet wird und die Dokumentation mithilfe der Aufklärungssysteme der Firmen „proCompliance“ oder „Diomed“ erfolgt.

Wichtig: die Aufklärung mit proCompliance/Diomed ist – bis auf die o. g. Ausnahmeregelungen – zwingende Voraussetzung für den Versicherungsschutz. Wenn die vorgeschriebenen Bögen nicht verwendet wurden, besteht kein Versicherungsschutz.

Exits

Für folgende nicht medizinisch indizierte kosmetische Operationen kann kein Versicherungsschutz geboten werden (sog. Exits):

- Brustkorrekturen
- Liposuktionsbehandlungen (Fettabsaugungen)
- Bauchdeckenplastiken
- Gesäß- und Reithosenplastiken
- operative Komplett-Face-Liftings
- Intimoperationen
- bariatrische Eingriffe.

Diese Exit-Behandlungen sehen wir in den Händen von Fachärzten für Plastische und Ästhetische Chirurgie mit entsprechender Expertise.

Das schlimme Schicksal von zwei Patientinnen (20 Jahre und 44 Jahre alt), die infolge sog. Lipotransfers durch einen Düsseldorfer Facharzt für Innere Medizin an Kreislaufversagen verstorben sind, stützen unsere Wahrnehmung und Risikobewertung (BGH, Urteil vom 02.11.2022 – 3 StR 162/22):

Der Arzt führte in seiner Praxis ambulant kosmetische Operationen durch, überwiegend sog. Eigenfetttransferbehandlungen. Bei diesen medizinisch nicht indizierten Behandlungen wird Körperfett im Wege des Absaugens entnommen (Liposuktion) und ein Teil der entnommenen Fettzellen anschließend wieder in andere Körperregionen – Brüste, Gesäß oder Teile des Gesichts – appliziert (Lipotransfer). Der Arzt nahm am 6. August 2018 bei einer damals 20-jährigen Frau sowie am 2. Juli 2019 bei einer weiteren damals 42-jährigen Frau einen Eigenfetttransfer vor. Beide Frauen verstarben infolge der Operation an einem Kreislaufversagen. Der Arzt hatte sie vor der Vornahme der Eingriffe nicht ausreichend über die Risiken der Behandlung aufgeklärt.

Ausnahmen und Sonderfälle

Für Anästhesisten, die anästhesiologische Leistungen bei kosmetischen Eingriffen erbringen, und Zahnmediziner, die zahnmedizinische Behandlungen (Implantate, Kronen etc.) aus ästhetischen Gründen vornehmen, besteht diesbezüglich uneingeschränkt Versicherungsschutz.

Unter der Voraussetzung der Aufklärung mit proCompliance/Diomed besteht auch Versicherungsschutz:

- bei Augenärzten für die refraktive chirurgische Korrektur von Fehlsichtigkeit (Lasik, Lasek, PRK, Femto-Lasik etc.);
- bei Urologen für die Vornahme von Vasektomien;
- für die nach den geltenden rechtlichen Bestimmungen durchgeführte Zirkumzision (Beschneidung) aus religiösen Gründen.

Durchgeführt werden dürfen jedoch lediglich Behandlungen, die für den Arzt/Zahnarzt gemäß den gesetzlichen Bestimmungen (z. B. Zahnheilkundengesetz) zulässig sind. Nicht zulässige Behandlungen sind nicht vom Versicherungsschutz erfasst. Für Zahnärzte ist in diesem Kontext § 1 Abs. 3 Zahnheilkundengesetz (ZHG) zu beachten, der den Mundbereich als „Behandlungs-ort“ definiert.

Warum und Wie

Der Bundesgerichtshof hat schon in einem Urteil aus dem Jahr 1990 (Az. VI ZR 8/90) entschieden, dass der Patient vor einer kosmetischen Operation über die Erfolgsaussichten und die Risiken des Eingriffs, wie bleibende Entstellungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen, besonders sorgfältig und umfassend aufzuklären ist.

Eine Aufklärung ist grundsätzlich vor jedem Eingriff erforderlich. Je weniger ein ärztlicher Eingriff medizinisch geboten ist, umso ausführlicher und eindrücklicher ist der Patient über dessen Erfolgsaussichten und etwaige schädliche Folgen zu informieren.

Das gilt in besonderem Maße für kosmetische Operationen. Der Patient muss in diesen Fällen darüber unterrichtet werden, welche Verbesserungen er günstigstenfalls erwarten kann. Risiken müssen ihm deutlich vor Augen geführt werden, damit er genau abwägen kann, ob er einen etwaigen Misserfolg des Eingriffs und darüber hinaus sogar bleibende Entstellungen oder gesundheitliche Beeinträchtigungen in Kauf nehmen will, selbst wenn diese auch nur entfernt als Folge des Eingriffs in Betracht kommen.

Entspricht die ärztliche Aufklärung nicht diesen besonderen Anforderungen, ist die Einwilligung des Patienten in den Eingriff rechtlich unwirksam. Kann der Patient nachvollziehbar darlegen, dass er bei ordnungsgemäßer Aufklärung den Eingriff nicht hätte vornehmen lassen oder doch zumindest in einen echten Entscheidungskonflikt geraten wäre, so hat er gegen den Arzt einen Anspruch auf Schadenersatz und Schmerzensgeld.

Thieme Compliance ist mit über 30 Jahren Markterfahrung ein verlässlicher Partner rund um die Patientenaufklärung und -kommunikation. Basierend auf einem breiten Angebot an medizinisch und juristisch fundierten Aufklärungsinformationen werden maßgeschneiderte Lösungen und Services angeboten.

Ein Team aus über 400 medizinischen Autoren, Redakteuren und Juristen stellt sicher, dass die Aufklärungsinformationen medizinisch und rechtlich stets auf dem aktuellen Stand sind. Ein weiterer Vorteil der professionellen Aufklärungssysteme: Diese sprechen auch den Punkt der eigenen Kostentragung für die Behandlung an, wodurch wiederum der in § 630 c Abs. 3 BGB normierten wirtschaftlichen Aufklärungspflicht Genüge getan wird.

Auch nicht unwichtig

Da die kosmetischen und ästhetischen Behandlungen oft als Nebentätigkeit mit „Behandlungsstätte“ in einem angemieteten Raum, in fremder Praxis oder auch im eigenen Wohnraum angefragt werden, noch ein kurzer Blick auf § 630 f BGB: Danach muss die Patientenakte (in Papierform oder elektronisch) 10 Jahre aufbewahrt werden. Diese Regelung gilt entsprechend auch für die Aufklärungsbögen.

Hierzu ist allerdings anzumerken, dass erst 30 Jahre nach Begehung der Handlung oder Pflichtverletzung der Anspruch des Patienten vollständig verjährt. Aus Beweisgründen ist deshalb eine 30-jährige Aufbewahrungsfrist zu empfehlen, um so im Fall der Inanspruchnahme die Beweisvorteile einer ordnungsgemäßen Dokumentation für sich nutzen zu können.

Zum Schluss ... die Antwort

Wer der/die Schönste auf dem Videobildschirm ist, liegt wohl im Auge des Betrachters. Die Cleversten im ganzen Land sind auf jeden Fall die HDI-Kunden. So sehr ein – gelungener – kosmetischer Eingriff auch zu einer verbesserten Selbstwahrnehmung beitragen kann, ist doch nicht zu vergessen, dass jeder Eingriff leider ungewollte Folgen haben kann.

Mit unserem Best-Practice-Ansatz wollen wir helfen, dass unsere Ärzte rechtssicher Patiententräume wahr werden lassen können.

Bitte beachten: Die Ausführungen basieren auf dem Tarifstand 02/2021 und den Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Berufs-Haftpflichtversicherung für Ärzte, Zahnärzte und Ärzte in der Ausbildung (FBHW 1000:01). In älteren Tarifen und Versionen der AHB bzw. BBR kann der Deckungsumfang abweichen.



Autor

Assessor jur. Stephan Euschen, 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 Rechtssprechung, 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