



Foto: Freedom/stock.adobe.com

Versicherung

Nachhaftung bei Praxisabgabe

Auch nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben können noch Haftungsansprüche gegen Behandelnde geltend gemacht werden. Wichtig ist es, sich frühzeitig um einen entsprechenden Versicherungsschutz zu kümmern.

Für Ärztinnen und Ärzte, die ihr Ausscheiden aus dem aktiven Berufsleben planen, ist eine wesentliche Frage, welche Versicherungen danach noch erforderlich sind. Wichtig in diesem Zusammenhang ist der Aspekt der Nachhaftung für nach dem Renteneintritt erhobene Behandlungsfehlervorwürfe. Während dieser Artikel sich vornehmlich auf das Ausscheiden aus der Einzelpraxis befasst, wird in einem späteren Beitrag die ebenfalls unter dem Stichwort der Nachhaftung geführte Frage der gesellschaftsrechtlichen Einstandspflichten nach Ausscheiden aus einer Berufsausübungsgesellschaft oder einem Medizin-

schen Versorgungszentrum aufgegriffen.

Regelhaft muss jeder zugelassene Arzt eine Berufshaftpflichtversicherung abschließen und sollte diese über sein Berufsleben auch aufrechterhalten. Diese kann – muss aber nicht zwingend – auch einen Baustein zur Nachhaftung enthalten, der entweder zeitlich beschränkt (zum Beispiel für fünf oder 30 Jahre) oder aber unbegrenzt die Deckung bei einer Inanspruchnahme wegen Behandlungsfehlervorwürfen nach Aufgabe der ärztlichen Tätigkeit umfasst. Eine derartige Absicherung sollte jeder Arzt unabhängig von der Fachrichtung in seinem Ausstiegsszenario berücksich-

tigen. Dies schützt insbesondere vor der Diskussion mit der Versicherung, ob ein Schaden noch während der aktiven Zeit entstanden – und damit auch von der damals noch regulär laufenden Berufshaftpflichtversicherung zu tragen ist – oder ob der Schadenseintritt erst später erfolgte. Damit greift dann die Nachhaftungsversicherung.

Ansprüche auch nach Jahren

Grundsätzlich beträgt die Verjährungsfrist zwar drei Jahre; diese Frist beginnt jedoch gemäß § 199 Abs. 1 BGB erst ab dem Zeitpunkt der Kenntnis der anspruchsbegründenden Umstände beziehungsweise ihrer grob fahrlässigen Unkenntnis

seitens des Patienten. Die absolute Verjährungsfrist beträgt nach § 199 Abs. 2 BGB für den Bereich der im Arzthaftungsrecht einschlägigen Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit zudem 30 Jahre ab dem schadenauslösenden Ereignis. Dieser Aspekt kann im Arzthaftungsrecht dazu führen, dass Ansprüche erst viele Jahre nach der initial fehlerhaften Behandlung geltend gemacht werden, weil sich zum Beispiel erst im Verlauf herausstellt, dass ein zunächst für schicksalhaft gehaltenes negatives Operationsergebnis auf einem nicht lege artis durchgeführten Eingriff beruht. Die Rechtsprechung billigt der Patientenseite hier bei der Festlegung des Zeitpunktes regelhaft einen weiten Spielraum zu, sodass allein das Wissen um negative Behandlungsergebnisse beziehungsweise -folgen nicht ausreicht, um den Verjährungsbeginn auszulösen. Auch etwaige Erben des Arztes können insoweit noch in Anspruch genommen werden, sofern der nachgehende Versicherungsschutz nicht greift.

Vor diesem Hintergrund sollten daher auch die Behandlungsunterlagen gegebenenfalls über die Fristen aus § 630 f Abs. 3 BGB hinaus weiter aufbewahrt werden. Für den Fall einer Praxisübernahme durch einen Nachfolger und Verwahrung der Patientenunterlagen durch diesen sehen die üblichen Vertragsklauseln vor, dass dem Abgeber in Fällen der Inanspruchnahme das Recht eingeräumt wird, jederzeit Einsicht in die Unterlagen zu nehmen. Gerade in Arzthaftungsfällen ist die Dokumentation oftmals der Dreh- und Angelpunkt zur Bewertung der Behandlung. Darum sollten Praxisabgeber sicherstellen, dass die Nachfolgerin oder der Nachfolger sorgsam mit den archivierten Akten umgeht. Findet sich kein Nachfolger, müssen die Akten aufgrund der gesetzlichen Vorgaben selbstverständlich weiterhin aufbewahrt werden. Fälle von Ruheständlern, die ihre Patientenakten vorzeitig geschreddert und damit ihre später durch Patienten in Anspruch genommenen Erben vor erhebliche Probleme gestellt haben,

sind in der Praxis bereits vorgekommen.

Häufig finden sich zudem in gesellschaftsrechtlichen Ausscheidungsverträgen Klauseln, die den Fall regeln sollen, dass nach dem Ausstieg eines Gesellschafters aus der Berufsausübungsgemeinschaft oder dem Medizinischen Versorgungszentrum dieser von der Haftung für zukünftig erhobene Forderungen, die ihren Ursprung während der gemeinsamen Tätigkeit haben, freigestellt wird. Hierauf kann sich der ausgeschiedene Arzt jedoch im Außenverhältnis zum Dritten innerhalb der Fünfjahresfrist des § 160 Abs. 1 HGB regelmäßig nicht berufen. Er kann dann jedoch im Innenverhältnis die Freistellung verlangen.

Rücklagen bilden

Neben der Inanspruchnahme aus Behandlungsfehlern besteht zudem das Risiko eines nachträglichen Regresses durch die Kassenärztlichen Vereinigungen zum Beispiel wegen Honorarkürzungen. Grundsätzlich gilt im Vertragsarztrecht eine vierjährige Verjährungsfrist. Da dieses Risiko regelmäßig nicht durch die Nachhaftungsprodukte der Haftpflichtversicherungen abgedeckt ist und das Ausscheiden aus der vertragsärztlichen Versorgung den Arzt nicht vor einer nachträglichen Inanspruchnahme durch die Kassenärztliche Vereinigung schützt (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 28. Oktober 2015, Az.: B 6 KA 45/14 R), sollte der Arzt hier nach einer selbstkritischen Risikoanalyse Rücklagen bilden, die für mindestens fünf Jahre nach der Praxisabgabe aufrechterhalten werden.

Schließlich beenden viele Ärzte ihre berufliche Tätigkeit auch nicht von einem Tag auf den anderen, sondern sind auch nach der Praxisabgabe noch weiter heilkundlich tätig, zum Beispiel als Gutachter, als Praxisvertreter, im Ehrenamt oder als „Of Counsel“-Berater in der alten Praxis. In diesen Fällen muss dann zusätzlich zu der Thematik der Nachhaftung auch eine Anpassung der weiterhin versicherten Risiken erfolgen, um ausreichend abgesichert zu sein. **Prof. Dr. jur. Bernd Halbe**

www.medizin-recht.com

Nachhaftung von Erben

In einen Arzneimittelregress sollte die Ehefrau als Erbin eines verstorbenen Arztes durch die Prüfstelle in Anspruch genommen werden. Die Frist zur Ausschlagung der Erbschaft (sechs Wochen) nach § 1944 Abs. 1 BGB war bereits abgelaufen. Die Prüfstelle verwehrte sich zunächst gegen den Auftrag der Krankenkasse unter Verweis auf die Auffassung, dass derartige Regresse aufgrund ihres öffentlich-rechtlichen Schadensausgleiches nicht auf die Erben übergehen würden. Auch das erstinstanzlich angerufene Sozialgericht lehnte die Regressierung bei der Erbin ab und verwies darauf, dass es sich bei der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes um eine höchstpersönliche Pflicht des Vertragsarztes handele. In einer aktuellen Entscheidung hat jedoch das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen dieses Urteil aufgehoben (Urteil vom 8. November 2017, Az.: L 3 KA 80/14) und die Prüfstelle zur erneuten Bescheidung verurteilt. Nach Ansicht des Senats handele es sich gerade nicht um höchstpersönliche Ansprüche, da es letztlich nur um Geldersatz für einen bereits entstandenen Schaden gehe. Auch könne sich die Erbin trotz ihrer fehlenden medizinischen Fachkenntnisse ausreichend gegen die Inanspruchnahme verteidigen, indem sie die auf sie übergegangenen Patientenakten auswerte und gegebenenfalls einen Ausnahmefall anführen könne. Insoweit stehe dem auch nicht die ärztliche Schweigepflicht entgegen. Weitergehende Schwierigkeiten der Erbin bei der Darlegung des Sachverhaltes müsse die Prüfstelle dies entsprechend würdigen. Auch wenn es in dem Fall nur um knapp 2 000 Euro ging, sind selbstverständlich auch Regresse mit weitaus höheren Beträgen denkbar.