

Berufshaftpflichtversicherung nach Beendigung der ärztlichen Tätigkeit

Nach § 12 der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte sind diese verpflichtet, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit zu versichern.

Es besteht Anlaß darauf hinzuweisen, daß sich nach Beendigung der ärztlichen Tätigkeit Lücken im Versicherungsschutz ergeben können, wenn das Schadenereignis nach Kündigung des Versicherungsvertrages eintritt. Hierzu gilt im einzelnen folgendes:

In der Allgemeinen Haftpflichtversicherung, zu der auch die Berufshaftpflichtversicherung von Ärzten gehört, gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer (Arzt) Versicherungsschutz für den Fall, daß er wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses für die Folgen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird (§ 1 Nr. 1 Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung - AHB -). Für den Zeitpunkt des Eintritts des Schadenereignisses gilt die sog. Ereignistheorie. Diese besagt, daß es für die Frage, ob Versicherungsschutz besteht, nicht auf den Zeitpunkt ankommt, in dem durch pflichtwidriges Handeln oder Unterlassen die Ursache für den Schaden gesetzt wird (sog. Verstoßtheorie), sondern auf den Vorgang, der die Schädigung des Dritten und damit die Haftpflicht des Versicherungsnehmers unmittelbar herbeiführt.

Endet der Versicherungsvertrag zwischen dem Zeitpunkt des Pflichtenverstoßes, z.B. der fehlerhaften Vornahme einer Sterilisationsoperation, und dem Eintritt des maßgeblichen Folgeereignisses, z.B. dem Eintritt einer ungewollten Schwangerschaft, so ist der Versicherer von der Eintrittspflicht frei.

Zur Vermeidung derartiger Lücken im Versicherungsschutz bieten die Haftpflichtversicherer dem Versicherungsnehmer oder seinem Rechtsnachfolger (Erben) die Möglichkeit einer Nachhaftpflichtversicherung an. Für Ärzte, die nach Beendigung ihrer ärztlichen Berufstätigkeit noch gelegentlich ärztlich tätig werden (z.B. Praxisvertretungen, Behandlung im Freundeskreis, Nothilfe etc.) besteht die Möglichkeit, eine „Ruhestandsversicherung“ zu ebenfalls reduzierten Versicherungsprämien abzuschließen, die auch die Nachhaftungsdeckung umfaßt. Nähere Auskünfte hierzu erteilen die Versicherungsunternehmen. *sm*

FAHNDUNG

Bankräuber ärztlich versorgt?

Ein seit zwei Jahren gesuchter Bankräuber hat sich am 20. Januar vermutlich bei einem Autodiebstahl in Castrop-Rauel die linke Hand verletzt.

Wahrscheinlich habe der Täter zu einem späteren Zeitpunkt einen Arzt aufgesucht, vermutet ein Sprecher des Oberhausener Polizeipräsidiums. Noch am Tag des Autoeinbruchs überfiel der Räuber zusammen mit einem Komplizen ein Geldinstitut in Recklinghausen-Suderwich. Der Mann ist 20-30 Jahre alt, schlank, ungefähr 175 cm groß und

vermutlich Linkshänder. Er gehört zu einer Gruppe von Bankräubern, die seit Oktober 1996 insgesamt acht Geldinstitute in Oberhausen, Wesel und Recklinghausen überfallen haben. Vor den Bankseinbrüchen stahlen die Täter meist Autos, die sie für die Flucht benutzten. Die Polizeistelle in Oberhausen bittet um Ihre Mithilfe.

Informationen bitte an Herrn Simon oder Herrn Daebel von der Ermittlungskommission „Vespa“, Tel. 0208/826-332 (334). SB

MAMMACARCINOM

Hinweis der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler

Die Verknennung eines Mammacarcinoms ist in letzter Zeit vermehrt Gegenstand von Feststellungen der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler.

Ein unklarer, auffälliger oder verdächtiger Palpationsbefund ist durch weitergehende Untersuchungen zu klären. Ein Herdbefund, wie z.B. ein tastbarer Knoten, ist – mit Ausnahme einer scharf abgegrenzten Zyste – als krebverdächtig anzusehen. Eine Zyste kann durch die Mammasonographie, die eine wichtige Ergänzungsmethode darstellt, diagnostiziert werden. Mikroverkalkungen als indirekter Hinweis auf intraduktale Proliferationen können nur durch die Mammographie erkannt werden. Sie ist weiterhin das entscheidende bildgebende

Verfahren, während die Sonographie die Differenzierung gutartiger Prozesse und die Lokalisation von Herden in sehr dichtem Mammagewebe ermöglicht.

Die Indikationen zur ergänzenden Kernspintomographie lassen sich noch nicht abschließend beurteilen. Hilfreich ist eine solche Untersuchung bei vermutetem Defekt einer Silikonprothese, bei Schwierigkeiten der Differenzierung zwischen einer Narbe und einem Tumorrezidiv sowie zur Feststellung eines Zweitkarzinoms in dichtem, schwer beurteilbarem Mammagewebe.

Alle krebverdächtigen Herdbefunde bedürfen einer histologischen Klärung, auch wenn der Mammographiebefund negativ ist (vgl. zu allem „Der Gynäkologe 12/97“ Seite 978/979).

ORGANSPENDE

Transplantieren – Leben schenken

Unter dem Motto „Organspende? Wissen hilft entscheiden!“ beteiligten sich in Nordrhein-Westfalen 87 Volkshochschulen mit über 100 Veranstaltungen an einer Informations- und Aufklärungskampagne. Durch Podiumsdiskussionen, Seminare, Diavorträge und Ausstellungen sollten die Menschen sich mit dem Thema auseinandersetzen, um für sich eine Entscheidung treffen zu können.

Nachdem das im Dezember 1997 in Kraft getretene Transplantations-

gesetz Rechtssicherheit geschaffen habe, müsse nun die Sachaufklärung im Vordergrund stehen, sagte die Kölner Bürgermeisterin Renate Canisius bei der Auftaktveranstaltung.

Informationen zur Kampagne erteilt Dr. Maike Eggemann, Tel. 02 31/95 20 58 24. Der Bundesverband der Organtransplantierten (BDO) hält Faltblätter und Broschüren für Patienten und Ärzte bereit. Informationen in der BDO Bundesgeschäftsstelle, Unter den Ulmen 98, 47137 Duisburg, Tel. 02 03/44 20 10. bre