

Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.
Kaufmännische Direktorin

23.12.2010
S 8.1-Kla/Schw

An
alle Instituts- und Klinikdirektoren
Forschungsbereiche
Dekan
Ärztlicher Direktor
Kaufmännische Direktorin
Direktorin Pflegedienst
Geschäftsbereichs- und Stabsstellenleiter
Abteilungsleiter
Personalärztlicher Dienst
Medizinisches Rechenzentrum
Zentralapotheke
Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe
Studiendekanat
Audiovisuelles Medienzentrum
Medizinische Zentralbibliothek
Personalrat Uniklinikum/PR OvG-Uni
Oberschwester

Verwaltungs Rundschreiben 19 /2010

(gilt auch für die im Auftrag der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg verwalteten Einrichtungen der Medizinischen Fakultät)

Merkblatt zum Verhalten bei Schadensfallvorwürfen

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei übersende ich Ihnen das „**Merkblatt Arzt- und Betriebshaftpflicht, Empfehlungen für das Verhalten der Klinikmitarbeiter im Schadenfall**“ und die „**Checkliste Hinweise zum Verhalten bei Schadensfallvorwürfen**“, welche Ihnen bei der sachgerechten Bearbeitung von Schadensfällen helfen und die Abwehr unberechtigt geltend gemachter Haftpflichtansprüche erleichtern soll.

Informationen über den Umfang der Betriebs-Haftpflichtversicherung finden Sie weiterhin in der „**Mitarbeiterinformation zur Betriebs-Haftpflichtversicherung des Universitätsklinikums Magdeburg/der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg**“.

Die genannten Merk- und Informationsblätter finden Sie im Intranet auf den Seiten der Stabsstelle Recht, des Medizinischen Risikomanagements und des Geschäftsbereichs Controlling.

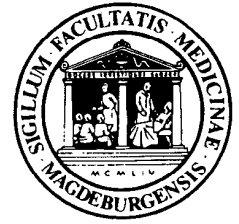
Ich bitte Sie, dieses Verwaltungsrundschreiben in Ihrem Verantwortungsbereich in geeigneter Weise bekanntzugeben.

Dieses Verwaltungsrundschreiben tritt am 01.01.2011 in Kraft, gleichzeitig wird das Verwaltungsrundschreiben 9/2001 aufgehoben.

Mit freundlichen Grüßen


Rätz
Kaufmännische Direktorin

Anlagen



Merkblatt Arzt- und Betriebshaftpflicht

(gilt auch für die im Auftrag der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg verwalteten Einrichtungen der Medizinischen Fakultät)

Empfehlungen für das Verhalten der Klinikmitarbeiter im Schadensfall

Jeder Arzt kann sich jederzeit Ansprüchen des Patienten ausgesetzt sehen, die mit einer fehlerhaften Behandlung oder einer unzureichenden Aufklärung begründet werden. In einer solchen Situation können für den betroffenen Arzt die richtigen Verhaltensmaßnahmen von großer Bedeutung sein. Nicht nur die Gefahr, möglicherweise Schadensersatz- und Schmerzensgeldzahlungen leisten zu müssen, stellt das Risiko eines solchen Schadenfalles dar. Vielmehr kann auch bereits die unberechtigte Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen schwerwiegende Folgen für den Arzt haben. Die nicht selten sehr scharf formulierten Vorwürfe stellen eine nervliche Belastung für den Arzt dar. Auch darf die Gefahr nicht unterschätzt werden, durch Veröffentlichungen in den Medien eine dauernde oder doch zumindest langfristige Rufschädigung zu erleiden. Vor diesem Hintergrund gilt es, durch ein richtiges Verhalten diese Risiken zu minimieren. Aus dem Vertrag zur Haftpflichtversicherung sind dem Arzt Pflichten und Obliegenheiten auferlegt, die es in dieser Situation einzuhalten gilt. Mit Befolgung der nachfolgend dargestellten Empfehlungen tragen die Beschäftigten des Universitätsklinikums und der der Medizinischen Fakultät zugeordneten Institute der Universität auch maßgeblich dazu bei, ärztliche, Verwaltungs- und Pflegedienstleistung des Universitätsklinikums/der FME so zu koordinieren, dass der Haftpflichtversicherer zeitnah in die Lage versetzt wird, ungerechtfertigte Ansprüche abzuwehren und berechtigte Ansprüche angemessen zu regulieren. Folgende Grundregeln erleichtern allen Beteiligten die sachgerechte Bearbeitung von Schadenfällen:

1. Bekanntwerden des Schadenfalles

In der Regel wendet sich der Patient zunächst - gegebenenfalls unter Einschaltung eines Rechtsanwalts - an das Krankenhaus oder den behandelnden Arzt. In einigen Fällen werden sofort konkrete Ansprüche und Behandlungsfehlervorwürfe genannt, in anderen wird pauschal der Verdacht eines Behandlungsfehlers erhoben, gleichzeitig werden häufig Krankenunterlagen angefordert. In wieder anderen Fällen erfolgt zunächst eine Bitte um Einsicht in die Krankenakte. Ansprüche können jedoch nicht nur von der Patientenseite, sondern auch von den Sozialversicherungsträgern - etwa der Krankenkasse oder der Berufsgenossenschaft - erhoben werden.

In jedem Falle muss der betroffene Arzt/Klinikmitarbeiter **über seine Abteilungsleitung unverzüglich die Stabsstelle Recht des Hauses über den Vorgang informieren**. Nur so ist eine hinreichende Koordination des weiteren Vorgehens gewährleistet.

2. Gespräch mit dem Patienten

Gerade bei einer Komplikation oder dem Ausbleiben des gewünschten Behandlungserfolges ist es wichtig, mit dem betroffenen Patienten das Gespräch zu suchen. Die Praxis zeigt, dass Patienten sehr häufig Ansprüche erheben, weil sie ihrer Auffassung nach über eingetretene Komplikationen nicht ausreichend informiert bzw. mit ihren Ängsten allein gelassen wurden. Das Fehlen klarer und überzeugender Informationen wird gerade dann

als negativ empfunden, wenn es zu einem Behandlungsfehler gekommen ist. Dabei steht nach entsprechenden Untersuchungen für die Patienten folgendes im Vordergrund: Unzufriedenheit mit Ausmaß, Verständlichkeit und Genauigkeit der Information, Frustration darüber, keine überzeugende Erklärung für das Geschehene zu erhalten. Nicht selten entsteht im Falle einer ungenügenden Kommunikation mit dem Patienten der Verdacht, es solle etwas vertuscht werden. Ferner bilden unklare Situationen eine Motivation zur Einleitung eines Strafverfahrens auf Seiten des Patienten. Deshalb sollten Ärzte das Gespräch mit dem Patienten, seinen Angehörigen oder den Hinterbliebenen suchen. **Gespräche in derartigen Situationen sind Chefsache und sind durch ihn zu koordinieren.**

Die Gesprächsführung sollte ebenfalls durch den Chefarzt erfolgen oder einen anderen Arzt des Vertrauens. Ferner sollte dem Patienten bzw. seinen Angehörigen ein Ansprechpartner benannt werden, der für den Fall weiteren Gesprächsbedarfs zur Verfügung steht. Entgegen häufig geäußelter Befürchtungen stehen die mit den Versicherungsbedingungen vereinbarten Obliegenheiten einem derartigen Gespräch nicht entgegen. **Der Arzt/Klinikmitarbeiter sollte lediglich tunlichst vermeiden, ein rechtlich verbindliches Anerkenntnis abzugeben, da ein solches Anerkenntnis den Versicherungsschutz gefährden kann.** Ferner spielen bei Beurteilung der Haftungsgrundlage oft auch tatsächliche und rechtliche Umstände eine Rolle, die im Moment des Patientengesprächs nicht gesehen werden und so zu einer Fehlbeurteilung führen. Ein Anerkenntnis ist z.B. in Äußerungen zu sehen wie *"Wir werden Ihnen den eingetretenen Schaden ersetzen"*, *"Ich erkenne die Haftung "Die Versicherung wird den Schaden ausgleichen"*. *"Ich bin für den Schaden verantwortlich"*. **Nicht "verboten"** ist es, den Patienten wahrheitsgemäß über medizinische Tatsachen, z. B. das Auftreten von Komplikationen, aufzuklären. Angaben über Gründe, wie es zu einer solchen Komplikation kommen konnte, sind - ohne auf ein Verschulden einzugehen - ebenso möglich wie ein Ausdruck des Bedauerns. Seit dem 01.01.2008 hat sich die Rechtslage zwar dahingehend geändert, dass in den Versicherungsbedingungen keine Vereinbarungen getroffen werden dürfen, nach denen im Falle eines Anerkenntnisses ein Versicherer von der Leistung frei ist. Hinsichtlich der Tragweite der Neuregelung ist jedoch Vorsicht geboten. Der betroffene Arzt/Klinikmitarbeiter/das Universitätsklinikum verlieren zwar durch ein Anerkenntnis nicht mehr den Deckungsschutz. Eine Zahlung durch den Versicherer für den durch einen Klinikmitarbeiter anerkannten Anspruch wird jedoch nur dann erfolgen, wenn eine Zahlungsverpflichtung auch ohne das Anerkenntnis bestanden hätte, also beispielsweise ein auf einem schuldhaften Behandlungsfehler beruhender Gesundheitsschaden eingetreten ist. Fehlt es daran, wird der Arzt/Klinikmitarbeiter/das Universitätsklinikum evtl. aufgrund des Anerkenntnisses zahlen müssen, ohne dass der Versicherer dafür eintritt.

Sollte der Patient die Schuldfrage stellen oder fragt er nach, ob und durch wen sein Schaden beglichen wird, sollte wie folgt unterschieden werden (wenn sich Eingehen auf die Frage des Verschuldens im Einzelfall nicht vermeiden lässt):

In allen Fällen, in denen die Frage nicht eindeutig zu beantworten ist, sollte der Arzt darauf hinweisen, dass die rechtliche Beurteilung des Falles allein dem Versicherer obliegt, der Patient dort seinen Anspruch geltend machen kann und dessen Entscheidung abwarten soll.

In Fällen, in denen der Klinikmitarbeiter von einer eindeutigen Haftung ausgeht – also nicht nur der Fehler, sondern auch der Kausalzusammenhang mit dem Schaden offensichtlich – ist ein Gespräch mit dem Patienten vorab über die Stabsstelle Recht mit dem Haftpflichtversicherer bzw. dem betreuenden Versicherungsmakler abzusprechen. Nur wenn dieser sein Einverständnis dazu erteilt, dass in dem Gespräch die rechtliche Verantwortung übernommen und eine Entschädigung in Aussicht gestellt wird, können entsprechende Äußerungen gegenüber dem Patienten getätigt werden.

Über jedes Gespräch mit einem Patienten, soll ein Aktenvermerk unter Angabe der beteiligten Personen, des Zeitpunkts und des Inhalts des Gespräches gefertigt werden.

3. Einsichtnahme in Krankenunterlagen

Das Einsichtsrecht des Patienten in seine über ihn geführten Krankenunterlagen ist von der höchstrichterlichen Rechtsprechung schon lange anerkannt. Das Einsichtsrecht beschränkt sich jedoch nicht auf die persönliche Einsichtnahme in die Originalbehandlungsunterlagen in den Räumen des Krankenhauses. Nach richtiger Ansicht kann der Patient auch die Fertigung von Kopien der Unterlagen verlangen. Der Arzt wiederum hat einen Anspruch auf Erstattung der dabei anfallenden Kopie- und Portokosten.

Auch Erben/Angehörige von verstorbenen Patienten und Sozialversicherungsträgern steht unter gewissen Voraussetzungen ein Anspruch auf Akteneinsicht/Fertigung von Kopien der Krankenunterlagen zu.

Umfang des Einsichtsrechts

Prinzipiell umfasst das Einsichtsrecht alle Aufzeichnungen, soweit diese objektive physische Befunde und Berichte über Behandlungsmethoden (Medikation, Operation usw.) betreffen. Das Recht des Patienten, die Krankenunterlagen einzusehen und auf seine Kosten Fotokopien von ihnen anfertigen zu lassen, besteht aber nicht hinsichtlich solcher Aufzeichnungen, an deren Zurückbehaltung der Arzt ein begründetes Interesse hat. Hierunter fallen insbesondere rein persönliche Eindrücke über den Patienten, alsbald aufgegebene erste Verdachtsdiagnose oder etwaige Bemerkungen zu einem bestimmten Verhalten des Patienten während der Behandlung.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Einsichtnahme/Herausgabe von Kopien an Dritte (z. B. Rechtsanwalt) ist nur mit Zustimmung des Patienten zulässig. Bevor Unterlagen an den Bevollmächtigten des Patienten herausgegeben werden, muss dem Arzt/dem Universitätsklinikum eine eigenhändig unterzeichnete Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten vorliegen. Darüber hinaus hat sich ein Bevollmächtigter stets durch Vorlage einer Vollmacht zu legitimieren.

Befundsicherungspflicht

Es dürfen nie die Original-Krankenunterlagen **an die Gegenseite herausgegeben werden!** Eine Gerichtsentscheidung, wonach ein Arzt zur Vorlegung von Original-Röntgenunterlagen an den Rechtsanwalt des Patienten verpflichtet wurde, ist vereinzelt geblieben. Zudem ist zu beachten, dass den Arzt über die Pflicht zur Dokumentation hinaus auch eine Befundsicherungspflicht trifft. Dementsprechend gehört es zu den Organisationsaufgaben der Behandlungsseite sicherzustellen, dass Unterlagen, die Auskunft über das Behandlungsgeschehen geben, jederzeit aufgefunden werden können. Der Arzt ist also für die Aufbewahrung der Unterlagen verantwortlich. Verstößt ein Arzt gegen die Befundsicherungspflicht, kann dies für ihn im Rahmen einer Arzthaftungsauseinandersetzung sehr schwerwiegende nachteilige Folgen haben. Dies kann zu einer Beweislastumkehr nicht nur bezüglich der Frage des Behandlungsfehlers, sondern auch der Kausalität führen. Wichtig ist, dass dem Einsichtsbegehren der Patientenseite grundsätzlich offen begegnet wird. Es wäre verfehlt, bei Vorliegen der formalen Voraussetzungen, die Einsichtnahme zu verweigern. Der Patient könnte diesen Anspruch erfolgreich gerichtlich durchsetzen. Auch ist eine Eskalation der Auseinandersetzung bereits an dieser Stelle nicht sinnvoll.

Wichtig: Die Herausgabe von Kopien darf in Schadenfällen nur über die Stabsstelle Recht erfolgen!

Sollte seitens der Staatsanwaltschaft/Polizei die Herausgabe von Originalunterlagen im Rahmen von **strafrechtlichen Ermittlungen** verlangt werden, ist unverzüglich die Stabsstelle Recht zu informieren. Es ist unbedingt darauf zu achten, dass vor Herausgabe lesbare Kopien der gesamten Unterlagen gefertigt werden. Die Übergabe der Originale, insbesondere von Röntgenaufnahmen etc. ist von der Polizei zu quittieren. Es sollte in jedem Fall versucht werden, die Polizei auf eine Übergabe der Unterlagen durch die Stabsstelle Recht zu verweisen; in aller Regel wird die Polizei darauf eingehen.

4. Unterrichtung des Versicherers

Ist es zu einem Schadenfall gekommen oder ist aus anderen Gründen mit der Erhebung von Haftpflichtansprüchen durch den Patienten zu rechnen, ist dies unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, dem Haftpflichtversicherer anzuzeigen (§ 153 VVG, § 5 Nr. 2 AHB). Durch Eingang bei der ECCLESIA mildenberger HOSPITAL GmbH wird diese Frist gewahrt. Zwecks Koordination und zur Vermeidung von Kommunikationslücken **muss die Korrespondenz immer zentral über die Stabsstelle Recht** erfolgen.

Nur durch umfassende Unterrichtung wird der Versicherer in die Lage versetzt, berechnete Ansprüche sachgerecht zu regulieren und unberechtigte Ansprüche abzuwehren und dem/den betroffenen Klinikmitarbeitern unnötige Prozesse zu ersparen.

5. Stellungnahme

Im Rahmen der Auseinandersetzung müssen die behandelnden Ärzte und ggf. auch das in die Behandlung eingebundene Pflegepersonal stets eine Stellungnahme zu den erhobenen Vorwürfen abgeben. Diese darf niemals direkt an die Gegenseite übermittelt werden und sollte auch nicht versehentlich mit Kopien der Krankenakte an die Gegenseite gelangen. Es ist wichtig, dass der Haftpflichtversicherer bzw. Makler die Möglichkeit erhält, diese unter haftpflichtrechtlichen Gesichtspunkten zu überprüfen. Nur so kann gewährleistet werden, dass die Stellungnahme nicht Formulierungen oder Angaben enthält, die für die weitere Auseinandersetzung unter juristischen Gesichtspunkten nachteilig wären.

Vor Abfassung der Stellungnahme sollte der Arzt die Behandlung einer selbstkritischen Überprüfung unterziehen. Gelangt er nachträglich zu der Überzeugung, dass bei der Behandlung tatsächlich Fehler geschehen sind, so sollte dies dem Haftpflichtversicherer auch mitgeteilt werden. Nur so besteht die Möglichkeit, diesen Aspekt bei der weiteren Auseinandersetzung zu berücksichtigen und unnötige Prozesse als auch eine unnötige Erhöhung des Regulierungsaufwandes zu vermeiden.

6. Klage

Wird dem Arzt ein Mahnbescheid, ein Vollstreckungsbescheid, eine Klageschrift, ein Antrag auf Prozesskostenhilfe oder ein Antrag auf ein selbstständiges Beweisverfahren zugestellt, ist der Haftpflichtversicherer bzw. der Makler **sofort - möglichst noch am selben Tage - zu unterrichten. Die Weiterleitung an den Versicherer/Makler sollte stets zentral über die Stabsstelle Recht erfolgen.**

Die mit der Zustellung solcher Schriftstücke durch das Gericht gesetzten Fristen sind unbedingt zu beachten. Bei Missachtung der Fristen kann es zu einer rechtskräftigen Verurteilung kommen, ohne dass die Angaben der Gegenseite einer inhaltlichen Prüfung unterzogen werden (sog. Versäumnisurteil, § 331 ZPO). Für den Fristablauf ist der Tag der Zustellung des Schriftstückes entscheidend. Der Arzt muss deshalb dem Haftpflichtversicherer auch das Datum der Zustellung mitteilen. Noch besser ist es, ihm den Briefumschlag, auf dem das Datum der Zustellung vermerkt ist, zu übermitteln.

Wird ein Mahnbescheid oder Vollstreckungsbescheid zugestellt, ist in jedem Fall bei dem ausstellenden Amtsgericht schriftlich Widerspruch bzw. Einspruch einzulegen. Der Einschaltung eines Rechtsanwaltes bedarf es hierzu nicht. Bei einem Prozess ist die Wahl des Rechtsanwaltes auf jeden Fall mit dem Versicherer abzustimmen.

Soll ein Prozess geführt werden, erfolgt die Beauftragung eines Rechtsanwaltes sowohl für das Universitätsklinikum als auch für mitversichertes ärztliches und nichtärztliches Personal durch den Versicherer. **Beauftragt der mit in Anspruch genommene Klinikmitarbeiter ohne Absprache mit dem Versicherer persönlich einen eigenen Rechtsanwalt, so wird der Versicherer die Erstattung der Kosten dieses Rechtsanwaltes in der Regel verweigern.** Nur der Versicherer hat nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen das Recht, über die Führung eines Rechtsstreites einschließlich der Auswahl von Rechtsanwälten zu entscheiden.

Auch im gerichtlichen Verfahren ist von direkten Stellungnahmen Abstand zu nehmen. Stellungnahmen sind wie in allen anderen Fällen immer über die Stabsstelle Recht dem Versicherer zur Prüfung zuzuleiten.

7. Verhalten im Strafverfahren

Wird ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren wegen behaupteter Behandlungsfehler eingeleitet, erfährt der Arzt/die Pflegekraft dies häufig durch eine Vorladung der Polizei zur polizeilichen Vernehmung.

Eine sofortige Aussage zur Sache sollte in jedem Fall abgelehnt werden. Stattdessen sollte das weitere Vorgehen unverzüglich mit der Stabsstelle Recht abgestimmt werden. Aus der Ablehnung der polizeilichen Vernehmung entsteht dem geladenen Klinikmitarbeiter schon deshalb kein Nachteil, weil gegenüber der Polizei keine gesetzlich durchsetzbare Pflicht zum Erscheinen besteht.

Zu berücksichtigen ist auch, dass protokollierte Aussagen aus polizeilichen Vernehmungen durch missverständliche Formulierungen, ungenaue Verfassung des Protokolls, dem Klinikmitarbeiter nicht bekannte rechtliche Gesichtspunkte etc. ungewollte negative Wirkung haben und später nur schwierig "gerade gerückt" werden können. Deshalb werden die Gerichtskosten und die notwendigen Kosten der Strafverteidigung unter Umständen durch den Haftpflichtversicherer übernommen, wenn das verfahrensauslösende Schadenereignis in den Versicherungszeitraum fällt.

Zur Beschlagnahme von Krankenunterlagen wird auf Ziffer 3. verwiesen.

Wird ein Strafverfahren durch einen Strafbefehl, d.h. ohne mündliche Verhandlung beendet, so ist zu beachten, dass gegen diesen Strafbefehl innerhalb von zwei Wochen ab Zustellung Einspruch eingelegt werden kann. Ist bereits ein Verteidiger in der Angelegenheit beauftragt, wird dieser das Erforderliche veranlassen. Anderenfalls ist die Stabsstelle Recht unverzüglich zu informieren.

8. Ansprechpartner

Ihre zuständigen Ansprechpartner sind:

In der Stabsstelle Recht:



Frau Holle Tel. :03 91/6 71 57 11
Fax: 03 91/67 29 03 99
E-Mail: komelia.holle@med.ovgu.de

Vertretung:

Frau Schwarz Tel.: 03 91/6 71 50 82
Fax: 03 91/67 29 03 99
E-Mail: heike.schwarz@med.ovgu.de

Bei der ECCLESIA mildenberger HOSPITAL GmbH

Frau Yvonne Marckhoff Tel.: 05231/603-6208
Fax: 05231/603606208
Email: ymarckhoff@em-hospital.de
Vertretung: Frau Kruse-Rasmussen Tel: 05231/603-6360
Fax: 05231/603606360

<p>OTTO-VON-GUERICKE-UNIVERSITÄT MAGDEBURG Medizinische Fakultät</p> <p>Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.</p>	 	<p>Zentrales Formular Vorgehen bei Schadenfallvorwürfen</p>
---	---	---

Checkliste für das Verhalten bei Schadenfallvorwurf

	<p>Schadenfall wird von Patienten vorgeworfen oder im Behandlungsteam vermutet. Für die Behandlung verantwortlicher Arzt nimmt Kontakt mit Klinikdirektor auf.</p>
	<p>Klinikdirektor bestimmt den Ansprechpartner.</p>
	<p>Sichtung der Behandlungsunterlagen und Klärung der vorliegenden Fakten von Behandlungsteam (Arzt und Pflege) und Ansprechpartner.</p>
	<p>Gemeinsames Gespräch von Ansprechpartner und Behandlungsteam mit dem Patienten an ruhigem Ort:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitleid und professionelle Einschätzung, Darlegung der Fakten ohne Schuldanerkennnis. - Hinweis alles zu unternehmen dem Patienten in seiner speziellen Situation zu helfen. - Vorschlag eines anderen Behandlungsteams. - Inhalt, Teilnehmer, Ort und Zeit werden in der Akte vermerken.
	<p>Eventuell jetzt noch mögliche Maßnahmen zur Schadenverminderung einleiten.</p>
	<p>Überprüfung der vorhandenen Dokumentation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einweisung, Anamnese, Befund und Behandlungsplanung - Aufklärungsnachweis - OP-Bericht - Postoperativer Verlauf - Kurve (stimmen ärztliche & pflegerische Aussagen überein?)
	<p>Separate Nachdokumentation unvollständiger Akten.</p>
	<p>Gedächtnisprotokolle der Beteiligten anlegen (für eventuell notwendige interne Beratungen mit einem Rechtsanwalt).</p>
	<p>Feststellung eventuell gebrauchter Geräte und Medikamente (Chargennummern, Gerätebegleithefte, etc.).</p>
	<p>Kontaktaufnahme mit Stabstelle Recht (Frau Holle, Tel.: 15711) zur Wahrung des Versicherungsschutzes.</p>
	<p>Kontaktaufnahme zum medizinischem Risikomanagement (Dr. Tönneßen, Tel.:21866) zur möglichen Fallanalyse und zum Lernen aus dem Vorwurf.</p>
	<p>Mehr Informationen finden sich im Intranet im „Merkblatt Arzt- und Krankenhaushaftpflicht“.</p>