lediglich verlangten Plausibilitätsprüfung von gesetzlichen Wahlтарifen durch die Aufsichtsbehörde. Die Angst der Privatversicherung, Versicherte könnten durch die Wahlтарife nach § 53 SGB V in die GKV wechseln, war deutlich spürbar. Allerdings muss doch hinterfragt werden, ob die Befürchtung der PKV, ihre Mitglieder könnten in die GKV abwandern, berechtigt ist. Denn die Abwanderungstendenz geht eher in die entgegengesetzte Richtung, weil junge und gut verdienende Versicherte den Zeitpunkt zum Sprung in die PKV kaum erwarten können. Dass dies eher der Realität entspricht als das von der PKV entworfene Bild des „Ausblutens“ durch Mitgliederschwund in die GKV, erkennt man leicht mit Blick auf § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Die Konstruktion der Versicherungsfreiheit erst nach dreijährigem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze ist Ausfluss dieser Wanderbewegung in die PKV. Die neuartigen Wahlтарife der GKV nach § 53 SGB V sind daher eher ein Instrument der gesetzlichen Kassen für einen Wettbewerb untereinander. Gleichwohl wird sich die Rechtsprechung in naher Zukunft mit der Frage zu beschäftigen haben, ob die Wahlтарife tatsächlich nach der Argumentation der PKV ein unzulässiger Fremdkörper im SGB V sind.

Stefan Etgeton (Bundesverband der Verbraucherzentralen) rundete mit seinem Vortrag zur Stellung des Patien-

ten im Gesundheitssystem die Veranstaltung ab. Das Gesundheitssystem, so Etgeton, tendiere derzeit zu einer Art Kostenträgermodell, wonach die Versicherer mit Hilfe von Selektivverträgen Versorgungspakete schnürten, um diese den Versicherten anzubieten. Eine unter Wettbewerbsgesichtspunkten begrüßenswerte Intensivierung der Verbrauchersouveränität sei indessen nur möglich, würde man dem Patienten beispielsweise im Gegensatz zu den neuartigen Hausarztmodellen einen größeren Optionsraum bei der Auswahl der Leistungsträger eröffnen. Ob dieser Ansatz allerdings auf Seiten der versicherten Patienten erwünscht ist, muss bezweifelt werden. Denn in einer alternden Gesellschaft wird eher im Sinne des Hausarztmodells an etablierten Versorgungsstrukturen festgehalten werden. Zudem ist der Faktor der bequemen Inanspruchnahme von fremd geschnürten Paketen im Vergleich zur eigenen Angebotsselektion nicht von der Hand zu weisen. Die ausführlichen und mitunter spannungsgeladenen Diskussionen haben gezeigt, wie thematisch nah der 7. Sozialrechtstag am Puls der Zeit im SGB V war. Auch deshalb ist der alljährliche Sozialrechtstag in Köln zu Recht eine feste Größe im Tagungskalender geworden. Auf den 8. Sozialrechtstag im Frühling 2010 darf man bereits jetzt mit spannungsvoller Erwartung blicken.

BUCHBESPRECHUNGEN

DOI: 10.1007/s00350-009-2409-7

Haftungsrisiken von Mitarbeitern im Gesundheitswesen und ihre Versicherbarkeit.

Von Dominic Schwer. Verlag Alma Mater, Saarbrücken 2008, XXV u. 376 S., kart., [unbekannter Ladenpreis]

Das anzuzeigende Buch erschien in den Saarbrücker Schriften zum Medizinrecht als Band 2, die Dissertation wurde im Wesentlichen bis Ende 2005 erstellt, Rechtsprechung und Literatur konnten bis zur Drucklegung im Spätsommer 2008 berücksichtigt werden, dies gilt insbesondere für die VVG-Reform und die AHB 2008. Die Arbeit erweist sich als aktuelles und umfassendes Kompendium der Arzt- und Krankenhaushaftpflichtversicherung einschließlich der Versicherung des Rettungsdienstes. Die Versicherung der niedergelassenen Ärzte und ihrer Mitarbeiter wird lediglich gestreift.

Das Anliegen der Arbeit ist eine Risiko- und Bedarfsanalyse des Versicherungsschutzes im Krankenhaus und Rettungsdienst. Die Risikoanalyse erläutert nicht nur die hohen Schadensrisiken, sondern stellt unter dem Thema „Haftungsrisiken“ auch die Arbeitnehmerhaftung und die Grundsätze des innerbetrieblichen Schadenausgleichs dar. Der Verfasser betont zu Recht, dass die Regelungen des SGB VII die Haftungsrisiken eines Arbeitnehmers gegenüber anderen im Krankenhaus beschäftigten Arbeitnehmern größtenteils ausschließen. Hier ist eine unmittelbare Inanspruchnahme nur bei vorsätzlichem Handeln oder einem Rückgriff des Sozialversicherungsträgers bei grob fahrlässigem Handeln möglich. Wegen der Grundsätze des innerbetrieblichen Schadenausgleichs wird das Haftungsrisiko des Arbeitnehmers insofern wesentlich eingeschränkt, als er gegenüber seinem Arbeitgeber einen Anspruch auf Freistellung von Ansprüchen Dritter unter Geltung der Grundsätze des innerbetrieblichen Schadenausgleichs hat. Allerdings trägt der Arbeitnehmer bei fehlender Solvenz des Arbeitgebers allein das volle Haftungsrisiko.

Eine weitere Lücke sieht der Verfasser bei den Kommunalversicherern. Bei den Kommunalversicherern findet sich häufig ein Ausschluss für die Haftung von Rückgriffsansprüchen. Soweit der Verfasser (S. 247) die Auffassung vertritt, die Regelungen des Kommunalen Schadenausgleichs (KSA) hätten Nachteile für den Versicherer und den Dienstherrn wie auch die Mitarbeiter, weil sämtliche Schäden, für die Rückgriffsansprüche bestehen, nicht von der Versicherung gedeckt würden, kann dies aus der Praxis nicht bestätigt werden. Der Versicherungsschutz deckt auch in der Kommunalversicherung grob fahrlässiges Verhalten der Mitarbeiter im Gesundheitswesen. Rückgriffsansprüche des Dienstherrn spielen, soweit ersichtlich, keine Rolle.

Eigenständige Überlegungen finden sich im Rahmen der Erörterung der Subsidiaritätsklauseln in der Betriebshaftpflichtversicherung und der Berufshaftpflichtversicherung des einzelnen Mitarbeiters. Die Frage, welche Konsequenz das Zusammentreffen von einfachen Subsidiaritätsklauseln hat (S. 284 ff.), ist eine bisher ungelöste Frage. Ob beide Verträge nach den Vorschriften über die Mehrfachversicherung gemäß § 78 VVG (§ 59 VVG a. F.) behandelt werden mit der Folge anteiliger Innenhaftung i. S. von § 78 Abs. 2 S. 1 VVG, wird die Rechtsprechung wohl auch in Zukunft häufiger befassen (vgl. OLG Köln, Urt. v. 16.9.2008 – 9 U 59/08 –).

Der Verfasser kommt zu dem praxisnahen Ergebnis, dass die für den einzelnen Mitarbeiter verbleibenden Haftungsrisiken zweckmäßigerweise durch eine eigene subsidiär greifende Berufshaftpflichtversicherung gedeckt werden sollten. Trotz einer Absicherung von Haftungsrisiken der Mitarbeiter in einer betrieblichen Versicherung bietet sich eine eigene Versicherung immer an, da ggf. eine Leistungsfreiheit des betrieblichen Versicherers dazu führt, dass kein Versicherungsschutz besteht. Derartige subsidiäre Berufshaftpflichtversicherungen sind schon ab einer Jahresprämie zwischen 50,00 € und 100,00 € erhältlich.

Über dieses Ergebnis hinaus erweist sich die Arbeit als ein gelungener Überblick über die Haftungsrisiken von Mitarbeitern im Gesundheitswesen, wobei das Zusammenspiel zwischen Arbeitsrecht, Haftungsrecht und Versicherungsrecht nicht nur für die Krankenhausmitarbeiter, sondern auch für die Mitarbeiter im Rettungsdienst umfassend und praxisnah erörtert wird.