

Dr. Otto N. Bretzinger

# Bei Risiken und Nebenwirkungen

Ihre Rechte als Patient  
in Deutschlands  
Gesundheitswesen



# **Bei Risiken und Nebenwirkungen**

**Ihre Rechte als Patient in  
Deutschlands Gesundheitswesen**

Dr. Otto N. Bretzinger

© 2023 by Akademische Arbeitsgemeinschaft Verlagsgesellschaft mbH

Postfach 10 01 61 · 68001 Mannheim  
Telefon 0621/8626262  
Telefax 0621/8626263  
www.akademische.de

1. Auflage

Stand: Januar 2023

Das Werk einschließlich seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Alle Angaben wurden nach genauen Recherchen sorgfältig verfasst; eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben ist jedoch ausgeschlossen.

Zum Zwecke der besseren Lesbarkeit verwenden wir allgemein die grammatisch männliche Form. Selbstverständlich meinen wir aber bei Personenbezeichnungen immer alle Menschen unabhängig von ihrer jeweiligen geschlechtlichen Identität.

Redaktion: Dr. Torsten Hahn, Benedikt Naglik

Geschäftsführer: Christoph Schmidt, Stefan Wahle

Layout und Umschlaggestaltung: futurweiss kommunikationen, Wiesbaden

Bildquelle: ©romankosolapov – stock.adobe.com

Printed in Poland

ISBN 978-3-96533-272-0

### **Alternative Streitbeilegung (Online-Streitbeilegung und Verbraucherschlichtungsstelle)**

Die Europäische Kommission hat eine Plattform zur Online-Streitbeilegung eingerichtet, die unter folgendem Link abgerufen werden kann: [www.ec.europa.eu/consumers/odr](http://www.ec.europa.eu/consumers/odr).

Wolters Kluwer ist nicht bereit und nicht verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen.

## Vorwort

Jeder von uns wird im Laufe seines Lebens irgendwann einmal mit dem Gesundheitswesen konfrontiert. Und auch wer sich bester Gesundheit erfreut und nur selten einen Arzt aufsuchen muss, ist doch zumindest Mitglied einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung und muss sich dann unter Umständen mit sozialversicherungsrechtlichen Fragen auseinandersetzen.

Das Problem dabei ist, dass die rechtlichen Fragen sehr vielfältig und die Patientenrechte einigermaßen kompliziert sind. Hinzu kommt, dass bei diesen Fragen unterschiedliche Akteure wie Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Therapeuten, Reha-Einrichtungen, Krankenkassen, Pflegekassen, Pflegedienste, Heilpraktiker oder Apotheken beteiligt sind. Mithin wird der Patient zu einer Zeit, in der er gesundheitlich angeschlagen ist, mit unterschiedlichen Fragen konfrontiert. Dabei geht es unter anderem um so wichtige Punkte, wie

- die freie Arzt- und Krankenauswahl,
- Aufklärungspflichten des Arztes,
- Behandlungsfehler,
- Einsicht in Patientenakten,
- sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL),
- Leistungsansprüche von Kassenpatienten und privaten Krankenversicherungen
- Zuzahlungen für einen Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt, für Medikamente oder Heil und Hilfsmittel.

Ein weiteres Problem ist, dass Menschen, die im täglichen Leben selbstbewusst ihren Rechtsgeschäften nachgehen und auch kritisch gegenüber dem Staat und seinen Behörden auftreten, sich häufig zum Patient und Leidenden verwandeln, der sich aus Sorge um die eigene Gesundheit dem Urteil der Fachleute kritiklos unterwirft.

Nicht selten ist zu beobachten, dass sich auch selbstsichere Patienten bei einem Arztbesuch oder Krankenhausaufenthalt in eine Maschinerie einspannen lassen, in der ihre Persönlichkeit oft genug nicht wahrgenommen wird.

Dieser Ratgeber will Patienten vor rechtlichen und finanziellen Nachteilen schützen und ihnen aufzeigen, welche Rechte und Ansprüche sie insbesondere gegenüber Ärzten, Krankenhäusern, Kranken- und Pflegekassen haben. Tipps und Ratschläge sollen dabei helfen, eine günstige Rechtslage zu schaffen. Checklisten, wie beispielsweise eine Frageliste für das ärztliche Aufklärungsgespräch, sollen sie in die Lage versetzen, sich auf den Arztbesuch oder den Krankenhausaufenthalt vorzubereiten. Ferner will der Ratgeber darüber aufklären, wie die Rechte und Ansprüche durchgesetzt werden können. Nicht zuletzt soll auch aufgezeigt werden, welche von den Krankenkassen nicht übernommenen Kosten steuerlich geltend gemacht werden können.

Dr. iur. Otto N. Bretzinger

# Inhalt

<b>1</b>	<b>PATIENT BEIM ARZT</b>	<b>11</b>
1.1	Abschluss des Behandlungsvertrags	11
1.1.1	Behandlungsvertrag als Dienstvertrag	11
1.1.2	Vertragsparteien	12
1.1.3	Zustandekommen	14
1.2	Freie Arztwahl	15
1.2.1	Wahlrecht für gesetzlich versicherte Patienten	15
1.2.2	Freie Arztwahl für privat versicherte Patienten	16
1.2.3	Behandlungspflicht	17
1.3	Gegenstand des Behandlungsvertrags	18
1.4	Überblick über die Pflichten des Arztes	19
1.5	Medizinische Behandlung	21
1.5.1	Persönliche Leistung	21
1.5.2	Umfang der Leistungen	21
1.5.3	Sorgfaltsmaßstab für die Behandlung	23
1.6	Informationspflichten des Arztes	29
1.6.1	Therapeutische Informationspflicht (Sicherungsaufklärung)	29
1.6.2	Hinweis auf Behandlungsfehler	32
1.6.3	Wirtschaftliche Informationspflicht	34
1.6.4	Entbehrlichkeit der Information	36
1.7	Einwilligung des Patienten	36
1.7.1	Einwilligungserklärung	36
1.7.2	Mutmaßliche Einwilligung	39
1.7.3	Wirksamkeit der Einwilligung	39
1.8	Aufklärungspflichten	40
1.8.1	Umfang	40
1.8.2	Aufklärungsverpflichteter und -berechtigter	43
1.8.3	Zeitpunkt der Aufklärung	44
1.8.4	Formelle Anforderungen	45
1.8.5	Checkliste: Informations- und Aufklärungsgespräch	47
1.8.6	Rechtsfolgen bei Pflichtverletzung	49
1.8.7	Entbehrlichkeit der Aufklärung	50

1.9	Dokumentation der Behandlung	50
1.9.1	Patientenakte	51
1.9.2	Inhalt der Patientenakte	52
1.9.3	Aufbewahrungsfrist	53
1.9.4	Folgen ungenügender Dokumentation	53
1.10	Einsichtnahme in die Patientenakte	54
1.10.1	Einsichtsrecht des Patienten	55
1.10.2	Umfang des Einsichtsrechts	55
1.10.3	Einsicht in die Patientenakte des verstorbenen Patienten	57
1.11	Ärztliche Schweigepflicht	58
1.11.1	Adressaten	58
1.11.2	Reichweite	59
1.11.3	Umfang	60
1.11.4	Einschränkungen der ärztlichen Schweigepflicht	61
1.11.5	Folgen der Pflichtverletzung	64
1.12	Überblick über die Pflichten des Patienten	64
1.13	Vergütung	64
1.13.1	Abrechnung mit Kassenpatienten	65
1.13.2	Vergütung Individueller Gesundheitsleistungen (IGeL)	66
1.13.3	Abrechnung mit Privatpatienten	68
1.14	Mitwirkung bei der Behandlung	70
1.14.1	Mitwirkungsobliegenheiten des Patienten	71
1.14.2	Folgen bei Verstößen	71
1.15	Wahrnehmung der Behandlungstermine	72

**2 PATIENT IM KRANKENHAUS .....75**

2.1	Wahl des Krankenhauses	75
2.1.1	Einweisung	75
2.1.2	Auswahl	77
2.2	Krankenhausbehandlungsvertrag	80
2.2.1	Vertragspartner	80
2.2.2	Krankenhausbehandlung	83
2.2.3	Patientenrechte im Krankenhaus	85
2.2.4	Abrechnung der Krankenhauskosten	89
2.2.5	Allgemeine Geschäftsbedingungen in Krankenhausverträgen	95

<b>3</b>	<b>HAFTUNG DES ARZTES FÜR BEHANDLUNGS- UND AUFLÄRUNGSFEHLER .....</b>	<b>99</b>
3.1	Haftungsgrundlagen .....	100
3.1.1	Vertragliche Haftung .....	100
3.1.2	Haftung für unerlaubte Handlungen .....	101
3.2	Haftung bei Behandlungsfehlern .....	102
3.2.1	Sorgfaltsmaßstab bei den Pflichten .....	103
3.2.2	Diagnosefehler, Befunderhebungsfehler .....	105
3.2.3	Therapiefehler .....	108
3.2.4	Organisationsfehler .....	110
3.2.5	Übernahmeverschulden .....	114
3.2.6	Fehlende oder ungenügende therapeutische Information (Sicherungsaufklärung) .....	116
3.2.7	Ursachenzusammenhang zwischen Pflichtverletzung und Schaden .....	117
3.2.8	Beweislast .....	119
3.2.9	Verschulden .....	129
3.3	Haftung bei Aufklärungsfehlern .....	132
3.3.1	Aufklärung über Risiken .....	132
3.3.2	Aufklärung über fehlende Dringlichkeit .....	136
3.3.3	Aufklärung über Behandlungsalternativen .....	136
3.3.4	Rechtzeitigkeit der Aufklärung .....	137
3.3.5	Beweislast für die Durchführung der Aufklärung .....	138
3.3.6	Verschulden .....	140
3.4	Schadensersatz und Schmerzensgeld .....	141
3.4.1	Schadensersatz bei Vermögensschaden .....	141
3.4.2	Schmerzensgeld bei Nichtvermögensschäden .....	146
3.4.3	Verjährung .....	147
3.5	Hilfen für Patienten .....	150
<b>4</b>	<b>SELBSTBESTIMMT RECHTLICH VORSORGEN FÜR ALTER UND KRANKHEIT .....</b>	<b>153</b>
4.1	Überblick über die Möglichkeiten der rechtlichen Vorsorge ...	153
4.2	Patientenverfügung .....	155
4.2.1	Gründe für die Errichtung einer Patientenverfügung ...	156
4.2.2	Voraussetzungen für die Verbindlichkeit der Patientenverfügung .....	157
4.2.3	Adressaten .....	161



4.2.4	Inhalt . . . . .	162
4.2.5	Verbindlichkeit . . . . .	166
4.2.6	Aufbewahrung und Hinterlegung . . . . .	167
4.2.7	Änderung und Widerruf . . . . .	169
4.3	Vorsorgevollmacht . . . . .	170
4.3.1	Gründe für die Errichtung einer Vorsorgevollmacht. . .	170
4.3.2	Generalvollmacht als Vorsorge für den Betreuungsfall. .	173
4.3.3	Voraussetzungen für die Verbindlichkeit der Vorsorge- vollmacht . . . . .	173
4.3.4	Inhalt der Vorsorgevollmacht . . . . .	175
4.3.5	Aufbewahrung und Hinterlegung . . . . .	177
4.3.6	Änderung und Widerruf . . . . .	179

**5 PATIENT UND KRANKENVERSICHERUNG . . . . . 181**

5.1	Gesetzliche und private Krankenversicherung . . . . .	181
5.1.1	Gesetzliche Krankenversicherung . . . . .	181
5.1.2	Private Krankenversicherung . . . . .	189
5.2	Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Krankheit . . . . .	202
5.2.1	Krankenbehandlung. . . . .	202
5.2.2	Krankengeld. . . . .	215
5.3	Wahltarife der gesetzlichen Krankenkassen . . . . .	219
5.3.1	Wahltarife im Pflichtangebot. . . . .	220
5.3.2	Freiwillige Angebote der Krankenkasse. . . . .	222

**6 PATIENT UND PFLEGEVERSICHERUNG . . . . . 225**

6.1	Versicherungspflichtiger Personenkreis. . . . .	225
6.1.1	Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung. .	225
6.1.2	Versicherte in der privaten Krankenversicherung. . . .	227
6.1.3	Pflegezusatzversicherungen. . . . .	227
6.2	Pflegebedürftigkeit . . . . .	231
6.2.1	Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Fähigkeitsstörungen . . . . .	231
6.2.2	Dauer der Pflegebedürftigkeit. . . . .	235
6.3	Begutachtungsverfahren. . . . .	236
6.4	Pflegegrade . . . . .	238

6.5	Leistungen der Pflegeversicherung.....	238
6.5.1	Überblick.....	239
6.5.2	Leistungen bei häuslicher Pflege.....	240
6.5.3	Leistungen bei Pflege im Heim.....	249
6.5.4	Entlastungsbetrag.....	257
6.5.5	Leistungen bei Pflegegrad 1.....	259
<b>7</b>	<b>STEUERLICHE BERÜCKSICHTIGUNG VON KRANKHEITSKOSTEN . . . .</b>	<b>261</b>
7.1	Krankheitskosten als außergewöhnliche Aufwendungen . . . . .	261
7.2	Krankheitskosten als Werbungskosten.....	263
7.3	Welche Kosten absetzbar sind und welche nicht . . . . .	263
7.3.1	Medizinische Leistungen . . . . .	264
7.3.2	Therapeutische Maßnahmen.....	268
7.3.3	Medizinische Hilfsmittel . . . . .	272
7.3.4	Krankheitsbedingte Heim- und Umzugskosten. . . . .	275
7.3.5	Fahrtkosten, Übernachtungskosten, Verpflegungs- mehraufwand. . . . .	276
7.3.6	Nicht abzehbare Kosten . . . . .	278
7.4	Nachweis der Kosten. . . . .	279
7.4.1	Verordnung des Arztes. . . . .	279
7.4.2	Amtsärztliches Attest . . . . .	280
7.4.3	Bescheinigung des Krankenhausarztes bei Kranken- hausbesuchen. . . . .	281
<b>INDEX.....</b>		<b>283</b>

# 1 Patient beim Arzt

Grundlage für eine ärztliche Behandlung ist der zwischen Arzt und Patient abgeschlossene Behandlungsvertrag. Dieser kommt regelmäßig formlos zustande. Aus dem Vertrag ergeben sich für beide Parteien Rechte und Pflichten. Für den Arzt besteht insbesondere die Pflicht, den Patienten nach den allgemeinen fachlichen Standards zu behandeln. Daneben obliegen ihm eine Reihe von Nebenpflichten.

## 1.1 Abschluss des Behandlungsvertrags

Der Behandlungsvertrag ist ein Vertrag zwischen dem Behandelnden und dem Patienten über die entgeltliche Durchführung einer medizinischen Behandlung (§ 630a BGB). Dabei handelt es sich um eine besondere Form des Dienstvertrags, der für beide Parteien Rechte und Pflichten begründet.

### 1.1.1 Behandlungsvertrag als Dienstvertrag

Rechtlich wird zwischen dem Dienstvertrag und dem Werkvertrag unterschieden.

- Haben die Parteien einen Dienstvertrag abgeschlossen, schuldet der Dienstverpflichtete lediglich eine Dienstleistung als solche, jedoch keinen Erfolg (z.B. einen Behandlungserfolg). Geschuldet wird allein die Handlung, also ein Tun bzw. ein Bemühen um den Erfolg. Der Berechtigte muss also grundsätzlich auch dann die vereinbarte Vergütung zahlen, wenn der mit der Dienstleistung bezweckte Erfolg nicht eintritt.
- Im Falle des Werkvertrags schuldet der Verpflichtete dagegen einen konkreten Erfolg, also nicht nur eine reine Tätigkeit. Tritt dieser Erfolg nicht ein, stehen dem Berechtigten verschiedene Ansprüche und Rechte zur Verfügung.

Der Vertrag über die ärztliche Behandlung zwischen Arzt und Patient ist ein Dienstvertrag. Der Arzt schuldet lediglich die »medizinische Behandlung« (§ 630a Abs. 1 BGB). Wegen der Komplexität der Vorgänge im menschlichen Körper, die durch den Menschen kaum beherrschbar sind, kann ein Erfolg der Behandlung am lebenden Organismus im Allgemeinen nicht garantiert werden. Der Arzt wird daher lediglich zu einer fachgerechten Vornahme der Behandlung verpflichtet, schuldet aber grundsätzlich keinen Behandlungserfolg. Näheres dazu unter 1.5.3.

Um einen Dienstvertrag handelt es sich auch bei einem zahnärztlichen Behandlungsvertrag, selbst wenn die Behandlung keinen Heilzwecken dient, sondern nur zur Verschönerung des Gebisses erfolgt. Ein Dienstvertrag liegt auch bei Schönheitsoperationen und bei der Behandlung durch Masseure, Physiotherapeuten und Heilpraktikern vor. Dagegen findet bei der Herstellung von Zahnprothesen in einem zahntechnischen Labor sowie allgemein bei Laborarbeiten Werkvertragsrecht Anwendung.

---

**Achtung:** Zwar sind Behandlungsverträge kraft Gesetzes als Dienstverträge anzusehen, das schließt aber nicht aus, dass Arzt und Patient vereinbaren können, dass der Arzt einen bestimmten medizinischen Erfolg schuldet. In diesem Fall richtet sich dann das Vertragsverhältnis nach Werkvertragsrecht.

---

### 1.1.2 Vertragsparteien

Parteien des Behandlungsvertrags sind auf der einen Seite derjenige, der die Behandlung durchführt (Behandelnder) und auf der anderen Seite die Person, die sich verpflichtet, für die Behandlung eine Vergütung zu gewähren (Patient).

## == Behandelnder

Gegenstand des Behandlungsvertrags ist die medizinische Behandlung eines Patienten. Erfasst werden Behandlungen im Bereich der Humanmedizin durch Angehörige der Heilberufe und damit in erster Linie Behandlungen durch (Zahn-)Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Kinderpsychotherapeuten. Darüber hinaus gelten die gesetzlichen Regelungen auch für Behandlungen durch Hebammen, Masseur und medizinische Bademeister, Ergotherapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten oder Heilpraktiker.

Der die Behandlung Zusage und der die Behandlung tatsächlich Durchführende können identisch sein, müssen es jedoch nicht. Es ist also möglich, dass der die Behandlung Zusage und der die Behandlung tatsächlich Durchführende personenverschieden sind. So kann es beispielsweise bei einer Praxisgemeinschaft oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum eine juristische Person (z.B. GmbH) sein, die Behandlungen zusagt und ihrerseits Behandelnde bereitstellt, die die Behandlungsleistung als Erfüllungsgehilfen für sie erbringen. Von Bedeutung sind in diesem Zusammenhang insbesondere Behandlungsverträge mit Krankenhausträgern, die in verschiedenen Vertragsgestaltungen möglich sind. Näheres dazu unter 2.2.1.

## == Patient

Im Gegenzug zur Behandlung ist der Patient verpflichtet, an den Arzt die vereinbarte Vergütung zu zahlen. Das betrifft in erster Linie privat krankenversicherte Patienten, die dem Arzt im Regelfall unmittelbar die vertraglich vereinbarte Vergütung schulden. An einer solchen Vergütungspflicht des Patienten wird es in der Regel bei gesetzlich krankenversicherten Patienten fehlen, soweit die Behandlung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung fällt. Während der Arzt weiterhin die Leistung der versprochenen Behandlung schuldet, entsteht keine Vergütungspflicht des gesetzlich versicherten Patienten für solche Behandlungen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet werden. Näheres dazu unter 1.1.3.

Wird eine minderjährige Person vom Arzt behandelt, wird der Behandlungsvertrag vom Erziehungsberechtigten abgeschlossen. Dieser schuldet dem Arzt auch die vereinbarte Vergütung.

### 1.1.3 Zustandekommen

Wie jeder andere Vertrag kommt auch der Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient durch Angebot und Annahme zustande.

Behandlungsverträge kommen im ambulanten Bereich regelmäßig durch schlüssiges Verhalten zustande. Der Patient unterbreitet dem Arzt das Vertragsangebot in der Form, dass er in der Sprechstunde des Arztes erscheint, seine Beschwerden schildert und ärztliche Hilfe nachfragt. Der Arzt nimmt dieses Angebot an, indem er den Patienten untersucht und behandelt. Auch im Falle einer Notbehandlung, wenn also beispielsweise der Patient bewusstlos ist und keine Erklärungen abgeben kann, kommt der Behandlungsvertrag durch schlüssiges Verhalten zustande, wenn der Arzt dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht. Das ist allerdings nicht der Fall, wenn der Patient durch eine Patientenverfügung eine entsprechende Behandlung ablehnt und dem Arzt die Verfügung bekannt ist.

Unter Umständen müssen Behandlungsverträge schriftlich abgeschlossen werden; andernfalls sind sie unwirksam (§ 125 BGB). So ist eine schriftliche Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Patient notwendig, wenn der gesetzlich versicherte Patient aufwändigere zahnärztliche Leistungen in Anspruch nehmen will, die von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse ausgeschlossen sind (§ 28 Abs. 2 Satz 4 SGB V).



Auch wenn gesetzlich keine Form für den Behandlungsvertrag vorgeschrieben ist, kann es sinnvoll sein, diesen schriftlich abzuschließen. Das ist insbesondere zu empfehlen, wenn sogenannte »Individuelle Gesundheitsleistungen« (IGeL) in Anspruch genommen werden (vgl. dazu 1.13.2).

## 1.2 Freie Arztwahl

Gemäß dem Grundsatz der Vertragsfreiheit ist kein Patient verpflichtet, mit einem bestimmten Arzt einen Behandlungsvertrag abzuschließen. Entsprechend ist der Patient auch frei, den Arzt auszuwählen und gegebenenfalls zu wechseln. Das gilt sowohl für Privatpatienten als auch für gesetzlich Krankenversicherte. Für Kassenpatienten ist dieses Recht allerdings eingeschränkt.

### 1.2.1 Wahlrecht für gesetzlich versicherte Patienten

Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung können zwar grundsätzlich die sie behandelnden Ärzte frei wählen, allerdings bestehen eine Reihe von Einschränkungen.

#### == Einschränkungen der freien Arztwahl

Patienten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, unterliegen bei der Arztwahl in mehrfacher Hinsicht Einschränkungen:

- Die Wahlfreiheit von Kassenpatienten beschränkt sich im Wesentlichen auf die Ärzte, die von der gesetzlichen Krankenkasse als Vertragsarzt zugelassen sind (§ 76 Abs. 1 SGB V). Andere Ärzte dürfen nur im Notfall in Anspruch genommen werden (vgl. dazu unten).
- Eine zusätzliche Einschränkung der Wahlfreiheit besteht für Kassenpatienten, die an der sogenannten Hausarztzentrierten Versorgung teilnehmen. In diesem Fall verpflichten sich Versicherte gegenüber ihrer Krankenkasse, ambulante fachärztliche Behandlungen nur nach Überweisung durch den von ihnen gewählten Hausarzt in Anspruch zu nehmen. Ausgenommen sind Besuche von Augen- und Frauenärzten sowie von Kinderärzten.

- Gesetzlich krankenversicherte Patienten können ihren Arzt im laufenden Quartal nur in schwerwiegenden Fällen wechseln (z.B. wenn das Vertrauensverhältnis nachhaltig zerstört ist; § 76 Abs. 3 SGB V).
- Kassenpatienten müssen einen der nächsterreichbaren teilnehmenden Ärzte in Anspruch nehmen. Anderenfalls müssen sie die Mehrkosten selbst tragen (§ 76 Abs. 2 SGB V).
- Auch im Krankenhaus ist das Recht auf freie Arztwahl in der Regel eingeschränkt. Kassenpatienten haben in der Regel nur die Wahl, in welchem Krankenhaus sie sich behandeln lassen (vgl. dazu 2.1.2). Welcher Arzt sie dort aber behandelt, können sie nicht entscheiden; sie müssen sich vom jeweils diensthabenden Arzt behandeln lassen.

### === Notfallbehandlung

Die oben genannten Einschränkungen der freien Arztwahl gelten nicht für Notbehandlungen (§ 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Das ist der Fall, wenn eine dringende Behandlungsbedürftigkeit besteht und ein zugelassener Arzt nicht rechtzeitig zur Verfügung steht, insbesondere wenn ohne sofortige Behandlung durch den Nichtvertragsarzt Gefahren für Leib und Leben entstehen oder heftige Schmerzen unzumutbar lange andauern würden. Eine Notfallbehandlung kann auch in einem Krankenhaus erfolgen, was regelmäßig der Fall sein dürfte.

#### 1.2.2 Freie Arztwahl für privat versicherte Patienten

Privatversicherte haben grundsätzlich die freie Arztwahl. Bei ambulanten oder stationären Behandlungen können sie also einen Facharzt oder ein Krankenhaus ihrer Wahl aufsuchen. Im Gegensatz zu Kassenpatienten sind Privatversicherte nicht an Ärzte mit einer Kassenzulassung gebunden.



---

**Achtung:** Bei bestimmten Tarifen ist auch bei Privatversicherten die Arztwahl eingeschränkt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn das sogenannte Primärarztprinzip vereinbart ist. In diesem Fall muss der Versicherte bis auf wenige Ausnahmen (Augenärzte, Gynäkologen, Zahnärzte sowie akute Notfälle) zuerst den Hausarzt aufzusuchen, der dann entscheidet, ob eine Überweisung zu einem Facharzt notwendig ist.

---

### 1.2.3 Behandlungspflicht

Eine grundsätzliche und generelle Behandlungspflicht besteht für Ärzte nicht. Erst wenn beide Parteien zustimmen, ist der Behandlungsvertrag zustande gekommen. Grundsätzlich darf ein Arzt einen Patienten auch abweisen und die Behandlung verweigern; maßgebend sind die besonderen Umstände.

#### == Privatärzte

Von Notfällen und rechtlichen Verpflichtungen abgesehen, haben Privatärzte das Recht, eine ärztliche Behandlung abzulehnen. Aus dem Berufsrecht folgt mithin für Ärzte keine Behandlungspflicht.

#### == Kassenärzte

Eine grundsätzliche Behandlungspflicht besteht für Kassenärzte. Diese sind nicht nur zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt, sondern auch verpflichtet (§ 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V). Nur in begründeten Fällen darf der Vertragsarzt die Behandlung von Versicherten ablehnen. Das ist insbesondere der Fall, wenn

- die Behandlungskapazitäten überschritten sind,
- das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gestört ist (z.B. weil der Patient ärztliche Anordnungen missachtet oder er den Arzt, das Praxispersonal oder andere Patienten bedroht),

- der Patient eine Behandlung verlangt, die medizinisch nicht indiziert ist,
- der Patient vom Arzt eine standes- oder sittenwidrige Tätigkeit verlangt (z.B. Sterbehilfe),
- der Patient keine elektronische Gesundheitskarte hat.

---

**Achtung:** Wie Privatärzte sind auch Kassenärzte in einem Notfall verpflichtet, einen Patienten zu behandeln. Andernfalls liegt unterlassene Hilfeleistung vor, die unter Strafe gestellt ist.

---

### 1.3 Gegenstand des Behandlungsvertrags

Gegenstand des Behandlungsvertrags ist die medizinische Behandlung des Patienten gegen Vergütung.

- **Medizinische Behandlung:** Aus dem Behandlungsvertrag ergibt sich für den Arzt die Pflicht einer medizinischen Behandlung (§ 630a Abs. 1 BGB). Diese umfasst neben der Diagnose die Therapie und damit sämtliche Maßnahmen und Eingriffe am Körper eines Menschen, um Krankheiten, Leiden, Körperschäden, körperliche Beschwerden oder seelische Störungen nicht krankhafter Natur zu verhüten, zu erkennen, zu heilen oder zu lindern. Dabei muss es sich nicht ausschließlich um die Behandlung einer Krankheit handeln; vielmehr kann die Behandlung auch kosmetischen Zwecken dienen, etwa bei einer Schönheitsoperation. Erfasst werden neben Behandlungen durch (Zahn-)Ärzte und Psychotherapeuten auch solche durch Angehörige anderer Heilberufe wie etwa Heilpraktiker, nicht dagegen reine Betreuungs- oder Pflegeleistungen. Bei reinen Gesundheits- und Körperpflegeleistungen (z.B. invasive Kosmetik) handelt es sich nicht um medizinische Behandlungen. Ebenso wenig sind Leistungen durch Angehörige der Berufe im Gesundheitshandwerk (z.B. Augenoptiker, Zahntechniker oder Hörgeräteakustiker)

medizinische Leistungen. Auch Verträge mit Apothekern sind vom Anwendungsbereich der gesetzlichen Regelungen über Behandlungsverträge ausgeschlossen. Näheres zur medizinischen Behandlung unter 1.5.

- **Vergütung:** Der Behandlungsvertrag ist ein gegenseitiger Vertrag. Als Gegenleistung für die medizinische Behandlung muss der Patient eine Vergütung entrichten. Privatversicherte schulden dem Arzt die vertraglich vereinbarte Vergütung unmittelbar und können danach Erstattung der angefallenen Kosten vom Versicherer verlangen. Bei Kassenpatienten richtet sich der Vergütungsanspruch bei ambulanter Behandlung gegen die kassenärztliche Vereinigung, die die Vergütung aufgrund der mit den Krankenkassen abgeschlossenen Gesamtverträge abrechnet. Bei stationärer Behandlung in einem Krankenhaus besteht ein Anspruch des Krankenhausträgers unmittelbar gegen die Krankenkasse aufgrund eines Versorgungsvertrags. Nur in Ausnahmefällen sind gesetzlich Versicherte unmittelbar Schuldner der Vergütung. Das ist insbesondere der Fall, wenn es sich um eine nach dem sozialen Krankenversicherungsrecht nicht erstattungsfähige Leistung handelt. Hierunter fallen insbesondere sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL), die nur als privatärztliche Leistungen abgerechnet werden können (vgl. dazu 1.13.2).

## 1.4 Überblick über die Pflichten des Arztes

Die Pflichten des Arztes gegenüber dem Patienten aus dem Behandlungsvertrag beschränken sich nicht nur auf die Durchführung der ärztlichen Behandlung, den Arzt treffen daneben eine Reihe weiterer Pflichten und Obliegenheiten. Diese erstrecken sich auf die Pflicht

- dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern,

- vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, die Einwilligung des Patienten einzuholen,
- den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände, insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie, aufzuklären,
- zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen,
- dem Patienten auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen,
- über alles, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut oder bekannt gegeben worden ist, zu schweigen.

<b>Pflichten des Arztes</b>
Medizinische Behandlung
Informationspflichten
Einwilligung
Aufklärungspflichten
Dokumentation
Einsichtnahme in Patientenakte
Schweigepflicht

## 1.5 Medizinische Behandlung

Durch den Behandlungsvertrag verpflichtet sich der Arzt, den Patienten medizinisch zu behandeln (§ 630a Abs. 1 BGB). In welchem Umfang er seine Leistungen erbringen muss, bestimmt sich allerdings erst nach Beendigung der Untersuchung des Patienten. Danach schuldet er eine Behandlung, die allgemein anerkannten fachlichen Standards entspricht (§ 630a Abs. 2 BGB). Beschränkt sind die Behandlungsmöglichkeiten aber durch das Wirtschaftlichkeitsgebot der Krankenkasse.

### 1.5.1 Persönliche Leistung

Durch den Behandlungsvertrag als eine Form des Dienstvertrags schuldet der Arzt eine persönliche Leistung (§§ 613 Satz 1, 630b BGB). Das gilt insbesondere dann, wenn es auf die besonderen Fähigkeiten der betreffenden Person ankommt. Soweit einzelne Aufgaben auf eine andere Person übertragen werden können, ist das nur dann zulässig, wenn diese unter der Aufsicht und nach fachlichen Weisungen des Arztes erbracht werden. Auf nicht ärztliches Personal darf der Arzt nur einfache ärztliche und sonstige Verrichtungen delegieren, die die eigentlichen ärztlichen Kernleistungen ergänzen. Die Aufklärung des Patienten muss nicht zwangsläufig durch den Arzt, sondern kann auch durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt (§ 630e Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BGB).

### 1.5.2 Umfang der Leistungen

Die vom Arzt aufgrund des Behandlungsvertrags geschuldete medizinische Behandlung umfasst neben der Diagnose die Therapie und damit sämtliche Maßnahmen und Eingriffe am Körper eines Menschen, um Krankheiten, Leiden, Körperschäden, körperliche Beschwerden oder seelische Störungen nicht krankhafter Natur zu verhüten, zu erkennen, zu heilen oder zu lindern.

- **Diagnostik:** Unter der Diagnostik sind alle Maßnahmen zu verstehen, die zur Erkennung einer Krankheit führen. Sie umfasst insbesondere die Anamnese, die Erhebung des Befundes und die Diagnose. Die Anamnese ist die wesentliche Grundlage für die spätere Diagnose und ist in allen medizinischen Disziplinen von hoher Bedeutung. Aufgabe des Arztes ist es, die aktuellen Beschwerden, die gesundheitliche Vorgeschichte, besondere Dispositionen (z.B. Allergien, familiäre Erkrankungen), die Lebensumstände und das genetische Risiko des Patienten zu erfassen. Im Rahmen der Befunderhebung ist der Arzt verpflichtet, den Patienten durch Funktionsprüfungen (z.B. Atmung, Kreislauf, Blutdruck), Besichtigung, Abhören und Abklopfen des Körpers zu untersuchen. Nach der Auswertung und Beurteilung der erhobenen Befunde erfolgt die Diagnose, durch die der Befund einer Krankheit oder einem Krankheitsbild zugeordnet wird. In die Diagnose wird auch die Anamnese einbezogen. Die Diagnose muss der Arzt dem Patienten mitteilen (§ 630e Abs. 1 BGB).
- **Therapie:** Die Therapie ist die eigentliche medizinische Behandlung. Sie erfolgt auf der Grundlage der zuvor erlangten Diagnose und erstreckt sich darauf, die diagnostizierte Krankheit zu behandeln. Im Rahmen der Therapie ist der Arzt auch verpflichtet, Risiko und Schwere der Behandlungsmaßnahme abzuwägen und die Erfolgsaussichten bei Unterlassen der Behandlung zu prognostizieren. Die Therapie muss der Arzt im Regelfall auf den jeweiligen Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnis und ärztlicher Erfahrung abstellen, der auf die Erreichung des Behandlungsziels erforderlich ist und sich in der Erprobung bewährt hat (vgl. dazu 1.5.3). Im Rahmen seiner Aufklärungspflicht muss der Arzt den Patienten insbesondere auch über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten einer Therapie aufklären (vgl. dazu 1.6).

### 1.5.3 Sorgfaltsmaßstab für die Behandlung

Der Arzt schuldet dem Patienten eine fehlerfreie Behandlung, das heißt, er muss die erforderliche Sorgfalt beachten (§ 276 Abs. 2 BGB). Der Sorgfaltsmaßstab wird für Behandlungsverträge noch dahingehend konkretisiert, dass die Behandlungsmaßnahme nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards durchzuführen ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist (§ 630a Abs. 2 BGB).

Näheres zum Sorgfaltsmaßstab bei den Pflichten des Arztes auch unter 3.2.1

#### == Medizinischer Standard

Entscheidend ist, welcher Behandlungsgruppe der Behandelnde zuzuordnen ist und welche Anforderungen an diese Behandlungsgruppe gestellt werden. Handelt es sich bei dem Behandelnden etwa um einen Arzt, so schuldet er im Regelfall eine Behandlung nach den allgemein anerkannten Standards der Medizin. Dabei ist im Regelfall auf den jeweiligen Stand naturwissenschaftlicher Erkenntnis und ärztlicher Erfahrung abzustellen, der zur Erreichung des Behandlungsziels erforderlich ist und sich in der Erprobung bewährt hat. Maßgeblich sind insoweit regelmäßig Leitlinien, die von wissenschaftlichen Fachgesellschaften vorgegeben werden. Für besondere Fachbereiche im Rahmen der ärztlichen Behandlung gilt es darüber hinaus auch, den sogenannten Facharztstandard zu beachten, der für das jeweilige Fachgebiet zum Zeitpunkt der Behandlung maßgeblich ist. Etwas anderes kann nur dann gelten, soweit es auf die Spezialkenntnisse des Facharztes im Einzelfall doch nicht ankommt. Die individuellen Kenntnisse und Fähigkeiten des einzelnen Arztes sind hingegen nicht von Bedeutung. Um den erforderlichen Kenntnisstand zu erlangen und auch zu erhalten, muss sich der Arzt regelmäßig fortbilden und die einschlägigen Fachzeitschriften des entsprechenden Fachgebietes, in dem er tätig ist, lesen.

**Achtung:** Der Standard gibt Auskunft darüber, welches Verhalten von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt in der konkreten Behandlungssituation aus berufsfachlicher Sicht seines Fachbereichs zum Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden kann. Es kommt auf die objektive Sorgfalt und nicht auf die subjektiven Fähigkeiten des Arztes an. Der Arzt muss diagnostisch und therapeutisch sorgfältig und zumindest vertretbar vorgehen. Wird eine ärztliche Maßnahme unterlassen, liegt ein Behandlungsfehler vor, wenn sie standardgemäß geboten gewesen wäre.

---

## == Verstöße gegen medizinischen Standard

Das Spektrum möglicher Verstöße gegen den jeweils geschuldeten, allgemein anerkannten fachlichen Standard ist weit. Weicht der Arzt von dem geschuldeten Pflichtprogramm einer ärztlichen Behandlung oder von dem oben dargelegten Behandlungsmaßstab ab, verletzt er seine Pflichten und es liegt ein ärztlicher Behandlungsfehler vor. In Betracht kommen mehrere Fehlertypen.

### — Diagnoseirrtum, unterlassene Befunderhebung

Es kann für den Arzt schwierig sein, eine richtige Diagnose zu stellen. Unspezifische oder mehrdeutige Symptome können den Arzt schnell in die Irre führen. Eine unzutreffende Diagnose wird deshalb von den Gerichten nur sehr zurückhaltend als Behandlungsfehler gewertet. Entscheidend ist die Frage, ob es sich um einen Diagnoseirrtum oder um einen Befunderhebungsfehler handelt.

Ein Befunderhebungsfehler ist gegeben, wenn die Erhebung medizinisch gebotener Befunde unterlassen wird. Kann der Arzt selbst den Befund nicht erheben (z.B. weil ihm notwendige Spezialkenntnisse fehlen oder es an einer entsprechenden apparativen Ausstattung mangelt), muss er entweder den Patienten an einen anderen



Arzt verweisen oder ihn hinzuziehen. Als Behandlungsfehler ist ein Befunderhebungsfehler regelmäßig anzusehen, wenn

- es aus medizinischer Sicht geboten ist, einen Befund zu erheben,
- die Unterlassung der Befunderhebung schlicht und ergreifend nicht mehr verständlich ist und
- diese generell geeignet ist, den eingetretenen Schaden zu verursachen.

---

### Urteil

*Ein Frauenarzt haftet auf Schadensersatz, wenn er einer Patientin, bei der in späteren Jahren Brustkrebs diagnostiziert wurde, nicht bereits bei der im Jahre 2008 durchgeführten Krebsvorsorgeuntersuchung zu einem Mammographie-Screening geraten hat. Die unterlassene Beratung kann als grober Behandlungsfehler zu bewerten sein, wenn es der Patientin auf die Minimierung jedweden Brustkrebsrisikos ankam und ihr zudem ein Medikament verordnet wurde, das geeignet war, das Brustkrebsrisiko zu erhöhen.*

OLG Hamm, Az. 3 U 57/13

---

Ein Diagnoseirrtum liegt vor, wenn der Arzt erhobene oder sonst vorliegende Befunde falsch interpretiert und deshalb nicht die aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereichs gebotenen – therapeutischen oder diagnostischen – Maßnahmen ergreift. Er setzt aber zunächst voraus, dass der Arzt die medizinisch notwendigen Befunde überhaupt erhoben hat, um sich eine ausreichende Basis für die Einordnung der Krankheitssymptome zu verschaffen. Dagegen wird ein Befunderhebungsfehler angenommen, wenn ein Arzt nicht alle notwendigen Befunde erhoben hat und der Befund mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Ergebnis gebracht hätte, das Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben hätte und wenn das Unterlassen solcher Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre.

# Index

## A

- Ambulante Krankenzusatzversicherung 199
- Ärztliche Informationspflicht 29
  - Checkliste 47
  - Hinweis auf Behandlungsfehler 32
  - therapeutische Informationspflicht 29
  - wirtschaftliche Informationspflicht 34
- Ärztliche Schweigepflicht 58
  - Einschränkungen 61
  - Entbindung 61
  - gesetzliche Offenbarungsbefugnisse 63
  - gesetzliche Offenbarungspflicht 62
  - Pflichtverletzung 64
  - Reichweite 59
  - Umfang 60
- Arztwahl 15
  - bei gesetzlich Versicherten 15
  - bei privat Versicherten 16
- Aufklärungsfehler 99, 132
  - Aufklärung über Behandlungsalternativen 136
  - Aufklärung über Dringlichkeit 136
  - Aufklärung über Risiken 132
  - Beweislast 138
  - Hilfen für Patienten 150
  - rechtzeitige Aufklärung 137
  - Verschulden 140
- Aufklärungspflichten 40
  - Aufklärungsberechtigter 43
  - Aufklärungsgespräch 45
  - Aufklärungsunterlagen 47
  - Aufklärungsverpflichteter 43

- Checkliste 47
  - Entbehrlichkeit der Aufklärung 50
  - Pflichtverletzung 49
  - Umfang 40
  - Verständlichkeit der Aufklärung 46
  - Zeitpunkt der Aufklärung 44
- Auslandsreiseversicherung 201

## B

- Behandlungsdokumentation
  - Patientenakte 50
- Behandlungsfehler 99, 102
  - Befunderhebungsfehler 105
  - Beweislast 119
  - Diagnosefehler 105
  - fehlende Information 116
  - Hilfen für Patienten 150
  - Hygienemängel 113
  - Organisationsfehler 110
  - personelle Ausstattung 111
  - Sorgfaltsmaßstab 103
  - Therapiefehler 108
  - Übernahmeverschulden 114
  - Ursachenzusammenhang 117
  - Verschulden 129
- Behandlungspflicht 17
  - Kassenärzte 17
  - Privatärzte 17
- Behandlungsvertrag 11
  - Dienstvertrag 11
  - Gegenstand 18
  - Krankenhaus 80
  - medizinische Behandlung 21
  - Pflichten des Arztes 19
  - Sorgfaltsmaßstab 23
  - Umfang der Leistungen 21
  - Vertragsparteien 12, 80
  - Zustandekommen 14

## E

- Einsichtnahme in die Patientenakte 54
- Einwilligung des Patienten 36
  - Einwilligungserklärung 36
  - mutmaßliche Einwilligung 39
  - Wirksamkeit der Einwilligung 39
- Entlastungsbetrag 257

## G

- Gesetzliche Krankenversicherung 181
  - Beiträge 185
  - Bindungsfrist 187
  - Familienversicherte 184
  - freiwillig Versicherte 183
  - Krankenkassenwechsel 186
  - Leistungen bei Krankheit 202
  - Pflichtversicherte 182
  - Versicherte 182
  - Wahltarife 219
  - Zusatzbeiträge 186

## H

- Haftung 99
  - bei Aufklärungsfehlern 132
  - bei Behandlungsfehlern 102
  - für unerlaubte Handlungen 101
  - Grundlagen 100
  - vertragliche 100
- Häusliche Pflege 240
  - Pflegegeld 242
  - Pflegehilfsmittel 246
  - Pflegeschleistung 240
  - Verbesserung des Wohnumfelds 248
  - Verhinderung der Pflegeperson 244
- Hilfen für Patienten 150

## I

- Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)
  - Vergütung 66

## K

- Krankengeld 215
  - Anspruchsvoraussetzungen 215
  - bei Erkrankung des Kindes 218
  - Dauer 217
  - Höhe 216
- Krankenhaus
  - Einweisung 75
  - freie Wahl 75, 77
  - Kassenpatienten 77, 78
- Krankenhausbehandlung 83
  - Abrechnung der Kosten 89
  - allgemeine Geschäftsbedingungen 95
  - ambulant 84
  - Kassenpatienten 89
  - Leistungsumfang 85
  - Patientenrechte 85
  - Privatpatienten 94
  - teilstationär 84
  - vollstationär 83
  - vor- und nachstationär 84
- Krankenhaustagegeldversicherung 198
- Krankenhauswahl 75
  - Checkliste 79
- Krankenhauszusatzversicherung 198
- Krankenkassenleistungen 202
  - Arznei- und Verbandsmittel 206
  - ärztliche Behandlung 203
  - außerklinische Intensivpflege 211
  - besondere Arzneimitteltherapien 206
  - digitale Gesundheitsanwendungen 210
  - Haushaltshilfen 212
  - häusliche Krankenpflege 210
  - Heilmittel 208
  - Hilfsmittel 209
  - kieferorthopädische Behandlung 205
  - Krankengeld 215
  - Krankenhausbehandlung 213
  - Kurzzeitpflege 213
  - medizinische Rehabilitation 214
  - zahnärztliche Behandlung 204

- Krankentagegeldversicherung 199
- Krankenversicherung 181
  - gesetzliche Krankenversicherung 181
  - private Krankenversicherung 189

## M

- Medizinischer Standard 23
  - Therapiefehler 26
  - Verstöße 24

## P

- Patientenakte 51
  - Aufbewahrungsfrist 53
  - Einsicht in die Akte eines Verstorbenen 57
  - Einsichtnahme 54
  - Einsichtsrecht des Patienten 55
  - fälschungssichere Dokumentation 51
  - Form 51
  - Inhalt 52
  - ungenügende Dokumentation 53
  - zeitnahe Dokumentation 51
- Patientenpflichten 64
  - Kassenpatienten 65
  - Mitwirkung bei der Behandlung 70
  - Privatpatienten 68
  - Vergütung 64
  - Wahrnehmung von Terminen 72
- Patientenverfügung 155
  - Adressaten 161
  - Änderung 169
  - Aufbewahrung 167
  - Inhalt 162
  - Verbindlichkeit 166
  - Voraussetzungen 157
  - Vorsorgeregister 167
  - Widerruf 169
- Pflegegeld 242
- Pflegehilfsmittel 246

- Pflege im Heim
  - Kurzzeitpflege 253
  - teilstationäre Pflege 251
  - vollstationäre Pflege 254
- Pflegesachleistung 240
- Pflegeversicherung 225
  - Begutachtungsverfahren 236
  - Entlastungsbetrag 257
  - gesetzlich Versicherte 225
  - Leistungen bei häuslicher Pflege 240
  - Leistungen bei Pflegegrad 1 259
  - Leistungen bei Pflege im Heim 249
  - Pflegebedürftigkeit 231
  - Pflegegrade 238
  - Pflegezusatzversicherung 227
  - privat Versicherte 227
- Private Krankenversicherung 189
  - ambulante Krankenzusatzversicherung 199
  - Auslandsreiseversicherung 201
  - Basistarif 194
  - Krankenhaustagegeldversicherung 198
  - Krankenhauszusatzversicherung 198
  - Krankentagegeldversicherung 199
  - Lesitungen 191
  - Personenkreis 190
  - private Zusatzversicherung 198
  - Standardtarif 193
  - Wechsel zwischen privater und gesetzlicher Versicherung 195
  - Zahnzusatzversicherung 200

## S

- Schadensersatz 141
  - Verjährung 147
  - Vermögensschaden 141
- Schmerzensgeld 141, 146
  - Verjährung 147

- Steuerlich absetzbare Krankheitskosten 263
  - Fahrtkosten 276
  - Heim- und Umzugskosten 275
  - medizinische Hilfsmittel 272
  - medizinische Leistungen 264
  - nicht abziehbare Kosten 278
  - therapeutische Maßnahmen 268
  - Übernachtungskosten 276
  - Verpflegungsmehraufwand 276
- Steuern 261
  - absetzbare Krankheitskosten 263
  - außergewöhnliche Belastungen 261
  - Kostennachweis 279
  - Werbungskosten 263

## V

- Vorsorgevollmacht 170
  - Änderung 179
  - Aufbewahrung 177
  - Generalvollmacht 173
  - Gründe 170
  - Inhalt 175
  - Voraussetzungen 173
  - Vorsorgeregister 177
  - Widerruf 179

## W

- Wahlleistung 92
- Wahltarife 219
  - freiwillige Angebote 222
  - Pflichtangebot 220

## Z

- Zahnzusatzversicherung 200
- Zuzahlung 90