

Übernahmeverschulden des Arztes

Dr. iur. Iris Herzog-Zwitter

Wissenschaftliche Mitarbeiterin asim, Basel
Rechtskonsultantin Schweizerische Mobiliar
Versicherungsgesellschaft, Bern

Einleitung

Die Verfasserin des vorliegenden Beitrages erörtert den Begriff des «Übernahmeverschuldens» und setzt sich mit zwei Aspekten dieser Form des Verschuldens auseinander: einerseits dem Übernahmeverschulden des Arztes bei der Behandlung von Patienten und andererseits dem Übernahmeverschulden des Gutachters für die nicht gehörige Erfüllung des Auftrages.

Der zivilrechtliche Begriff des Übernahmeverschuldens steht hier im Brennpunkt. Ziel des Beitrages ist es, die Leser für dieses Thema zu sensibilisieren und die Parameter des Übernahmeverschuldens anhand von Urteilen aufzuzeigen.

Das Übernahmeverschulden des Arztes spielt zunehmend in haftpflichtrechtlichen Diskussionen eine tragende Rolle. Um die Tragweite des Übernahmeverschuldens darstellen zu können, ist ein rechtsvergleichender Ansatz unerlässlich.

In einer aktuellen Publikation zum Thema «Das vertragliche Übernahmeverschulden» stellt die Verfasserin Gloor Simone folgendes fest: «Das Übernahmeverschulden hat bisher weder in der Literatur noch in der Rechtsprechung viel Beachtung erhalten.» In Deutschland aber ist die Rechtsprechung zum Übernahmeverschulden vielfältig.

Das Schweizerische Bundesgericht hat im Arzthaftungsrecht – wie zum Beispiel das wichtige Urteil BGE 117 Ib 197 zeigt – rechtsvergleichende Aspekte in die Rechtsprechung einfließen lassen. In diesem Urteil hat das Bundesgericht explizit auf die Rechtsprechung des deutschen Bundesgerichtshofes hingewiesen. Aus rechtsvergleichender Optik werden im vorliegenden Beitrag mit Blick nach Deutschland einzelne Urteile zum Übernahmeverschulden besprochen.

1. Übernahmeverschulden des Arztes

Der beauftragte Arzt hat für die Folgen seiner Vertragsverletzung einzustehen, wenn ihm ein Verschulden vorzuwerfen ist. Es gilt der objektivierte Fahrlässigkeitsmassstab. Demnach sind die «typischen Kenntnisse und Fähigkeiten eines Angehörigen des betroffenen

Berufes oder der in Frage stehenden Gruppe von Verkehrsteilnehmern» massgebend (Fellmann, Berner Kommentar, Art. 398 OR, Rz. 469).

Ein Übernahmeverschulden ist dann gegeben, wenn ein Arzt eine Behandlung eines Patienten übernimmt, «obwohl er dazu aufgrund unzureichenden Fachwissens, fehlender apparativer Ausstattung oder körperlicher Unfähigkeit (Müdigkeit, Krankheit) nicht in der Lage ist» (Laufs / Kern, Handbuch des Arztrechtes, 4. Auflage 2010). Von Übernahmeverschulden spricht man auch dann, wenn «der Haftpflichtige sich nicht oder zu wenig um die möglichen Folgen seines Verhaltens kümmert bzw. die Lage falsch einschätzt oder seine Fähigkeit, Herr der Lage zu sein, überschätzt (...)» (Brehm, Berner Kommentar, Art. 41 OR, Band VI, 2006, Rz. 183). Ein Arzt hat zu überprüfen, ob er die notwendigen Fähigkeiten und Kenntnisse besitzt, den Patienten so zu behandeln, wie es dem jeweiligen ärztlichen geforderten Standard entspricht.

Gemäss Fellmann liegt ein Übernahmeverschulden vor, wenn «jemand eine Tätigkeit übernimmt, die seine Kräfte oder

Fähigkeiten übersteigt» (Fellmann, Berner Kommentar, OR Art. 398, Rz. 474).

Sobald ein Arzt mit dem Vorwurf des Verschuldens respektive Übernahmeverschuldens konfrontiert ist, steht auch der Vorwurf der ärztlichen Sorgfaltspflichtverletzung im Raum. Sowohl das Verschulden, in concreto das Übernahmeverschulden, als auch die ärztliche Sorgfaltspflichtverletzung werden nach objektiven Kriterien beurteilt. Das Verschulden deckt sich mit der Missachtung der ärztlichen Sorgfaltspflicht im Vertragsrecht. Das Bundesgericht dazu in einem älteren Urteil BGE 67 II 22 aus dem Jahre 1941: «Comme une faute engageant sa responsabilité le médecin qui, insuffisamment préparé en matière chirurgicale, procède sans avoir demandé l'appui, ni même l'avis d'un chirurgien, à une opération dont la nécessité, à dire d'experts, n'était pas nettement démontrée. Il aggrave sa faute si, des complications graves et très peu fréquentes s'étant produites à la suite de son intervention, il ne fait pas immédiatement appel à un spécialiste.» Die Aussage des Bundesgerichts aus dem Jahre 1941 zum Übernahmeverschulden hat nach wie vor Gültigkeit.

Das Bundesgericht hat in BGE 124 III 155, 164 ein Übernahmeverschulden des Beklagten – es handelte sich um keinen Arzthaftungsfall – angenommen und wie folgt umschrieben: «... weil sie wegen ungenügender fachlicher Qualifikation der für den Kläger zuständigen Angestellten nicht in der Lage war, die eingegangenen Verpflichtungen – Beratung und Aufklärung des Klägers – mit der nötigen Sorgfalt zu erfüllen (...). Die Bedeutung des Übernahmeverschuldens liegt hier vielmehr darin, dass nach dem objektivierten Verschuldensbegriff des schweizerischen Rechts der Beklagten der Einwand verwehrt ist, sie sei aufgrund des Ausbildungs- und Wissensstandes ihrer Angestellten gar nicht in der Lage gewesen, sachgerecht zu beraten und aufzuklären, und könne sich damit exkulpieren (...). Wer sich als Spezialist anbietet, kann sich grundsätzlich nicht mit der Begründung entlasten, der Vertragspartner hätte das Fehlen von Spezialkenntnissen erkennen müssen. Damit wäre er bloss zu hören, wenn der Partner den Mangel an Fachwissen und fachlichen Fähigkeiten tatsächlich gekannt und die daraus resultierenden Risiken bewusst in Kauf genommen hätte. Dafür fehlen im vorliegenden Fall indes jede Anhaltspunkte.»

2. Formen des Übernahmeverschuldens

1. Spezialkenntnisse

Im konkreten Fall stellt sich für den behandelnden Arzt, wie zum Beispiel einen Allgemeinmediziner, die Frage, ab welchem Zeitpunkt ein Spezialist eines bestimmten Fachgebietes heranzuziehen ist. Genügen die Kenntnisse oder Fertigkeiten des behandelnden Arztes nicht dem gebotenen Facharztstandard, so hat er einen entsprechenden Facharzt hinzuzuziehen oder den Patienten einem Facharzt zu überweisen. Dem Arzt wird beim Übernahmeverschulden vorgeworfen, dass er sich zur Übernahme einer medizinischen Handlung entschlossen hat, obwohl er die Situation fachlich nicht beherrschen konnte.

2. Versorgungsstufe

Ein weiterer Aspekt des Übernahmeverschuldens ist dann gegeben, wenn die räumlichen und apparativen Voraussetzungen in der ärztlichen Praxis oder im Krankenhaus nicht gegeben sind, um bestimmte medizinische Behandlungen durchführen zu können. Das kann dann der Fall sein, wenn ein Hausarzt einen Risikopatienten, welcher durch einen Spezialisten behandelt werden müsste,

nicht in ein Spital mit einer höheren Versorgungsstufe weiterverweist. Wenn im konkreten Fall die apparative Ausstattung eines Spitals nicht ausreichend ist, dann muss der Patient in ein Spital mit einer höheren Versorgungsstufe verlegt werden (deutsches Urteil des obersten Bundesgerichtshofes: BGHVIZR 200/88 vom 30.5.1989, NJW 1989 2321, VersR 1989, 851).

3. Übernahmeverschulden – bei einzelnen Fachdisziplinen

1. Übernahmeverschulden des Arztes im medizinischen Notfall

Im Notfall trifft den Arzt die Pflicht zur Behandlung. Die Frage stellt sich, ob es im medizinischen Notfall überhaupt ein Übernahmeverschulden des Notfallarztes geben kann. Gemäss dem Oberlandesgericht Karlsruhe wird die unterlassene Alarmierung als Übernahmeverschulden angesehen, wenn der behandelnde Arzt, in concreto der Notfallarzt, im Krankenhaus die Alarmierung oberärztlicher oder chefürztlicher Hilfe unterlässt und er die Behandlung weiterführt, obwohl er erkannt hat, dass seine fachlichen Fähigkeiten nicht ausreichen. Das Oberlandesgericht Karlsruhe kam zum Schluss,

die Beurteilung des Übernahmeverschuldens eines Notfallarztes ist grosszügiger als bei anderen Fallkonstellationen zu handhaben (OLG Karlsruhe VersR 1990, 53). Letztendlich ist der Einzelfall massgebend.

2. Übernahmeverschulden im Bereich der Schwangerschaftsvorsorge und Geburtshilfe

Können Ärzte – wie zum Beispiel bei einer Risikoschwangerschaft – mit den vorhandenen Mitteln in der Klinik keine lege-artis-Behandlung gewährleisten, dann obliegt es der Behandlerseite, die Schwangere zu informieren, dass sie in eine besser ausgestattete Klinik zu überweisen ist. Unterlässt ein Arzt eine rechtzeitige Überweisung, trifft ihn ein Übernahmeverschulden. Entweder wird die Patientin an einen ausgewiesenen Spezialisten überwiesen oder in ein mit entsprechender medizinischer Ausstattung ausgerüstete Klinik.

In einem deutschen Urteil wurden der Klinikbetreiber und dessen Chefarzt zum Schadenersatz verurteilt, weil die Schwangere trotz erkennbarer Geburtsrisiken nicht in ein für die Versorgung von Frühgeburten spezialisiertes Peri-

natalzentrum verlegt worden ist (Oberlandesgericht OLG Oldenburg vom 6.2.2008 – 5 U 30/07, VersR 2008, 924).

Das Oberlandesgericht Hamm (Urteil vom 30.5.2005 (3 U 297/04) GesR 2005, 462) befand, ein Arzt habe ein schweres Übernahmeverschulden zu verantworten, weil er den Eindruck erweckt hat, in seiner Praxis sei auch eine Not-Section möglich. Der Arzt haftet dann für schweres Übernahmeverschulden und in der Folge für die schweren gesundheitlichen Schäden eines Kindes, wenn diese auf eine unterbliebene Not-Section zurückzuführen sind und die Entbindung des Kindes bei entsprechender Aufklärung in einem Spital hätte vorgenommen werden müssen.

In einem aktuellen Urteil aus dem Jahr 2010 des Oberlandesgerichts (OLG) Oldenburg ging es um eine Behandlung einer Patientin durch einen Belegarzt in einem Belegkrankenhaus. Sowohl in Deutschland als auch in der Schweiz liegt ein «gespaltener Krankenhausvertrag» vor. Einerseits ist ein Behandlungsvertrag zwischen Belegarzt und Patienten über die medizinische Behandlungsleis-

tungen gegeben und andererseits ein Vertrag zwischen Spital und Patienten über die weiteren medizinischen Leistungen. Eine Haftung betrifft den Krankenhausträger insofern, als weitere medizinische Leistungen im Zusammenhang mit der Krankenhausstruktur betroffen sind. Das OLG Oldenburg bestätigte mit vorliegendem Urteil, dass der Krankenhausträger nicht haftet, wenn der Belegarzt ein Fehlurteil trifft. Der Beklagten zu 1 (der Krankenhausträger) wurde vorgeworfen, dass sie die Mutter der Klägerin stationär aufgenommen habe, obwohl eine ausreichende medizinische Betreuung nicht gewährleistet werden konnte. Die Beklagte zu 1 hätte eine Überweisung der Mutter der Klägerin in ein Perinatalzentrum sicherstellen müssen. Das Gericht befand, dass der Beklagten 1 nicht vorzuwerfen ist, dass das Verbleiben in der Klinik fehlerhaft gewesen sei. Denn der verantwortliche Belegarzt (Beklagte 2) habe zu beurteilen, ob die Ausstattung des Krankenhauses ausreichend ist, um die erforderlichen Behandlungsmassnahmen durchführen zu können. Eine Pflichtverletzung des Krankenhausträgers könnte allenfalls in einer mangelnden Organisation liegen. Auch hier kommt der Aspekt des Über-

nahmeverschuldens zum Tragen. Im konkreten Fall befand das Gericht, dass der Krankenhausträger zu einer Überprüfung des Belegarztes nicht verpflichtet gewesen ist. Denn das würde zu weit führen und würde die Anforderungen an einen Krankenhausträger überspannen (OLG Oldenburg, Beschl. v. 8.11.2010 – 5 U 89/10, MedR (2011) 29: 592–594).

3. Anfängeroperation

Gemäss deutscher Lehre zum Arzthafungsrecht gehört es zur Pflicht des Arztes «eine ärztliche Behandlung nur aufgrund hinreichender, allgemeiner und spezieller Fachkenntnisse vorzunehmen und sich durch ständige Weiterbildung auf seinem Fachgebiet auf dem wissenschaftlichen neuesten Stand zu halten» (Geiss / Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 6. Auflage 2009). Die Anforderungen an den Arzt sind streng. Übernimmt der Arzt trotz unzureichender Fähigkeiten oder fehlender apparativer Ausstattung eine Behandlung, so kann ihm ein Übernahmeverschulden angelastet werden. Ein junger Assistenzarzt haftet im Sinne eines Übernahmeverschuldens, wenn er ausgehend von seiner fachlichen Kompetenz Bedenken hätte haben müssen und eine Gefährdung des Patienten hätte

voraussehen müssen (Urteil deutscher Bundesgerichtshof, BGH, NJW 1994 3008).

4. Ärztliche Sorgfaltspflichtverletzung

Die Massstäbe zur ärztlichen Sorgfaltspflichtverletzung sind nahezu identisch mit denen des objektivierten Fahrlässigkeitsbegriffs (Wiegand Wolfgang, Basler Kommentar, Art. 1–529 OR, Art. 97 OR, Rz. 43). In diesem Zusammenhang nachfolgend Ausführungen zur ärztlichen Sorgfaltspflichtverletzung.

Gemäss dem Bundesgericht schuldet der Arzt keinen Erfolg. Denn «die Besonderheit der ärztlichen Kunst liegt darin, dass der Arzt mit seinem Wissen und Können auf einen erwünschten Erfolg hinzuwirken hat, was aber nicht heisst, dass er diesen auch herbeiführen oder gar garantieren müsse; denn der Erfolg als solcher gehört nicht zu seiner Verpflichtung, gleichviel ob er als Beamter oder als Beauftragter des Patienten handelt» (BGE 120 Ib 411). Im selben Urteil kam das Bundesgericht zum Schluss, der Arzt haftet für jede Pflichtverletzung. Denn seine Haftung beschränkt sich nicht auf grobe Verstösse gegen

Regeln der ärztlichen Kunst. «Der Arzt hat Kranke stets fachgerecht zu behandeln, zum Schutze ihres Lebens oder ihrer Gesundheit insbesondere die nach den Umständen gebotene und zumutbare Sorgfalt zu beachten, grundsätzlich folglich für jede Pflichtverletzung einzustehen» (BGE 120 Ib 411).

Der Arzt ist verpflichtet, den Patienten nach dem anerkannten und gesicherten Standard der medizinischen Wissenschaft zu behandeln. Der Arzt schuldet dem Patienten eine fachgerechte, mit der berufstypischen Sorgfalt ausgeführte Behandlung. Verstösst er gegen die Regeln und Standards der ärztlichen Wissenschaft, liegt eine ärztliche Sorgfaltspflichtverletzung vor. Das Bundesgericht konkretisiert im Urteil BGE 120 Ib 411: «Eine Pflichtverletzung ist (daher) nur dort gegeben, wo eine Diagnose, eine Therapie oder ein sonstiges ärztliches Vorgehen nach dem allgemeinen fachlichen Wissensstand nicht mehr als vertretbar erscheint und damit ausserhalb der objektivierten ärztlichen Kunst steht». Der Arzt «handelt unsorgfältig, wenn sich sein Vorgehen nicht nach den durch die medizinische Wissenschaft aufgestellten und generell anerkannten Regeln richtet

und dem jeweiligen Stand der Wissenschaft nicht entspricht» (BGE 130 IV 7).

Die Einhaltung des Behandlungsstandards kann nur der medizinische Sachverständige beurteilen. Dem Sachverständigengutachten kommt damit eine erhebliche Bedeutung zu. Der Sachverständige kann im konkreten Fall bei der Beurteilung eines Arzthaftungsfalles aber auch zum Schluss kommen, dass ein schicksalshafter Verlauf gegeben ist und der Behandlerseite kein Vorwurf einer ärztlichen Sorgfaltspflichtverletzung gemacht werden kann.

Um einen medizinischen Qualitätsstandard als Mediziner erfüllen zu können, unterliegt dieser einer stetigen Weiterbildungspflicht. Der Arzt habe sich – so das Bundesgericht – über die Fortschritte und Entwicklungen auf seinem fachlichen Spezialgebiet weiterzubilden und sich darüber zu informieren. Der Arzt, dessen medizinische Behandlungen nicht dem allgemeinen fachlichen Wissensstand entsprechen und ausserhalb der objektivierten ärztlichen Kunst liegen, handelt somit sorgfaltswidrig. Und hier liegt die Schnittstelle zum Übernahmeverschulden.

Der Arzt ist verpflichtet, «sich auf seinem Fachgebiet regelmässig weiterzubilden. In führenden Fachzeitschriften publizierte neue Erkenntnisse muss er zeitnah im Berufsalltag umsetzen, wenn sie wissenschaftlich gesichert sind» (Oberlandesgericht Koblenz, Urteil vom 20.6.2012 (5 U 1450 / 11); BGE 105 II 284 = Pra 69 Nr. 135). Insbesondere Spezialisten haben sich auf ihrem Fachgebiet weiterzubilden.

Ob eine Sorgfaltspflichtverletzung vorliegt, ist basierend auf der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht «nach dem Sachverhalt, wie er sich nachträglich dem Experten oder dem Richter darstellt» zu beurteilen. «Massgebend ist vielmehr, was der Arzt im Zeitpunkt, in dem er sich für eine Massnahme entschied oder eine solche unterliess, von der Sachlage halten musste» (BGE 115 Ib 175).

5. Übernahmeverschulden des Gutachters in seiner Gutachtertätigkeit

Nicht nur dem behandelnden Arzt kann ein Übernahmeverschulden vorgeworfen werden, sondern auch ein Mediziner, der als Gutachter tätig ist, kann sich dem Vorwurf des Übernahmeverschuldens

aussetzen. Beim Übernahmeverschulden eines Gutachters ist eine nicht gehörige Erfüllung einer vertraglich vereinbarten Leistung erfolgt.

Ein Vertrag zwischen einem Sachverständigen, hier Gutachter, und seinem Auftraggeber unterliegt dem Auftragsrecht im Sinne des Art. 394 ff. OR (Fellmann, Berner Kommentar Art. 394 OR, Rz. 164). Vom beauftragten Gutachter darf erwartet werden, dass er «die ihm übertragene Aufgabe aufgrund seiner berufsspezifischen Sachkunde mit der gebotenen und vertragsgemäss geschuldeten Sorgfalt ausführen werde» (Fellmann, Berner Kommentar Art. 389 OR, Rz. 350). Auch hier wird die geschuldete Sorgfalt sowohl unter dem Aspekt der Vertragsverletzung als auch unter dem Aspekt des Verschuldens geprüft.

Der entscheidendste Faktor beim Übernahmeverschulden eines Gutachters ist dessen fachliche Qualifikation. Gemäss Bögli «ist dabei nicht nur die Kompetenz des Gutachters an sich, also seine Ausbildung, sein Kenntnisstand und damit natürlich sein spezielles Fachwissen (medizinische Disziplin) von Bedeutung,

sondern es gilt auch, seine Wirkungsstätte und hierarchische Stufe zu berücksichtigen.»

Kernpunkt sind die Anforderungen an einen Gutachter in seinem Spezialgebiet. In einem solchen Fall kommt nur ein Arzt mit der Ausbildung, dem Wissen und der Kenntnis in diesem Spezialgebiet als Gutachter in Frage. Bei einem Chirurgen zum Beispiel sind die spezifischen Sorgfaltsanforderungen anders als bei einem Allgemeinpraktiker (Fellmann, Berner Kommentar Art. 398 OR, Rz. 486).

Der Auftraggeber kann bei Übernahmeverschulden des Auftragnehmers Schadenersatz verlangen. Vorausgesetzt, dem Auftraggeber ist ein Schaden durch die nicht gehörige Erfüllung der vereinbarten vertraglichen Leistung entstanden. Der Auftraggeber kann jedoch bei einem Minderwert des Gutachtens das Honorar herabsetzen. Gattiker und Honseil zeigen jedoch auf, dass Schadenersatzansprüche gegenüber Gutachtern geringe Erfolgsaussichten hätten. Es gehe um die nachträgliche Beurteilung von gutachterlichem Ermessen. Denn «wenn tatsächlich eine Schlechterfü-

lung vorliegt, ist es effizienter, ein zweites, sorgfältig erstelltes Gutachten einzuholen». Es gehe vor allem darum, möglichst auf dem effizientesten Weg ein qualifiziertes Gutachten zu erlangen.

Information: Vous trouverez la version française de cette contribution sur le site Internet de l'ASA :

<http://www.svv.ch/fr/publications/informed-bulletin-des-assureurs-privés>

Fussnoten

1. Die strafrechtliche Verantwortlichkeit des ärztlichen Handelns wird im Beitrag nicht behandelt. Zu beachten ist, dass die ordnungsgemässe Aufklärung des Patienten eine Voraussetzung für die rechtmässige Einwilligung des Patienten in die ärztliche Heilbehandlung ist und die Straflosigkeit des Arztes zur Folge hat.
2. Wie eingangs darauf hingewiesen wurde, werden im vorliegenden Beitrag auch deutsche Urteile zum Übernahmeverschulden aus rechtsvergleichender Optik besprochen.

Literaturverzeichnis

1. Brehm Roland, Berner Kommentar, Band VI, Obligationenrecht. 1. Abteilung: Allgemeine Bestimmungen. 3. Teilband 1. Unterteilband: Die Entstehung durch unerlaubte Handlungen, Art. 41–61 OR, 2006.
2. Fellmann Walter, Berner Kommentar, Band VI, 2. Abt. 4. Teilband, 1992, Art. 394–406 OR, 1992.
3. Geiss / Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 6. Auflage 2009.
4. Honsell Heinrich (Hrsg.); Vogt Nedim Peter (Hrsg.); Wiegand Wolfgang (Hrsg.), Basler Kommentar, Art. 1–529 OR. Obligationenrecht, 5. Auflage 2011, Art. 97, Rz. 43.
5. Laufs / Kern, Handbuch des Arztrechtes, 4. Auflage 2010.
6. Michel Bögli, Die Anforderungen an das medizinische Gutachten aus Sicht des Ärzte- und Spitalhaftpflichtversicherers, in: Personen-Schaden-Forum 2006, Zürich.

Sehr geehrte Damen und Herren
Liebe Kolleginnen und Kollegen

Ab 1941 wurde die Ärzteschaft in der Schweiz über Themen in der Lebensversicherung informiert, wobei der Fokus auf die Aspekte der Risikoprüfung gelegt wurde. Im Jahre 2011 wurde das Themenspektrum geöffnet und seither ist Medinfo als Mitteilungsheft der Privatversicherer zu medizinischen Themen sämtlicher Personenversicherungen sowohl im Risiko- wie auch im Schadenbereich offen. Nebst den Themen der Lebensversicherer konnten Sie also auch solche der Unfall-, Kranken-, Krankentaggeld- und Personenhaftpflichtversicherer vorfinden.

Sie können sämtliche Ausgaben seit 2000 unter <http://www.svv.ch/de/publikationen/medinfo-mitteilungen-zu-themen-der-privatversicherer> einsehen.

Nun möchten wir gerne wissen, wie die Neuausrichtung bei Ihnen ankommt und welche Interessen Sie haben. Daher bitten wir Sie, den kurzen Fragebogen auszufüllen.

Sie können den nachstehenden Fragebogen ausfüllen und per Post oder per Fax schicken oder direkt elektronisch auf der SVV-Webseite unter www.svv.ch/medinfo ausfüllen.

Wir bitten Sie um Ihre Antworten bis zum 15. Juli 2013.

Besten Dank für Ihr Mitwirken und
freundliche Grüsse

Das Redaktionsteam des Medinfo

Postadresse:

Schweizerischer Versicherungsverband SVV
Frau Barbara Guggisberg
Assistentin Personenversicherung
C.F. Meyer-Strasse 14
Postfach 4288
8022 Zürich

Faxnummer:

044 208 28 96