

KI-Tools für Medizinrechtler

Praxisratgeber für Arzthaftung,
Compliance und Gesundheitsrecht



THORSTEN BEHDER

Das Medizinrecht-Prompt-Set

Begleitpaket zum Buch „KI-Tools für Medizinrechtler“

von Thorsten Behder

Ausgewählte Prompt-Sets aus der Prompt-Bibliothek für
Arzthaftung, Abrechnung und Recherche als PDF zum Nachschlagen.

PROMPT-SET

Diese Vorlagen stammen wörtlich aus dem Buch. Sie ersetzen weder anwaltliche noch medizinische Prüfung – Patientendaten anonymisieren Sie vor jeder Eingabe.

Kontext geben

Aus dem Buch — Kapitel „Medizinrechtliche Qualität“

1. Leitlinienkontext mitgeben

Kontext: Die relevante Leitlinie ist die AWMF-Leitlinie [Registernummer], "[Titel]", [Stufe], Version [X.X], gültig bis [MM/JJJJ], herausgegeben von [Fachgesellschaft].

Aufgabe: Prüfe, ob die beschriebene Behandlung mit den Empfehlungen dieser Leitlinie übereinstimmt. Markiere Abweichungen.

WICHTIG: Verifiziere KEINE Leitlinienaussagen eigenständig.
Ich werde deine Angaben gegen den Originaltext prüfen.

Der Vier-Schritt-Workflow Arzthaftung

Aus dem Buch — Kapitel „Arzthaftung“

2. Behandlungsschronologie erstellen

GOAL: Erstelle eine strukturierte Behandlungsschronologie aus dem folgenden Sachverhalt.

CONTEXT: Ich bin Patientenanwalt und vertrete die Eltern des minderjährigen Patienten.

EXPECTATIONS:

- Gliederung: Patient | Behandler | Klinik | Chronologischer Behandlungsverlauf | Schaden | Offene Punkte
- Chronologischer Behandlungsverlauf als Tabelle:
Datum/Uhrzeit | Maßnahme | Handelnde Person | Quelle/Dokumentation
- Stichpunkte, max. eine Seite
- Nur Fakten, keine Bewertung
- [OFFEN] bei fehlenden Informationen
- Keine medizinische Bewertung (kommt in Schritt 2)

SOURCE:

- Patient: Emre Y., 8 Jahre
- Klinik: St.-Anna-Krankenhaus, Frankfurt
- Vorstellung: Nachts, Notaufnahme, Bauchschmerzen
- Diensthabender Arzt: Dr. B., Assistenzarzt
- Diagnose: Akute Appendizitis
- Verlauf: Zunächst konservative Behandlung ohne Rücksprache mit Oberarzt, OP nach 4 Stunden Verzögerung
- OP-Befund: Perforierte Appendix, beginnende Peritonitis
- Komplikation: Sepsis, 14 Tage Intensivstation
- Vorwurf: Verzögerte OP durch fehlende Oberarzt-Konsultation

3. Haftungsrelevante Auffälligkeiten identifizieren

GOAL: Identifiziere die haftungsrelevanten Auffälligkeiten im Behandlungsverlauf.

CONTEXT: Patientenanwalt, Vorwurf: verzögerte Appendektomie bei 8-jährigem Patienten mit nachfolgender Sepsis.

EXPECTATIONS:

- Nummerierte Liste, max. 7 Auffälligkeiten
- Jede Auffälligkeit: (a) Beschreibung, (b) Warum haftungsrelevant?
- Trenne: medizinische Auffälligkeit vs. organisatorische Auffälligkeit
- Keine Urteile, Aktenzeichen oder Leitlinien
- Markiere, wo [SACHVERSTÄNDIGER ERFORDERLICH]

SOURCE:

[Output aus Schritt 1 hier einfügen]

4. QA-Check (Faktencheck und Medizin-Plausibilität)

GOAL: Prüfe, ob die Auffälligkeiten-Liste Fakten enthält, die NICHT im Sachverhalt stehen, und ob die medizinischen Aussagen plausibel sind.

SOURCE (Original-Chronologie):

[Output Schritt 1 einfügen]

SOURCE (zu prüfende Auffälligkeiten):

[Output Schritt 2 einfügen]

EXPECTATIONS:

- Liste jede faktische Abweichung
- Liste jede medizinische Aussage, die nicht aus dem Sachverhalt ableitbar ist
- Prüfe: Wurde korrekt zwischen medizinischen und organisatorischen Auffälligkeiten getrennt?
- "Keine Abweichungen gefunden" wenn alles stimmt

5. Rechtliche Einordnung

GOAL: Ordne die geprüften Auffälligkeiten rechtlich ein.

CONTEXT: § 630a ff. BGB, Arzthaftungsrecht. Patientenseite.

EXPECTATIONS:

- Für jede Auffälligkeit: Anspruchsgrundlage, Beweislast, Besonderheiten (grober Fehler?, voll beherrschbares Risiko?)
- Tabelle: Auffälligkeit | § | Fehlertyp | Beweislast | Prognose
- Keine erfundenen Urteile
- Hinweis auf Minderjährigen-Spezifika (§ 630d Abs. 1 S. 2 BGB)

SOURCE:

[Bereinigte Auffälligkeiten-Liste aus Schritt 3 einfügen]

Vier Kontrollfragen nach jedem Ergebnis

Aus dem Buch — Kapitel „Fehlerbilder“

6. Faktencheck

GOAL: Prüfe die folgende Behandlungschronologie auf Faktentreue.

SOURCE (Original-Input):

[Anonymisierte Patientenakte einfügen]

SOURCE (zu prüfender Output):

[Behandlungschronologie aus Schritt 1 einfügen]

EXPECTATIONS:

- Liste jeden Fakt im Output, der NICHT im Original-Input steht (insbesondere: erfundene Befunde, Laborwerte, Zeitangaben)
- Liste jeden Fakt im Original-Input, der im Output FEHLT
- Gib keine Bewertung ab — nur Abweichungen auflisten

7. Gegenposition (Devil's Advocate)

GOAL: Lies die folgende Haftungseinschätzung und identifiziere Argumente, die GEGEN diese Einschätzung sprechen.

CONTEXT: Der Text wurde aus Perspektive der Patientenseite verfasst. Prüfe nun die Verteidigungsmöglichkeiten der Behandlerseite.

SOURCE: [Haftungsanalyse aus Schritt 3 einfügen]

EXPECTATIONS:

- Mindestens 3 Gegenargumente aus Behandlersicht
- Für jedes Gegenargument: Stärke (stark/mittel/schwach)
- Berücksichtige: Handeln nach Facharztstandard, Dokumentationslage, Mitverursachung durch Vorerkrankungen des Patienten
- Keine Urteile, Aktenzeichen oder Leitlinien-Zitate

8. Konsistenzcheck

GOAL: Prüfe den folgenden Text auf innere Widersprüche.

SOURCE: [Gesamtanalyse aus Schritt 3 einfügen]

EXPECTATIONS:

- Liste jede Stelle, an der sich zwei Aussagen widersprechen (insbesondere: widersprüchliche Zeitangaben, inkonsistente Kausalitätsaussagen, unterschiedliche Bewertungen desselben Befunds)
- Zitiere die widersprüchlichen Sätze jeweils wörtlich
- Wenn keine Widersprüche vorhanden: "Keine Inkonsistenzen gefunden."

9. Medizinischer Plausibilitätscheck

GOAL: Prüfe den folgenden Text auf medizinische Plausibilität.

SOURCE: [Analyse mit medizinischen Aussagen einfügen]

EXPECTATIONS:

- Liste jede medizinische Aussage, die unplausibel klingt (z.B. falsche Medikamenten-Dosierungen, unmögliche Zeitabläufe, vertauschte Krankheitsbilder)
- Markiere Aussagen, deren Richtigkeit nur ein Sachverständiger beurteilen kann, mit [SACHVERSTÄNDIGER ERFORDERLICH]
- Prüfe: Sind die verwendeten medizinischen Fachbegriffe korrekt?
- KEINE eigenständige medizinische Bewertung vornehmen

Zwei Strategien gegen falsche Sicherheit

Aus dem Buch – Kapitel „Fehlerbilder“ und „Legal Research“

10. Die Null-Zitat-Strategie

GOAL: Strukturiere die rechtlichen Fragen zur Beweislast bei postoperativer Infektion nach einem orthopädischen Eingriff.

CONTEXT: Arzthaftungsfall. Postoperative MRSA-Infektion nach Knie-Arthroskopie. Ich brauche eine Prüfungsstruktur für die Klageschrift (Patientenseite).

EXPECTATIONS:

- Gliederung mit maximal 3 Ebenen
- Pro Punkt: 1 Satz zur Kernfrage
- KEINE Urteile, Aktenzeichen oder Literaturverweise
- KEINE Leitlinien-Nummern oder Studientitel
- KEINE Komplikationsraten oder Prozentzahlen
- [SACHVERSTÄNDIGER ERFORDERLICH] bei medizinischen Sachfragen
- Am Ende: "Empfohlene Primärquellen" – Liste der Gesetze, Verordnungen und Leitlinien-Suchbegriffe

SOURCE:

- Eingriff: Knie-Arthroskopie, elektiv (Wahleingriff)
- Komplikation: Postoperative Infektion (Staphylococcus aureus)
- Folge: 3 Folge-OPs, dauerhafte Bewegungseinschränkung
- Vorwurf: Hygienefehler, unzureichende Aufklärung
- Perspektive: Patientenseite

11. Die Sachverständigen-Schranke

CONSTRAINTS:

- Du bist KEIN medizinischer Sachverständiger.
- Formuliere KEINE medizinischen Diagnosen, Kausalitätsaussagen oder Prognosen.
- Nenne KEINE Komplikationsraten, Dosierungen oder Statistiken, es sei denn, sie stehen WÖRTLICH im Source.
- Wenn eine medizinische Sachfrage für die rechtliche Bewertung relevant ist, markiere sie mit:
[SACHVERSTÄNDIGER ERFORDERLICH: kurze Frage an SV]
- Verwende medizinische Fachbegriffe NUR zur Strukturierung und Wiedergabe von Akteninhalten, NICHT für eigene Bewertungen.

Der Lernpfad über 30 Tage, die Policy-Vorlage, die Checklisten zu Schweigepflicht und Gesundheitsdatenschutz sowie die AWMF-Leitlinienübersicht stehen im Buch.

Dieses Paket gehört zum Buch „KI-Tools für Medizinerrechtler“

<https://www.amazon.de/dp/BOH54HZWWN>
tbai.cloud/buch-ki-tools-medizinrechtler.html

Autor und inhaltlich verantwortlich

Thorsten Behder
Weilheimer Str. 21A
81373 München
thorsten@behder.de



Gestaltung und Layout: tbai.cloud