

# BDAktuell

## BDAktuell

### Aktuelles zum BDA-Rahmenvertrag „Berufshaftpflichtversicherung“

#### – Deckungssumme: 10 Mio. Euro –

Der Rahmenvertrag zur Berufshaftpflichtversicherung für BDA-Mitglieder wurde vor nunmehr über 15 Jahren aus der Taufe gehoben, und wir sind stolz, darauf verweisen zu können, dass es gemeinsam mit unseren Partnern, der Funkgruppe und der Versicherungskammer Bayern, seitdem stets gelungen ist, den Vertrag den aktuellen Erfordernissen anzupassen oder sogar eine Vorreiterrolle bei der Abdeckung der sich aus der Berufsausübung von Medizinern ergebenden Haftungsrisiken einzunehmen.

#### Regeldeckungssumme 10 Mio. Euro

Die jüngere Entwicklung in der Schadenpraxis zeigt, dass Gerichte immer höhere Schmerzensgeldsummen zusprechen und auch die Patienten höhere Schadenssummen einfordern (z.B. wurde wegen eines hypoxischen Hirnschadens eines Managers nach HNO-Operation Schadensersatz in Höhe von insgesamt fast 10 Mio. Euro eingeklagt<sup>1</sup>). Daher wird es über unseren Rahmenvertrag künftig nur noch eine pauschale 10-Mio.-Deckung geben. Die Deckungssumme von 5 Mio. wird bei Neuabschlüssen nicht mehr angeboten.

Mit dieser Regeldeckungssumme unserer Haftpflichtversicherung sind unsere Mitglieder in einem eventuellen Schadens-

fall, auch wenn er sich von der Höhe her als Spitzenschaden erweisen sollte, auf der sicheren Seite.

Um diesen Entschluss verstehen zu können, muss man wissen, dass in Deutschland das sog. Schadensereignisprinzip gilt. Das bedeutet, dass die Versicherungssumme zur Verfügung steht, die im Zeitpunkt des Schadeneintritts verankert ist; unerheblich ist die vereinbarte Deckungssumme zum Zeitpunkt der Anspruchserhebung.

#### Prämie/Verzicht auf AHB-Erhöhungen

Die bisherige Versicherungsprämie für eine 10-Mio.-Deckung bleibt unverändert und konnte für weitere drei Jahre festgeschrieben werden. In diesem Zusammenhang sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass in unserem Rahmenvertrag die Prämie für eine 10-Mio.-Deckung bei weitgehend schadenfreiem Vorverlauf in der Regel unter dem Beitrag, der bei anderen Anbietern für eine 5-Mio.-Deckung berechnet wird, liegt.

Mit dem Versicherer fest verabredet wurde gleichzeitig eine jährliche 7%ige Prämienanhebung ab dem zweiten Versicherungsjahr. Im Gegenzug entfällt die sonst übliche allgemeine Prämienanpassung gemäß AHB (Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haft-

pflichtversicherung) gänzlich, die im vergangenen Jahr sogar 10% betragen hat. Damit besteht mittelfristig absolute Prämien- und damit Planungssicherheit.

#### Angebotsanforderung/Umstellung bestehender Verträge

Mit dem umseitigen Formular kann ein unverbindliches Angebot eingeholt werden. Nutzen Sie die Möglichkeit einer individuellen Beratung durch Ihren Betreuer beim Funk Ärzte Service. Sofern Sie an unserem Rahmenvertrag interessiert sind, richten Sie Ihre Angebotsanforderung an unseren Versicherungsmakler

#### Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH

Funk Ärzte Service  
Valentinskamp 20, 20354 Hamburg  
E-Mail: o.zoellner@funk-gruppe.de

Auch über den Rahmenvertrag schon bestehende Einzelverträge können auf Wunsch bereits vor Ablauf umgestellt und für weitere drei Jahre festgeschrieben werden; andernfalls wird sich das Funk-Ärzte-Team rechtzeitig vor dem jeweiligen Ablauf des bestehenden Vertrages mit Ihnen wegen der Umstellung des Neuvertrages auf 10 Mio. Euro in Verbindung setzen.

Ass. iur. Evelyn Weis, Nürnberg  
Olga Zöllner, Hamburg

<sup>1</sup> Biermann E. / Weis E. / Landauer B. / Köllner A. / Müller J.: Closed Claim - Hypoxischer Hirnschaden nach HNO-Operation, Anästh Intensivmed 2010 ; 51:501-502

Nähere Informationen zu dem Rahmenvertrag (einschl. aktualisierter Checkliste) finden Sie auf unserer Homepage:  
[www.bda.de/118\\_1\\_4berufshaftpflichtversicherung.htm](http://www.bda.de/118_1_4berufshaftpflichtversicherung.htm)



## Anhang

## Rahmenvertrag zur Berufshaftpflichtversicherung

Angebotsanforderung für BDA-Mitglieder



## Oberarzt/Funktionsoberarzt

- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär
- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit
- freiberufliche Nebentätigkeit, nur ambulant
- freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant, nur Schmerztherapie

## Assistenzarzt mit Gebietsbezeichnung

- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär
- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit

## Assistenzarzt ohne Gebietsbezeichnung

- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär

## Sonstiges

- nur gelegentliche ambulante ärztliche Tätigkeit (insbesondere Erste-Hilfe-Leistungen, Gefälligkeitsbehandlungen, ambulante Praxisvertretung, freiberufliche Notarztdienste), Ruhestands-Versicherung
- einschließlich gelegentlicher stationärer Praxisvertretung an maximal \_\_\_\_\_ Tagen p. a.

Weitere Konstellationen auf Anfrage möglich.

## Mitwirkung bei medizinisch nicht indizierten Eingriffen (Schönheitsoperationen)

- Als Anästhesist
- Als Operateur (auch Faltenunterspritzungen)

ja  nein

Beginn der Auslandstätigkeit

Ort der Tätigkeit (z. B. England)

ambulant  stationär

Art der Tätigkeit (z. B. Praxisvertretung)

monatlich  jährlich

Dauer der Tätigkeit \_\_\_\_\_ Tage

Einweisung: Für die Auslandstätigkeit wird der Versicherungsschutz subsidiär gewährt. Es darf sich hierbei nicht um eine Niederlassung/dauerhafte Anstellung im Ausland handeln.

## Mitversicherung Privat-Haftpflicht

- für Familie/Lebensgemeinschaft
- für Single

## C) Versicherungsschutz nach dem AGG

Wird Versicherungsschutz nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) gewünscht?

ja  nein

Falls ja, Anzahl der Mitarbeiter in der Praxis \_\_\_\_\_ Personen

## D) Vorversicherer/Vorschäden

Vorversicherer der letzten 5 Jahre

Versicherungsschein-Nr.

Wurden gegen Sie innerhalb der letzten 5 Jahre Haftpflichtansprüche aus Ihrer beruflichen Tätigkeit (inkl. schwebender Haftpflichtansprüche) geltend gemacht?  ja  nein

Falls ja, bitte näher erläutern:

**Ohne diese zwingenden Angaben (Vorversicherer/Vorschäden) ist die Erstellung eines adäquaten Versicherungsangebotes nicht möglich! Wir bitten um Ihr Verständnis.**

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel