

Berufshaftpflichtversicherung für BDA-Mitglieder

BDAktuell

Die Berufshaftpflicht bildet den Hauptpfeiler im Versicherungsprogramm eines Arztes. Macht der Patient Schadenersatzansprüche aus einer vermeintlich fehlerhaften Behandlung geltend, so hat die Haftpflichtversicherung des Arztes die Regulierungsvollmacht.

Die Versicherung hat die Aufgabe, berechnete Ansprüche zu regulieren. Sie bietet aber auch einen Abwehrschutz, d.h., sie hat die gegen den Arzt unberechtigt erhobene Ansprüche abzuwehren (Zivilrechtsschutz).

Versicherungslücke gefährdet Approbation!

Schon nach der Musterberufsordnung ist der Arzt verpflichtet, für ausreichenden Versicherungsschutz zu sorgen. Die Situation hat sich mit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes seit Februar 2013 verschärft: Nach § 6 BÄO kann das Ruhen der Approbation angeordnet werden, wenn „sich ergibt, dass der Arzt nicht ausreichend gegen die sich aus seiner Berufsausübung ergebenden Haftpflichtgefahren versichert ist“. Wird das Ruhen der Approbation angeordnet, darf der Arzt seinen ärztlichen Beruf nicht ausüben. Daher sollte jeder Arzt seinen Haftpflichtversicherungsschutz überprüfen und etwaige Versicherungslücken umgehend schließen.

Eine maßgeschneiderte und zugleich prämiengünstige Versicherung zu finden, gestaltet sich für den einzelnen Arzt zunehmend schwierig. Immer mehr Versicherer ziehen sich gänzlich aus dem Arzt-Haftpflichtgeschäft zurück oder erhöhen die Beiträge drastisch.

Rahmenvertrag – exklusive Sonderkonditionen

Der BDA ermöglicht über einen speziellen Rahmenvertrag seinen Mitgliedern, die Absicherung der sich aus der Berufsausübung ergebenden Risiken zu Sonderkonditionen gegen Antrag vorzunehmen. Der Rahmenvertrag besteht seit 1998 und wurde seitdem regelmäßig aktualisiert und optimiert.

Sollte Ihre Versicherung die Prämie zum 01.07.2018 erhöhen (gemäß Ziff. 15 AHB), ohne dass sich das Risiko verändert hat, so besteht für Sie ein außerordentliches Kündigungsrecht innerhalb einer Frist von einem Monat ab Kenntnis. Nutzen Sie die Chance, sich über den BDA-Rahmenvertrag zu versichern, dessen Prämien zu Berufshaftpflichtversicherung auch dieses Jahr konstant bleiben!

Deckungssummen

Der Rahmenvertrag stellt eine Deckungssumme von 10 Mio. € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden pro Schadensfall zur Verfügung. Im Hinblick auf steigende Schmerzensgeldsummen und Schadenersatzansprüche (z.B. Verdienstausfall) ist diese Deckungssummenhöhe je Schadensfall empfehlenswert.

- 10 Mio. € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden
- 2 Mio. € für Mietsachschäden
- 10.000 € für Bearbeitungsschäden (mit 500 € Selbstbeteiligung)

Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsnehmers in einem Versicherungsjahr beträgt das Doppelte der Versicherungssummen, für die Umwelt-Haftpflichtversicherung das Einfache dieser Versicherungssummen.

Laufzeit des Versicherungsvertrages

Die Laufzeit der Einzelverträge beträgt 3 Jahre. Damit ist mittelfristig absolute Prämien- und Planungssicherheit gewährleistet. Die Einzelverträge verlängern sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht spätestens drei Monate vor Ablauf von einer der beiden Vertragsparteien schriftlich gekündigt werden.

Sollte sich das zu versichernde Risiko während der Laufzeit des Einzelvertrages ändern, kann der Versicherungsvertrag selbstverständlich jederzeit an die neue Risikosituation angepasst werden.

Voraussetzungen für den Vertragsabschluss

Voraussetzung für das Zustandekommen des Vertrages ist neben der BDA-Mitgliedschaft auch ein Erstwohnsitz in Deutschland (behördliche Meldung). Aus rechtlichen Gründen ist diese Vorgehensweise unumgänglich.

Der vertraglich vereinbarte Geltungsbereich des Einzelvertrages des jeweiligen Versicherungsnehmers bleibt hiervon jedoch unberührt.

Prämienberechnung

Grundlage für die Prämienberechnung ist zunächst das zu versichernde Risiko sowie dessen Umfang.

Die Prämie für das Berufshaftpflichtrisiko kann sich um die übliche allgemeine Prämienanpassung gemäß den Allgemeinen Haftpflicht-Versicherungsbedingungen (Ziffer 15 AHB) erhöhen.

Die vorgenannten Prämien beinhalten grundsätzlich einen 30%igen schadenverlaufsabhängigen Vorausrabatt. Dieser Rabatt kann ab dem folgenden Versicherungsjahr entfallen, wenn die Schadenquote des Einzelvertrages 60% übersteigt. Sinkt die Schadenquote wieder unter 60%, so wird die Prämie ab dem folgenden Versicherungsjahr erneut um den Vorausrabatt gesenkt. Für das laufende Versicherungsjahr erfolgt bei Reserveauflösung keine Rückerstattung.

Sofern der Versicherer im konkreten Einzelfall den Vorausrabatt nicht gewährt und/oder zusätzlich einen Beitragszuschlag aufgrund des bisherigen Schadenverlaufes (Betrachtungszeitraum: 5 Jahre) berechnet, so gilt die im Einzelvertrag auf Grund der Vorschadenbelastung vereinbarte höhere Prämie zunächst für die Dauer der vereinbarten 3-jährigen Vertragslaufzeit. Spätestens nach Ablauf der vertraglich vereinbarten 3-jährigen Laufzeit wird die Prämienhöhe des Einzelvertrages für das Berufshaftpflichtrisiko für die Zukunft – zu Beginn des vierten Versicherungsjahres – auf Aktualität überprüft. Diese Überprüfung wird zum Einzelvertrag automatisch – unter Berücksichtigung und Auswertung des Schadenvorverlaufes der letzten fünf Versicherungsjahre – von Ihrem zuständigen Vertragsbetreuer bei der Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH erfolgen.

Prämientableau für angestellte Ärzte

Die Höhe der Jahresprämie ist abhängig von dem zu versichernden Risiko und dem Schadenvorverlauf. Hat der angestellte Arzt eine Berufshaftpflichtversicherung für die dienstliche Tätigkeit und/oder freiberufliche Nebentätigkeit abgeschlossen, so ist automatisch die sogenannte gelegentliche ärztliche Tätigkeit mitversichert. Die Jahresnettoprämien bei einem schadenfreien Vorverlauf sehen wie folgt aus:

1. Chefarzt, ärztliche Direktoren, Leiter selbständiger Abteilungen

a. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	1.024,70 €
b. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant – nur Schmerztherapie	420,70 €
c. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant und stationär	2.073,50 €
d. dienstliche Tätigkeit und freiberufliche Nebentätigkeit, jeweils ambulant und stationär	2.374,10 €
e. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär	1.472,50 €
f. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, und freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	2.374,10 €

Regressregelung Chefarzt:

g. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit, und freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant und stationär	2.374,10 €
h. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit	950,00 €
i. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit, und freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	2.374,10 €

2. Oberarzt/Funktionsoberarzt

a. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär	1.156,90 €
b. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	925,50 €
c. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant – nur Schmerztherapie	360,50 €
d. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant und stationär	1.878,20 €

e. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, und freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	2.066,00 €
f. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, und freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant und stationär	2.113,60 €

Regressregelung (Funktions-)Oberarzt:

g. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit, und freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant und stationär	2.113,60 €
h. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit	450,00 €
i. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit, und freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	1.652,80 €

3. Assistenzarzt mit Gebietsbezeichnung (Facharzt)

a. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär	578,30 €
--	----------

Regressregelung Assistenzarzt mit Gebietsbezeichnung:

b. dienstliche Tätigkeit, ambulant u. stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit	198,20 €
---	----------

4. Assistenzarzt ohne Gebietsbezeichnung in Weiterbildung

a. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär	74,10 €
--	---------

Von dem vorstehenden Prämientableau abweichende Prämienberechnungen behält sich der Versicherer im Einzelfall bei besonderen Risikosituationen bzw. Schadenvorbelastung vor.

Die Höhe der Jahresnettoprämie ist abhängig von dem zu versichernden Risiko und dem Schadensverlauf.

Prämientableau für niedergelassene Ärzte

Die Höhe der Jahresprämie ist abhängig von dem zu versichernden Risiko und dem Schadensverlauf. Die Jahresnettoprämien bei einem schadenfreien Vorverlauf sehen wie folgt aus:

1. ambulant, niedergelassener Arzt in freier Praxis, jedoch nicht als Betreiber einer Tagesklinik bzw. eines OP-Zentrums	1.074,10 €
2. ambulant, nur Schmerztherapie	510,80 €
3. ambulant und stationär	2.479,20 €
4. ambulant und stationär (nur Schmerztherapie)	1.818,10 €

Rabatte für niedergelassene Ärzte:

- Niederlassungsrabatt in den ersten zwei Jahren der Erstiniederlassung (Neugründung, Einstieg, Übernahme): 20%
- Gemeinschafts-, Praxismgemeinschafts-, Partnerschaftsgesellschaftsrabatt:
 - wenn ein Arzt über diesen Vertrag versichert ist: 10%
 - wenn mindestens zwei Partner über den Rahmenvertrag versichert sind (für jeden Arzt muss ein separater Vertrag geschlossen werden): 15%
 - Bei eingetragenen Partnerschaftsgesellschaften ist es erforderlich, dass alle Partner über den Rahmenvertrag berufspflichtversichert sind, damit ein Rabatt möglich ist. 15%

Stationäre Tätigkeit in eingeschränktem Umfang:

Wenn die stationäre Tätigkeit nur in eingeschränktem Umfang ausgeübt wird (maximal 5 Tage / Monat), wird ein Rabatt gewährt. Der Nachlass beträgt bei einer stationären Tätigkeit von:

1 Tag / Monat =>	30%
2 Tage/Monat =>	25%
3 Tage/Monat =>	20%
4 Tage/Monat =>	15%
5 Tage/Monat =>	10%

Die Nachlässe werden ausschließlich auf die Grundprämie und nicht auf etwaige Sonderbehandlungsformen oder Zusatzrisiken gewährt.

Von dem vorstehenden Prämientableau abweichende Prämienberechnungen behält sich der Versicherer im Einzelfall bei besonderen Risikosituationen vor.

Tagesklinik/Operationszentren

(alle Eigentümer/Betreiber sollten über den Rahmenvertrag versichert sein)

- je Eigentümer / Betreiber (incl. ärztlicher Tätigkeit als Anästhesist in der Tagesklinik / in dem OP-Zentrum sowie Organisations- und Betriebsstättenrisiko)
 - bei gelegentlichen Übernachtungen der Patienten mit einer Verweildauer von nicht mehr als 24 Stunden
 - Eigentümer / Betreiber anderer Gebietsrichtungen erhalten eine gesonderte Prämie.
 - Angestelltes nichtärztliches Personal ist mit der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht mitversichert.
 - Angestelltes ärztliches Personal muss sich für die persönliche gesetzliche Haftpflicht gesondert absichern.
 - Wird das nichtärztliche Personal als Erfüllungsgehilfe anderer Betreiber tätig, besteht Versicherungsschutz über die Berufshaftpflichtversicherung der anderen Betreiber. Ein Versicherungsschutz ist hier nicht erforderlich und daher ausgeschlossen. 1.156,90 €

- bei regelmäßigen Übernachtungen der Patienten und einer Verweildauer über 24 Stunden
Anfrage
- je angestellter Anästhesist
Anfrage

Von dem vorstehenden Prämientableau abweichende Prämienberechnungen behält sich der Versicherer im Einzelfall bei besonderen Risikosituationen vor.

Prämien für Honorarärzte

Der BDA-Rahmenvertrag sieht für die honorarärztliche Tätigkeit Sonderkonditionen vor. Honorarärzte im Sinne der Versicherung sind Ärzte, die ohne KV-Zulassung und ohne eigene Praxis tätig werden.

Die Deckungssumme beträgt im Versicherungsfall:

10 Mio. € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden

Die Jahresnettoprämie bei einem schadenfreien Vorlauf (zzgl. Versicherungssteuer) für die honorarärztliche Tätigkeit ist Tabelle 1 zu entnehmen.

Von dem vorstehenden Prämientableau abweichende Prämienberechnungen behält sich der Versicherer im Einzelfall bei besonderen Risikosituationen sowie Vorschadenbelastung vor.

Bitte beachten: Wird der Honorararzt nur als Praxisvertreter für einen niedergelassenen Kollegen tätig (bei Urlaub, Krankheit, Fortbildung, Wehrübung), besteht u.U. schon Versicherungsschutz aufgrund der BDA-Mitgliedschaft des Honorararztes. Um Missverständnisse und Versicherungslücken zu vermeiden,

Tabelle 1

Prämien für Honorarärzte.

Variante	ambulant	ambulant u. stationär
Honorarkraft (Vollzeit)	859,20 €	1.983,50 €
Honorarkraft (Teilzeit, max. 6 Monate = 132 Arbeitstage jährlich)	644,30 €	1.487,60 €
Honorarkraft (Teilzeit, max. 3 Monate = 66 Arbeitstage jährlich)	429,60 €	991,70 €
Honorarkraft (Teilzeit, max. 1 Monat = 22 Arbeitstage jährlich)	214,80 €	495,80 €

hat sich jedes Mitglied, das die Praxisvertreterhaftpflichtversicherung in Anspruch nehmen will, vorher schriftlich unter Angabe der Art und Dauer der Tätigkeit mit dem BDA-Versicherungsreferat in Verbindung zu setzen¹.

Gelegentliche außerdienstliche Tätigkeit

Hat der angestellte Arzt eine Berufshaftpflichtversicherung für die dienstliche Tätigkeit und/oder freiberufliche Nebentätigkeit abgeschlossen, so ist automatisch die sogenannte gelegentliche ärztliche Tätigkeit mitversichert. Gleiches gilt für niedergelassene Ärzte und Vollzeit-Honorarärzte.

Die gelegentliche außerdienstliche Tätigkeit umfasst nach dem Rahmenvertrag:

- Gelegentliche, ambulante ärztliche Tätigkeit ohne eigene Praxis (z.B. Erste-Hilfe-Leistungen, Notfall- und Gefälligkeitsbehandlungen, ärztlicher Notfall- und Sonntagsdienst).
- Als mitversichert gelten im Rahmen und Umfang der gelegentlichen, ambulanten ärztlichen Tätigkeit gelegentliche, ambulante Praxisvertretungen, Notarztdienste/leitende Notarztdienste, einschließlich der Tätigkeit als Theaterarzt und Arzt auf Veranstaltungen, sowie Gutachtererstellung.

Die Dauer dieser ärztlichen Tätigkeit darf insgesamt einen Zeitraum von drei Monaten (= 66 Arbeitstage) pro Jahr nicht überschreiten.

Schließt sich die gelegentliche, ambulante ärztliche Tätigkeit nach Aufgabe der bisherigen ärztlichen Haupttätigkeit an, so gilt das Nachhaftungsrisiko mitversichert.

Die gelegentliche ärztliche Tätigkeit kann separat versichert werden. Die Jahresnettoprämie bei einem schadenfreien Vorverlauf und einer Deckungssumme von 10 Mio. € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden pro Schadensfall beträgt: **122,00 €**

Bei Bedarf können auch stationäre Praxisvertretungen mitversichert werden. Dafür wird zusätzlich ein Zuschlag je

nach Umfang für die gelegentlichen stationären Praxisvertretungen wie folgt berechnet (Jahresnettoprämie):

Stationäre Praxisvertretungen	
bis zu maximal 22 Arbeitstage / jährlich	165,20 €
bis zu maximal 44 Arbeitstage / jährlich	330,50 €
bis zu maximal 66 Arbeitstage / jährlich	495,80 €

Mitversicherung von Bearbeitungsschäden

Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung gelten Bearbeitungsschäden grundsätzlich als nicht mitversichert. Es konnte mit dem Versicherer des BDA vereinbart werden, dass abweichend von Ziff. 7.7 AHB die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden, die an fremden Sachen durch gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers (= Arzt) an oder mit diesen Sachen entstanden sind, vom Versicherungsschutz umfasst sind.

Die Mitversicherung dieses Risikos ist insbesondere für niedergelassene und angestellte Anästhesisten wichtig. Da die anästhesiologische Leistung im Regelfall in Zusammenarbeit mit einem Operateur erfolgt, sind auch dessen Geräte vorhanden. Es kann dann zu einem klassischen Bearbeitungsschaden kommen, wenn der Anästhesist Geräte oder Maschinen der Operateurs oder aber des Krankenhauses beschädigt.

Die Deckungssumme beträgt nach dem Rahmenvertrag 10.000 €, wobei der Versicherungsnehmer eine pauschale Selbstbeteiligung von 500 € zu tragen hat. Von der Mitversicherung ausgeschlossen bleiben Schäden an Geräten bzw. Maschinen, die der Versicherungsnehmer für seine Praxis gemietet, geliehen oder geleast hat, sofern er sich hierfür anderweitig versichern kann.

Schlüsselverlust mitversichert

In der Berufshaftpflichtversicherung ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von zu beruflichen Zwecken überlassener fremder Schlüssel, die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherungsnehmers (= Arzt) befunden haben, gemäß der Bestimmungen der Ziffer K. II. 4 RBH-Heilw. mitversichert. Nicht versichert ist die Haftung aus dem Verlust von Schlüsseln zu beweglichen Sachen. Bei Dienstschlüsseln besteht Versicherungsschutz nur dann, sofern dienstliche und/oder liquidationsberechtigte (Neben-)Tätigkeit Gegenstand Ihrer Berufshaftpflichtversicherung ist.

Andernfalls besteht aus dem Abhandenkommen von fremden Dienstschlüsseln Versicherungsschutz automatisch durch den Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung (optimal) als rechtlich selbständiger Vertrag.

Haftpflichtansprüche wegen Diskriminierung

Ersatzansprüche wegen angeblicher Benachteiligung/Diskriminierung von Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen, Bewerbern/Bewerberinnen oder Patienten/Patientinnen sind bisher im Rahmen der Berufshaftpflichtversicherung nicht automatisch mitversichert gewesen. Die aktuellen Versicherungsbedingungen (RBHHeilw, Anlage 558, Stand 01.01.2018) sehen die Mitversicherung von Ansprüchen aus Benachteiligung/Diskriminierung (AGG) in der Berufshaftpflichtversicherung automatisch vor. Behauptet der o.g. Personenkreis einen Verstoß, z.B. gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG)², so bietet der Versicherer dann Abwehrschutz und trägt, falls die Ansprüche begründet sind, auch die entsprechenden Entschädigungsleistungen.

1 Konditionen und Meldeformular: www.bda.de/Service-recht/versicherungsservice/berufshaftpflicht/bda-praxisvertreterhaftpflicht.html

2 Weis E: Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz – Auswirkungen auf Arbeitsverträge; BDA-Jusletter März 2007, Anästh Intensivmed 2007;48:149-152 und Weis E: Vorsicht Falle: Personaleinstellung und AGG; BDA-Jusletter Juni 2007, Anästh Intensivmed 2007;48:351-354 = www.bda.de → Recht & Versicherung → Rechtsfragen → Jusletter.

Nebentätigkeiten im europäischen Ausland

Der Versicherungsschutz von Berufshaftpflichtversicherungen bezieht sich grundsätzlich nur auf die Berufsausübung in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern die Tätigkeit im Ausland als gelegentliche Nebentätigkeit (z.B. als Notarzt in England) und nicht aufgrund einer Niederlassung/dauerhaften Anstellung im Ausland durchgeführt werden, kann dieses Risiko gegen einen Prämienzuschlag über den Rahmenvertrag abgesichert werden.

Der Zuschlag (Jahresnettoprämie) zu der Grundprämie beträgt 300,40 €.

Der Versicherungsschutz entspricht nicht den (Pflicht-)Versicherungsvorschriften in Österreich oder der Schweiz. Sollte für die Tätigkeit des Arztes nach den dortigen Vorschriften eine eigene persönliche Versicherungspflicht bestehen, muss vor Ort Versicherungsschutz genommen werden. Auf Wunsch wird Funk Ihnen jedoch gern über seine Auslandsniederlassungen behilflich.

Für die Auslandstätigkeit wird der Versicherungsschutz subsidiär gewährt, d.h. sofern keine anderweitige Berufshaftpflichtversicherung für das Risiko besteht. Achtung: Die Erfordernisse zum Versicherungsschutz sind in jedem europäischen Ausland unterschiedlich. Klären Sie deshalb bitte mit Ihrem Auftraggeber vor Ort, ob der Versicherungsumfang und die Deckungssummen des Rahmenvertrages ausreichend sind.

Privathaftpflichtrisiko

Bei Bedarf kann eine Privathaftpflichtversicherung (PHV) als gesonderter Vertrag abgeschlossen werden. Abweichend von der Versicherungssumme für die Berufshaftpflichtversicherung beträgt die Deckungssumme für die PHV im Versicherungsfall:

30 Mio. € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden

Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsnehmers in einem Versicherungsjahr beträgt das Doppelte der Versicherungssummen.

Wird die Privathaftpflicht- und die Berufshaftpflichtversicherung über den Rahmenvertrag abgeschlossen, gewährt der Versicherer einen Rabatt. Es ist auch möglich, nur das Privathaftpflichtrisiko abzuschließen. Sie haben des Weiteren die Wahl, ob Sie die Versicherung für Ihre Familie oder als Single abschließen. Folgende Jahresnettoprämien werden zu Grunde gelegt:

	PHV in Kombination mit einer Berufshaftpflichtversicherung	PHV
Familie / Lebensgemeinschaften	59,06 €	118,12 €
Single	47,84 €	95,68 €

Die Privathaftpflichtversicherung umfasst auch die Deckung von Schäden, die durch mitversicherte deliktsunfähige Personen, z. B. Demenzkranke (nicht deliktsunfähige Kinder!), verursacht worden sind.

Außerdem umfasst die Privathaftpflichtversicherung eine

- Schlüsselverlustversicherung für private, ehrenamtliche und vom Arbeitgeber/Dienstherrn überlassene Schlüssel
- Schadensersatzausfall-Deckung
- Versicherung von Mietsachschäden an gemieteten Ferienwohnungen/-häusern und Hotelzimmern sowie Beschädigung von den dazugehörigen Einrichtungsgegenständen (Mobilar, Heimtextilien und Geschirr).

Qualitätssicherungsmaßnahme

Um die Prämiengestaltung des Rahmenvertrages langfristig gewährleisten zu können, verpflichtet sich der Arzt mit Abschluss des individuellen Versicherungsvertrages, im Interesse der Qualitätssicherung insbesondere die in der Checkliste zu § 8 des Versicherungsvertrages aufgeführten Anforderungen zu erfüllen.

Diese Qualitätssicherungsmaßnahmen (Checkliste) spiegeln den Standard des Fachgebietes wider und stellen keine Obliegenheiten im Sinne der allgemeinen Haftpflichtbedingungen dar.

Insbesondere kann der Versicherungsschutz bei fahrlässiger Verletzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen weder eingeschränkt, noch entzogen werden.

Sollte der Versicherungsnehmer allerdings nicht bereit sein, die getroffenen Regelungen/Vereinbarungen der Qualitätssicherung einzuhalten, ist eine weitere Mitversicherung im Rahmenvertrag nicht mehr möglich. Über die Weiterversicherung und die sich ergebende Prämie wird dann in jedem Einzelfall entschieden.

Prüfung des Versicherungsschutzes und Ermittlung des Versicherungsbedarfs

Vor Abschluss des individuellen Versicherungsvertrages muss geprüft werden, ob überhaupt bzw. für welche Aufgabenbereiche Versicherungsbedarf besteht und ob nicht schon ausreichender Versicherungsschutz, z.B. über den Krankenträger/Praxisinhaber, gegeben ist. Nur wenn sich dabei ergeben sollte, dass eine Versicherungslücke besteht, benötigt der Arzt hierfür eine eigene Berufshaftpflichtversicherung. Ist ein Arzt nicht ausreichend berufshaftpflichtversichert, kann das Ruhen der Approbation angeordnet werden (§ 6 Abs. 1 Ziff. 5 BÄO)³.

Bei der Prüfung des individuellen Versicherungsbedarfes muss zwischen der dienstlichen Tätigkeit, der Nebentätigkeit und der sog. gelegentlich außerdienstlichen Tätigkeit differenziert werden.

Um den Versicherungsschutz prüfen zu können, muss sich der Arzt zunächst bei seinem Arbeitgeber/Auftraggeber vergewissern,

- ob und inwieweit er von seinem Arbeit- bzw. Auftraggeber versichert ist,
- wie hoch die vereinbarte Deckungssumme ist,
- ob ein etwaiger Regress des Arbeitgebers gegen ihn mitversichert ist.

³ Biermann E, Weis E: Patientenrechtegesetz: Gesetzliche Änderungen außerhalb des BGB; BDA-Jusletter Dezember 2013, Anästh Intensivmed 2013;54:657-660 = www.bda.de → Recht & Versicherung → Rechtsfragen → Jusletter.

Meist nimmt der Patient, der sich geschädigt sieht, sowohl den Krankenhausträger als auch die behandelnden und die für die Organisation zuständigen Krankenhausärzte als Gesamtschuldner in Anspruch. Reguliert die Versicherung den Schaden, so entsteht intern prinzipiell ein Rückgriffsanspruch (Regress) des Krankenhausträgers, der auf die Versicherung übergeht.

In einem Großteil der Versicherungsverträge der Krankenhäuser ist jedoch ein Regress des Krankenhausträgers bzw. der Versicherung gegen den behandelnden Arzt ausgeschlossen. Entscheidend ist die Gestaltung des konkreten Versicherungsvertrages. Fehlt eine Absicherung des Regresses, so empfiehlt es sich dringend, hierfür eine eigene Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen.

Dabei ist zu beachten, dass der Regress des Krankenhausträgers nach ständiger Rechtsprechung zugunsten des Arbeitnehmers abhängig vom Grad seines Verschuldens weitgehend eingeschränkt ist:

- Bei **leichtester Fahrlässigkeit** kann der Krankenhausträger den angestellten Arzt nicht in Regress nehmen und muss ihn umgekehrt bei Schadensersatzansprüchen Dritter intern von der Zahlung freistellen.
- Bei **normaler – mittlerer Fahrlässigkeit** beschränkt sich der Regress auf eine Beteiligung am Schadensersatz. Die Beteiligungsquote wird durch eine umfassende Abwägung im Einzelfall ermittelt. Zu berücksichtigen sind regelmäßig: Schwierigkeit der Tätigkeit, Vorhersehbarkeit des Schadenseintritts, Ausbildung für die spezielle zum Schaden führende

Tätigkeit, Erfahrung im Krankenhaus, Umfang und Art der Einweisung.

- Bei **grober Fahrlässigkeit** und **Vorsatz** kann der angestellte Arzt grundsätzlich in vollem Umfang zum Regress herangezogen werden. Bei Vorsatz scheidet eine Beschränkung des Regresses aus, der Regress ist bei Vorsatz zudem nicht versicherbar. Hingegen kann der Gesichtspunkt der Äquivalenz von Arbeitsentgelt und Haftungsrisiko im Bereich der groben Fahrlässigkeit (ausnahmsweise) zur Beschränkung der internen Regresshaftung führen.

Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn die beruflerforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt worden ist. Dies ist zu bejahen, wenn schon einfachste, ganz naheliegende Überlegungen nicht angestellt werden und das nicht beachtet wird, was im gegebenen Fall jedem einleuchten müsste⁴. Den Arzt muss auch in subjektiver Hinsicht ein schweres Verschulden treffen⁵.

Es ist empfehlenswert, den Fragebogen zum Versicherungsbedarf für angestellte Ärzte⁶ vom Arbeitgeber bzw. dessen Betriebshaftpflichtversicherung ausfüllen zu lassen. Für niedergelassene Ärzte und Honorarärzte gibt es ebenfalls einen Fragebogen zum Versicherungsbedarf⁷. Mit dem ausgefüllten Fragebogen

können Sie sich dann zur Versicherungsberatung entweder an das BDA-Versicherungsreferat oder direkt an die Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH wenden, der Sie im Auftrag des BDA berät.

Wenn Sie die für die Feststellung des Versicherungsbedarfs wesentlichen Daten eingeholt haben, so können Sie sich von unserem Versicherungsmakler kostenlos und unverbindlich ein individuelles Versicherungsangebot erstellen lassen.



Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH

Funk Ärzte Service
Postfach 30 17 60
20306 Hamburg

Buchstaben von A–K:
Tel.: 040 - 359 14 504
Fax: 040 - 359 1473 - 504
E-Mail: s.stock@funk-gruppe.de

Buchstaben von L–Z:
Tel.: 040 - 359 14 510
Fax: 040 - 359 1473 - 510
E-Mail: a.schweitzer@funk-gruppe.de

Nutzen Sie die persönliche Versicherungsberatung am BDA-/DGAI-Stand während des Hauptstadtkongress (HAI, 20.–21.09.2018, Estrel Congress Center, Berlin) und während des NARKA (28.–30.09.2018, Melia Hotel, Berlin). Die Mitarbeiter des Versicherungsmaklers Funk Hospital GmbH stehen Ihnen für alle Fragen rund um das Thema Versicherung gerne zur Verfügung.

4 Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 75. Aufl. 2016, § 277 Rd-Nr. 5

5 BGH, NJW 1988, 1265

6 <https://www.bda.de/files/docs/Versicherungsbedarf fuer angestellte Aerzte.pdf>

7 <https://www.bda.de/files/docs/Versicherungsbedarf fuer niedergelassene Aerzte.pdf>



BDA-Versicherungsbroschüre

Die Konditionen der einzelnen Versicherungen und weitergehende Informationen (z.B. „Der juristische Notfallkoffer® – Verhalten nach einem Zwischenfall“) haben wir für Sie in der Broschüre „Versicherungsservice und Rechtsschutz“ zusammengestellt. Die aktualisierte Broschüre (Stand: Juli 2018) ist auf der Homepage abrufbar:

www.bda.de ⇒ „Recht & Versicherung“ ⇒ „Versicherungsservice“ ⇒ „Versicherungsbroschüre“

Anlage



Rahmenvertrag zur Berufshaftpflichtversicherung

Angebotsanforderung für BDA-Mitglieder

Bitte zurücksenden an:

Funk Hospital-Vers.makler GmbH
Funk Ärzte Service
Valentinskamp 20
20354 Hamburg

A bis K:
fax +49 40 3591473-504
s.stock@funk-gruppe.de

L bis Z:
fax +49 40 3591473-510
a.schweitzer@funk-gruppe.de

Ich bitte um ein Angebot nach dem Rahmenvertrag zur Berufshaftpflichtversicherung für BDA-Mitglieder.

A) Angaben zur Person und zur Versicherungssumme

Name und Anschrift		Mitglieds-Nr.
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Telefon	Telefax	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-Mail-Adresse	Unterliegt dieser E-Mail-Account der TLS-Verschlüsselung?	
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> Neukunde	<input type="checkbox"/> bereits Funk-Kunde	Bitte FUNK-NR. angeben <input type="text"/>

Versicherungssumme: 10.000.000 € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden

B) Versicherungsschutz wird wie folgt benötigt:

Niedergelassener Arzt

- ambulant, jedoch nicht als Betreiber einer Tagesklinik bzw. eines OP-Zentrums
 ambulant, nur Schmerztherapie
 ambulant und stationär, davon Tage/Monat stationär
 ambulant und stationär, nur Schmerztherapie Tage/Monat stationär

Es handelt sich um Praxisneugründung Praxisübernahme Praxiseinstieg niedergelassen seit:

Es wird eine Tagesklinik/ein OP-Zentrum betrieben. ja nein

Falls ja, bitte Rechtsform Anzahl der Betreiber

Es wird ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) bzw. eine Klinik nach § 30 GewO betrieben. (Falls ja, bitte Fragebogen anfordern.) ja nein

Ich bin tätig in einer Gemeinschaftspraxis mit Partnerschaftsgesellschaft (nach PartGG) mit Praxisgemeinschaft mit

Honorararzt (auf freiberuflicher Basis tätige Ärzte ohne eigene Praxis und ohne KV-Zulassung)

Honorarärztlich an maximal Tagen jährlich

- ambulant
 ambulant und stationär

Tageskliniken/OP-Zentren

- je Eigentümer/Betreiber (inkl. ärztlicher Tätigkeit als Anästhesist sowie Organisations- und Betriebsstättenrisiko) bei gelegentlichen Übernachtungen der Patienten mit einer Verweildauer von nicht mehr als 24 Std.
 vorhanden sind angestellte Fachärzte (Anzahl und Fachrichtung)
 Anzahl der angestellten Fachärzte mit Fachrichtung

Chefarzt/Ärztliche Direktoren/Leiter selbständiger Abteilungen

- 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

bitte wenden

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 Notarzdienste), 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)

Nebentätigkeiten im europäischen Ausland

Ort der Tätigkeit (z. B. England) _____ Beginn der Auslandstätigkeit _____ ja nein
 Art der Tätigkeit (z. B. Praxisvertretung) _____ ambulant stationär
 Dauer der Tätigkeit _____ Tage monatlich jährlich

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

Mitversicherung Privathaftpflicht

- für Familie/Lebensgemeinschaft für Single

C) 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.

D) Weitergabe von personenbezogenen Daten

Ich willige ein, dass dem BDA-Versicherungsreferat eine Angebotskopie für meine neue Berufshaftpflichtversicherung zur Überprüfung der Mitgliedschaft sowie zur Gewährung von Sonderkonditionen übermittelt wird. ja nein

Meine Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen bei:

Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH
 Funk Ärzte Service
 Valentinskamp 20, 20354 Hamburg
 fax: +49 40 3591473-494 | E-Mail: o.zoellner@funk-gruppe.de

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel