

3.3. BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Dem BDA ist es bereits 1998 gelungen, unter Vermittlung der Funk-Gruppe in Hamburg einen Rahmenvertrag mit der Versicherungskammer Bayern, einem renommierten deutschen Heilwesen-Haftpflichtversicherer, über eine spezielle Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Der Rahmenvertrag bezieht sich auf die anästhesiologische, intensiv- und palliativmedizinische sowie schmerztherapeutische Tätigkeit. Der Rahmenvertrag legt die Konditionen fest, zu denen sich die Mitglieder des BDA versichern können. Diese Konditionen wurden in den vergangenen Jahren mehrfach erheblich verbessert. So stehen im Rahmen der Berufshaftpflichtversicherung ab 1.1.2020 eine Deckungssumme von 15 Mio. € zur Verfügung. Der Rahmenvertrag bietet nach unserer Beurteilung einen vorzüglichen Versicherungsschutz mit noch höheren Deckungssummen zu günstigen Prämien.



Inhaltsverzeichnis Fragenkatalog

- a. Welche Deckungssummen stehen zur Verfügung?
- b. Wie lange ist die Laufzeit des Versicherungsvertrages?
- c. Wie berechnet sich die Prämie?
- d. Welche Voraussetzung gilt für den Vertragsabschluss?
- e. Wie hoch ist die Prämie für einen angestellten Arzt?
- f. Wie hoch ist die Prämie für einen niedergelassenen Arzt?
- g. Wie hoch ist die Prämie für einen Honorararzt?
- h. Muss die gelegentliche außerdienstliche Tätigkeit separat versichert werden?
- i. Sind Bearbeitungsschäden mitversichert?
- j. Ist Schlüsselverlust mitversichert?
- k. Können Nebentätigkeiten im europäischen Ausland mitversichert werden?
- l. Kann das Privathaftpflichtrisiko mitversichert werden?
- m. Ist die Checkliste zu dem Versicherungsvertrag eine Obliegenheit?
- n. Benötigt jeder Arzt eine eigene Berufshaftpflichtversicherung?
- o. Wie kann ich meinen Versicherungsschutz prüfen bzw. meinen Versicherungsbedarf ermitteln lassen?
- p. Wie erhalte ich ein Versicherungsangebot?
- q. Wie kann ich dem BDA-Rahmenvertrag beitreten?
- r. Können Haftpflichtansprüche wegen Diskriminierung versichert werden?

→ a. Welche Deckungssummen stehen zur Verfügung?

Der Rahmenvertrag stellt eine Deckungssumme von 15 Mio. € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden pro Schadensfall zur Verfügung. Im Hinblick auf steigende Schmerzensgeldsummen und Schadenersatzansprüche (z.B. Verdienstaustausch) ist diese Deckungssummenhöhe je Schadensfall empfehlenswert.

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

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

→ **b. Wie lange ist die 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.

→ **c. Wie berechnet sich die Prämie?**

Die Prämie ist zunächst abhängig von den zu versicherten Risiko angestellter/niedergelassener Arzt/Honorararzt.

Die Prämie für das Berufs-Haftpflichtrisiko 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 zu Berufshaftpflichtversicherung zunächst für die Dauer der vereinbarten dreijährigen 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 Schadenvorlaufes der letzten 5 Versicherungsjahre – von Ihrem zuständigen Vertragsbetreuer bei der Funk Hospital Versicherungsmakler GmbH erfolgen.

→ **d. Welche Voraussetzung gilt für den Vertragabschluss?**

Voraussetzung für das Zustandekommen des Vertrages ist neben der BDA-Mitgliedschaft auch der 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.

→ **e. Wie hoch ist die Prämie für einen angestellten Arzt?**

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 betragen:

1. Chefarzt, ärztliche Direktoren, Leiter selbständiger Abteilungen

a. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	1.127,20 €
b. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant - nur Schmerztherapie	462,80 €
c. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant und stationär	2.177,30 €
d. dienstliche Tätigkeit und freiberufliche Nebentätigkeit, jeweils ambulant und stationär	2.611,50 €
e. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär	1.546,10 €
f. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär und freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	2.611,50 €

Regressregelung Chefarzt:

g. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit und freiberufliche Nebentätigkeit ambulant und stationär	2.611,50 €
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	2.611,50 €

2. Oberarzt/Funktionsoberarzt

a. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär	1.214,70 €
b. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant	971,80 €
c. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant - nur Schmerztherapie	396,60 €
d. freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant und stationär	1.878,20 €
e. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär und freiberufliche Nebentätigkeit ambulant	2.127,90 €
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	2.325,00 €
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	1.412,80 €

3. Assistenzarzt mit Gebietsbezeichnung (Facharzt)

a. dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär	578,40 €
--	----------

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.

→ f. Wie hoch ist die Prämie für einen niedergelassenen Arzt?

Die Höhe der Jahresprämie ist abhängig von dem zu versichernden Risiko und dem Schadenvorverlauf. 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	1.181,50 €
2. ambulant, nur Schmerztherapie	510,80 €
3. ambulant und stationär	2.590,90 €
4. ambulant und stationär (nur Schmerztherapie)	1.999,90 €

Rabatte für niedergelassene Ärzte:

Niederlassungsrabatt in den ersten zwei Jahren der Erstiniederlassung (Neugründung, Einstieg, Übernahme): 20%

Gemeinschafts-, Praxisgemeinschaftsrabatt:

- 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%

Rabatt für eingetragene Partnerschaftsgesellschaften 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%,	4 Tage/Monat	=> 15%,
2 Tage/Monat	=> 25%,	5 Tage/Monat	=> 10%
3 Tage/Monat	=> 20%,		

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)

1. je Eigentümer / Betreiber (incl. ärztlicher Tätigkeit als Anästhesist in der Tagesklinik / in dem OP-Zentrum sowie Organisations- und Betriebsstättenrisiko	
a. bei gelegentlichen Übernachtungen der Patienten mit einer Verweildauer von nicht mehr als 24 Stunden	1.272,60 €
<ul style="list-style-type: none"> • Eigentümer / Betreiber anderer Gebietsrichtungen erhalten eine gesonderte Prämie. • Angestelltes <i>nichtärztliches</i> Personal ist mit der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht mit-versichert. • Angestelltes <i>ärztliches</i> 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 und ein Versicherungsschutz ist hier nicht erforderlich und daher ausgeschlossen. 	
b. bei regelmäßigen Übernachtungen der Patienten und einer Verweildauer über 24 Stunden	Anfrage
2. je angestellter Anästhesist	Anfrage

Der Versicherer behält sich abweichende Prämienberechnungen im Einzelfall bei besonderen Risikosituationen vor.

→ g. Wie hoch ist die Prämie für einen Honorararzt?

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/ohne eigenes Personal tätig werden.

Die **Deckungssumme** beträgt im Versicherungsfall:

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

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

Die Jahresnettoprämie (zzgl. Versicherungssteuer) bei einem schadenfreien Vorlauf für die honorarärztliche Tätigkeit beträgt:

Variante	Ambulant	Ambulant u. stationär
Honorarkraft (Vollzeit)	945,20 €	2.072,70 €
Honorarkraft (Teilzeit, max. 6 Monate = 132 Arbeitstage jährlich)	708,90 €	1.554,50 €
Honorarkraft (Teilzeit, max. 3 Monate = 66 Arbeitstage jährlich)	472,60 €	1.036,40 €
Honorarkraft (Teilzeit, max. 1 Monat = 22 Arbeitstage jährlich)	236,30 €	518,20 €

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/ermächtigten Kollegen tätig (bei Urlaub, Krankheit, Fortbildung, Wehrübung), besteht u.U. schon Versicherungsschutz aufgrund der BDA-Mitgliedschaft des Honorararztes. Um Missverständnisse und Versicherungslücken zu vermeiden, 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 setzen (Meldeformular: [Anlage 5](#)).

→ h. Muss die gelegentliche außerdienstliche Tätigkeit separat versichert werden?

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 Gutachtenerstellung.

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, über den Rahmenvertrag versicherten, ärztlichen Haupttätigkeit an, so gilt das Nachhaftungsrisiko automatisch mitversichert.

Die gelegentliche ärztliche Tätigkeit kann separat versichert werden. Die Jahresnettoprämie bei einem schadenfreien Vorverlauf und einer Deckungssumme von 15 Mio. € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden pro Schadensfall beträgt:

122,20 €

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	Zuschlag
Bis zu maximal 22 Arbeitstage / jährlich	172,70 €
Bis zu maximal 44 Arbeitstage / jährlich	345,40 €
Bis zu maximal 66 Arbeitstage / jährlich	518,10 €

→ i. Sind Tätigkeitsschäden mitversichert?

Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung gelten Tätigkeitsschäden 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 Tätigkeitsschaden kommen, wenn der Anästhesist Geräte oder Maschinen der Operateurs oder aber des Krankenhauses beschädigt.

Für Tätigkeitsschäden besteht Versicherungsschutz gemäß der aktuellen Versicherungsbedingungen (RBHHeilw, Teil K II 7.6.). Von jedem Schadenfall hat der Versicherungsnehmer eine Selbstbeteiligung von 10%, mind. 50 €, höchstens 500 € selbst zu tragen.

→ j. Ist 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, versichert. Bei Dienstschlüsseln besteht Versicherungsschutz nur dann, sofern dienstliche und/oder liquidationsberechtigte (Neben-)Tätigkeit Gegenstand der Berufshaftpflicht des Arztes ist. Andernfalls besteht aus dem Abhandenkommen von fremden Dienstschlüsseln Versicherungsschutz automatisch durch den Abschluß einer Privathaftpflichtversicherung (optimal) als rechtlich selbständiger Vertrag. Nicht versichert ist die Haftung aus dem Verlust von Schlüsseln zu beweglichen Sachen. Eigenschäden sind nicht versichert. Schlüsselverlust von privaten Schlüsseln ist in der Privathaftpflichtversicherung mitversichert.

→ k. Können Nebentätigkeiten im Ausland mitversichert werden?

Der Versicherungsschutz von Berufshaftpflichtversicherungen bezieht sich grundsätzlich nur auf die Berufsausübung in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern die Tätigkeit im europäischen Ausland (EWR) als gelegentliche Nebentätigkeit (z.B. als Notarzt in Frankreich) 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 315,40 €.

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.

→ l. Kann das Privathaftpflichtrisiko mitversichert werden?

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

Die Privathaftpflichtversicherung umfasst im Rahmen der Bedingungen auch die Deckung von Schäden, die durch mitversicherte deliktunfähige Personen (z.B. Demenzkranke) bzw. durch mitversicherte deliktunfähige Kinder verursacht worden sind.

Außerdem umfasst die Privathaftpflichtversicherung eine

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

→ m. Ist die Checkliste zu dem Versicherungsvertrag eine Obliegenheit?

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 ([Anlage 10](#)) 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 zu den o.g. Konditionen nicht mehr möglich. Über die Weiterversicherung und die sich ergebende Prämie wird dann in jedem Einzelfall entschieden.

→ n. Sind Haftpflichtansprüche wegen Diskriminierung mitversichert?

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)⁴, so bietet der Versicherer dann Abwehrschutz und trägt, falls die Ansprüche begründet sind, auch die entsprechenden Entschädigungsleistungen.

⁴ 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.

→ o. Benötigt jeder Arzt eine eigene Berufshaftpflichtversicherung?

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 Krankenhausträger/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)⁵.

→ p. Wie kann ich meinen Versicherungsschutz prüfen bzw. meinen Versicherungsbedarf ermitteln lassen?

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.

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 berufserforderliche 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 mußte⁶. Den Arzt muss auch in subjektiver Hinsicht ein schweres Verschulden treffen⁷. Es ist empfehlenswert, den Fragebogen zum Versicherungsbedarf für angestellte Ärzte (An-

⁵ Biermann E, Weis E: Patientenrechtgesetz: Gesetzliche Änderungen außerhalb des BGB; BDA-Jusletter Dezember 2013, Anästh Intensivmed 2013;54:657-660 = www.bda.de → *Recht & Versicherung* → *Rechtsfragen* → *Jusletter*.

⁶ Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 75. Aufl. 2016, § 277 Rd-Nr. 5

⁷ BGH, NJW 1988, 1265

lage 6) vom Arbeitgeber bzw. dessen Betriebshaftpflichtversicherung ausfüllen zu lassen. Für niedergelassene Ärzte und Honorarärzte gibt es ebenfalls einen Fragebogen zum Versicherungsbedarf (Anlage 7). Den ausgefüllten Fragebogen können Sie dann zur Versicherungsberatung entweder an das BDA-Versicherungsreferat oder direkt an die Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH wenden, der Sie im Auftrag des BDA berät.

→ q. Wie erhalte ich ein Versicherungsangebot?

Wenn Sie die für die Feststellung des Versicherungsbedarfs wesentlichen Daten eingeholt haben, so können Sie sich von unserem Versicherungsmakler,

	Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH		
	Funk Ärzte Service	Tel.: (A-K): 040 - 359 14 504	E-Mail (A-K): s.stock@funk-gruppe.de
	Postfach 30 17 60	Fax: 040 - 359 1473 - 504	
	20306 Hamburg	Tel.: (L-Z): 040 - 359 14 510	E-Mail (L-Z): a.vogler@funk-gruppe.de
		Fax: 040 - 359 1473 - 510	

kostenlos und unverbindlich ein individuelles Versicherungsangebot (Anlage 8) erstellen lassen.

→ r. Wie kann ich dem BDA-Rahmenvertrag beitreten?

Bitte übersenden Sie, wenn Sie sich für die Berufshaftpflichtversicherung entscheiden, den entsprechenden Antrag (Anlage 9) ausgefüllt und unterschrieben an den BDA:

Ass. iur. Evelyn Weis		
BDA-Versicherungsreferat	Tel.: 0911 - 9 33 78 19	(Sekretariat: F. Özgün)
Roritzerstraße 27	Fax: 0911 - 3 93 81 95	
90419 Nürnberg	E-Mail: Versicherung@bda-ev.de	

Damit die gewünschte Deckungsbestätigung erteilt werden kann, leitet der BDA nach Prüfung der Mitgliedschaft die Unterlagen an die Funk Hospitalversicherungsmakler GmbH weiter – selbstverständlich werden Ihre Daten dort genauso vertraulich behandelt wie im BDA-Versicherungsreferat.

→ s. Wie melde ich einen Schadensfall?

Haftpflichtschäden können mithilfe des Schadenformulars (Anlage 11) direkt bei unserem Versicherungsmakler,

	Funk Hospital-Versicherungsservice GmbH		
	Funk Ärzte Service I	Tel.: 040 - 359 14 - 645	(Frau Holtkötter)
	Valentinskamp 20	Fax: 040 - 359 1473 - 645	
	20354 Hamburg	E-Mail: u.holtkoetter@funk-gruppe.de,	

gemeldet werden. Für eine Rechtsberatung stehen Ihnen die BDA-Juristen (Dr. iur. E. Biermann, Ass. iur. E. Weis, RAin A. Pfundstein) gerne zur Verfügung, die Ihnen auch mit Verhaltenshinweisen nach einem Zwischenfall gerne weiterhelfen.

4. SONSTIGE VERSICHERUNGEN

Der BDA bietet neben der Rechtsschutz- und Haftpflichtversicherung noch weitere Versicherungen an, über den BDA-Mitglieder zusätzliche Risiken absichern können:

- Unfallversicherung für Ärzte
- Berufunterbrechungsversicherung
- Elektronikversicherung
- Cyberversicherung

Die Konditionen sind speziell für Anästhesisten konzipiert und bieten Ihnen einen größtmöglichen Versicherungsschutz bei geringen Prämien.