

Gesetzliche Berufshaftpflichtversicherung nach dem Ärztegesetz

Mit der 14. Ärztegesetz-Novelle im August 2010 wurde die obligatorische Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 52d Ärztegesetz für in Österreich freiberuflich tätige ÄrztInnen sowie Gruppenpraxen neu eingeführt.

Der Grundgedanke der Einführung einer gesetzlich verpflichteten Berufshaftpflichtversicherung liegt in dem wesentlichen Haftungsrisiko, das sich naturgemäß aus der ärztlichen Tätigkeit ergibt. Zum einen sollen unbegründete Ansprüche abgewehrt werden, um damit dem Arzt einen wesentlichen Teil des Prozessrisikos abzunehmen. Zum anderen bietet die Versicherung einen Deckungsschutz für die Befriedigung von an den Arzt gestellten begründeten Ansprüchen.

Wer muss sich versichern?

Die gesetzliche Verpflichtung zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 52d Ärztegesetz gilt für alle freiberuflich tätigen ÄrztInnen, d.h. für niedergelassene ÄrztInnen, WohnsitzärztInnen, freie Dienstleister und Gruppenpraxen. Ferner müssen auch angestellte ÄrztInnen, die einer freiberuflichen ärztlichen Nebentätigkeit nachgehen, wie etwa die Erstellung von Privatgutachten oder eine Tätigkeit auf Basis eines Werkvertrages ausüben, versichert sein. Ausnahmen bestehen insofern, als eine Vertretungstätigkeit bereits vom Versicherungsschutz des Vertretenen umfasst ist oder bereits eine anderweitige gesetzliche Haftpflichtversicherung besteht.

Ab welchem Zeitpunkt muss man versichert sein?

Die freiberufliche ärztliche Tätigkeit darf erst nach Abschluss und Nachweis einer gesetzlichen Berufshaftpflichtversicherung bei einem zum Geschäftsbetrieb in Österreich berechtigten Versicherer aufgenommen werden.

Die Versicherer sind nach Abschluss einer solchen Berufshaftpflichtversicherung verpflichtet, unaufgefordert binnen einer Frist von längstens 14 Tagen nicht nur den Abschluss sondern auch die Beendigung des Versicherungsvertrages elektronisch der Ärztekammer, in deren Zuständigkeitsbereich der/die freiberuflich tätige Arzt/Ärztin bzw. die Gruppenpraxis seinen/ihren Berufssitz hat, zu melden.

Welche Mindestversicherungsbedingungen müssen erfüllt sein?

Nach der oben genannten Bestimmung und der Rahmenvereinbarung der Österreichischen Ärztekammer mit dem Verband der Versicherungsunternehmen über die Vertragsbedingungen der Berufshaftpflichtversicherung hat jede ärztliche Berufshaftpflichtversicherung für freiberuflich tätige ÄrztInnen und Gruppenpraxen folgende Mindestversicherungsbedingungen zu enthalten:

- Die Mindestversicherungssumme für jeden Schadenfall muss € 2 Mio betragen;

- Die jährliche Haftungshöchstgrenze muss mindestens das 3fache (bei Gruppenpraxen in der Rechtsform einer GmbH das 5fache) der Mindestversicherungssumme betragen;
- Der Ausschluss oder eine zeitliche Beschränkung der Nachhaftung des Versicherers ist unzulässig;
- Patienten können Schadenersatzansprüche künftig auch direkt gegenüber dem Haftpflichtversicherer geltend machen;
- Die Versicherung ist während der gesamten Dauer der ärztlichen Berufsausübung aufrechtzuerhalten.

Wichtige Hinweise zur Berufshaftpflichtversicherung:

Wer muss versichert sein:

- Sämtliche niedergelassenen ÄrztInnen
- Sämtliche WohnsitzärztInnen
- Angestellte ÄrztInnen mit freiberuflicher ärztlicher Nebentätigkeit

Ausnahmen von der Versicherungspflicht:

- Bezug von ärztlichen Sondergebühren (Poolgeld)
- Ordinationsvertretungstätigkeiten

Vorgehensweise:

Nur das vom Versicherungsunternehmer ausgefüllte und an die Ärztekammer für Tirol übermittelte **Formblatt** gilt als Nachweis der Haftpflichtversicherung. Dies kann durch Übermittlung von Policen nicht ersetzt werden.

Abschluss der Versicherung:

Der **Nachweis** der gesetzlichen Berufshaftpflichtversicherung muss **bei Aufnahme** der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit der Ärztekammer für Tirol vorliegen.