



FOTO: FRANZ HELMREICH

Mag. Roman Schrank
Geschäftsführer
K&S® Ärzteberatung GmbH



Es kann festgestellt werden:

- ▶ Die **Häufigkeit der Schadensauszahlungen** in der Ärztehaftpflicht hat zugenommen.
- ▶ Die **Prämien der Ärztehaftpflicht** können in den nächsten Jahren **ansteigen**.
- ▶ **Neue Deckungslücken** haben sich aufgetan – eine **Herausforderung** für die Produktentwickler bei **spezialisierten Versicherungsmaklern** und **Versicherungsgesellschaften**.



Update Ärztehaftpflicht

Es ist nun über vier Jahre her, dass unser Gesetzgeber für Ärzte eine gesetzliche Pflichthaftpflichtversicherung beschlossen hat. Die Versicherungswirtschaft hat mehrheitlich positiv darauf reagiert und eine gute Produktvielfalt an Arzthaftpflichtverträgen in ihr Angebot aufgenommen. Diejenigen Versicherungen, die damals die Entscheidung trafen, die Ärztehaftpflicht aus ihrem Programm zu streichen, haben dies nicht bereut: Sowohl aufgrund einer erhöhten Anzahl an Forderungen der Patientenschaft als auch wegen der höheren zugesprochenen Schadenersatzbeträge sind die Schadenssätze generell gestiegen. Berufsgruppen wie plastische Chirurgen mussten erst Ende 2013 feststellen, dass einzelne Versicherer auch bei kompletter Schadenfreiheit ihre Prämien bereits erheblich erhöhen wollen. Bei Nichteinwilligung des Arztes hätte er sich einen neuen Haftpflichtversicherer suchen müssen – ein kleines Weihnachtsgeschenk?

Welche Berufsgruppe unter den Humanmedizinern als Nächste mit einer ähnlich kompromisslosen Vorgangsweise der Versicherungswirtschaft zu rechnen hat, ist schwer zu prognostizieren – die Wahrscheinlichkeit ist jedoch hoch, dass es sich um die operierenden Fächer handeln wird.

Nicht zuletzt erhöhen sich die Schadensauszahlungen der Versicherungsgesellschaften aufgrund von Haftpflichtschadensfällen scheinbar auch deshalb, weil man nur allzu gerne Patientenforderungen in geringen Größenordnungen nachgibt – nach dem Motto: Lieber einen

Tausender auszahlen und sich freuen, dass es nicht mehr geworden ist, als das Risiko eines verlorenen Prozesses einzugehen – der ein Vielfaches davon kostet. Nicht selten erlebe ich in der Schadensabwicklung, dass die von dieser Praxis betroffenen Ärzte „not amused“ sind, da damit natürlich ein gewisses Schuldeingeständnis zulasten des Arztes im Raum steht.

Damit geht einher, dass die Versicherungsverträge in sich auch ein weit besseres Deckungskonzept darstellen als noch vor der Einführung der gesetzlichen Pflichthaftpflichtversicherung.

Leistungen wie Rückwärtsdeckung, weltweite Deckung inklusive US-amerikanischer Gerichtsbarkeit, Arzt als Zeuge, Vertrieb von der Medizin nahestehenden Artikeln in der Ordination (Produkthaftung) sowie kurzfristige Tätigkeiten im Ausland sind heute in guten Verträgen längst enthalten. Allerdings gibt es Risiken, die noch nicht bedacht wurden.

1. Managerhaftung des Arztes: Dabei handelt es sich um vorgeworfene Fehlleistungen im Tätigkeitsbereich von Abteilungsleitern oder ärztlichen Leitern in Krankenhäusern, sofern dies nicht vom Krankenhaus entsprechend abgesichert ist. Der Vorwurf der Nichteinhaltung eines Budgets oder einer Fehlinvestition, die ein Primararzt zu verantworten hat, wäre in den derzeit am Markt erhältlichen Ärztehaftpflichtverträgen nicht inkludiert. Ein ultimativer Schutz zur Absicherung der Managertätigkeit eines Arztes kann von den Versicherungsmakler-

kanzleien der ARGE MED neuerdings angeboten werden.

2. Fehlerhafte Abrechnung von Patienten der Sonderklasse durch Primärärzte:

Die gesetzliche Sondersituation, nach der Primärärzte für die Abrechnung der Sonderklassengelder zuständig und verantwortlich sind – womit beachtliche Geldströme in unserem Land verteilt werden –, kann ein erhebliches Haftungsproblem nach sich ziehen: nämlich dann, wenn es bei der Verteilung der Sonderklassehonorare zu Streitigkeiten kommt. Diese Deckungslücke kann durch Erweiterungen sowohl in der Berufshaftpflicht als auch in der Ärzte-Rechtsschutzversicherung geschlossen werden, die eigens für Primärärzte entwickelt wurden.

3. Der Off-Label-Einsatz von Medikamenten im ärztlichen Betrieb:

Hier geht es um die Möglichkeit, dem Patienten ein Medikament zu verschreiben, das eine gute Wirkung verspricht, aber im Inland nicht, noch nicht oder nicht für diese exakte Anwendung zugelassen ist. Sowohl berufsrechtlich als auch strafrechtlich wird die Meinung vertreten, dass eine sorgfältige Anwendung derartiger Off-Label-Medikamente zulässig und auch straffrei ist. Aus zivilrechtlicher Sicht jedoch kann dieser Umstand für den Haftpflichtversicherer des Arztes zu Deckungsfreiheit führen! Argument: Bewusstes Zuwiderhandeln gegen die Gesetzeslage. Diese Deckungslücke kann allerdings geschlossen werden. ■