



# Berufshaftpflichtversicherung und warum eine falsche Absicherung Ihre Existenz gefährden kann

DIE HAFTUNGSRISIKEN VON MEDIZINERN WERDEN IMMER GRÖSSER

Dass ärztliche Tätigkeiten Risiken für die Patienten bergen, ist eine Binsenweisheit – und doch sind diese im Einzelfall schwierig zu handhaben. Immerhin können negative Konsequenzen für das Vermögen des behandelnden Arztes abgesichert und somit reduziert werden. Bei der Auswahl der passenden Versicherung gilt es einige wesentliche Punkte zu beachten, um existenzgefährdende Risiken auszuschliessen.

Betriebshaftpflichtversicherungen erfüllen im beruflichen Kontext den gleichen Zweck wie die private Haftpflichtversicherung im Privatleben. Sie decken Haftungsansprüche, die aus der Berufsausübung resultieren. In erster Linie ist hier das Vermögensrisiko aufgrund von Personen-, Sach- oder Vermögensschäden zu nennen. Berufshaftpflichtversicherungen sind nicht für alle Berufsgruppen und nicht in allen Kantonen obligatorisch, für spezielle Risiken und Berufsgruppen, darunter vor allem Mediziner, jedoch dringend zu empfehlen.

«Haftpflicht» ist die sich aus gesetzlichen Bestimmungen ergebende Verpflichtung, einen Schaden, den man einem anderen zugefügt hat, zu ersetzen. Solch ein Schaden kann z.B. durch eine Fehlbehandlung verursacht sein, aber auch durch Leichtsinn, Unvorsichtigkeit oder reine Vergesslichkeit des Arztes oder seiner ihm unterstellten Mitarbeiter.

## **Eine Berufshaftpflichtversicherung umfasst in der Regel folgende Basis-Leistungen:**

- Prüfung ob, und ggfs. in welcher Höhe, ein der Versicherung gemeldeter Anspruch juristisch gerechtfertigt ist.
- Abwehr der Forderung unter Tragung sämtlicher Prozess- und Anwaltskosten, sofern als Ergebnis der Prüfung der Arzt (sein Team) nicht haftbar gemacht werden kann, da er (und/oder sein Team) nicht schuldhaft gehandelt hat (passiver Rechtsschutz).
- Befriedigung berechtigter Forderungen.

**Berechtigte Schadenersatzansprüche können sich z.B. ergeben, wenn**

- der Arzt dem Patienten durch eine Fehlbehandlung oder Fehldiagnose oder als Folge mangelnder Aufklärung einen Schaden zufügt (Personenschaden).
- Patientenkleidung bei der Behandlung verschmutzt wird oder gemietete Praxisräume beschädigt werden (Sachschaden).
- ein Patient in der Praxis eingeschlossen wird und einen wichtigen Termin verpasst (Vermögensschaden).

**VERSICHERUNGSUMFANG UND DIE HÖHE DER DECKUNGSSUMME MÜSSEN INDIVIDUELL BETRACHTET WERDEN**

Haftpflichtversicherungen werden über sog. Deckungssummen abgeschlossen. Sie stellen die Entschädigungsgrenze für den Einzelfall dar. Die Höhe der Versicherungsprämie richtet sich nach dem versicherten Status sowie den gewählten Deckungssummen und Selbstbehalten.

Viele niedergelassene Ärzte sind derzeit mit einer deckenden Versicherungssumme von CHF 5 Mio. oder weniger versichert. Grundsätzlich ist jeder Arzt gemäss Medizinalberufegesetz verpflichtet, eine Haftpflichtversicherung nach Massgabe von Art und Umfang der Risiken, die mit seiner Tätigkeit verbunden sind, abzuschliessen. Der Umfang und die Höhe der Versicherung hängen dabei grundsätzlich von der fachlichen Ausrichtung ab. So ist zu unterscheiden, ob bspw. ein Gynäkologe rein konservativ nicht-invasiv tätig ist, oder ob er auch das invasive Leistungsspektrum der Geburtshilfe abdeckt. Vermehrt üben Mediziner versicherungstechnisch betrachtet «artfremde» Tätigkeiten, wie Botox-Behandlungen, Lasertherapien, Phlebologie, Chemical-Peeling etc. aus. Diese sind vielfach durch die bestehenden, am Facharztstitel orientierten Versicherungslösungen nicht gedeckt. Bei solchen Behandlungen unterschätzen viele Mediziner die eigene Risikosituation.

Ändert bzw. erweitert ein Mediziner sein angebotenes Leistungsspektrum, ist eine Prüfung und ggfs. Anpassung seiner Versicherungsdeckung dringend angeraten. Eine mögliche Differenz zwischen Schadenssumme und der gedeckten Versicherungssumme geht zu Lasten des behandelnden Arztes und kann existenzbedrohend sein, denn der Arzt haftet in unbegrenzter Höhe mit seinem Einkommen und Vermögen.

Ein weiterer Faktor für die Höhe der Versicherungssumme und den Umfang der Versicherung ist, ob ein niedergelassener Arzt Personal beschäftigt, das selbständig am Patienten arbeitet. Hier ist als Beispiel die Dentalhygienikerin zu nennen. Diese arbeitet selbstständig am Patienten und muss unbedingt mitversichert werden.

Neuerdings ist des Öfteren die Empfehlung zu lesen, die Versicherungssumme grundsätzlich auf 10 Mio. Franken anzupassen. Ob dies wirklich notwendig ist, hängt von den genannten Punkten ab und muss individuell betrachtet werden.

**VERSICHERUNGSSCHUTZ NACH MASS – NEUE MARKTANFORDERUNGEN ERFORDERN ANPASSUNGEN**

Neben dem richtigen Versicherungsspektrum und der deckenden Versicherungssumme sollten spezielle Zusatzleistungen – etwa die Versicherung von Schäden an gemieteten Praxisräumlichkeiten oder Technik sowie die Haftung als Bauherr im Rahmen von Praxisrenovierungen – beachtet werden. Ebenso ist die Definition des Grobfahrlässigkeitsbegriffs im Kleingedruckten der Versicherungsbedingungen wichtig.

Ein umfassender Versicherungsschutz hängt zudem von der Frage ab, wie lange nach der Beendigung der medizinischen Tätigkeit der Versicherungsschutz weiter anhält. Der im Rahmen der sog. Nachversicherung gebotene Schutz bei Berufsaufgabe oder Todesfall ist sehr unterschiedlich ausgestaltet. Eine Nachversicherungsdauer von 10 Jahren sollte unbedingt erfüllt sein. Nur so ist der Mediziner selbst nach der Berufsaufgabe bzw. sind die Hinterbliebenen im Todesfall vor unerwarteten Schadenersatzansprüchen geschützt. Eine Überprüfung der bestehenden Versicherung ist mit Blick auf diesen Aspekt dringend zu empfehlen.

Im Falle eines Versicherungsverwechslens ist es essentiell wichtig, dass eine Kündigung der bestehenden Absicherung auf keinen Fall ohne die verbindliche Zusage eines neuen Versicherers erfolgt. Ein Wechsel ohne eine derartige Zusage, und somit ohne nahtlosen Übergang, hat eine Deckungslücke zu Folge. Tritt in dieser Übergangsphase ein Schadensfall ein, haftet der Arzt für diesen persönlich. Zudem sollten bei einem Versicherungsverwechslens mögliche Fälle mit Haftungsanspruch mit dem alten Versicherer geklärt werden. Ansonsten entstehen ebenfalls Deckungslücken für diesen Zeitraum.

In der täglichen Praxis ist zu beobachten, dass es in einigen Regionen der Schweiz zu einer Zunahme von Behandlungen ausländischer Patienten, meist aus den USA oder Kanada, kommt. Da hier zumeist von Seiten der Versicherer eine Einschränkung bzw. Ausschluss der Deckung besteht, sollte sich der Arzt bzw. die Ärztin vor Beginn der Behandlung eine Gerichtsstand- und Rechtswahlvereinbarung unterschreiben lassen. Diese sind nach dem Schweizer Recht anerkannt und auch üblich.

## IM SCHADENSFALL LIEGT DIE BEWEISLAST BEIM MEDIZINER

Das Bundesgesetz über die Produkthaftpflicht von 1994 hat der Berufshaftpflichtversicherung eine neue Bedeutung gegeben. Mit der Einführung dieses Gesetzes hat die Beweislast zum Arzt gewechselt. Er muss beweisen, dass eine etwaige Schädigung eines Patienten nicht durch seine Leistung verursacht wurde. Eine Folge dieser Gesetzesänderung ist nicht zuletzt eine erhöhte Klagebereitschaft der Patienten. Da die hiesige Rechtsprechung dem Begriff der Genugtuung keine so grosse Bedeutung zuerkennt, sind die Schadenersatzsummen in der Schweiz nicht mit den horrenden Beträgen zu vergleichen, die oft in den USA gezahlt werden. Dennoch ist auch in der Schweiz eine Tendenz zu höheren Schadenersatzforderungen klar erkennbar. Für Mediziner ist also ein ausreichend hoher Versicherungsschutz umso wichtiger, da ansonsten im Klagefall seine berufliche wie auch private Existenz bedroht sein kann.

Um etwaige Ansprüche abzuwehren und den Schaden für den Versicherer und den Arzt zu mindern, bedarf es in der täglichen Praxisorganisation Vorkehrungen, das «richtige» Handeln zur Not auch beweisen zu können. Dies bedingt eine ausführliche Dokumentation der Behandlung in der Patienten-KG inklusive z.B. der Niederschrift einer erfolgten Aufklärung von Nebenwirkungen bei der Verabreichung von Medikamenten. Vorbildlich organisiert sind jene Praxisinhaber, welche auf Medikamentenpackungen zusätzliche Warnaufkleber anbringen, die bspw. darauf verweisen, dass ein Patient nach Einnahme nicht mehr fahrtüchtig ist. Eine solche organisatorische Massnahme kann verhindern, dass ein Arzt nach einem etwaigen Verkehrsdelikt des Patienten für mangelnde Aufklärung zur Rechenschaft gezogen werden kann.

## EIN WECHSEL KANN SICH LOHNEN

Ein hinreichender Versicherungsschutz sichert die Existenz eines Mediziners ab, ist aber auch ein Kostenfaktor. Praxisinhaber können aktuell von erheblichen Prämienunterschieden profitieren, da sich der Preiskampf der Anbieter verschärft hat. Eine Neuausschreibung bestehender Verträge kann sich finanziell lohnen und bietet gleichzeitig eine Gelegenheit zur Überprüfung von Deckungssumme, Deckungsbereich, Nachversicherungsfrist und Detailkonditionen. ¶

