



An das
 Bundesministerium für Gesundheit
 BMG – I/B/8
 Zu Hd. Herrn Dr. Clemens-Martin Auer
 Radetzkystraße 2
 1031 Wien

Datum: 11.05.2010

Entwurf eines Bundesgesetzes zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, Allgemeines Begutachtungsverfahren

*Sehr geehrter Herr Dr. Auer,
 sehr geehrte Damen und Herren,*

wir bedanken uns für die Übersendung des im Betreff genannten Gesetzesentwurfes und erlauben uns, nachfolgende Stellungnahme abzugeben:

In den §§ 52d ÄrzteG, 26c ZahnärzteG und 62g BG über Kranken- und Kuranstalten des gegenständlichen Entwurfs ist für freiberuflich tätige Ärzte, freiberuflich tätige Zahnärzte und Krankenanstalten, welche nicht durch eine Körperschaft öffentlichen Rechts oder eine juristische Person, die im Eigentum einer Körperschaft öffentlichen Rechts steht, betrieben werden, als Ausübungsvoraussetzung der Abschluss einer Haftpflichtversicherung normiert.

Vorauszuschicken ist, dass es auf dem österreichischen Versicherungsmarkt für Ärzte schon bisher möglich war, sich gegen mögliche Schadenersatzansprüche in Form einer Haftpflichtversicherung abzusichern. Diesen Haftpflichtversicherungsverträgen liegen Versicherungsbedingungen zu Grunde, welche einerseits sicherstellen, dass das Haftungspotential adäquat abgedeckt wird, und andererseits, dass das Risiko für den Versicherer einschätzbar und damit zu einer für den Versicherungsnehmer ökonomisch vertretbaren Prämie versicherbar bleibt.

Es sollte daher vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung der Interessen der Ärzte sichergestellt sein, dass durch eine angemessene Reglementierung eine Einschränkung im Kreis der Anbieter oder gar die Unversicherbarkeit dieses Risikos vermieden wird.

1. Versicherungssumme:

In vorliegendem Entwurf ist eine Mindestversicherungssumme von € 2.000.000,- vorgeschrieben.

Mag. Robert Placr
 Haftpflicht-/Luftfahrtversicherung

Tel.: (+43) 1 71156- 218
 Fax: (+43) 1 71156- 270
 robert.placr@vvo.at

Verband der
 Versicherungsunternehmen
 Österreichs

Schwarzenbergplatz 7
 A-1030 Wien
 www.vvo.at
 ZVR Zahl 462754246

Ihr Schreiben vom: 12.04.2010

Ihr Zeichen: Geschäftszahl:
 BMG-92600/0015-1/B/2010

Unser Zeichen: Mag. RP
 Aktnummer: 2000
 Ausg Nr.: 105012

Seite 1/3



Naturgemäß ist die Versicherungssumme eine jener Komponenten, welche von der Versicherungswirtschaft zur Beurteilung der Versicherbarkeit herangezogen wird. Zweifelsohne ist im Ärztebereich von einem vergleichsweise hohen Schadenpotential auszugehen, und wird diesem Umstand in den gegenwärtig auf dem Markt angebotenen Produkten in Form von überdurchschnittlich hohen Versicherungssummen Rechnung getragen. Umso mehr sind die Versicherer - um das Risiko versicherbar zu halten - gezwungen, eine Limitierung der maximalen Versicherungsleistung pro Versicherungsjahr vorzusehen.

Seite 2/3

Bei Analyse jener vergleichbaren Bereiche, in welchen eine gesetzliche Pflichthaftpflichtversicherung vorgesehen ist, fällt auf,

-) dass die vorgeschriebenen Mindestversicherungssummen regelmäßig deutlich unter € 2 Mio. liegen: z.B. Anwälte, Notare, Sachverständige mit € 400.000,-, Wirtschaftstreuhänder mit € 72.673,- und Immobilientreuhänder mit € 100.000,-.
-) Bei Risiken mit weit höheren Mindestversicherungssummen sieht der Gesetzgeber die Zulässigkeit einer Beschränkung der maximalen Versicherungsleistung pro Versicherungsjahr vor, so z.B.:

Wertpapierdienstleister: Versicherungssumme € 1 Mio., Gesamtsumme € 1,5 Mio. pro Jahr, Netzgasbetreiber: die Versicherungssumme von € 20 Mio. kann auf das zweifache beschränkt werden, Versicherungsvermittler: Versicherungssumme von € 1 Mio. beschränkt mit € 1,5 Mio. für alle Schadenfälle eines Jahres.

Zusammenfassend ist - wie bereits angedeutet - festzuhalten, dass sich die Versicherungswirtschaft grundsätzlich zu risikoadäquaten Versicherungssummen bekennt, die Normierung eines Jahreslimits bei Versicherungssummen in dieser Größenordnung ist allerdings unumgänglich.

2. Nachhaftung:

Die Formulierung „Der Ausschluss oder eine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung des Versicherers ist unzulässig“ lässt den Schluss zu, dass es Intention des Gesetzgebers ist, die Bereitstellung eines Haftungsfonds für potentiell Geschädigte, unabhängig davon, wann die Gesundheitsschädigung beim Patienten diagnostiziert wird, sicherzustellen. So soll der Opferschutz etwa auch dann gewährleistet sein, wenn der Arzt seinen Beruf nicht mehr ausübt.

Vorweg ist dazu festzuhalten, dass als Versicherungsfall das Schadenereignis anzusehen ist. Das ist jener äußere Vorgang, der die Schädigung (des Dritten) unmittelbar herbeiführt wie z.B. eine nicht lege artis ausgeführte Operation. Herrschen jedoch Zweifel hinsichtlich des exakten Zeitpunktes des Eintritts des Versicherungsfalles, so gilt bei Personenschäden der Versicherungsfall als mit der ersten nachprüfaren Feststellung der Gesundheitsschädigung durch einen Arzt als eingetreten. Insoweit enthalten die gängigen Versicherungsbedingungen keine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung, sondern ist vielmehr unter



Umständen der Versicherungsfall mit Beendigung des Versicherungsvertrages noch nicht eingetreten, und besteht daher aus diesem Grund kein Versicherungsschutz. In diesem Zusammenhang ist auf jene speziellen Fallkonstellationen hinzuweisen, bei denen zwischen der fehlerhaften - die Gesundheitsschädigung des Patienten auslösenden Handlung (oder Unterlassung) des Arztes - und der tatsächlichen Diagnose der Gesundheitsschädigung ein langer Zeitraum liegt.

Es findet sich somit in den Versicherungsbedingungen formal kein Widerspruch zu den Forderungen betreffend Nachhaftung in den Gesetzesentwürfen, dennoch kann es wie aufgezeigt Fälle geben, bei denen (behauptete) Schadenersatzansprüche außerhalb des Versicherungsschutzes der Haftpflichtversicherung stehen.

Seite 3/3

3. Eingliederung der Bestimmungen über die Pflichtversicherung in die Systematik des ÄrzteG und des ZahnärzteG:

Hinzuweisen ist auf den Umstand, dass jene Bestimmungen, welche die Pflichtversicherung für sämtliche freiberufliche Ärzte behandeln, als Unterpunkte der §§ 52 ÄrzteG und 26 ZahnärzteG geführt werden. Da jedoch die §§ 52 ÄrzteG und 26 ZahnärzteG grundsätzlich dem Bereich der Ordinations- und Apparategemeinschaften bzw. den Gruppenpraxen gewidmet sind, könnte diese Platzierung zu Fehlinterpretationen und Unsicherheit - nicht zuletzt auf Seiten der Ärzte - führen.

Vorgeschlagen wird daher, die Bestimmungen zur Berufshaftpflichtversicherung entweder im Rahmen eines jeweils eigenen Paragraphen zu erfassen, oder in den §§ 4 ÄrzteG und 6 ZahnärzteG („Erfordernisse der Berufsausübung“) auf die Regelungen zur Haftpflichtversicherung gemäß den §§ 52d ÄrzteG und 26c ZahnärzteG zu verweisen.

Wir ersuchen dringend um Berücksichtigung der in dieser Stellungnahme geäußerten Darlegungen und stehen für Fragen, aber auch für persönliche Diskussionen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


Mag. Günter Albrecht
Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs