

Besondere Bedingung Nr. 7145

Exzedentenhaftpflichtversicherung für Ärzte

1. Der gegenständliche Versicherungsvertrag stellt eine Exzedentenversicherung dar, dies bedeutet, dass der Versicherungsschutz für das versicherte Risiko gemäß gegenständlicher Versicherungsurkunde erst nach dem im Punkt 4 vereinbarten Selbstbehalt einsetzt.

Die Gültigkeit dieses Vertrages ist gebunden an den aufrechten Bestand des Basisvertrages bei der Allianz Elementar Vers. AG mit der Pol.- Nr. [KLTEXT] und einer Versicherungssumme von EUR 6.000.000,-- .

2. Dem Versicherungsvertrag liegen die Allgemeinen und Ergänzenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHVB und EHVB 2006) der Allianz Elementar Vers. AG sowie nachfolgende Deckungsinhalte zugrunde.
3. Die Versicherungssumme dieses Excedentenvertrages beträgt für Personen- und Sachschäden gemeinsam **EUR 4.000.000,--** insgesamt je Versicherungsfall.
4. Die Versicherungssumme des Basisvertrages gemäß Punkt 1 entspricht dem Selbstbehalt des Versicherungsnehmers aus diesem Excedentenvertrag und beträgt in jedem Versicherungsfall EUR 6,000.000,--.

Schadenersatzansprüche bzw. -verpflichtungen unter EUR 6,000.000,-- fallen nicht unter den Versicherungsschutz dieses Excedentenvertrages.

Der Summenbereich des Excedentenversicherungsvertrages tritt auch dann nicht für den Summenbereich des Basisversicherungsvertrages ein, wenn dieser ausgeschöpft ist. Eine Summenausschöpfung (drop-down) gilt folglich jedenfalls nicht als vereinbart.

5. Abweichend von Art. 5, Pkt. 2 AHVB leistet der Versicherer für die innerhalb eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle höchstens das Einfache der gemäß Punkt 3 des gegenständlichen Vertrages vereinbarten Versicherungssumme.

6. Versichertes Risiko

Das versicherte Risiko ergibt sich aus der im Versicherungsvertrag festgelegten Risikobeschreibung.

- 6.1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben jedenfalls folgende Tätigkeiten/Risikobereiche:

- 6.1.1 die Durchführung von ästhetischen Behandlungen ohne medizinische Indikation gemäß § 4, Abs. 2 ÄsthOpG (BGBl. I Nr. 80/2012) in der jeweils geltenden Fassung, jedoch eingeschränkt auf nur solche Ärzte, die nicht unter Punkt 2.3.2 der Bes. Bed. Nr. 7133 fallen;

- 6.1.2 die Durchführung von ästhetischen Behandlungen und Operationen ohne medizinische Indikation gemäß § 4, Abs. 1 ÄsthOpG (BGBl. I Nr. 80/2012) in der jeweils geltenden Fassung.

Ausgenommen davon sind freiberuflich selbständige Fachärzte für plastische -, ästhetische- und rekonstruktive Chirurgie.

Klarstellung zu den Punkten 6.1.1 und 6.1.2: Tätigkeiten, die einer gewerberechtlichen Bewilligung unterliegen, sind jedenfalls von diesen Ausschlüssen nicht umfasst.

- 6.2.3 Tätigkeiten des Versicherungsnehmers als Leiter einer Krankenanstalt bzw. einer Abteilung oder von sonstigen Organisationseinheiten einer solchen;
- 6.2.4 die Tätigkeit als gerichtlicher Sachverständiger gemäß § 2a SDG 1975 (Bundesgesetz über die allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen und Dolmetscher, BGBl. Nr. 137/1975 in der jeweils geltenden Fassung);
- 6.2.5 den Bestand und Betrieb eines Kontaktlinseninstitutes

7. Versicherungsschutz

Im Sinne des Ärztegesetzes wird Abschnitt B, Ziff. 9 EHVB durch folgende Formulierung ersetzt.

7.1 Abschnitt A EHVB findet Anwendung.

Für angestellte Ärzte gilt Abschnitt A, Ziffer 3 EHVB jedoch hinsichtlich der Bestimmungen des ArbZG jedenfalls insoweit eingeschränkt, als dass deren Handeln als nicht gänzlich aufgrund eigener Veranlassung gesetzt anzusehen ist.

7.2 Der Versicherungsschutz bezieht sich auf alle Tätigkeiten, zu denen der Versicherungsnehmer aufgrund der für seinen Beruf geltenden Gesetze, Verordnungen oder behördlichen Vorschriften berechtigt ist. Ausgenommen davon sind jedoch die in Punkt 6.1 dieses Vertrages genannten Tätigkeiten/ Risikobereiche.

Der Versicherungsschutz bezieht sich beispielsweise auf folgende Tätigkeiten:

- Ärztliche Erste-Hilfeleistungen; Rettungs- und Hubschraubereinsätze;
- Vornahme operativer Eingriffe einschließlich der Entnahme oder Infusion von Blut;
- Vorbeugung von Erkrankungen;
- Wahrnehmung gesetzlicher Anzeigepflichten;
- Ausbildung von Ärzten in der Ordination (Lehrpraxen);
- Forschungs- und/oder Lehrtätigkeiten an Hochschulen;
- Tätigkeit als Notarzt, Schularzt, Amtsarzt, Polizeiarzt oder Militärarzt;
- Tätigkeit als Sport- und Arbeitsmediziner;
- Handel mit medizinischen oder medizinnahen Artikeln, sofern dieser umfänglich keinen eigenen Betrieb darstellt.
- Betrieb einer Hausapotheke i. S. d. Apothekengesetzes;
- die außergerichtliche Tätigkeit als Gutachter und Sachverständiger;
- Anordnungen, die der Versicherungsnehmer an das nichtärztliche Personal einer Krankenanstalt erteilt;
- Anordnungen, die der Versicherungsnehmer an das ärztliche Personal erteilt, sofern diese nicht in Ausübung der Funktion als Leiter einer Krankenanstalt oder einer Abteilung einer solchen erfolgen;
- ehrenamtliche ärztlicher Tätigkeiten (z. B. als Feuerwehrrarzt, Theaterarzt).

Im Rahmen des Versicherungsvertrages stehen jedenfalls auch "off-label-use" Anwendungen und Verschreibungen von Arzneimitteln unter Versicherungsschutz, wenn diese den anerkannten Standards der medizinischen Wissenschaft entsprechen und keine klinische Prüfung darstellen.

Die persönliche Schadenersatzpflicht des Vertreters bei Urlaub oder Krankheit des versicherten niedergelassenen Arztes ist mitversichert, sofern nicht anderweitig Versicherungsschutz (insbesondere auf Grund Versicherungspflicht wegen selbstständiger Tätigkeit des Vertreters) gegeben ist. Ebenso gilt bei kurzfristiger Abwesenheit des Vorgesetzten in einer Krankenanstalt die Tätigkeit des Vertreters als mitversichert (kurzfristiges Anordnungs- und Leitungsrisiko).

Als mitversichert gelten weiters angestelltes eigenes medizinisches und nichtmedizinisches Personal sowie Praktikanten im Zuge der Ausbildung zu Ordinationsgehilfen.

Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf Schadenersatzverpflichtungen des Versicherungsnehmers aus der Beauftragung von Subunternehmern und freien Mitarbeitern.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleibt die persönliche Schadenersatzverpflichtung der Subunternehmer und freien Mitarbeitern.

7.3 Änderungen in der versicherten Befugnis oder Tätigkeit sind abweichend von Art. 2, Pkt. 1. AHVB unverzüglich, längstens jedoch innerhalb einer Frist von 3 Monaten ab Erlangung der entsprechenden Befugnis dem Versicherer anzuzeigen. Auf die Rechtsfolgen der §§ 23 ff VersVG wird dezidiert hingewiesen.

8. Örtlicher Geltungsbereich

8.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich abweichend von Art. 3 AHVB auch auf Versicherungsfälle, die weltweit festgestellt wurden, sofern die schadenverursachende medizinische Behandlung oder Tätigkeit in Österreich erfolgt ist.

Er gilt in diesem Rahmen für österreichisches und ausländisches Recht.

Die Einschränkung nach Art. 3, Pkt. 1, 2. Satz AHVB findet keine Anwendung.

- 8.2 Schadenersatzverpflichtungen von Ärzten aus Erste-Hilfeleistungen, aus durch die Republik Österreich oder unter Beteiligung der Republik Österreich organisierten Rettungseinsätzen, aus der ärztlichen Betreuung von Mitarbeitern von in Österreich angesiedelten Rechtskörperschaften sowie aus der Tätigkeit für internationale Organisationen oder aus der ärztlichen Begleitung einer organisierten Reisegruppe sind abweichend von Art. 3 AHVB weltweit mitversichert, jedoch nur insoweit, als hierfür nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

Die Einschränkung nach Art. 3, Pkt. 1, 2. Satz AHVB findet keine Anwendung.

- 8.3 Der Versicherungsschutz ist nicht gegeben, wenn die Schadenermittlung, -regulierung oder die Erfüllung sonstiger Pflichten des Versicherers durch Staatsgewalt, Dritte oder den Versicherungsnehmer verhindert wird.
- 8.4 Ausgeschlossen sind Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter (wie z. B. punitive oder exemplary damages).

9. Zeitlicher Geltungsbereich

In Abänderung zu Art. 4 AHVB gilt folgendes:

9.1 Wirksamkeit:

Die Versicherung erstreckt sich auf Versicherungsfälle, die während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes (Laufzeit des Versicherungsvertrages unter Beachtung der §§ 38 ff VersVG - siehe dazu §§ 38 ff VersVG im Anhang zu den AHVB/EHVB - d.h. Leistungsfreiheit bei Prämienverzug) eingetreten sind.

9.2 Vordeckung

- 9.2.1 Versicherungsfälle, die zwar während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes eingetreten sind, deren Ursache jedoch in die Zeit vor Abschluss des Versicherungsvertrages fällt, sind nur gedeckt, wenn dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten vor Abschluss des Versicherungsvertrages von der Ursache, die zu dem Versicherungsfall geführt hat, nichts bekannt war.
- 9.2.2 Der gesamte Vordeckungszeitraum gilt als eine Versicherungsperiode; für ihn steht insgesamt die bei Vertragsbeginn gewählte Pauschalversicherungssumme dreimal und für eine beliebige Anzahl von Schäden zur Verfügung.

9.3 Nachdeckung

9.3.1 Schadenereignisprinzip

Der Versicherungsschutz bezieht sich in teilweiser Abänderung von Art. 4, Pkt. 1, Abs. 1 AHVB auch auf Versicherungsfälle nach Beendigung des gegenständlichen Versicherungsvertrages, sofern die schadenverursachende ärztliche Behandlung oder unterlassene ärztliche Behandlung während aufrechter Versicherung erfolgte.

Dieser Versicherungsschutz besteht jedoch nur dann, wenn kein anderweitiger Versicherungsschutz aus einem Nachfolgevertrag gegeben ist, weil die versicherte ärztliche Tätigkeit mit Vertragsbeendigung endgültig bzw. vorübergehend eingestellt wurde.

Versicherungsschutz besteht in diesem Fall für die gesamte Nachdeckung im Rahmen und nach Maßgabe der im Zeitpunkt der schadenverursachenden ärztlichen Behandlung oder unterlassenen ärztlichen Behandlung geltenden Vertragsbestimmungen.

9.3.2 Manifestationsprinzip

Fallen Versicherungsfälle durch die Zuordnung gemäß Art. 4, Pkt. 3 AHVB in einen Zeitraum, in dem wegen endgültiger Einstellung der versicherten ärztlichen Tätigkeit kein Versicherungsschutz besteht, so sind diese Versicherungsfälle vom letzten, vor der endgültigen Einstellung der beruflichen Tätigkeit bestehenden Versicherungsvertrag umfasst. In Abänderung von Art. 5.2 AHVB leistet der Versicherer für alle nach diesen Bestimmungen eingetretenen Versicherungsfälle insgesamt die auf der Versicherungsbestätigung ersichtliche Versiche-

rungssumme höchstens dreimal (bei ärztlichen Gruppenpraxen in der Rechtsform einer GmbH höchstens fünfmal).

9.3.3 Verstoßprinzip

Abweichend von Abschnitt B, Z. 1, Pkt. 4 EHVB besteht Versicherungsschutz, wenn der Verstoß während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes begangen wurde.

Wurde ein Schaden durch Unterlassung verursacht, so gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

9.3.4 Versicherungsschutz besteht weiters auch für Erste-Hilfeleistungen und für ärztliche Tätigkeiten im Familienkreis des Versicherungsnehmers nach Einstellung der Berufstätigkeit, sofern der auf Basis dieser Rahmenvereinbarung zustande gekommene Einzelvertrag bis zur Einstellung der Berufstätigkeit aufrecht ist.

9.3.5 Die Pflicht zur Bezahlung der Prämie endet dessen ungeachtet spätestens mit Berufseinstellung.

9.3.6 Aufgrund besonderer Vereinbarung kann die Nachdeckung als Deckungserweiterung auch auf den Vorversicherungszeitraum des Versicherungsvertrages erstreckt werden (Rückwärtsversicherung). Diese Deckungserweiterung gilt dann nicht, wenn - bzw. in jenem Ausmaß, in dem - ein Vorversicherer die Nachdeckung mittels einer den gesetzlichen Mindestumfang beschränkende Regelung auf einen nachfolgenden Versicherer überwälzt.

9.4 Serienschaden

Ein Serienschaden gilt als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem das erste Schadenereignis der Serie eingetreten ist, wobei der zum Zeitpunkt des ersten Schadenereignisses vereinbarte Umfang des Versicherungsschutzes maßgebend ist. Wenn der Versicherer das Versicherungsverhältnis gemäß Art. 12 AHVB kündigt oder bei Risikowegfall (Art. 12, Pkt. 4. AHVB), besteht nicht nur für die während der Wirksamkeit des Versicherungsschutzes, sondern auch für die nach Beendigung des Vertrages eintretenden Schadenereignisse einer Serie Versicherungsschutz.

Ist das erste Schadenereignis einer Serie vor Abschluss des Versicherungsvertrages eingetreten und war dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten vom Eintritt des Serienschadens nichts bekannt, dann gilt der Serienschaden mit dem ersten in die Wirksamkeit des Versicherungsschutzes fallenden Schadenereignisses als eingetreten, sofern hierfür nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

Ist das erste Schadenereignis einer Serie während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes eingetreten und war dem Versicherungsnehmer oder dem Versicherten vom Eintritt des Serienschadens nichts bekannt, dann gilt der Serienschaden mit dem ersten in den Wiederbeginn des Versicherungsschutzes fallenden Schadenereignisses als eingetreten.

9.5 Objektivierung des Schadeneintrittes

Bei einem Personenschaden gilt im Zweifel der Versicherungsfall mit der ersten Feststellung der Gesundheitsschädigung durch einen Arzt als eingetreten.

10. Schadenersatzansprüche von Angehörigen

Abweichend von Art. 7, Pkt. 6.2 AHVB gelten Schadenersatzansprüche von Angehörigen des Versicherungsnehmers, die aus reiner ärztlicher Tätigkeit resultieren, als mitversichert. Als Angehörige gelten der Ehegatte, Verwandte in gerader aufsteigender und absteigender Linie, Schwieger-, Adoptiv- und Stiefeltern und im gemeinsamen Haushalt lebende Geschwister; die außereheliche Gemeinschaft ist in ihrer Auswirkung der ehelichen gleichgestellt.

11. Ärztliche Dokumentationspflichten

Im Zusammenhang mit den ärztlichen Dokumentationspflichten gegenüber Patienten wird bei Vorliegen einer schlüssigen Leistungsabrechnung widerleglich vermutet, dass diese Pflichten gegenüber Patienten eingehalten worden sind. Stellen die ärztlichen Dokumentationspflichten in einem Versicherungsfall keinen ursächlichen Problembereich dar, kommt der Leistungsabrechnung im Versicherungsfall keine Würdigung zu. Insoferne gilt Art. 8 AHVB abgeändert.