



Berufsverband  
Deutscher Neurologen



Berufsverband  
Deutscher Psychiater



Berufsverband  
Deutscher Nervenärzte



**Versicherungsservice**  
für die Mitglieder im Berufsverband der  
Neurologen, Psychiater und Nervenärzte



## Inhaltsverzeichnis

## Seite

Einführung	3
Rahmenvertrag / Sonderkonditionen mit Beitrittsmöglichkeit für die Mitglieder im Berufsverband der Neurologen, Psychiater und Nervenärzte	4
1. Rahmenvertrag zur Berufs-Haftpflicht-Versicherung	4
2. Rechtsschutz-Versicherung	5
3. Unfall-Versicherung für Ärzte (UVÄ)	6
4. Berufsunterbrechungs-Versicherung/Praxisausfall	6
5. Regress-Versicherung	7
6. Cyber-Versicherung	7
Kontakt	10

Diese Informationsbroschüre beinhaltet allgemeine Informationen zum Versicherungsservice und ersetzt nicht ein individuelles Beratungsgespräch mit Ihrem Berufsverband oder der Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH.  
Die gewählte männliche Form in dieser Publikation bezieht sich immer zugleich auf weibliche, männliche und diverse Personen.



## Einführung

Jeder Mediziner ist bei seiner ärztlichen Tätigkeit erheblichen forensischen Risiken ausgesetzt:

So kann er zum einen von angeblich geschädigten Patienten auf Schadenersatz und Schmerzensgeld in Anspruch genommen werden, zum anderen zusätzlich mit einem strafrechtlichen Ermittlungsverfahren, z. B. wegen fahrlässiger Körperverletzung oder fahrlässiger Tötung, konfrontiert sein.

Ihr Berufsverband bietet seinen Mitgliedern über seinen Kooperationspartner, den Funk Ärzte Service der Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH, einen Beratungsservice in Versicherungsangelegenheiten.

Weder der Berufsverband noch seine Mandatsträger ziehen Vorteile aus dieser Kooperation. Dieser Service wird ausschließlich zum Wohle der Mitglieder angeboten.



## Rahmenverträge / Sonderkonditionen mit Beitrittsmöglichkeit für BDN, BVDP und BVDN-Mitglieder

Rahmenverträge und ausgehandelte Sonderkonditionen bieten allen Verbandsmitgliedern die Möglichkeit, in diversen Bereichen hochwertigen Versicherungsschutz zu günstigen Prämien zu erhalten. Mit den jeweiligen Anlagen zu den einzelnen Versicherungssparten lassen sich konkrete, individuelle Angebote einholen, in denen die jeweilige persönliche Situation des einzelnen Arztes Berücksichtigung findet.

### 1. Berufs-Haftpflicht-Versicherung

Jedes Verbandsmitglied sollte in seinem eigenen Interesse dafür sorgen, dass es für die Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit durch eine Haftpflicht-Versicherung abgesichert ist, die auch höhere Schadenersatzansprüche abdeckt. Reicht die vereinbarte Deckungssumme nicht aus, so haftet der betroffene Arzt mit seinem gesamten Privatvermögen.

Nach der Musterberufsordnung ist der Arzt verpflichtet, sich „hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern“ – (gemäß § 21 Musterberufsordnung). Wer sich nicht ausreichend versichert, gefährdet seine wirtschaftliche Existenz nebst Approbation und seine Patienten laufen Gefahr, für etwaige Schäden keinen Ersatz zu erhalten (siehe § 6 Absatz 1 Nr. 5 BÄO – geändert am 26.02.2013 durch das Patientenrechtegesetz). Hinzu kommt, dass der Gesetzgeber im Juli 2021 mit dem „Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz“ (GVWG) die **Verpflichtung zum Nachweis der Berufs-Haftpflichtversicherung** eingeführt hat, wenn eine vertrags- (zahn)ärztliche/ vertragspsychotherapeutische Tätigkeit erbracht wird.

Die Aufgabe der (Berufs-) Haftpflichtversicherung besteht zum einen in der Erfüllung begründeter Ansprüche. Des Weiteren jedoch auch in der Abwehr von unbegründeten Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüchen, wobei der Versicherer auch in einem Gerichtsverfahren anfallende Kosten übernimmt.

Die Prämien der einzelnen Arzt-Haftpflichtversicherer differieren erheblich. Zudem ist in den vergangenen Jahren zu beobachten, dass sich die geforderten Haftpflichtprämien stetig nach oben bewegen.

Empfohlen wird heute eine Deckungssumme in Höhe von 5 bis 7,5 Mio EUR für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.

Ihr Berufsverband hat für Sie vorgesorgt: Die Sonderkonditionen des neuen Rahmenvertrages zur Berufs-Haftpflichtversicherung sehen folgende Highlights vor:

- Beitragsneutrale Mitversicherung eines angestellten Facharztes (gleiches Fachgebiet)
- Zeichnung von ausschließlich ambulante Risiken zum Beitrag für „ambulant“ möglich
- Prämien- und Planungssicherheit für die 3jährige Vertragslaufzeit
- Nachhaftungsrisiko gilt ohne zeitliche Begrenzung mitversichert

Zunächst gilt es jedoch, das zu versichernde Risiko zu ermitteln: niedergelassen oder angestellt? Ambulant oder stationär? Dienstaufgabe oder freiberuflich? Deckung über den Dienstherrn oder Erfordernis einer eigenen Versicherung? Welche Rechtsform hat die Praxis und wie ist der Schadenvorverlauf? Das sind die wichtigsten Fragen, die vor Abschluss einer Berufs-Haftpflicht-Versicherung mit Hilfe unseres Kooperationspartners zu klären sind.



## 2. Rechtsschutz

Recht zu haben bedeutet leider nicht automatisch, auch Recht zu bekommen. Für sein Recht zu kämpfen, kann allerdings teuer werden. Jährlich werden rund 2 Millionen neue Klagen eingereicht. Und auch die Anwalts- und Gerichtskosten steigen. Daher ist es sinnvoll, sich mit einer Rechtsschutz-Versicherung vor dem Kostenrisiko zu schützen. Ihr Berufsverband bietet sowohl für Angestellte als auch für Selbstständige Sonderkonditionen für spezielle Deckungskonzepte mit einer weitreichenden Abdeckung. Erfasst werden dabei sowohl der Berufs-, Privat- und Verkehrsrechtsschutz als auch der Rechtsschutz auf den Gebieten des Steuer-, Vertrags- und Sachenrechts, so dass hier alle Lebenssituationen umfassend abgedeckt werden.

Neben der umfangreichen Versicherungsleistung sind weitere Leistungen eingeschlossen, z. B.:

- Absicherung des Berufs-Vertrags-Rechtsschutzes ab gerichtlicher Geltendmachung (z. B. zur Beitreibung von Patientenhonorar)
- Absicherung aller Praxisräume, aller selbst genutzten Wohneinheiten im Inland in den Bereichen Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz und Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten
- „Niederlassungsklausel“, d. h. Mitversicherung von Streitigkeiten aufgrund von Rechtsgeschäften, die in Vorbereitung der Niederlassung als Arzt getätigt werden, sofern die Niederlassung in den nächsten zwei Jahren geplant ist
- Absicherung des Sozial-Rechtsschutzes bei niedergelassenen Ärzten bereits im Widerspruchsverfahren
- Absicherung des Wettbewerbs-Rechtsschutzes bei niedergelassenen Ärzten (aktiv und passiv)
- Absicherung des Verwaltungs-Rechtsschutzes ab Gericht (außer Streitigkeiten mit berufsständischen Versorgungseinrichtungen)
- Telefonische Erstberatung bei Urheberrechtsverstößen
- Verlängerung der weltweiten Deckung im Privatbereich auf 2 Jahre und Erhöhung der Versicherungssumme auf 200.000 Euro
- Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit für angestellte Ärzte
- Leistungserweiterung im privaten Bereich (u. a. telefonische Erstberatung durch einen Anwalt, Sozial-Rechtsschutz bereits bei außergerichtlicher Wahrnehmung)
- Zusatzabsicherung weiterer Praxisinhaber im privaten Bereich möglich
- Absicherung vermieteter Wohneinheiten zum günstigen Pauschalbeitrag, unabhängig von der Brutto-Jahresmiete
- Wartezeit ist lediglich in einigen Rechtsschutzbereichen vereinbart

Es steht eine unbegrenzte Versicherungssumme zur Verfügung, je Schadenfall ist eine Selbstbeteiligung von 250 Euro vereinbart.

Die Rechtsschutz-Kombi-Konditionen sehen ein gutes Preis-/Leistungsverhältnis vor.

Eventuelle Fragen zum Deckungsumfang beantworten die Mitarbeiter/innen des Funk Ärzte Service gerne.



### 3. Unfall-Versicherung für Ärzte (UVÄ)

Auch die UVÄ ist ein Konzept zu Sonderkonditionen, welches Sie als Verbandsmitglied abschließen können. Es handelt sich um eine spezielle Unfall-Versicherung – wahlweise gegen den Todes- und Invaliditätsfall – und ist auf die Bedürfnisse der Ärzteschaft zugeschnitten.

Neben einer Kapitalzahlung im Todesfall ist die UVÄ insbesondere dafür gedacht, dem Arzt nach einem schweren Unfall ein nennenswertes Kapital zur Verfügung zu stellen, da er nach einem derartigen Unfall möglicherweise seinen Beruf nicht mehr ausüben kann. Dies gilt insbesondere dann, wenn durch einen Unfall Finger geschädigt werden. Die Zahlung der Invaliditätsleistung ist jedoch unabhängig von der Frage, ob der Arzt weiterarbeiten kann oder nicht. Die Zahlungsverpflichtung knüpft an das Vorliegen bestimmter Invaliditätsgrade an.

Um den Bedürfnissen des Arztes gerecht zu werden, wurde die Gliedertaxe systematisch dem Bedarf angepasst. So genügt in der UVÄ bereits eine 50 %ige Funktionsunfähigkeit eines Zeigefingers oder eines Daumens, um eine 100 %ige Invaliditätsleistung auszulösen. Das Gleiche gilt, wenn durch einen Unfall zwei andere Finger zu mindestens 50 % funktionsunfähig werden.

Die versicherte Invaliditätsleistung gilt auch für Unfälle, bei denen keine Finger betroffen sind. Die UVÄ ist für die Existenzsicherung des Arztes nach schweren Unfällen gedacht. In konsequenter Fortführung dieses Gedankens und um den Prämienaufwand für die Verbandsmitglieder in Grenzen zu halten, bietet die UVÄ keinen Versicherungsschutz für Unfälle, die einen Invaliditätsgrad unter 50 % nach sich ziehen. Diese Risiken können durch eine normale Unfall-Versicherung abgedeckt werden.

Bei einem Vergleich mit anderen Unfall-Versicherungen sollte insbesondere die der UVÄ zugrunde liegende Gliedertaxe überprüft werden. Ein unverbindliches Angebot kann auf Wunsch angefordert werden.

### 4. Berufsunterbrechungs-Versicherung für niedergelassene Ärzte (Ärzte-BU)

Für den niedergelassenen Mediziner kann eine länger dauernde Unterbrechung der Praxis durch Unfall, Krankheit oder die Unbenutzbarkeit der Praxisräume, etwa wegen eines Brandes, das finanzielle „Aus“ bedeuten. Ohne dass in dem Unterbrechungszeitraum Einkünfte erzielt werden, laufen die Praxiskosten weiter und ggf. muss ein Praxisvertreter bezahlt werden. Auch Chefärzte mit liquidationsberechtigter Tätigkeit können mit diesem Problem konfrontiert werden.

Die Berufsunterbrechungsversicherung für niedergelassene Ärzte (Ärzte-BU) und für Chefärzte mit liquidationsberechtigter Tätigkeit ist eine Versicherungslösung, die sich bereits für zahlreiche Ärzte als segensreiche Einrichtung ergeben hat. So sind in mehreren Einzelfällen bereits Entschädigungsleistungen in sechsstelliger Höhe geflossen.

Die Kernpunkte des Versicherungskonzeptes sehen wie folgt aus:

- Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Berufsunterbrechungen, verursacht durch Krankheit, Unfall oder behördlich angeordnete Quarantäne (Ausschluss Pandemien/Epidemien) des versicherten Arztes sowie durch diverse Sachschäden an der Praxis.
- Versichert sind die fortlaufenden Kosten (Gehälter etc.) sowie der entgangene Gewinn.



- Das versicherte Tagegeld beträgt 1/250 der Versicherungssumme für jeden leistungspflichtigen Unterbrechungstag (Werktag). Bei einer Versicherungssumme von beispielsweise 125.000 Euro beträgt somit das versicherte Tagegeld pro Unterbrechungstag 500 Euro.
- Es können verschiedene Karenztage für ambulante Behandlungen und stationäre Aufenthalte vereinbart werden.
- Das Tagegeld wird solange gezahlt, wie die Berufsunterbrechung dauert, max. jedoch 12 Monate. Bei Krankheit oder Unfall wird die Bescheinigung eines anderen Arztes über die Dauer der Berufsunterbrechungs-Versicherung benötigt (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung).

## 5. Regress-Versicherung

Regresse der Kassenärztlichen Vereinigung wegen z. B. unwirtschaftlicher Behandlung oder Überschreitung von Budgets sind heute keine Seltenheit mehr und erreichen beachtliche Summen: Daher hat unser Kooperationspartner Sonderkonditionen zu einer „Regress-Versicherung“ ausgehandelt. Versichert sind hier nicht nur die entsprechenden Abwehrkosten, sondern vielmehr auch der Rückforderungsbetrag selbst, falls dieser begründet ist. Die Versicherungssumme kann bei 100.000 Euro oder 150.000 Euro gewählt werden. Der Selbstbehalt beträgt 100 Euro, bei Überschreitung einer individuell vereinbarten Richtgröße 25 %, mindestens 250 Euro.

Versicherungsschutz besteht bei Regressen wegen

- unwirtschaftlicher Verordnungsweise von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln,
- unwirtschaftlicher Veranlassung von Sach-, Labor- und Röntgenleistungen,
- unwirtschaftlicher Auftragsüberweisung zur Diagnostik und Therapie,
- fehlerhafter Berechnung des Datums der Niederkunft der werdenden Mutter.

Nicht versichert sind wissentlich verursachte Unwirtschaftlichkeit und die bewusste Überschreitung von Arznei- und Heilmittelbudgets.

Ein Angebot erhalten Sie auf Wunsch direkt von der Funk Gruppe.

## 6. Cyber-Versicherung

Die IT hat sich zu einer zentralen Unternehmensressource entwickelt. Die Nichtverfügbarkeit von Daten oder auch Datenschutzverletzungen haben daher heutzutage regelmäßig gravierende Konsequenzen für den laufenden Geschäftsbetrieb sowie für die Unternehmensleiter und Mitarbeiter.

### Allgemeines

Die Funk CyberProfessional sichert die aus einer Verletzung der Informationssicherheit herrührenden Folgen ab. Unter Informationssicherheit wird die Verfügbarkeit von Daten und der IT, die Integrität der Daten sowie der vertrauliche Umgang mit diesen verstanden. Die Versicherungsleistungen sind umfangreich und zielgerichtet zugleich, und sie gehen bewusst über die bloße Absicherung der Gefahren von Cyberkriminalität hinaus.



Schadensszenarien können sich ergeben, sofern es beim Versicherungsnehmer zu einer Datenpanne kommt, etwa infolge einer Manipulation durch Dritte oder auch durch Fehlbedienungen der Mitarbeiter. Eine Datenpanne geht zunächst regelmäßig mit der kostspieligen Inanspruchnahme von IT-Dienstleistungen einher. Diese dienen dazu, Ausmaß und Ursache des Schadens sowie die Identitäten der betroffenen Dateninhaber zu ermitteln. Die Dateninhaber sind ggf. – neben den Aufsichtsbehörden – über sie betreffende Datenschutzverletzungen zu informieren. Und schließlich kann eine Datenpanne auch ein Ordnungswidrigkeitenverfahren nach sich ziehen.

## Drittansprüche

### Versicherungsschutz besteht für:

- › Schadenersatzansprüche Dritter
- › Entschädigungen von Vertragsstrafen oder Gebühren
- › Verteidigung anlässlich einstweiliger Verfügungen/Unterlassungsklagen
- › Verteidigung in Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren

### Schadenereignisse/versicherte Gefahren:

Zu den versicherten Gefahren zählen regelmäßig Informationssicherheitsverletzungen, die rechtswidrige Kommunikation oder bei einem Outsourcing-Dienstleister eingetretene Informationssicherheitsverletzungen, für die auch der Versicherungsnehmer einzutreten hat. Unter den Begriff der Informationssicherheitsverletzung fallen:

- › Netzwerksicherheitsverletzungen  
(z. B. Zugriff durch Unberechtigte, aber auch Berechtigte in Schädigungsabsicht/Denial of Service-Attacken/Löschung, Unterdrückung, Veränderung, Ausspähen von Daten Dritter etc.)
- › Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen des Computersystems
- › Datenschutz- und Vertraulichkeitsverletzungen
- › Verstöße gegen Benachrichtigungspflichten

## Eigenschäden

### Versicherungsschutz besteht für:

Zu den versicherten Gefahren zählen regelmäßig Informationssicherheitsverletzungen, die rechtswidrige Kommunikation oder bei einem Outsourcing-Dienstleister eingetretene Informationssicherheitsverletzungen, für die auch der Versicherungsnehmer einzutreten hat. Unter den Begriff der Informationssicherheitsverletzung fallen:

- › Netzwerksicherheitsverletzungen  
(z. B. Zugriff durch Unberechtigte, aber auch Berechtigte in Schädigungsabsicht/Denial of Service-Attacken/Löschung, Unterdrückung, Veränderung, Ausspähen von Daten Dritter etc.)
- › Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen des Computersystems
- › Datenschutz- und Vertraulichkeitsverletzungen
- › Verstöße gegen Benachrichtigungspflichten



### **Schadenereignisse/versicherte Gefahren**

Zu den versicherten Gefahren zählen:

- o.g. Varianten der Informationssicherheitsverletzung
- Fehlbedienungen (unsachgemäße Einrichtung/ Bedienung des Computersystems durch Handeln/ Unterlassen einer mitversicherten Person (Mitarbeiter) oder eines Outsourcing-Dienstleisters)
- Medienveröffentlichungen, die eine Reputationsschädigung zur Folge haben können
- vollziehbare Verfügungen einer Behörde
- Unmöglichkeit der Wiederherstellung des Computersystems

### **Highlights**

#### **Präventive Kosten**

Häufig entstehen bei Datenvorfällen bereits Kosten, bevor die Ursache dafür abschließend geklärt ist (z. B. IT-Dienstleistungen). Diese und ähnliche Kosten sind im Verdachtsfall erfasst, auch wenn sich im Nachhinein herausstellt, dass der Auslöser kein versichertes Ereignis war.

#### **Selbstbehalt**

Es fällt insbesondere kein Selbstbehalt an für:

- Abwehrkosten bei Haftpflichtansprüchen
- Kosten im Zusammenhang mit Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren
- Kosten für IT-Dienstleistungen, Sicherheitsberater, sonstige Sachverständige
- notwendige und angemessene Kosten zur Benachrichtigung von Datenschutzbehörden, Kunden und Betroffenen einer Datenschutzverletzung
- Beauftragung eines Krisenberaters
- präventive Kosten

#### **Pauschalierter Betriebsunterbrechungsschaden**

Je Ausfalltag leistet der Versicherer eine Entschädigungsleistung in Höhe von 40% des sich aus dem konsolidierten Vorjahresumsatz ergebenden Tagessatzes (1/365), mindestens jedoch 250 €. Darüber hinaus besteht zusätzlich die Möglichkeit, einen höheren Schaden nachzuweisen; in diesem Fall errechnet sich der Ertragsausfall aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn, welcher nicht erwirtschaftet werden konnte.

#### **Beweiserleichterung bzgl. Nachweis des Versicherungsfalls**

Lässt sich der Eintritt eines Versicherungsfalls nicht eindeutig feststellen, unterwirft sich der Versicherer der Feststellung des eingeschalteten Dienstleisters darüber, ob der Schaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aufgrund einer versicherten Gefahr eingetreten ist.

Sie können sich von unserem Versicherungsmakler, Funk Ärzte Service der Funk Hospital GmbH kostenlos und unverbindlich ein individuelles Versicherungsangebot erstellen lassen. Die Kundenberater des Funk Ärzte Service helfen Ihnen gerne weiter.



Zu Versicherungsfragen, sei es beruflich oder privat, stehen Ihnen die Mitarbeiter unseres Kooperationspartners gerne zur Verfügung.

## **Kontakt**

Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH  
Funk Ärzte Service

### **Ansprechpartnerin:**

Sabine Stock  
Valentinskamp 20 | 20354 Hamburg  
fon +49 40 35914-504 | fax +49 40 35914-73504  
s.stock@funk-gruppe.de  
funk-gruppe.com



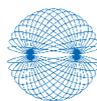
**BDN**

Berufsverband  
Deutscher Neurologen



**BVDP**

Berufsverband  
Deutscher Psychiater



**BVDN**

Berufsverband  
Deutscher Nervenärzte

**Gern beraten wir Sie persönlich. Informieren Sie sich jetzt!**

**Bitte senden an: fax +49 40 35914-73504 | [s.stock@funk-gruppe.de](mailto:s.stock@funk-gruppe.de)**

**Ich interessiere mich für folgende Themen und bitte um Kontaktaufnahme:**

Berufs-Haftpflicht-Versicherung

Elektronik-Versicherung

Rechtsschutz-Versicherung für Niedergelassene

Kombinierte Praxis-Sach-Versicherung

Rechtsschutz-Versicherung für Angestellte

Praxisausfall-Versicherung

Praxisinventar-Versicherung

Unfall-Versicherung

Regress-Versicherung

Cyber-Versicherung

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Ich bin Mitglied im  BDN  BVDN  BVDP

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Beste Erreichbarkeit

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift / Praxisstempel

**Diese Beratung ist für Sie als Verbandsmitglied kostenfrei.**

Bitte senden Sie den Coupon ausgefüllt und unterschrieben per Fax zurück oder mailen Sie uns.

**Mehr zum Thema: [funk-gruppe.com/aerzteservice](http://funk-gruppe.com/aerzteservice)**