

III.2. Haftpflichtversicherung für Ärzte, Sanitätsdienst und Tierärzte

1. Vertragsgrundlagen

Die ARAG Allgemeine gewährt den im folgenden beschriebenen Haftpflichtversicherungsschutz auf Grundlage der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) sowie der Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Berufs-Haftpflichtversicherung von Ärzten, sofern nachstehend keine Abweichungen gegeben sind.

2. Versicherte Personen

Versichert ist der vom Veranstalter (Verband / Verein) eingesetzte Sanitätsdienst bei versicherten Sportveranstaltungen. Zum Sanitätsdienst gehören approbierte Ärzte und Sanitäter (z. . Rettungssanitäter und –assistenten). Eingeschlossen sind auch die Tätigkeiten der eingesetzten Tierärzte bei den versicherten Sportveranstaltungen. Nicht versichert sind versicherte Personen bei Tätigkeiten, die sich aus einem dauerhaften festen Angestelltenverhältnis beim Veranstalter (Verband / Verein) ergeben (vgl. dazu Ziffer II. 7.1.).

3. Versicherte Tätigkeiten

Versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen bei ihrer ärztlichen, tierärztlichen oder Sanitätstätigkeit während versicherter Sportveranstaltungen. Versicherte Sportveranstaltungen sind alle Veranstaltungen, für die auch im Rahmen des Sport-Versicherungsvertrages der Sporthilfe NRW e. V. Deckungsschutz besteht. Versicherungsschutz besteht auch bei Ansprüchen gegen den Veranstalter (Verband

/ Verein) wegen Nichtanwesenheit eines Arztes bzw. Tierarztes bei der Veranstaltung. Voraussetzung ist, dass ein Arzt / Tierarzt vom Verband / Verein zur Veranstaltung eingeladen worden ist.

4. Subsidiarität

Dieser Vertrag besteht subsidiär zu anderen Versicherungsverträgen. D. h., dass eigene Berufshaftpflicht-Versicherungsverträge und dergleichen vorleistungspflichtig sind.

5. Vermögensschäden

5.1. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne des § 1 Ziffer 3 AHB aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

5.2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

5.2.1. Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- o.ä. wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;

5.2.2. Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen sowie Ansprüche von Krankenkassen, kassenärztlichen bzw. kassenzahnärztlichen Vereinigungen und dgl., die daraus hergeleitet werden, dass die erbrachten oder verordneten Leistungen – einschließlich der Verschreibung von Medikamenten – für die Erzielung des Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich waren oder aus sonstigen Gründen nicht hätten erbracht oder verordnet werden dürfen;

5.2.3. vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung;

5.2.4. Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren, Wertsachen und Prothesen.

6. Auslandsschäden

6.1. Eingeschlossen ist – abweichend von § 4 Ziffer I 3 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, sofern diese auf die Ausübung der durch diesen Vertrag versicherten beruflichen Tätigkeit zurück zu führen sind.

6.2. Bei Schadenereignissen in den USA, Mexiko, Kanada und Japan werden – abweichend von § 3 Ziffer II 4 AHB – die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

6.2.1. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalls sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

6.3. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

6.4. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in €.

Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt erfüllt, in dem der €-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

7. Ausschlüsse

Nicht versichert ist das Risiko

7.1. der versicherten Personen bei Tätigkeiten, die sich aus einem dauerhaften festen Angestelltenverhältnis des Veranstalters (Verband / Verein) ergeben;

7.2. aus Konsiliartätigkeit;

7.3. aus gutachterlicher Tätigkeit jeder Art, insbesondere der Durchführung von Dopingkontrollen – soweit es sich um Vermögensschäden handelt. Versichert bleibt jedoch die ärztliche oder sanitätsärztliche Tätigkeit aus dem Abnehmen von Blut und dergleichen;

7.4. für Tätigkeiten und Schäden, für die bereits über einen anderweitig bestehenden Versicherungsvertrag (z.B. Berufs-Haftpflichtversicherung) Versicherungsschutz besteht.

8. Versicherungssummen

Die Versicherungssummen betragen

€ 5.000.000,00 pauschal für Personen- und/oder Sachschäden

€ 50.000,00 für Vermögensschäden.

Diese Versicherungssummen sind auf das Zweifache für alle Schadenfälle während des Versicherungsjahres begrenzt.