



---

**TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik**

**Titel:** Begrenzung des Anstiegs der Haftpflichtversicherungsprämien

**Entschließungsantrag**

**Von:** Vorstand der Bundesärztekammer

---

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 fordert die Bundesregierung auf, Regelungen gegen einen weiteren Anstieg der Prämien für ärztliche Haftpflichtversicherungen, insbesondere für Gynäkologen, die geburtshilflich tätig sind, zu treffen. Dabei sind folgende Maßnahmen und Lösungsansätze zu treffen bzw. zu prüfen:

1. Absenkung der Versicherungssteuer für ärztliche Haftpflichtversicherungen von derzeit 19 auf 11 Prozent,
2. Absicherung des Haftungsrisikos durch Staatshaftung,
3. Einrichtung eines Risikofonds.

Begründung:

In der Geburtshilfe haben sich die Haftpflichtversicherungsprämien innerhalb der letzten Jahre mehr als verdoppelt. Von einigen Versicherungen werden Haftpflichtversicherungen für die ärztliche Geburtshilfe gar nicht mehr angeboten.

Dieser besorgniserregenden Entwicklung muss die Politik mit geeigneten Maßnahmen entgegenwirken.

Zu 1.:

Bereits im letzten Jahr hatte der 116. Deutsche Ärztetag 2013 gefordert, die Versicherungssteuer für die ärztliche Haftpflichtversicherung von 19 auf 11 Prozent zu senken. Diese Forderung wird vom 117. Deutsche Ärztetag 2014 bekräftigt.

Zu 2.:

Unter Staatshaftung wird die Verantwortlichkeit des Staates für Schäden verstanden, die Amtswalter (z. B. Beamte) in Ausübung ihres Amtes bei einem Dritten verursachen. In Fällen, in denen der Staat in nicht vermögenswerte Güter (z.B. Gesundheit) eingreift, sind

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



---

Ansprüche des Einzelnen unter dem Gesichtspunkt der Aufopferung denkbar. Dies ist ein Entschädigungstatbestand des Staatshaftungsrechts, der die Auferlegung eines Sonderopfers durch einen rechtmäßigen, zum Wohl der Allgemeinheit vorgenommenen Eingriff in die Rechtsposition des Bürgers zur Voraussetzung hat. Die Aufopferung verpflichtet den Staat zu Ausgleichsleistungen. Zu nennen ist bspw. die Entschädigung für Impfschäden. Wer durch eine Schutzimpfung, die von einer Behörde öffentlich empfohlen wurde, oder gesetzlich vorgeschrieben war, eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält wegen des Impfschadens auf Antrag eine Versorgung, welche von dem Land zu zahlen ist, in dem der Schaden verursacht worden ist. In Analogie zum „Impfschadenmodell“ könnten auch Geburtsschäden reguliert werden, wobei weiterhin das Verursacherprinzip gilt. Nach Erreichen einer Eigenbeteiligungsgrenze sollte der Staat eine pauschalierte Entschädigung zahlen.

Zu 3.:

Das finanzielle Risiko aus der Haftungsverpflichtung für schwere Geburtsschäden kann durch (Teil-)Zahlungen aus einem Risikofonds gesenkt werden. In diesen Fonds werden von den Krankenversicherern je Geburt festgesetzte Beträge eingezahlt. Der Risikofonds kann als gemeinsames Instrument der Versicherungswirtschaft dazu beitragen, die Haftpflichtprämien deutlich zu senken und die Steigerungsdynamik abzufedern. Hierzu ist erforderlich, schwere Geburtsschäden zu beschreiben und einen Auszahlmechanismus zu definieren, nach dem einzelne Schäden ergänzend zu den bestehenden Haftpflichtversicherungen aus diesem Fonds reguliert werden. Schwere Geburtsschäden in diesem Sinne, sind Schäden, die eine Schadenssumme oberhalb von 500.000 € ausmachen. Der Staatszuschuss an den Risikofonds soll die Rückversicherungsprämien für die Geburtshilfe beinhalten.