Was länger währt, wird endlich besser!

Vor mehr als zwanzig Jahren erlitt ich einen Diskusprolaps L5/S1. Nach mehr als 18 Jahren musste ich meine Kassenpraxis das erste Mal für einige Wochen schließen. Die Operation war vorerst erfolgreich, die Abwicklung mit meiner seit ebenfalls 18 Jahren bestehenden Betriebsunterbrechungsversicherung schnell und unkompliziert. Leider kam es wenige Wochen nach Wiedereinstieg ins Berufsleben zu einem Rezidiv, wieder mit massiven neurologischen Ausfällen vergesellschaftet, die eine zeitnahe weitere OP nötig machten. Nun erwies sich die Versicherung als nicht mehr ganz so schnell und äußerst komplikationsbehaftet. Zudem kündigte sie meinen Schutz mit sofortiger Wirkung.

Wie es halt einem Kollegen und Privatpatienten geht, kam es zwei Monate danach zu einem neuen Rezidiv und einer neuerlichen, diesmal erweiterten OP. Die Praxis blieb sechs Wochen geschlossen, auch im Vertrauen auf die gesetzliche Nachhaftung des Versicherers. Doch plötzlich mauerte diese. Mit dem Argument, es sei eine andere Krankheit (es war wieder L5/S1 links) und ähnlichem mehr, verweigerte die Versicherung jegliche Auszahlung. Der Gang zum Gericht war die logische Konsequenz. Das Verfahren dauerte drei Jahre und landete schließlich beim Obersten Gerichtshof (OGH). Wie in den unteren Instanzen schloss sich der OGH meiner Argumentation und der aller Gutachter an und entschied in meinem Sinne.

Neben der finanziellen Belastung, auf einen sechsstelligen Betrag drei Jahre warten zu müssen, kam ja auch die psychische und vor allem zeitliche Herausforderung dazu. Mehr als zehn Termine fielen an, neben den Verhandlungen musste ich diverse Gutachter besuchen, Besprechungen mit meinem Anwalt und Steuerberatern wahrnehmen und vieles mehr.

Damals beschloss ich, den Versuch zu unternehmen, einen vernünftigen Rahmenvertrag für eine Betriebsunterbrechungsversicherung (BUfT) zu verhandeln. 2007 wäre es mir fast geglückt, allerdings führten Interventionen, geprägt von Eigeninteressen und weitere unerfreuliche Beweggründe, worüber ich allerdings den Mantel des Schweigens ausbreiten will, zum Scheitern des bereits fertig ausverhandelten Vertrages.

Als ich Anfang 2023 zum Kurienobmann gewählt wurde, nahm ich das Projekt neuerlich in Angriff. Ich konnte relativ schnell ein herzeigbares Ergebnis erzielen, bei dem nur mehr wenige Kleinigkeiten fehlten. Auch diese wurden nun endlich gemeistert, sodass ich jetzt stolz das Ergebnis präsentieren kann. Ich habe versucht, es in deutscher Sprache zusammenzufassen, sie finden es im Kasten weiter unten.

Zwei Highlights möchte ich jetzt schon herausgreifen: Der Versicherungsschutz gilt auch bei grober Fahrlässigkeit – etwas, das man in anderen Verträgen kaum finden wird. Und als wichtigste Klausel möchte ich auf die verlängerten Haftungszeiten hinweisen, zwei Jahre bei einer einzelnen Krankheit und vier Jahre in Summe bei mehreren verschiedenen Schadensfällen. Dass alle denkbaren Ausfälle im Rahmen von Pandemien ebenfalls abgedeckt sind, ist ein weiterer Vorteil, der auch nicht überall Vertragsbestandteil ist.

> **Als ÄKNÖ-Funktionär war es mir ein Anliegen, einen vernünftigen Rahmenvertrag für eine Betriebsunterbrechungsversicherung zu verhandeln.**

Auch Motor- und Flugsport kann gegen eine geringe Aufzahlung eingeschlossen werden. Sollte eine Praxis mehrere Standorte haben, sind diese ebenfalls ohne Aufpreis inkludiert. Dies war bei meinem Schadensfall ebenfalls ein Punkt, der gerichtlich erstritten werden musste, wollte die damalige Versicherung doch meine Zweitordination herausrechnen. Auch hier gaben die Richter mir Recht.

Mir bleibt nun nur mehr, Ihnen allen zweierlei zu wünschen.: Gesundheit, damit Sie ohne Schadensfall arbeiten können und – sollte es zu diesem kommen –, dass Sie eine existenzsichernde Versicherung haben. Die Basis ist gelegt!

Dr. Max Wudy
Ehemaliger Kurienobmann der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte
Arzt für Allgemein- und Familienmedizin

Neue Rahmenvereinbarung

Maßgeschneiderter Betriebsunterbrechungsschutz für Niederösterreichs Ärztinnen und Ärzte

Seit 1. April 2026 steht Mitgliedern der Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich (ÄKNÖ) eine neu verhandelte Rahmenvereinbarung zur Betriebsunterbrechungsversicherung zur Verfügung – entwickelt von Fachleuten, die die besonderen Risiken freiberuflicher Ärztinnen und Ärzte aus eigener Erfahrung kennen.

Die freiberufliche ärztliche Tätigkeit trägt ein Risiko in sich, das in anderen Berufsgruppen kaum ein Pendant findet: Die Ärztin bzw. der Arzt ist zugleich Unternehmer und zentrales Leistungsmerkmal ihres bzw. seines Betriebes. Fällt sie oder er aus – durch Krankheit, Unfall oder äußere Einwirkungen – steht die gesamte Ordination still. Fixkosten laufen weiter, Patientinnen und Patienten können nicht betreut werden, Einnahmen brechen ein. Genau für dieses Szenario wurde zwischen der ÄKNÖ, der Helvetia Versicherungen AG und derARGE Med Consult eine umfassende Rahmenvereinbarung zur Betriebsunterbrechungsversicherung (BUfT) ausgehandelt und mit 1. April 2026 in Kraft gesetzt.

Die neue Vereinbarung basiert auf den bewährten Helvetia BUfT-Tarifen CLEVER 2020 und SMART 2020, die speziell für freiberuflich Tätige konzipiert sind. Was sie von einer Standardlösung unterscheidet: Sie wurde gezielt auf die Lebens- und Berufsrealität von Ärztinnen und Ärzten zugeschnitten. Die maximale Versicherungssumme beträgt bis zu EUR 600.000,-- – ein Rahmen, der auch für umsatzstarke Fachordinationen ausreichend Schutz bietet.

Verlängerte Haftungszeiten

Eines der zentralen Verhandlungsergebnisse betrifft die Haftungszeit. Im Standardprodukt übliche Fristen wurden für diese Vereinbarung deutlich ausgedehnt: Bei einem ununterbrochenen Versicherungsfall gilt eine Haftungszeit von 24 Monaten – doppelt so lang wie im Regeltarif – mit einer Haftungssumme, die dem zweifachen der Versicherungssumme entspricht. Entsprechend beträgt die maximal mögliche Haftungszeit bei verbundenen Ereignissen 48 Monate. Darüber hinaus wurde eine Nachhaftung von zwölf Monaten vereinbart, die ab dem Zeitpunkt läuft, an dem objektiv feststeht, dass der Betrieb nicht mehr weitergeführt werden kann – insbesondere bei dauerhafter Arbeitsunfähigkeit oder Tod der versicherten Person. Diese Regelung deckt jene Phase ab, in der der eigentliche Unterbrechungsschaden endet, die finanziellen Verpflichtungen aber noch weiterlaufen – etwa Fixkosten oder Aufwendungen für die geordnete Liquidierung der Ordination.

Deckung

Die Vereinbarung geht weit über den klassischen Schutz bei Krankheit und Unfall hinaus. Eine Reihe von prämienfreien Sondervereinbarungen trägt den spezifischen Lebensumständen medizinischer Fachkräfte Rechnung:

- Rettungseinsatz als Notärztin bzw. -arzt im Hubschrauber: Viele Ärztinnen und Ärzte engagieren sich im Notarztsystem und sind dabei erhöhten Risiken ausgesetzt. Die neue Vereinbarung stellt klar: Unfälle, die sich bei einem Rettungseinsatz als Notärztin bzw. -arzt in einem Hubschrauber ereignen, sind vollständig mitversichert – eine Klarstellung, die in der Standardpolizze nicht vorgesehen ist.
- Motorsportliche Veranstaltungen: Der Ausschluss von Sportunfällen bei Wettbewerben wurde präzisiert und eingeschränkt. Versichert sind Unfälle bei Wettbewerben und zugehörigem Training, sofern es sich nicht um Landes-, Bundes- oder internationale Bewerbe mit dem Ziel einer Höchstgeschwindigkeit handelt. Sportlich aktive Ärztinnen und Ärzte profitieren damit von einem deutlich ausgeweiteten Versicherungsschutz.
- Ausfall von Dienstnehmerinnen und -nehmern: Bricht das gesamte Praxispersonal durch Krankheit oder Unfall gleichzeitig weg, greift die Tagestaxe (1/360 der Versicherungssumme) für bis zu fünf Tage. Ein kleiner, aber wirksamer Puffer für Praxen, die auf funktionierende Teamstrukturen angewiesen sind.
- Cyberdeckung: Im Falle eines Cyberangriffs oder IT-Ausfalls wird der Schaden mit 1/360 der Versicherungssumme pro Tag ersetzt, maximal jedoch EUR 7.000,-- je Ereignis, über eine Haftungszeit von bis zu sieben Tagen – ohne Karenzfrist.
- Arbeitsunfähigkeit ab 50 Prozent: Ein wesentlicher Punkt der Rahmenvereinbarung betrifft den Auslöser für die Versicherungsleistung: Der Versicherungsschutz greift bereits ab einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent, also nicht erst bei vollständiger Berufsunfähigkeit, wie es in vielen am Markt verfügbaren Versicherungslösungen üblich ist. Für Ärztinnen und Ärzte ist das besonders relevant, weil schon eine teilweise Einschränkung der beruflichen Tätigkeit mit spürbaren wirtschaftlichen Folgen verbunden sein kann.
- Kündigungsverzicht: Ebenfalls vorgesehen ist ein vertraglicher Kündigungsverzicht des Versicherers für jeden Schadensfall bis zum dokumentierten Vertragsende. Damit wird ausgeschlossen, dass der Vertrag nach einem Schadensfall einseitig beendet werden kann. In vielen am Markt verfügbaren Versicherungslösungen ist eine Kündigung durch den Versicherer nach einem Schadensfall grundsätzlich möglich.
- Mitversicherung von grober Fahrlässigkeit: Sachschäden, die durch grobe Fahrlässigkeit verursacht werden, sind grundsätzlich abgedeckt. Nur vorsätzlich herbeigeführte Schäden führen zur Leistungsfreiheit des Versicherers.
- Erkrankung bei pandemischen Ereignissen: Aus den Erfahrungen der COVID-19-Pandemie wurde gelernt. Die Vereinbarung erweitert den Schutz ausdrücklich auf Betriebsunterbrechungen

ÖGAM-Sommerkongress

Am 26. und 27. Juni 2026 lud die Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM) zum Sommerkongress. Im Mittelpunkt des Fortbildungsprogramms stand die Ausbildung in der Allgemeinmedizin: von der neuen Facharztausbildung über kompetenzbasierte Ausbildungsinhalte bis hin zu Lehrpraxis und Qualitätszirkeln. Ergänzt wurde das Programm durch Fachvorträge für Ärztinnen und Ärzte und praxisnahe Workshops für Ordinationsteams, unter anderem zu Wundversorgung, DMP-Diabetes und Kommunikation.

Dr. Peter Kowatsch, ÖGAM-Präsident, KO VP Dr. Dagmar Fedra-Machacek und Mag. Jan Pazourek, Dachverband der Sozialversicherungsträger

Erkrankung im Zusammenhang mit pandemischen Ereignissen und streicht die entsprechenden Ausschlussklauseln in den Allgemeinen Bedingungen.

Flexible Zusatzbausteine für individuelle Bedürfnisse

Neben dem prämienfreien Kernpaket stehen zwei kostenpflichtige Zusatzdeckungen zur Verfügung:

- Betriebsunterbrechung wegen Erkrankung eines Kindes (Prämienzuschlag 10 Prozent): Wenn ein Kind ernsthaft erkrankt und die ärztliche Tätigkeit dadurch nicht ausgeübt werden kann, greift diese Deckung – bis zu 30 Tage je Ereignis, maximal 90 Tage im Jahr, sofern die Erkrankung mit einem stationären Krankenhausaufenthalt von mindestens einer Nacht oder einem Unfall verbunden ist und die Erkrankung des Kindes nicht vor Versicherungsbeginn bereits bestanden hat. Der Baustein kann ohne aufwändige Vertragskonvertierung per einfachem Änderungsmail entfernt werden, sobald das Kind das 12. Lebensjahr erreicht.
- Luftfahrgeräte und Privatpiloten (Prämienzuschlag 10 Prozent): Ärztinnen und Ärzte, die privat fliegen oder mit Luftfahrgeräten aktiv sind, können sich gegen Unfälle bei der Benutzung motorisierter Luftfahrtgeräte absichern.

Mehrere Standorte, ein Versicherungsschutz

Für Ärztinnen und Ärzte, die an mehreren Ordinationsstandorten tätig sind, enthält die Vereinbarung eine wichtige Klarstellung: Betriebsunterbrechungsschäden an einem einzelnen Standort werden unabhängig davon anerkannt, ob andere Standorte weiterhin in Betrieb sind. Die Abrechnung erfolgt auf Basis des Deckungsbeitrags des jeweils betroffenen Standorts.

Auch reine Vertretungsärztinnen und -ärzte sind explizit berücksichtigt: Sie gelten als verantwortliche, leitende Personen im Sinne der Polizze, sofern ihre ständige Vertretungstätigkeit durch entsprechende Dienstpläne nachgewiesen wird.

Mögliche Suspendierung

Für Phasen der Karenz, Elternzeit oder vorübergehenden Berufsunterbrechung bietet die Vereinbarung die Möglichkeit einer Suspendierung für sechs oder 12 Monate. Für die Reaktivierung nach Ablauf der Stilllegung ist keine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich, solange die Versicherungssumme nicht erhöht wird.

Info

Das Produkt kann ausschließlich über Makler vermittelt werden, die der ARGE Med Consult – einem Netzwerk, das sich auf die Beratung von Medizinerinnen und Medizinern spezialisiert hat – angehören. Jeder Vermittler muss von ARGE Med Consult und Helvetia gemeinsam autorisiert sein.

Die neue Rahmenvereinbarung zwischen ÄKNÖ, Helvetia und ARGE Med Consult kombiniert großzügige Haftungsrahmen, praxisnahe Sonderdeckungen und faire Vertragsbedingungen zu einem Gesamtpaket, das konsequent auf die Bedürfnisse des ärztlichen Alltags ausgerichtet ist.

Alle Angaben vorbehaltlich der im Einzelfall maßgeblichen Polizzenbedingungen.

ARGE Med Consult Netzwerk
www.arge-med.at/experten