

Welche Versicherungen benötigt der Zahnarzt

Was sollten Zahnärzte beim Abschluss der Berufshaftpflichtversicherung beachten?

Bekanntlich sind Zahnärzte laut Berufsordnung dazu verpflichtet, sich im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit gegen Haftpflichtansprüche ausreichend zu versichern. Im Gesetz findet sich allerdings keine dahingehende Regelung was unter „ausreichendem Deckungsschutz“ zu verstehen ist. Das wird in die Verantwortung des Zahnarztes gestellt und bedarf einer individuellen Klärung. Allgemein kann man sagen, dass ein ausreichendes Deckungskonzept gegeben ist, wenn das gesamte Leistungsspektrum – konservative und operative Leistungen sowie IGeL-Angebote – tatsächlich abgesichert sind. Der Zahnarzt sollte sein Leistungsspektrum unbedingt jährlich prüfen und eventuelle Änderungen der Versicherungsgesellschaft mitteilen.

Die Deckungssumme sollte mindestens 5 Mio. Euro betragen – besser sind 7,5 bis 10 Mio. Euro. Bei der Wahl des Versicherers sollte der Zahnarzt bei Lockangeboten sehr vorsichtig sein.

So schön Prämieinsparungen auch sind, handelt es sich häufig um Pauschalangebote, bei denen die spezifischen Leistungen der Praxis nicht mitversichert sind. Gruppenverträge mit Verbänden kündigen die Versicherer auch schnell oder passen die Prämie um bis zu 350% an. Vor dem Hintergrund, dass die Zahl der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen stetig steigt und im Falle des Unterliegens der finanzielle Ruin droht, macht es keinen Sinn, bei der Haftpflichtversicherung auf den letzten Euro zu schauen.

Gibt es bei der Berufshaftpflichtversicherung Besonderheiten, die Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) beachten sollten?

Wichtig ist, dass alle Gesellschafter über einen Versicherer abgesichert sind, denn sonst besteht die Gefahr, dass die Versicherer bei unklarer ursächlicher Schadensverursachung die Zuständigkeit hin- und herschieben. Außerdem sollten Zahnärzte, die neu in eine BAG gehen, beachten, dass sie automatisch für Altfälle der Gesellschafter der GbR haften. Es ist also wichtig, die Vertragsmodalitäten mit dem Versicherer so abzustimmen, dass sie dafür nicht haften.

Kann ich meine Privathaftpflichtversicherung in der Berufshaftpflicht mitlaufen lassen?

Nein, Sie sollten diese Versicherung auf jeden Fall privat separat abschließen, damit Privathaftpflichtschäden nicht die Schadensbilanz Ihrer Berufshaftpflicht belasten. Im Schadensfall hat der Versicherer das Recht den Vertrag zu kündigen und aufgrund der Tatsache, dass immer mehr Versicherer die Berufshaftpflicht aus ihrem Programm nehmen, wird es immer schwerer für den Zahnarzt, sich adäquat neu zu versichern.

Wie sollte der Zahnarzt sein Einkommen gegen unfall- und krankheitsbedingten Ausfall absichern?

Der Zahnarzt sichert sein Einkommen am besten über eine Krankentagegeldversicherung bei seiner privaten Krankenvollversicherung ab. Hier verzichtet der Versicherer in der Regel auf sein ordentliches Kündigungsrecht.

Bei einer separat abgeschlossenen Krankentagegeldversicherung können die Versicherer in der Regel innerhalb der ersten 3 Vertragsjahre auch ordentlich kündigen. Dies kann im Krankheitsfall für den Zahnarzt zu gravierenden finanziellen Nachteilen führen. Ein Neuabschluss dann bei einem anderen Versicherer ist dann auch kaum noch möglich.

Die Absicherung über eine reine Praxisausfallversicherung ist nicht so optimal, da diese nicht zeitlich unbegrenzt bis zur Berufsunfähigkeit leistet und i.d.R. vom Versicherer auch kündbar ist.

Die Höhe des Krankentagegeldes ist individuell zu ermitteln, als Faustregel sollte man 60-70% des Praxisumsatzes ohne Material und Laborkosten absichern. Als Zahlungsbeginn nach festgestellter Arbeitsunfähigkeit ist i.d.R. die 4. bis 6. Woche ausreichend. Wie auch bei der Berufshaftpflichtversicherung ist es wichtig, dass Sie die Versicherung jährlich prüfen und je nach Umsatzentwicklung anpassen.

Was sollten BAGs berücksichtigen?

In den meisten BAG-Verträgen steht: „Jeder Gesellschafter sichert sich in ausreichender Höhe mit Krankentagegeld ab“, aber keiner weiß, was ausreichend ist. Folgende Kriterien sollten bei der Ermittlung zugrunde gelegt werden: Dauer der gegenseitigen unentgeltlichen Vertretung, Einrechnung der Vertreterkosten und Umsatzsatzeinbußen der Praxis sowie eine abgestufte Gewinnbeteiligung bei längerer Krankheit und somit eine abgestufte Absicherung.

Wie sichere ich mein Risiko einer Berufsunfähigkeit ab? Reicht die Pflichtmitgliedschaft im Zahnärzte Versorgungswerk ?

Nein, die Pflichtmitgliedschaft im Zahnärzteversorgungswerk reicht in der Regel nicht aus, da diese erst ab 100% Berufsunfähigkeit unter Aufgabe der zahnärztlichen Tätigkeit leistet. Private Anbieter zahlen ab 50% Berufsunfähigkeit, so dass für den Zahnarzt eine reduzierte Weiterarbeit und ein Verbleib als Gesellschafter in der Praxis je nach Leistungsfähigkeit möglich ist.

Was gilt es beim Abschluss einer Privaten Berufsunfähigkeitsversicherung zu beachten?

Der Zahnarzt sollte die Berufsunfähigkeitsversicherung und die Krankentagegeldversicherung möglichst bei einem Versicherer abschließen, damit die Bedingungswerke übereinstimmen. Wenn die Versicherungen bei zwei verschiedenen Gesellschaften abgeschlossen werden, kann es passieren, dass der Krankentagegeldversicherer den Zahnarzt laut seiner Statuten für berufsunfähig erklärt und der Berufsunfähigkeitsversicherer sagt: „April, April, laut unserer Bedingungen bist Du nur krank“.

Die Versicherungshöhe ist individuell festzulegen - je nach Bedarf und adäquat zum bisherigen Einkommen. Unbedingt Berücksichtigung finden sollten die Lebenshaltungskosten und Kapitaldienstverpflichtungen, (u.a. eine spezielle Darlehensgestaltung).

Wichtige Leistungskriterien sind z.B.: „Verzicht auf abstrakte Verweisung“, „zeitlich unbefristetes Anerkenntnis“ und „Infektionsklausel“.

Was bedeutet „Verzicht auf abstrakte Verweisung“, „zeitlich unbefristetes Anerkenntnis“ und „Infektionsklausel“?

„Verzicht auf abstrakte Verweisung“ heißt, dass der Zahnarzt nicht auf eine andere Tätigkeit verwiesen werden kann. Wenn der Zahnarzt den Verzicht des Versicherers auf die abstrakte Verweisung nicht abgesichert hat, kann es passieren, dass er z.B. eine Tätigkeit im Gesundheitsamt aufnehmen muss. „Zeitlich unbefristetes Anerkenntnis“ bedeutet, dass der Zahnarzt seine Berufsunfähigkeit nur einmal nachweisen muss und nicht vom Versicherer alle 2 Jahre zur erneuten Prüfung zum Vertrauensarzt geschickt werden kann. Das Leistungskriterium „Infektionsklausel“ ist wichtig, da eine Ansteckung des Zahnarztes mit einem Virus wie z.B. Aids oder Ebola zum Tätigkeitsverbot führen kann und dieses Risiko insoweit mit der Berufsunfähigkeitsversicherung abgesichert sein sollte.

Wie sichere ich die Familie und die Praxis vor dem Risiko meines Todesfalles ab?

Die Absicherung erfolgt über eine Risikolebensversicherung. Damit die Lebenshaltungskosten der Familie zumindest in den ersten Jahren abgesichert ist, sollte der Zahnarzt das 4-fache des Jahreseinkommens als Versicherungssumme abdecken. Außerdem müssen alle Darlehensverpflichtungen nebst evtl. Vorfälligkeitsentschädigungen 1 zu 1 abgedeckt werden, damit die Familie im Todesfall des Zahnarztes nicht auf den Verpflichtungen hängen bleibt und womöglich das Eigenheim verkaufen muss. Bei der Wahl des Versicherers braucht man nicht groß auf das Bedingungsmerk achten, da nimmt man, was günstig ist. Ganz wichtig ist vielmehr, die Versicherungsnehmereigenschaften so zu gestalten, dass man keine Erbschaftsteuer zahlen muss.

Gibt es Besonderheiten bei einer BAG?

Wichtig ist, dass im BAG-Vertrag nicht steht „Abfindung gemäß Praxiswertgutachten.“. Praxiswertgutachten heißt ja noch lange nicht, dass man einen Nachfolger findet, der den ermittelten Praxiswert auch bezahlt. Wenn z.B. eine Praxis nicht mehr veräußerbar ist, dann bleiben die Praxispartner auf den Beträgen sitzen. Insofern sollten die Vertragsmodalitäten so gestaltet sein, dass die Abfindung für die Erben bei Tod eines Gesellschafters durch eine gegenseitige Risikolebensversicherung abgegolten ist.

Sollte ich mich vor finanziellem Schaden durch Feuer, Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Elementarschäden, Sturm, Elektronik ,absichern?

Bei einem Praxisausfall durch Feuer, Leitungswasserschäden, Einbruchdiebstahl/Vandalismus, Sturm, Über /Unterspannung laufen die Praxiskosten und privaten Verpflichtungen ja weiter. Insofern benötigt der Zahnarzt eine Geschäftsversicherung, die die Einrichtung zum Neuwert absichert sowie eine Betriebsunterbrechungsversicherung in Höhe des Jahresumsatzes ohne Mat/Lab. Die Medizintechnik /EDV ist über eine Elektronikversicherung abzusichern. Bei der Berechnung der Versicherungssumme für die Geschäftsversicherung bitte unbedingt den Neuwert der Einrichtung auf Basis der AfA-Liste (Absetzung für Abnutzung-Liste) zugrunde legen und nicht vergessen, einmal im Jahr eine Aktualisierung anhand der AfA-Liste vorzunehmen und der Versicherung mitzuteilen. Der Jahresumsatz der Praxis als Basis für die Betriebsunterbrechungsabsicherung sollte jährlich neu dem Versicherer gemeldet werden. Damit wird einer Unterversicherung entgegengewirkt, die im Schadenfall schnell zu Leistungskürzungen führen kann.

Brauche ich eine Rechtsschutzversicherung?

Die Rechtsschutzversicherung dient zur Absicherung des Praxisinhabers sowie seiner Mitarbeiter bei Ihrer Tätigkeit für die Praxis.

Eingeschlossen sein soll der Honorar-Rechtsschutz bei Streitigkeiten aus Rechnungen an Patienten ab dem gerichtlichen Verfahren.

Ebenso zum Leistungsangebot sollte der Straf- /Disziplinar-Standes -Rechtsschutz sowie der Regress Rechtsschutz gehören.

Durch das Antikorruptionsgesetz hat der Gesetzgeber ein neues Betätigungsfeld für Juristen geschaffen. Im Moment ist die Strafverfolgung noch nicht so vorangeschritten, aber es gibt Schwerpunktstaatsanwaltschaften, die sich genau auf dieses Thema einschließen - insofern rate ich zu einer Rechtsschutz/Strafrechtsschutzversicherung.

Haftungsfallen für den Zahnarzt als Arbeitgeber bei der betrieblichen Altersversorgung (BAV).

Die BAV für ZMFA ist über den Tarifvertrag geregelt. Der Tarifvertrag für Zahnarzthelfer/-innen gilt für die Bundesländer Hamburg, Hessen, Saarland sowie den Landesteil Westfalen-Lippe. Alle anderen Bundesländer können den Tarifvertrag auf freiwilliger Basis umsetzen.

Leider beteiligen sich hier nur wenige Praxen und scheuen sich ihrer sozialen Verantwortung gerecht zu werden. Eine betriebliche Altersversorgung ist auch vor dem Hintergrund, dass es immer schwieriger wird, gutes qualifiziertes Personal zu finden, ein starkes Bindungsmittel. Wichtig ist allerdings, dass die BAV vernünftig ausgearbeitet wird. So muss die Versorgungsordnung so gestaltet sein, dass der Zahnarzt nur für die eingezahlten Beiträge haftet und nicht für Leistungsversprechungen, die ggf. in den Versorgungsvereinbarungen stehen.

Denn wenn der Versicherer die in den Zusagen gemachten Zahlungen z.B. aufgrund der Niedrigzinspolitik nicht leisten kann, wird der Zahnarzt dafür in Haftung genommen. Dieses kommt auch zum Tragen, wenn der Zahnarzt bestehende Versorgungszusagen seiner Mitarbeiter/innen bei Neueinstellung übernimmt. Egal, ob vom Zahnarzt als Arbeitgeber finanziert oder über eine Gehaltsumwandlung von der Mitarbeiterin.



Jan Siol

www.auxmed.de

M.A. Management

Financial Planner & Consultant

Finanzfachwirt (FH)