

Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Berufs-Haftpflichtversicherung für Ärzte, Zahnärzte und Ärzte in der Ausbildung

FBHW 1000:02

Juli 2023

Hinweis zum Aufbau

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Haftpflichtversicherung.

Abschnitt A1 gilt für die allgemeinen und besonderen betrieblichen und beruflichen Risiken (Betriebs- und Berufshaftpflichtrisiko).

Abschnitt A2 gilt für Schäden durch Umwelteinwirkungen und Schäden an der Umwelt (Umweltrisiko).

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien.

Abschnitt B1 regelt gemeinsame Bestimmungen zur Berufs-Haftpflichtversicherung wie z. B. Abtretungsverbot und Beitragsregulierung.

Abschnitt B2 regelt Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung, Dauer und Ende des Vertrags, Anzeigepflichten und weitere Bestimmungen.

Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind der gesamte Bedingungstext, der Versicherungsschein und seine Nachträge.

T e i l A	Berufs-, Betriebs- und Umwelthaftpflichtrisiken	A1-5	Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchst-ersatzleistung, Serienschaden)
A1	Berufshaftpflichtrisiko	A1-6	Besondere Regelungen für einzelne betriebliche und berufliche Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)
A1-1	Versicherte Eigenschaften, Rechtsverhältnisse, Tätigkeiten, Betriebsstätten (versichertes Risiko)	A1-6.1	Nicht medizinisch indizierte plastisch-ästhetische Behandlungen und Eingriffe
A1-1.1	Tätigkeiten im Rahmen des ärztlichen Ausbildungsverhältnisses (Medizinstudium/Famulatur)	A1-6.2	Teilberufsausübungsgemeinschaften (TBAG)
A1-1.2	Dienstliche und gelegentlich außerdienstliche Tätigkeiten angestellter Ärzte und Zahnärzte (auch Assistenzärzte/Assistenz-zahnärzte in Weiterbildung zum Facharzt)	A1-6.3	Auslandsschäden
A1-1.3	Gelegentliche außerdienstliche Tätigkeiten angestellter Ärzte und Zahnärzte/gelegentliche freiberufliche ambulante Tätigkeiten	A1-6.4	Schlichtungsverfahren
A1-1.4	Tätigkeiten, die im Rahmen des „ärztlichen Restrisikos“ erbracht werden	A1-6.5	Haus- und Grundbesitz
A1-1.5	Freiberufliche ärztliche Tätigkeiten	A1-6.6	Bauherr
A1-1.6	Medizinische Versorgungszentren (MVZ)/ Berufsausübungsgemeinschaften (BAGen)	A1-6.7	Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger
A1-1.7	Mitversicherte Nebenrisiken	A1-6.8	Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)
A1-2	Weitere Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen)	A1-6.9	Schäden durch Bearbeitung fremder Sachen/Tätigkeitsschäden
A1-3	Umfang des Versicherungsschutzes, Versicherungsfall	A1-6.10	Schäden durch Strahlen
A1-4	Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers	A1-6.11	Datenschutzverletzungen
		A1-6.12	Datenverluste
		A1-6.13	Abhandenkommen von Sachen, Schlüsseln, Dokumenten Dritter
		A1-6.14	Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten
		A1-6.15	Erneuerbare Energien
		A1-6.16	Ansprüche aus Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstiger Diskriminierung
		A1-6.17	Vertraglich übernommene Haftpflicht

A1-6.18	Sozial- und Sicherheitseinrichtungen	A1-7.38	Verwaltende/forschende Tätigkeit
A1-6.19	Sonstige Nebenrisiken	A2	Umweltrisiken
A1-6.20	Auslösen von Fehlalarm		
A1-7	Allgemeine Deckungseinschränkungen	A2-1	Umwelt-Haftpflichtversicherung
A1-7.1	Vorsätzlich herbeigeführte Schäden	A2-1.1	Berufliches Risiko
A1-7.2	Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Arbeiten und sonstigen Leistungen	A2-1.2	Betriebsstättenrisiko
		A2-1.3	Versicherungsfall
A1-7.3	Ansprüche der Versicherten untereinander	A2-1.4	Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls
A1-7.4	Schadenfälle von gesetzlichen Vertretern, Gesellschaftern und anderen Personen	A2-1.5	Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Serienschaden)
A1-7.5	Leasing, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag	A2-1.6	Versicherungsschutz für Schäden im Ausland
A1-7.6	Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen	A2-1.7	Ausschlüsse für Schäden durch Umwelteinwirkung
A1-7.7	Gentechnik	A2-1.8	Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)
A1-7.8	Übertragung von Krankheiten		
A1-7.9	Arbeitsunfälle/Dienstunfälle	A2-2	Umweltschadensversicherung
A1-7.10	Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger	A2-2.1	Versichertes Risiko, Versicherungsschutz
A1-7.11	Luft- und Raumfahrzeuge	A2-2.2	Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten
A1-7.12	Wasserfahrzeuge	A2-2.3	Betriebsstörung
A1-7.13	Kriegsereignisse, Unruhen, hoheitliche Verfügungen, höhere Gewalt	A2-2.4	Versicherungsfall
A1-7.14	Brennbare und explosible Stoffe	A2-2.5	Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls
A1-7.15	Umweltrisiko	A2-2.6	Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers
A1-7.16	Entschädigungen mit Strafcharakter (Punitive Damages)	A2-2.7	Versicherte Kosten
A1-7.17	Französische Garantie Décennale und gleichartige Bestimmungen	A2-2.8	Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchst-ersatzleistung, Serienschaden)
A1-7.18	Termine und Fristen/unwirtschaftliche Verordnungen	A2-2.9	Schäden im Ausland
A1-7.19	Gewerbliche Schutz- und Urheberrechte, Lizenzen	A2-2.10	Ausschlüsse für Umweltschäden
A1-7.20	Gesetz-, vorschrifts- oder sonstiges pflichtwidriges Verhalten	A2-2.11	Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)
A1-7.21	Vermittlungstätigkeiten	A2-2.12	Nachhaftung
A1-7.22	Zahlungsvorgänge, Kassenführung, Untreue, Unterschlagung	A2-2.13	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei unmittelbarer Gefahr eines Umweltschadens und nach Eintritt eines solchen
A1-7.23	Hergestellte oder gelieferte Sachen	A2-2.14	USV-Zusatzbaustein 1 (soweit vereinbart)
A1-7.24	Ständige Immissionen	A2-2.15	USV-Zusatzbaustein 2 (soweit vereinbart)
A1-7.25	Planende, bau- oder montageleitende, prüfende Tätigkeit		
A1-7.26	Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und -veranstaltung	T e i l B	Allgemeiner Teil
A1-7.27	Ratschläge, Empfehlungen oder Weisungen	B1	Allgemeine Bestimmungen zur Berufs-Haftpflichtversicherung
A1-7.28	Arzneimittel	B1-1	Abtretungsverbot
A1-7.29	Klinische Studien/klinische Prüfungen	B1-2	Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichttrisiken)
A1-7.30	Pränataldiagnostische Auswertungen	B1-3	Beitragsberechnung
A1-7.31	Geburtshilfe	B1-4	Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung
A1-7.32	Blutspendedienste, Blutbanken, Lagerung und Handel mit Blut- und Blutpräparaten	B1-5	Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)
A1-7.33	Studiensponsoring-Gesellschaften	B1-6	Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)
A1-7.34	Exklusive Betreuungsverhältnisse/Profi- und Leistungssportler		
A1-7.35	Parallelnarkosen		
A1-7.36	Narkosen durch Zahnmediziner		
A1-7.37	Reproduktionsmedizin/ Kryokonservierung		

B1-7	Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)	B2-1.5	Lastschriftverfahren
B1-8	Nachhaftung	B2-1.6	Beitrag bei vorzeitiger Vertrags- beendigung
B1-9	Selbstbehalt	B2-2	Dauer und Ende des Vertrags/ Kündigung
B1-10	Veräußerung und deren Rechtsfolgen	B2-2.1	Dauer und Ende des Vertrags
B1-10.2	Kündigung	B2-3	Anzeigepflichten
B1-10.3	Beitrag	B2-3.1	Anzeigepflichten des Versicherungs- nehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
B1-10.4	Anzeigepflichten	B2-4	Erklärungen und Anzeigen, Anschriften- änderung
B1-11	Obliegenheiten des Versicherungs- nehmers	B2-4.1	Form, zuständige Stelle
B1-11.1	Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls	B2-4.2	Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung
B1-11.2	Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls	B2-4.3	Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung
B1-11.3	Leistungsfreiheit bei Obliegenheits- verletzung	B2-5	Vollmacht des Versicherungsvertreter
B1-12	Kündigung nach Versicherungsfall	B2-5.1	Erklärungen des Versicherungsnehmers
B1-12.1	Kündigungsrecht	B2-5.2	Erklärungen des Versicherer
B1-12.2	Kündigung durch Versicherungsnehmer	B2-5.3	Zahlungen an den Versicherungsvertreter
B1-12.3	Kündigung durch Versicherer	B2-6	Verjährung
B1-13	Mehrfachversicherung	B2-7	Örtlich zuständiges Gericht
B2	Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung, Dauer und Ende des Vertrags, Anzeigepflichten	B2-7.1	Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler
B2-1	Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung	B2-7.2	Klagen gegen den Versicherungsnehmer
B2-1.1	Beginn des Versicherungsschutzes	B2-8	Anzuwendendes Recht
B2-1.2	Beitragszahlung, Versicherungsperiode	B2-9	Sanktions-/Embargoklausel
B2-1.3	Fälligkeit des Erst- oder Einmalbetrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nicht- zahlung		
B2-1.4	Folgebeitrag		

Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Berufs-Haftpflichtversicherung für Ärzte, Zahnärzte und Ärzte in der Ausbildung

FBHW 1000:02

Juli 2023

Teil A **Berufs-, Betriebs- und Umwelthaftpflichtrisiken**

A1 **Berufshaftpflichtrisiko**

A1-1 **Versicherte Eigenschaften, Rechtsverhältnisse, Tätigkeiten, Betriebsstätten (versichertes Risiko)**

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Eigenschaften, Rechtsverhältnissen und Tätigkeiten oder aus der Ausübung der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen beschriebenen beruflichen Tätigkeit. Versichert sind hierbei alle ärztlichen Tätigkeiten, wenn sie in der Heilkunde anerkannt sind. Soweit beantragt und im Versicherungsschein dokumentiert, besteht Versicherungsschutz für:

A1-1.1 **Tätigkeiten im Rahmen des ärztlichen Ausbildungsverhältnisses (Medizinstudium/Famulatur)**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Tätigkeit im Rahmen des ärztlichen Ausbildungsverhältnisses (Medizinstudium/Zahnmedizinstudium/Famulatur/Praktisches Jahr), soweit hierfür weder eine anderweitige Deckung noch Freistellungspflicht besteht. Mitversichert gelten Regresshaftpflichtansprüche nach § 24 Soldatengesetz (Dienstrisiko). Ergänzend zu Ziff. A1-6.3.1 besteht Versicherungsschutz für dienstliche Tätigkeiten außerhalb Deutschlands für bis zu 50 Monate.

Außerhalb des Ausbildungsverhältnisses gelten folgende Tätigkeiten mitversichert:

- Nachtwachen/Sitzwachen ohne ärztliche Tätigkeiten;
- OP-Assistenzen (Hakenhalter);
- nebenberufliche und/oder ehrenamtliche Rettungsdienste/Rettungsfahrten (sofern die entsprechende Qualifikation vorliegt).

Nicht versichert sind darüber hinausgehende Tätigkeiten außerhalb des Ausbildungsverhältnisses.

A1-1.2 **Dienstliche und gelegentlich außerdienstliche Tätigkeiten angestellter Ärzte und Zahnärzte (auch Assistenzärzte/Assistenz Zahnärzte in Weiterbildung zum Facharzt)**

A1-1.2.1 Die Versicherung der dienstlichen Tätigkeit erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus ärztlicher Tätigkeit als angestellter oder beamteter Arzt in einer Krankenanstalt, im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ), bei einem Arzt in freier Praxis und bei Behörden. Nicht versichert ist eine verwaltende Tätigkeit im Rahmen des Dienstverhältnisses. Mitversichert gilt eine Tätigkeit als Durchgangsarzt (D-Arzt). Ausschließlich für Assistenzärzte/Assistenz Zahnärzte in der Weiterbildung zur ersten Facharztanerkennung besteht Versicherungsschutz bei Regresshaftpflichtansprüchen nach § 24 Soldatengesetz (Dienstrisiko) sowie (ergänzend zu Ziff. A1-6.3.1) für die dienstliche Tätigkeit außerhalb Deutschlands für 50 Monate.

A1-1.2.2 In Ergänzung zu Ziff. A1-4.1 umfasst die Leistungspflicht des Versicherers auch die Prüfung der Frage, ob zugunsten des Versicherungsnehmers ein arbeitsrechtlicher Freistellungsanspruch besteht und dessen Durchsetzung. Kein Versicherungsschutz besteht für Risiken, die in den Zuständigkeits- und Aufgabenbereich des Kommunalen Schadenausgleichs (KSA) oder anderer öffentlich-rechtlicher Träger fallen.
Der Versicherer ist unwiderruflich ermächtigt, den Anspruch im eigenen Namen geltend zu machen. Der Freistellungsanspruch geht auf den Versicherer über, sobald er sich in einen Zahlungsanspruch umgewandelt hat. § 86 VVG findet entsprechende Anwendung.

A1-1.2.3 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht für

- Erste-Hilfe-Leistungen in Unglücksfällen;
- Behandlungen in Notfällen;

- Freundschaftsdienste im Verwandten- und Bekanntenkreis;
- Behandlungen von Geflüchteten, Asylsuchenden und Wohnungslosen;
- gelegentliche Betreuung von Rehasportgruppen (bis zu 75 Dienste im Jahr);
- gelegentliche Blutentnahmen (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche Psychotherapien (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche Impfungen inkl. medizinischer Reiseberatungen (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche Behandlung mit Akupunktur oder traditioneller chinesischer Medizin (TCM) (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche medizinische Gutachtertätigkeit (bis zu 75 Gutachten pro Jahr);
- gelegentliche Beratungen anderer Ärzte (bis zu 75 Beratungen);
- gelegentliche Leichenschauen (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche Hafttauglichkeitsuntersuchungen (bis zu 75 Tage im Jahr);
- Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin;
- kassen-/privatärztliche Bereitschaftsdienste, Not- und Sonntagsdienste;
- gelegentliche Notarztdienste – keine Dienste in der Notfallambulanz in Krankenhäusern (bis zu 75 Dienste im Jahr);
- gelegentliche Einsätze bei Sport-, Musik- und Kulturveranstaltungen (bis zu 75 Einsätze im Jahr). Dies umfasst jedoch nicht die Betreuung von Profi- und Leistungssportlern sowie exklusive Betreuungsverhältnisse. Diese Tätigkeiten gelten nur mitversichert, wenn sie im Versicherungsschein explizit dokumentiert wurden (siehe Ziff. A1-7.34);
- eine gelegentliche konservative Schiffsarztztätigkeit sofern das Schiff unter der Flagge eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, der Länder Norwegen, Liechtenstein, Island oder der Schweiz fährt. Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden (bis zu 75 Tage pro Jahr);
- gelegentliche Rückholddienste/ärztliche Begleitung von (Intensiv)patienten (bei Flügen/ Krankentransporten) – aus dem In- und Ausland. Der Start- und/oder Endpunkt der Begleitung muss in Deutschland liegen. Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden (bis zu 75 Begleitungen im Jahr);
- gelegentliche ambulante Praxisvertretungen (bis zu max. 75 Werktagen im Jahr).

A1-1.3 Gelegentliche außerdienstliche Tätigkeiten angestellter Ärzte und Zahnärzte/gelegentliche freiberufliche ambulante Tätigkeiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für

- Erste-Hilfe-Leistungen in Unglücksfällen;
- Behandlungen in Notfällen;
- Freundschaftsdienste im Verwandten- und Bekanntenkreis;
- Behandlungen von Geflüchteten, Asylsuchenden und Wohnungslosen;
- gelegentliche Betreuung von Rehasportgruppen (bis zu 75 Dienste im Jahr);
- gelegentliche Blutentnahmen (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche Psychotherapien (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche Impfungen inkl. medizinischer Reiseberatungen (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche Behandlung mit Akupunktur oder traditioneller chinesischer Medizin (TCM) (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche medizinische Gutachtertätigkeit (bis zu 75 Gutachten pro Jahr);

- gelegentliche Beratungen anderer Ärzte (bis zu 75 Beratungen);
- gelegentliche Leichenschauen (bis zu 75 Tage im Jahr);
- gelegentliche Hafttauglichkeitsuntersuchungen (bis zu 75 Tage im Jahr);
- Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin;
- kassen-/privatärztliche Bereitschaftsdienste, Not- und Sonntagsdienste;
- gelegentliche Notarztdienste – keine Dienste in der Notfallambulanz in Krankenhäusern (bis zu 75 Dienste im Jahr);
- gelegentliche Einsätze bei Sport-, Musik- und Kulturveranstaltungen (bis zu 75 Einsätze im Jahr). Dies umfasst jedoch nicht die Betreuung von Profi- und Leistungssportlern sowie exklusive Betreuungsverhältnisse. Diese Tätigkeiten gelten nur mitversichert, wenn sie im Versicherungsschein explizit dokumentiert wurden (siehe Ziff. A1-7.34);
- eine gelegentliche konservative Schiffsarztstätigkeit sofern das Schiff unter der Flagge eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, der Länder Norwegen, Liechtenstein, Island oder der Schweiz fährt. Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden (bis zu 75 Tage pro Jahr);
- gelegentliche Rückholddienste/ärztliche Begleitung von (Intensiv)patienten (bei Flügen/ Krankentransporten) – aus dem In- und Ausland. Der Start- und/oder Endpunkt der Begleitung muss in Deutschland liegen. Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden (bis zu 75 Begleitungen im Jahr);
- gelegentliche ambulante Praxisvertretungen (bis zu max. 75 Werktagen im Jahr).

A1-1.4 Tätigkeiten, die im Rahmen des „ärztlichen Restrisikos“ erbracht werden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für

- Erste-Hilfe-Leistungen in Unglücksfällen,
- Behandlungen in Notfällen,
- Freundschaftsdienste im Verwandten- und Bekanntenkreis,
- Behandlungen von Geflüchteten, Asylsuchenden und Wohnungslosen, soweit diese unentgeltlich erbracht werden.

A1-1.5 Freiberufliche ärztliche Tätigkeiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus einer freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit. Mitversichert gilt die gesetzliche Haftpflicht

A1-1.5.1 aus der Beschäftigung eines vorübergehend bestellten Vertreters (z. B. bei Urlaub, Erkrankung, Wehrdienstübung) sowie beim Einsatz eines Honorararztes. Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht des Honorararztes. Die Mitversicherung der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht des Vertreters gilt subsidiär zu einer ggf. bestehenden eigenen Berufs-Haftpflichtversicherung.

A1-1.5.2 aus der Beschäftigung von Weiterbildungsassistenten ohne Facharztanerkennung, medizinischen Fachangestellten, weisungsgebundenen Medizinstudenten, Physician Assistants und Praktikanten sowie sonstigem Hilfspersonal und ggf. Gesundheitsfachberufler einschließlich der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht dieser Personen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen. Gleiches gilt für Fachärzte, die im Rahmen eines Probearbeitens (bis maximal 4 Wochen) für eine geplante Anstellung bzw. Partnerschaft tätig sind.

Falls besonders vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert, gilt dies auch für weitere angestellte Fachärzte/angestellte Jobsharer. Bei Radiologen gilt ergänzend die Mitversicherung angestellter Physiker und/oder Medizinphysikexperten.

Mitversichert gilt die Vornahme von Erste-Hilfe-Leistungen in Unglücksfällen, Behandlungen in Notfällen sowie Freundschaftsdiensten im Verwandten- und Bekanntenkreis außerhalb des Dienstverhältnisses durch die angestellten Ärzte/angestellten Jobsharer (subsidiär zu einer ggf. eigenen

- bestehenden Berufs-Haftpflichtversicherung). Für sonstige Behandlungen (Praxisvertretungen, Notarztsätze etc.) außerhalb des Dienstverhältnisses besteht kein Versicherungsschutz. Die Regelungen der Ziff. A1-1.5.2 gelten nicht für Jobsharing-Partner;
- A1-1.5.3 aus einer konsiliarärztlichen nur konservativen Tätigkeit. Diese konservative Tätigkeit kann sowohl bei niedergelassenen Ärzten als auch im Krankenhaus erbracht werden (dies gilt nicht für die komplette Übernahme einer Abteilung im Krankenhaus "Outsourcing" sowie für das Fachgebiet Kinder- und Jugendmedizin).
Falls besonders vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert, gilt auch eine konsiliarärztliche operative Leistung bei im Krankenhaus stationär aufgenommenen Patienten mitversichert;
- A1-1.5.4 aus der Vertretung eines vorübergehend verhinderten Arztes (analog der Haupttätigkeit, ambulant oder ambulant und stationär);
- A1-1.5.5 aus der Tätigkeit als Durchgangsarzt (D-Arzt);
- A1-1.5.6 aus der Erbringung von vor- und nachstationären Leistungen gemäß § 115a Abs. 1 SGB V. Eine vertraglich übernommene Haftung bleibt ausgeschlossen;
- A1-1.5.7 aus Behandlung in Notfällen und Erste-Hilfe-Leistung bei Unglücksfällen;
- A1-1.5.8 aus ärztlichem Freundschaftsdienst im Verwandten- und Bekanntenkreis;
- A.1-1.5.9 aus der Betreuung von Rehasportgruppen;
- A1-1.5.10 aus der Vornahme von Blutentnahmen für die Polizei sowie Hafttauglichkeitsuntersuchungen und Leichenschauen;
- A1-1.5.11 aus der Vornahme von Psychotherapien;
- A1-1.5.12 aus der Vornahme von Impfungen inkl. medizinischer Reiseberatungen;
- A1-1.5.13 aus Behandlungen mit Akupunktur oder traditioneller chinesischer Medizin (TCM);
- A1-1.5.14 aus der Erstellung medizinischer Gutachten;
- A1-1.5.15 aus kassen-/privatärztlichen Bereitschaftsdiensten, Not- und Sonntagsdiensten;
- A1-1.5.16 aus notärztlicher Tätigkeit;
- A1-1.5.17 aus der ärztlichen Betreuung von Sport-, Musik- und Kulturveranstaltungen. Dies umfasst jedoch nicht die Betreuung von Profi- und Leistungssportlern sowie exklusive Betreuungsverhältnisse. Diese Tätigkeiten gelten nur mitversichert, wenn sie im Versicherungsschein explizit dokumentiert sind (siehe Ziff. A1-7.34);
- A1-1.5.18 aus einer konservativen Schiffsarztstätigkeit bis zu 75 Tage pro Jahr, sofern das Schiff unter der Flagge eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, der Länder Norwegen, Liechtenstein, Island oder der Schweiz fährt. Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden;
- A1-1.5.19 aus Rückholddiensten/ärztlicher Begleitung von (Intensiv)patienten (bei Flügen/Krankentransporten) aus dem In- und Ausland. Der Start- und/oder Endpunkt der Begleitung muss in Deutschland liegen. Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden.
- A1-1.5.20 Der Versicherungsumfang erstreckt sich
- a) bei einer ambulanten konservativen Tätigkeit auch auf:
 - das Abnehmen von Blut zu Untersuchungszwecken,
 - das Setzen von Injektionen als Therapie [subkutan (s.c.), intrakutan (i.c.), intramuskulär (i.m.), intravenös (i.v.), intraarteriell (i.a.)],

- die Vornahme von Faltenunterspritzungen (unter Beachtung der Einschränkungen unter Ziff. A1-6.1)
- Warzenentfernung,
- Entfernung von Fuß- und Fingernägeln,
- Wundversorgung,
- Abszessbehandlung,
- das Legen von Blasenkathetern über die Harnwege,
- das Legen von peripheren Venenkathetern und die Verabreichung von Infusionen,
- Abstriche (Entnahme von Untersuchungsmaterial von Haut- und Schleimhautoberflächen zur Diagnostik),
- das Entfernen von Muttermalen und oberflächlichen Geschwulsten und kleineren Tumoren direkt unter der Haut.

Zusätzlich gilt im Rahmen der ambulanten konservativen Tätigkeit mitversichert:

bei Chirurgen/Orthopäden und Unfallchirurgen:

- intraartikuläre Injektionen und Gelenkpunktionen,
- Spritzen von Nukliden bei der Radiosynoviorthese in Zusammenarbeit mit einem Radiologen/ Nuklearmediziner,
- Facettenblockaden, Facetteninfiltrationen und Facettendenerwierungen,
- paravertebrale Infiltrationen,
- periradikuläre Therapie (nur unter Zuhilfenahme von bildgebenden Verfahren).

bei Gynäkologen:

- Setzen und Entfernen von Spiralen,
- subkutane Einlagen und Entfernung von kontrazeptiven Mitteln (z. B. Implanon),
- medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche,
- Partnerbehandlungen (z. B. Pilzinfektionen, Geschlechtskrankheiten, parallele Behandlungen etc.),
- konservative Brustkrebsbehandlungen bei Männern,
- Impfungen von Männern,
- Beratungen nach dem Gendiagnostikgesetz (GenDG),
- die Unterhaltung eines zytologischen Labors (ohne Pränataldiagnostik), auch für fremde Zwecke. Die Ausschlussbestimmung der Ziff. A1-7.30.3 bleibt hiervon unberührt bestehen,
- intravaginale-Behandlung mit Vaginallaser;
- die Tätigkeit als programmverantwortliche Ärzte im Mammographie-Screening (falls im Versicherungsschein explizit aufgeführt).

bei Ärzten für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde:

- rein visuelle diagnostische Endoskopien in Nase, Ohren und/oder Rachen,
- Parazentesen mit anschließender Paukendrainage,
- Hyposensibilisierungen durch subkutane Injektionsbehandlung (SCIT);

bei Internisten (ohne Schwerpunkt Nephrologie):

- onkologische Behandlungen,
- Funktion als Qualitätsbeauftragter Hämotherapie für die eigene Praxis (nicht für fremde Praxen/Kliniken);

bei Internisten (mit Schwerpunkt Nephrologie):

- Vornahme von Dialysen bei ambulanten Patienten;

bei Ärzten für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie):

- eine gelegentliche Behandlung von Erwachsenen (z. B. Impfungen);

bei Ärzten für Psychiatrie und Psychotherapie/Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie/
Psychosomatische Medizin/Psychotherapie/forensische Psychiatrie:

- medikamentöse Behandlungen,
- Supervisionen,
- die Erstellung forensischer Gutachten bzw. eine Tätigkeit als Gerichtsgutachter,
- Behandlungen unter Zuhilfenahme von Therapeuten;

b) bei einer ambulanten operativen Tätigkeit zusätzlich auf:

- diagnostische und/oder therapeutische Maßnahmen, die sowohl durch konventionelle schnittchirurgische Verfahren als auch mittels minimalinvasiver Techniken ausgeführt werden.

Unter den Begriff ambulantes Operieren fallen operative Eingriffe, bei denen die Patienten sowohl die Nacht vor als auch die Nacht nach der Operation außerhalb des Krankenhauses, der Klinik oder der Praxis verbringen, in welcher der Eingriff vorgenommen wurde.

Mitversichert gilt im Rahmen der ambulant operativen Tätigkeit auch:

bei Allgemeinmedizinern und Internisten (ohne Schwerpunkt Nephrologie):

- die Vornahme von endoskopischen Eingriffen,
- Organ- und Gelenkpunktionen/Biopsien,
- intraartikuläre Injektionen und Infiltrationen,
- proktologische Eingriffe,
- ambulante wirbelsäulennahe Injektionen und/oder Infiltrationen;

bei Internisten (mit Schwerpunkt Nephrologie):

- die Vornahme von Nierenbiopsien;

bei Gynäkologen:

- Abrasionen,
- Inseminationen,
- Stanzbiopsien,
- Mammapunktionen,

- invasive Pränataldiagnostik – Amniozentesen, Chorionzotten- bzw. Plazentabiopsien, Nabelschnurpunktionen – (falls im Versicherungsschein die operative Tätigkeit inkl. invasiver Pränataldiagnostik explizit aufgeführt ist);

c) bei einer ambulanten Tätigkeit auch auf:

- die ambulant konservative und ambulant operative Tätigkeit (siehe Ziff. A1-1.5.20 a und b).

Im Rahmen der ambulanten Tätigkeit gilt mitversichert:

bei Anästhesisten:

- intraartikuläre Injektionen und Infiltrationen,
- wirbelsäulennahe Injektionen und/oder Infiltrationen;

bei Augenärzten:

- refraktive chirurgische Korrektur von Fehlsichtigkeit (Lasik, Lasek, PRK, Femto-Lasik etc.) unter der Voraussetzung, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung gewährleistet wird und die Dokumentierung mithilfe eines professionellen Aufklärungssystems (bspw. Thieme Compliance, Ikonion, Synmedico, Perimed, Fachgesellschaften etc.) erfolgt, bei dem die regelmäßige Aktualisierung der Aufklärungsinhalte (medizinisch und juristisch) gewährleistet wird. Aufklärungsmaterialien von Produktgebern (Medizingerätehersteller und/oder Pharmahersteller) genügen den vorgenannten Vorgaben nicht,
- das Unterhalten einer Sehschule,
- angestellte Orthoptisten/Orthoptiker;

bei Dermatologen:

- proktologische Eingriffe;

bei Neurologen:

- Lumbalpunktionen/Liquorpunktionen,
- wirbelsäulennahe Injektionen und/oder Infiltrationen;

bei Ärzten für physikalische und rehabilitative Medizin:

- intraartikuläre Injektionen, Infiltrationen und Gelenkpunktionen,
- wirbelsäulennahe Injektionen und/oder Infiltrationen;

bei Radiologen:

- die Tätigkeit als programmverantwortliche Ärzte im Mammographie-Screening (falls im Versicherungsschein explizit aufgeführt).

bei Urologen:

- proktologische Eingriffe,
- die Vornahme von Vasektomien unter der Voraussetzung, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung gewährleistet wird und die Dokumentierung mithilfe eines professionellen Aufklärungssystems (bspw. Thieme Compliance, Ikonion, Synmedico, Perimed, Fachgesellschaften etc.) erfolgt, bei dem die regelmäßige Aktualisierung der Aufklärungsinhalte (medizinisch und

juristisch) gewährleistet wird. Aufklärungsmaterialien von Produktgebern (Medizingerätehersteller und/oder Pharmahersteller) genügen den vorgenannten Vorgaben nicht;

bei Zahnärzten und Fachzahnärzten für Oralchirurgie:

- Setzen von dentalen Implantaten (sofern nicht explizit im Versicherungsschein ausgeschlossen),
- Behandlung mit Laserstrahlen,
- zahnärztliche Behandlungen, die aus ästhetischen Gründen vorgenommen werden (Kronen, Veneering, Bleaching etc.),
- Hypnosebehandlung unter der Voraussetzung einer entsprechenden Weiterbildung,
- Unterhaltung eines zahntechnischen Labors, jedoch nicht für fremde Zwecke,
- Amalgamabscheider-Anlagenrisiko als Erweiterung zur Umwelt-Haftpflichtversicherung,
- Die Behandlung von Patienten in Senioren- und Pflegeheimen,
- Die Tätigkeit als Sportzahnarzt (DKSZM) in Deutschland;

bei Fachzahnärzten für Kieferorthopädie:

- Setzen von Minipins;

d) bei einer ambulanten und stationären Behandlung zusätzlich auf:

- die ambulant konservative und ambulant operative und ambulante Tätigkeit (siehe Ziff. A1-1.5.20 a, b und c).
- operative Eingriffe und Behandlungen an stationär aufgenommenen Patienten als Honorar- oder Belegarzt. Nicht versichert gilt jedoch eine Tätigkeit in eigener Klinik.

Zusätzlich gilt im Rahmen der ambulanten und stationären Tätigkeit mitversichert:

bei Chirurgen/Orthopäden und Unfallchirurgen:

- die Vornahme endoprothetischer Eingriffe (falls im Versicherungsschein explizit aufgeführt);

A1-1.5.21 Mitversichert gilt die Haftpflicht aus der Beschäftigung von Vertretungsärzten und medizinischem Hilfspersonal des Krankenhauses/des OP-Zentrums einschließlich der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht dieser Personen für Schäden, die sie in Ausübung ihrer Verrichtungen für den Versicherungsnehmer (als Erfüllungsgehilfe) im Rahmen der versicherten freiberuflichen Tätigkeit verursachen. Nicht mitversichert ist die Haftpflicht bei eigener Liquidation durch den vertretenden Arzt.

A1-1.5.22 Medizinische Laboratorien
Versicherungsschutz besteht für die Begutachtung und Auswertung von Proben und Untersuchungsmaterial von Patienten, auch für fremde Zwecke (siehe jedoch Ziff. A1-7.32).

A1-1.6 Medizinische Versorgungszentren (MVZ)/Berufsausübungsgemeinschaften (BAGen)

A1-1.6.1 Versichert ist die Betriebshaftpflicht für das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ)/die Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) einschließlich der gesetzlichen Haftpflicht der Inhaber und angestellten Ärzte, der angestellten Ärzte in Ausbildung, weisungsgebundenen Medizinstudenten, Physician Assistants und Praktikanten, der medizinischen Fachangestellten sowie sonstigen Hilfspersonals und ggf. Gesundheitsfachberuflern für Schäden, die sie in Ausübung ihrer dienstlichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer verursachen einschließlich deren persönlicher gesetzlicher Haftpflicht. Gleiches gilt für Fachärzte, die im Rahmen eines Probearbeitens (bis maximal 4 Wochen) für eine geplante Anstellung bzw. Partnerschaft tätig sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf

die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschäftigung eines vorübergehend bestellten Vertreters (z. B. bei Urlaub, Erkrankung, Wehrdienstübungen) sowie beim Einsatz eines Honorararztes. Nicht versichert ist jedoch die persönliche Haftpflicht des Honorararztes. Die Mitversicherung der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht des Vertreters gilt subsidiär zu einer ggf. bestehenden eigenen Berufs-Haftpflichtversicherung.

Mitversichert gelten die Vornahme von Erste-Hilfe-Leistungen bei Unglücksfällen, Behandlungen von Notfällen sowie Freundschaftsdienste im Verwandten- und Bekanntenkreis außerhalb des MVZ/der BAG durch die Inhaber/angestellten Ärzte (subsidiär zu einer ggf. eigenen bestehenden Berufs-Haftpflichtversicherung der angestellten Ärzte). Für sonstige Behandlungen (Praxisvertretungen, Notarztsätze etc.) außerhalb des MVZ/der BAG besteht kein Versicherungsschutz. Für Tätigkeiten im Rahmen des MVZ/der BAG gelten die Regelungen gem. Ziff A1-1.5.3 - A1-1.5.22 entsprechend.

A1-1.6.2 Nicht mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht von freiberuflich für das MVZ/die BAG tätigen Kooperationspartnern und Ärzten.

A1-1.6.3 Falls besonders beantragt und im Versicherungsschein dokumentiert, gilt auch die freiberufliche (privatärztliche) Nebentätigkeit der Inhaber und/oder angestellten Ärzte mitversichert einschließlich deren persönlicher gesetzlicher Haftpflicht aus dieser Tätigkeit. Der Behandlungsvertrag wird hierbei nicht mit dem MVZ/der BAG, sondern mit den Ärzten persönlich geschlossen.

A1-1.7 Mitversicherte Nebenrisiken

Im Rahmen der versicherten Tätigkeiten gemäß Ziff. A1-1 gilt die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus folgenden Nebenrisiken mitversichert:

A1-1.7.1 aus Besitz und Verwendung von in der Heilkunde anerkannten Apparaten, soweit keine Deckungsvorsorgepflicht für diese besteht;

A1-1.7.2 aus der Vornahme von Akupunkturbehandlungen, jedoch nicht zu Narkosezwecken;

A1-1.7.3 aus der Vornahme chiropraktischer Behandlungen;

A1-1.7.4 aus der Vornahme von Hypnosebehandlungen;

A1-1.7.5 aus der Anwendung von Behandlungstechniken und -formen der traditionellen chinesischen Medizin (TCM);

A1-1.7.6 aus der Anwendung von Naturheilverfahren, solange es sich um medizinisch anerkannte Heilmethoden handelt. Behandlungen mit Präparaten, die gesetzlich verboten und in Deutschland nicht zugelassen sind, bleiben vom Versicherungsschutz ausgeschlossen;

A1-1.7.7 aus der Vornahme von Neuraltherapie (Einschränkung s. Ziff. A1-1.5.20);

A1-1.7.8 aus der Anwendung von Arzneimitteln oder Medizinprodukten im „Off-Label-Use“. Der Versicherungsschutz besteht unter der Voraussetzung, dass eine Aufklärung des Patienten/der Eltern auch bezüglich der abweichenden Zulassung und Indikation bzw. Zweckbestimmung sowie der ggf. notwendigen Mehrkosten des Arzneimittels erfolgt.

Off-Label-Use im Sinne dieses Vertrags ist die Anwendung von Arzneimitteln oder Medizinprodukten außerhalb des in der Zulassung von der zuständigen Behörde genehmigten Gebrauchs bzw. der vom Hersteller festgelegten Zweckbestimmung. Dies beinhaltet alle von der Zulassung abweichenden Anwendungen, insbesondere hinsichtlich Indikation, Dosierung, Dosierungsintervall und Applikation sowie Zweckbestimmung;

A1-1.7.9 aus der Anwendung von Arzneimitteln im „Compassionate Use“. Der Versicherungsschutz besteht unter der Voraussetzung, dass eine Aufklärung des Patienten/der Eltern bezüglich

- der fehlenden arzneimittelrechtlichen Zulassung,
- bestehender Risiken,
- der Möglichkeit des Eintritts unbekannter Risiken,
- der möglicherweise eingeschränkten Haftung des pharmazeutischen Unternehmers für Arzneimittelschäden und der entsprechenden Dokumentation bei Compassionate Use erfolgt.

- Compassionate Use ist im Sinne dieses Vertrags die Anwendung von nicht zugelassenen Arzneimitteln, die kostenlos für eine Anwendung bei Patienten zur Verfügung gestellt werden, die an einer zu einer schweren Behinderung führenden Erkrankung leiden oder deren Krankheit lebensbedrohend ist und die mit einem zugelassenen Arzneimittel nicht zufriedenstellend behandelt werden können. Nicht unter Compassionate Use fällt insbesondere die Durchführung von deckungsvorsorgepflichtigen klinischen Prüfungen;
- A1-1.7.10 aus telemedizinischen Beratungen und konservativen Behandlungen, soweit sich Beratender, Behandelnder und Patient in der Europäischen Union, Norwegen, Liechtenstein, Island oder der Schweiz befinden und die Behandlung in der Europäischen Union, Norwegen, Liechtenstein, Island oder der Schweiz durchgeführt wird, soweit dies gesetzlich zulässig ist. Versicherungsschutz besteht für eine beratende telemedizinische Tätigkeit im Zusammenhang mit der Indikationsstellung zur Durchführung von operativen Eingriffen jedoch nur, wenn die eigene operative Tätigkeit versichert ist. Ziff. A1-6.3.1.3 gilt für telemedizinische Behandlungen und Beratungen außerhalb Deutschlands. Telemedizin ist dabei die Bereitstellung von Gesundheitsdiensten mithilfe von Informations- und Kommunikationstechnologie für den Fall, dass der Patient und der Angehörige eines Gesundheitsberufs (bzw. mehrere Angehörige eines Gesundheitsberufs) nicht am selben Ort sind;
- A1-1.7.11 aus konservativen Adipositasbehandlungen/-therapien;
- A1-1.7.12 aus Dozenten-, Lehr- und Referententätigkeit:
Bei Absicherung der freiberuflichen bzw. dienstlichen Tätigkeit von Ärzten gilt eine Dozenten-, Lehr- und Referententätigkeit (auch durch Videos/Social Media) mitversichert. Medizinische Behandlungen/ Eingriffe zu Vorführungs- oder Schulungszwecken sind nur mitversichert, wenn diese im Versicherungsschein explizit aufgeführt wurden. Ausgeschlossen sind jedoch Ansprüche, die auf der fehlerhaften und unverständlichen Übermittlung der Lehrinhalte basieren;
- A1-1.7.13 bei Augenheilkundlern und Dermatologen aus dem Handel mit Präparaten und Hilfsmitteln bis zu einem Handelsumsatz von 50.000 Euro pro Jahr;
- A1-1.7.14 aus der Unterhaltung eines Schlaflabors;
- A1-1.7.15 aus Schäden an den beim Versicherungsnehmer unsachgemäß gelagerten Arzneimitteln (auch solche, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen). Ausgeschlossen bleiben Schäden aus dem Verderb durch Ablauf des Haltbarkeitsdatums. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer einen Selbstbehalt zu tragen (Höhe siehe Police).

Ziff. A1-7.5 findet keine Anwendung;
- A1-1.7.16 aus Unterhaltsansprüchen gegen den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Arzt wegen ungewollter Schwangerschaft bzw. wegen unterbliebenem Schwangerschaftsabbruch.
- A1-2 Weitere Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen)**
- A1-2.1 Versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der aus den Diensten des Versicherungsnehmers ausgeschiedenen ehemaligen gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und der übrigen Betriebsangehörigen aus ihrer früheren Tätigkeit für den Versicherungsnehmer.
- A1-2.2 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. B1-7), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.
- A1-2.3 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.
- A1-2.4 Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.
- A1-2.5 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Tätigkeit im Rahmen einer Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft/Partnerschaftsgesellschaft/MVZ. Dies gilt auch, wenn sich der Haftpflichtanspruch gegen die Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft/Partnerschaftsgesellschaft oder das MVZ selbst richtet. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen

bleiben Ansprüche der Partner der Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft/Partnerschaftsgesellschaft/MVZ untereinander sowie der Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft/Partnerschaftsgesellschaft/MVZ gegen die Partner oder umgekehrt wegen solcher Schäden, die ein Partner oder die Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft/Partnerschaftsgesellschaft/MVZ unmittelbar erlitten hat. Dieser Ausschluss gilt nicht für Personenschäden.

A1-3 Umfang des Versicherungsschutzes, Versicherungsfall

A1-3.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden bzw. einen Vermögensschaden, der weder durch einen Personen- noch durch einen Sachschaden entstanden ist zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

A1-3.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

A1-3.2.1 auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung;

A1-3.2.2 wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;

A1-3.2.3 wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstands oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolgs;

A1-3.2.4 auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;

A1-3.2.5 auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;

A1-3.2.6 wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

A1-3.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A1-4.1 Der Versicherungsschutz umfasst

- die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und
- die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

A1-4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

- A1-4.3 In einem Strafverfahren wegen eines Ereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, übernimmt der Versicherer die Gerichtskosten sowie die nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz anfallenden Kosten der Verteidigung bis zur sogenannten Mittelgebühr (erweiterter Strafrechtsschutz). In Ausnahmefällen werden auch die mit dem Versicherer zuvor besonders vereinbarten höheren Kosten der Verteidigung übernommen.
- A1-4.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.
- A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden)**
- A1-5.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- A1-5.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt:
Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen festgelegte Mehrfache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.
- A1-5.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
- a) auf derselben Ursache oder
 - b) auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen.
- A1-5.4 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.
- A1-5.5 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
- A1-5.6 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrags zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.
Für die Berechnung des Rentenwerts gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
Bei der Berechnung des Betrags, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
- A1-5.7 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
- A1-6 Besondere Regelungen für einzelne betriebliche und berufliche Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)**
Ziff. A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne betriebliche und berufliche Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.
Soweit Ziff. A1-6 keine abweichenden Regelungen für einzelne Risiken enthält, finden alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung.

A1-6.1 Nicht medizinisch indizierte plastisch-ästhetische Behandlungen und Eingriffe

A1-6.1.1 Für plastisch-ästhetische Behandlungen und Eingriffe (ohne medizinische Indikation), die aus ästhetischen Gründen zur Beseitigung von Schönheitsfehlern vorgenommen werden und nicht der Verbesserung von körperlichen Funktionen dienen, besteht Versicherungsschutz unter der Voraussetzung, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung gewährleistet wird und die Dokumentierung mithilfe eines professionellen Aufklärungssystems (bspw. Thieme Compliance, Ikonion, Synmedico, Perimed, Fachgesellschaften etc.) erfolgt, bei dem die regelmäßige Aktualisierung der Aufklärungsinhalte (medizinisch und juristisch) gewährleistet wird. Aufklärungsmaterialien von Produktgebern (Medizingerätehersteller und/oder Pharmahersteller) genügen den vorgenannten Vorgaben nicht.

A1-6.1.2 Folgende plastisch-ästhetische Operationen bleiben vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

- Brustkorrekturen,
- Liposuktionsbehandlungen (Fettabsaugungen),
- Bauchdeckenplastiken,
- Gesäß- und Reithosenplastiken (auch mithilfe von Fillern),
- Intim-Operationen,
- bariatrische Eingriffe (nicht medizinisch indiziert),
- permanent Filler (nicht resorbierbar).

A1-6.1.3 Injektionslipolysen gelten bei Ärzten auch unter der Voraussetzung einer Aufklärung mit dem Bogen des Netzwerks Lipolyse mitversichert.

A1-6.1.4 Mesotherapien gelten bei Ärzten auch unter der Voraussetzung einer Aufklärung mit den Bogen des Netzwerks ÄsthetikMeso mitversichert.

A1-6.1.5 Für Anästhesisten, die anästhesiologische Leistungen bei plastisch-ästhetischen Eingriffen erbringen, und Zahnmediziner, die zahnmedizinische Behandlungen (Implantate, Kronen etc.) aus ästhetischen Gründen vornehmen, besteht diesbezüglich uneingeschränkt Versicherungsschutz. Durchgeführt werden dürfen jedoch lediglich Behandlungen, die für den Arzt/Zahnmediziner gemäß den gesetzlichen Bestimmungen (z. B. Zahnheilkundengesetz) zulässig sind. Nicht zulässige Behandlungen sind nicht vom Versicherungsschutz erfasst. Ggf. ist die Zulässigkeit vor Aufnahme der Tätigkeit mit der Bundesärztekammer/Bundeszahnärztekammer zu klären.

A1-6.1.6 Die nach den geltenden rechtlichen Bestimmungen durchgeführte Zirkumzision (Beschneidung) aus religiösen Gründen gilt mitversichert unter der Voraussetzung, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung gewährleistet wird und die Dokumentation mithilfe eines professionellen Aufklärungssystems (bspw. Thieme Compliance, Ikonion, Perimed, Synmedico, Fachgesellschaften etc.) erfolgt, bei dem die regelmäßige Aktualisierung der Aufklärungsinhalte (medizinisch und juristisch) gewährleistet wird. Aufklärungsmaterialien von Produktgebern (Medizingerätehersteller und/oder Pharmahersteller) genügen den vorgenannten Vorgaben nicht.

A1-6.2 Teilberufsausübungsgemeinschaften (TBAG)

Die Tätigkeit des Versicherungsnehmers in einer Teilberufsausübungsgemeinschaft gilt nur mitversichert, sofern die gesamte Teilberufsausübungsgemeinschaft als solche bei HDI versichert ist.

A1-6.3 Auslandsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus im Ausland vorkommender Schadenereignisse.

A1-6.3.1 Versichert sind Schäden, sofern diese auf

A1-6.3.1.1 die Ausübung der versicherten Tätigkeit im Inland, Geschäftsreisen oder die Teilnahme an Kongressen, Ausstellungen und Messen im Ausland zurückzuführen sind;

A1-6.3.1.2 Erste-Hilfe-Leistungen bei Unglücksfällen im Ausland zurückzuführen sind.

A1-6.3.1.3 Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für einen vorübergehenden Auslandsaufenthalt in den Staaten der Europäischen Union oder den Ländern Norwegen, Liechtenstein, Island oder der Schweiz

aus Anlass der Berufsausübung oder zum Zwecke einer beruflichen Aus- und Weiterbildung für die Dauer von bis zu 100 Tagen pro Jahr. Die vorübergehende Tätigkeit im Ausland muss jedoch der versicherten Tätigkeit im Inland entsprechen. Für eine dauerhafte Tätigkeit und/oder für eine Zweitpraxis im Ausland besteht kein Versicherungsschutz. Die Mitversicherung beschränkt sich mit Ausnahme der eigenen beruflichen Aus- und Weiterbildung auf ambulant konservative Tätigkeiten. Ambulant operative bzw. stationäre Tätigkeiten sind nur mitversichert, wenn diese im Versicherungsschein dokumentiert sind.

- A1-6.3.1.4 Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für einen vorübergehenden Auslandsaufenthalt zu humanitären Einsätzen in Entwicklungshilfsländern/Katastrophengebieten aus Anlass der Berufsausübung für eine Dauer von bis zu 365 Tagen pro Jahr. Der Versicherungsschutz gilt subsidiär zu einer Deckung über die entsprechende Organisation.
- A1-6.3.2 **Deckungseinschränkungen bei Auslandsschäden**
Bei Schadenereignissen im Ausland sowie bei mitversicherten Ansprüchen, die im Ausland geltend gemacht werden, werden abweichend von Ziff. A1-5.4 die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.
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.
- A1-6.3.3 **Währung, Zahlungsort**
Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Eurobetrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.
- A1-6.4 Schlichtungsverfahren**
Versichert sind nach Absprache mit dem Versicherer die Kosten des Schlichtungsverfahrens vor den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern der Bundesrepublik Deutschland für Schadenersatzansprüche, die unter den Versicherungsschutz dieses Vertrags fallen.
- A1-6.5 Haus- und Grundbesitz**
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht
- (1) des Versicherungsnehmers als Besitzer (z. B. Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer) von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten einschließlich Garagen, auch wenn diese Dritten überlassen werden, die ausschließlich für den versicherten Beruf oder für Wohnzwecke des Versicherungsnehmers und seiner Betriebsangehörigen benutzt werden. Versichert sind hierbei Ansprüche aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen);
 - (2) des Versicherungsnehmers als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;
 - (3) der Familienangehörigen des Versicherungsnehmers aus der Wahrnehmung von dessen Pflichten als Haus- und/oder Grundbesitzer;
 - (4) der durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden;
 - (5) der Insolvenz- und Zwangsverwalter in dieser Eigenschaft;
 - (6) des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Abwässer.
- A1-6.6 Bauherr**
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Erdarbeiten).
Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht

- der Familienangehörigen des Versicherungsnehmers aus der Wahrnehmung von dessen Pflichten als Bauherr,
- der im Rahmen der Selbsthilfe unentgeltlich oder auf Gegenseitigkeit tätigen Personen bei der Ausführung von Bauarbeiten in eigener Regie.

Diese Mitversicherung gilt nur insoweit, als diese Personen für ihr Risiko nicht anderweitig Versicherungsschutz beanspruchen können.

A1-6.7 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Versichert ist – abweichend von Ziff. A1-7.10 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern:

- (1) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;
- (2) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (3) Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (4) selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (5) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.

Die in Ziff. A1-6.7 genannten Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Fahrzeuge nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht werden.

Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nur von einem Fahrer benutzt wird, der die erforderliche Fahrerlaubnis hat. Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Teil B1 Ziff. 11.3 der Allgemeinen Bestimmungen zur Haftpflichtversicherung (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-6.8 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschiäden)

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Mietsachschiäden. Mietsachschiäden sind Schäden an fremden, vom Versicherungsnehmer oder seinen Bevollmächtigten oder Beauftragten gemieteten, gepachteten, geleasteten oder geliehenen Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschiäden ausschließlich

- A1-6.8.1 an zu beruflichen Zwecken gemieteten Gebäuden und/oder Räumen sowie den dazugehörigen Anlagen zur Raumbeheizung (nicht jedoch sonstige Gebäudebestandteile, insbesondere Einrichtungen u. dgl.), die durch Brand, Explosion, Leitungswasser oder Abwasser entstanden sind;
- A1-6.8.2 anlässlich von Dienst- und Geschäftsreisen gemieteten, gepachteten oder geliehenen Räumen in Gebäuden einschließlich deren Ausstattung.
- A1-6.8.3 an sonstigen (beweglichen) gemieteten, gepachteten, geleasteten oder geliehenen Sachen (sonstige Mietsachschiäden).
- A1-6.8.4 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind – in Ergänzung von Ziff. A1-7.4 – Ansprüche
 - (1) von Gesellschaftern des Versicherungsnehmers;
 - (2) von gesetzlichen Vertretern des Versicherungsnehmers und solchen Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt hat und deren Angehörigen gemäß Ziff. A1-7.4, wenn sie mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben;
 - (3) von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einer einheitlichen unternehmerischen Leitung stehen;
 - (4) wegen Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung;
 - (5) wegen Schäden am Erdreich;

- (6) wegen Schäden, soweit sie durch eine sonstige Versicherung des Versicherungsnehmers oder eine zu seinen Gunsten abgeschlossene Versicherung gedeckt sind oder im Rahmen eines vereinbarten Selbstbehalts liegen;
- (7) wegen Schäden, der durch diesen Versicherungsvertrag versicherten rechtlich selbstständigen Unternehmen untereinander.

Für sonstige Mietsachschäden gemäß Ziffer A1-6.8.3 ist die Versicherungssumme begrenzt (siehe Versicherungsschein). Der Versicherungsnehmer hat für jeden dieser Schäden eine Selbstbeteiligung zu tragen (siehe Versicherungsschein).

A1-6.9 Schäden durch Bearbeitung fremder Sachen/Tätigkeitsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Tätigkeitsschäden. Tätigkeitsschäden sind Schäden an fremden Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden durch eine berufliche Tätigkeit, die dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers

- (1) an diesen Sachen tätig geworden ist (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung oder dgl.),
- (2) diese Sachen zur Durchführung seiner Tätigkeiten als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche oder dergleichen benutzt hat oder
- (3) Sachen beschädigt hat, die sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben. Sind zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen getroffen worden, um diese Schäden zu vermeiden, liegt kein Tätigkeitsschaden vor.

Bei unbeweglichen Sachen liegt ein solcher Tätigkeitsschaden nur dann vor, wenn diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen gewesen sind, unmittelbar benutzt worden sind oder sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich befunden haben.

A1-6.10 Schäden durch Strahlen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen), ausschließlich für

- (1) den deckungsvorsorgefreien Umgang mit radioaktiven Stoffen und Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen,
- (2) das Behandlungsrisiko (Schäden, die ein Patient aus der Untersuchung oder Behandlung erleidet) mit deckungsvorsorgepflichtigen radioaktiven Stoffen und Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen,
- (3) den Besitz und die Verwendung von Röntgeneinrichtungen und Störstrahlern,
- (4) den Umgang mit Laseranlagen und Laserstrahlen.

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn diese radioaktiven Stoffe und Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen oder die notwendigen Messgeräte nicht dem jeweiligen Stand von Wissenschaft und Technik entsprochen haben. Das Gleiche gilt, wenn der Schaden darauf zurückzuführen ist, dass die Stoffe, Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen oder Messgeräte nicht oder nicht ausreichend gewartet worden sind.

A1-6.10.1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche

- wegen Schäden bei der Anwendung radioaktiver Stoffe oder ionisierender Strahlen am Menschen im Rahmen der medizinischen Forschung, soweit eine Deckungsvorsorgepflicht nach der Strahlenschutzverordnung oder der Röntgenverordnung oder vergleichbarer ausländischer Bestimmungen besteht, oder
- soweit zwar keine Deckungsvorsorgepflicht nach der Strahlenschutzverordnung oder Röntgenverordnung oder vergleichbaren ausländischen Bestimmungen besteht, diese Anwendungen aber nicht in der Heilkunde anerkannt sind. Medizinische Forschung im Sinne dieser Bedingungen ist die Anwendung radioaktiver Stoffe oder ionisierender Strahlung am Menschen, soweit sie der Fortentwicklung der Heilkunde oder der medizinischen Wissenschaft und nicht in erster Linie der Untersuchung oder Behandlung des Patienten dient;

- wegen Personenschäden solcher Personen, die – gleichgültig für wen oder in wessen Auftrag – aus beruflichem oder wissenschaftlichem Anlass im Betrieb des Versicherungsnehmers eine Tätigkeit ausüben und hierbei die von energiereichen ionisierenden Strahlen oder Laserstrahlen ausgehenden Gefahren in Kauf zu nehmen haben;
- gegenüber jedem Versicherungsnehmer oder Versicherten, der den Schaden durch bewusstes Abweichen von den Strahlenschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Verfügungen oder Anordnungen verursacht hat.

A1-6.11 Datenschutzverletzungen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Verwendung personenbezogener Daten.

A1-6.12 Datenverluste

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden aus der versehentlichen Löschung, Veränderung oder Blockierung von Daten.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass eine Datensicherung erfolgt und angemessene Sicherheitstechnik vorhanden ist.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gilt Ziff. B1-11.3 der Allgemeinen Bestimmungen zur Haftpflichtversicherung (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-6.13 Abhandenkommen von Sachen, Schlüsseln, Dokumenten Dritter

A1-6.13.1 Abhandenkommen von Sachen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Abhandenkommen von Sachen der Betriebsangehörigen, Patienten, deren Begleitern und Besucher.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Schäden durch Abhandenkommen von

- Geld sowie bargeldlosen Zahlungsmitteln,
- Wertpapieren (einschließlich Sparbüchern),
- Scheckheften,
- Urkunden,
- Schmuck,
- Prothesen und
- anderen Wertsachen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus dem Abhandenkommen von Kraftfahrzeugen.

A1-6.13.2 Abhandenkommen von Schlüsseln

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Abhandenkommen von Schlüsseln (auch Schlüsseln von Schließanlagen usw. und Code-Karten), die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befunden haben. Der Versicherungsschutz ist beschränkt auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 31 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche

- aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs),
- aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen.

A1-6.13.3 Abhandenkommen von Dokumenten Dritter

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers beim Abhandenkommen von Dokumenten Dritter, die dem Versicherungsnehmer zur Ausübung seiner versicherten Tätigkeit überlassen wurden. Versichert sind in diesem Fall die Kosten der Wiederherstellung bzw. des Ersatzes der abhandengekommenen Unterlagen.

A1-6.14 Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden – auch Tätigkeitschäden – aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten (z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger) ausschließlich aus

- der Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computerviren und/oder andere Schadprogramme;
- der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten, und zwar wegen
 - sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie
 - der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekten Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;
- der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

Für Ziff. A1-6.14 gilt:

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gilt Ziff. B1-11.3 der Allgemeinen Bestimmungen zur Haftpflichtversicherung (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

- der Verletzung von Persönlichkeits- und Namensrechten, insoweit besteht auch Versicherungsschutz für immaterielle Schäden, nicht jedoch aus der Verletzung von Urheberrechten. Der Versicherer ersetzt auch
 - Gerichts- und Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen den Versicherungsnehmer begehrt wird, auch wenn es sich um Ansprüche auf Unterlassung oder Widerruf handelt;
 - Gerichts- und Anwaltskosten einer Unterlassungs- oder Widerrufsklage gegen den Versicherungsnehmer.

A1-6.14.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Tätigkeiten oder Leistungen:

- IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung; Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;
- Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- Bereithalten fremder Inhalte, z. B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;
- Betrieb von Rechenzentren und Datenbanken;
- Betrieb von Telekommunikationsnetzen;
- Tätigkeiten, für die eine gesetzliche Pflicht zum Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung, z. B. nach SigG/SigV, De-Mail-G besteht.

A1-6.14.2 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
- auf dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln beruhen.

Ziff. A1-5.3 findet keine Anwendung.

A1-6.14.3 Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle im Ausland. Dies gilt jedoch, soweit die Ansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

A1-6.14.4 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

- Ansprüche, die im Zusammenhang stehen mit
 - massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z. B. Spamming),
 - Dateien (z. B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internetnutzer gesammelt werden können;
- Ansprüche wegen Schäden, die von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einer einheitlichen Leitung stehen, geltend gemacht werden;
- Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften sowie von schriftlichen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-6.15 Erneuerbare Energien

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers und/oder der im Versicherungsschein/Nachtrag genannten natürlichen Personen/Unternehmen aus dem Besitz/Eigentum selbst genutzter Photovoltaik- und Solaranlagen.

Der Versicherungsschutz bezieht sich ausschließlich auf Anlagen im Inland.

Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn Elektrizität in das öffentliche Netz der Energieversorgungsunternehmen eingespeist wird.

Nicht versichert sind Regressansprüche des Netzbetreibers aufgrund seiner Haftung gegenüber Endverbrauchern wegen Versorgungsstörungen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die Installation der Photovoltaik-/Solaranlage durch einen qualifizierten Fachbetrieb sicherzustellen. Ebenfalls sind Wartungsarbeiten durch einen qualifizierten Fachbetrieb nachzuweisen.

A1-6.16 Ansprüche aus Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstiger Diskriminierung

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers, seiner gesetzlichen Vertreter oder seiner leitenden Angestellten – nicht jedoch der sonstigen mitversicherten Personen – wegen einer Verletzung einer Vorschrift zum Schutz vor Benachteiligungen, insbesondere aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) wegen eines Personen- oder Vermögensschadens oder eines sonstigen immateriellen Anspruchs.

Eine Benachteiligung im Sinne dieser Regelung liegt nur dann vor, wenn der Grund in der Rasse, der ethnischen Herkunft, im Geschlecht, in der Religion, der Weltanschauung, einer Behinderung, im Alter oder in der sexuellen Identität der benachteiligten Person zu sehen ist.

Versicherungsschutz besteht ausschließlich dann, wenn die Benachteiligung während der Wirksamkeit der Versicherung erfolgt und die Erhebung des Anspruchs gegen den Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen in Textform spätestens innerhalb von 3 Jahren nach Ende der Wirksamkeit des Vertrags erhoben wird.

Versichert sind nur Ansprüche nach deutschem Recht, insbesondere dem AGG. Soweit diese Ansprüche gerichtlich verfolgt werden, besteht Versicherungsschutz ausschließlich, wenn sie vor deutschen Gerichten geltend gemacht werden.

Nicht versichert sind Ansprüche

A1-6.16.1 aus außerhalb Deutschlands gefällten Urteilen, auch wenn sie in Deutschland vollstreckt werden;

A1-6.16.2 jeglicher Art, die von Verbänden, Gewerkschaften, anderen Vereinigungen oder gemeinsam mit anderen kollektiv erhoben werden;

A1-6.16.3 wegen Gehalt, rückwirkenden Lohnzahlungen, Pensionen, Renten, Ruhegeldern, betrieblicher Altersversorgung, Abfindungszahlungen im Zusammenhang mit der Beendigung von Arbeitsverhältnissen und Sozialplänen.

A1-6.17 Vertraglich übernommene Haftpflicht

Versichert ist die vom Versicherungsnehmer als Mieter, Leasingnehmer, Pächter, Entleiher oder durch Vertrag übernommene gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des jeweiligen Vertragspartners (Vermieter, Verleiher, Verpächter, Leasinggeber) in dieser Eigenschaft.

A1-6.18 Sozial- und Sicherheitseinrichtungen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus seinen Sozialeinrichtungen für Betriebsangehörige, die überwiegend für den versicherten Betrieb bestimmt sind (z. B. Betriebs-sportgemeinschaften, Werkskantinen, Badeanstalten, Erholungsheime, Kindergärten) und aus Vorhandensein und Betätigung einer Werks- oder Betriebsfeuerwehr.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist die persönliche Haftpflicht der Mitglieder der Betriebssportgemeinschaft aus ihrer Betätigung in dieser.

A1-6.19 Sonstige Nebenrisiken

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus

- der Durchführung oder Veranstaltung von Betriebsbesichtigungen.
- der Durchführung von Betriebsfesten und Ausflügen einschließlich der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht der Betriebsangehörigen.
- der Unterhaltung von Reklameeinrichtungen innerhalb und außerhalb der Betriebsgrundstücke.
- aus der Verwendung von Fahrrädern, nicht zulassungspflichtigen E-Bikes oder E-Rollern durch Inhaber und Angestellte zu Betriebszwecken.

A1-6.20 Auslösen von Fehlalarm

Versichert sind – abweichend von Ziff. A1-3 – auch öffentlich rechtliche Ansprüche wegen Kosten durch versehentlich ausgelösten Alarm bei Dritten (z. B. Einsatzkosten für Rettungs-, Wach- und sonstige Dienste).

A1-7 Allgemeine Deckungseinschränkungen

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit Arbeiten oder sonstige Leistungen erbringen oder erbracht haben.
Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche des Versicherungsnehmers sowie der mitversicherten rechtlich selbstständigen Unternehmen gegen die mitversicherten natürlichen Personen.

A1-7.4 Schadenfälle von gesetzlichen Vertretern, Gesellschaftern und anderen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- von Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören. Hiervon ausgenommen sind Ansprüche aufgrund fehlerhafter ärztlicher Behandlung.

Als Angehörige gelten

- Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten,
 - Eltern und Kinder,
 - Adoptiveltern und -kinder,
 - Schwiegereltern und -kinder,
 - Stiefeltern und -kinder,
 - Großeltern und Enkel,
 - Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
- von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern nicht rechtsfähiger Handelsgesellschaften, von gesetzlichen Vertretern juristischer Personen des privaten oder öffentlichen Rechts;
- von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

A1-7.5 Leasing, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers diese Sachen geleast oder durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.

A1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

A1-7.7 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GMO enthalten,
 - aus GMO oder mithilfe von GMO hergestellt wurden.

A1-7.8 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- (1) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit einer versicherten natürlichen Person resultieren,
- (2) Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind.

In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt wurde.

A1-7.9 Arbeitsunfälle/Dienstunfälle

Ausgeschlossen sind Ansprüche

A1-7.9.1 aus Personenschäden im Inland, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß den § 8 und 9 Sozialgesetzbuch VII handelt. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung auf Ansprüche, die gerichtet sind gegen den Versicherungsnehmer oder seine gesetzlichen Vertreter und solche Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebs oder eines Betriebsteils angestellt hat – einschließlich der Fachkräfte für Arbeitssicherheit (gemäß Arbeitssicherheitsgesetz) und der Sicherheitsbeauftragten (vgl. § 22 Sozialgesetzbuch VII) – , in dieser Eigenschaft (z. B. Regress der BG).

Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

A1-7.9.2 aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten im Ausland von Betriebsangehörigen mitversicherter ausländischer Firmen sowie im Ausland beschäftigter Mitarbeiter deutscher Versicherungsnehmer wegen Personenschäden aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, soweit sie im Rahmen einer Sozialversicherung oder einer sonstigen speziellen Versicherungsform für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten versichert werden können.

Versichert sind im Rahmen dieses Vertrags darüber hinausgehende Ansprüche aus Arbeitsunfällen sowie Regressansprüche der ausländischen Träger solcher Versicherungen aus Arbeitsunfällen. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben in jedem Fall Ansprüche wegen Berufskrankheiten von Arbeitnehmern, die nicht den Bestimmungen des deutschen Sozialgesetzbuchs VII unterliegen.

A1-7.10 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeug-Anhänger ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

A1-7.11 Luft- und Raumfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- (1) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- (2) wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, den mit diesen beförderten Sachen, den Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge;
- (3) aus der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeuge bestimmt waren;
- (4) aus Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen;
- (5) gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen.

A1-7.12 Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

A1-7.13 Kriegereignisse, Unruhen, hoheitliche Verfügungen, höhere Gewalt

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich

- (1) auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder
- (2) unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen.

Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

A1-7.14 Brennbare und explosible Stoffe

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursacht haben.

Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.15 Umweltrisiko

A1-7.15.1 Ansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung nach dem Umwelthaftungsgesetz
Ansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen sind nicht Gegenstand des Abschnitts 1 dieser Bedingungen und insoweit ausgeschlossen. Der Versicherungsschutz ist in Abschnitt A2-1 geregelt.

A1-7.15.2 Ansprüche wegen Schäden nach dem Umweltschadensgesetz
Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden, sind nicht Gegenstand des Abschnitts A1 dieser Bedingungen und insoweit ausgeschlossen. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird. Der Versicherungsschutz ist in Abschnitt A2-2 geregelt.
Ansprüche, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten, bleiben Bestandteil des in Abschnitt A1 geregelten Versicherungsschutzes.

A1-7.16 Entschädigungen mit Strafcharakter (Punitive Damages)

Ausgeschlossen sind Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere Punitive oder Exemplary Damages.

A1-7.17 Französische Garantie Décennale und gleichartige Bestimmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche nach den Artikeln 1792 ff. und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Artikel 1147 des französischen Code civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder.

A1-7.18 Termine und Fristen/unwirtschaftliche Verordnungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden die aus der Verordnung von Medikamenten und sonstigen Heil- und Hilfsmitteln hergeleitet werden.

Darunter fallen auch Ansprüche (z. B. von Krankenkassen, kassenärztlichen/kassenzahnärztlichen Vereinigungen, Patienten etc.), die daraus hergeleitet werden, dass die verordneten Leistungen einschließlich der Verschreibung von Medikamenten für die Erzielung des Heilerfolgs nicht notwendig oder unwirtschaftlich waren oder aus sonstigen rechtlichen wie tatsächlichen Gründen nicht hätten verordnet werden dürfen.

Ausgeschlossen sind auch Ansprüche, die daraus hergeleitet werden, dass die vom Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen erbrachten Leistungen für die Erzielung des Heilerfolgs nicht notwendig oder unwirtschaftlich waren oder aus sonstigen rechtlichen wie tatsächlichen Gründen nicht hätten erbracht werden dürfen.

Ausgeschlossen sind zudem Ansprüche wegen Vermögensschäden aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Kostenvoranschlägen.

A1-7.19 Gewerbliche Schutz- und Urheberrechte, Lizenzen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten, des Kartell- oder Wettbewerbsrechts sowie aus der Vergabe von Lizenzen.

A1-7.20 Gesetz-, vorschrifts- oder sonstiges pflichtwidriges Verhalten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die durch ein bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidriges Verhalten (Tun oder Unterlassen) verursacht worden sind.
Dies gilt nicht

- sofern der Betreffende die Pflichtwidrigkeit nicht zu vertreten hat,
- soweit nach den Umständen des Einzelfalls Grund zur Annahme bestand, dass die Zuwiderhandlung keine Nachteile für den Geschädigten zur Folge haben werde oder
- soweit nach den Umständen des Einzelfalls Grund zur Annahme bestand, dass die Zuwiderhandlung von dem Geschädigten oder dem sonst Berechtigten genehmigt wird.

Pflichtwidriges Verhalten von Repräsentanten wird dem Versicherungsnehmer zugerechnet. Repräsentanten sind Inhaber, Teilhaber, Vorstände, Geschäftsführer und Projektleiter.

A1-7.21 Vermittlungstätigkeiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden aus der Vermittlung von Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen Geschäften sowie aus der Vertretung bei solchen Geschäften.

A1-7.22 Zahlungsvorgänge, Kassenführung, Untreue, Unterschlagung

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus der Kassenführung sowie wegen Untreue und Unterschlagung.

A1-7.23 Hergestellte oder gelieferte Sachen

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Vermögensschäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen.

A1-7.24 Ständige Immissionen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden aus Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

A1-7.25 Planende, bau- oder montageleitende, prüfende Tätigkeit

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden aus planender, bau- oder montageleitender oder prüfender Tätigkeit. Versichert sind dagegen Schäden aus gutachtlicher und beratender Tätigkeit im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit. Versichert sind ebenfalls Schäden aus prüfender, beratender und auswertender Tätigkeit durch medizinische Laboratorien im Auftrag von niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern und medizinischen Instituten.

A1-7.26 Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und -veranstaltung

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden aus Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung.

A1-7.27 Ratschläge, Empfehlungen oder Weisungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen.

A1-7.28 Arzneimittel

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden durch im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes (AMG) an Verbraucher abgegebene Arzneimittel, für die der Versicherungsnehmer in der Eigenschaft als pharmazeutischer Unternehmer im Sinne des AMG eine Deckungsvorsorge zu treffen hat.

A1-7.29 Klinische Studien/klinische Prüfungen

Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden aus der Teilnahme an einer klinischen Studie/ klinischen Prüfung, und zwar unabhängig davon, ob diese im In- oder Ausland einer Versicherungspflicht unterliegt oder nicht.

Für im Rahmen einer klinischen Studie/klinischen Prüfung am Patienten/Probanden vorgenommene ärztliche Behandlungen (Behandlungsrisiko) besteht jedoch Versicherungsschutz. Versichert sind ausschließlich die Folgen von Behandlungsfehlern im Rahmen der Studie. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind solche Schäden, die Folge der Wirkung des ordnungsgemäß verabreichten Testpräparats/-Stoffs sind oder sich aus dem Medizinprodukt selbst ergeben.

Versicherungsschutz besteht nur, wenn und soweit der Schaden nicht durch eine ggf. vorhandene Probandenversicherung gedeckt ist.

Ebenso ausgeschlossen sind Ansprüche des Auftraggebers (Sponsors) gegen den Versicherungsnehmer.

A1-7.30 Pränataldiagnostische Auswertungen

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Fachärzte für Labormedizin, die pränataldiagnostische Auswertungen vornehmen, und medizinische und zytologische Laboratorien, die pränataldiagnostische Auswertungen vornehmen.

A1-7.31 Geburtshilfe

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ärzte/Gesundheitsfachberufler, die aktive Geburtshilfe vornehmen.

Geburtshilfe bedeutet die aktive Mitwirkung bei der Geburt sowie die Vornahme von Operationen im Zusammenhang mit einer Geburt, nicht die Schwangerenbetreuung.

Die vorgeburtliche Betreuung während der Schwangerschaft gilt versichert. Ebenso gelten die durch Anästhesisten vorgenommenen anästhesiologischen Leistungen im Rahmen einer Geburt mitversichert.

Für eine geburtshelfende Tätigkeit im Notfall oder im Rahmen einer Erste-Hilfe-Leistung besteht Versicherungsschutz.

Für Assistenzärzte, die sich in der Ausbildung zum Facharzt befinden, besteht im Rahmen der Deckung der dienstlichen Tätigkeit auch Versicherungsschutz für eine geburtshelfende Tätigkeit.

A1-7.32 Blutspendedienste, Blutbanken, Lagerung und Handel mit Blut- und Blutpräparaten

Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind Schäden aus Herstellung, Lagerung und Handel mit Blut oder Blutpräparaten.

Mitversichert ist jedoch die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Lagerung von Blut oder Blutpräparaten für die Behandlung eigener Patienten bzw. bei Laboren für die Untersuchung von Blut oder Blutpräparaten von Patienten des Auftraggebers.

A1-7.33 Studiensponsoring-Gesellschaften

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Studiensponsoring-Gesellschaften.

A1-7.34 Exklusive Betreuungsverhältnisse/Profi- und Leistungssportler

Für die Betreuung von Profi- und Leistungssportlern sowie für exklusive Betreuungsverhältnisse (wie z. B. Tourneebegleitungen, Film- und Fernsehproduktionen etc.) besteht kein Versicherungsschutz. Diese Tätigkeiten gelten nur mitversichert, wenn sie im Versicherungsschein explizit dokumentiert wurden. Profisportler sind Sportler, die ihren Lebensunterhalt überwiegend auf der Grundlage ihrer sportlichen Tätigkeit erwirtschaften. Leistungssportler sind Mitglieder von Nationalmannschaften und/oder Länderauswahlmannschaften.

A1-7.35 Parallelnarkosen

Kein Versicherungsschutz besteht für die gegen den Facharztstandard verstoßende geplante parallele Durchführung von Allgemeinanästhesien sowie tiefen Analgosedierungen bei mehr als einem Patienten.

A1-7.36 Narkosen durch Zahnmediziner

Kein Versicherungsschutz besteht für die Vornahme von Allgemeinanästhesien (Vollnarkosen) durch Zahnmediziner. Für die Vornahme leichter Sedierungen besteht Versicherungsschutz.

A1-7.37 Reproduktionsmedizin/Kryokonservierung

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind, soweit nicht im Versicherungsschein dokumentiert:

- die Vornahme von Verfahren der assistierten Reproduktion mit Ausnahme der alleinigen Insemination (ohne hormonelle Stimulation) und der alleinigen hormonellen Stimulation (ohne Insemination);
- die Kryokonservierung von Spermien, Eizellen und Embryonen.

A1-7.38 Verwaltende/forschende Tätigkeit

Kein Versicherungsschutz besteht für rein verwaltende oder forschende Tätigkeiten.

A2 Umweltrisiken

A2-1 Umwelt-Haftpflichtversicherung

Der Versicherungsschutz umfasst Schäden durch Umwelteinwirkungen (Umwelt-Haftpflichtversicherung).

Ein Schaden im Sinne der Umwelt-Haftpflichtversicherung nach Ziff. A2-1 entsteht durch Umwelteinwirkungen, wenn er durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht wird, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

A2-1.1 Berufliches Risiko

A2-1.1.1 Versichertes Risiko, Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist im Umfang von Abschnitt A1 – abweichend von Ziff. A1-7.15.1 – die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung durch vom Versicherungsnehmer erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen.

A2-1.2 Betriebsstättenrisiko

A2-1.2.1 Versichertes Risiko, Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist im Umfang von Abschnitt A1 – abweichend von Ziff. A1-7.15.1 und den nachfolgenden Bestimmungen – die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung, soweit die Umwelteinwirkung nicht von Anlagen oder Tätigkeiten ausgeht oder ausgegangen ist, die unter Ziff. A2-1.2.3 fallen. Versicherungsschutz besteht ausschließlich für

- (1) Personen-, Sach- oder sich daraus ergebende Vermögensschäden,
- (2) Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch Sachschäden entstanden sind, soweit es sich handelt um Schäden aus der Verletzung
 - von Aneignungsrechten,
 - des Rechts am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb,
 - von wasserrechtlichen Benutzungsrechten oder -befugnissen.

Diese Vermögensschäden werden wie Sachschäden behandelt.

A2-1.2.1.1 Versicherungsschutz besteht auch, wenn

- gelagerte Stoffe bei ihrer Verwendung im räumlichen und gegenständlichen Zusammenhang mit versicherten Anlagen in Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässer) gelangen, ohne in diese eingebracht oder eingeleitet worden zu sein;
- Stoffe in Abwässer und mit diesen in Gewässer gelangen.

A2-1.2.2 Versichert sind folgende Risiken und Tätigkeiten:

- (1) Anlagen, Betriebseinrichtungen, Tätigkeiten auf eigenen oder fremden Grundstücken, sofern sie nicht unter A2-1.2.3 fallen;
- (2) die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen (WHG-Anlagen);
- (3) Abwasseranlagen des Versicherungsnehmers oder das Einbringen oder Einleiten von Stoffen in ein Gewässer oder Einwirken auf ein Gewässer derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird (Abwasser- und Einwirkungsrisiko); einschließlich Schäden durch Abwässer aus diesen Anlagen.

A2-1.2.3 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Anlagen und Tätigkeiten:

- (1) Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 1 zum Umwelthaftungsgesetz (UHG-Anlagen);
- (2) Anlagen des Versicherungsnehmers, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen (sonstige deklarierungspflichtige Anlagen);

- (3) Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UHG-Anlagen / Pflichtversicherung).

A2-1.3 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von Ziff. A1-3.1 – die nachprüfbar erste Feststellung des Personenschadens, Sachschadens oder eines gemäß Ziff. A2-1.2.1 (2) mitversicherten Vermögensschadens durch den Geschädigten, einen sonstigen Dritten oder den Versicherungsnehmer. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder die Möglichkeit zur Erhebung von Haftpflichtansprüchen erkennbar war.

A2-1.4 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls

A2-1.4.1 Der Versicherer ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

- nach einer Störung des Betriebs
- oder
- aufgrund behördlicher Anordnung

Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder gemäß Ziff. A2-1.2.1 (2) mitversicherten Vermögensschadens. Die Feststellung der Störung des Betriebs oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

A2-1.4.2 Aufwendungen aufgrund behördlicher Anordnungen im Sinne von Ziff. A2-1.4.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch den Versicherungsnehmer oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

A2-1.4.3 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet,

- dem Versicherer die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebs oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und auf Verlangen des Versicherers fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen oder
- sich mit dem Versicherer über die Maßnahmen abzustimmen.

A2-1.4.4 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziff. A2-1.4.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden ihm im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziff. A2-1.4 vereinbarten Gesamtbetrags nur die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen ersetzt.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziff. A2-1.4.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Abweichend von Abs. 1 und 2 bleibt der Versicherer zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

A2-1.4.5 Kommt es trotz Durchführung der Maßnahmen zu einem Schaden, so werden die vom Versicherer ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Versicherungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahres die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.

A2-1.4.6 Nicht ersatzfähig sind in jedem Falle Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne von Ziff. A2-1.4.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Erneuerung, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemieteten, gepachteten, geleasten u. dgl.) des Versicherungsnehmers; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers standen.

Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden versicherten Personen-, Sach- oder gemäß Ziff. A2-1.2.1 (2) mitversicherten

Vermögensschadens, falls Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherungsnehmers, die von einer Umwelteinwirkung nicht betroffen sind, beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

A2-1.5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Serienschaden)

A2-1.5.1 Versicherungssumme

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A2-1.5.2 Serienschaden

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle durch

- dieselbe Umwelteinwirkung,
- mehrere unmittelbar auf derselben Ursache beruhenden Umwelteinwirkungen oder
- mehrere unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhenden Umwelteinwirkungen, wenn zwischen gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht,

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

Ziff. A1-5.3 findet keine Anwendung.

A2-1.6 Versicherungsschutz für Schäden im Ausland

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eingetretener Versicherungsfälle, die auf den Betrieb einer im Inland belegenen versicherten Anlage oder auf eine Tätigkeit im Inland zurückzuführen ist.

A2-1.7 Ausschlüsse für Schäden durch Umwelteinwirkung

Falls im Versicherungsschein und seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind – zusätzlich zu Ziff. A1-7 – vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

A2-1.7.1 Kleckerschäden

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit wassergefährdenden Stoffen diese Stoffe verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder durch ähnliche Vorgänge in den Boden oder ein Gewässer gelangen. Das gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf einer Störung des Betriebs beruhen.

A2-1.7.2 Normalbetrieb

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer den Nachweis erbringt, dass er nach dem Stand der Technik zum Zeitpunkt der schadenursächlichen Umwelteinwirkungen unter den Gegebenheiten des Einzelfalls die Möglichkeiten derartiger Schäden nicht erkennen musste.

A2-1.7.3 Schäden vor Vertragsbeginn

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die vor Beginn des Versicherungsvertrags eingetreten sind.

A2-1.7.4 Frühere Versicherungsverträge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, für die nach Maßgabe früherer Versicherungsverträge Versicherungsschutz besteht oder hätte beantragt werden können.

A2-1.7.5 Erwerb belasteter Grundstücke

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits von einer Umwelteinwirkung betroffen waren.

A2-1.7.6 Abfalldeponien

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen.

- A2-1.7.7 **Produkthaftpflichtrisiko**
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse, durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflichtrisiko).
- A2-1.7.8 **Abfall-Produkthaftpflichtrisiko**
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer erzeugte oder gelieferte Abfälle nach Auslieferung entstehen.
- A2-1.7.9 **Bewusstes Abweichen von rechtlichen Vorschriften**
Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.
Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.
- A2-1.7.10 **Bewusstes Nichtbefolgen technischer Regeln**
Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen, oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen.
Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.
- A2-1.7.11 **Lagerstätte und Fließverhalten des Grundwassers**
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.
- A2-1.7.12 **Halogenierte Kohlenwasserstoffe**
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden im Zusammenhang mit Chlorkohlenwasserstoffen (CKW) und Fluorchlorkohlenwasserstoffen (FCKW) sowie deren halogenierten Kohlenwasserstoffen.

A2-1.8 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

Ergänzend zu Abschnitt B1 Ziff. 7 besteht kein Versicherungsschutz für Risiken gemäß Ziff. A2-1.2.2 (2) und (3), die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen. Der Versicherungsschutz für neue Risiken bedarf insoweit besonderer Vereinbarung.

A2-2 Umweltschadensversicherung

A2-2.1 Versichertes Risiko, Versicherungsschutz

A2-2.1.1 Versichert ist – abweichend von Ziff. A1-7.15.2 – im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers gemäß Umweltschadengesetz zur Sanierung von Umweltschäden.
Ein Umweltschaden im Sinne dieses Bausteins ist eine

- Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,
- Schädigung der Gewässer,
- Schädigung des Bodens.

Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten der oben genannten Art in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Versicherungsnehmer auf öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen wird.

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für solche gegen den Versicherungsnehmer gerichteten Ansprüche, die auch ohne das Bestehen des Umweltschadengesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten. Versicherungsschutz für derartige Ansprüche besteht ausschließlich im Umfang des Abschnitts A1.

Versichert sind folgende Risiken und Tätigkeiten:

A2-2.1.1.1 Planung, Objektüberwachung und Begutachtung für oder an Umwelt-Anlagen gemäß Ziff. A2-2.1.1.2 oder Teilen, die ersichtlich für diese Umwelthanlagen bestimmt sind, sofern der Versicherungsnehmer nicht selbst Inhaber der Anlagen ist.

A2-2.1.1.2 Anlagen und Betriebseinrichtungen, Tätigkeiten auf eigenen oder fremden Grundstücken, sofern diese nicht unter Ziff. A2-2.1.1.2 (1)-(4) fallen.
Hierzu zählen auch Umwelthanlagerisiken, die im Abschnitt Umwelthaftpflicht A2-2.1 erfasst sind.
Umwelthanlagen sind:

- (1) Anlagen im Sinne des Wasserhaushaltsgesetzes (WHG),
- (2) Anlagen im Sinne des Umwelthaftungsgesetzes (UHG) Anhang 1 + 2 zum UHG,
- (3) sonstige deklarierungspflichtige Anlagen,
- (4) Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko.

A2-2.1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden, soweit diese Pflichten oder Ansprüche aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über die gesetzliche Verpflichtung des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A2-2.2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten

Es finden die Regelungen des Abschnitts A1-2 Anwendung.

A2-2.3 Betriebsstörung

A2-2.3.1 Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags eingetretenen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebs des Versicherungsnehmers oder des Dritten sind (Betriebsstörung).

A2-2.3.2 Auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung besteht Versicherungsschutz im Rahmen von A2-2.1.1

- für sonstige Tätigkeiten auf eigenen oder fremden Grundstücken;
- für Planung, Überwachung und Begutachtung von Objekten und Objektteilen, die nicht von Ziff. A2-2.1.1.1 umfasst sind;
- für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter. Versicherungsschutz besteht ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

Dies gilt nicht für Anlagen gemäß Ziff. A2-2.1.1.2.

A2-2.4 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die nachprüfbar erste Feststellung des Umweltschadens durch den Versicherungsnehmer, die zuständige Behörde oder einen sonstigen Dritten. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder eine Pflicht zur Vornahme von Sanierungsmaßnahmen erkennbar war.

A2-2.5 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls

A2-2.5.1 Der Versicherer ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

- (1) für die Versicherung nach Ziff. A2-2.1.1.2 nach einer Betriebsstörung beim Versicherungsnehmer oder Dritten – in den Fällen von Ziff. A2-2.3.2 auch nach behördlicher Anordnung ohne Vorliegen einer Betriebsstörung;
- (2) für die Versicherung nach Ziff. A2-2.1.1.1 nach einer Betriebsstörung bei Dritten

Aufwendungen des Versicherungsnehmers – oder soweit versichert des Dritten gemäß (1) und (2) – für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Umwelt-

- schadens. Die Feststellung der Betriebsstörung oder die behördliche Anordnung muss in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.
- A2-2.5.2 Aufwendungen aufgrund von Betriebsstörungen oder behördlichen Anordnungen im Sinne von Ziff. A2-2.5.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch den Versicherungsnehmer oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.
- A2-2.5.3 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet,
- (1) dem Versicherer die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebs oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und auf Verlangen des Versicherers fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen oder
 - (2) sich mit dem Versicherer über die Maßnahmen abzustimmen.
- A2-2.5.4 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziff. A2-2.5.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden ihm im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziff. A2-2.5 vereinbarten Gesamtbetrags nur die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen ersetzt.
Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziff. A2-2.5.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
Abweichend von Abs. 1 und 2 bleibt der Versicherer zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Kommt es trotz Durchführung der Maßnahme zu einem Schaden, so werden die vom Versicherer ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Versicherungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahres die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.
- A2-2.5.5 Nicht ersatzfähig sind in jedem Fall Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne von Ziff. A2-2.5.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste u. dgl.) des Versicherungsnehmers; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers standen.
Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwehr oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden versicherten Umweltschadens, falls nicht betroffene Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherungsnehmers beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.
- A2-2.6 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers**
- A2-2.6.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung, die Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Sanierungs- und Kostenträgungsverpflichtungen gegenüber der Behörde oder einem sonstigen Dritten.
Berechtigt sind Sanierungs- und Kostenträgungsverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Sanierung und Kostentragung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse oder Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
Ist die Sanierungs- und Kostenträgungsverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
- A2-2.6.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder der Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme durch die Behörde oder einen sonstigen Dritten zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Verwaltungsverfahren oder Rechtsstreit über Sanierungs- oder Kostenträgungsverpflichtungen gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer

bevollmächtigt, das Verfahren und den Prozess zu führen. Er führt das Verwaltungsverfahren oder den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers.

A2-2.6.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Umweltschadens/Umweltdelikts, der/das eine unter den Versicherungsschutz fallende Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtung zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

A2-2.7 Versicherte Kosten

Versichert sind im Umfang von Ziff. A2-2.6.1 folgende Kosten einschließlich notwendiger Gutachter-, Sachverständigen-, Anwalts-, Zeugen-, Verwaltungsverfahrens- und Gerichtskosten

A2-2.7.1 für die Sanierung von Schäden an geschützten Arten, natürlichen Lebensräumen oder Gewässern:

- (1) die Kosten für die „primäre Sanierung“, das heißt für Sanierungsmaßnahmen, die die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder beeinträchtigten Funktionen ganz oder annähernd in den Ausgangszustand zurückversetzen;
- (2) die Kosten für die „ergänzende Sanierung“, das heißt für Sanierungsmaßnahmen in Bezug auf die natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen, mit denen der Umstand ausgeglichen werden soll, dass die primäre Sanierung nicht zu einer vollständigen Wiederherstellung der geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen führt;
- (3) die Kosten für die „Ausgleichssanierung“, das heißt für die Tätigkeiten zum Ausgleich zwischenzeitlicher Verluste natürlicher Ressourcen und/oder Funktionen, die vom Zeitpunkt des Eintretens des Schadens bis zu dem Zeitpunkt entstehen, in dem die primäre Sanierung ihre Wirkung vollständig entfaltet hat. „Zwischenzeitliche Verluste“ sind Verluste, die darauf zurückzuführen sind, dass die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen ihre ökologischen Aufgaben oder ihre Funktionen für andere natürliche Ressourcen nicht erfüllen können, solange die Maßnahmen der primären bzw. der ergänzenden Sanierung ihre Wirkung nicht entfaltet haben.

A2-2.7.2 für die Sanierung von Schädigungen des Bodens:
die Kosten für die erforderlichen Maßnahmen, die zumindest sicherstellen, dass die betreffenden Schadstoffe beseitigt, kontrolliert, eingedämmt oder vermindert werden, sodass der geschädigte Boden unter Berücksichtigung seiner zum Zeitpunkt der Schädigung gegebenen gegenwärtigen oder zugelassenen zukünftigen Nutzung kein erhebliches Risiko einer Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit mehr darstellt.

A2-2.8 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden)

A2-2.8.1 Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung
Die Leistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere sanierungs- oder kostentragungspflichtige Personen erstreckt. Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

A2-2.8.2 Serienschaden
Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle durch

- dieselbe Einwirkung auf die Umwelt,
- mehrere unmittelbar auf derselben Ursache beruhende Einwirkungen auf die Umwelt,
- mehrere unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhende Einwirkungen auf die Umwelt, wenn zwischen den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht oder
- die Lieferung von Erzeugnissen mit gleichen Mängeln

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

A2-2.8.3 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

- (1) Versichert ist die gesetzliche Pflicht wegen Schäden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht zulassungs- und nicht versicherungspflichtigen Fahrzeugen:
 - nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;
 - Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
 - Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
 - selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
 - Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.
- (2) Die unter (1) genannten Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Fahrzeuge nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht werden. Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nur von einem Fahrer benutzt wird, der die erforderliche Fahrerlaubnis hat.
Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Ziff. B1-11 (Rechtsfolge bei Verletzung von Obliegenheiten).

A2-2.9 Schäden im Ausland

A2-2.9.1 Versichert sind Versicherungsfälle im Ausland ausschließlich dann, wenn sie im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintreten und

- (1) auf den Betrieb einer im Inland belegenen versicherten Anlage oder eine Tätigkeit im Inland zurückzuführen sind;
- (2) auf die Planung und Objektüberwachung im Sinne von Ziff. A2-2.1.1.1 zurückzuführen sind;
- (3) aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen, Kongressen, Messen und Märkten.

Versicherungsschutz besteht insoweit abweichend von Ziff. A2-2.1 auch für Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedsstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der oben genannten EU-Richtlinie nicht überschreiten.

Hinweis:

Im Ausland belegene Anlagen oder Betriebsstätten (z. B. Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger) bedürfen einer besonderen Vereinbarung.

A2-2.9.2 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Eurobetrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

A2-2.10 Ausschlüsse für Umweltschäden

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

- A2-2.10.1 Grundstücke des Versicherungsnehmers
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die auf Grundstücken (an Böden oder an Gewässern) des Versicherungsnehmers eintreten, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet, geliehen sind oder durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden. Dies gilt auch, soweit es sich um dort befindliche geschützte Arten oder natürliche Lebensräume handelt.
- A2-2.10.2 Grundwasser (siehe aber Zusatzbaustein 1)
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden am Grundwasser.

- A2-2.10.3 Lagerstätte und Fließverhalten des Grundwassers
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.
- A2-2.10.4 Schäden vor Vertragsbeginn
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die vor Beginn des Versicherungsvertrags eingetreten sind.
- A2-2.10.5 Erwerb belasteter Grundstücke
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits kontaminiert waren.
- A2-2.10.6 Kleckerschäden
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit Stoffen diese Stoffe verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder durch ähnliche Vorgänge in den Boden, in ein Gewässer oder in die Luft gelangen. Dies gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf einer Betriebsstörung beruhen.
- A2-2.10.7 Normalbetrieb
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.
- A2-2.10.8 Pflanzenschutz-, Dünge- und Schädlingsbekämpfungsmittel
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden durch die Herstellung, Lieferung, Verwendung oder Freisetzung von Klärschlamm, Jauche, Gülle, festem Stalldung, Pflanzenschutz-, Dünge- oder Schädlingsbekämpfungsmitteln.
Dies gilt nicht, wenn diese Stoffe
- durch plötzliche und unfallartige Ereignisse bestimmungswidrig und unbeabsichtigt in die Umwelt gelangen,
 - durch Niederschläge plötzlich abgeschwemmt werden oder
 - in andere Grundstücke abdriften, die nicht im Besitz des Versicherungsnehmers stehen.
- A2-2.10.9 Asbest
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
- A2-2.10.10 Gentechnik
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf
- (1) gentechnische Arbeiten,
 - (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
 - (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GVO enthalten,
 - aus GVO oder mithilfe von GVO hergestellt wurden.
- A2-2.10.11 Fehlerhafte Deklaration von Abfällen
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden infolge Zwischen-, Endablagerung oder anderweitiger Entsorgung von Abfällen ohne die dafür erforderliche behördliche Genehmigung, unter fehlerhafter oder unzureichender Deklaration oder an einem Ort, der nicht im erforderlichen Umfang dafür behördlich genehmigt ist.
- A2-2.10.12 Abfalldeponien
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen.
- A2-2.10.13 Luft- und Raumfahrzeuge
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche

- (1) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- (2) wegen Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge aus
 - der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- oder Raumfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeuge bestimmt waren;
 - Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen,

und zwar wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- und Raumfahrzeuge.

A2-2.10.14 Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursacht oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden. Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

A2-2.10.15 Bewusstes Abweichen von rechtlichen Vorschriften

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.
Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.

A2-2.10.16 Bewusstes Nichtbefolgen technischer Regeln

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen.
Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.

A2-2.10.17 Kriegereignisse, Unruhen, hoheitliche Verfügungen, höhere Gewalt

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich

- auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder
- unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen.

Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

A2-2.10.18 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.

A2-2.10.19 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

A2-2.10.20 Schäden durch Bergbaubetrieb

Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden durch Bergbaubetriebe im Sinne des Bundesberggesetzes.
Ziff. A1-2.3 findet keine Anwendung.

A2-2.10.21 Übertragung von Krankheiten
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. Es besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

A2-2.10.22 Kernenergieanlagen
Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden durch den Betrieb von Kernenergieanlagen.
Zu Ziff. A2-2.10.1 bis A2-2.10.22:
Die Ausschlüsse in Ziff. A2-2.10 gelten unabhängig davon, ob bereits erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Erhaltungszustand von Arten und natürlichen Lebensräumen oder Gewässern eingetreten sind oder bereits eine Gefahr für die menschliche Gesundheit besteht.

A2-2.11 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Ergänzend zu den dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Bestimmungen zur Haftpflichtversicherung (Teil B) gilt:
Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften, soweit es sich hierbei um Rechtsvorschriften auf der Grundlage der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) handelt und diese nicht Vorschriften zur Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht zum Gegenstand haben.
In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

A2-2.12 Nachhaftung

A2-2.12.1 Abweichend von Teil B1 Ziff. 8 der Allgemeinen Bestimmungen zur Haftpflichtversicherung gilt:
Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung des Versicherers oder des Versicherungsnehmers, so besteht der Versicherungsschutz für solche Umweltschäden weiter, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aber zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren, mit folgender Maßgabe:

Der Versicherungsschutz

- gilt für die Dauer von 3 Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet;
- besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Umfang des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsvertrags, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Jahreshöchstersatzleistung des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet, für den einzelnen Versicherungsfall jedoch maximal bis zur Höhe der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

A2-2.12.2 Ziff. A2-2.12.1 gilt für den Fall entsprechend, dass während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses ein versichertes Risiko teilweise wegfällt, mit der Maßgabe, dass auf den Zeitpunkt des Wegfalls des versicherten Risikos abzustellen ist.

A2-2.13 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei unmittelbarer Gefahr eines Umweltschadens und nach Eintritt eines solchen

Statt Ziff. B1-11.2 der Allgemeinen Bestimmungen Haftpflicht:

A2-2.13.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich nach Kenntnis durch den Versicherungsnehmer anzuzeigen, auch wenn noch keine Sanierungs- oder Kostentragungsansprüche erhoben wurden.

A2-2.13.2 Dem Versicherungsnehmer obliegt es ferner, den Versicherer jeweils unverzüglich und umfassend zu informieren über:

- (1) seine ihm gemäß § 4 Umweltschadengesetz obliegende Information an die zuständige Behörde,

- (2) behördliches Tätigwerden wegen der Vermeidung oder Sanierung eines Umweltschadens gegenüber dem Versicherungsnehmer,
 - (3) die Erhebung von Ansprüchen auf Ersatz der einem Dritten entstandenen Aufwendungen zur Vermeidung, Begrenzung oder Sanierung eines Umweltschadens,
 - (4) den Erlass eines Mahnbescheids,
 - (5) eine gerichtliche Streitverkündung,
 - (6) die Einleitung eines staatsanwaltlichen, behördlichen oder gerichtlichen Verfahrens.
- A2-2.13.3 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
- A2-2.13.4 Maßnahmen und Pflichten im Zusammenhang mit Umweltschäden sind unverzüglich mit dem Versicherer abzustimmen.
- A2-2.13.5 Gegen einen Mahnbescheid oder einen Verwaltungsakt im Zusammenhang mit Umweltschäden muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- A2-2.13.6 Im Widerspruchsverfahren oder in einem gerichtlichen Verfahren wegen eines Umweltschadens hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Führung des Verfahrens zu überlassen. Im Falle des gerichtlichen Verfahrens beauftragt der Versicherer einen Rechtsanwalt im Namen des Versicherungsnehmers. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
- A2-2.13.7 Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Ziff. B1-11.3 der Allgemeinen Bestimmungen Haftpflicht (Rechtsfolge bei Verletzung von Obliegenheiten).
- A2-2.14 USV-Zusatzbaustein 1 (soweit vereinbart)**
- A2-2.14.1 Gegenstand der Versicherung
- A2-2.14.1.1 Mitversichert ist in Erweiterung der Umweltschadensversicherung (USV) im Rahmen und Umfang dieses Zusatzbausteins der Versicherungsschutz auch für Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz
- A2-2.14.1.1.1 an geschützten Arten oder natürlichen Lebensräumen, die sich auf Grundstücken einschließlich Gewässern befinden, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren;
 - A2-2.14.1.1.2 an Boden, der im Eigentum des Versicherungsnehmers steht, stand oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen ist oder war, soweit von diesem Boden Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgehen;
 - A2-2.14.1.1.3 an Gewässern, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren.
Der Versicherungsschutz bezieht sich ausschließlich auf die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen deklarierten Grundstücke.
- A2-2.14.1.2 Abweichend von Ziff. A2-2.10.2 besteht im Rahmen und Umfang dieses Zusatzbausteins Versicherungsschutz auch für Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz am Grundwasser.
- A2-2.14.2 Nicht versicherte Tatbestände
Ergänzend zu Ziff. A2-2.10 sind nicht versichert:
- A2-2.14.2.1 Kosten aus der Dekontamination von Erdreich infolge eines auf Grundstücken, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, eingetretenen Brandes, Blitzschlags, einer Explosion, eines Anpralls oder Absturzes eines

Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung. Dies umfasst auch die Untersuchung oder den Austausch von Erdreich, ebenso den Transport von Erdreich in eine Deponie und die Ablagerung oder Vernichtung von Erdreich.

A2-2.14.2.2 Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die von unterirdischen Abwasseranlagen ausgehen;

A2-2.14.2.3 Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

A2-2.15 USV-Zusatzbaustein 2 (soweit vereinbart)

In Erweiterung der Umweltschadensversicherung (USV) in Ziff. A2-2 sowie des Zusatzbausteins 1:

A2-2.15.1 Gegenstand der Versicherung

Es besteht Versicherungsschutz auch für weitergehende Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung des Bodens wegen schädlicher Bodenveränderungen gemäß Bundesbodenschutzgesetz (BBodSchG), soweit der Versicherungsnehmer

A2-2.15.1.1 Eigentümer, Mieter, Leasingnehmer, Pächter oder Entleiher des Bodens und Verursacher des Schadens ist und

A2-2.15.1.2 diese Pflichten und Ansprüche über den Umfang des Umweltschadensgesetzes hinausgehen und

A2-2.15.1.3 eine Gefahr für die menschliche Gesundheit vom Boden nicht ausgeht.
Versicherungsschutz besteht ausschließlich für solche schädlichen Bodenveränderungen, die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags eingetretenen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebs des Versicherungsnehmers sind (Betriebsstörung). Ziff. A2-2.3.2 der Umweltschadensversicherung findet keine Anwendung.

A2-2.15.2 Versicherte Kosten

In Ergänzung zu Ziff. 7.2 der Umweltschadensversicherung in Abschnitt A2-2 sind die dort genannten Kosten für die Sanierung von Schädigungen des Bodens auch dann mitversichert, soweit von diesem Boden keine Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgehen.
Versichert sind diese Kosten jedoch nur, sofern sie der Versicherungsnehmer nach einer Betriebsstörung

A2-2.15.2.1 aufgrund behördlicher Anordnung aufwenden musste oder

A2-2.15.2.2 diese Kosten nach Abstimmung mit dem Versicherer aufgewendet wurden.

T e i l B Allgemeiner Teil

B1 Allgemeine Bestimmungen zur Berufs-Haftpflichtversicherung

B1-1 Abtretungsverbot

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

B1-2 Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken)

Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren vor Eintritt eines Versicherungsfalls beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, wenn das Schiedsgericht folgenden Mindestanforderungen entspricht:

- Das Schiedsgericht besteht aus mindestens drei Schiedsrichtern. Der Vorsitzende muss Jurist sein und soll die Befähigung zum Richteramt haben. Haben die Parteien ihren Firmensitz in verschiedenen Ländern, darf er keinem Land der Parteien angehören.
- Das Schiedsgericht entscheidet nach materiellem Recht und nicht lediglich nach billigem Ermessen (ausgenommen im Falle eines Vergleichs, sofern dem Versicherer die Mitwirkung am Verfahren ermöglicht wurde). Das anzuwendende materielle Recht muss bei Abschluss der Schiedsgerichtsvereinbarung festgelegt sein.

- Der Schiedsspruch wird schriftlich niedergelegt und begründet. In seiner Begründung sind die Entscheidung tragenden Rechtsnormen anzugeben.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und dem Versicherer die Mitwirkung am Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers an Verfahren des ordentlichen Rechtswegs zu ermöglichen. Hinsichtlich der Auswahl des vom Versicherungsnehmer zu benennenden Schiedsrichters ist dem Versicherer eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen.

B1-3 Beitragsberechnung

Grundlage der Beitragsberechnung ist je nach Vereinbarung (siehe Antrag/Versicherungsschein/Nachtrag) die dort genannte Beitragsbemessungsgrundlage.

B1-4 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

B1-4.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

B1-4.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächstniedrige, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.
Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen. Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

B1-4.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. B1-4.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.
Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. B1-4.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

B1-4.4 Liegt die Veränderung nach Ziff. B1-4.2 oder B1-4.3 unter 5 %, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

B1-4.5 Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. B1-4.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

B1-5 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

B1-5.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb von vier Monaten nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

B1-5.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. B1-5.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

B1-5.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

B1-5.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

B1-6 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

B1-6.1 aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos inkl. der mengenmäßigen Veränderungen von Stoffen innerhalb der im Rahmen der Umwelthaftpflicht versicherten Risiken. Ziff. B1-6.1 gilt nicht für

- (1) Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie
- (2) Risiken, die der Versicherungs-, Genehmigungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- (3) neu hinzukommende rechtlich selbstständige Unternehmen sowie rechtlich unselbstständige Niederlassungen, Betriebsstätten, Lager und dgl. in den USA, in USA-Territorien und Kanada.

B1-6.2 aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

B1-7 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

B1-7.1 Im Umfang des bestehenden Vertrags ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sofort versichert. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb von vier Monaten anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

B1-7.2 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für

- (1) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- (2) Risiken, die der Versicherungs-, Genehmigungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- (3) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;

- (4) neu hinzukommende rechtlich selbstständige Unternehmen sowie rechtlich unselbstständige Niederlassungen, Betriebsstätten, Läger und dgl. in den USA, in USA-Territorien und Kanada.

B1-8 Nachhaftung

B1-8.1 Wird der Versicherungsvertrag allein wegen des vollständigen und dauerhaften Wegfalls des versicherten Risikos wegen Berufsaufgabe, Betriebs-, Produktions- oder Liefereinstellung (nicht aus anderen Gründen, wie z. B. Änderung der Rechtsform) beendet, besteht Versicherungsschutz auch für nach der Wirksamkeit der Versicherung eingetretene Versicherungsfälle.
Im Falle der Betriebs- und/oder Produktions- und Liefereinstellung infolge Insolvenz wird Versicherungsschutz nur den im Rahmen des Vertrags mitversicherten Personen gewährt.

B1-8.2 Bei Umweltschäden gilt abweichend von Ziff. B1-8.1:
Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung des Versicherers oder des Versicherungsnehmers, so besteht der Versicherungsschutz für solche Umweltschäden weiter, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aber zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren.

B1-8.3 Es besteht Versicherungsschutz im Rahmen des Vertrags mit folgender Maßgabe:
Der Versicherungsschutz

- (1) gilt für eine unbegrenzte Dauer vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet.
- (2) besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Umfang des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsvertrags, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Jahreshöchstersatzleistung des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet, für den einzelnen Versicherungsfall jedoch maximal bis zur Höhe der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

Die in den vorgenannten Zeitraum fallenden Versicherungsfälle werden so behandelt, als wären sie am letzten Tag vor Vertragsbeendigung eingetreten.

B1-9 Selbstbehalt

Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbehalt). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird der Selbstbehalt vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Die Begrenzung durch die Versicherungssumme bleibt unberührt. Der Versicherer bleibt auch bei Schäden, deren Höhe der Selbstbehalt nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.

B1-10 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

B1-10.1 Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber anstelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.
Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

B1-10.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

B1-10.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.
Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

B1-10.4 Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.
Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

B1-10.5 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

B1-11 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B1-11.1.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

Besonders gefährdende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne Weiteres als besonders gefährdend.

B1-11.1.2 Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B1-11.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B1-11.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B1-11.2.2 Zusätzlich zu B1-11.2.1 gilt:

- a) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.
- b) Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
- c) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt auch, wenn gegen den Versicherungsnehmer wegen des den Anspruch begründenden Schadensereignisses ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird.

- d) Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- e) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

B1-11.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- B1-11.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziff. B1-11.1 oder B1-11.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.
- B1-11.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- B1-11.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

B1-12 Kündigung nach Versicherungsfall

B1-12.1 Kündigungsrecht

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadenersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde oder
- der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

B1-12.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

B1-12.3 Kündigung durch Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

B1-13 Mehrfachversicherung

- B1-13.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.
- B1-13.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.
- B1-13.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

B2 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung, Dauer und Ende des Vertrags, Anzeigepflichten

B2-1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B2-1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

B2-1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B2-1.2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

B2-1.2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B2-1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B2-1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Abs. 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder von getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B2-1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziff. B2-1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B2-1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziff.

B2-1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B2-1.4 Folgebeitrag

B2-1.4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B2-1.4.2 Verzug und Schadenersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat. Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B2-1.4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B2-1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B2-1.4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B2-1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziff. B2-1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B2-1.5 Lastschriftverfahren

B2-1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B2-1.5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge trotz wiederholtem Einziehungsversuch nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten

erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschriftinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B2-1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B2-1.6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B2-1.6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B2-1.6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil des Beitrags zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Beitrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B2-1.6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B2-1.6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B2-1.6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B2-1.6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B2-2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

B2-2.1 Dauer und Ende des Vertrags

B2-2.1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2-2.1.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B2-2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

B2-2.1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B2-2.1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B2-3 Anzeigepflichten

B2-3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B2-3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Abs. 1 und Ziff. B2-3.1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B2-3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B2-3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. B2-3.1.1 Abs. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls oder die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B2-3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. B2-3.1.1 Abs. 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B2-3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. B2-3.1.1 Abs. 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B2-3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B2-3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B2-3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B2-3.1.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

B2-3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B2-4 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B2-4.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

B2-4.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B2-4.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Ziff. B2-4.2 entsprechend Anwendung.

B2-5 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B2-5.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

B2-5.2 Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

B2-5.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

B2-6 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den anspruchsbegründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit. Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B2-7 Örtlich zuständiges Gericht

B2-7.1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsvermittler bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B2-7.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Sind der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B2-8 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B2-9 Sanktions-/Embargoklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.