



Versicherungs- merkblatt



Versicherungsschutz
für Menschen mit
Behinderungen und
deren Angehörige

**Bundesverband für Körper-
und Mehrfachbehinderte e.V.**



Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen/DZI



Dem Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V. wurde das Spenden-Siegel durch das Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) zuerkannt.

Impressum:

Versicherungsmerkblatt –
Versicherungsschutz für Menschen mit Behinderungen
und deren Angehörige

Herausgeber:

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.
Brehmstr. 5-7, 40239 Düsseldorf,
Tel. 02 11/64 00 4-0, Fax.: 02 11/64 00 4-20
e-mail: info@bvkm.de
www.bvkm.de

Autor:

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.
unter Mithilfe der Ecclesia / Union Versicherungsdienst
GmbH, Detmold

April 2008

Druck:

reha gmbH, Saarbrücken

Vorwort

Besonders Menschen mit Behinderung benötigen ausreichenden Versicherungsschutz. Dessen Gestaltung ist ein diffiziles Thema. In vielen Bereichen gelten spezielle Regelungen, die der Erklärung bedürfen. Die Broschüre, die Sie in den Händen halten, gibt einen Überblick über die relevanten Versicherungssparten und Versicherungsprodukte und widmet sich den Besonderheiten, die zu beachten sind.

Der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. und die Spezialmakler UNION Versicherungsdienst und Ecclesia Versicherungsdienst haben das gemeinsame Anliegen, dass Menschen mit Behinderung (oder Behinderungen) auf bedarfsgerechte Absicherungskonzepte zurückgreifen können. Ziel ist es, die besonderen Risiken der Betroffenen optimal abzudecken und mögliche Lücken im Versicherungsschutz zu schließen, soweit dies möglich ist.

Ungeachtet der jahrelangen Erfahrung erfordert dies den Willen und die Kraft zur Innovation. Denn auf die sich ändernden Rechtsvorschriften müssen immer wieder neue Antworten gefunden werden. Daran arbeiten die ExpertInnen von UNION im Auftrag des Paritätischen Tag für Tag. Zugleich ist festzuhalten, dass an dieser Stelle nicht alle Themen erschöpfend behandelt werden können. Dafür ist die Regelungsdichte zu groß. Diese Broschüre ist die Weiterentwicklung der Versicherungsmerkblätter aus den Jahren 1992 und 1999/2000.



Manfred Klocke

UNION Versicherungsdienst
Ecclesia Versicherungsdienst



Aribert Reimann

Bundesverband
für Körper- und
Mehrfachbehinderte e.V.

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|--|----|
| I. | Vorbemerkung | 5 |
| 1. | Geschäftsfähigkeit | 5 |
| 2. | Ausnahmen..... | 6 |
| II. | Welcher Versicherungsschutz ist sinnvoll? | 7 |
| 1. | Personenversicherungen..... | 7 |
| 1.1 | Unfallversicherungen..... | 8 |
| 1.1.1 | Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz | 8 |
| 1.1.2 | Privater Unfallversicherungsschutz..... | 9 |
| 1.2 | Sterbegeldversicherungen | 10 |
| 1.3 | Kapital-Lebensversicherungen | 11 |
| 1.4 | Rentenversicherungen (Riester-Rente) | 12 |
| 1.5 | Kranken-, Pflege und Berufsunfähigkeitsversicherungen..... | 13 |
| 2. | Haftpflicht-Versicherungen | 14 |
| 2.1 | Benötigt ein Mensch mit (geistiger) Behinderung Haftpflichtversicherungsschutz? | 14 |
| 2.2 | Deliktsfähigkeit | 14 |
| 2.3 | Wie ist die Haftung des/der Aufsichtspflichtigen geregelt? | 15 |
| 2.4 | Haftpflicht-Versicherungsschutz | 16 |
| 2.5 | Besonderheiten bei der Gestaltung des Haft- pflicht-Versicherungsschutzes für Menschen mit Behinderung | 18 |
| 2.6 | Deliktsunfähigkeitsklausel | 18 |
| 3. | Sonstige Versicherungen im Privatbereich | 19 |
| 4. | Rechtsschutzversicherung..... | 21 |
| 5. | Sachversicherungen | 21 |
| 5.1 | Gebäudeversicherung | 22 |
| 5.2 | Hausrat-Versicherung | 22 |
| 6. | Spezial-Versicherungen..... | 23 |
| III. | Betreuungsrecht | 24 |
| IV. | Versicherungsschutz für betreuende Einrichtungen. | 26 |
| V. | Hinweise zum Allgemeinen Gleichbehandlungs- gesetz | 26 |
| VI. | Competence Centrum Behindertenhilfe – CCB ... | 28 |
| VII. | Schlussbemerkung | 29 |

Versicherungsschutz für Menschen mit Behinderung

I. Vorbemerkung

Alle Menschen haben Rechte und Pflichten, aus denen sich Risiken ergeben. Dies gilt für Menschen mit und ohne Behinderung. Jeder Mensch hat zu entscheiden, in welcher Form er sich gegen drohende Gefahren absichern möchte. Eine Form der Risikominimierung bzw. der Überwälzung von Risiken ist der Versicherungsschutz.

Diese Broschüre erläutert, welche Versicherungsschutzmöglichkeiten Menschen mit Behinderung zur Verfügung stehen und welche Besonderheiten bei der Versicherungsvertragsgestaltung zu beachten sind.

Nach Klärung des Begriffs der Geschäftsfähigkeit als Voraussetzung für den Abschluss von Verträgen werden die wesentlichen Versicherungssparten erläutert. Ergänzend zu den Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherungen werden zusätzliche Absicherungsmöglichkeiten der privaten Versicherungswirtschaft dargestellt, und es wird geschildert, in welchen Bereichen Besonderheiten für Menschen mit Behinderung bestehen. Allgemeine Hinweise zum Betreuungsrecht und zum Versicherungsschutz gesetzlicher BetreuerInnen sowie zur Absicherung von Menschen mit Behinderung über eine Einrichtung runden den Überblick ab.

1. Geschäftsfähigkeit

Der wirksame Abschluss eines Versicherungsvertrages setzt die Geschäftsfähigkeit des Vertragspartners voraus. Geschäftsfähig ist, wer die Fähigkeit hat, Rechtsgeschäfte, also z. B. Versicherungsverträge, selbstständig vollwirksam abzuschließen.

Nicht alle Menschen können ihre Rechte und Pflichten im Geschäftsverkehr selbst wahrnehmen. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber Schutzvorschriften erlassen. Danach richtet sich die Geschäftsfähigkeit zum einen nach dem Lebensalter eines Menschen, zum anderen nach seinem geistigen Zustand.

Mit Vollendung des 18. Lebensjahres tritt die Volljährigkeit und damit die uneingeschränkte Geschäftsfähigkeit ein. Es wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass in diesem Alter die nötige Kritik- und Urteilsfähigkeit, das erforderliche Entscheidungsvermögen und die notwendige Handlungsreife vorliegen, um aus freiem Willen sämtliche Rechtsgeschäfte selbstständig abschließen und alle Rechte selbst wirksam wahrnehmen zu können.

Minderjährige zwischen 7 und 18 Jahren sind beschränkt geschäftsfähig. Sie können in gewissem Umfang selbstständig Geschäfte vornehmen. Rechtlich wirksam wird ein derartiges Geschäft aber grundsätzlich nur, wenn die gesetzlichen VertreterInnen, die Eltern oder der Vormund, diesem vorher zugestimmt haben oder dieses nachträglich genehmigen.

Dies dient dem Schutz der Minderjährigen, die in dieser Alters- und Entwicklungsstufe aus erzieherischen Gründen zugleich in der Lage sein sollen, im gewissen Umfang selbstständig im eigenen Namen Geschäfte zu tätigen.

Geschäftsunfähig ist, wer das 7. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Ebenfalls geschäftsunfähig ist nach dem Gesetz – unabhängig vom Alter – diejenige Person, die sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern es sich nicht um einen vorübergehenden Zustand handelt.

Eine krankhafte Störung der Geistestätigkeit ist nach dem Gesetz gegeben, wenn ein Mensch zu einer selbstständigen und vernünftigen Willensbildung nicht in der Lage ist. Dies ist dann der Fall, wenn ihm die notwendige Kritik- und Urteilsfähigkeit fehlt, wenn er seine Entscheidungen nicht vernünftig abwägen und deren mögliche Folgen nicht in erforderlichem Ausmaß überblicken kann. Die Willenserklärung eines Geschäftsunfähigen ist grundsätzlich nichtig.

2. Ausnahmen

Eine Ausnahme von der Nichtigkeitfolge hat der Gesetzgeber 2002 im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geschaffen. Danach ist es volljährigen Geschäftsunfähigen möglich, ein Geschäft des täglichen Lebens wirksam zu tätigen, sofern es mit geringwertigen Mitteln sofort vollzogen wird.

Für den Abschluss von Versicherungen spielt diese für Menschen mit Behinderung im praktischen Leben durchaus spürbare Verbesserung keine Rolle, da es sich dabei nicht um Geschäfte des täglichen Lebens handelt, die mit geringwertigen Mitteln sofort vollzogen werden.

II. Welcher Versicherungsschutz ist sinnvoll?

Die Vielfalt der Risiken und die Vielfalt der Möglichkeiten, sie zu versichern, lässt eine komplette Aufzählung im Rahmen dieser Darstellung nicht zu. Deshalb werden im folgenden nur die wesentlichsten Versicherungssparten angesprochen.

1. Personenversicherungen

Aufgrund der geschichtlichen Entwicklung hat sich in Deutschland ein komplexes Absicherungssystem im Rahmen der gesetzlichen Sozialversicherungssysteme etabliert. In diesem Bereich besteht weitestgehend Versicherungspflicht und Kontrahierungszwang (Zwang zur Annahme). Dies bedeutet, dass einerseits die in die Regelungsbereiche der Sozialversicherung fallende Person verpflichtet ist, sich über das System abzusichern, andererseits der Sozialversicherungsträger verpflichtet ist, die Person im System abzusichern. Traditionell bietet die gesetzliche Sozialversicherung allerdings nur eine Basisabsicherung für finanzielle Risiken.

Der Bereich der **Sozialversicherungssysteme** umfasst folgende Personenversicherungen:

- Rentenversicherung (Alter, Invalidität, Tod)
- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Unfallversicherung
- Arbeitslosenversicherung

In der Personenversicherung werden die finanziellen Folgen von Ereignissen, Krankheiten, Invalidität, Alter, Tod, Langlebigkeit etc. auf Versicherungsgesellschaften übertragen. Die Arbeitslosenversicherung ist hierbei atypisch.

Neben den staatlich geregelten Sozialversicherungssystemen besteht die Möglichkeit, Risiken über die sog. **Individualversicherung** abzudecken. Hier gelten die Grundlagen privatrechtlicher Vertragsgestaltungen (Privatautonomie). Die Versicherungsunternehmen berücksichtigen statistische Wahrscheinlichkeiten und Definitionsgrundsätze:

Definition nach Alfred Manes, 1932:

„Versicherung ist gegenseitige Deckung zufälligen, schätzbaren Bedarfs zahlreicher, gleichartig bedrohter Wirtschaften.“

Definition nach Werner Mahr, 1964:

„Versicherung ist Sicherung der Wirtschaftsführung gegen die aus unabwendbaren Gefahren fließenden Risiken, vollbracht durch Verteilung der Versicherungsleistung auf einen von der gleichen Gefahr bedrohten Kreis von Wirtschaften oder durch einen nach Wahrscheinlichkeitskalkülen wagenden Versicherer.“

Diese Definitionen sind die Basis bei der Kalkulation von Versicherungstarifen, was im Einzelfall zu Restriktionen bei den NachfragerInnen bzw. AntragstellerInnen führen kann.

1.1 Unfallversicherungen

1.1.1 Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz

Kinder in Kindergärten, Förderkindergärten, Horten und Krippen sowie Förder- und Regelschulen sind gesetzlich unfallversichert. Den gesetzlichen Unfallversicherungsschutz haben auch Kinder mit Behinderung. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf den Aufenthalt in den Einrichtungen, auf eventuelle Aktivitäten, die durch den Träger außerhalb der Einrichtungen durchgeführt werden und auf die direkten Wege zu und von diesen Einrichtungen.

Menschen mit Behinderung in Ausbildungs- und Arbeitsverhältnissen sind ebenso gesetzlich unfallversichert wie diejenigen, die in anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderung oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind.

Die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sind im Sozialgesetzbuch VII geregelt und umfassen im Wesentlichen:

Heilbehandlung – Das sind die Kosten für ärztliche Behandlung, notwendige Arzneimittel, Verband- und Heilmittel, Aufenthalte im Krankenhaus.

Verletztengeld – Geleistet werden 80% des entgangenen Bruttogehalts – bis maximal zur Höhe des Nettolohns – soweit und solange kein Lohn gezahlt wird. Die maximale Leistungsdauer beträgt 78 Wochen.

Berufshilfe – Sofern nach einem Unfall oder wegen einer Berufskrankheit die Ausübung des bisherigen Berufs nicht mehr möglich ist, besteht Anspruch auf berufsfördernde Maßnahmen zur Rehabilitation wie etwa Umschulung oder Ausbildung in einem anderen Beruf. Während dieser Umschulungs- oder Ausbildungszeit gibt es einen Anspruch auf Übergangsgeld, wenn kein Lohn erzielt wird.

Leistungen zur sozialen Rehabilitation – Hierzu zählen insbesondere die Kraftfahrzeug-, Wohnungs- und Haushaltshilfe sowie die psychosoziale Betreuung und der Rehabilitationssport.

Pflegegeld – Bei Pflegebedürftigkeit infolge eines Versicherungsfalles besteht neben der Unfallrente Anspruch auf Pflegeleistungen oder Pflegegeld.

Sterbegeld – Bei Unfalltod erhalten die Hinterbliebenen ein Sterbegeld in Höhe eines Siebtels der im Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße.

Wichtig bei der gesetzlichen Unfallversicherung ist, dass der Versicherungsschutz durch sog. eigenwirtschaftliche Maßnahmen (Essenspausen, Toilettenbesuch, Einzeltherapiemaßnahmen, Arztbesuch) unterbrochen wird. Das sollte Anlass sein, die Frage eines zusätzlichen, privaten Unfallversicherungsschutzes eingehend zu prüfen.

1.1.2 Privater Unfallversicherungsschutz

Während die gesetzliche Unfallversicherung nur in bestimmten Situationen Versicherungsschutz bietet, schützt die private Unfallversicherung in der Regel bei allen Unfällen rund um die Uhr und weltweit; der Leistungsumfang ist aber auf bestimmte Geldleistungen begrenzt. Kostenübernahmen von Rehamaßnahmen, Berufshilfe, Pflegegeld etc. kennt die private Unfallversicherung nicht.

Durch einen privaten Unfallversicherungs-Vertrag können beispielsweise Leistungen für Dauerfolgen (Invalidität), Unfalltod sowie Tagegeld und Krankenhaus-Tagegeld vereinbart werden.

Nach den Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen sind Personen, die dauernd pflegebedürftig sind, sowie Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung nicht versicherbar. Danach ist pflegebedürftig, wer für die Verrichtung des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf. Das heißt, dass für die Versicherung dieses Personenkreises der allgemeine Bedingungstext so verändert werden muss, dass auch für Menschen mit Behinderung entsprechender Versicherungsschutz geboten wird. Weiterhin ist zu beachten, dass bei den Leistungen eine „Vor-Invalidität“ gemäß Bedingungen berücksichtigt werden muss. Im konkreten Einzelfall kann das eine Kürzung der Versicherungsleistung bedeuten.

Folgende Vereinbarungen sollten im Einzelfall getroffen werden:

- Versicherbar sind Personen von vollendeter Geburt bis zum Tode.
- Versicherungsfähig sind auch dauernd pflegebedürftige Personen sowie Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung.
- Ursächliche Folgen des Grundleidens und Komplikationen von Unfallfolgen durch das Grundleiden sind ebenso mitversichert wie Unfälle als ursächliche Folge einer geistigen Behinderung, sofern diese nicht auf Trunkenheit beruht.

Grundsätzlich besteht über eine private Unfallversicherung auch Versicherungsschutz für sportliche Betätigungen. Zu beachten ist jedoch, dass Risikosportarten wie etwa Freeclimbing, Rafting oder Fallschirmspringen regelmäßig nicht mitversichert sind. Einige Sportarten können gegen Beitragszuschlag mitversichert werden.

Schadenbeispiel zur privaten Unfall-Versicherung:

Die versicherte Person stürzt während eines Sparziergangs und erleidet einen komplizierten Bruch des Handgelenks. Infolge des Unfalls verbleibt eine Versteifung des Handgelenks und damit ein Dauerschaden (Invalidität), für den die vereinbarte Leistung von der Versicherung erbracht wird.

1.2 Sterbegeldversicherungen

Zum 1. April 2004 sind die Sterbegeldleistungen aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gestrichen worden. Mit einer privaten Sterbegeldversicherung kann diese Versorgungslücke geschlossen werden.

Wenn sich Menschen mit Behinderung über einen privaten Versicherungsvertrag absichern wollen, sind einige Besonderheiten zu berücksichtigen:

- a) Es sollte darauf geachtet werden, dass die Versicherung, die Versicherungsschutz im Rahmen einer Sterbegeldversicherung auch für Menschen mit Behinderung anbietet, auf die sonst übliche Gesundheitsprüfung verzichtet. Im Gegenzug kann vereinbart werden, dass die volle Versicherungssumme erst nach Ablauf einer Wartezeit von z. B. vier Jahren bei Eintritt des Versicherungsfalls fällig wird. Bei unfallbedingtem Tod muss diese Wartezeit nicht gelten.
- b) Ist der zu Versichernde geschäftsunfähig, muss der/die BetreuerIn – bei Minderjährigen ein Elternteil – VersicherungsnehmerIn (= Vertragspartner) sein, damit der Vertrag rechtswirksam zustande kommt (siehe 1.1).

Die Trennung von VersicherungsnehmerIn (BetreuerIn oder Eltern) und versicherter Person (Mensch mit Behinderung) ist auch bei bestehender Geschäftsfähigkeit des Versicherten aus folgendem Grund sinnvoll: Muss die versicherte Person wegen eintretender Bedürftigkeit Leistungen der Sozialhilfe (z. B. Eingliederungshilfe oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) in Anspruch nehmen, darf ihr der Wert der Versicherung vom Sozialhilfeträger nicht als einzusetzendes Einkommen angerechnet werden, da die Vertrags- und Gestaltungsrechte, aber eben auch der Anspruch auf Versicherungsleistungen dem/der VersicherungsnehmerIn zustehen.

1.3 Kapital-Lebensversicherungen

Eine Kapital-Lebensversicherung ist eine Versicherung für den Todesfall und den Erlebensfall der versicherten Person. Stirbt die versicherte Person während der Vertragslaufzeit, erhält die bezugsberechtigte Person die vertraglich vereinbarten Leistungen. Im Erlebensfall hingegen erhält der/die VersicherungsnehmerIn die vereinbarte Versicherungssumme zuzüglich aufgelaufener Zinsen oder Gewinnanteile.

Die bei Sterbegeldversicherungen geschilderten Besonderheiten (Versicherungsnehmer-Eigenschaft, Verwertung durch Sozialhilfeträger) treffen auch auf die klassische Kapital-Lebensversicherung zu.

Der Versicherungsmarkt bietet Produkte an, die ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden können. Es können derzeit Absicherungen bis zu 30.000 € erfolgen – z.T. sind bestimmte Voraussetzungen zu erfüllen (z. B. Mindesteintrittsalter). Auch hier können die o.g. Regelungen zur Wartezeit vereinbart werden.

Zu beachten ist allerdings, dass manche Versicherer in ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen Ausschlüsse definieren, die für den Kunden/die Kundin nicht immer deutlich sind. Interessierte sollten sich vor Abschluss eines Vertrages fachkundig beraten lassen.

1.4 Rentenversicherungen

Die allgemeine private Leibrentenversicherung kann grundsätzlich ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden. Auch hier ist darauf zu achten, dass eine Trennung von VersicherungsnehmerIn und versicherter Person vorgenommen wird, da hier ebenfalls die Regelungen der Vermögensverwertung durch den Sozialhilfeträger, wie bereits ausgeführt, zu beachten sind.

Spezialfall Riester-Rente für Menschen mit Behinderung, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt sind – sinnvoll oder nicht?

Die Riester-Rente wurde 2001 als Instrument der zusätzlichen, privaten Altersvorsorge geschaffen und wird staatlich gefördert. Die Förderung soll das sinkende Niveau der gesetzlichen Renten kompensieren.

Für die meisten Menschen in Deutschland ist die Riester-Rente ein ideales Mittel, um staatlich gefördert vorzusorgen. Der Staat gibt direkte Zulagen, die dem Vertrag gutgeschrieben werden und gewährt mögliche Steuervorteile.

In § 10 a Einkommensteuergesetz (EStG) ist der förderberechtigte Personenkreis definiert. Menschen mit Behinderungen, die in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung arbeiten, werden dort explizit genannt. Zweifellos hat der Gesetzgeber Regelungen für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der staatlichen Förderung schaffen wollen. Offensichtlich sollte – auch mit Blick auf den Gleichbehandlungsgrundsatz – ein neuer Weg zur Altersversorgung von Menschen mit Behinderungen geebnet werden.

Allerdings muss man vor Abschluss eines derartigen Altersvorsorgevertrages die Umstände genau prüfen: Men-

schen mit Behinderungen, die z. B. in Werkstätten arbeiten, erhalten oftmals Hilfeleistungen in Form von Leistungen der Grundsicherung und Eingliederungshilfe von Sozialleistungsträgern. Die Vermögensverwertung durch die Sozialleistungsträger kommt bei dieser Form der Altersversorgung in der **Ansparphase** nicht zum Tragen, da der Gesetzgeber Menschen mit Behinderungen klar und deutlich als förderberechtigte Personen benannt hat.

Ein anderes Bild ergibt sich in der **Rentenbezugsphase**, wenn der/die Betreute einer Einrichtung auch später bei Eintritt des Rentenanspruchs auf Sozialhilfeleistungen in Form von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und Eingliederungshilfe angewiesen ist. **In solchen Fällen ist vom Abschluss einer Riester-Rente trotz Förderung abzuraten.**

Die aus der Riester-Förderung resultierende Rente wird – wenn auch nur in geringer Höhe aufgrund des niedrigen Beitrags während der Ansparphase – als Einkommen gewertet. Sie ist dann zur Deckung des Lebensbedarfs und für die Leistung der Eingliederungshilfe einzusetzen. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und Leistungen der Eingliederungshilfe werden ggf. aufstockend geleistet.

Nur wenn absehbar ist, dass ein Mensch mit Behinderung im Rentenalter keine Leistungen der Grundsicherung und/oder andere Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch nehmen muss, ist eine Riester-Rente wirtschaftlich sinnvoll. In den anderen Fällen – die weit überwiegen dürften – ist von der Riester-Rente abzuraten.

1.5 Kranken-, Pflege- und Berufsunfähigkeitsversicherungen

Zu diesen Versicherungssparten lassen sich für Menschen mit Behinderung nur unbefriedigende Ergebnisse festhalten.

Die unter II. 1. (Personenversicherungen) geschilderten Einschränkungen hinsichtlich Risikoüberprüfung und Antragsannahme treffen insbesondere hier zu.

Bei bereits vorliegender Pflegebedürftigkeit oder bereits eingetretener Berufsunfähigkeit hat sich im Bereich der Pflege- und Berufsunfähigkeitsvorsorge der Versicherungs-

fall bereits verwirklicht. Aus diesem Grund besteht keine Versicherungsmöglichkeit.

Bei Krankheitskosten-Zusatzversicherungen (Basisabsicherung besteht über die gesetzliche Krankenkasse) können Lösungen angeboten werden:

Mit den 2004 (Gesundheitssystem-Modernisierungsgesetz) eingeführten befundorientierten Festzuschüssen für Zahnersatz, ist der Bedarf an einer zusätzlichen Absicherung von Zahnersatzkosten deutlich gestiegen. Menschen mit Behinderung, die von diesen Einschnitten wie die anderen Versicherten betroffen sind, können entsprechenden Zusatzversicherungsschutz am Versicherungsmarkt einkaufen. Versicherer, die spezielle Zahntarife anbieten, prüfen bei Antragstellung nicht den „gesamten Gesundheitszustand“ der zu versichernden Person, sondern fragen lediglich den Zahnstatus ab. Ecclesia / UNION halten verschiedene Angebote (z. B. für eine 100%-Absicherung im Rahmen der Regelversorgung) bereit.

2. Haftpflicht-Versicherungen

2.1 Benötigt ein Mensch mit (geistiger) Behinderung Haftpflichtversicherungsschutz?

Die Vielfalt der Behinderungen und die Besonderheiten der einzelnen Schadenfälle lassen häufig eindeutige Feststellungen hinsichtlich der Haftungsfrage nicht zu, so dass allein deshalb die Frage nach der Notwendigkeit von Versicherungsschutz für Menschen mit Behinderung positiv zu beantworten ist. Selbst bei eindeutiger und andauernder Deliktsunfähigkeit macht der Versicherungsschutz Sinn, weil die Prüfung der Haftungsfrage vertragliche Leistung des Versicherers ist. Dazu gehört insbesondere die Frage, ob zum Schadenzeitpunkt Deliktsfähigkeit vorlag oder nicht. Muss also die Deliktsunfähigkeit bewiesen werden, bedarf es sachverständiger Hilfe; diese Kosten trägt der Versicherer.

2.2 Deliktsfähigkeit

Unter Deliktsfähigkeit versteht man die Fähigkeit, das Unerlaubte einer Handlung einzusehen und dieser Einsicht gemäß zu handeln. Ist eine Person deliktsfähig, ist sie für den Schaden, den sie einer anderen Person zufügt, verantwortlich.

Kinder bis zum vollendeten 7. Lebensjahr sind für einen Schaden, den sie einer anderen Person zufügen, nicht verantwortlich und somit nicht deliktsfähig. Vom 7. bis 10. Lebensjahr können Kinder für Schäden, die sie bei einem Unfall mit einem Kfz, einer Schienen- oder Schwebebahn verursacht oder mit verursacht haben, grundsätzlich nicht verantwortlich gemacht werden. Eine Ausnahme gilt nur in den Fällen, in denen das Kind den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

Bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sind Jugendliche für einen Schaden, den sie verursacht haben, verantwortlich, wenn sie die zur Erkenntnis der Verantwortlichkeit erforderliche Einsicht besitzen.

Unabhängig vom Alter sind nach dem Gesetz diejenigen Personen, die sich in einem die freie Willensbildung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder im Zustand der Bewusstlosigkeit befinden, für einen Schaden, den sie einer anderen Person zufügen, nicht verantwortlich.

Bei Menschen mit schweren geistigen Behinderungen ist im Regelfall davon auszugehen, dass sie nicht in der Lage sind, ihr Handeln als Unrecht zu erkennen. Allerdings kommt es immer auf die konkreten Umstände des Einzelfalls an, da denkbar ist, dass auch ein Mensch mit geistiger Behinderung zum Zeitpunkt der Schadenhandlung die erforderliche Einsicht besaß und zur Verantwortung gezogen werden kann. Dies kann beispielsweise bei einer gezielt vorgenommenen Sachbeschädigung der Fall sein.

Da insbesondere Menschen mit schwerer geistiger Behinderung wegen in der Regel fehlender Deliktsfähigkeit nur selten für ihre verursachten Schäden zur Haftung verpflichtet sind, stellt sich die Frage nach dem Umfang der Aufsichtspflicht.

2.3 Wie ist die Haftung des/der Aufsichtspflichtigen geregelt?

Beispiele zur Aufsichtspflicht:

- Eltern sind grundsätzlich gegenüber ihren minderjährigen Kindern aufsichtspflichtig.
- Träger von Einrichtungen der Eingliederungshilfe haben grundsätzlich eine Aufsichtspflicht gegenüber den von ihnen betreuten Menschen.

- Eine Aufsichtspflicht gesetzlicher BetreuerInnen gegenüber den von ihnen betreuten Menschen wird in der Regel verneint, da die Aufgabe gesetzlicher BetreuerInnen in der rechtlichen Vertretung und Sorge der betreuten Person liegt und nicht in der ständigen Kontrolle ihres Verhaltens und der Abwendung möglicher Gefahren oder Schadenverursachungen, die nicht vorhersehbar sind. Die Frage, wer in diesen Fällen die Aufsichtspflicht gehabt hat, muss individuell geprüft werden.

Die Aufsichtspflicht umfasst grundsätzlich zwei Verpflichtungen:

- Dritte vor Schäden zu bewahren, die ihnen von der zu beaufsichtigenden Person zugefügt werden können;
- die beaufsichtigte Person selbst vor Schäden zu bewahren, die ihr durch ihr eigenes Verhalten oder von außen drohen (Betreuungspflicht).

Verursacht die zu beaufsichtigende Person einen Schaden, so haftet der/die Aufsichtspflichtige nach dem Deliktsrecht nur dann, wenn ihm/ihr ein schuldhaftes Fehlverhalten vorgeworfen werden kann. Dieses besteht im Rahmen der Haftung in der ungenügenden Beaufsichtigung der schutzbefohlenen Person. Es gibt keine allgemeingültige Definition für die Aufsichtsführung. Insofern ist in jedem Einzelfall zu prüfen, in welchem Umfang die aufsichtspflichtige Person ihre Aufgaben hätte wahrnehmen müssen.

Hierbei ist zu beachten, dass die Verpflichtung zur Aufsicht nicht mit einer ständigen unmittelbaren Eingriffsmöglichkeit auf die zu beaufsichtigende Person gleichzusetzen ist. Die Intensität der Aufsicht richtet sich nach der individuellen Situation der betreuten Person. Verletzt die aufsichtspflichtige Person die ihr obliegenden Verpflichtungen schuldhaft, haftet sie dem/der Geschädigten gegenüber persönlich und unbegrenzt.

2.4 Haftpflicht-Versicherungsschutz

Grundlage dieses Versicherungsschutzes ist die Haftung für rechtswidrige Taten und/oder die Verletzung von Schutzgesetzen. Die Versicherung verpflichtet sich vertraglich, für den/die VersicherungsnehmerIn und die mitversicherten Personen die Berechtigung eines angemeldeten

Schadens dem Grunde und der Höhe nach zu überprüfen und danach entweder

- a) den Anspruch als unbegründet abzuwehren oder
- b) bei Berechtigung den Anspruch bis zur Höhe der vereinbarten Deckungssumme zu befriedigen.

Versicherungsschutz besteht für fahrlässig verursachte Schäden; vorsätzlich herbeigeführte Schäden sind vom Versicherungsschutz ausgenommen. Mit der Zahlung einer Entschädigung wird die in Anspruch genommene Person freigestellt. Es gibt keinen Regress des Versicherers bei der versicherten Person.

Dieser Versicherungsschutz ist der bedeutsamste, da nicht absehbar ist, wem welcher Schaden zugefügt werden könnte. Bei der Gestaltung des Versicherungsschutzes ist insbesondere darauf zu achten, dass die Höhe der Ersatzleistung im Schadenfall ausreichend bemessen ist. Die Versicherungssumme sollte mindestens 3 Millionen € pauschal betragen, wobei diese Summe mindestens zweimal im Jahr zur Verfügung stehen sollte.

Haftpflicht-Versicherungsschutz wird insbesondere in folgenden Bereichen benötigt:

- a) als Privatperson gegen Haftpflichtgefahren des täglichen Lebens;
- b) als Berufshaftpflicht-Versicherung gegen die Haftpflichtgefahren aus der beruflichen Tätigkeit, insbesondere für selbstständig und freiberuflich Tätige;
- c) als WohnungseigentümerIn, Haus- und GrundbesitzerIn, soweit diese Haftpflicht nicht bereits in der Privat- oder Berufshaftpflicht-Versicherung mitversichert ist;
- d) als BetreiberIn eines Heizöllagerbehälters – Öltank zu Heizzwecken – für die davon ausgehenden Gefahren nach den verschärften Gefährdungsbestimmungen;
- e) als BesitzerIn, ZüchterIn oder HüterIn von Haustieren (Hunde, Pferde etc.), soweit sie nicht schon in der Privat- oder Berufshaftpflicht-Versicherung mitversichert sind;
- f) als BesitzerIn von Rollstühlen – soweit diese nicht unter die Kfz-Haftpflicht-Versicherung fallen – möglichst beitragsfrei in der Privathaftpflicht- oder Berufshaftpflicht-Versicherung. In der Regel sind Rollstühle, sofern sie nicht zulassungs- und versicherungs-

cherungspflichtig sind, im Rahmen der Privathaftpflicht-Versicherung mitversichert. Dies muss aber im Einzelfall geprüft werden.

2.5 Besonderheiten bei der Gestaltung des Haftpflicht-Versicherungsschutzes für Menschen mit Behinderung

Ein Kind mit Behinderung wird in die Versicherungsverhältnisse seiner Eltern hinein geboren. Risikotechnisch gesehen ist ein Kind mit Behinderung eher eine Risikominderung als eine Risikoerhöhung. Denn aus der praktischen Arbeit ist bekannt, dass Menschen mit Behinderung in der Regel weniger Schäden verursachen als Menschen ohne Behinderung.

Die Versicherung könnte sich aber im Schadenfall auf den Standpunkt stellen, leistungsfrei zu sein, weil sie von der Behinderung nichts gewusst habe. Deshalb ist es immer gut, seinem Versicherer Kenntnis zu geben, damit der Versicherungsschutz erhalten bleibt. Verlangt er einen Zuschlag, sollt man sich einen Versicherer suchen, der das Risiko ohne Zuschlagsprämie versichert.

2.6 Deliktsunfähigkeitsklausel

Zur Wahrung des Nachbarschaftsfriedens kann es sinnvoll sein, im Schadenfall auch ohne Haftung der verursachenden Person aufgrund fehlender Deliktsfähigkeit oder der aufsichtspflichtigen Person aufgrund fehlender Aufsichtspflichtverletzung eine Entschädigung vorzunehmen.

Die Deliktsunfähigkeitsklausel stellt eine Vertragserweiterung im Rahmen der Privat-Haftpflichtversicherung dar, so dass die Versicherung auch bei Schäden gegenüber Dritten leistet, die durch deliktsunfähige Personen verursacht werden. In der Versicherungswirtschaft gibt es je nach Verhandlungsergebnis unterschiedliche Ausprägungen der Deliktsunfähigkeitsklausel, insbesondere in Bezug auf den Versicherungsumfang, die Höchstentschädigungsgrenzen sowie etwaige Selbstbeteiligungen.

3. Sonstige Versicherungen im Privatbereich

Kfz-Versicherungsschutz und Versicherungsschutz für Rollstühle

Jede(r) KraftfahrzeughalterIn muss vor Inbetriebnahme des Fahrzeugs den Nachweis über das Bestehen des **Haftpflicht-Versicherungsschutzes** erbringen, da Kraftfahrzeuge in Deutschland dem Pflichtversicherungsgesetz unterliegen. Vom Gesetzgeber werden Mindestdeckungssummen vorgeschrieben, doch sollten Versicherungsverträge zweckmäßigerweise mit einer Deckungssumme von 100 Mio. € (je geschädigte Person max. 8 Mio. €) abgeschlossen werden.

Zu entscheiden ist aber auch die Frage, in welcher Weise das eigene Fahrzeug selbst gegen Schäden versichert werden soll. Hier empfiehlt sich der Abschluss einer sog. Kasko-Versicherung. Die Kasko-Versicherung untergliedert sich in zwei Grundformen, die sowohl mit als auch ohne Selbstbeteiligung im Schadenfall abgeschlossen werden kann:

- Die **Teilkasko-Versicherung** erstreckt sich nur auf Schäden durch Brand, Blitz, Explosion, Diebstahl, Naturereignisse, Wild- und Glasschäden.
- Die **Vollkasko-Versicherung** deckt darüber hinaus Schäden durch eigenes oder fremdes fahrlässiges Verhalten ab.

Damit es im Schadenfall kein „böses Erwachen“ gibt, ist zu beachten, dass Sonderausstattungen wie z. B. Rollstuhlhebühnen oder der behindertengerechte Fahrzugumbau der Versicherung gemeldet werden müssen.

Eine allein auf den Kraftfahrzeugbetrieb abgestellte **Insassen-Unfallversicherung** ist nicht notwendig. Wer durch ein Kraftfahrzeug geschädigt wird, hat in der Regel Ansprüche gegen den Fahrer oder die Fahrerin, wobei diese Versicherungsschutz über die Kfz-Haftpflicht-Versicherung haben. Weitaus besser ist es, eine private Unfall-Versicherung abzuschließen. Beachten Sie hierbei die Ausführungen zur privaten Unfall-Versicherung (Ziffer 1.1.2).

Für **maschinell angetriebene Rollstühle** (Krankenfahrstühle) gilt ebenfalls die Pflicht zum Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung, sofern sie bauartbedingt eine Höchstgeschwindigkeit von 6 km/h überschreiten. Hierfür

ist jeweils zum 1. März eines Jahres eine Versicherung für ein „Kraftfahrzeug mit Versicherungskennzeichen“ abzuschließen. Eine amtliche Zulassung ist nicht erforderlich.

Nicht motorbetriebene Rollstühle (Krankenfahrstühle) sollten Haftpflicht-Versicherungsschutz durch die Privat-Haftpflichtversicherung des Betroffenen selbst, der Eltern oder im Rahmen einer Gruppen-Privathaftpflicht-Versicherung eines Wohnheims oder eines sonstigen Trägers haben, wie z. B. Fahrräder auch durch die Privathaftpflicht-Versicherung versichert sind.

Zu entscheiden ist allerdings noch die Frage, wie der Rollstuhl selbst gegen Schäden versichert werden soll. Dabei ist an Schäden zu denken, die durch eigenes fahrlässiges Verhalten oder durch mut-/böswillige Handlungen Dritter an dem Rollstuhl verursacht werden. Schutz vor diesen Ereignissen bietet eine spezielle Kasko-Versicherung für Rollstühle.

Zur Sicherung eines Rollstuhls in einem Kraftfahrzeug empfiehlt sich seit 1999 das sog. „Kraftknotensystem“ gemäß der vom Deutschen Institut für Normung e.V. (DIN) erarbeiteten DIN 75078-2. Diese DIN gilt für Rückhaltesysteme in Behindertentransportkraftwagen und legt Anforderungen sowohl an Personen- als auch an Rollstuhlrückhaltesystemen für die Beförderung von Personen in Rollstühlen fest.

Definiert wird der Kraftknoten als „Punkt, wo idealerweise die Rückhaltekräfte des Personenrückhaltesystems in das Rollstuhlrückhaltesystem eingeleitet werden“. Es handelt sich hierbei um einen theoretischen Punkt im Bereich der Hinterachse des Rollstuhls, von wo nach unten zum Fahrzeugboden der Rollstuhl verankert und von wo nach oben das Personenrückhaltesystem fixiert respektive angelenkt wird. Dieser optimale Punkt der Krafteinleitung (Kraftknoten) ist bei jedem Rollstuhl unterschiedlich. Der Kraftknoten soll im Falle eines Unfalls die etwaige Verformung des Rollstuhls verhindern.

Zu beachten ist, dass die DIN 75078-2 nur für Behindertentransportkraftwagen gilt. Das sind Spezialfahrzeuge, die mit Sondereinrichtungen ausgerüstet sind, die auch die Beförderung von in Rollstühlen sitzenden Personen zulassen. Für Privatfahrzeuge gilt diese DIN nicht. Die Sicherung eines Rollstuhls in ei-

nem privaten Pkw muss daher nicht der DIN 75078-2 entsprechen. Weitere Infos unter: www.bvkm.de in der Rubrik „Recht und Politik“.

4. Rechtsschutzversicherung

Für Menschen mit Behinderung gelten in der Rechtsschutzversicherung grundsätzlich keine Besonderheiten. Der Umfang des Versicherungsschutzes bemisst sich nicht anders als bei Menschen ohne Behinderung.

Im Rahmen einer Familien-Rechtsschutzversicherung sind Menschen mit Behinderung über ihre Eltern mitversichert, sofern sie noch nicht volljährig sind. Volljährige, unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder sind in der Regel bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres mitversichert, längstens jedoch bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten.

Die Rechtsschutzversicherung trägt das Kostenrisiko von Rechtsstreitigkeiten, die bei der Wahrung eigener rechtlicher Interessen entstehen. Hierbei geht es insbesondere um die Übernahme von Rechtsanwalts- und Gerichtskosten.

5. Sachversicherungen

Im Gegensatz zur Personenversicherung wendet sich die Sachversicherung Hab und Gut zu. Im privaten Bereich sind die wichtigsten Versicherungen hier die Hausrat- und Wohngebäude-Versicherung. Sachversicherungen folgen Besitz und Eigentum.

Behinderungen eines Menschen sind daher nicht relevant, es sei denn, dass in einem bestimmten Verhalten, das durch die Behinderung begründet ist, eine deutlich höhere Gefahr für den Schadeneintritt liegt. Wenn Menschen mit Behinderung über persönlichen Besitz und Eigentum verfügen, gilt für sie beim Abschluss von Versicherungsverträgen dasselbe wie für Menschen ohne Behinderung.

5.1 Gebäudeversicherung

Die klassische Versicherung für Gebäude umfasst Feuer-, Leitungswasser- und Sturmschäden. Empfehlenswert ist es allerdings, kostenmäßig auch den Abschluss einer so genannten Allgefahrendeckung, die auch Elementarschäden, Überschwemmungen, Starkregen etc. beinhaltet, zu prüfen. Die Gebäudeversicherung stellt Geld für Neubau- und Reparaturmaßnahmen zur Verfügung.

Maßgebend für den ausreichenden Versicherungsschutz ist die Wahl der richtigen Versicherungssumme. Diese richtet sich nach den Herstellungskosten des Gebäudes. Für private Risiken empfiehlt sich der Abschluss einer gleitenden Neuwertversicherung, die heute immer noch auf das Jahr 1914 als Basisjahr zurückgeführt wird. Die Versicherungssumme soll dem Neubauwert des Gebäude im Jahr 1914 entsprechen und schreibt entsprechend einem Baukostenindex die Werte laufend fort, so dass eine Unterversicherung weitgehend ausgeschlossen ist.

WohnungseigentümerInnen bekommen in der Regel diesen Versicherungsschutz über die Hausverwaltung der Wohnungseigentümergeinschaft zur Verfügung gestellt. Sie sollten dann jedoch mit der Verwaltung Kontakt aufnehmen, wenn sie bauliche Veränderungen vorgenommen haben, die den Wert der Wohnung gegenüber einer gleichwertigen anderen Wohnung erhöhen, z. B. den Einbau eines Lifts für Menschen mit Behinderung.

5.2 Hausrat-Versicherung

Ein beträchtlicher Teil des Vermögens vieler Haushalte steckt im Hausrat. Die Hausrat-Versicherung bietet in der Regel Versicherungsschutz gegen Schäden durch:

- Brand, Blitzschlag, Explosion,
- Einbruchdiebstahl, Raub oder Vandalismus nach einem Einbruch,
- Leitungswasser,
- Sturm und Hagel.

Verwirklicht sich eine versicherte Gefahr, leistet die Hausrat-Versicherung Neuwertersatz, Reparatur oder Neuanschaffung. Voraussetzung ist, dass keine Unterversicherung vorliegt.

Bei Vertragsabschluss ist daher die Versicherungssumme so zu wählen, dass sie dem Betrag entspricht, der für die

Neuanschaffung des gesamten Hausrates aufgewandt werden muss. Hierbei ist zu beachten, dass die Gegenstände berücksichtigt werden müssen, die im Keller, auf dem Dachboden oder in Schränken, Kommoden und Truhen aufbewahrt werden. Ist die Versicherungssumme zu niedrig angesetzt, liegt eine Unterversicherung vor und jeder Schaden kann nur anteilig ersetzt werden.

6. Spezial-Versicherungen

Reise-Versicherungen

Bei Teilnahme an einer Gruppenreise klären die Reisenden mit dem Veranstalter, welcher Versicherungsschutz für die Reise bereits vereinbar ist. Veranstalter, die sich auf Reisen für Menschen mit Behinderung spezialisiert haben, bieten meist den passenden Versicherungsschutz an, oft ist dieser bereits im Reisepreis enthalten.

Die wichtigsten Versicherungen im Überblick:

Bei Auslandsreisen ist grundsätzlich eine **Auslandsreise-Krankenversicherung** zu empfehlen, da die gesetzliche Krankenversicherung keinen umfassenden Schutz bietet. Dabei ist zu beachten, dass die Behandlung von Vorerkrankungen sowie geistigen und seelischen Störungen bzw. Erkrankungen ausgeschlossen ist. Der Versicherungsschutz umfasst jedoch auch die lebensbedrohende Akutbehandlung.

Des Weiteren ist der Abschluss einer **Reiserücktrittskosten-Versicherung** ratsam, damit die Stornokosten im Falle des Nichtantretens einer Reise aufgrund einer unerwarteten Erkrankung oder eines Unfalls abgesichert sind. Für Menschen mit Behinderung ist bedeutsam, dass auch die unerwartete Verschlechterung einer bestehenden Erkrankung als mitversichert gilt.

Ergänzend zur Hausrat-Versicherung bietet sich der Abschluss einer **Reisegepäck-Versicherung** an, da hier weitergehende Gefahren wie z. B. einfacher Diebstahl, Transportmittelunfall, Verwechslung, nicht fristgemäße Auslieferung des Reisegepäcks etc. mitversichert sind. Auch in der Reisegepäck-Versicherung ist die korrekte Versicherungssumme, die dem Wert des gesamten mitgeführten Gepäcks entsprechen soll, zur Vermeidung einer Unterversicherung wichtig. Die Reisegepäck-Versicherung hat

regelmäßig Wertegrenzen für Schmuck, Geld, wertvolle Fotoausrüstung etc. Auch ist darauf zu achten, dass das Reisegepäck nicht unbeaufsichtigt irgendwo lagert, weil der Versicherer dann leistungsfrei sein kann.

Für die Organisation von Ferienmaßnahmen hat UNION einen speziellen Praxisratgeber zum Versicherungsschutz bei Reisen, Freizeiten und Ausflügen herausgegeben, der für eine Schutzgebühr von 3 € unter der folgenden Adresse bezogen werden kann:

Ecclesia / UNION Versicherungsdienst GmbH
Klingenbergstr. 4
32758 Detmold

oder direkt im Internet unter www.union-verdi.de.

III. Betreuungsrecht

1992 löste das Betreuungsrecht das Recht der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige ab. Ziel war es, die Rechtsstellung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder mit einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung, die aufgrund ihrer Erkrankung/Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr für sich regeln können, zu verbessern.

Seither wird die Betreuung für die jeweilige zu betreuende Person nur für die Aufgabenkreise eingerichtet, für die diese Unterstützung benötigt wird. Die „Entmündigung“ als rechtsgestaltender Staatsakt, der die Geschäftsfähigkeit aufhob, wurde abgeschafft. Die Bestellung einer Betreuerin/eines Betreuers für einen bestimmten Aufgabenkreis schränkt nun die Teilnahme der betreuten Person am Rechtsverkehr nicht mehr automatisch ein. D.h. auch gesetzlich betreute Personen können grundsätzlich weiterhin Verträge abschließen.

Auf der anderen Seite verfügt die Betreuerin/der Betreuer über eine generelle Vertretungsmacht. Sie/er hat die Stellung einer gesetzlichen Vertreterin/eines gesetzlichen Vertreters und kann daher ebenfalls Verträge für die betreute Person abschließen. Aus dieser beiderseitigen Berechtigung, verbindlich Verträge abschließen zu können, kann sich in Einzelfällen, z. B. bei Doppelverkäufen (ein und derselbe Gegenstand der betreuten Person wird zunächst von ihr selbst und später ohne Absprache von ihrem Betreuer

verkauft), ein besonderes Haftungsrisiko für BetreuerInnen ergeben.

Ist eine gesetzliche Betreuung eingerichtet, kann der/die gesetzliche BetreuerIn im Rahmen der ihm/ihr übertragenen Aufgaben und Entscheidungen haftbar gemacht werden. Ein Haftungsausschluss oder eine Haftungseinschränkung durch eine Willenserklärung der betreuten Person z. B. in Form einer Betreuungsverfügung ist nicht zulässig.

BetreuerInnen haften gegenüber betreuten Personen und auch gegenüber Dritten für schuldhafte Pflichtverletzungen. Eine schuldhafte Pflichtverletzung des/der BetreuerIn gegenüber der betreuten Person wäre z. B. auch die verspätete Beantragung einer Erwerbsunfähigkeitsrente oder der Grundsicherung, wenn er/sie für diesen Aufgabenkreis bestellt ist. Betreuungsvereine, die selbst Betreuer sind, haften ebenfalls für Schäden, die der betreuten Person oder einem Dritten entstehen.

Für den Versicherungsschutz der Betreuerin/des Betreuers gibt es einige Besonderheiten, die im Folgenden kurz dargestellt werden.

Versicherungsschutz für gesetzliche BetreuerInnen/ Betreuer

Das Betreuungsrecht selbst enthält einige Regelungen für den Versicherungsschutz gesetzlicher Betreuer. So kann das Vormundschaftsgericht die Betreuerin/den Betreuer verpflichten, eine angemessene Haftpflichtversicherung zur Deckung von Schäden für die sie/er verantwortlich wäre, abzuschließen. Hierbei ist zu beachten, dass eine normale Privathaftpflicht-Versicherung nicht ausreichend ist, sondern eine spezielle Haftpflicht-Versicherung für Betreuungstätigkeit erforderlich ist.

Betreuungsvereine werden als solche nur anerkannt, wenn sie für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine angemessene Haftpflichtversicherung abgeschlossen haben. Dabei sollte stets eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung einbezogen werden, da im Rahmen der Betreuungstätigkeit Vermögensschäden eine überwiegende Rolle spielen.

In den meisten Bundesländern sind derzeit die ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer (= natürliche Personen, die eine rechtliche Betreuung nicht berufsmäßig und somit grundsätzlich unentgeltlich vornehmen) im Rahmen

von Sammelhaftpflichtversicherungen, die durch die Justizministerien bzw. -senate mit verschiedenen Versicherungsträgern abgeschlossen werden, haftpflichtversichert.

IV. Versicherungsschutz über die betreuenden Einrichtungen

Sind Menschen mit Behinderung in betreuenden Einrichtungen untergebracht oder wohnen sie in Heimen und Wohnungen der Behindertenhilfe, besteht der erforderliche Versicherungsschutz oft über die Einrichtungsträger. Über Gruppenverträge lassen sich private Versicherungen zu günstigen Prämien einbeziehen.

Bei Werkstätten für behinderte Menschen hat der Einrichtungsträger die Möglichkeit, Ansprüche, die sich aus der Arbeit gegen die in der Werkstatt Tätigen ergeben können, in die Betriebshaftpflicht-Versicherung mit einzuschließen.

In der Regel stellt der Einrichtungsträger den Versicherungsschutz der persönlichen Sachen seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bzw. der von ihm betreuten Menschen. Darüber hinaus gehende Absicherungen fallen in den privaten Bereich. Für Freizeit- und Erholungsmaßnahmen besteht für den Träger die Möglichkeit, preiswerte, maßnahmebezogene oder dauerhafte Absicherungslösungen zu treffen.

In jedem Fall sollten sich Betroffene, Angehörige oder BetreuerInnen bei den Einrichtungen über den bestehenden Versicherungsschutz informieren, um Versicherungslücken, aber auch Doppelabsicherungen zu vermeiden und sinnvolle Ergänzungen vornehmen zu können.

Über Einrichtungsträger können in Form von Sammelversicherungsverträgen private Risiken der Betreuten oft kostengünstiger versichert werden. Dies gilt insbesondere für den Privathaftpflicht-Versicherungsschutz.

V. Hinweise zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz

Am 18. August 2006 ist das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) in Kraft getreten. Das AGG bezieht auch

das Merkmal der Behinderung in den zivilrechtlichen Diskriminierungsschutz ein und erstreckt das Benachteiligungsverbot ausdrücklich auf zivilrechtliche Schuldverhältnisse, die eine privatrechtliche Versicherung zum Gegenstand haben.

Ziel des Gesetzes ist es, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, **einer Behinderung**, des Alters und der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen.

Das AGG legt u.a. fest, dass Benachteiligungen aus den vorstehend genannten Gründen bei der Begründung, Durchführung und Beendigung privatrechtlicher Versicherungsverträge unzulässig sind.

Die Verweigerung des Abschlusses eines privatrechtlichen Versicherungsvertrages wegen einer Behinderung verstößt gegen das Benachteiligungsverbot, wenn diese Benachteiligung nicht ausnahmsweise gerechtfertigt ist. Damit wird der bisherigen Praxis, dass Menschen mit Behinderung ohne weitere Begründung der Abschluss eines Versicherungsvertrages vollständig verwehrt wird, die Basis entzogen.

Eine unterschiedliche Behandlung wegen einer Behinderung im Rahmen von privatrechtlichen Versicherungen ist ausnahmsweise zulässig, wenn diese auf anerkannten Prinzipien risikoadäquater Kalkulation beruht, insbesondere auf einer versicherungsmathematisch ermittelten Risikobewertung unter Heranziehung statistischer Erhebungen.

Die benachteiligte Person kann bei einem Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot Beseitigung der Benachteiligung verlangen, bei wiederholter Benachteiligung auf Unterlassung klagen. Konkret kann dies bedeuten, dass die Versicherung gerichtlich verpflichtet wird, mit der benachteiligten Person einen Versicherungsvertrag (unter Berücksichtigung anerkannter Prinzipien risikoadäquater Kalkulation) abzuschließen.

Wenn die benachteiligte Person Indizien vortragen kann, die eine Benachteiligung vermuten lassen, trägt die Versicherung im Prozess die Beweislast dafür, dass kein Verstoß gegen die Bestimmungen zum Schutz vor Benachteiligung vorliegt. (Bsp. für ein Indiz: Die Unfallversicherung stützt ihre Ablehnung allein auf die allgemeinen Unfallversiche-

rungsbedingungen (s.o.), die keinen Raum für eine Einzelfallentscheidung eröffnen). Bei Vorliegen eines Verstoßes gibt es eine Schadenersatzpflicht für etwaige, materielle und/oder immaterielle Schäden durch das Versicherungsunternehmen.

Die Ansprüche müssen innerhalb von zwei Monaten geltend gemacht werden.

VI. Competence Centrum Behindertenhilfe – CCB



Der Paritätische bündelt u.a. Eltern- und Selbsthilfeorganisationen, die sich nach besonderen Krankheitsbildern zusammengeschlossen haben, wie etwa Körper- und Mehrfachbehinderte, Blinde und Sehbehinderte, Krebs oder Multiple Sklerose Erkrankte etc. in seinem Verband. Er hat dem von ihm mit unterhaltenen UNION Versicherungsdienst GmbH den Auftrag gegeben, die über Jahre gesammelten Erfahrungen aus der Gestaltung von Versicherungsschutz für Behinderteneinrichtungen und Menschen mit Behinderungen auszuwerten, zusammenzufassen und für Mitgliedseinrichtungen des Paritätischen, aber auch alle sonst Betroffenen und Einrichtungsträger nutzbar zu machen.

Die UNION Versicherungsdienst GmbH betreut bundesweit rund 8.000 Mitgliedseinrichtungen des Paritätischen, darunter Pflegeeinrichtungen, Behinderteneinrichtungen, Kindergärten, Selbsthilfegruppen und/oder Beratungsstellen, Verbände etc. und bündelt diese Erfahrungen mit denen der Ecclesia Versicherungsdienst GmbH.

Deshalb wurde in Zusammenarbeit mit dem Paritätischen eine zentrale **Versicherungsstelle für chronisch kranke und behinderte Menschen** gegründet. In diesem „Competence Centrum Behindertenhilfe (CCB)“ werden Produkte entwickelt und Hilfestellungen erarbeitet. Eine eigens installierte Datenbank bietet Interessenten die Möglichkeit, sich individuell zu informieren.

Weitere Informationen sind zu erhalten unter:

Geschäftsstelle CCB
Competence Centrum Behindertenhilfe
UNION Versicherungsdienst GmbH
Klingenbergstr. 4
32758 Detmold

Hotline CCB +49 (0) 52 31 / 6 03-62 60
Telefax: 0 52 31 / 6 03-6 02 45
info@versicherungsstelle-ccb.de
www.versicherungsstelle-ccb.de

VII. Schlussbemerkung

.....

Der Versicherungsschutz für Menschen mit Behinderung ist vielschichtig und kann nur von Fachleuten richtig gestaltet werden. Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband hat mit der UNION Versicherungsdienst GmbH schon 1962 einen eigenen Spezialmakler auch für diese Aufgaben gegründet.

In enger Zusammenarbeit mit der von der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD), dem Diakonischen Werk der EKD und dem Deutschen Caritasverband getragenen Ecclesia Versicherungsdienst GmbH werden hochwertige und preisgünstige Versicherungslösungen speziell für die Bedürfnisse von Wohlfahrtspflege und Gesundheitswesen entwickelt.

Auch die individuelle Gestaltung des privaten Versicherungsschutzes für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige erfolgt über diese beiden Spezialmakler der Ecclesia Gruppe, die als Dienstleister der Kundin/des Kunden bedarfsgerechte Absicherungskonzepte mit Versicherungen aushandeln und im Kundeninteresse umsetzen.

Hinweis

Der Inhalt dieser Informationsschrift wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Auch können seit der Drucklegung rechtliche Änderungen eingetreten sein, die noch nicht in diese Broschüre eingeflossen sind. Es kann daher keine Gewähr für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Informationen gegeben werden. Insbesondere wird keine Haftung für sachliche Fehler oder deren Folgen übernommen.

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.

Der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. ist der größte Selbsthilfe- und Fachverband für körperbehinderte Menschen in der Bundesrepublik.

Sozialpolitische Interessenvertretung

In über 240 Mitgliedsorganisationen sind 28.000 Mitglieder zusammengeschlossen.

Beraten, Unterstützen, Weiterbilden

Wir beraten unsere Mitglieder in allen Fragen der Rehabilitation und unterstützen sie bei der Gründung von Vereinen und Einrichtungen. Wir organisieren Seminare, Tagungen und Weiterbildungsangebote für Betroffene und Fachleute.

Aufklären, Anregen, Durchsetzen

Für eine breite Öffentlichkeit geben wir Informationen zu wichtigen Themen sowie eine Zeitschrift heraus.

Ortsvereine

Initiativen unterhalten vor Ort zahlreiche Einrichtungen: Von Frühförder- und Beratungsstellen über familienentlastende Dienste zu Schulen, Wohneinrichtungen und Werkstätten.

Clubs und Gruppen

Junge behinderte und nichtbehinderte Menschen treffen sich in 50 Clubs und Gruppen und organisieren Gesprächskreise, Kurse sowie Freizeitangebote.

Landesverbände

12 Landesverbände koordinieren die Arbeit in den Bundesländern.

Wenn Sie sich für körper- und mehrfachbehinderte Menschen einsetzen wollen

- schicken wir Ihnen gerne weitere Informationen über unsere Arbeit;
- vermitteln wir Kontakte zu einem Ortsverein in Ihrer Nähe;
- zeigen wir Ihnen, wie Sie Fördermitglied im Bundesverband werden und alle Bücher zum Mitgliederpreis beziehen können.

Bundesverband für Körper- und
Mehrfachbehinderte e.V.
Brehmstraße 5-7, 40239 Düsseldorf
Tel. 02 11/64 00 4-0/ Fax.: 02 11/64 00 4-20
e-mail: info@bvkm.de

UNION

Versicherungsdienst
GmbH

Versicherungs- management

- Maßgeschneiderter Versicherungsschutz für Einrichtungen des Paritätischen:
 - Kosten-/Nutzenanalyse bestehender Versicherungsverträge
 - Überprüfung der Risikoverhältnisse
 - Schulungen u. Informationsveranstaltungen
- Über die Marke Paritätische Vorsorge bietet UNION paritätischen Einrichtungen und deren Beschäftigten betriebliche und private Vorsorgelösungen (Betriebliche Altersversorgungslösungen (BAV), Gehaltsumwandlung, Riester etc.) zu Sonderkonditionen
- CCB Competence Centrum Behindertenhilfe und Versicherungsstelle für chronisch kranke und behinderte Menschen:
 - Umsetzung der langjährigen Erfahrung des Union Versicherungsdienstes bei der Betreuung von Mitgliedseinrichtungen des Paritätischen
 - Kontaktstelle für individuelle Problemfälle im Bereich des Versicherungsschutzes

UNION Versicherungsdienst GmbH

Klingenbergstraße 4, 32758 Detmold

Tel. +49 (0) 5231 603-0, Fax +49 (0) 5231 603-197

www.union-verdi.de

Geschäftsstelle CCB – Versicherungsstelle für chronisch kranke und behinderte Menschen

Tel. +49 (0) 5231 603-6260, Fax +49 (0) 5231 603-60245

E-Mail info@versicherungsstelle-ccb.de