

Sorgerechtsverfügung für minderjährige Kinder

Wenn Mama und Papa nicht mehr (geschäftsfähig) sind ...

Mit **Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung** bestimmen wir eine **vertraute Person, die für uns Entscheidungen treffen soll, wenn wir selbst auf Grund eines Unfalls oder einer Krankheit dazu nicht mehr in der Lage sind.**

Wer aber übernimmt die elterliche Sorge und Verantwortung für unsere minderjährigen Kinder, falls wir aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr geschäftsfähig sind oder sogar plötzlich sterben?

In aller Regel übernimmt der andere Elternteil automatisch das Sorgerecht. Etwas anders verhält es sich bei Alleinerziehenden, die das alleinige Sorgerecht innehaben: Das Familiengericht prüft in einem solchen Fall zum Wohl des Kindes, ob der verbleibende Elternteil in der Lage ist, das Sorgerecht zu übernehmen.

Kann sich kein Elternteil mehr um die Kinder kümmern, übernimmt häufig zunächst das Jugendamt die Vormundschaft. Ein Verwandter kann das Sorgerecht dann beantragen. Das Gericht entscheidet anhand der persönlichen und finanziellen Situation des Antragstellers, ob die Vormundschaft übertragen wird.

Auf Grund der notorischen Überlastung der Jugendämter und Gerichte hängen die Kinder dann eine ganze Weile sozusagen rechtlich in der Luft. Möglicherweise droht zeitweise eine Heimunterbringung, obwohl Großeltern, Tante, Onkel oder ein sonstiger Angehöriger die Vormundschaft übernehmen würde. Gibt es im Angehörigen- und Bekanntenkreis niemanden, der das Sorgerecht übernehmen kann, bleibt als Vormund das Jugendamt oder ein Vormundschaftsverein bestellt. Um dieses Prozedere zu beschleunigen, ist es ratsam, eine Sorgerechtsverfügung zu verfassen. In dieser bestimmen Sie selbst für den Notfall einen Vormund für Ihre Kinder. Genau wie ein Testament muss die Sorgerechtsverfügung handschriftlich verfasst werden; ausgefüllte Vordrucke werden von den Gerichten nicht berücksichtigt. Beinhalten muss die Verfügung die Daten der Sorgeberechtigten, der minderjährigen Kinder, des Vertrauten, der das Sorgerecht wahrnehmen möchte sowie einer vertrauten Ersatzperson. Ergänzend kann aufgenommen werden, welche Personen auf keinen Fall als Vormund infrage kommen sollen.

Sind Sie sich sicher, dass eine bestimmte Person zwar eine enge Bindung zu Ihren Kindern, aber mit Vermögensverwaltung nichts am Hut hat, können Erziehungsrecht und Vermögenssorge aufgeteilt werden.

Bewahren Sie die Sorgerechtsverfügung bei dem gewählten Vormund oder einem Nachlassgericht auf, damit die Dokumente im Fall der Fälle schnell zur Verfügung stehen. Hilfestellung bei der Formulierung erhalten Sie bei Notaren, Rechtsanwälten und Betreuungsvereinen. Viele Sterbegeldversicherer bieten rechtlich geprüfte Mustertexte an.

Mit einer Sorgerechtsverfügung bestimmen Sie zu Lebzeiten, wer sich im Ernstfall um Ihre Kinder kümmern soll und verhindern, dass die Gerichte darüber entscheiden.

Fairsicherungs**büro**

Unabhängige Finanzberatung
und Versicherungsvermittlung GmbH

Wilhelmstraße 7
53111 Bonn

Tel. 02 28 / 22 55 33
Fax 02 28 / 21 88 21
info@fairbuero.de
www.fairbuero.de

HRB 33300 Amtsgericht Köln
Geschäftsführung: Carolin Brockmann, Hans Anton Schmidt

Redaktion: Verbund der FairsicherungsLäden eG[®]
C. Brockmann, F. Janner, A. Petig, H. Platzmann

Lektorat: Wolfgang Bergfeld // Satz: a+ design, A. Solenski, Hagen
Bildnachweis: 123RF Lizenzfreie Bilder: Lane Erickson (S.1),
damedeeso (S.2), belchonock (S.3), Igor Zakharevich (S.4)
Druck: Solo Druck GmbH, Köln auf 100% Recycling

PHV und Nebentätigkeit

Wann die private Haftpflichtversicherung nicht reicht

In neueren Privathaftpflichtverträgen können auch Schäden versichert sein, die Sie im Rahmen einer selbstständigen Nebentätigkeit verursachen. Aber wie so häufig gilt es auch hier, genau hinzuschauen. Denn nicht jede Art von Tätigkeit ist versichert und auch der Umfang, in dem Sie sie ausüben, spielt eine Rolle.

So kann die Nebentätigkeit beispielsweise versichert sein, wenn Sie maximal 10.000 Euro Umsatz (!) im Jahr damit erzielen. Wenn Sie jedoch extra einen Raum anmieten oder zusätzlich Personal beschäftigen, reicht die Privathaftpflichtversicherung (PHV) auf keinen Fall. Auch wenn Sie nebenberuflich dasselbe machen wie in Ihrem Hauptberuf, greift die PHV eher nicht.

Ein ganz wichtiges Kriterium ist die Art der Tätigkeit. Ausgeschlossen sind in der Regel Berufe, die ein erhöhtes Risiko von Personenschäden in sich bergen. So kann zum Beispiel das Erteilen von Nachhilfe oder Musikunterricht versichert sein. Sind Sie aber Yogalehrer oder Fitnesstrainer, benötigen Sie eine Berufshaftpflichtversicherung, ebenso wie in der IT, bei handwerklichen Berufen und bei allen Berufen im Heilwesen.

Der Vertrieb von Kosmetik oder Haushaltsartikeln, aber auch das Ausführen von Änderungsschneider- und sonstigen Handarbeiten ist oftmals in der PHV enthalten, ebenso wie die nebenberufliche Tätigkeit als Fotograf und die Betreuung von Tieren.

Schauen Sie sich Ihre Police gut an oder kommen Sie damit zu uns. Denn in älteren Verträgen sind Nebentätigkeiten noch gar nicht abgedeckt. Auch bei neueren Verträgen gibt es deutliche Unterschiede bei den einzelnen Anbietern und ihren Konzepten. Bietet Ihr Versicherer mehrere Leistungsumfänge an, sind die Nebentätigkeiten möglicherweise in der preiswertesten Variante nicht enthalten.

Angela Petig

Krankenversicherungen für Tiere

Haben Sie einen »Montagshund«?



Für Hunde- und Pferdebesitzer ist die Tierhalter-Haftpflichtversicherung vorgeschrieben. Genügt das, oder sind weitere Versicherungen sinnvoll? Die Frage ist nicht ganz einfach zu beantworten. Bei manchem Hund sind keinerlei Behandlungen oder OPs vonnöten, aber andere nutzen so ziemlich jede Gelegenheit, sich beim Spielen zu verletzen. Von »Pfote vertreten« über »Dorn am Auge« und »Ohr eingerissen« kommt da alles vor, weshalb man auch von einem »Montagshund« sprechen könnte, in Anlehnung an die besonders fehleranfälligen Montagsautos.

Behandlungen beim Tierarzt können teuer werden. Bei größeren Hunden kann es etwa zu einer Magendrehung kommen (ca. 3.000 €), zu einem Kreuzbandriss im Knie (ca. 2.000–3.000 €) und zunehmend auch zu Tumorerkrankungen (500–2.000 €). Beim Pferd ist der »Supergau« eine Kolik (5.000–6.000 €, bei ungünstigem Verlauf sogar bis zu 20.000 €). Zu unterscheiden sind a) die Tierkrankenversicherung und b) die reine Operationsversicherung für Tiere. Angeboten werden beide Varianten für Pferde, Hunde und Katzen.

Bei der **Tier-OP-Versicherung** liegt das Hauptaugenmerk auf den chirurgischen Leistungen bei einer Operation des Tieres, wobei einige Anbieter zusätzlich anteilige Kosten für die Kastration oder Sterilisation von Katzen und Hunden übernehmen. Die Beiträge richten sich unter anderem nach der Gebührenordnung der Tierärzte. Hier kann entweder zum einfachen oder doppelten Satz der Gebührenordnung versichert werden. Auch das Alter des Tieres spielt bei der Beitragserhebung eine Rolle, zusätzlich sind Wartezeiten, Mindestalter und Eigenbeteiligungen zu beachten.

Die **Tierkrankenversicherung** geht über die Tier-OP-Versicherung hinaus, da sie auch die ambulante Versorgung des Tieres mit abdecken kann, ferner Untersuchungen, Medikamente und Therapien. Bei Hunden und Katzen sind auch Impfungen, Wurmkuren, Parasitenmittel und Zahnsteinentfernung erstattungsfähig.

Umfang und Preis der angebotenen Versicherungen variieren je nach Anbieter. Wir sind Ihnen gerne bei der Auswahl einer geeigneten Versicherung behilflich. Die Entscheidung fällt oftmals zugunsten der reinen OP-Versicherung, da der Beitrag zur Tierkrankenversicherung deutlich höher ist.

Holger Platzmann

Pflegeversicherung

Je früher, desto günstiger

Pflege

Sollten Sie pflegebedürftig werden: Was wäre Ihnen wichtig?

- Zuhause wohnen bleiben?
- Der Familie nicht zur Last fallen?
- Möglichst selbstständig bleiben?
- Geld oder andere Werte vererben?
- Hilfe von Profis bekommen?

Und wie gelingt es Ihnen, dieses Anliegen zu verwirklichen?

- Sie verlassen sich auf Vater Staat.
- Die Familie wird wohl für Sie sorgen.
- Die Rücklagen werden schon reichen.
- Darum kümmern Sie sich erst später.
- Sie schließen eine private Pflegezusatzversicherung ab.

Ist Pflegebedürftigkeit beeinflussbar?

Prinzipiell kann Pflegebedürftigkeit jeden treffen; am häufigsten wird sie durch Krankheiten und chronische Leiden verursacht. Fünf Krankheitsgründe sind gemäß dem Barmer Pflegereport 2010 für 88 % aller Pflegefälle verantwortlich: Krebs, Schlaganfall, Morbus Parkinson, Multiple Sklerose und vor allem Demenz, die mit 36,8 % prozentual am stärksten vertreten ist.

Nach Angaben der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft leben derzeit fast 1,6 Millionen Menschen in Deutschland mit einer Demenzerkrankung, zwei Drittel davon sind von Alzheimer betroffen. Durch das Pflegestärkungsgesetz II, das seit 1. Januar 2017 greift, wurde Demenz in die Pflegegrade und gesetzlichen Leistungen integriert, sodass nun körperliche, geistige und psychische Erkrankungen gleichermaßen berücksichtigt werden.

Ein Beispiel aus der Praxis bei Demenz:

Frau M. ist 84 Jahre alt und dement, ihr Allgemeinzustand ist gut. Die Tochter versorgt ihre Mutter, die allein in ihrer Wohnung lebt, mit Mahlzeiten, hilft im Haushalt und begleitet die Medikamenteneinnahme. Morgens und abends unterstützt ein ambulanter Pflegedienst.

Der Gutachter des medizinischen Dienstes hat gemäß dem neuen Verfahren anhand eines Fragenkatalogs den Grad der noch vorhandenen Selbstständigkeit geprüft. Je mehr Punkte ein Pflegebedürftiger hat, desto höher der Pflegegrad. Bei Frau M. wurden 48,75 Punkte ermittelt, womit Pflegegrad 3 zum Tragen kommt (insgesamt gibt es fünf Pflegegrade).

Leistung nach PFLIEGEGRAD	1	2	3	4	5
Geldleistung ambulant	125 €*	316 €	545 €	728 €	901 €
Sachleistung ambulant	–	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
Leistungsbetrag stationär	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €

* Als Geldbetrag, der für die Erstattung der Betreuungs- und Entlastungsleistungen zur Verfügung steht.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Reicht die Rente?

Die Leistungen, die bei den Pflegekassen beantragt werden können, sind Pflegegeld und Pflegesachleistungen. Mit Pflegegeld kann unbürokratisch und privat Hilfe beschafft werden; über Pflegesachleistungen rechnen die Kassen selbst professionelle Pflegekräfte ab. Doch die gesetzlichen Leistungen für die fünf Pflegegrade decken nicht die anfallenden Kosten, sondern zum Teil nur etwa die Hälfte. Das heißt: Jeder muss eigene finanzielle Mittel aufwenden! Sich für den Abschluss einer privaten Pflegezusatzversicherung zu entscheiden, ist daher

vorausschauend und sicher eine gute Wahl. Damit lassen sich eigene Wünsche möglichst weitreichend umsetzen. Doch jeder hat andere Wünsche, daher gibt es unterschiedliche Möglichkeiten und Modelle der Absicherung: Pflegerentenversicherung, Pflegekostenversicherung und Pflegetagegeldversicherung. Die Unterschiede und Details erläutern wir Ihnen gerne im Beratungsgespräch.

Und wann gehen Sie es an?

Wir stehen mit Rat und Angeboten zur Seite. Je früher Sie vorsorgen, desto besser sind in der Regel die Konditionen einer privaten Pflegezusatzversicherung. Maßgebend für die Beitragskalkulation und dafür, ob der Vertrag überhaupt (!) zustande kommen kann, ist – außer beim Pflege-Bahr – Ihr Gesundheitszustand.

Carolin Brockmann

Aus alt mach neu

Hausrat, Haftpflicht und Co.

Wie so vieles im Leben ändern sich auch die Inhalte der Versicherungen immer wieder. Auch wenn man es manchmal gar nicht recht glauben mag, verbessert sich bei Privathaftpflicht- und Hausratverträgen oft der Leistungsumfang, und das bei meist nur geringen Mehrkosten. Bei manchen Anbietern sind Neuverträge sogar günstiger als die alten. In diesen beiden Sparten lohnt sich eine Aktualisierung daher fast immer.

Auch in der **Wohngebäudeversicherung** bieten die neuen Bedingungen ein Mehr an Leistungen. Das ist aber auch mit einem deutlichen Mehr an Beitrag verbunden, denn die Schadenquoten dieser Sparte sind in den letzten Jahren sehr stark angestiegen. Und darauf reagieren Versicherer natürlich mit Beitragserhöhungen – auch bei bestehenden Verträgen. Hier sind die Anpassungen aber meist moderater als bei einem Neuvertrag.

Tendenziell möchten die Versicherer gern alle Altverträge umstellen. Vielleicht haben auch Sie schon ein Schreiben erhalten, sind aber vom höheren Beitrag abgeschreckt? Verständlich, aber achten Sie nicht nur auf den neuen Beitrag, sondern auch auf die Unterschiede im Leistungsumfang: Sind etwa Ableitungsrohre außerhalb des Grundstücks versichert? Sind die Entschädigungsgrenzen in den einzelnen Bereichen hoch genug? In aktuellen Bedingungen können auch Tierbisschäden an elektrischen Anlagen und Dämmungen eingeschlossen sein.



WICHTIG: Ist man mit einer Vertragssanierung nicht einverstanden, folgt fast immer die Kündigung seitens des Versicherers! Kommen Sie dem zuvor und informieren Sie sich über einen alternativen Versicherungsschutz.

Ähnlich sieht es bei Rechtsschutzverträgen aus. Auch hier sind die neuen Bedingungen umfangreicher, die Deckungssummen deutlich höher. Es kann aber auch einen Nachteil bei Klagen im Bereich der Kapitalanlagen geben. Für wen das nicht wichtig ist, dem bieten neue Policen mehr. Sprechen Sie uns an, wir helfen Ihnen gern bei der Entscheidung.

Angela Petig

NEWTICKER +++ NEWTICKER +++ NEWTICKER +++ NEWTICKER +++ NEWS

Brillenträger?

Das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung wurde soeben im Bundestag verabschiedet. Gesetzlich Krankenversicherte sollen voraussichtlich ab April 2017 wieder (mehr) Leistungen für Sehhilfen erhalten. Zwar soll erst ab 6 Dioptrien ein Festbetrag für Gläser übernommen werden, doch es ist auch im Gespräch, bei Vorliegen einer Hornhautverkrümmung ab 4 Dioptrien eine Leistung zu erbringen. Für die Bezuschussung von Kontaktlinsen wird vermutlich eine Kurz- oder Weitsichtigkeit von mindestens 8 Dioptrien vorausgesetzt.

Doch die Tücke liegt im Detail. Fragen Sie daher genau bei Ihrer gesetzlichen Kasse, Ihrem Optiker oder Augenarzt nach.

Ohne Krankenversicherung?

Wer hilft im Notfall anonym und unbürokratisch?

In Deutschland leben vermutlich 200.000 bis 600.000 Menschen trotz Krankenversicherungspflicht ohne diesen Schutz, so die Schätzung der Ethikkommission der Bundesärztekammer.

Die Gründe dafür sind unterschiedlich und betreffen keinesfalls nur Randgruppen wie zum Beispiel Obdachlose. Auch deutschstämmige Selbstständige, Studenten und geschiedene, nicht erwerbstätige Frauen sind betroffen, ebenso wie Menschen aus EU-Ländern und Migranten ohne Aufenthaltsstatus und ihre Kinder.

In der BRD ist eine Krankenversicherung für jeden Bürger Pflicht. Dennoch versichern

sich manche Menschen nicht, weil sie es rückwirkend tun müssten und die hohen Nachzahlungen für vergangene Beitragszeiträume nicht aufbringen wollen oder können – oder weil sie nicht den entsprechenden legalen Aufenthaltsstatus haben.

Doch da jeder ein Recht auf medizinische Versorgung haben sollte, gibt es engagierte Menschen und karitative Einrichtungen, die unbürokratisch, anonym und kostenlos jedem helfen, wie zum Beispiel die Malteser Migranten Medizin (MMM).

Eine Übersicht mit Adressen zur medizinischen Hilfe findet man im Netz beispielsweise unter www.aktionbleiberecht.de.

Carolin Brockmann