

Demenz:

VORSICHT, HAFTUNGSFALLE!



Wer andern einen Schaden zufügt, muss dafür aufkommen. Von dieser Regelung kennt das BGB nur wenige Ausnahmen.

Nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) gibt es nur wenige Ausnahmen vom allgemeinen Haftungsgrundsatz. Nicht deliktfähig und damit nicht haftbar für die Folgen ihrer Handlung sind nur Kinder unter sieben Jahren (im Straßenverkehr bis 11 Jahre) sowie Menschen, die aufgrund einer geistigen oder psychischen Beeinträchtigung für ihr Handeln nicht belangt werden können. Eine Demenzerkrankung kann Deliktunfähigkeit zur Folge haben, muss aber nicht.

Zwei Drittel der 1,6 Millionen an Demenz erkrankten Bundesbürger leiden an Alzheimer. Dieses Schicksal trifft vor allem Ältere jenseits von 80 Jahren. Aber das Krankheitsbild ist vielschichtig. Nicht jeder Demenzkranke gilt automatisch als deliktunfähig. Im schlimmsten Fall kann er für die Folgen seines Handelns zur Verantwortung gezogen werden. Bricht beispielsweise ein Feuer aus, weil der Herd nicht ausgeschaltet wurde, kann das – je nach den Begleitumständen – auch als leicht oder sogar grob fahrlässig bewertet werden. In diesem Fall aber haftet der Schadenverursacher für die Folgen. Eine Privathaftpflichtversicherung ist auch für Demenzkranke unverzichtbar. Sie schützt Versicherte und ihre Angehörigen gleich zweifach: Die Versicherung wehrt unberechtigte Forderungen ab. Sie beauftragt beispielsweise ein Gutachten und übernimmt die Kosten eines Rechtsstreits. Berechtigte Ansprüche werden erfüllt, unabhängig davon, ob dem Versicherer die Demenz im Vorfeld bekannt war oder nicht.

Wer auf Nummer sicher gehen will, sollte sich für eine Privathaftpflichtversicherung mit Deliktunfähigkeitsklausel entscheiden. Hier übernimmt der Versicherer auch die Schäden durch nicht deliktfähige Demenzkranke oder Kinder. Das spart Ärger und Streitigkeiten mit Nachbarn, dem Pflegeheim oder anderen Geschädigten aus dem persönlichen Umfeld. Eines jedoch versteht sich von selbst: Einen Vertrag kann nur abschließen, wer rechtsfähig ist. Liegt erst einmal Demenz vor, gibt es keine Chance mehr, den wichtigen Schutz zu bekommen.

Der Countdown läuft

TO-DO-LISTE ZUM JAHRESENDE



Auch dieses Jahr endet unwiederbringlich am 31. Dezember. Das sollten Sie noch vor Jahresultimo erledigen:

- Sie zahlen zu viel Steuern? Mit einer Basisrente können Sie Ihre persönliche Steuerlast senken, ebenso mit einer Altersversorgung über den Betrieb.
- Riester-Zulagen für das Jahr 2015 müssen bis zum 31.12.2017 beantragt werden. Sonst verfällt Ihr Anspruch.
- Bis 4.000 Euro im Jahr können Privathaushalte für haushaltsnahe Dienstleistungen wie Reinigungskraft oder Gartenarbeiten steuerlich absetzen. 20 Prozent von maximal 20.000 Euro sind abzugsfähig. Das gilt auch für Teile der Nebenkostenabrechnung für Miet- oder Eigentumswohnung. Wichtig: Zahlungen dürfen nicht bar, sondern müssen über ein Konto abgewickelt werden.
- Unzufrieden mit Ihrer Krankenkasse? Lassen Sie sich beraten, ob sich ein Wechsel der Kasse oder der Umstieg zur Privaten Krankenversicherung lohnt.
- Sie haben hohe Werbungskosten, zum Beispiel für Fahrten zum Arbeitsplatz oder berufliche Weiterbildung? Dann können Sie einen Freibetrag eintragen lassen. Er gilt für zwei Jahre und schützt Sie vor überhöhten Steuerzahlungen.

IMPRESSUM

**Herausgeber**  
germanBroker.net  
Aktiengesellschaft  
Feithstr. 129  
58097 Hagen

**Redaktion**  
BrunotteKonzept  
Sabine Brunotte  
Poppenbütteler Weg 214  
22399 Hamburg

**Gestaltung**  
Jochen Nuyken  
Am Kunstfeld 51  
51069 Köln

**Druckerei**  
Kaiser Druck GmbH  
Berliner Str. 27  
58135 Hagen



Betriebsrentenstärkungsgesetz

MEHR RENTE VOM CHEF

Der Staat hat die betriebliche Altersversorgung (bAV) reformiert. Was Sie jetzt über die Rente vom Chef wissen sollten.

Die bAV ist keine neue Erfindung. Erste Versorgungswerke über den Betrieb gab es in Deutschland bereits im späten Mittelalter. Sie sorgten in erster Linie für invalide Berufskollegen und Hinterbliebene. Mit fortschreitender Industrialisierung im 19. Jahrhundert wuchs die Verbreitung der bAV. Eine rechtliche Grundlage für die Versorgung über den Betrieb wurde allerdings erst 1974 mit dem Betriebsrentengesetz geschaffen. Und seit 2001 haben Arbeitnehmer sogar einen Rechtsanspruch, Teile ihres Einkommens für eine bAV aufzuwenden („Entgeltumwandlung“). Auf diese Weise sorgen sie für das Alter vor und sparen gleichzeitig Steuern sowie häufig auch Beiträge an die Sozialversicherung.

Heute haben knapp 60 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten eine bAV. Das hört sich besser an, als es de facto ist. Denn oft sind die Ansprüche niedrig, und Geringverdiener, die nur eine schmale gesetzliche Altersrente erwarten können, haben meist gar keine Zusatzversorgung über den Betrieb. Mit dem Ziel, das zu ändern und den Versorgungsgrad deutlich auszubauen, haben Bundestag und Bundesrat Mitte 2017 das Betriebsrentenstärkungsgesetz verabschiedet.

Zu den Kernelementen gehört, dass die neue bAV über den jeweiligen Tarifvertrag geregelt wird. Das Sozialpartnermodell tritt 2018 in Kraft. Unternehmen, die keiner Tarifbindung unterliegen, können sich dann für das Modell entscheiden, müssen aber nicht. Die neuen Verträge bieten Arbeitnehmern keine garantierten Leistungen mehr. Damit soll der Spielraum für rentable Kapitalanlagen grösser werden. Das Anlegerrisiko trägt in Zukunft also ausschließlich der Beschäftigte. Er profitiert zugleich von höheren Kapitalmarktchancen. Arbeitgeber werden schrittweise verpflichtet, sich am Beitragsaufwand von Entgeltumwandlungen mit mindestens 15 Prozent zu beteiligen. Arbeitnehmer mit niedrigen Einkommen werden besonders gefördert. Bei der Grundsicherung bleiben künftig 200 Euro monatlich anrechnungsfrei.

Fortsetzung auf Seite 2

INHALT

- Seite 1/2  
Betriebsrentenstärkungsgesetz:  
Mehr Rente vom Chef
- Seite 2  
Krankentagegeld:  
Schützt vor Verdienstaussfall
- Seite 3  
Erweiterte Vorsorgeversicherung:  
Wir haben den besseren  
Haftpflichtschutz
- Seite 4  
Demenz: Vorsicht Haftungsfall
- Der Countdown läuft:  
To-Do-Liste zum Jahresende



Fortsetzung von Seite 1

Die „neue“ bAV ergänzt die bisherigen Lösungen zur bAV, tritt aber nicht an deren Stelle. Bestehende Verträge werden auch in Zukunft fortgeführt. Schon jetzt gibt es fünf sogenannte Durchführungswege für die Altersversorgung über den Betrieb. Am weitesten verbreitet und damit auch am bekanntesten ist die Direktversicherung. Hier schließt der Betrieb eine Versicherung auf das Leben des Arbeitnehmers ab. Begünstigt sind der Versicherte und seine Angehörigen. Auf den Beitrag werden im festgelegten Rahmen weder Steuern noch Beiträge zur Sozialversicherung fällig. Weitere Durchführungswege sind Direktzusage, Pensionszusage, Unterstützungskasse sowie der Pensionsfonds. Je nach Einkommen, familiärer und beruflicher Situation, Steuerlast und persönlicher Lebensplanung birgt jeder Weg besondere Vorteile und manchmal auch Nachteile. Setzen Sie auf unsere unabhängige Beratung.

## Krankentagegeld:

### •••••••••• SCHÜTZT VOR VERDIENSTAUSFALL

**Keiner ist gern krank. Aber trotzdem steigt die Zahl der Krankheitstage. Schützen Sie sich vor den finanziellen Folgen.**

Immerhin 14,8 Tage haben Beschäftigte im letzten Jahr wegen einer Erkrankung am Arbeitsplatz gefehlt. Den volkswirtschaftlichen Schaden schätzen Fachleute auf mehr als 225 Milliarden Euro jährlich. Und da sind krankheitsbedingte Fehltag von Selbstständigen und Freiberuflern noch nicht einmal mitgezählt. Gerade sie leiden unter Krankheitstagen nicht nur körperlich und psychisch, sondern auch finanziell. Vor den Folgen eines Verdienstaufalles schützen sie sich am besten mit einer Krankentagegeldversicherung. Denn die zahlt für jeden Krankheitstag den vertraglich vereinbarten Betrag.



Für Arbeitnehmer laufen die Einnahmen bei Krankheit zunächst weiter, allerdings nur sechs Wochen lang. Gesetzlich Krankenversicherte bekommen im Anschluss für maximal 78 Wochen Krankengeld von ihrer Krankenkasse. Das aber ist deutlich niedriger als das reguläre Einkommen. Es beträgt 70 Prozent des Bruttoverdienstes, aber nicht mehr als 90 Prozent vom Netto. Zudem ist das Krankengeld nach oben gedeckelt. Es beträgt höchstens 101,50 Euro brutto pro Tag oder 3.045 Euro im Monat. Davon gehen sogar noch Steuern und Sozialversicherungsbeiträge ab. Je länger die Krankheit andauert, umso tiefer wird das Loch in der Haushaltskasse. Ein privates Krankentagegeld ist deshalb auch für Arbeitnehmer empfehlenswert.

Es wird meist nach Ende der Lohnfortzahlung nach sechs Wochen gezahlt, also ab dem 43. Krankheitstag, und ist steuer- und sozialabgabenfrei.

Doch Vertrag ist nicht gleich Vertrag. Ein kritischer Blick in die Versicherungsbedingungen lohnt in jedem Fall. Gut ist zum Beispiel, wenn der Versicherer auf ein ordentliches Kündigungsrecht verzichtet. Denn falls dieser den Vertrag wegen häufiger Fehlzeiten kündigt, kann es aufgrund der angeschlagenen Gesundheit schwer oder sogar unmöglich sein, neuen Schutz bei einer anderen Gesellschaft zu bekommen. Das versicherte Tagegeld sollte ohne Gesundheitsprüfung an das Einkommen angepasst werden können. Krankheitstage wegen derselben Krankheit sollte der Versicherer zusammenzählen. So fällt nicht jedes Mal wieder eine Karenzzeit an – für Selbstständige und Freiberufler besonders wichtig. Und wenn Anspruch auf Leistungen bei Berufsunfähigkeit oder Erwerbsminderung entsteht, sollte das Krankentagegeld nicht automatisch enden. Wir zeigen Ihnen, worauf es bei Ihrem Versicherungsschutz ankommt.



## Erweiterte Vorsorgeversicherung:

### •••••••••• WIR HABEN DEN BESSEREN HAFTPFLICHTSCHUTZ

**Unsere Versicherungsprodukte bieten Ihnen einfach bessere Leistungen. Das gilt auch für die private Haftpflichtversicherung.**

Ein Vertrag ist wie der andere? Das stimmt schon lange nicht mehr. Seit 1994 müssen Versicherungsunternehmen ihre Versicherungsbedingungen nicht länger behördlich genehmigen lassen. Seitdem steigt die Vielfalt. Zwischen guten – sprich kundenfreundlichen – und schlechten Bedingungen kann eine große Lücke klaffen. Ob man richtig versichert ist, zeigt sich aber oft erst im Schadenfall – auch bei privaten Haftpflichtverträgen.

Eine Haftpflichtversicherung schützt vor den finanziellen Folgen von Schäden, die der Versicherte einem Dritten unbeabsichtigt zufügt. Sie prüft zunächst, ob der Anspruch auf Schadenersatz berechtigt ist, und wehrt gegebenenfalls unberechtigte Forderungen ab. Dabei gilt der Grundsatz: Nur im Vertrag genannte Eigenschaften, Rechtsverhältnisse und Tätigkeiten sind von der Deckung erfasst. Kommen neue hinzu, ist es für Versicherungsnehmer wichtig, den Vertragspartner darüber zu informieren. Neue Risiken melden muss man allerdings erst, wenn man durch den Versicherer dazu aufgefordert wird. Dies geschieht meist zusammen mit der Beitragsrechnung. Mit der Aufforderung durch den Versicherer beginnt eine Frist von einem Monat, in welcher die neuen Risiken gemeldet werden können. Ihr Vorteil: Das neue Risiko gilt bereits ab Beginn als beitragsfrei mitversichert bis zur Meldung an den Versicherer bzw. bis zur nächsten Beitragsrechnung („Vorsorgeversicherung“). Bei völlig neu hinzukommenden Risiken kann allerdings eine niedrigere Deckungssumme greifen als im übrigen Vertrag.

Die Vorsorgeversicherung verhindert also üblicherweise, dass für neue Risiken kein Schutz besteht. Wenige besonders leistungsfähige Tarife gehen aber noch einen Schritt weiter: Sie schließen automatisch alle im Markt erhältlichen Leistungen ein („Erweiterte Vorsorgeversicherung“). Das bedeutet: Wäre das Risiko bei einem anderen Versicherer kostenlos mitversichert, greift der Schutz auch im bestehenden Vertrag. Mit diesem Versprechen sind Versicherte tatsächlich immer auf der sicheren Seite. Die erweiterte Vorsorgeversicherung bewahrt sie und ihr Vermögen wie ein Airbag vor unkalkulierbaren Schadensersatzforderungen.

Setzen Sie auf exzellente Vertragskonditionen und unsere unabhängige Beratung. Als Partner des Expertennetzwerkes „germanBroker.net“ können wir für unsere Mandanten spezielle Deckungskonzepte aushandeln, die viele exklusive Vorteile bieten – darunter auch die Erweiterte Vorsorgeversicherung beim Haftpflichtschutz. Sprechen Sie uns doch einfach darauf an.