

Gefördert durch:



EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung



EFRE.NRW
Investitionen in Wachstum
und Beschäftigung

Die Landesregierung
Nordrhein-Westfalen



GERHARD IGL

Rechtsfragen: Ehrenamtliche Gesundheitsbegleitung – sozialrechtliche Finanzierungsmöglichkeiten



GESUNDHEITZENTRUM IM LUDGERUSHOF

HANDBUCH 4

GERHARD IGL

**Rechtsfragen:
Ehrenamtliche
Gesundheitsbegleitung –
sozialrechtliche
Finanzierungsmöglichkeiten**



GESUNDHEITZENTRUM IM LUDGERUSHOF



Handbuchreihe

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e. V. / Institut für Gerontologie an der TU Dortmund / Leben im Alter e. V. / Institut für Zukunftsfragen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft der Evangelischen Hochschule Darmstadt (Hrsg.)

Projekt: „Gesundheitszentrum Spork: Aufbau und Verstetigung eines wirtschaftlich tragfähigen, interdisziplinären und zivilgesellschaftlichen Wertschöpfungsnetzwerkes im Quartier“

Band 1

Stephanie Lechtenfeld, Andrea Kuhlmann & Britta Bertermann

Gesundheit gemeinsam vor Ort gestalten – Bürgerbeteiligung ermöglichen

Band 2

Michael Vilain, Matthias Heuberger, Carmen Schulz, Meinulf Brauckmann, Sebastian Borgert & Andrea Unland

Aufbau und Entwicklung von Gesundheitsnetzwerken im ländlichen Raum

Band 3

Britta Bertermann, Stephanie Lechtenfeld & Andrea Kuhlmann

Ehrenamtliche Gesundheitsbegleitung –

Entwicklung und Erprobung eines Engagementprofils

Band 4

Gerhard Igl

Rechtsfragen: Ehrenamtliche Gesundheitsbegleitung –
sozialrechtliche Finanzierungsmöglichkeiten

Alle Handbücher stehen zum kostenfreien Download bereit:
<https://www.gz-ludgerushof.de>



Inhaltsübersicht

1	ALLGEMEINES ZUR EHRENAMTLICHKEIT IM GESUNDHEITSWESEN UND ZUM VERSTÄNDNIS DER RECHTLICHEN REGULIERUNGEN	14
2	RECHTLICHER HANDLUNGSRAHMEN DES VEREINS LEBEN IM ALTER	18
3	HINWEISE ZU ALLGEMEINEN HAFTUNGSFRAGEN ANHAND VON STANDARDSITUATIONEN	39
4	SONSTIGE KONSTELLATIONEN MIT ZIVIL- ODER STRAFRECHTLICHER RELEVANZ	63
5	FINANZIERUNGSFRAGEN MIT BLICK AUF SOZIALLEISTUNGS- ANSPRÜCHE UND SOZIALRECHTLICHE FÖRDERMÖGLICHKEITEN	71
6	MÖGLICHKEITEN DES EINBEZUGS VON GESUNDHEITSBEZOGENEN ANGEBOTEN IN PRÄVENTIONS- UND GESUNDHEITSFÖRDERUNGS- KONZEPTE NACH DEM SGB V (PRÄVENTIONSGESETZ)	82



Inhaltsverzeichnis

1 ALLGEMEINES ZUR EHRENAMTLICHKEIT IM GESUNDHEITSWESEN UND ZUM VERSTÄNDNIS DER RECHTLICHEN REGULIERUNGEN	14
1.1 Recht im Ehrenamt	14
1.2 Recht und Ehrenamt im Gesundheitswesen	15
1.3 Aufbau und Inhalt des rechtlichen Teils	16
1.4 Begriffsverwendungen	17
2 RECHTLICHER HANDLUNGSRAHMEN DES VEREINS LEBEN IM ALTER	18
2.1 Allgemeines zum rechtlichen Handlungsrahmen des Vereins	18
2.1.1 Verein als Rechtsperson	18
2.1.2 Vertragliche Konstellationen	18
2.1.2.1 Allgemeines	18
2.1.2.2 Verhältnis zwischen Verein und Nutzer*in	18
2.1.2.3 Verhältnis zwischen Verein und ehrenamtlich Tätigen ..	19
2.1.2.4 Verhältnis zwischen ehrenamtlich Tätigen und Nutzer*in	20
2.1.2.5 Kooperationssituationen	20
2.1.2.6 Bereitstellung von Angeboten	20
2.1.3 Verwendung von Vertragsformularen – Anwendbarkeit des Rechts der Allgemeinen Geschäftsbedingungen	20
2.2 Beispiel eines Vertrages des Vereins mit den Nutzer*innen	22
2.3 Beispiel eines Vertrages des Vereins mit den ehrenamtlich Tätigen ..	27
2.4 Rechtsverhältnisse des Vereins mit Kooperationspartnern	32
2.5 Rechtsfragen bei ehrenamtlichen Angeboten von Ärzt*innen	33



2.5.1	Allgemeines zur Durchführung bestimmter Tätigkeiten seitens ehrenamtlicher Ärzt*innen	33
2.5.2	Ehrenamtliche Tätigkeit von Ärzt*innen im Bereich der Vermittlung von Gesundheitswissen	33
2.5.3	Erläuterung von Erkrankungen, Diagnosen und Behandlungsverfahren	34
2.5.4	Angebot einer zweiten Meinung zur besseren Entscheidungsfindung	35
2.5.5	Verwendung des Begriffs der Sprechstunde	35
2.5.6	Gesundheitsberatung	35
2.5.7	Gesundheitskurse	36
2.5.8	Gesundheitsstammtische	36
2.5.9	Rechtsverhältnisse zwischen Verein, Ärzt*innen, Gesundheitsexpert*innen und Nutzer*innen	36
2.5.10	Disclaimer für ehrenamtliche Tätigkeit von Ärzt*innen auf dem Gebiet der Vermittlung von Gesundheitswissen	37
2.5.11	Position der Ärztekammer Westfalen-Lippe zu Gesundheitsgesprächen	38

3	HINWEISE ZU ALLGEMEINEN HAFTUNGSFRAGEN ANHAND VON STANDARDSITUATIONEN	39
3.1	Vorbemerkungen zum Haftungsrecht	39
3.2	Rechtliche Grundlagen – zentrale Rechtsvorschriften	40
3.2.1	Allgemeine haftungsrechtliche Grundlagen	40
3.2.2	Haftung des Vereins	41
3.2.3	Haftung im Verhältnis zwischen Verein und ehrenamtlichem*r Gesundheitsbegleiter*in	42
3.2.4	Haftung im Verhältnis zwischen ehrenamtlichem*r Gesundheitsbegleiter*in und begleiteter Person	42



3.2.5 Haftung im Verhältnis zwischen betreuter Person und Verein	42
3.2.6 Begrenzungen von Haftungsausschlussmöglichkeiten bei der Verwendung von Allgemeinen Geschäftsbedingungen und von Formularverträgen	43
3.2.7 Haftungsfreistellungen im Verhältnis zwischen Verein und ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen	44
3.2.8 Versicherungsschutz für ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter*innen	45
3.2.8.1 Versicherungsschutz im Rahmen der Gesetzlichen Unfallversicherung	46
3.2.8.2 Versicherungsschutz in der Privathaftpflicht- versicherung	47
3.3 Standardsituationen	48
3.3.1 Haftung für falschen Rat seitens einer ehrenamtlichen gesundheitsbegleitenden Person	48
3.3.2 Grenzen der Tätigkeiten einer ehrenamtlich gesundheits- begleitenden Person	50
3.3.3 Schäden am Eigentum der ehrenamtlich gesundheits- begleitenden Person durch die begleitete Person	51
3.3.4 Mitfahrt der begleiteten Person im PKW der ehrenamtlichen gesundheitsbegleitenden Person	52
3.3.5 Verein als Organisator von Veranstaltungen	53
3.4 Abdruck zentraler haftungsrechtlicher Vorschriften	57
3.4.1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)	57
3.4.2 Straßenverkehrsgesetz (StVG)	62



4 SONSTIGE KONSTELLATIONEN MIT ZIVIL- ODER STRAFRECHTLICHER RELEVANZ	63
4.1 Kontaktaufnahme / Kontaktbogen	63
4.2 Annahme von Geschenken / Gefälligkeiten	64
4.3 Verhalten bei Diebstahlsverdächtigungen	65
4.4 Erweitertes Führungszeugnis	66
4.5 Schweigepflicht der ehrenamtlichen Begleitperson	69

5 FINANZIERUNGSFRAGEN MIT BLICK AUF SOZIALLEISTUNGSANSPRÜCHE UND SOZIALRECHTLICHE FÖRDERMÖGLICHKEITEN	71
5.1 Allgemeines	71
5.2 Von ehrenamtlich Tätigen erbrachte Sozialleistungen für Nutzer im Rahmen der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI)	72
5.2.1 Allgemeines	72
5.2.2 Pflegegeld	72
5.2.3 Pflegesachleistung	73
5.2.4 Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch)	73
5.2.5 Entlastungsbetrag	75
5.3 Finanzielle Förderung ehrenamtlicher Tätigkeiten gemäß SGB XI (Soziale Pflegeversicherung)	76
5.3.1 Einbezug und Förderung ehrenamtlich Tätiger	76
5.3.2 Einbindung in Pflegestützpunkte	77
5.3.3 Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts	77
5.4 Finanzielle Förderung ehrenamtlicher Tätigkeiten gemäß SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung)	79



6	MÖGLICHKEITEN DES EINBEZUGS VON GESUNDHEITSBEZOGENEN ANGEBOTEN IN PRÄVENTIONS- UND GESUNDHEITSFÖRDERUNGSKONZEPTE NACH DEM SGB V (PRÄVENTIONSGESETZ)	82
6.1	Vorbemerkung	82
6.2	Allgemeines zum Präventionsgesetz	82
6.3	Landesrahmenvereinbarung Nordrhein-Westfalen	86
6.4	Mögliche relevante Programme in Nordrhein-Westfalen	87
6.4.1	Landesprogramm Bildung und Gesundheit	87
6.4.2	Landesrahmenvereinbarung Nordrhein-Westfalen	87
6.4.3	Kommunale Gesundheitskonferenzen	88
6.4.4	Adressaten der Programme	89



Vorwort

Dieses Handbuch ist Teil einer Handbuchreihe, die aus dem Projekt „Gesundheitszentrum Spork: Aufbau und Verstetigung eines wirtschaftlich tragfähigen, interdisziplinären und zivilgesellschaftlichen Wertschöpfungsnetzwerkes im Quartier“ (Laufzeit: 15.03.2017-14.03.2020) hervorgegangen ist. Im Projektverbund arbeiteten die Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. (FfG) / Institut für Gerontologie an der TU Dortmund, das Institut für Zukunftsfragen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft (IZGS) der Evangelischen Hochschule Darmstadt und der Bocholter Verein Leben im Alter (L-i-A e.V.) zusammen. Gefördert wurde das Projekt von der LeitmarktAgentur.NRW, der Landesregierung Nordrhein-Westfalen und EFRE-NRW im Rahmen des Leitmarktwettbewerbs Gesundheit.NRW.

Ausgangspunkt war die Tatsache, dass ausreichender Zugang zu und die Verfügbarkeit von Gesundheitsangeboten in ländlichen Regionen häufig nicht (mehr) vorhanden ist. Eine gute gesundheitliche Versorgung ist aber eine wichtige Voraussetzung, um im Alter gesund bleiben und aktiv sein zu können. Ziel des Projektes war es deshalb, die gesundheitliche Versorgung der Bürger*innen in der Projektregion – dem ländlich geprägten Nordwesten des Bocholter Stadtgebiets – zu verbessern und wohnortnahe Gesundheitsangebote insbesondere für die ältere Bevölkerung zugänglich zu machen. Eingebunden in einen partizipativ angelegten Prozess zur Entwicklung gesunder lokaler Strukturen wurde in einem ehemaligen Schulgebäude ein Gesundheitszentrum (GZ) aufgebaut. Moderiert von einer eigens dafür eingerichteten Koordinierungsstelle, die für die Entwicklung und Einführung der Angebote sowie für die Akquise und Begleitung der Akteur*innen zuständig war, wurden verschiedene Gesundheitsangebote für unterschiedliche Zielgruppen unter einem Dach angesiedelt.

Im Einzelnen handelte es sich um stunden-/tageweise vielschichtige Angebote medizinisch-therapeutischer professioneller Gesundheitsdienstleister, Einzelveranstaltungen und Kursangebote zur Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsbildung sowie die Entwicklung und Erprobung flankierender ehrenamtlicher Unterstützungs- und Begleitungsangebote. Hier sind insbesondere die „Ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen“ zu nennen, die Bürger*innen bei der Umsetzung von Maßnahmen der Verhaltensprävention unterstützen, ihre Gesundheitskompetenz und ihr Selbstmanagement fördern.



Neben der Entwicklung der Angebotsstrukturen und der Ausgestaltung des Zusammenspiels der Akteur*innen untereinander wurde ein Netzwerkmodell erarbeitet, das die Grundlage für ein wirtschaftlich tragfähiges Geschäftsmodell bildet. Das im Projektverlauf realisierte Angebot im interdisziplinären und multifunktional angelegten Gesundheitszentrum adressierte im direkten Einzugsbereich rund 10.000 Bürger*innen in den Bocholter Stadtteilen Hemden, Holtwick, Liedern, Lowick, Spork und Suderwick. Insgesamt zeigte sich, dass das wohnortnahe Gesundheitsangebot seitens der Nutzer*innen und der Akteur*innen positiv bewertet und rege in Anspruch genommen wurde.

Die gewonnenen Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung, des Aufbaus und der praktischen Erprobung sowie die Thematisierung und Einschätzung spezifischer rechtlicher Fragen werden nun in Form der vorliegenden anwendungsorientierten Handbuchreihe zur Verfügung gestellt, so dass die Erfahrungswerte von denjenigen genutzt werden können, die künftig ähnliche Strukturen aufbauen möchten. Die Projektverbundpartner wenden sich damit an alle interessierten Initiativen, Vereine und Organisationen sowie Akteure der gesundheitlichen Versorgung, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, Gesundheit (im ländlichen Raum) gemeinsam mit den Menschen vor Ort zu gestalten. Die einzelnen Bände nehmen aufeinander Bezug, stehen aber thematisch für sich und können auch unabhängig voneinander gelesen werden.

Der erste Band „Gesundheit gemeinsam vor Ort gestalten – Bürgerbeteiligung ermöglichen“ beschreibt die partizipative Entwicklung der Angebotsstrukturen, die dabei gesammelten Erfahrungen sowie die Bewertung des Gesundheitszentrums und der Angebote aus Nutzer*innensicht.

Der zweite Band „Aufbau und Entwicklung von Gesundheitsnetzwerken im ländlichen Raum“ zeigt gleichermaßen theoretisch fundiert und praxisnah wie ein regionales Themennetzwerk nachhaltig aufgebaut werden kann und vermittelt Grundlagen für die Entwicklung hybrider Geschäftsmodelle.

Der dritte Band „Ehrenamtliche Gesundheitsbegleitung – Entwicklung und Erprobung eines Engagementprofils“ beschreibt unter Einbezug der Evaluationsergebnisse den Aufbau und die Erprobung dieses neuartigen Begleitungsansatzes einschließlich der Qualifizierung der Ehrenamtlichen und der dabei eingesetzten Methoden und vermittelten Inhalte.

Der vierte Band „Rechtsfragen: Ehrenamtliche Gesundheitsbegleitung – sozialrechtliche Finanzierungsmöglichkeiten“ adressiert den rechtlichen Rahmen



und haftungsrechtliche Fragen im Zusammenhang der Umsetzung ehrenamtlicher Gesundheitsbegleitung. Darüber hinaus werden sozialrechtliche Finanzierungsoptionen mit Bedeutung für ehrenamtliche Tätigkeiten im Gesundheitswesen beleuchtet.

Alle Handbücher stehen unter <https://www.gz-ludgerushof.de> zum kostenfreien Download bereit.

Besonderer Dank gilt neben den Fördergebern den Mitgliedern des wissenschaftlichen Begleitgremiums und den Bürger*innen sowie den zahlreichen weiteren Wegbegleiter*innen, die mit hohem persönlichem Engagement und wissenschaftlich-fachlichen sowie fach- und alltagspraktischen Beiträgen die Projektarbeiten vor Ort unterstützt und mitgestaltet haben.

Dortmund/Bocholt/Darmstadt, im März 2020

Prof. Dr. Andrea Kuhlmann
*Forschungsgesellschaft für
Gerontologie e.V.*

Andrea Unland
Leben im Alter e.V.

Prof. Dr. Michael Vilain
*Institut für Zukunftsfragen
der Gesundheits- und
Sozialwirtschaft*



1 Allgemeines zur Ehrenamtlichkeit im Gesundheitswesen und zum Verständnis der rechtlichen Regulierungen

1.1 Recht im Ehrenamt

Wer sich ehrenamtlich engagiert, weiß meist nicht, welche Rechte oder Pflichten damit verbunden sind. Wer sich ehrenamtlich engagiert, möchte freiwillig für das Gemeinwohl oder den Nächsten aktiv werden. An sich selbst denken ehrenamtlich Tätige eher zuletzt. Tatsächlich steht das ehrenamtliche Engagement jedoch nicht in einem rechtsfreien Raum. Deutschland hat eine umfassende und fast alle Lebensbereiche regulierende Rechtsordnung. Deshalb bestehen auch rechtliche Regeln für das Ehrenamt.

Die ehrenamtlich Engagierten empfinden das Recht häufig als störend, ja als bürokratische Fessel, und fühlen sich dadurch in ihrem Handeln gehemmt. Diese Kritik ist zwar oft berechtigt. Allerdings sollte auch die andere Seite der Medaille gesehen werden: Wer die für ehrenamtlich Tätige einschlägigen rechtlichen Regulierungen kennt und das ehrenamtliche Handeln daran orientiert, kann sich dadurch vor mancher Enttäuschung und vor rechtlichen Risiken schützen. Dazu einen Beitrag zu leisten, ist die wichtigste Funktion der rechtlichen Teile in den Abschnitten 3 bis 6.

Einige begriffliche Klarstellungen zur ehrenamtlichen Tätigkeit sind vorab zu treffen: Wenn im rechtlichen Teil des Handbuchs von ehrenamtlich Tätigen gesprochen wird, so ist hier das informelle Ehrenamt gemeint, für das, anders als bei den formellen Ehrenämtern, etwa als Schöffe oder in der Kommunalverwaltung, aber auch funktionstragend in Vereinsorganen, keine besonderen rechtlichen Vorkehrungen getroffen worden sind. Aber selbst die Unterscheidung zwischen formellem und informellem Ehrenamt wird so nicht durchgängig vollzogen. Das informelle Ehrenamt wird manchmal, so z. B. in der Gesetzlichen Unfallversicherung, als unentgeltliche Tätigkeit bezeichnet. Und um die Verwirrung noch größer zu machen: Ehrenamtlich



formell oder informell Tätige werden auch als bürgerschaftlich Engagierte beschrieben.

Für die so informell ehrenamtlich Tätigen gelten wie für jede andere Privatperson auch die allgemeinen rechtlichen Vorschriften. Es gibt kein Sonderrecht des Ehrenamts. Der rechtliche Teil des Handbuchs wendet sich an Laien und soll diese über die Wirkungen rechtlicher Vorschriften bei ehrenamtlicher Tätigkeit informieren. Wie bei jeder Tätigkeit gibt es auch im Ehrenamt typische Situationen, die rechtlich von Bedeutung sein können. Um für die ehrenamtlich Tätigen und für die, die mit ihnen zu tun haben, sei es als Auftraggeber, sei es als zu betreuende Person, das Recht durchschaubarer zu machen, werden deshalb einige typische Situationen und Konstellationen (Standardsituationen) gebildet, die mit typischen rechtlichen Problemen verbunden sind.

Wer als juristischer Laie rechtlichen Rat sucht, wird mit den Arbeits- und Informationsmitteln, die Jurist*innen benützen, meist wenig anfangen können. Dies liegt an der Fachsprache und an der Systematik, die Jurist*innen verwenden. Rechtliche Ratschläge für juristische Laien sollen deshalb in einer verständlichen Sprache gefasst und praxisorientiert sein.

Im nachfolgenden Text werden außer dem allgemeinen Hinweis, dass die einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften, insbesondere auch die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), zu beachten sind, keine weiteren Hinweise zum Datenschutz gegeben. Hierfür ist auf die einschlägigen Broschüren der für den Datenschutz zuständigen Bundes- und Landesbehörden zu verweisen, die auch speziell für Vereine Ausführungen enthalten.

1.2 Recht und Ehrenamt im Gesundheitswesen

In den verschiedenen Versorgungsbereichen des Gesundheitswesens spielen ehrenamtliche Tätigkeiten eine sehr unterschiedliche Rolle. Direkte rechtliche Erwähnung findet das Ehrenamt z. B. auf dem Gebiet der Langzeitpflege, sozialleistungsrechtlich konfiguriert durch die Soziale Pflegeversicherung (Elftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB XI). Aber auch auf dem Gebiet der Kuration, also im Kern der Krankenbehandlung, das maßgeblich durch die Gesetzliche Krankenversicherung (Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V) bestimmt wird, wird in einem Leistungsbereich auf Ehrenamtliche zurückgegriffen, so bei stationären und ambulanten Hospizleistungen. Trotzdem ist der Einsatz von Ehrenamt-



lichen und die Förderung ehrenamtlicher Strukturen auf dem Gebiet der Sozialen Pflegeversicherung dominierend. Dies hat vor allem damit zu tun, dass in der häuslichen Pflege die Leistungen der Pflegeversicherung die familiäre, nachbarschaftliche oder sonstige ehrenamtliche Pflege nur ergänzen, nicht ersetzen (vgl. § 4 Abs. 2 Satz 1 SGB XI).

1.3 Aufbau und Inhalt des rechtlichen Teils

Der rechtliche Teil des Handbuchs gliedert sich in sechs Abschnitte. Die Abschnitte 2 bis 4 befassen sich mit den Rechtsfragen ehrenamtlicher Tätigkeit, die typischerweise bei Aktivitäten der Gesundheitsbegleitung auftreten können. Dazu zählen der rechtliche Handlungsrahmen des Vereins (Abschnitt 2), die haftungsrechtlichen Konstellationen (Abschnitt 3) sowie sonstige Konstellationen mit zivil- oder strafrechtlicher Bedeutung (Abschnitt 4).

In den darauffolgenden Abschnitten geht es um Möglichkeiten der Finanzierung von Leistungen des Vereins Leben im Alter über Sozialleistungsansprüche (Abschnitt 5). Spezielle Finanzierungsmöglichkeiten im Zusammenhang mit Leistungen zur Prävention werden in Abschnitt 6 angesprochen.

Der rechtliche Teil des Handbuchs hat nicht den Zweck, alle rechtlich denkbaren Fragen im Zusammenhang mit dem Ehrenamt anzusprechen. Vielmehr geht es darum, den im Rahmen der Gesundheitsbegleitung beteiligten Akteuren rechtliche Hinweise und Hilfestellungen in typischen Situationen und Konstellationen (Standardsituationen) zu geben. Deswegen ist dieser rechtliche Teil auch nicht als Rechtsratgeber zu verstehen. Er kann auch nicht professionellen Rechtsrat ersetzen, der in der Regel seitens der Anwaltschaft geleistet wird.

Der rechtliche Teil des Handbuchs hat den weiteren Zweck, all denjenigen Hinweise zu geben, die künftig vergleichbare Strukturen aufbauen wollen. Das muss nicht bedeuten, dass die rechtlichen Hinweise stets unmittelbar übernommen werden können. Eine sorgfältige Analyse der Situationen und Konstellationen im Rahmen neuer Vorhaben ist auch hier unverzichtbar.



1.4 Begriffsverwendungen

Der Verein Leben im Alter e. V. betätigt sich in dem hier zu bearbeitenden Bereich als Träger einer Koordinierungsstelle für gesundheitsbegleitende Leistungen. Da eine solche Koordinierungsstelle anders als der Verein keine Rechtspersönlichkeit hat, wird im Folgenden nur vom Verein gesprochen, nicht von der Koordinierungsstelle.

Die gesundheitsbegleitenden Leistungen werden von ehrenamtlich tätigen Personen erbracht. Diese Personen werden im Folgenden als Gesundheitsbegleiter*innen bezeichnet.

Die Personen, die solche gesundheitsbegleitenden Leistungen erhalten, werden im Folgenden Nutzer*innen genannt.



2 Rechtlicher Handlungsrahmen des Vereins Leben im Alter

2.1 Allgemeines zum rechtlichen Handlungsrahmen des Vereins

2.1.1 Verein als Rechtsperson

Als eingetragener Verein ist der Verein Leben im Alter rechtsfähig (§ 21 BGB). Als juristische Person des Privatrechts ist der Verein Träger von Rechten und Pflichten. Der Vorstand des Vereins vertritt den Verein gerichtlich und außergerichtlich (§ 26 BGB).

2.1.2 Vertragliche Konstellationen

2.1.2.1 Allgemeines

Die Rechtsbeziehungen des Vereins zu den ehrenamtlich Tätigen (Gesundheitsbegleiter*innen) wie zu den begleiteten Personen (Nutzer*innen) sind grundsätzlich durch Vertrag zu regeln.

In der Praxis wird häufig statt von einem Vertrag von einer Vereinbarung gesprochen. Die juristisch exakte Bezeichnung ist der Vertrag. Ein Vertrag kann aus verschiedenen Vereinbarungen bestehen. Es ist jedoch unschädlich, wenn ein Vertrag als Vereinbarung bezeichnet wird.

2.1.2.2 Verhältnis zwischen Verein und Nutzer*in

Im Verhältnis zwischen Verein und Nutzer*in liegt ein Auftrag vor (§§ 662 bis 674 BGB). Beauftragter ist hier der Verein, Auftraggeber der*die Nutzer*in. Gegenstand des Auftrages ist die Gesundheitsbegleitung. Ein Auftrag besteht in der unentgeltlichen Besorgung des Geschäfts eines anderen, das ihm von diesem übertragen worden ist (§ 662 BGB). Das betrifft die Situation, die einer



ehrenamtlichen Tätigkeit überwiegend zugrunde liegt. Der Beauftragte (hier: Verein) wird vom Auftraggeber (hier: Nutzer*in) mit der Gesundheitsbegleitung beauftragt.

Zur Erfüllung des Auftrages bedient sich der Verein der ehrenamtlich tätigen Person als Erfüllungsgehilfe (§ 278 BGB).¹ Die Verantwortung für die Ausführung bleibt beim Verein als Beauftragten. Deshalb handelt es sich nicht um eine im Zweifel verbotene Übertragung der Ausführung des Auftrags an einen Dritten (vgl. § 664 Abs. 1 Satz 1 BGB).

Zur Gestaltung dieses Auftragsverhältnisses s. unten Abschnitt 2.2.

2.1.2.3 Verhältnis zwischen Verein und ehrenamtlich Tätigen

Im Verhältnis zwischen Verein und den ehrenamtlich Tätigen liegt ebenfalls ein Auftrag vor (§ 662 BGB). Der Beauftragte (hier: Gesundheitsbegleiter*in) wird vom Auftraggeber (hier: Verein Leben im Alter e. V.) mit der Gesundheitsbegleitung bei Dritten (Nutzer*in) beauftragt. Mit dem Auftrag wird also das Rechtsverhältnis zwischen Verein und ehrenamtlich tätiger Person geregelt.

Damit wird der*die Gesundheitsbegleiter*in in zwei vertraglichen Konstellationen tätig: Als Beauftragte*r im Verhältnis zum Verein (Auftraggeber), und als Erfüllungsgehilfe im Rahmen des Auftragsverhältnisses, das zwischen dem Verein (Beauftragter) und dem*der Nutzer*in (Auftraggeber*in) besteht.

Die ehrenamtlich tätige Person darf ihren Auftrag nicht an Dritte übertragen, außer die Übertragung ist ihr vom Verein gestattet worden (§ 664 Abs. 1 BGB).

Für die Abweichung von Weisungen des Auftraggebers gilt § 665 BGB, wonach der Beauftragte berechtigt ist, von den Weisungen des Auftraggebers abzuweichen, wenn er den Umständen nach annehmen darf, dass der Auftraggeber bei Kenntnis der Sachlage die Abweichung billigen würde. Der Beauftragte hat vor der Abweichung dem Auftraggeber Anzeige zu machen und dessen Entscheidung abzuwarten, wenn nicht mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

1 Erfüllungsgehilfe ist, wer nach den tatsächlichen Gegebenheiten bei der Erfüllung einer Verbindlichkeit des Schuldners mit dessen Willen als dessen Hilfsperson tätig wird. Der Erfüllungsgehilfe wird also im Rahmen der Erfüllung eines Vertrages tätig, den der Schuldner (hier: gemV) mit dem Gläubiger (hier: Nutzer*in) geschlossen hat.



Da der Auftraggeber den Auftrag jederzeit widerrufen kann (§ 671 Abs. 1 BGB), bedarf es keiner besonderer vertraglicher Regelungen zum Fehlverhalten des Beauftragten.

Zur Gestaltung dieses Auftragsverhältnisses s. unten Abschnitt 2.3.

2.1.2.4 Verhältnis zwischen ehrenamtlich Tätigen und Nutzer*in

Die ehrenamtlich tätige Person (Gesundheitsbegleiter*in) steht nur in einem vertraglichen Verhältnis zum Verein, nicht jedoch zum*zur Nutzer*in.

2.1.2.5 Kooperationssituationen

Trifft der Verein Kooperationen mit Dritten, bestimmt sich der Vertragsgegenstand nach dem Inhalt der Kooperation. Anders als beim Auftrag existiert für Kooperationsverträge kein Vertragstypus, der im BGB geregelt ist. Jedoch gelten für Kooperationsverträge die Vorschriften über Schuldverhältnisse, insbesondere über Schuldverhältnisse aus Verträgen (§§ 311 bis 359 BGB).

2.1.2.6 Bereitstellung von Angeboten

Stellt der Verein bestimmte Angebote auf gesundheitlichem Gebiet bereit, so können auch hier rechtliche Fragen auftauchen, z. B. bei einer mangelhaften Ausstattung von Räumen, die zu Unfällen führen kann. Hierfür können keine allgemeinen rechtlichen Aussagen getroffen werden, da die Sachverhalte sehr unterschiedlich gestaltet sein können.

Zu Angeboten eines Vereins, das Tätigkeiten von Ärzten betrifft s. unten Abschnitt 2.5.

2.1.3 Verwendung von Vertragsformularen – Anwendbarkeit des Rechts der Allgemeinen Geschäftsbedingungen

Allgemeine Geschäftsbedingungen sind alle für eine Vielzahl von Verträgen vorformulierten Vertragsbedingungen, die eine Vertragspartei (Verwender) der anderen Vertragspartei bei Abschluss eines Vertrags stellt. Gleichgültig ist, ob die Bestimmungen einen äußerlich gesonderten Bestandteil des Vertrags bilden oder in die Vertragsurkunde selbst aufgenommen werden, welchen Umfang sie haben, in welcher Schriftart sie verfasst sind und welche Form der Vertrag hat. Allgemeine Geschäftsbedingungen liegen nicht vor, soweit die Vertragsbedingungen zwischen den Vertragsparteien im Einzelnen ausgehandelt sind (§ 305 Abs. 1 BGB).



Verwendet ein Verein Allgemeine Geschäftsbedingungen für die Gestaltung rechtsgeschäftlicher Schuldverhältnisse, so gilt das Recht der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (§§ 305 bis 310 BGB). Hier sind insbesondere Begrenzungen bei den sonst gesetzlich vorgesehenen Haftungsausschlussmöglichkeiten² gegeben (§ 309 Nr. 7 BGB).

Als Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) werden in der Rechtsprechung auch sog. Formularverträge angesehen, die in ihrem Text alle wesentlichen Vertragsbestimmungen enthalten.³ Der (einseitige) Wunsch einer Partei, bestimmte von ihr bezeichnete vorformulierte Vertragsbedingungen zu verwenden, ist grundsätzlich ausreichend für die Annahme des Stellens vorformulierter Vertragsbedingungen iSd § 305 Abs. 1 BGB. Dies ist bei der Verwendung von Formularverträgen der Fall.⁴ Wenn der Verein solche Formularverträge verwendet, ist demnach das AGB-Recht anwendbar.

Werden die unter Abschnitt 2.2 und 2.3 aufgeführten Verträge nicht im Einzelnen zwischen den Beteiligten ausgehandelt, handelt es sich hierbei um Formularverträge, die dem AGB-Recht unterliegen.

Im Rahmen des AGB-Rechts wird eine Inhaltskontrolle von AGB-Bestimmungen vorgenommen (§ 307 BGB). Weiter gibt es Klauselverbote mit Wertungsmöglichkeit (§ 308 BGB) und Klauselverbote ohne Wertungsmöglichkeit (§ 309 BGB). Letztere betreffen insbesondere AGB-Bestimmungen, die Haftungsausschlüsse enthalten. Solche Haftungsausschlüsse sind nur in ganz engem Rahmen möglich (§ 309 Nr. 7 BGB). Die Besonderheit bei diesen Klauselverboten ohne Wertungsmöglichkeit ist, dass Haftungsausschlüsse zwar gesetzlich vorgesehen sein können (so z. B. beim Haftungsausschluss wegen fahrlässigen Handelns des Schuldners, § 276 BGB, oder beim Haftungsausschluss wegen fahrlässigen und vorsätzlichen Handelns des Erfüllungsgehilfen, § 278 Satz 2 BGB). S. dazu im Einzelnen unten Abschnitt 3.2.6.

Werden unzulässige AGB-Bestimmungen verwendet, so sind sie unwirksam. Die Verwendung sog. salvatorischer Klauseln, d. h. vorformulierter Verpflichtungen, wie unwirksame AGB-Bestimmungen ersetzt werden können, kann im Einzelnen höchst problematisch sein, insbesondere weil sie dem Transparenzgebot widersprechen können. Aus diesem Grund ist von der Verwendung salvatorischer Klauseln abzuraten.

2 S. dazu unten 3.2.6.

3 BGH, Urt. vom 27.10.1994, Neue Juristische Wochenschrift (NJW) 1995, S. 190.

4 BGH, Urt. vom 20.01.2016, NJW 2016, S. 1230.



Besonders ist darauf hinzuweisen, dass bei Verwendung oder Empfehlung von Bestimmungen, die nach den §§ 307 bis 309 BGB unwirksam sind, auch die Möglichkeit einer Unterlassungs- oder Widerrufsklage besteht (§ 1 Unterlassungsklagengesetz – UKlaG).

2.2 Beispiel eines Vertrages des Vereins mit den Nutzer*innen

Im Folgenden wird ein Beispiel für eine vertragliche Regelung des Verhältnisses zwischen Verein und den zu begleiteten Personen (Nutzer*innen) aufgeführt. Da es sich um einen Formularvertrag handelt, müssen insbesondere die Haftungsklauseln den Anforderungen des AGB-Rechts entsprechen.⁵

Vertragspartner

Verein [Vereinsname, Ort, Adresse, Telefon, E-Mail]

vertreten durch den Vorstand [Name, Vorname, Adresse, Telefon, E-Mail]

- Beauftragter -

schließt mit

Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum (Nutzer*in)

- Auftraggeber*in -

folgende Vereinbarung über eine Gesundheitsbegleitung durch eine*n unentgeltlich tätige*n ehrenamtliche*n Gesundheitsbegleiter*in:

⁵ S. dazu unten Abschnitt 3.2.6.



§ 1 Auftragsinhalt

- 1) Der Auftrag umfasst folgende Aufgaben, die Beauftragter zu erfüllen hat:
- 2) [Schilderung der Aufgabeninhalte]
- 3) Diese Aufgaben sind wöchentlich/ monatlich mit maximal [x] Stunden auszuführen. Beauftragter stimmt sich mit Nutzer*in nach Bedarf ab.
- 4) Beauftragter legt die Stundenzahl und die Einsatzorte gemeinsam mit Nutzer*in fest.
- 5) Es besteht keine Verpflichtung des Beauftragten zu einer regelmäßigen und dauerhaften Sicherstellung der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitung gegenüber Nutzer*in.

§ 2 Schriftform des Vertrages

Die Vereinbarung und Änderungen des Vertrages bedürfen der Schriftform.

§ 3 Informationspflichten

- 1) Beauftragter und Nutzer*in informieren sich rechtzeitig über besondere Vorkommnisse im Rahmen der Auftragserfüllung. Dies betrifft insbesondere Veränderungen des Gesundheitszustandes bei Nutzer*in, Veränderungen im Umfeld oder Ausfall der Begleitung.
- 2) Nutzer*in informiert Beauftragten über eigene Krankheiten, die einer Erfüllung des Auftrags entgegenstehen. Das gilt auch für Infektionskrankheiten, grippale Infekte und Erkältungen.



§ 4 Vertragslaufzeit – Kündigung

- 1) Der Vertrag wird für die Dauer von [XX.XX.XXXX] bis [XX.XX.XXXX] geschlossen. Er kann befristet oder unbefristet verlängert werden.
- 2) Der Auftrag kann von dem Beauftragten jederzeit widerrufen und von Nutzer*in jederzeit gekündigt werden.

§ 5 Ehrenamtlichkeit

Beauftragter führt die Aufgaben freiwillig und unentgeltlich aus.

§ 6 Geldleistungen – Ersatz von Aufwendungen

- 1) Die ehrenamtliche Gesundheitsbegleitung findet unentgeltlich statt.
- 2) Der*die ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter*in erhält für jeden für Nutzer*in gefahrenen Kilometer bei Verwendung des eigenen KFZ von Nutzer*in einen pauschalen Fahrtkostenersatz von 0,30 Euro. (Stand 12/2019). Die Höhe dieses Aufwandsersatzes richtet sich nach dem jeweils aktuellen Satz des Beauftragten. Änderungen der Höhe des Aufwandsersatzes werden vier Wochen vor Inkrafttreten Nutzer*in mitgeteilt.

§ 7 Haftung / Versicherungsschutz

- 1) Beauftragter haftet für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des*der Nutzer*in bei einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung.
- 2) Beauftragter haftet für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des*der Nutzer*in bei einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung des*der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*in.
- 3) Beauftragter haftet für sonstige Schäden des*der Nutzer*in bei einer vorsätzlichen oder grobfahrlässigen Pflichtverletzung.



- 4) Beauftragter haftet für sonstige Schäden des*der Nutzer*in bei einer vorsätzlichen oder grobfahrlässigen Pflichtverletzung des*der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*in.
- 5) Für die Haftung bei einfacher Fahrlässigkeit schließt Nutzer*in eine Haftpflichtversicherung ab bzw. weist diese gegenüber dem Beauftragten nach.

§ 8 Verschwiegenheit / Datenschutz

- 1) Beauftragter und die von ihm beauftragten ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen verpflichten sich, absolutes Stillschweigen zu bewahren über alle Angelegenheiten, die ihnen in Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit bekannt geworden sind und die ihrer Natur nach oder infolge besonderer Anordnung vertraulich sind. Dazu zählen auch Informationen, die einen Rückschluss auf den*die Nutzer*in zulassen.
- 2) Die Verpflichtung besteht nach Beendigung der ehrenamtlichen Begleitung fort.
- 3) Die Bestimmungen des Gesetzes zum Schutz von Geschäftsgeheimnissen und des Datenschutzes zum Umgang mit personenbezogenen Daten sind zu beachten.

§ 9 Geltung des Auftragsrechts

Soweit in diesem Vertrag nichts Abweichendes geregelt ist, gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs zum Auftrag (§§ 662 bis 676 BGB).

§ 10 Sonstiges

Das Merkblatt für Nutzer*innen wurde übergeben, gelesen und diesem wird zugestimmt. Eine entsprechende Haftpflichtversicherung seitens des*der Nutzer*in liegt vor.

(Ort / Datum / Unterschrift Beauftragte*r / Nutzer*in)



Anlagen zum Vertrag:

Merkblatt für die Nutzer*innen des Angebots der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitung durch Beauftragten

Damit Sie und Ihr*e Gesundheitsbegleiter*innen in einem für beide Seiten möglichst sicheren und sorgenfreien Rahmen handeln können, haben wir einige wichtige Punkte zu Ihrer Beachtung zusammengestellt:

1) Haftpflichtversicherung:

Es ist nie auszuschließen, dass Sie während der Gesundheitsbegleitung einen Schaden verursachen könnten. Damit Sie und Ihr*e Gesundheitsbegleiter*in nicht auf dem Schaden sitzen bleiben, ist es notwendig, dass Sie über Haftpflichtversicherungsschutz in Form einer privaten Haftpflichtversicherung verfügen. Dazu ist es notwendig, dass Sie uns gegenüber vor Beginn der Gesundheitsbegleitung eine private Haftpflichtversicherung nachweisen und eine entsprechende Erklärung unterschreiben.

2) Fahrtkosten:

Sollten Sie durch Ihre*n ehrenamtlich tätige*n Gesundheitsbegleiter*in in dessen*deren PKW mitgenommen werden, fällt für jeden gefahrenen Kilometer ein Kostenersatz von 0,30 Euro an (Stand: 12/2019), den Sie bitte direkt bei der*dem ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*in bezahlen.

3) Serviceleistungen:

Der Schwerpunkt der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitung liegt bei der Unterstützung Ihrer Gesundheitsförderung. Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass unsere ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen nur im Rahmen ihrer Aufgabe für Sie bzw. mit Ihnen fahren dürfen. Sonstige Fahrdienste, Einkaufstouren, Betreuungsleistungen z. B. im Rahmen von Pflege oder ähnliche Serviceleistungen dürfen die ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen nicht erbringen. Hierfür sind die ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen weder ausgebildet noch versichert.

4) Medizinische Themen:

Die ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen stellen keine Diagnosen und geben auch keine medizinisch-therapeutischen Tipps oder entsprechende Beratungen. Allerdings können die ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen Sie darin unterstützen, Ihren eigenen Gesundheitsweg zu überdenken und praktisch zu begleiten.



5) Umgang:

Wir bitten alle unsere Nutzer*innen um einen respektvollen und freundlichen Umgang. Sollte es zu Konflikten zwischen Ihnen und Ihrem*Ihrer ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*in kommen, bitten wir Sie selbst zunächst um Klärung. Wenn dies nicht erfolgreich ist, können Sie sich an den Beauftragten wenden. Wir werden uns dann in einem gemeinsamen Termin mit Ihnen und dem*der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*in um eine Klärung bemühen.

Bestätigung über das Vorliegen einer Haftpflichtversicherung für die Nutzer*innen der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitung

(Vorname, Nachname, Geburtsdatum, Adresse)

Mir ist bekannt, dass ich die Leistungen der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen nur bei Bestehen einer privaten Haftpflichtversicherung in Anspruch nehmen kann. Ich bestätige gegenüber dem Beauftragten, dass ich über eine gültige private Haftpflichtversicherung verfüge. Die entsprechende Versicherungspolice sowie die Bestätigung der Beitragszahlung (Kontoauszug oder Einzahlungsbeleg) füge ich dieser Erklärung in Kopie bei. Ich setze den Beauftragten unverzüglich in Kenntnis, falls ich über keine gültige private Haftpflichtversicherung mehr verfüge.

(Ort, Datum, Unterschrift).

2.3 Beispiel eines Vertrages des Vereins mit den ehrenamtlich Tätigen

Im Folgenden wird ein Beispiel für eine vertragliche Regelung des Verhältnisses zwischen Verein und ehrenamtlich Tätigen (Gesundheitsbegleiter*in) aufgeführt. Da es sich um einen Formularvertrag handelt, müssen insbesondere die Haftungsklauseln den Anforderungen des AGB-Rechts entsprechen.⁶

6 S. dazu unten Abschnitt 3.2.6.



Vertragspartner

Verein [Vereinsname, Ort, Adresse, Telefon, E-Mail]

vertreten durch den Vorstand [Name, Vorname, Adresse, Telefon, E-Mail]

- Auftraggeber -

[ggf. Ansprechperson; auch besondere Ansprechpartner*innen und Telefonnummer für Notfälle]

schließt mit der

ehrenamtlich tätigen Person (Gesundheitsbegleiter*in) [Name, Vorname, Adresse, Telefon, E-Mail]

- Beauftragte*r -

folgenden Vertrag über eine unentgeltliche ehrenamtliche Tätigkeit:

§ 1 Auftragsinhalt

- 1) Der Auftrag umfasst folgende Aufgaben, die Beauftragte*r persönlich zu erfüllen hat: [Beschreibung der Aufgaben]
- 2) Diese Aufgaben sind wöchentlich / monatlich mit [x] Stunden auszuführen.
- 3) Auftraggeber legt die Stundenzahl und die Einsatzorte einmal monatlich gemeinsam mit dem*der Beauftragten fest.
- 4) Die Vertragsparteien legen jährlich einen oder mehrere Zeiträume fest, in denen keine ehrenamtlichen Aufgaben für den Auftraggeber durchzuführen sind.
- 5) Beauftragte*r unterliegt den Weisungen des Auftraggebers. Auftraggeber benennt eine Person, die weisungsberechtigt ist.



§ 2 Schriftform des Vertrages

Der Vertrag und Änderungen des Vertrages bedürfen der Schriftform.

§ 3 Informationspflichten – sonstige Pflichten des*der Beauftragten

- 1) Beauftragte*r informiert Auftraggeber unverzüglich über besondere Vorkommnisse im Rahmen der Auftragserfüllung. Dies betrifft insbesondere Veränderungen des Gesundheitszustandes bei den ehrenamtlich betreuten Personen, Veränderungen im Umfeld der Betreuung, persönliche Schwierigkeiten im Umgang mit betreuten Personen.
- 2) Beauftragte*r informiert Auftraggeber über eigene Krankheiten, die einer Erfüllung des Auftrags entgegenstehen. Das gilt auch für Infektionskrankheiten, grippale Infekte und Erkältungen.
- 3) Beauftragte*r hat den Weisungen des Auftraggebers Folge zu leisten. Beauftragte*r ist berechtigt, von den Weisungen des Auftraggebers abzuweichen, wenn er*sie den Umständen nach annehmen darf, dass der Auftraggeber bei Kenntnis der Sachlage die Abweichung billigen würde. Beauftragte*r hat vor der Abweichung dem Auftraggeber Anzeige zu machen und dessen Entschließung abzuwarten, wenn nicht mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.
- 4) Im Falle einer Verhinderung informiert Beauftragte*r unverzüglich den Auftraggeber.
- 5) Beauftragte*r verpflichtet sich zur Teilnahme an dienstlichen Besprechungen und Fortbildungen.
- 6) Beauftragte*r ist zur Vorlage eines aktuellen Führungszeugnisses verpflichtet. Sollte während des Vereinbarungszeitraums ein Ermittlungsverfahren/Strafverfahren gegen Beauftragte*n eingeleitet werden, ist Auftragnehmer unverzüglich davon in Kenntnis zu setzen.
- 7) Beauftragte*r hat ein aktuelles Gesundheitszeugnis vorzulegen, wenn Beauftragte*r dazu vom Auftraggeber aufgefordert wird.



§ 4 Vertragslaufzeit

- 1) Der Vertrag wird für die Dauer von [XX.XX.XXXX] bis [XX.XX.XXXX] geschlossen. Er kann befristet oder unbefristet verlängert werden.
- 2) Der Vertrag kann von dem Auftraggeber jederzeit widerrufen und von dem*der Beauftragten jederzeit gekündigt werden.

§ 5 Ehrenamtlichkeit

- 1) Beauftragte*r führt die Aufgaben freiwillig und unentgeltlich aus.
- 2) Ein arbeitsrechtliches Rechtsverhältnis wird durch diesen Vertrag nicht begründet.

§ 6 Geldleistungen – Ersatz von Aufwendungen

- 1) Eine Aufwandsentschädigung wird nicht geleistet.
- 2) Beauftragte*r erhält Ersatz für notwendige Aufwendungen im Zusammenhang mit der Erfüllung des Auftrags. Dies gilt insbesondere für Fahrkosten.

§ 7 Haftung / Versicherungsschutz

- 1) Beauftragte*r haftet für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Auftraggebers bei einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung.
- 2) Beauftragte*r haftet für sonstige Schäden des Auftraggebers bei einer vorsätzlichen oder grobfahrlässigen Pflichtverletzung.
- 3) Beauftragte*r haftet für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit der begleiteten Person bei einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung.
- 4) Beauftragte*r haftet für sonstige Schäden der begleiteten Person bei einer vorsätzlichen oder grobfahrlässigen Pflichtverletzung.



- 5) Zum Unfallversicherungsschutz des*der Beauftragte*n entrichtet Auftraggeber die Beiträge für eine freiwillige Versicherung bei ehrenamtlichen Tätigkeiten bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege.

§ 8 Verschwiegenheit / Datenschutz

- 1) Beauftragte*r verpflichtet sich, absolutes Stillschweigen zu bewahren über alle Angelegenheiten, die ihr*ihm in Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit bekannt geworden sind und die ihrer Natur nach oder infolge besonderer Anordnung vertraulich sind.
- 2) Diese Verpflichtung besteht nach Beendigung der ehrenamtlichen Tätigkeit fort.
- 3) Die Bestimmungen des Gesetzes zum Schutz von Geschäftsgeheimnissen und des Datenschutzes zum Umgang mit personenbezogenen Daten sind zu beachten.

[hier sollte dem Vertrag ein Hinweisblatt zum Datenschutz beigelegt werden]

§ 9 Bescheinigung nach Beendigung

Nach Beendigung und während der ehrenamtlichen Tätigkeit kann eine Bescheinigung über das Engagement ausgestellt werden. Diese Bescheinigung enthält Angaben zu Dauer, Inhalt, Umfang und fachlichen Anforderungen der ehrenamtlichen Arbeit.

§ 10 Geltung des Auftragsrechts

Soweit in diesem Vertrag nichts Abweichendes geregelt ist, gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs zum Auftrag (§§ 662 bis 676 BGB).

§ 11 Hinweise zur Besteuerung / zur Sozialversicherungspflicht

[Solche Hinweise müssen nur gegeben werden, wenn Aufwandsentschädigung gezahlt wird.].

(Ort / Datum /Unterschrift Auftraggeber / Beauftragte*r)



2.4 Rechtsverhältnisse des Vereins mit Kooperationspartnern

Ein auf gesundheitlichem Gebiet tätiger gemeinnütziger Verein kann mit externen Kooperationspartner*innen Verträge über gemeinsame Projekte, Veranstaltungen etc. abschließen. Da es für Kooperationsverträge keinen dem BGB zu entnehmenden Vertragstypus gibt, kann im Folgenden nur auf die wichtigsten Vereinbarungsgegenstände solcher Verträge hingewiesen werden:

- Festlegung der Vertragspartner und Ansprechpartner
- Gegenstand der Kooperation
- Aufgaben der Vertragspartner
- Kommunikation und Information
- Finanzierung
- Verschwiegenheitspflicht / Datenschutz
- Vertragslaufzeit und Kündigungsmöglichkeiten.

Bei Verträgen mit professionellen Dienstleistern auf gesundheitlichem Gebiet ist darauf zu achten, dass für zahlreiche Gesundheitsberufe und Erbringer von Dienstleistungen im Rahmen von Sozialversicherungen rechtliche Bindungen bestehen können, die möglicherweise auch Wirkungen auf die Kooperationsverträge haben. Bei verkammerten Berufen (insbesondere bei Ärzt*innen, in einigen Bundesländern jetzt auch bei den Pflegeberufen) kann es sich empfehlen, dass das Kammermitglied entsprechende Auskünfte bei der zuständigen Kammer einholt. Bei Ärzt*innen, die als Vertragsärzt*innen in der Gesetzlichen Krankenversicherung Leistungen erbringen, sind die Kassenärztlichen Vereinigungen auf Landesebene zuständig und ggf. zu informieren.



2.5 Rechtsfragen bei ehrenamtlichen Angeboten von Ärzt*innen

Grundsätzlich ist es ratsam, bei allen ärztlichen Handlungen außerhalb eines rein privaten Kreises die zuständige Ärztekammer um Stellungnahme zu ersuchen. Dies kann über die jeweiligen Ärzt*innen bei ihrer zuständigen Kammer getätigt werden.

Bei Angeboten ehrenamtlicher Tätigkeit von Ärzt*innen können typischerweise die nachstehend zu erörternden Fragen auftauchen.

2.5.1 Allgemeines zur Durchführung bestimmter Tätigkeiten seitens ehrenamtlicher Ärzt*innen

Ausgangspunkt ist die Grundregel, dass heilkundliche Tätigkeiten von Ärzt*innen im Sinne des § 1 Abs. 2 Heilpraktikergesetzes nicht Gegenstand der Tätigkeiten im Rahmen der Gesundheitsbegleitung sein können:

„Ausübung der Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von denen ausgeübt wird.“

Im Rahmen der Gesundheitsbegleitung durch den Verein Leben im Alter e. V. ist damit auch ausgeschlossen, dass Diagnostik und Therapie von den ehrenamtlichen Ärzt*innen angeboten werden.

2.5.2 Ehrenamtliche Tätigkeit von Ärzt*innen im Bereich der Vermittlung von Gesundheitswissen

Die ehrenamtliche Tätigkeit von Ärzt*innen im Bereich der Vermittlung von Gesundheitswissen stellt keine heilkundliche Tätigkeit im Sinne der Bundesärzteordnung (§ 1 Abs. 5 BÄO) dar. Auch liegt keine ärztliche Behandlung im Sinne des Rechts der Gesetzlichen Krankenversicherung (§ 15 Abs. 1 SGB V) vor. Die Vermittlung von Gesundheitswissen kann, wenn dies im Rahmen von Gesundheitsförderung oder Prävention geschieht, eine Tätigkeit im Rahmen des



SGB V darstellen. Hierzu müsste aber eine formelle Zuordnung zu den entsprechenden Programmen stattfinden (s. dazu unten Abschnitt 6).

Die Vermittlung von Gesundheitswissen ist zu unterscheiden von einer allgemeinen oder individuellen Beratung zum Gesundheitsverhalten. Eine allgemeine Beratung hat eine allgemeine Information über bestimmte gesundheitsrelevante Themen zum Gegenstand (z. B. Auswirkungen von Nikotin und Wirkungen von Nichtraucherprogrammen). Eine individuelle Beratung setzt an der jeweiligen Person und ihrem Gesundheitszustand an. Solche Beratungen finden z. B. in der Ernährungsberatung statt. Solche individuellen Beratungen können, wenn sie im Rahmen einer Therapie eingesetzt werden, heilkundlichen Charakter haben und sollen daher nicht als ehrenamtliche Tätigkeiten im Rahmen des Vereins Leben im Alter e.V. stattfinden.

Bei der Vermittlung von Gesundheitswissen ist also strikt darauf zu achten, dass die Grenze zur individuellen Beratung nicht überschritten wird. Allerdings ist es nicht ausgeschlossen, dass Ärzt*innen in solchen Situationen den ihnen geschilderten Gesundheitszustand einer oder mehreren Personen zum Anlass nehmen, spezifisches Gesundheitswissen zu vermitteln und auch allgemeine Beratung zu geben (z. B. durch Informationen über die verschiedenen Formen von Diabetes und ihrer Therapiemöglichkeiten). Es darf aber nicht auf den individuellen Gesundheitszustand direkt beratend eingegangen werden. Im Übrigen würden Ärzt*innen hier schon im Rahmen einer Behandlung tätig werden, die eine individuelle Anamnese und Diagnose voraussetzt.

Werden Ärzt*innen ehrenamtlich auf dem Gebiet der Vermittlung von Gesundheitswissen für Dritte tätig, sind die vorgenannten Unterschiede den beteiligten Dritten gegenüber seitens des Vereins zu verdeutlichen.

2.5.3 Erläuterung von Erkrankungen, Diagnosen und Behandlungsverfahren

Eine allgemeine Erläuterung von Erkrankungen ist unproblematisch. Allerdings kann die Grenzziehung im Einzelfall schwierig werden, etwa wenn der*die Patient*in mit einer bereits durch eine*n Ärzt*in festgestellten Diagnose zum*zur ehrenamtlichen Ärzt*in kommt und eine Erläuterung der Diagnose wünscht. Hierfür ist aber der*die behandelnde Ärzt*in zuständig. S. dazu auch unten Abschnitt 2.5.11.



2.5.4 Angebot einer zweiten Meinung zur besseren Entscheidungsfindung

Ehrenamtlich tätige Ärzt*innen sollten keine Zweitmeinung offerieren, da sie sich damit schon im Rahmen der Diagnose und Therapiestellung bewegen. Sie können jedoch darauf hinweisen, dass es die Möglichkeit gibt, eine Zweitmeinung einzuholen.

2.5.5 Verwendung des Begriffs der Sprechstunde

Grundsätzlich ist der Begriff der Sprechstunde im ärztlichen Bereich rechtlich nicht geschützt, also verwendbar. Die Frage ist jedoch, welche Erwartungen sich bei der Verwendung dieses Begriffs bei den Nutzer*innen ergeben. Bei einer Sprechstunde eines*einer Ärzt*in wird typischerweise erwartet, dass der*die Ärzt*in auf ein individuelles Krankheitsgeschehen eingeht. Das ist aber nicht der Fall, wenn nur allgemeine Informationen, sei es im Zusammenhang mit einem individuellen Krankheitsgeschehen, sei es ohne einen solchen Anlass, gegeben werden sollen.

Aus diesem Grund erscheint es sinnvoll, den Begriff der Sprechstunde nicht zu verwenden und andere Bezeichnungen heranzuziehen, z. B.:

- Allgemeine Gesundheitsberatung
- Information über gesundheitliche Angelegenheiten.

2.5.6 Gesundheitsberatung

Der Begriff der Gesundheitsberatung ist sehr weit. Unter ihn kann die individuelle Gesundheitsberatung, aber auch die eher allgemein gehaltene Information fallen. Auch wenn die individuelle Gesundheitsberatung außerhalb einer individuellen Diagnose und Therapiestellung erfolgt, kann sie sich im Einzelfall als problematisch erweisen, da es für Nutzer*innen nicht immer ohne weiteres erkennbar sein kann, ob die individuelle Gesundheitsberatung nicht auch therapeutische Elemente enthält. Wegen dieser Problematik soll auf eine individuelle Gesundheitsberatung verzichtet werden.

Allgemeine Gesundheitsberatung ohne konkrete personenbezogene Therapieempfehlung ist unproblematisch.



2.5.7 Gesundheitskurse

Wenn sich Gesundheitskurse an eine Gruppe von Personen richten, sind sie wegen ihrer nicht stattfindenden Individualisierung unproblematisch. Finden solche Gesundheitskurse im Rahmen eines individuellen Therapieplans statt, handelt es sich um ärztliche oder ärztlich veranlasste Behandlung.

2.5.8 Gesundheitsstammtische

Was Inhalt von Gesundheitsstammtischen und ehrenamtlicher ärztlicher Leitung oder in Anwesenheit eines*einer ehrenamtlich tätigen Ärzt*in sein soll, ist nicht definiert. In der Regel handelt es sich um ein offenes Format der Information und des Austausches zu bestimmten gesundheitlichen Themen. Dabei können Ärzt*innen oder andere Expert*innen beteiligt sein. Heilberufliche Probleme werfen solche Formate nicht auf. Wenn Anlass besteht, dass Teilnehmende am Stammtisch krank oder von Krankheit bedroht sind, werden sich ärztliche Hinweise darauf erstrecken, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

2.5.9 Rechtsverhältnisse zwischen Verein, Ärzt*innen, Gesundheitsexpert*innen und Nutzer*innen

Werden Ärzt*innen oder Gesundheitsexpert*innen vom Verein direkt mit der Vermittlung von Gesundheitswissen im vorgenannten Sinn beauftragt, besteht strukturell das gleiche Rechtsverhältnis wie zwischen dem Verein und den ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen (s. oben Abschnitt 2.1.2.3). Werden für die Gestaltung dieses Rechtsverhältnisses Formularverträge verwendet, sind insbesondere die Vorschriften des AGB-Rechts zur Begrenzung von Haftungsausschlüssen zu beachten (s. dazu unten Abschnitt 3.2.6).

Im Verhältnis zu den Nutzer*innen kommt es darauf an, wie der Verein diesen gegenüber auftritt bzw. wie er das Rechtsverhältnis gestaltet wissen will. Tritt der Verein als Veranstalter auf, kann es sich um einen Veranstaltungsvertrag handeln. Werden hierfür Formularverträge verwendet, gelten wieder die Vorschriften des AGB-Rechts, so dass die Möglichkeiten für Haftungsausschlüsse oder -begrenzungen nur in diesem Rahmen möglich sind (s. dazu unten Abschnitt 3.2.6).



Bei einem rechtsgeschäftlichen Schuldverhältnis zwischen Verein und Nutzer*innen, in dem der*die Ärzt*in Erfüllungsgehilfe des Vereins ist, gilt zur Haftung bei einer schadensverursachenden Pflichtverletzung des*der Ärzt*in Folgendes:

- Der Verein haftet für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers und oder der Gesundheit des*der Nutzer*in, die auf einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung des*der Ärzt*in beruhen.
- Der Verein haftet für sonstige Schäden des*der Nutzer*in, die auf einer vorsätzlichen oder grobfahrlässigen Pflichtverletzung des*der Ärzt*in beruhen.

Nutzen Ärzt*innen oder Gesundheitsexpert*innen Räume des Vereins für eigene Veranstaltungen zur Vermittlung von Gesundheitswissen, ohne dass der Verein als Veranstalter auftritt und er nur auf solche Veranstaltungen hinweist, besteht zwar ein Nutzungsvertrag zwischen Verein und Ärzt*in bzw. Gesundheitsexpert*in, jedoch kein Vertrag zwischen Verein und den Teilnehmenden solcher Veranstaltungen. Dann haftet der Verein auch nicht für Schäden, die auf einer Pflichtverletzung der Ärzt*in bzw. der*des Gesundheitsexpert*in beruhen.

2.5.10 Disclaimer für ehrenamtliche Tätigkeit von Ärzt*innen auf dem Gebiet der Vermittlung von Gesundheitswissen

Es empfiehlt sich zur Vermeidung von Unklarheiten, die zu Rechtsstreitigkeiten führen können, dass der Verein bei der Beteiligung von Ärzt*innen auf dem Gebiet der Vermittlung von Gesundheitswissen insbesondere auf Folgendes hinweist:

- Es handelt sich um eine freiwillige und unentgeltliche Tätigkeit.
- Die zuständige Ärztekammer und die regionale Kassenärztliche Vereinigung sind von der Tätigkeit informiert.
- Eine heilkundliche Tätigkeit im Sinne des § 1 Abs. 5 Bundesärzteordnung (BÄO) wird nicht ausgeführt.
- Eine ärztliche Behandlung im Sinne des § 15 Abs. 1 Satz 1 SGB V wird nicht ausgeführt.



- Der*die Ärzt*in wirbt weder in seiner*ihrer Arztpraxis noch sonst nicht mit seiner*ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit.

2.5.11 Position der Ärztekammer Westfalen-Lippe zu Gesundheitsgesprächen

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe hat auf eine Anfrage des Vereins Leben im Alter e. V. zur ehrenamtlichen Tätigkeit eines Arztes im Rahmen der gesundheitsbegleitenden Aktivitäten des Vereins auf Folgendes hingewiesen:

„Gemäß § 29 Abs. 2 Heilberufsgesetz NW (HeilBerG), § 17 Abs. 1 Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (BO) ist die Ausübung ärztlicher Tätigkeiten außerhalb von Krankenhäusern einschließlich konzessionierter Privatkliniken an die Niederlassung in einer Praxis gebunden, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen. Für die berufsrechtliche Beurteilung des in Rede stehenden Vorhabens kommt es also entscheidend darauf an, ob im Rahmen des geplanten Gesundheitsgesprächs mit Dr. [X] eine Heilkundenausübung erfolgt. Unproblematisch ist eine reine Vortragstätigkeit bzw. wenn interessierte Bürgerinnen und Bürger über Krankheiten, Behandlungsverfahren o. ä. lediglich sachlich informiert werden. Auch die bloße Erläuterung von Arztbriefen, Laborergebnissen oder eine Information über die Anwendung von Medikamenten und deren Wirkung stellt sich nicht per se als eine dem § 29 Abs. 2 HeilBerG unterfallende kurative ärztliche Tätigkeit dar. Ein sich in diesem Rahmen haltendes Gesundheitsgespräch mit daran interessierten Bürgerinnen und Bürgern begegnet keinen berufsrechtlichen Bedenken. Die Grenze des berufsrechtlich Zulässigen ist aber u. a. dann überschritten, wenn konkrete personenbezogene Therapieempfehlungen ausgesprochen werden oder in die Behandlungstätigkeit anderer Ärztinnen und Ärzte eingegriffen wird.“



3 Hinweise zu allgemeinen Haftungsfragen anhand von Standardsituationen

3.1 Vorbemerkungen zum Haftungsrecht

Im Haftungsrecht können generell nur allgemeine Aussagen getroffen werden, da es im Einzelfall auf sehr viele Einzelheiten und im Zivilrechtsstreit auch auf die Beweissituation ankommen kann. Im Zivilprozessrecht, d. h. im Gerichtsverfahren, ist grundsätzlich derjenige darlegungs- und beweispflichtig, der behauptet, einen Anspruch gegenüber einer anderen Person, z. B. wegen Schadensersatz, zu haben. Darlegungslast bedeutet, dass der Anspruchsteller, z. B. der Geschädigte, die Tatsachen dafür vorzubringen hat, die einen möglichen Anspruch ergeben (Schlüssigkeit des Vorbringens). Beweislast bedeutet, dass der Anspruchsteller bei Bestreiten der Tatsachen durch den Anspruchsgegner den Beweis für das Vorliegen der Tatsachen antreten muss.

Deshalb können die nachstehend geschilderten Sachverhalte, die Standardsituationen darstellen, nur vor diesem Hintergrund allgemein rechtlich eingeschätzt werden. Auch kann nicht auf einzelne Ausprägungen von Fallgestaltungen eingegangen werden. Die folgenden Ausführungen verstehen sich keinesfalls als Rechtsberatung gegenüber einem gemeinnützigen Verein. Sie liefern nur allgemeine Auskünfte über die bestehende Rechtslage ohne konkrete Anwendung auf Einzelfälle.

Es empfiehlt sich, angesichts der Haftungssituationen für die ehrenamtlich Tätigen entsprechende Haftpflichtversicherungen und Rechtsschutzversicherungen abzuschließen. Da auch der Vereinsvorstand selbst haftungspflichtig werden kann, ist eine entsprechende Vorstandsversicherung abzuschließen. Dies empfiehlt sich gerade wegen des Risikos, dass Vereinsvorstände auch mit ihrem persönlichen Vermögen haften (§§ 31, 31a BGB).

Im Folgenden steht eG für ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter*in, bP für begleitete Person, gemV für gemeinnütziger Verein.



3.2 Rechtliche Grundlagen – zentrale Rechtsvorschriften

3.2.1 Allgemeine haftungsrechtliche Grundlagen

Das Haftungsrecht unterscheidet zwischen deliktischer und vertraglicher Haftung. Die *deliktische Haftung* entsteht unabhängig vom Vorliegen eines Vertrages, wenn eine unerlaubte Handlung oder eine Verletzung einer Verkehrssicherungspflicht nach § 823 Abs. 1 BGB vorliegt. Hier kann es auch eine Haftung für Verrichtungsgehilfen⁷ geben (§ 831 Abs. 1 BGB). Weiter ist auf die Haftung wegen Übernahme der Aufsicht über Kinder hinzuweisen (§ 832 Abs. 2 BGB).

Die *vertragliche Haftung* entsteht zwischen Vertragspartnern, wobei zwischen der direkten Haftung zwischen den Vertragspartnern (§ 276 BGB) und der Haftung für Erfüllungsgehilfen⁸ (§ 278 BGB) zu unterscheiden ist. Dabei kann auch eine Haftung aus einem rechtsgeschäftsähnlichem Verhältnis bestehen (§ 311 Abs. 3 BGB).

Für die *vertragliche* wie die *deliktische Haftung* ist Verschulden erforderlich (§ 276 BGB).

Im *Straßenverkehr* gilt eine verschuldensunabhängige Gefährdungshaftung (§ 7 Abs. 1 Straßenverkehrsgesetz – StVG). Diese gilt auch gegenüber den Fahrzeuginsassen. Die Haftung hieraus wird über eine KFZ-Pflichtversicherung gedeckt. Allerdings können bei der Inanspruchnahme der Pflichtversicherung Schäden durch Erhöhung oder Wegfall eines eventuellen Schadensfreiheitsrabattes entstehen.

7 Verrichtungsgehilfe ist derjenige, der mit Wissen und Wollen des Geschäftsherrn weisungsabhängig in dessen Interessenkreis tätig wird. Auf das Bestehen eines Vertragsverhältnisses zum Geschädigten kommt es hierbei nicht an.

8 Zum Begriff des Erfüllungsgehilfen s. oben Fußnote 1.



3.2.2 Haftung des Vereins

Für den Verein selbst besteht eine Haftung nach § 31 BGB für schädigende Handlungen des Vorstands:

Der Verein ist für den Schaden verantwortlich, den der Vorstand, ein Mitglied des Vorstands oder ein anderer verfassungsmäßig berufener Vertreter durch eine in Ausführung der ihm zustehenden Verrichtungen begangene, zum Schadensersatz verpflichtende Handlung einem Dritten zufügt.

Bei unentgeltlichem Tätigwerden von Organmitgliedern oder besonderen Vertretern besteht nur eine Haftung bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit (§ 31a Abs. 1 BGB):

Sind Organmitglieder oder besondere Vertreter unentgeltlich tätig oder erhalten sie für ihre Tätigkeit eine Vergütung, die 720 Euro jährlich nicht übersteigt, haften sie dem Verein für einen bei der Wahrnehmung ihrer Pflichten verursachten Schaden nur bei Vorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Satz 1 gilt auch für die Haftung gegenüber den Mitgliedern des Vereins. Ist streitig, ob ein Organmitglied oder ein besonderer Vertreter einen Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht hat, trägt der Verein oder das Vereinsmitglied die Beweislast.

Diese Haftung gilt für eigene Handlungen des Vereinsvorstandes ebenso wie für die Haftung für Verrichtungsgehilfen nach § 831 Abs. 1 BGB. In der Regel wird ein*e*r eG eine zur Ausführung einer Verrichtung bestellte Person sein, weil sie im Auftrag des Vereins tätig wird. Damit kann hier eine für den Vorstand riskante Haftungslage entstehen, die über eine entsprechende Versicherung abgedeckt werden sollte.⁹

9 S. hierzu Ehlers, Harald: Die persönliche Haftung von ehrenamtlichen Vereinsvorständen, Neue Juristische Wochenschrift (NJW) 2011, S. 2689.



3.2.3 Haftung im Verhältnis zwischen Verein und ehrenamtlichem*r Gesundheitsbegleiter*in

Im Verhältnis zwischen gemV und eG besteht ein Auftragsverhältnis (§ 662 BGB). Dieses stellt ein schuldrechtliches Vertragsverhältnis dar, auf das grundsätzlich die allgemeinen schuldrechtlichen Vorschriften anzuwenden sind.

3.2.4 Haftung im Verhältnis zwischen ehrenamtlichem*r Gesundheitsbegleiter*in und begleiteter Person

Im Verhältnis zwischen eG und bP besteht grundsätzlich keine vertragliche Beziehung. Hier gilt nur das allgemeine Deliktsrecht, das zwischen allen Personen gilt, unabhängig davon, ob der haftungsauslösende Tatbestand im Rahmen einer ehrenamtlichen Konstellation stattfindet oder nicht (§ 823 BGB). Die deliktische Haftung des eG besteht unabhängig davon, ob er*sie als Verrichtungsgehilf*in tätig wird (§ 831 Abs. 1 BGB).

Nutzen die*der eG oder die bP gemeinsam ein Fahrzeug im Straßenverkehr, so kann daraus eine Haftungslage entstehen (§ 7 Abs. 1 StVG).

3.2.5 Haftung im Verhältnis zwischen betreuter Person und Verein

Im Verhältnis zwischen bP und gemV können sich Haftungssituationen gegenüber der bP ergeben, die davon abhängen, wie das Rechtsverhältnis zwischen der bP und dem gemV ausgestaltet ist.

So kann sich eine *deliktische Haftung* des gemV ergeben, wenn den gemV ein Auswahlverschulden hinsichtlich der*dem eG trifft (§ 831 Abs. 1 Satz BGB). Kann der Geschäftsherr, also der gemV, den Entlastungsbeweis antreten, entfällt diese Haftung (§ 831 Abs. 1 Satz 2 BGB). Problematisch sind Fälle, in denen es um die Frage geht, ob die bP in Ausführung ihres Auftrags oder nur in Gelegenheit ihres Auftrages einen Schaden als Verrichtungsgehilfe verursacht hat. Nur im ersteren Fall haftet auch der gemV als Geschäftsherr. Eine deliktische Haftung des gemV kann sich auch aus einer Verletzung von Verkehrs(sicherungs)pflichten, insbesondere mit Blick auf Räume und Grundstücke, ergeben. Bei der Übernahme von Aufsicht über Kinder kann eine Haftung wegen Aufsichtspflichtverletzung entstehen (§ 832 Abs. 2 BGB).



Eine *vertragliche Haftung* aufgrund des Auftragsverhältnisses zwischen bP und gemV kann sich auch durch ein Verschulden der*des eG ergeben, der*die als Erfüllungsgehilfe im Rahmen dieses Rechtsverhältnisses tätig wird (§ 278 BGB).

3.2.6 Begrenzungen von Haftungsausschlussmöglichkeiten bei der Verwendung von Allgemeinen Geschäftsbedingungen und von Formularverträgen

Bei der Verwendung von AGB ist besonders auf die Klauselverbote hinzuweisen, die den Haftungsausschluss bei Verletzung von Leben, Körper, Gesundheit und bei grobem Verschulden (§ 309 Nr. 7 BGB) zum Gegenstand haben. Auch soweit eine Abweichung von den gesetzlichen Vorschriften zulässig ist, sind entsprechende Haftungsausschlussklauseln in Allgemeinen Geschäftsbedingungen unwirksam. Dies betrifft insbesondere die Haftungserleichterungen für eigenes Tätigwerden des Vereins bei allen Formen der Fahrlässigkeit, die zwar bei einem Schuldverhältnis ohne AGB-Verwendung möglich wären (§ 276 Abs. 1 BGB), aber bei AGB-Verwendung für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit unwirksam sind. Ebenso kann die Haftung des Vereins für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen des Verwenders beruhen, nicht wirksam ausgeschlossen werden (§ 308 Nr. 7 Buchst. a) BGB).

Weiter ist unwirksam ein Ausschluss oder eine Begrenzung der Haftung für sonstige Schäden, die auf einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung des Verwenders oder auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen des Verwenders beruhen (§ 309 Nr. 7 Buchst. b) BGB).

Besonders ist darauf hinzuweisen, dass bei Verwendung oder Empfehlung von Bestimmungen, die nach den §§ 307 bis 309 BGB unwirksam sind, auch die Möglichkeit einer Unterlassungs- oder Widerrufsklage besteht (§ 1 Unterlassungsklagengesetz – UKlaG).



3.2.7 Haftungsfreistellungen im Verhältnis zwischen Verein und ehrenamtlichen Gesundheitsbegleiter*innen

Verursacht eine ehrenamtlich tätige Person bei einer begleiteten Person einen Schaden, für den die ehrenamtlich tätige Person einstehen muss, kann nach der Rechtsprechung ein Freistellungsanspruch dieser Person gegenüber dem Verein bestehen. Eine besondere gesetzliche Regelung für einen solchen Freistellungsanspruch existiert nicht. Solche Freistellungsansprüche sind zuerst bei der Arbeitnehmerhaftung von der Rechtsprechung entwickelt worden. Mittlerweile werden die Grundgedanken dieser Rechtsprechung auch im Verhältnis zwischen einer gemeinnützigen Organisation und ehrenamtlich tätigen Vereinsmitgliedern angewendet.

Die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang ein ehrenamtlich tätiges Vereinsmitglied von seinem Verein Freistellung verlangen kann, wenn es sich bei Durchführung einer ihm übertragenen Aufgabe einem anderen Vereinsmitglied gegenüber schadensersatzpflichtig gemacht hat, wurde erstmals höchstrichterlich 1983 entschieden. In seinem Urteil aus dem Jahr 1983 hat der Bundesgerichtshof (BGH)¹⁰ auf den im Arbeitsrecht entwickelten Gedanken zurückgegriffen, dass der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer nicht eine Belastung mit solchen Schäden und Schadensersatzansprüchen zumuten darf, die letztlich aus der besonderen Gefahr der übertragenen Arbeit folgen und als solche auch dann zum typischen, vom Unternehmen zu tragenden Betriebsrisiko gehören können, wenn sie im Einzelfall vom Arbeitnehmer schuldhaft herbeigeführt worden sind. Der BGH hat weiter ausgeführt, dass im Rahmen des Auftragsrechts Einmütigkeit darüber bestehe, dass der Beauftragte in aller Regel nicht mit dem vollen Risiko der im Interesse des Geschäftsherrn ausgeübten Tätigkeit belastet werden dürfe und ihm deshalb ein Anspruch auf Ersatz oder Freistellung von solchen Nachteilen zustehen könne, die er bei der Durchführung des Auftrags unfreiwillig erleidet. Eine unmittelbare Anwendung der im Arbeitsrecht entwickelten Grundsätze zur Haftungsfreistellung bei gefahreneigter Arbeit komme nicht in Betracht, wenn kein Arbeitsverhältnis zwischen dem Verein und dem Mitglied bestehe. Anspruchsgrundlage für den Freistellungsanspruch sei jedoch das in einem solchen Falle zwischen dem Verein und seinem Mitglied bestehende Geschäftsbesorgungsverhältnis besonderer Art, auf das bestimmte Vorschriften des Auftragsrechts, insbesondere § 670 BGB, entsprechende Anwendung finden. Ausdrücklich gesetzlich geregelt in diesem

10 BGH, Urt. vom 5.12.1983, BGHZ 89, 153 = NJW 1984, S. 789.



Sinne sei zwar nur das Innenverhältnis zwischen Verein und Vorstand in § 27 Abs. 3 BGB. Für das Verhältnis eines mit der Wahrnehmung bestimmter Vereinsaufgaben betrauten Mitglieds zum Verein könne indessen nichts anderes gelten.

Diese Rechtsprechung aus dem Jahr 1983 ist vom BGH¹¹ fortgeführt worden und wird auch von den Instanzgerichten¹² verfolgt, wobei die Grundsätze der Gestaltung des Freistellungsanspruchs an die Grundsätze der Freistellung bei schadensgeneigten Tätigkeiten im Arbeitsrecht angelehnt sind.¹³

Ob diese Rechtsprechung auch auf ehrenamtlich tätige Personen anzuwenden ist, die nicht Vereinsmitglied sind, sondern die ohne eine solche Mitgliedschaft nur im Rahmen eines Auftragsverhältnisses für einen Verein tätig werden, ist bis jetzt – soweit ersichtlich – höchststrichterlich noch nicht entschieden worden.

3.2.8 Versicherungsschutz für ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter*innen

Beim Versicherungsschutz für ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter*innen sind zwei Konstellationen zu unterscheiden:

- eG erleidet bei seiner Tätigkeit selbst einen Schaden. Hier kann Versicherungsschutz aus der Gesetzlichen Unfallversicherung bestehen (s. unten Abschnitt 3.2.8.1).
- eG verursacht einen Schaden bei der bP. Hier kann Versicherungsschutz aufgrund einer Privathaftpflichtversicherung bestehen (s. unten Abschnitt 3.2.8.2).

11 S. etwa BGH, Urt. vom 13.12.2004, NJW 2005, 981.

12 Zur Haftungsfreistellung bei Pkw-Schaden des Trainers bei Fahrt für einen Sportverein AG Bochum, Urt. vom 06.09.1988, NJW-RR 96; OLG Schleswig-Holstein, Urt. vom 24.09.2009, NJW-RR 2010, 957.

13 S. zu dieser Thematik Eichenhofer, in: Igl, Gerhard / Jachmann, Monika / Eichenhofer, Eberhard: Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement im Recht – ein Ratgeber. Opladen 2002, S. 249 ff.



3.2.8.1 Versicherungsschutz im Rahmen der Gesetzlichen Unfallversicherung

In der Gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII) besteht Versicherungsschutz für Personen, die selbständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind (§ 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII). Für ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter*innen besteht der Versicherungsschutz aufgrund ihrer unentgeltlichen Tätigkeit. Im einschlägigen Merkblatt der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege¹⁴ wird zum Kreis der unentgeltlich Tätigen¹⁵ Folgendes ausgeführt:

„Zum Kreis der unentgeltlich Tätigen gehören u. a.

- a) Helfer/innen bei den von den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege veranstalteten Sammlungen, unabhängig davon, welche Stelle die einzelnen Sammler beauftragt und wem das Sammelergebnis zugutekommt.
- b) Sonntags Helfer/innen in Krankenhäusern, Altenheimen und ähnlichen wohlfahrtspflegerischen Einrichtungen, die an Wochenenden die Arbeitskräfte entlasten, in Stationen helfen oder in der Küche mithelfen.
- c) Die im Rahmen der Krankenhaus- und Altenheimhilfen tätigen Personen (Laien Helfer, Grüne Damen, Gelbe Damen, Krankenhausbesuchsdienst etc.), Leiter/innen von Selbsthilfegruppen u. a.
- d) Im Sinne des Satzungszwecks mithelfende Personen, die unentgeltlich tätig werden.“

Für ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter*innen ist die letztgenannte Tätigkeit entscheidend.

¹⁴ *Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)*: Merkblatt zur gesetzlichen Unfallversicherung für Personen, die unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitsdienst oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind.

¹⁵ In § 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII wird zwischen ehrenamtlich Tätigen und unentgeltlich Tätigen unterschieden, wobei unter ehrenamtlich Tätigen Personen zu verstehen sind, die in dem Unternehmen bzw. der Institution ein nach der Satzung oder nach den Statuten vorgesehenes Ehrenamt wahrnehmen, z. B. als Vorstands-, Ausschuss- oder Beiratsmitglieder. Damit sind ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter nicht gemeint. Die Bezeichnung als ehrenamtliche Gesundheitsbegleiter ist für den Versicherungsschutz unschädlich.



Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat zum Unfallversicherungsschutz im freiwilligen Engagement eine umfangreiche Broschüre herausgegeben.¹⁶

3.2.8.2 Versicherungsschutz in der Privathaftpflichtversicherung

Gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV)¹⁷ besteht Versicherungsschutz für eine gesetzliche Haftpflicht aus den Gefahren einer Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements.¹⁸ Voraussetzung ist, dass die ehrenamtlich tätige Person für sich einen Vertrag über eine Privathaftpflichtversicherung abgeschlossen hat. Allerdings kann im jeweiligen Versicherungsvertrag von dieser Bestimmung abgewichen werden.

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.¹⁹

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, soweit sie den Schaden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben.²⁰

16 Bundesministerium für Arbeit und Soziales: ZU IHRER SICHERHEIT. Unfallversichert im freiwilligen Engagement, Stand: Oktober 2018; <https://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/a329-zu-ihre-sicherheit-unfallversichert-im-ehrenamt.html> (Zugriff: 07.10.2019).

17 Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV). Musterbedingungen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) (Stand: April 2016).

18 A1-6.2 AVB-PHV.

19 A1-7.1 AVB-PHV.

20 A1-6.17.5 AVB-PHV.



3.3 Standardsituationen

Im Folgenden werden anhand von Standardsituationen einige typische Haftungskonstellationen erörtert.

3.3.1 Haftung für falschen Rat seitens einer ehrenamtlichen gesundheitsbegleitenden Person

Situation:

Eine eG begleitet im Rahmen ihrer Tätigkeit eine Person zum Arzt und unterhält sich auf dem Rückweg mit der begleiteten Person. Dabei erzählt ihr die bP, was der Arzt gesagt habe und fragt die eG, was denn damit wohl gemeint sei. Die eG erläutert, was der Arzt damit gemeint habe, wobei sie in der Sache falsch erläutert. Aufgrund dieser Fehleinschätzung – und da sie ja helfen will – leitet die eG mit Billigung der bP ungeeignete Maßnahmen durch Dritte ein.

Fragen:

- Wie muss ein Dokument inhaltlich gestaltet sein, was einen Haftungsausschluss für falschen Rat/falsche Auskunft gegenüber der eG zur Folge hat?
- Wie können die Beteiligten möglichst vor solchem gefährlichen Unsinn geschützt werden und wie sieht die Bearbeitung/Abwicklung des Falles in der Realität aus?
- Was wäre, wenn die eG ohne Billigung der bP die ungeeigneten Maßnahmen einleitet?

Rechtliche Einschätzung:

Haftung im Verhältnis eG – bP:

Es besteht unabhängig von einer möglichen vertraglichen Haftung (eG als Erfüllungshilfe bei einem möglichen Vertrag zwischen gemV und bP) eine de-



liktsche Haftung. Diese kann direkt zwischen der eG und der bP nach § 823 BGB oder im Verhältnis gemV / bP bestehen, wobei im letzteren Fall die eG als Verrichtungsgehilfe (§ 831 BGB) tätig wird. Hier wäre ein Verschulden des Vereins auf ein Auswahlverschulden begrenzt. Die deliktische Haftung kann nicht ausgeschlossen werden.

Eine entsprechende Haftpflichtversicherung zugunsten der eG kann hier die Beteiligten schützen.

Haftung im Verhältnis gemV – bP:

Wenn zwischen dem gemV und der bP ein Vertrag besteht, kann für den Erfüllungsgehilfen (= eG) ein Haftungsausschluss für den Verein vereinbart werden (§ 276 Abs. 3 iVm § 278 Satz 2 BGB). Ein solcher Haftungsausschluss kann jedoch nicht vereinbart werden, wenn für das Auftragsverhältnis zwischen gemV und bP ein Formularvertrag verwendet wird, wobei zwischen der Haftung für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit und der Haftung für sonstige Schäden zu unterscheiden ist. Nur bei letzteren Schäden kann für den Erfüllungsgehilfen (hier die eG) ein Haftungsausschluss für einfache Fahrlässigkeit vereinbart werden. S. dazu oben Abschnitt 3.2.6.

Deliktsrechtlich wird eG als Verrichtungsgehilfe tätig. Dies ist regelmäßig der Fall, da eG auf Weisung des gemV tätig wird. Hier kann den Verein nur ein Auswahlverschulden treffen, wobei ein Entlastungsbeweis angetreten werden kann (§ 831 Abs. 1 BGB).

Strategien der Schadensvermeidung:

Die angeführten Beispiele in der Standardsituation zeigen, dass die haftungsauslösenden Sachverhalte vielfältig sein können und dass die deliktische Haftung der eG nicht auszuschließen ist und dass bei der vertraglichen Haftung bei der Verwendung von Formularverträgen die Haftungsausschlussmöglichkeiten eng begrenzt sind. Zur Vermeidung von solchen Situationen können entsprechende Schulungen, Merkblätter, Rücksprachemöglichkeiten etc. beitragen.

Auch für den gemV empfiehlt es sich, dass solche Schulungen durchgeführt werden, damit dann das Auswahlverschulden möglicherweise ausgeschlossen werden kann (§ 831 Abs. 1 Satz 2 BGB). Wenn entsprechende Schulun-



gen durchgeführt werden, kann sich der Verein darauf berufen, eine geeignete Person zum Verrichtungsgehilfen bestellt zu haben. Diese Schulungen (Inhalt, teilnehmende Personen, Datum) sollten dokumentiert werden.

Unabhängig davon benötigen gemV und eG eine entsprechende Haftpflichtversicherung.

3.3.2 Grenzen der Tätigkeiten einer ehrenamtlich gesundheitsbegleitenden Person

Situation:

Eine übergewichtige bP mit Diabetes mellitus nimmt die Leistung einer eG in Anspruch. Die bP kommt während des Besuchs durch die eG durch eine vorübergehende Kreislaufschwäche nicht aus dem Sessel und bittet die eG, doch eben eine „Zuckerspritze“ vorzubereiten, die sich nebenan befindet. Die eG stimmt zu. Es kommt aufgrund eines nicht fachgerechten Aufziehens der Spritze bei der bP zu einer klinisch relevanten Sepsis. Die bP hatte sich selbst die unsterile Injektion gegeben.

Fragen:

Was ist zu tun/zu formulieren, um ein solches Fehlhandeln auszuschließen, bzw. kann man im Verhältnis zwischen gemV, eG und bP durch entsprechende Dokumente/Schulungsnachweise die Haftung ausschließen?

Rechtliche Einschätzung:

Zunächst gelten die zu der Standardsituation in Abschnitt 3.3.1 ausgeführten Punkte. In diesem Fall stellt sich die Frage, ob die eG nicht in Ausführung ihres Auftrags, sondern nur bei Gelegenheit ihres Auftrags handelt, wenn sie den Kreis der ihr zugewiesenen Tätigkeiten verlässt. Auf jeden Fall besteht dann die deliktische Haftung der eG, wofür sie dann eine Privathaftpflichtversicherung benötigt.



Bei Handlung in Ausführung ihres Auftrages besteht seitens des gemV die Haftung für den Verrichtungsgehilfen nach § 831 Abs. 1 BGB. Hier kann der Entlastungsbeweis der richtigen Auswahl des Verrichtungsgehilfen angetreten werden.

Diese Standardsituation zeigt, dass man der eG wie der bP eine Unterlage an die Hand geben muss, aus der sich der Kreis der Tätigkeiten der eG ergibt. Dann kann auch leichter bestimmt werden, ob die eG nur bei Gelegenheit der Ausführung ihres Auftrages tätig geworden ist.

3.3.3 Schäden am Eigentum der ehrenamtlich gesundheitsbegleitenden Person durch die begleitete Person

Situation:

Eine bP besteigt das Auto der eG, um mit ihr zum Schwimmbad zu fahren. Im Auto wird der bP schlecht und sie erbricht.

Frage:

Trägt die eG das Risiko für das verschmutzte Fahrzeug oder greift ein Haftungs- bzw. Schadenersatzanspruch der Geschädigten gegen die Begleitete?

Rechtliche Einschätzung:

Die geschädigte eG hat die gesetzlich vorgesehenen Schadenersatzansprüche gegenüber der bP, also den deliktsrechtlichen Anspruch (§ 823 BGB). Fraglich ist aber, ob hier ein Verschulden seitens der bP vorliegt.



3.3.4 Mitfahrt der begleiteten Person im PKW der ehrenamtlichen gesundheitsbegleitenden Person

Situation:

Beim Aussteigen aus dem PKW der eG verursacht die bP mit der Tür des PKWs bei einem anderen Fahrzeug einen Schaden.

Frage:

Wie kann die eG davor geschützt werden, auf dem Schaden aus Betrieb des KFZ sitzen zu bleiben?

Wie ist vorzugehen, um sicherzustellen, dass die bP über eine aktuelle Haftpflichtversicherung verfügen?

Rechtliche Einschätzung:

Die Fragen einer möglichen Halterhaftung der eG sind hier nicht zu klären, denn selbst wenn die KFZ-Haftpflichtversicherung der eG eintreten würde, würde möglicherweise die KFZ-Haftpflichtversicherung der eG bei der bP als Schädigerin Regress nehmen.

Die bP ist hier Schädiger (§ 823 BGB).

Mit Blick auf die Haftung der bP sollte angeraten werden, eine Haftpflichtversicherung abzuschließen. Ein solcher Abschluss soll zur Voraussetzung für die begleitende Tätigkeit gemacht werden.



3.3.5 Verein als Organisator von Veranstaltungen

Situation a):

GemV wirbt auf der eigenen Internetseite für eine Veranstaltung zu einem gesundheitlichen Thema. Bei dieser wird – ohne dass es dafür Anhaltspunkte gab – aufgrund der bis dahin nicht erkennbaren Einstellung der vortragenden Person neonazistisches Gedankengut verbreitet.

Frage:

Wie ist diese Situation rechtlich zu bewerten und was ist zu tun, um sich vor einem solchen Risiko möglichst zu schützen?

Rechtliche Einschätzung:

Wenn zwischen gemV und den Zuhörer*innen ein Vertrag (Veranstaltungsvertrag) zustande gekommen ist, besteht vertragliche Haftung. Die vortragende Person ist dann Erfüllungsgehilfe des Vereins, wobei der Verein ein Verschulden des Erfüllungsgehilfen wie eigenes Verschulden zu vertreten hat (§ 278 Satz 1 BGB). Wird für den Veranstaltungsvertrag ein Formularvertrag verwendet, bestehen Haftungsausschlussmöglichkeiten nur für die einfache Fahrlässigkeit des Erfüllungsgehilfen (§ 309 Nr. 7 Buchst. b) BGB). S. dazu oben Abschnitt 3.2.6.

Unabhängig davon wird die vortragende Person als Verrichtungsgehilfe des gemV tätig. Hier kann sich der Verein entlastend darauf stützen, dass er kein Auswahlverschulden hat (§ 831 Abs. 1 Satz 2 BGB).

Von einigen Veranstaltern ist bekannt, dass mit der Vereinbarung über den Vortrag eine Erklärung abzugeben ist, dass man z. B. nicht Scientology angehört und auch solches Gedankengut nicht verbreitet wird. Solche Erklärungen kann man auch hier für bestimmte Inhalte vereinbaren und die Vereinbarung ggf. mit einer Vertragsstrafe versehen.

***Situation b):***

GemV bewirbt eine Veranstaltung und trägt dabei irrtümlich ein falsches Datum ein, was zu kostenbelasteten Aufwendungen bei einer angemeldeten Person führt, weil diese eine weite Strecke fährt und dann vor verschlossener Tür steht. Diese Person will Ersatz der Fahrtkosten.

Frage:

Wie kann gemV sich vor solchen Ansprüchen schützen?

Rechtliche Einschätzung:

Mit der Werbung für eine Veranstaltung entsteht noch kein Vertragsangebot. Wenn bereits eine Anmeldung vorliegt, kann man sich bereits in vertraglichen Vorverhandlungen befinden. Daraus können Pflichten entstehen. Bei Ticketverkäufen entsteht ein Vertrag erst, wenn das Ticket gekauft ist. Hier haftet man auf jeden Fall für ein falsches Datum.

Es empfiehlt sich, Veranstaltungen des gemV immer mit dem Hinweis zu bewerben / anzukündigen, dass sich noch Änderungen im Datum bzw. an der Tatsache des Stattfindens der Veranstaltung ergeben können.

Situation c):

In einem von dritter Seite gestellten Raum finden Veranstaltungen statt, die vom gemV organisiert werden. Anlässlich einer Abendveranstaltung wird ein Verlängerungskabel ohne Verklebung auf dem Boden verlegt, worüber eine Person stolpert, obwohl die im Raum befindliche Unterrichtsperson auf die Gefahr durch das liegende Kabel hingewiesen hat. Die gestürzte Person macht Schadensersatz geltend.

Variante: Das Kabel wurde mit gelb-schwarzem Verlegeband in einem Gummikabelkanal auf dem Boden vorschriftsmäßig verlegt. Es war keine Aufsichtsperson im Raum.

**Frage:**

Wer haftet bei einem Sturz? Wie kann der Haftung begegnet werden?

Rechtliche Einschätzung:

Als Veranstalter hat gemV eine Verkehrssicherungspflicht, die auch nicht durch Hinweise auf Gefahren aufgehoben werden kann. Außerdem weiß man nicht, ob die Hinweise angekommen sind. Der Verein haftet also.

Bei vorschriftsmäßigem Verhalten, d. h. bei Wahrnehmung der Verkehrssicherungspflichten, besteht grundsätzlich keine Haftung.

Situation d):

GemV lädt ohne Personenbegrenzung zu einer Eröffnungsfeier einer Einrichtung des Vereins ein, zu der auch Personen kommen, die gegen Mitternacht lautstark das Haus verlassen. Ein Nachbar ruft die Polizei.

Frage:

Hat der Nachbar gegenüber dem gemV Ansprüche auf Schadensersatz wegen der Folgen nächtlicher Ruhestörung?

Rechtliche Einschätzung:

Abgesehen von der Frage, worin der Schaden bei der Ruhestörung bestehen soll, sind die Verursacher die Besucher*innen der Veranstaltung. Es bietet sich aber an, die Besucher*innen auf ruhiges Heimgehen hinzuweisen und die Nachbarschaft entsprechend davon zu informieren, dass dies geschehen ist. Es kann auch eine Verkehrssicherungspflicht des gemV in Frage kommen, wenn der Lärm auf einem Grundstück erzeugt wird, für das der gemV die Verantwortung trägt.

Darüber hinaus kann ein Abwehranspruch des Grundstückseigentümers aus §§ 906 Abs. 1, 1004 BGB wegen unzumutbarer Geräuscentwicklung in Betracht kommen.

***Situation e):***

GemV hat eine Abendveranstaltung, zu der auch Personen mit dem PKW anreisen. Dabei werden ohne Wissen von gemV für Mieter*innen reservierte Parkplätze in der Nachbarschaft und auf dem Grundstück zugeparkt, was für Ärger sorgt.

Frage:

Haftet gemV? Was kann zur Abwehr solcher Schwierigkeiten unternommen werden?

Rechtliche Einschätzung:

Da der Verein nicht wissen kann, wer als Besucher*in kommt, besteht auch kein Verursachungszusammenhang. Verantwortlich sind die Besucher*innen. Ob hier auch gegenüber den Mieter*innen eine Verkehrssicherungspflicht besteht, ist fraglich.

Unabhängig davon sollte schon in der Einladung darauf hingewiesen werden, dass nur die vorgesehenen Parkplätze benutzt werden dürfen. Damit wäre einer möglichen Verkehrssicherungspflicht Genüge getan.

Situation f):

Zu einer Tagesveranstaltung des gemV sind auch Kinder eingeladen. Eltern bringen ihre Kinder mit dem PKW bis zur Einmündung des Grundstücks des gemV und fahren wieder nach Hause.

Fragen:

Wer hat ab wann die Aufsichtspflicht über die Kinder? Gilt der Übergang der Aufsichtspflicht ab dem Moment, in dem Kinder das Auto verlassen? Ab wann und ab wo beginnt die Aufsichtspflicht bei entsprechenden Veranstaltungen und wie weit geht diese Aufsichtspflicht bis hin zu erzieherischen Maßnahmen für extrem störende Kinder? Was kann gemV im Vorfeld tun, um dort vernünftig und juristisch sauber vorzugehen?

**Rechtliche Einschätzung:**

Die Aufsichtspflicht der Eltern endet erst mit der förmlichen Übergabe der Kinder durch die Eltern an Personen des gemV. Auf den Ort kommt es nicht an. Die Personen des gemV müssen Kenntnis davon erlangen können, dass sie nun für die Betreuung der Kinder zuständig sind (§ 832 Abs. 2 BGB). Das muss vertraglich vereinbart sein. Eine rein tatsächliche Obhutsübernahme oder Übernahme aus Gefälligkeit reicht nicht hin für eine Haftung bei Verletzung von Aufsichtspflichten. Eine nur kurze Übernahme reicht ebenfalls nicht aus. Die Zuständigkeit für die Aufsicht über die Kinder muss mit Rechtswillen übertragen werden. Unabhängig davon kann eine Haftung des gemV wegen Verletzung von Verkehrssicherungspflichten bestehen (§ 823 Abs. 1 BGB).

Es empfiehlt sich, eine entsprechende Vereinbarung mit den Eltern zu treffen.

3.4 Abdruck zentraler haftungsrechtlicher Vorschriften

3.4.1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

§ 31 Haftung des Vereins für Organe

Der Verein ist für den Schaden verantwortlich, den der Vorstand, ein Mitglied des Vorstands oder ein anderer verfassungsmäßig berufener Vertreter durch eine in Ausführung der ihm zustehenden Verrichtungen begangene, zum Schadensersatz verpflichtende Handlung einem Dritten zufügt.

§ 31a Haftung von Organmitgliedern und besonderen Vertretern

(1) Sind Organmitglieder oder besondere Vertreter unentgeltlich tätig oder erhalten sie für ihre Tätigkeit eine Vergütung, die 720 Euro jährlich nicht übersteigt, haften sie dem Verein für einen bei der Wahrnehmung ihrer Pflichten verursachten Schaden nur bei Vorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Satz 1 gilt auch für die Haftung gegenüber den Mitgliedern des Vereins.



Ist streitig, ob ein Organmitglied oder ein besonderer Vertreter einen Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht hat, trägt der Verein oder das Vereinsmitglied die Beweislast.

(2) Sind Organmitglieder oder besondere Vertreter nach Absatz 1 Satz 1 einem anderen zum Ersatz eines Schadens verpflichtet, den sie bei der Wahrnehmung ihrer Pflichten verursacht haben, so können sie von dem Verein die Befreiung von der Verbindlichkeit verlangen. Satz 1 gilt nicht, wenn der Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht wurde.

§ 31b Haftung von Vereinsmitgliedern

(1) Sind Vereinsmitglieder unentgeltlich für den Verein tätig oder erhalten sie für ihre Tätigkeit eine Vergütung, die 720 Euro jährlich nicht übersteigt, haften sie dem Verein für einen Schaden, den sie bei der Wahrnehmung der ihnen übertragenen satzungsgemäßen Vereinsaufgaben verursachen, nur bei Vorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. § 31a Absatz 1 Satz 3 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Sind Vereinsmitglieder nach Absatz 1 Satz 1 einem anderen zum Ersatz eines Schadens verpflichtet, den sie bei der Wahrnehmung der ihnen übertragenen satzungsgemäßen Vereinsaufgaben verursacht haben, so können sie von dem Verein die Befreiung von der Verbindlichkeit verlangen. Satz 1 gilt nicht, wenn die Vereinsmitglieder den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht haben.

§ 276 Verantwortlichkeit des Schuldners

(1) Der Schuldner hat Vorsatz und Fahrlässigkeit zu vertreten, wenn eine strengere oder mildere Haftung weder bestimmt noch aus dem sonstigen Inhalt des Schuldverhältnisses, insbesondere aus der Übernahme einer Garantie oder eines Beschaffungsrisikos zu entnehmen ist. Die Vorschriften der §§ 827 und 828 finden entsprechende Anwendung.

(2) Fahrlässig handelt, wer die im Verkehr erforderliche Sorgfalt außer Acht lässt.

(3) Die Haftung wegen Vorsatzes kann dem Schuldner nicht im Voraus erlassen werden.



§ 278 Verantwortlichkeit des Schuldners für Dritte

Der Schuldner hat ein Verschulden seines gesetzlichen Vertreters und der Personen, deren er sich zur Erfüllung seiner Verbindlichkeit bedient, in gleichem Umfang zu vertreten wie eigenes Verschulden. Die Vorschrift des § 276 Abs. 3 findet keine Anwendung.

§ 280 Schadensersatz wegen Pflichtverletzung

(1) Verletzt der Schuldner eine Pflicht aus dem Schuldverhältnis, so kann der Gläubiger Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Schuldner die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

(...)

§ 241 Pflichten aus dem Schuldverhältnis

(1) Kraft des Schuldverhältnisses ist der Gläubiger berechtigt, von dem Schuldner eine Leistung zu fordern. Die Leistung kann auch in einem Unterlassen bestehen.

(2) Das Schuldverhältnis kann nach seinem Inhalt jeden Teil zur Rücksicht auf die Rechte, Rechtsgüter und Interessen des anderen Teils verpflichten.

§ 309 Klauselverbote ohne Wertungsmöglichkeit

Auch soweit eine Abweichung von den gesetzlichen Vorschriften zulässig ist, ist in Allgemeinen Geschäftsbedingungen unwirksam

(...)

7. (Haftungsausschluss bei Verletzung von Leben, Körper, Gesundheit und bei grobem Verschulden)

- a) (Verletzung von Leben, Körper, Gesundheit)
ein Ausschluss oder eine Begrenzung der Haftung für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf einer



fahrlässigen Pflichtverletzung des Verwenders oder einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen des Verwenders beruhen;

- b) (Grobes Verschulden)
ein Ausschluss oder eine Begrenzung der Haftung für sonstige Schäden, die auf einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung des Verwenders oder auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Pflichtverletzung eines gesetzlichen Vertreters oder Erfüllungsgehilfen des Verwenders beruhen;
- (...).

§ 311 Rechtsgeschäftliche und rechtsgeschäftsähnliche Schuldverhältnisse

(1) Zur Begründung eines Schuldverhältnisses durch Rechtsgeschäft sowie zur Änderung des Inhalts eines Schuldverhältnisses ist ein Vertrag zwischen den Beteiligten erforderlich, soweit nicht das Gesetz ein anderes vorschreibt.

(2) Ein Schuldverhältnis mit Pflichten nach § 241 Abs. 2 entsteht auch durch

1. die Aufnahme von Vertragsverhandlungen,
2. die Anbahnung eines Vertrags, bei welcher der eine Teil im Hinblick auf eine etwaige rechtsgeschäftliche Beziehung dem anderen Teil die Möglichkeit zur Einwirkung auf seine Rechte, Rechtsgüter und Interessen gewährt oder ihm diese anvertraut, oder
3. ähnliche geschäftliche Kontakte.

(3) Ein Schuldverhältnis mit Pflichten nach § 241 Abs. 2 kann auch zu Personen entstehen, die nicht selbst Vertragspartei werden sollen. Ein solches Schuldverhältnis entsteht insbesondere, wenn der Dritte in besonderem Maße Vertrauen für sich in Anspruch nimmt und dadurch die Vertragsverhandlungen oder den Vertragsschluss erheblich beeinflusst.



§ 662 Vertragstypische Pflichten beim Auftrag

Durch die Annahme eines Auftrags verpflichtet sich der Beauftragte, ein ihm von dem Auftraggeber übertragenes Geschäft für diesen unentgeltlich zu besorgen.

§ 823 Schadensersatzpflicht

(1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.

(2) Die gleiche Verpflichtung trifft denjenigen, welcher gegen ein den Schutz eines anderen bezweckendes Gesetz verstößt. Ist nach dem Inhalt des Gesetzes ein Verstoß gegen dieses auch ohne Verschulden möglich, so tritt die Ersatzpflicht nur im Falle des Verschuldens ein.

§ 831 Haftung für den Verrichtungsgehilfen

(1) Wer einen anderen zu einer Verrichtung bestellt, ist zum Ersatz des Schadens verpflichtet, den der andere in Ausführung der Verrichtung einem Dritten widerrechtlich zufügt. Die Ersatzpflicht tritt nicht ein, wenn der Geschäftsherr bei der Auswahl der bestellten Person und, sofern er Vorrichtungen oder Gerätschaften zu beschaffen oder die Ausführung der Verrichtung zu leiten hat, bei der Beschaffung oder der Leitung die im Verkehr erforderliche Sorgfalt beobachtet oder wenn der Schaden auch bei Anwendung dieser Sorgfalt entstanden sein würde.

(2) Die gleiche Verantwortlichkeit trifft denjenigen, welcher für den Geschäftsherrn die Besorgung eines der im Absatz 1 Satz 2 bezeichneten Geschäfte durch Vertrag übernimmt.



§ 832 Haftung des Aufsichtspflichtigen

(1) Wer kraft Gesetzes zur Führung der Aufsicht über eine Person verpflichtet ist, die wegen Minderjährigkeit oder wegen ihres geistigen oder körperlichen Zustands der Beaufsichtigung bedarf, ist zum Ersatz des Schadens verpflichtet, den diese Person einem Dritten widerrechtlich zufügt. Die Ersatzpflicht tritt nicht ein, wenn er seiner Aufsichtspflicht genügt oder wenn der Schaden auch bei gehöriger Aufsichtsführung entstanden sein würde.

(2) Die gleiche Verantwortlichkeit trifft denjenigen, welcher die Führung der Aufsicht durch Vertrag übernimmt.

3.4.2 Straßenverkehrsgesetz (StVG)

§ 7 Haftung des Halters, Schwarzfahrt

(1) Wird bei dem Betrieb eines Kraftfahrzeugs oder eines Anhängers, der dazu bestimmt ist, von einem Kraftfahrzeug mitgeführt zu werden, ein Mensch getötet, der Körper oder die Gesundheit eines Menschen verletzt oder eine Sache beschädigt, so ist der Halter verpflichtet, dem Verletzten den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen.

(...)



4 Sonstige Konstellationen mit zivil- oder strafrechtlicher Relevanz

4.1 Kontaktaufnahme / Kontaktbogen

Im Rahmen der Kontaktaufnahme einer potenziell ehrenamtlich tätigen Person mit dem Verein Leben im Alter bedarf es einiger Grundinformationen über diese Person. Aus diesem Grund empfiehlt es sich, einen Kontaktbogen zu verwenden, in dem folgende Angaben abgefragt werden:

- Vorname, Name
- Anschrift
- Telefon
- E-Mail
- Geburtsdatum
- Ausbildung
- Beruf / zuletzt ausgeübter Beruf
- Status: beschäftigt / Ruhestand.

In Hinblick auf die künftigen Einsatzmöglichkeiten können folgende Fragen gestellt werden:

- Welche Tätigkeiten können Sie sich vorstellen?
- Welche Fähigkeiten bringen Sie aus Ihrer Sicht hierfür mit?
- In welchem zeitlichem Umfang / an welchem Tag / regelmäßig oder unregelmäßig wollen Sie sich engagieren?



4.2 Annahme von Geschenken / Gefälligkeiten

Es ist durchaus üblich, dass eine begleitete Person einer ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitperson Aufmerksamkeiten erweist oder Geschenke macht. Davon zu unterscheiden sind Situationen, in denen es um einen Ausgleich geht. So kann es sein, dass eine ehrenamtliche Begleitperson von der begleiteten Person gebeten wird, diese zu einem Café zu fahren und letztere dort das Verzehre auch für die ehrenamtliche Begleitperson bezahlt. In einem solchen Fall wird man sagen können, dass dies als Ausgleich für die kostenlose Fahrt zum Café zu sehen ist. Diese Situation ist demnach von Situationen zu unterscheiden, in denen die begleitete Person Geschenke macht.

Es empfiehlt sich, die ehrenamtliche Gesundheitsbegleitperson ebenso wie die begleitete Person auf Folgendes hinzuweisen:

Die Hingabe kleinerer Geschenke (im Wert von 10 EUR im Jahr) oder eine kleinere Einladung sind erlaubt. Um hier Missbräuche und Abhängigkeiten auszuschließen, ist Folgendes zu empfehlen:

- Als Grundsatz sollte gelten, dass keine Geschenke oder sonstige vermögenswerte Leistungen angenommen werden dürfen. Für geringwertige Aufmerksamkeiten können als Maßstab die Regelungen im öffentlichen Dienst herangezogen werden (je nach Kommune und Bundesland unterschiedlich, meistens bei 10 EUR jährlich). Die jeweiligen heimrechtlichen Vorschriften können auch Anhaltspunkte liefern (vgl. § 7 Abs. 1 Wohn- und Teilhabegesetz NRW: geringwertige Aufmerksamkeiten). Eine Information hierzu kann auch bei der Kommune eingeholt werden.
- Die Annahme auch kleinerer Geschenke, Einladungen etc. sollte von der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitperson gegenüber dem Verein angezeigt werden. Diese Verpflichtung sollte in einen Verhaltenskodex / Handlungsanweisung aufgenommen werden.
- Die begleiteten Personen sind ebenfalls vorab über diese Gepflogenheiten zu informieren.



4.3 Verhalten bei Diebstahlsverdächtigungen

Bei Diebstahlsverdächtigungen seitens einer begleiteten Person gegenüber einer ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitperson sind die strafverfolgungs-, straf- und zivilrechtlichen Aspekte sowie die möglichen Reaktionen des Vereins zu unterscheiden.

Strafverfolgungsrechtliche Aspekte:

Für die Klärung von Sachverhalten mit strafrechtlicher Relevanz sind grundsätzlich die Ermittlungsbehörden, d. h. Polizei und Staatsanwaltschaft, zuständig. Bei Äußerung eines Verdachtes seitens einer begleiteten Person gegenüber einer ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitperson ist deshalb anzuraten, die verdachtsäußernde Person sofort aufzufordern, Anzeige zu erstatten.

Diese Aufforderung sollte durch den Verein stattfinden, nicht durch die ehrenamtliche Gesundheitsbegleitperson. Damit wird der begleiteten Person klar, dass es sich bei einer Verdachtsäußerung um eine ernsthafte Angelegenheit handelt.

Strafrechtliche Aspekte:

Die verdachtsäußernde Person sollte vom Verein darauf hingewiesen werden, dass ggf. der Tatbestand einer üblen Nachrede (§ 186 StGB – Strafgesetzbuch) bei Äußerung eines falschen Verdachts vorliegen kann.

Je nach den Umständen kann auch eine falsche Verdächtigung in Betracht kommen (§ 164 StGB).

Zivilrechtliche Aspekte:

Der Verein und die ehrenamtliche Gesundheitsbegleitperson können bei Äußerung eines falschen Verdachtes zivilrechtlich eine Unterlassungserklärung fordern. Hierfür ist ein Rechtsanwalt zu beauftragen. Eine solche Unterlassungserklärung ist insofern wichtig, um zu verhindern, dass weitere möglicherweise vereinsschädigende Gerüchte etc. verbreitet werden. Es handelt sich um eine Maßnahme des Selbstschutzes des Vereins und der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitperson.



Reaktionen des Vereins:

Da durch die Äußerung eines falschen Verdachts in der Regel das Vertrauensverhältnis zwischen den Beteiligten gestört oder beschädigt wird, sollte zum Schutz der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitperson sofort ein Wechsel in der Betreuung vorgenommen werden oder die Betreuung durch den Verein insgesamt beendet werden.

4.4 Erweitertes Führungszeugnis

Personen wird auf Antrag ein erweitertes Führungszeugnis erteilt, wenn die Erteilung in gesetzlichen Bestimmungen unter Bezugnahme auf diese Vorschrift vorgesehen ist (§ 30a Abs. 1 Nr. 1 Bundeszentralregistergesetz – BZRG). Weiter können Personen, die beruflich oder ehrenamtlich Minderjährige beaufsichtigen, betreuen, erziehen oder ausbilden, ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a) BZRG beantragen. Wer einen Antrag auf Erteilung eines erweiterten Führungszeugnisses stellt, hat eine schriftliche Aufforderung vorzulegen, in der die Person, die das erweiterte Führungszeugnis vom Antragsteller verlangt, bestätigt, dass diese Voraussetzungen vorliegen (§ 30a Abs. 2 Satz 1 BZRG).

Der Verein soll für die vorgenannten Fälle – ehrenamtliche Beaufsichtigung oder Betreuung Minderjähriger – die ehrenamtlichen Begleitpersonen auffordern, ein erweitertes Führungszeugnis zu beantragen. Dies dient dem Selbstschutz des Vereins. Ohne Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses können in solchen Fällen möglicherweise Haftungssituationen für die Organe des Vereins entstehen.

Unabhängig davon sollte mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe für solche Fälle abgeklärt werden, ob die Voraussetzungen des § 72a SGB VIII vorliegen.

Diese Aufforderung kann wie folgt formuliert werden:

Für den Fall, dass die Voraussetzungen des § 72a SGB VIII vorliegen:

„aufgrund jugendhilferechtlicher Vorschriften (§ 72a Sozialgesetzbuch – Achtes Buch) sollen alle ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, ein erweitertes Führungszeugnis



nach § 30a Abs. 1 BZRG bei der zuständigen Behörde beantragen.

Im Anhang erhalten Sie ein Anschreiben, dass ihre freiwillige Mitarbeit beim Verein Leben im Alter bestätigt. Wir möchten Sie bitten, den beiliegenden Vordruck zu ergänzen und beim zuständigen Bürgerbüro persönlich vorzulegen.

Gebühren entstehen Ihnen laut Beschluss des Bundesamtes für Justiz vom 06.06.2012 nicht. Bitte schicken Sie das Führungszeugnis nach Erhalt per Post an den Verein.“

Schreiben zur Vorlage bei der zuständigen Behörde:

„(Angabe der Vereinsadresse)

Hiermit wird bestätigt, dass die o. g. Einrichtung entsprechend § 72a SGB VIII die persönliche Eignung von Beschäftigten zum Zwecke der Betreuung und Beaufsichtigung von Minderjährigen anhand eines erweiterten Führungszeugnisses nach § 30a Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a) BZRG zu überprüfen hat.

Frau / Herr

Name / Vorname

Geboren am

in

Geburtsname der Mutter

wird seitens des Vereins Leben im Alter aufgefordert, ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a BZRG zum Zwecke der Beschäftigung hier vorzulegen. Ich bitte um umgehende Übermittlung an den Antragsteller.

(Unterschrift des vertretungsberechtigten Vereinsvorstandes, Ort, Datum).“



Für den Fall, dass die Voraussetzungen des § 72a SGB VIII nicht vorliegen:

„Einer Person wird auf Antrag ein erweitertes Führungszeugnis erteilt, wenn dieses Führungszeugnis benötigt wird für eine berufliche oder ehrenamtliche Beaufsichtigung, Betreuung, Erziehung oder Ausbildung Minderjähriger (§ 30a Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a) Bundeszentralregistergesetz – BZRG). Der Verein Leben im Alter legt Wert darauf, dass Sie ein solches erweitertes Führungszeugnis bei der zuständigen Behörde beantragen. Dafür ist bei der zuständigen Behörde eine schriftliche Aufforderung vorzulegen, in der der Verein, der das erweiterte Führungszeugnis von der antragstellenden Person verlangt, bestätigt, dass diese Voraussetzungen vorliegen (§ 30a Abs. 2 Satz 1 BZRG).

Im Anhang erhalten Sie ein Anschreiben, dass Ihre freiwillige Mitarbeit beim Verein Leben im Alter bestätigt. Wir möchten Sie bitten, den beiliegenden Vordruck zu ergänzen und beim zuständigen Bürgerbüro persönlich vorzulegen.

Gebühren entstehen Ihnen laut Beschluss vom 06.06.2012 des Bundesamtes für Justiz nicht. Bitte schicken Sie das Führungszeugnis nach Erhalt per Post an den Verein.“

Schreiben zur Vorlage bei der zuständigen Behörde:

„(Angabe der Vereinsadresse)

Hiermit wird bestätigt, dass die o. g. Einrichtung die persönliche Eignung von Beschäftigten zum Zwecke der Betreuung und Beaufsichtigung von Minderjährigen anhand eines erweiterten Führungszeugnisses nach § 30a Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a) BZRG überprüfen will.

Frau / Herr

Name / Vorname

Geboren am

in



Geburtsname der Mutter

wird seitens des Vereins Leben im Alter aufgefordert, ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a BZRG zum Zwecke der Beschäftigung hier vorzulegen. Ich bitte um umgehende Übermittlung an den Antragsteller.

(Unterschrift des vertretungsberechtigten Vereinsvorstandes, Ort, Datum).“

Das Bundesamt für Justiz stellt eine Information über das Führungszeugnis unter https://www.bundesjustizamt.de/DE/Themen/Buergerdienste/BZR/FZ_node.html (Zugriff: 12.9.2019) bereit.

4.5 Schweigepflicht der ehrenamtlichen Begleitperson

Ehrenamtliche Begleitpersonen erfüllen die in § 203 Strafgesetzbuch (StGB) genannten Voraussetzungen an die dort aufgeführten Personen nicht. Sie sind nicht Angehörige eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert (§ 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB).

Bei Geschäftsgeheimnissen, die in den Anwendungsbereich des Gesetzes zum Schutz von Geschäftsgeheimnissen (GeschGehG)²¹ fallen, können gegenüber dem Rechtsverletzer Ansprüche, z. B. auf Beseitigung der Beeinträchtigung und auf Unterlassung (§ 6 GeschGehG) oder Haftungsansprüche (§ 10 GeschGehG) gegeben sein. Die Verletzung von Geschäftsgeheimnissen nach dem GeschGehG ist strafbewehrt (§ 23 GeschGehG).

Unabhängig davon kann vertraglich eine Schweigepflichtvereinbarung zwischen dem Verein und den ehrenamtlichen Begleitpersonen getroffen werden. Eine solche Vereinbarung kann wie folgt lauten:

21 Vom 18. April 2019 (BGBl. I S. 466); in Kraft getreten am 26. April 2019.



Schweigepflichtvereinbarung

im Rahmen meiner Tätigkeit beim Verein Leben im Alter e. V.

Hiermit verpflichte ich, Frau / Herr ...

mich im Rahmen meiner freiwilligen Tätigkeit als [genaue Bezeichnung der Tätigkeit] über die unten aufgeführten zum persönlichen Lebensbereich gehörende Geheimnisse und Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse Stillschweigen zu beachten.

Ich werde über alles, was ich im Kontakt mit dem Einsatzfeld, über die Organisation, ihre Mitarbeiter*innen und Klient*innen erfahre, Stillschweigen bewahren.

Alle Angaben über Personen und den Verein betreffende Angelegenheiten dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden. Dies gilt auch für persönliche Gespräche, Inhalte von Telefonaten und Inhalte von Akten.

Im Übrigen gelten die Vorschriften nach dem Gesetz zum Schutz von Geschäftsgeheimnissen und die datenschutzrechtlichen Vorschriften.

Ich habe dieses Dokument erhalten und gelesen.

(Ort, Datum, Unterschrift).



5 Finanzierungsfragen mit Blick auf Sozialleistungsansprüche und sozialrechtliche Fördermöglichkeiten

5.1 Allgemeines

Bei den Sozialleistungen, auf die Leistungsberechtigte einen Anspruch haben, ist zu unterscheiden zwischen Dienst-, Sach- und Geldleistungen. Dienst- und Sachleistungen werden in der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) und in der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) nach dem Naturalleistungsprinzip erbracht. Gemeint ist damit, dass Leistungsberechtigte auf die Leistung eines bestimmten (Dienst-)Leistungserbringers (z. B. Vertragsärzt*in; Pflegeeinrichtung) einen Anspruch haben, ohne dass zwischen diesen ein Geldfluss entsteht. Dieses Naturalleistungsprinzip ist der Regelfall in der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialen Pflegeversicherung. Die zu erbringenden Leistungen werden vergütet im Verhältnis zwischen Leistungserbringer und Kostenträger (Sozialleistungsträger).

Die Leistungserbringung ist in der Regel mit bestimmten Anforderungen an die Ausbildung des Leistungserbringers und sonstige Voraussetzungen qualitätssichernder Art geknüpft. Ehrenamtlich tätige Personen kommen hierfür nur ausnahmsweise in Frage.

Wenn leistungserbringende Einrichtungen (stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste) Leistungen unter Beteiligung ehrenamtlich Tätiger erbringen, besteht vereinzelt die Möglichkeit, den Einsatz dieser ehrenamtlich Tätigen vergütet zu bekommen, insbesondere, weil diese Personen angeleitet und / oder supervidiert werden müssen. Ob und inwieweit die ehrenamtlich Tätigen deswegen Geldleistungen bzw. Aufwandsentschädigungen bekommen, ist unterschiedlich geregelt.



5.2 Von ehrenamtlich Tätigen erbrachte Sozialleistungen für Nutzer im Rahmen der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI)

5.2.1 Allgemeines

Auf dem Gebiet der von ehrenamtlich Tätigen erbrachten Leistungen mit Gesundheitsbezug finden sich in der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) keine entsprechenden Leistungen, auf die Versicherte Anspruch haben könnten.

Anders ist dies in der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI). Die Leistungen der Pflegeversicherung sind Dienst-, Sach- und Geldleistungen für den Bedarf an körperbezogenen Pflegemaßnahmen, pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung sowie Kostenerstattung. Art und Umfang der Leistungen richten sich nach der Schwere der Pflegebedürftigkeit und danach, ob häusliche, teilstationäre oder vollstationäre Pflege in Anspruch genommen wird (§ 4 Abs. 1 SGB XI). So setzt die Soziale Pflegeversicherung bei häuslicher und teilstationärer Pflege auf die Ergänzung der Pflegeleistungen durch die familiäre, nachbarschaftliche oder sonstige ehrenamtliche Pflege und Betreuung (§ 4 Abs. 2 Satz 1 SGB XI). Solche Pflegepersonen (§ 19 SGB XI) erhalten Leistungen zur sozialen Sicherung (§ 44 SGB XI). Sie können auch unentgeltliche Schulungen zur ihrer Qualifikation in Anspruch nehmen (§ 45 SGB XI).

5.2.2 Pflegegeld

Im Rahmen des Leistungsrechts, also bei Leistungen, die den versicherten pflegebedürftigen Personen zustehen, existiert eine Geldleistung, die in der Praxis häufig auch an ehrenamtlich tätige Personen ausgekehrt wird. Es ist dies das Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können anstelle der als Sachleistung gewährten häuslichen Pflegehilfe (§ 36 SGB XI) ein Pflegegeld beantragen. Der Anspruch setzt voraus, dass die pflegebedürftige Person mit dem Pflegegeld dessen Umfang entsprechend die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellt (§ 37 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB XI). Das Pflegegeld ist auch an



die Voraussetzung des Abrufs einer Pflegeberatung in der eigenen Häuslichkeit geknüpft. Diese Beratung dient der Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege und der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegefachlichen Unterstützung der häuslich Pflegenden (§ 37 Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB XI).

Auf welche Art und Weise die pflegebedürftige Person die Pflege im eigenen Haushalt sicherstellt, insbesondere ob hierzu ein Vertrag mit einer ehrenamtlich tätigen Person zu schließen ist, wird im SGB XI nicht geregelt. Denkbar wäre auch, dass die versicherte pflegebedürftige Person einen Vertrag mit einer Organisation (auch einem Verein) schließt, die mit ehrenamtlich tätigen Personen die häusliche Pflege sicherstellt.

5.2.3 Pflegesachleistung

Das Leistungsspektrum bei der Erbringung von Sachleistungen in der ambulanten Pflege bezieht sich auch auf reine Betreuungsdienste (wie Haushaltshilfe, Gespräche führen, gedächtnisfördernde Beschäftigung, Spaziergänge, etc.) (§ 71 Abs. 1a SGB XI). Aufgrund dieser Regelung ergibt sich jedoch keine Möglichkeit, Leistungen der ehrenamtlichen Gesundheitsbegleitung als Leistungen des SGB XI finanzieren zu lassen. Es handelt sich um eine Erweiterung der Leistungserbringerschaft bei der häuslichen Pflege.

5.2.4 Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch)

Hinter dieser zunächst etwas nichtssagenden Leistungsart verbirgt sich ein Leistungskonzept (§ 45a Abs. 1 Satz 1 SGB XI), das die Inanspruchnahme von Angeboten zur Unterstützung im Alltag umfasst, die dazu beitragen, Pflegepersonen zu entlasten, und die Pflegebedürftigen helfen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbständig bewältigen zu können. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind (§ 45a Abs. 1 Satz 2 SGB XI):

1. Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helfer*innen unter pflegefachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen (Betreuungsangebote),



2. Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegende dienen (Angebote zur Entlastung von Pflegenden),
3. Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen (Angebote zur Entlastung im Alltag).

In Betracht kommen als Angebote zur Unterstützung im Alltag insbesondere Betreuungsgruppen für an Demenz erkrankte Menschen, Helfer*innenkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger oder vergleichbar nahestehender Pflegepersonen im häuslichen Bereich, die Tagesbetreuung in Kleingruppen oder Einzelbetreuung durch anerkannte oder Helfer*innen, Agenturen zur Vermittlung von Betreuungs- und Entlastungsleistungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige sowie vergleichbar nahestehende Pflegepersonen, Familienentlastende Dienste, Alltagsbegleiter, Pflegebegleiter und Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen (§ 45a Abs. 1 Satz 5 SGB XI).

Angebote zur Unterstützung im Alltag beinhalten die Übernahme von Betreuung und allgemeiner Beaufsichtigung, eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung, Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegende zur besseren Bewältigung des Pflegealltags, die Erbringung von Dienstleistungen, organisatorische Hilfestellungen oder andere geeignete Maßnahmen (§ 45a Abs. 2 Satz 1 SGB XI). An die Angebote werden weiter bestimmte konzeptionelle und qualitätssichernde Anforderungen gestellt (§ 45a Abs. 2 Satz 2 SGB XI).

Diese Angebote bedürfen der landesrechtlichen Anerkennung (§ 45a Abs. 3 SGB XI).

Diese Angebote müssen auch finanziert werden. Hierzu dient der Umwandlungsanspruch, d. h. der für die Pflegesachleistung angesetzte Leistungsbetrag kann zum Teil umgewandelt werden in einen Anspruch auf Kostenerstattung zum Ersatz von Aufwendungen für Leistungen der nach Landesrecht anerkan-



ten Angebote zur Unterstützung im Alltag unter Anrechnung auf den Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen, soweit für den entsprechenden Leistungsbetrag nach § 36 SGB XI in dem jeweiligen Kalendermonat keine ambulanten Pflegesachleistungen bezogen wurden. Der hierfür verwendete Betrag darf je Kalendermonat 40 Prozent des nach § 36 SGB XI für den jeweiligen Pflegegrad vorgesehenen Höchstleistungsbetrags nicht überschreiten (§ 45a Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB XI).

Da die Rechtsverordnungen zur Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a Abs. 3 SGB XI noch nicht vorliegen, kann noch nicht gesagt werden, von welchen Organisationen solche Angebote unter Einsatz von ehrenamtlich Tätigen bereitgehalten werden können.

Es bestehen weiter Fördermöglichkeiten zur Finanzierung von Aufwandsentschädigungen für die ehrenamtlich tätigen Helfenden im Rahmen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI (s. dazu unten Abschnitt 5.3.3).

5.2.5 Entlastungsbetrag

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegende sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags. Er dient u. a. der Erstattung von Aufwendungen, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36 SGB XI, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung, sowie bei Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI (§ 45b Abs. 1 Satz 1 bis 3 SGB XI).

Der Entlastungsbetrag stellt eine Kostenerstattung dar (§ 45b Abs. 2 Satz 2 SGB XI). Dieser Entlastungsbetrag ist geknüpft an die Inanspruchnahme von Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes oder von Angeboten nach § 45a Abs. 3 SGB XI. Es muss sich um qualitätsgesicherte Leistungen handeln. Die für solche Leistungen verlangte Vergütung ist begrenzt (§ 45b Abs. 4 SGB XI).



Es ist unter den Voraussetzungen des § 45b Abs. 3 SGB XI denkbar, dass für Leistungen einer Organisation (Verein), die ehrenamtlich Tätige mit Leistungen zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags anbietet und hierfür Vergütungen gegenüber den versicherten pflegebedürftigen Leistungsempfängern in Rechnung stellt, die versicherte pflegebedürftige Person einen Entlastungsbetrag erhält.

5.3 Finanzielle Förderung ehrenamtlicher Tätigkeiten gemäß SGB XI (Soziale Pflegeversicherung)

5.3.1 Einbezug und Förderung ehrenamtlich Tätiger

Obwohl in der Pflegeversicherung die Beteiligung von ehrenamtlich Tätigen gerade auf dem Gebiet der häuslichen Pflege eine herausragende Rolle spielt (s. dazu oben Abschnitt 5.2.1) ist erst verhältnismäßig spät nach der Einführung der Pflegeversicherung in den Jahren 1994 und 1995 erkannt worden, dass der Einbezug dieses Personenkreises auch der strukturellen Förderung bedarf. Mittlerweile finden sich umfangreiche und detaillierte Vorschriften zu dieser Förderung im SGB XI. Das SGB XI ist damit das einzige Sozialleistungsgesetz, das sich in großem Umfang der Förderung des Ehrenamtes und des bürgerschaftlichen Engagements in der Pflege widmet.

Neben den jeweiligen Fördervorschriften finden sich weitere Vorschriften zur Beteiligung dieses Personenkreises. Dies gilt für die Rahmenverträge, die auch die Möglichkeiten regeln, unter denen sich Mitglieder von Selbsthilfegruppen, ehrenamtliche Pflegepersonen und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen in der häuslichen Pflege sowie in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen an der Betreuung Pflegebedürftiger beteiligen können (§ 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 9 SGB XI). Weiter finden sich für die Vergütungen Vorschriften zur Berücksichtigungsfähigkeit von Aufwendungen für die vorbereitende und begleitende Schulung, für die Planung und Organisation des Einsatzes oder für den Ersatz des angemessenen Aufwands der Mitglieder von Selbsthilfegruppen sowie der ehrenamtlichen und sonstigen zum bürgerschaftlichen Engagement bereiten Personen und Organisationen (§ 82b SGB XI).



5.3.2 Einbindung in Pflegestützpunkte

Die Träger der Pflegestützpunkte haben nach Möglichkeit ehrenamtliche und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen in die Tätigkeit der Pflegestützpunkte einzubinden (§ 7c Abs. 2 Satz 6 Nr. 2 SGB XI).

Die Vorschrift richtet sich an Personen wie an Organisationen. Deshalb können auch Vereine mit entsprechendem Satzungszweck in diesem Rahmen tätig werden.

5.3.3 Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts

Im SGB XI sind ausführliche Vorschriften zur Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts vorgesehen (§ 45c SGB XI). § 45c Abs. 1 Satz 1 SGB XI lautet:

Zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte und zur Förderung ehrenamtlicher Strukturen fördert der Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Wege der Anteilsfinanzierung aus Mitteln des Ausgleichsfonds mit 25 Millionen Euro je Kalenderjahr

1. den Auf- und Ausbau von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a,
2. den Auf- und Ausbau und die Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen sowie
3. Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen insbesondere für an Demenz erkrankte Pflegebedürftige sowie andere Gruppen von Pflegebedürftigen, deren Versorgung in besonderem Maße der strukturellen Weiterentwicklung bedarf.



Zu diesen drei Förderobjekten sind wiederum besondere Fördervorschriften ergangen (§ 45c Abs. 3, 4 und 5 SGB XI):

(3) Die Förderung des Auf- und Ausbaus von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 erfolgt als Projektförderung und dient insbesondere dazu, Aufwandsentschädigungen für die ehrenamtlich tätigen Helfenden zu finanzieren sowie notwendige Personal- und Sachkosten, die mit der Koordination und Organisation der Hilfen und der fachlichen Anleitung und Schulung der Helfenden durch Fachkräfte verbunden sind. Dem Antrag auf Förderung ist ein Konzept zur Qualitätssicherung des Angebots beizufügen. Aus dem Konzept muss sich ergeben, dass eine angemessene Schulung und Fortbildung der Helfenden sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung der ehrenamtlich Helfenden in ihrer Arbeit gesichert sind.

(4) Die Förderung des Auf- und Ausbaus und der Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 erfolgt zur Förderung von Initiativen, die sich die Unterstützung, allgemeine Betreuung und Entlastung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen zum Ziel gesetzt haben.

(5) Im Rahmen der Modellförderung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 sollen insbesondere modellhaft Möglichkeiten einer wirksamen Vernetzung der erforderlichen Hilfen für an Demenz erkrankte Pflegebedürftige und andere Gruppen von Pflegebedürftigen, deren Versorgung in besonderem Maße der strukturellen Weiterentwicklung bedarf, in einzelnen Regionen erprobt werden. Dabei können auch stationäre Versorgungsangebote berücksichtigt werden. Die Modellvorhaben sind auf längstens fünf Jahre zu befristen. Bei der Vereinbarung und Durchführung von Modellvorhaben kann im Einzelfall von den Regelungen des Siebten Kapitels abgewichen werden. Für die Modellvorhaben sind eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung vorzusehen. Soweit im Rahmen der Modellvorhaben personenbezogene Daten benötigt werden, können diese nur mit Einwilligung des Pflegebedürftigen erhoben, verarbeitet und genutzt werden.



S. hierzu die Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtlichen Strukturen und der Selbsthilfe sowie von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI sowie zur Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI vom 24.07.2002 in der Fassung vom 05.12.2016.²²

Die Fördervorschriften des § 45c SGB XI sind in den Punkten des Auf- und Ausbaus von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI und des Auf- und Ausbaus und der Unterstützung von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen von besonderem Interesse für Organisationen, die auf diesem Gebiet tätig werden wollen. Allerdings ist dabei zu berücksichtigen, dass bei den Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI immer auch die landesrechtliche Anerkennung nach § 45a Abs. 3 SGB XI eine Rolle spielt. Hingegen bedarf es einer solchen Anerkennung nicht bei Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen und entsprechender ehrenamtlicher Strukturen. Die Modellförderung nach § 45c Abs. 5 SGB XI wird für ehrenamtliche Organisationen eher nicht in Frage kommen.

5.4 Finanzielle Förderung ehrenamtlicher Tätigkeiten gemäß SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung)

Im SGB V existiert eine Zuwendungsförderung nur im Rahmen von Hospizleistungen und dort nur für ambulante Hospizdienste. Die ambulante Hospizarbeit beinhaltet schwerpunktmäßig die psychosoziale Begleitung der Sterbenden und deren Angehörigen durch ehrenamtliche Helfer*innen, aber keine palliativpflegerischen Leistungen. Die ambulanten Hospizdienste sind insoweit keine Vertragspartner der Krankenkassen. Die Krankenkassen fördern jedoch

²² https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2017_07_28_Empfehlungen_45cd_SGB-XI.pdf.
(Zugriff: 11.9.2019).



durch Bezuschussung der Personal- und Sachkosten der Hospizdienste die Infrastruktur, die die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen in Anspruch nehmen können (§ 39a Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V):

Die Krankenkasse hat ambulante Hospizdienste zu fördern, die für Versicherte, die keiner Krankenhausbehandlung und keiner stationären oder teilstationären Versorgung in einem Hospiz bedürfen, qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt, in der Familie, in stationären Pflegeeinrichtungen, in Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen oder der Kinder- und Jugendhilfe erbringen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn ambulante Hospizdienste für Versicherte in Krankenhäusern Sterbebegleitung im Auftrag des jeweiligen Krankenhausträgers erbringen.

Die Förderung ist an bestimmte personelle Voraussetzungen hinsichtlich des Personals und der Pflegedienste geknüpft (§ 39a Abs. 2 Satz 3 SGB V):

Voraussetzung der Förderung ist außerdem, dass der ambulante Hospizdienst

1. mit palliativ-medizinisch erfahrenen Pflegediensten und Ärzten zusammenarbeitet sowie
2. unter der fachlichen Verantwortung einer Krankenschwester, eines Krankenpflegers oder einer anderen fachlich qualifizierten Person steht, die über mehrjährige Erfahrung in der palliativ-medizinischen Pflege oder über eine entsprechende Weiterbildung verfügt und eine Weiterbildung als verantwortliche Pflegefachkraft oder in Leitungsfunktionen nachweisen kann.

Der ambulante Hospizdienst erbringt palliativ-pflegerische Beratung durch entsprechend ausgebildete Fachkräfte und stellt die Gewinnung, Schulung, Koordination und Unterstützung der ehrenamtlich tätigen Personen, die für die Sterbebegleitung zur Verfügung stehen, sicher (§ 39a Abs. 2 Satz 4 SGB V).

Die Förderung erfolgt durch einen angemessenen Zuschuss zu den notwendigen Personal- und Sachkosten. Der Zuschuss bezieht sich auf Leistungseinheiten, die sich aus dem Verhältnis der Zahl der qualifizierten Ehrenamtlichen zu der Zahl der Sterbebegleitungen bestimmen (§ 39a Abs. 2 Satz 5 und 6 SGB V).



Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen vereinbart mit den für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten Hospizdienste maßgeblichen Spitzenorganisationen das Nähere zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit (§ 39a Abs. 2 Satz 8 SGB V). Es handelt sich hierbei um die „Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 8 SGB V zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit vom 03.09.2002, i. d. F. vom 14.03.2016“ und die „Ergänzungsvereinbarung zu § 5 Abs. 7 der Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 8 SGB V zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit vom 03.09.2002, i. d. F. vom 14.03.2016“.²³ Diese Vereinbarungen enthalten die Einzelheiten zur Höhe der Förderung und zum Einsatz und der Qualifikation von Ehrenamtlichen.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die im Rahmen der ambulanten Hospizleistungen zu erbringende palliativ-pflegerische Beratung bei entsprechender Qualifikation der im Rahmen des Vereins Leben im Alter ehrenamtlich Tätigen grundsätzlich in deren Leistungsspektrum fallen kann. Allerdings ist Adressat der finanziellen Förderung nicht der Verein Leben im Alter, sondern der jeweilige ambulante Hospizdienst, der die personellen Voraussetzungen nach § 39a Abs. 2 Satz 3 SGB V zu erfüllen hat. Das heißt, dass der Verein Leben im Alter einen solchen ambulanten Hospizdienst vorhalten müsste, um möglicher Adressat der Förderung zu sein.

²³ https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/hospiz_und_palliativversorgung/f_amb_hospize/foerderung_amb_hospizdienste.jsp.
(Zugriff: 11.9.2019).



6 Möglichkeiten des Einbezugs von gesundheitsbezogenen Angeboten in Präventions- und Gesundheitsförderungskonzepte nach dem SGB V (Präventionsgesetz)

6.1 Vorbemerkung

Im Folgenden kann nur allgemein auf die Möglichkeiten des Einbezugs von Angeboten des Vereins in Präventions- und Gesundheitsförderungskonzepte hingewiesen werden.

6.2 Allgemeines zum Präventionsgesetz

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) vom 17. Juli 2015²⁴ hat eine lang währende politische Auseinandersetzung um eine bessere Gestaltung der Prävention ihr Ende gefunden. Gleichzeitig ist damit der Grundstein für die Entwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention gelegt worden, auch wenn schon vor diesem Gesetz Gesundheitsförderung und Prävention stattgefunden hat. Die maßgeblichen Rechtsvorschriften dazu finden sich im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung (§§ 20 bis 20g SGB V). Daneben sind auch andere Sozialleistungsbereiche betroffen, so etwa die Soziale Pflegeversicherung (SGB XI). Die Gesetzliche Krankenversicherung ist jedoch der Hauptleistungsträger der Gesundheitsförderung und Prävention.

²⁴ BGBl. I, S. 1368.



Die Leistungen der Krankenkassen betreffen die primäre Prävention (Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken) und der Gesundheitsförderung (Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns der Versicherten), wobei die Leistungen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen sollen (§ 20 Abs. 1 SGB V).

Die Leistungen werden in drei Dimensionen erbracht (§ 20 Abs. 4 SGB V):

- Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention,
- Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten,
- Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung).

Hinsichtlich der gesundheitsbezogenen Angebote des Vereins Leben im Alter kommen vornehmlich die Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten in Betracht. Dazu gehört auch die Förderung des Aufbaus und der Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen (§ 20a Abs. 1 Satz 2 SGB V).

Unter Lebenswelten werden insbesondere Kindertageseinrichtungen, sonstige Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Schulen sowie Lebenswelten älterer Menschen verstanden (§ 20a Abs. 3 Satz 1 SGB V).

Zur Umsetzung der Primärprävention und Gesundheitsförderung sind Institutionen und Strukturen auf Bundes- und Landesebene vorgesehen. Das sind auf Bundesebene die Nationale Präventionskonferenz (§ 20e SGB V) und die Nationale Präventionsstrategie (§ 20d SGB V). Auch der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) spielt eine maßgebliche Rolle auf Bundesebene. Auf Landesebene wird mit Landesrahmenvereinbarungen (§ 20f SGB V) die nationale Präventionsstrategie umgesetzt.

Weiter sind Modellvorhaben möglich (§ 20g SGB V). Die Förderung der Selbsthilfe wird als Förderung von Selbsthilfegruppen und -organisationen für die gesundheitliche Prävention oder die Rehabilitation bei bestimmten Krankheiten sowie von Selbsthilfekontaktstellen betrieben (§ 20h Abs. 1 SGB V).



Der GKV-Spitzenverband will mit dem „Förderprogramm GKV-Bündnis für Gesundheit zur Stärkung der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention“ die Bundesrahmenempfehlungen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene im Verantwortungsbereich der gesetzlichen Krankenkassen mit verantwortlichen Partnern in außerbetrieblichen Lebenswelten umsetzen. Das Programm hat im Jahr 2019 begonnen. Auf der Website gkv-buendnis.de²⁵ wird der Schwerpunkt der kommunalen Gesundheitsförderung wie folgt beschrieben:

„Eine wesentliche Voraussetzung für den qualitätsgesicherten Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung ist, dass die für die Lebenswelten Verantwortlichen in den Ländern und Kommunen bereit sind, eine aktive Rolle zu übernehmen und mit den Krankenkassen zusammenzuarbeiten. Sie müssen mit einer angemessenen Eigenleistung zur Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung beitragen. Einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der kommunalen Gesundheitsförderung leisten die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern. Ihr Schwerpunkt liegt in der Unterstützung der kommunalen Ebene, z. B. durch die Beratung von Kommunen, Netzwerkaktivitäten und die Verbreitung von „Good Practice“. Die Koordinierungsstellen sind in allen Bundesländern vertreten und werden anteilig durch die GKV und die Länder finanziert.“

In einer Pressemitteilung vom 15. Februar 2019 beschreibt der GKV-Spitzenverband dieses Programm wie folgt:²⁶

„(...)“

Mit insgesamt etwa 40 Millionen Euro unterstützt die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) in den nächsten fünf Jahren den bundesweiten Aufbau von kommunalen Strukturen, um Angebote zur Gesundheitsförderung für Bürgerinnen und Bürger zu etablieren. Das Programm richtet sich an jene Kommunen, die bisher noch keine oder nur wenige Steuerungselemente wie z. B. Gesundheitskonferenzen oder Runde Tische für Gesundheit haben. Über das Förderprogramm abgedeckt

²⁵ Zugriff: 27.9.2019.

²⁶ https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_812096.jsp.

Zugriff: 27.9.2019.



sind auch Personalressourcen, um Maßnahmen vor Ort zu koordinieren und einzelne Akteure zu vernetzen. Je Kommune stehen für die gesamte Förderphase bis zu 250.000 Euro zur Verfügung.

(...)

Bundesweit kommen für das Förderprogramm 185 sozial schwache Kommunen in Frage, also in etwa die Hälfte aller Kreise und kreisfreien Städte. Bei der Entscheidung, welche Kommunen als sozial schwach einzustufen sind, hat sich das „GKV-Bündnis für Gesundheit“ auf einen wissenschaftlichen Index des Robert- Koch-Instituts (German Index of Socioeconomic Deprivation - GISD) gestützt. Für die Stadtstaaten bestehen Sonderregelungen; hier werden ausgewählte Bezirke gefördert. Das Förderprogramm sieht neben den GKV-Geldern einen Eigenanteil der Kommunen vor. Dieser steigt im Zeitverlauf an, während der GKV-Anteil abnimmt. Nach dem Ende des Förderprogramms sollen die auf- und ausgebauten Strukturen dann alleine von den Kommunen getragen werden. Neben der finanziellen Hilfe können sich die teilnehmenden Kreise und Städte auch zu Konzeptions- und Umsetzungsfragen beraten lassen.

(...)

Kommunen können sich bis zum Jahresende 2019 bewerben (Förderbekanntmachung: <https://www.gkv-buendnis.de/foerderprogramm/foerderangebote/>).“



6.3 Landesrahmenvereinbarung Nordrhein-Westfalen

In der „Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie gemäß § 20f SGB V im Land Nordrhein-Westfalen (LRV NRW)“²⁷ vom 26. August 2016 werden folgende gemeinsame Ziele und Handlungsfelder festgelegt (§ 2 Abs. 4 LRV NRW):

„Die Partner orientieren sich an dem lebensphasenorientierten Ansatz der Bundesrahmenempfehlungen. Ziel ist es, im Austausch mit den Kommunen unter Berücksichtigung regionaler Aktivitäten die Menschen dabei zu stärken, ihre Gesundheitspotenziale auszuschöpfen sowie den Auf- und Ausbau gesundheitsförderlicher und vernetzter Strukturen zu fördern.

In den nichtbetrieblichen Lebenswelten berücksichtigen die Partner in ihren gemeinsamen Maßnahmen sowohl kommunale Präventionsketten als auch vulnerable Zielgruppen. Angestrebt wird dabei das bedarfs- und zielorientierte Zusammenwirken mit der Bundesagentur für Arbeit, den Jobcentern, dem öffentlichen Gesundheitsdienst und den Trägern der örtlichen öffentlichen Jugendhilfe sowie weiteren für die Gesundheitsförderung und Prävention relevanten Einrichtungen und Organisationen. Mit den Kommunalen Gesundheitskonferenzen steht grundsätzlich eine etablierte Struktur der Zusammenarbeit zur Verfügung, die eine wichtige Rolle bei der Koordination präventiver und gesundheitsförderlicher Programme im kommunalen Raum hat.

In der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung stehen im Besonderen Klein- und mittelständische Unternehmen mit ihren Beschäftigten im Fokus. Ziel ist die Förderung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Faktoren in Betrieben in Nordrhein-Westfalen. Diese umfassen Leistungen zur Verhältnisprävention wie zur Verhaltensprävention.

²⁷ http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/B1_Praeventionsgesetz/LRV_NRW.pdf.
Zugriff: 30.10.2019.



In den stationären Pflegeeinrichtungen erbringen die nordrhein-westfälischen Pflegekassen Präventionsleistungen nach § 5 SGB XI für die Bewohnerinnen und Bewohner.“

6.4 Mögliche relevante Programme in Nordrhein-Westfalen

6.4.1 Landesprogramm Bildung und Gesundheit

Nach dem Konzept des Landesprogramms Bildung und Gesundheit NRW ab 01.08.2017²⁸ wird die integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen gefördert. Wegen dieses speziellen Settings „Schule“ kommt eine Förderung der Gesundheitsförderung und Prävention nach diesem Landesprogramm nicht in Betracht.

6.4.2 Landesrahmenvereinbarung Nordrhein-Westfalen

Das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen baut seit Anfang 2013 systematisch, und an den bereits vorhandenen Strukturen und Erfahrungen anknüpfend, einen Themenschwerpunkt Gesundheitsförderung im Alter²⁹ auf:

„Ziel ist es dabei:

- Multiplikatorinnen und Multiplikatoren speziell aus Nordrhein-Westfalen für Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zu sensibilisieren,
- Akteurinnen und Akteure wissenschaftliche Erkenntnisse und Informationen aus diesem und benachbarten Themenfeldern gebündelt zur Verfügung zu stellen,

28 <https://www.bug-nrw.de/fileadmin/web/Landesprogramm/Konzept.pdf>.
Zugriff: 30.10.2019.

29 https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/ges_foerd_alter/index.html.
Zugriff: 10.9.2019.



- die Chancen und Möglichkeiten von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter transparent und anwendbar zu machen,
- die Vernetzung bestehender Strukturen und Institutionen in Nordrhein-Westfalen zu unterstützen,
- kommunale Akteurinnen und Akteure aus Nordrhein-Westfalen bei der Umsetzung von Ansätzen zu begleiten und
- bedarfsorientierte Angebote und Produkte mit und für kommunale Partnerinnen und Partner aus Nordrhein-Westfalen zu entwickeln und bereit zu stellen.

Die Inhalte des Themenschwerpunkts Gesundheitsförderung im Alter orientieren sich am aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand sowie am Nationalen Gesundheitsziel Gesund älter werden.“

6.4.3 Kommunale Gesundheitskonferenzen

Analog zur Landesgesundheitskonferenz gibt es in Nordrhein-Westfalen in allen Kreisen, kreisfreien Städten und der Städte Region Aachen kommunale Gesundheitskonferenzen (KGK). Sie beraten in Fragen der gesundheitlichen Versorgung auf örtlicher Ebene. Sie geben Empfehlungen, vereinbaren Lösungsvorschläge und setzen diese um. Mit Stellungnahmen und Empfehlungen wirken die kommunalen Gesundheitskonferenzen auch an der Gesundheitsberichterstattung mit. In den Konferenzen kommen Vertreterinnen und Vertreter aller Einrichtungen zusammen, die vor Ort bei der gesundheitlichen Versorgung mitwirken. Themen, die vor Ort behandelt werden, sind zum Beispiel Sucht, Drogen, Abhängigkeitserkrankungen, Kinder- und Jugendgesundheit, Gesundheit alter Menschen, Gesundheitsförderung, psychiatrische Versorgung oder Patientenüberleitung.

Das Landeszentrum Gesundheit NRW berät die unteren Gesundheitsbehörden und die Gesundheitskonferenzen, stellt Arbeits- und Planungshilfen zur Verfügung und sorgt für den Transfer von Konzepten und Programmen zwischen Landes- und kommunaler Ebene.



Die kommunalen Gesundheitskonferenzen wurden im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) vom 25.11.1997³⁰ verpflichtend für alle Kommunen festgeschrieben. In § 24 ÖGDG NRW ist die Kommunale Gesundheitskonferenz geregelt:

Kommunale Gesundheitskonferenz

(1) Der Rat oder der Kreistag beruft die Kommunale Gesundheitskonferenz von Vertretern und Vertreterinnen der an der Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung der Bevölkerung Beteiligten, der Selbsthilfegruppen und der Einrichtungen für Gesundheitsvorsorge und Patientenschutz ein. Hinsichtlich der geschlechtsparitätischen Besetzung findet § 12 Abs. 1 Landesgleichstellungsgesetz Anwendung. Mitglieder des für Gesundheit zuständigen Ausschusses des Rates oder des Kreistages gehören der Kommunalen Gesundheitskonferenz an. Sofern eine Kommunale Gleichstellungsbeauftragte nicht Mitglied der Gesundheitskonferenz ist, findet § 18 Landesgleichstellungsgesetz Anwendung.

(2) Die Kommunale Gesundheitskonferenz berät gemeinsam interessierende Fragen der gesundheitlichen Versorgung auf örtlicher Ebene mit dem Ziel der Koordinierung und gibt bei Bedarf Empfehlungen. Die Umsetzung erfolgt unter Selbstverpflichtung der Beteiligten.

(3) Die Kommunale Gesundheitskonferenz wirkt an der Gesundheitsberichterstattung mit. Der Gesundheitsbericht wird mit den Empfehlungen und Stellungnahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz dem Rat oder dem Kreistag zugeleitet.

6.4.4 Adressaten der Programme

Adressaten der vorgenannten Programme sind die Kommunen, nicht jedoch natürliche oder juristische Personen des Privatrechts. Aus diesem Grund sind die Kommunen der Ansprechpartner für letztere Personen.

30 GV. NRW. 1997, S. 430.



Autorenangaben

Igl, Gerhard, Professor Dr. iur., Universitätsprofessor a.D. (ehem. geschäftsführender Direktor des Instituts für Sozialrecht und Gesundheitsrecht der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel). Arbeitsschwerpunkte: Deutsches und europäisches Sozialrecht; Gesundheitsrecht, insbesondere Gesundheitsberuferecht; Recht des Ehrenamtes / des bürgerschaftlichen Engagements; Recht der älteren Menschen.

Dieser Band enthält die Rechtsfragen, die sich im Zusammenhang mit ehrenamtlicher Gesundheitsbegleitung typischerweise stellen, so insbesondere haftungsrechtliche Fragen und Fragen des Tätigkeitsspektrums. Die Rechtsfragen werden anhand von Standardsituationen dargestellt. Weiter befasst sich dieser Band mit sozialrechtlichen Finanzierungsweisen und den Möglichkeiten des Einbezugs von gesundheitsbezogenen Angeboten in Präventions- und Gesundheitsförderungskonzepte.



GESUNDHEITZENTRUM IM LUDGERUSHOF

www.gz-ludgerushof.de