# Die Unfallversicherung

Die Unfallversicherung soll den Sportler*innen nach einem schweren Sportunfall helfen, wirtschaftliche und finanzielle Notlagen zu überbrücken. Der Begriff „Unfall” findet im heutigen Sprachgebrauch in den verschiedensten Situationen Verwendung. Sie alle kennen den Ausdruck „Verkehrsunfall” oder „Berufsunfall”. Oftmals wird der Begriff „Unfall” dabei gebraucht, ohne dass überhaupt Personen zu Schaden gekommen sind.

## Was ist in der Unfallversicherung versichert?

In der Sport-Unfallversicherung wird der Begriff „Unfall” wie folgt definiert:

„Ein Unfall liegt vor, wenn der/die Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen/ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet”.

Es würde zu weit führen, die einzelnen Kriterien in diesem Begriff zu erläutern oder Grenzfälle zu erarbeiten. Als wichtig erscheint allerdings zu erwähnen, dass Krankheiten und Sachschäden nicht unter den Unfallversicherungsschutz fallen.

Das Wesen dieser Versicherungssparte liegt darin, die wirtschaftlichen und finanziellen Folgen, die mit einer durch einen Unfall hervorgerufenen Gesundheitsschädigung verbunden sein können, aufzufangen oder zumindest zu mildern.

## Die Todesfall-Leistung

Der Tod eines Menschen gehört zu dem Schlimmsten, mit dem sich der Verein, insbesondere aber die Hinterbliebenen, auseinandersetzen müssen. Die Leistung für die Hinterbliebenen ist unterschiedlich hoch. Sie hängt z. B. davon ab, wie alt der/die Verunfallte zum Zeitpunkt des Todes war, ob er/sie ledig oder verheiratet war und schließlich, ob unterhaltsberechtigte Kinder zu versorgen sind. In der Sport-Unfall-versicherung sind diese sozialen Aspekte insoweit berücksichtigt, als die Todesfallsummen nach Alter und Anzahl der unterhaltsberechtigten Kinder gestaffelt sind.

Die Versicherungssumme beträgt 6.000 € für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr und 12.000 € für Erwachsene. Die Versicherungssumme erhöht sich je unterhaltsberechtigtem Kind um 3.000 €.

## Die Invaliditäts-Leistung

Es ist zunächst erforderlich, den Begriff „Invalidität” zu erläutern. Invalidität bedeutet dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit und nicht – wie fälschlicherweise bei vielen Sportler*innen auch heute noch vermutet wird – „Sportinvalidität“.

**Beispiel**

*Ein 26-jähriger Fußballspieler einer Landesliga-Mannschaft hat bei einem Sportunfall einen Bänderabriss im Knie erlitten. Die erforderliche Operation und die nachfolgenden Heilbehandlungsmaßnahmen verlaufen erfolgreich. Nach viermonatiger Verletzungspause nimmt der Sportler das Training wieder auf. Während des Aufbautrainings stellt der Sportler fest, dass er sein verletztes Bein nicht mehr so belasten kann wie vor dem Unfall. Bei einer ärztlichen Begutachtung zur Feststellung einer möglichen Invalidität wird vom untersuchenden Arzt zwar eine geringfügige Funktionsunfähigkeit des verletzten Beins festgestellt, die allerdings nicht zu einer dauernden Beeinträchtigung führt. Allerdings rät der Arzt, künftig keinen Sport mehr zu betreiben. Der Sportler sieht sich selbst als Sportinvaliden.*

Die Empfehlung des Arztes und die persönliche Entscheidung, mit den sportlichen Aktivitäten aufzuhören, führen nicht zu einer Invaliditäts-Leistung. Die Invaliditäts-Leistung soll also dazu dienen, die finanziellen Folgen einer Invalidität (Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit / Minderung der Funktionsfähigkeit von Gliedmaßen oder Sinnesorganen) nach einem Sportunfall zu mildern. Anders als bei der Todesfall-Leistung, die im Hinblick auf die unterschiedliche Überbrückungshilfe für die Hinterbliebenen gestaffelt ist, liegen bei der Invaliditäts-Leistung für alle versicherten Sportler*innen, und zwar unabhängig von ihrer Tätigkeit oder Funktion im Verein, die gleichen Versicherungs-summen zugrunde.

Im Zusammenhang mit der Invaliditäts-Leistung wollen wir noch einmal auf die Grundsätze der Sportversicherung zurückkommen. Dabei wurde bereits darauf hingewiesen, dass Leistungen aus der Sportversicherung primär für schwere Unfälle zur Verfügung stehen müssen, während gesundheitliche Schäden geringeren Ausmaßes nicht zu Lasten der Gemeinschaft gehen dürfen. Dieses ist bei der Invaliditäts-Leistung im Besonderen berücksichtigt.

Ein Anspruch auf eine Versicherungsleistung besteht erst dann, wenn der ärztlich festgestellte Invaliditätsgrad 15 Prozent und mehr beträgt; d. h. ein Sportunfall mit nur geringfügigen Dauerfolgen führt nicht zu einer Invaliditäts-Leistung. Um dem-gegenüber nach schweren Unfällen eine spürbare Leistung zur Existenz- und Zukunftssicherung zu gewährleisten, ist eine Leistungssteigerung vorgesehen, die in besonders schweren Fällen 200.000 € beträgt.

Die Invaliditäts-Leistung wird übrigens zusätzlich zu möglichen Leistungen aus gesetzlichen Versicherungen oder anderen, z. B. eigenen Unfallversicherungen, gezahlt.

## Die Übergangsleistung

Diese Leistungsart wurde mit dem Ziel eingeführt, eine besondere Leistung für die Rehabilitation des/der Verletzten zu gewähren und Einkommensverluste zu minimieren.

Voraussetzung für diese Leistung ist, dass nach einem Sportunfall – ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen – über einen Zeitraum von neun Monaten eine unfallbedingte Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit im beruflichen oder außerberuflichen Bereich von mehr als 50 Prozent ununterbrochen bestanden hat. Die Übergangsleistung beträgt 2.000 €.

Auch die Übergangsleistung wird nicht auf Leistungen anderer Versicherungen oder auf eine Invaliditäts-Leistung der Sportversicherung angerechnet, sondern immer zusätzlich gezahlt.

## Besondere Vertragserweiterungen in der Sport-Unfallversicherung

Es gibt im Sport typische Gefahren, die nicht ohne weiteres Gegenstand einer privaten

Unfallversicherung sind bzw. die sogar üblicherweise als „Einzelrisiko” gar nicht versichert werden können. Nur im Rahmen eines Sportversicherungsvertrags, wie ihn auch der Landessportbund NRW abgeschlossen hat, ist es möglich, spezielle Risiken des Sports und der Sportler*innen abzudecken.

Zu nennen sind z. B. die sog. „**optischen Unfälle” mit Todesfolge**. Gemeint sind die Todesfälle, die unmittelbare Folge eines auf der Sportstätte bei der aktiven Teilnahme an Wettkampf oder Training erlittenen körperlichen Zusammenbruchs sind, also z. B. Herzkreislaufversagen. Bei derartigen Todesfällen beträgt die Versicherungsleistung – unabhängig von Alter oder Familienstand – einheitlich 3.000 € zuzüglich 1.500 € für jedes unterhaltsberechtigte Kind.

Man spricht in der Sportversicherung von einem „optischen” Sportunfall mit Todesfolge, weil zwar kein Unfall im Sinne der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen vorliegt, **also kein Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper einwirkt, allerdings für die Zuschauer*innen und Beteiligten optisch der Eindruck entstanden ist, dass der Tod durch einen „Unfall” eingetreten sei.**

Eine weitere wichtige Leistungserweiterung gegenüber einer normalen privaten Unfallversicherung ist die Verlängerung der Frist zur Geltendmachung von Invaliditätsansprüchen von 15 auf bis zu 36 Monate. Da sich Dauerschäden nach Sportverletzungen kurzfristig oftmals nicht abschließend erkennen und bewerten lassen, bedeutet die Verlängerung der Frist für den/die betroffenen Sportler*in einen erheblichen Vorteil.

**Uneingeschränkt mitversichert sind alle Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißungen, und zwar nicht nur, wie in der Unfallversicherung üblich, wenn Wirbelsäule oder Gliedmaßen betroffen sind, sondern z. B. auch bei Bauchmuskelzerrungen.** Wiederum eine Besonderheit, die gerade für die aktiven Sportler*innen von Bedeutung ist.

Verletzungen durch Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißungen, wie z. B. Achillessehnenrupturen, oder Verletzungen des Bandapparates sind oft Folge von Abnutzung durch langzeitige Überbeanspruchung. In der Sportversicherung werden Vorerkrankungen oder erkennbare Abnutzungserscheinungen – man spricht von degenerativer Mitwirkung – nicht berücksichtigt; d. h. eine Leistungskürzung wird nicht vorgenommen. Dieser Verzicht auf Leistungskürzung gilt jedoch nur bei Verletzungen an Gliedmaßen und im Invaliditätsfall.

Eine besondere Aufgabe des Sports ist es, auch Menschen mit Behinderung in das Vereinsleben einzubeziehen. Dieser sozialen Komponente hat auch die Sportversicherung Rechnung getragen, indem Personen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung und Personen die dauernd schwer- oder schwerstpflegebedürftig sind, die Leistungen aus der Sportunfallversicherung in Anspruch nehmen können. Dieser Personenkreis ist in einer normalen Unfallversicherung i. d. R. nicht versicherbar.

## Reha-Management bei versicherten Sportunfällen

Besteht ein in der Sportversicherung versicherter Sportunfall, so wird ab einem zu erwartenden Invaliditätsgrad von 50 Prozent ein Reha-Management als Serviceleistung angeboten. Ziel des Reha-Managements ist es, die/den, Verunfallte*n möglichst schnell in ein soziales und berufliches Umfeld zurückzuführen, das ihr/ihm eine den Verhältnissen entsprechende Lebensqualität bietet. Diese Serviceleistung wird von der ARAG in Kooperation mit der IHR Rehabilitations-Dienst GmbH in Köln erbracht.

Das Reha-Management übernimmt die Organisation, nicht jedoch die Kosten für die Reha-Maßnahme selbst. Es werden nur Maßnahmen empfohlen, deren Kosten entweder von einem Leistungsträger (Krankenversicherung, Berufsgenossenschaft usw.) übernommen werden oder die von Versicherungsleistungen (z. B. der fälligen Invaliditätsentschädigung) finanziert werden können. Die

Versicherungssumme für Reha-Management-Kosten beträgt 20.000 €.

Die versicherte Person kann frei entscheiden, ob sie alle Leistungen, nur Teilleistungen oder keine Leistung des Reha-Managements in Anspruch nimmt. Es besteht keine Pflicht zur Inanspruchnahme. Die Abteilung Sportversicherung der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG entscheidet im Einzelfall über die Vergabe der Serviceleistung an die/den Verunfallte*n.

Das Reha-Management bietet folgende **Leistungen:**

**1. Die medizinische Rehabilitation**

In Absprache mit allen Beteiligten – dazu zählen neben dem/der Verletzten selbst die Familie, die Ärzt*innen, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen – wird ein Gesamt-Rehabilitationsplan erstellt. Das Leistungsspektrum umfasst zudem Empfehlungen über besondere Heilverfahren und bestmögliche Therapien. Das Reha-Management kümmert sich auch um die Vermittlung von Spezialkliniken und ambulanten Therapien bis hin zur Terminvereinbarung für stationäre Aufenthalte und steht bei Anschlusstherapien dem/der Verletzten unterstützend zur Seite.

Bei Unfällen von Kindern soll neben der Optimierung der Akutbehandlung und der Sicherstellung geeigneter Pflegemethoden vor allem die notwendige Förderung der geistigen und körperlichen Entwicklung unterstützt werden.

**2. Berufliches Reha-Management**

Eng verzahnt mit der medizinischen ist die berufliche Rehabilitation. Die Situation ist derzeit, dass die Reha- und Arbeitsberater*innen der gesetzlichen Träger häufig überlastet sind; es fehlt an Personal, um aktive Vermittlung durchführen zu können. Die geringe Zahl von Ausbildungsplätzen und Umschulungsmaßnahmen in nicht mehr marktgerechten Berufen erschweren häufig eine berufliche Wiedereingliederung der Verletzten. Lange Wartezeiten, finanzielle Unsicherheit und der Verlust der vorhandenen beruflichen Qualifikation führen zu einem Motivationsverlust und steigern zwangsläufig das Rentenbegehren.

Das berufliche Reha-Management berät die Verletzten vor Ort und unterstützt sie bei der Lösung der beruflichen Probleme. Im Vordergrund steht dabei die Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes, bei Bedarf die Suche eines neuen Arbeitsplatzes und bei Eignung die Förderung einer selbstständigen Tätigkeit. Die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten werden berücksichtigt und der/die Verletzte wird während der Einarbeitungs- und Umschulungsphase kontinuierlich begleitet.

**3. Pflege-Management**

Erfahrene Pflegekräfte und medizinische Berater*innen des Pflege-Managements klären in professionellen Gutachten den Pflegeumfang, die Bereiche Grundpflege, Behandlungspflege, aktivierende Pflege und Betreuungspflege. Bei Bedarf wird eine Neuorganisation der Pflegesituation empfohlen. Hierzu gehört auch die Beschaffung angestellter Pflege- bzw. Pflegefachkräfte, die Vermittlung von Pflegeinstitutionen mit entsprechenden Kostenvergleichen, Pflegehilfsmittelversorgung sowie Hinweise zu Sonderpflegeeinrichtungen für Schwerstverletzte.

**4. Soziales Reha-Management**

Die soziale Rehabilitation ist von großer psychologischer Bedeutung und trägt entscheidend zum Gesamterfolg aller Rehabilitationsmaßnahmen bei. Der/Die Verletzte soll umfassend dabei unterstützt werden, aus seiner/ihrer durch die Behinderung oft hervorgerufene Isolation herauszukommen und Aktivitäten selbstständig aufzunehmen.

Im Vordergrund stehen Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds, der technischen Situation am

Arbeitsplatz und der Erhöhung der Mobilität des/der Verletzten. Das Reha-Management berät mit Ingenieur*innen und Architekt*innen über behindertengerechtes Bauen sowohl im Bereich von Umbauten als auch bei Neuplanungen. Der Bedarf und die notwendigen Kosten werden in Gutachten geplant.

Die Beratung über die vielfältigen technischen Hilfsmittel am Arbeitsplatz kann die Chance auf berufliche Rehabilitation deutlich erhöhen.

Reha-Berater*innen und Kfz-Sachverständige beraten über geeignete Mobilitätshilfen wie Rollstühle und umgebaute Kraftfahrzeuge, prüfen die Angebote, bewerten die Qualität, untersuchen die Einsatzmöglichkeiten, ermöglichen die Nutzung von Sonderkonditionen des Anbieters und geben Unterstützung bei der Beschaffung.

Kontakte zu Sportvereinen und Selbsthilfegruppen sollen die Einbindung des/der Verletzten in das sportliche Umfeld und die Reintegration in den eigenen Verein unterstützen. Auch hier steht die Beratung über die individuellen Möglichkeiten im Vordergrund, zu der auch die Beratung über die behindertengerechte Gestaltung eines sinnvollen Urlaubs und die Vermittlung geeigneter Reiseveranstalter gehört.

mein SportNetz NRW
Gemeinsam. Bilden. Stärken.

**Erlebe, was dich weiterbringt.**
Jetzt Referent*in Versicherung werden

## Details

**Autor:**
Dietmar Fischer

**zuletzt aktualisiert:**
2022

**Quelle:**
ARAG Allgemeine Versicherungs-AG