

## Berufsunfähigkeitsversicherung: Wer hilft im Fall der Fälle?

### 1. Kompetenzen

Die Schülerinnen und Schüler sollen ...

1. überprüfen, inwieweit die Berufsunfähigkeit als existenzbedrohendes Lebensrisiko zu bewerten ist.
- 2.auf dieser Grundlage die Notwendigkeit einer diesbezüglichen Absicherung bewerten sowie bestehende Möglichkeiten analysieren.
- 3.die bei Vertragsabschlüssen aus Verbrauchersicht zu beachtenden Schritte herausarbeiten.
- 4.sich die bei der Vertragsgestaltung auftretenden Informationsasymmetrien erschließen.

### 2. Aufgaben

1. *Überprüfen Sie, inwieweit die Berufsunfähigkeit als relevantes Lebensrisiko zu bewerten ist. Beurteilen Sie, inwiefern sogar von einer Existenzbedrohung gesprochen werden kann.*
2. *Bewerten Sie auf dieser Grundlage die Notwendigkeit einer diesbezüglichen Absicherung für alle Berufstätigen. Nehmen Sie hierbei auch Bezug auf die Empfehlungen von Versicherungen und Verbraucherschützern.*
3. *Analysieren Sie die bestehenden Möglichkeiten einer systematischen Absicherung. Charakterisieren Sie in diesem Zusammenhang die Eckpunkte von Berufsunfähigkeitsversicherungen.*
4. *Arbeiten Sie auf der Grundlage der vorgestellten Studienergebnisse die bei Vertragsabschlüssen aus Verbrauchersicht zu beachtenden Schritte und Fragestellungen heraus.*
5. *Erschließen Sie sich die bei der Vertragsgestaltung auftretenden Informationsasymmetrien zwischen den Vertragspartnern.*
6. *Erörtern Sie vor diesem Hintergrund, weshalb entsprechende Versicherungsverträge stets Klauseln enthalten, die beispielsweise zukünftige Auszahlungen aufgrund unzureichender Angaben von Vorerkrankungen ausschließen.*

## **Berufsunfähigkeitsversicherung: Wer hilft im Fall der Fälle?**

*Eine Bewertung des Analysehauses Franke und Bornberg schafft Durchblick bei Policen gegen Berufsunfähigkeit.*

Es ist eine seltene Einigkeit: Jeder sollte die eigene Arbeitskraft unbedingt privat absichern, raten sowohl Versicherer als auch Verbraucherschützer. Zwar sind die Policen teuer. Doch jeder fünfte Beschäftigte schafft es hierzulande nicht, bis zur Altersrente zu arbeiten. Und wer berufsunfähig wird, kann von der staatlichen Absicherung allein kaum leben - wenn er sie überhaupt bekommt. Berufsunfähigkeitsversicherungen gelten deshalb als das Maß der Dinge, um sich vor finanziellem Ruin nach einem Unfall oder einer Erkrankung zu schützen: Wer seinen Beruf nur noch sehr eingeschränkt ausüben kann, dem zahlt der Versicherer eine monatliche Rente. Meist gilt die Regel, dass der Versicherte über die Hälfte der Tätigkeiten, die bei seiner angestammten Arbeit anfallen, für mindestens sechs Monate nicht mehr ausüben kann.

Das Analysehaus Franke und Bornberg hat nun für das Handelsblatt untersucht, wie gut die Vertragsbedingungen verschiedener Anbieter sind. „Die Verträge sind für die Kunden heute besser denn je“, stellt Geschäftsführer Michael Franke fest. Er nennt die Berufsunfähigkeitsversicherung den „Goldstandard“ unter den Arbeitskraftsicherungen. Die Qualität der Produkte unterscheide sich in der Spitze kaum noch. „Denn im harten Wettbewerb haben Versicherungsunternehmen ihre Produkte weiter verfeinert und bieten zahlreiche Extras an“, sagt Franke.

Vor einem Abschluss bleibt dennoch der Blick auf die genauen Konditionen enorm wichtig. Immer seltener taucht in den Verträgen die sogenannte abstrakte Verweisung auf. Ist sie nicht ausgeschlossen, kann der Versicherer auf einen anderen Beruf verweisen, der eine ähnliche Qualifikation erfordert und einen vergleichbaren Lebensstandard ermöglicht - und trotz Krankheit noch ausgeübt werden kann. Auch Leistungsausschlüsse sind seltener geworden: Ein Versicherer könnte im Vertrag zum Beispiel festlegen, dass ein Beschäftigter, der wegen psychischer Probleme nicht mehr arbeiten kann, keine Rente bekommt. Gleichzeitig bieten die Versicherer für immer mehr Berufsgruppen verschiedene Prämien und Extras an. Ging es früher hauptsächlich darum, ob jemand im Job körperlich tätig ist, wollen die Gesellschaften heute viel mehr wissen: etwa, wie oft man reist, ob man eine Lehre oder ein Studium absolviert hat. „Für viele Arbeitnehmer mit einem geringen Risiko ist die Versicherung dadurch deutlich besser und gleichzeitig günstiger geworden“, sagt Franke. Vermeintlich risikoreichere Berufsgruppen können sich die Beiträge allerdings oft kaum noch leisten.

Die Zahlen des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) belegen eine alljährliche Zunahme der Verträge. 2017 hatten 4,5 Millionen Bundesbürger eine Hauptversicherung und zwölf Millionen eine Zusatzversicherung abgeschlossen - dazu zählen auch Erwerbsunfähigkeitsversicherungen und Grundfähigkeitsversicherungen. Sie können für diejenigen eine Alternative sein, denen der bessere Schutz zu teuer ist. Die Bedingungen aber sind meist deutlich schlechter.

Eine Auswertung des GDV hat ergeben, dass Ende 2015 81 000 Personen in Deutschland eine Erwerbsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen und 52 000 ihre Grundfähigkeiten abgesichert hatten. Die Ergo Deutschland, bei zwei von drei getesteten Berufsgruppen in Sachen Berufsunfähigkeitsversicherung die Nummer eins im Rating, hat  
45 Erwerbsunfähigkeitspolicen wegen geringer Nachfrage weitestgehend aus dem Portfolio genommen. „Weil Verbraucherschützer und Versicherungsmakler die Berufsunfähigkeitsversicherung seit Jahren als das beste Produkt preisen, fällt es schwer, Alternativen zur Berufsunfähigkeitsabsicherung anzubieten“, erklärt Franke. Die Folge:  
50 Vor allem Handwerker und Beschäftigte in anderen Risikoberufen bleiben oft ohne Schutz.

Michael Franke hält die starke Differenzierung für einen Trend, der die Stabilität des Produkts gefährden könnte. „Wenn sich eine Versicherung auf eine Berufsgruppe  
55 spezialisiert und diese mit günstigen Prämien und zahlreichen Extras lockt, besteht die Gefahr, dass das Risiko nicht breit genug gestreut wird“, sagt er. Die zunächst günstigen Beiträge können schnell steigen. Normalerweise zahlt ein Versicherter zunächst die sogenannte Nettoprämie. Sollten die Überschüsse des Versicherers zusammenschmelzen, etwa weil er falsch kalkuliert hat, darf er die Beiträge bis zur oft deutlich teureren  
60 Bruttoprämie anheben. „Die Netto- und die Bruttoprämie eines Produkts sollten auf keinen Fall zu weit auseinanderklaffen“, rät Franke. Deshalb solle der Versicherte nicht die günstigste Nettoprämie wählen - sondern einen Versicherer mit stabilen Finanzen.

Wie robust die Unternehmen hier aufgestellt sind, verrät das Ranking der  
65 Vertragsbedingungen nicht. Allerdings hat Franke und Bornberg sieben Unternehmen, die knapp die Hälfte aller Leistungsfälle in Deutschland verwalten, auf Herz und Nieren geprüft und unter anderem die Finanzkraft untersucht. [...] Um die Versicherer zu bewerten, haben die Rating-Spezialisten zahlreiche Akten ausgewertet und geprüft, wie lange die Unternehmen brauchen, um einen Fall zu bearbeiten, oder wie viele  
70 Rentenanträge sie aus welchen Gründen ablehnen. Die aktuelle Stichprobe verrät, dass die Versicherer in drei von vier Fällen zugunsten der Versicherten entscheiden und die Rente zahlen. Die Zahl liegt nah an den Angaben des GDV, der für 2015 eine Leistungsquote von 77 Prozent angibt.

75 Die Gesellschaften lehnen Anträge laut Franke und Bornberg in knapp der Hälfte der Fälle aus medizinischen Gründen ab, also weil der Versicherte aus ihrer Sicht gar nicht berufsunfähig ist. Der zweithäufigste Grund ist laut Franke allerdings vermeidbar: In über 30 Prozent der Fälle scheitern Anträge, weil Versicherer die Verträge anfechten oder ganz zurücktreten - weil Versicherte falsche Angaben zu ihrer Gesundheit gemacht haben.

80

*Quelle: Schmidt, L., Handelsblatt, Nr. 223, 19.11.2018, 48*