

So manche **Berufsunfähigkeitsversicherung** erweckt den Anschein, ausreichende Absicherung zu bieten. Der Blick ins **Kleingedruckte** verhindert unliebsame Überraschungen.

Von Jörg Schulz

Die Deutschen sind Sicherheitsfanatiker und Hasardeure in einem. Anders lässt sich nicht erklären, warum 82 Millionen Menschen 95 Millionen Lebensversicherungen abgeschlossen haben und andererseits neun von zehn Erwerbstätigen nicht ausreichend gegen Berufsunfähigkeit (BU) abgesichert sind.

Dabei ist die Wahrscheinlichkeit berufsunfähig zu werden nicht einmal gering. Immerhin jeder vierte Berufstätige eines Jahrgangs scheidet vor Erreichen des Rentenalters aus seinem Job aus. Gründe, die eine Absicherung gegen solche Fälle dringender denn je nötig machen. Dennoch steht die Anzahl der abgeschlossenen Versicherungen immer noch in einem deutlichen Missverhältnis zum vorhandenen Potenzial. So wurden im vergangenen Jahr lediglich 376.400 BU-Policen verkauft.

Bedingungen entscheiden

Dafür dürften zwei Gründe maßgebend sein: Zum einen sind sich viele des Berufsunfähigkeitsrisikos nicht bewusst, zum anderen handelt es sich bei den gängigen Produktvarianten Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung (SBU) respektive der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (BUZ) um Offerten, die erhöhte Anforderungen an das Know-how und die Beratungsqualität im Vertrieb stellen.

Vor dem Hintergrund der in Deutschland noch nicht umgesetzten europäischen Vermittlerrichtlinie und dem damit einhergehenden erhöhten Haftungspotenzial vor allem für Makler stehen jene vor der Frage, worauf bei der Vermittlung einer SBU oder BUZ geachtet werden sollte.

Mit einer gewissen Sorge beobachten wir die Tendenz, dass Verbraucherschützer, Medien und Rating-Agenturen zunehmend die Bedeutung der Versicherungsbedingungen reduzieren und stattdessen Aspekte wie die Unternehmensqualität oder die Erfahrung im Umgang mit BU-Versicherungen – allesamt eher weiche Faktoren – in den Vordergrund stellen.

Doch dazu später. Zunächst sind die Versicherungsbedingungen zu beleuchten, die neben der garantierten Prämie oder Leistung die einzige Vertrags-

Berufsunfähigkeit

Illusionen mit im Spiel

komponente sind, die mit Sicherheit noch in 20 oder vielleicht sogar 30 oder 40 Jahren Gültigkeit haben wird. Auch für die ehemaligen Kunden der Mannheimer, deren Verträge jetzt bei Protektor geführt werden, gelten immer noch die ursprünglich mit der Mannheimer vereinbarten Konditionen.

Diskussionen mit Leistungsprüfern bei Versicherern, mit Rückversicherern und mit Maklern haben gezeigt, dass sich Versicherungsbedingungen in der SBU oder BUZ anhand nur weniger Kriterien relativ gut bewerten und vergleichen lassen.

Wichtig erscheint vor allem, dass keine Bewertung einzelner Kriterien vorgenommen wird und nicht versucht wird, ein Gesamturteil über alle Kriterien hinweg zu bilden. Die Bildung einer pauschalen Gesamtwertung kann zu Fehleinschätzungen führen, die für den Kunden nachteilig sind. Die Beratung in der BU ist ein sehr komplexer Prozess, der ausschließlich auf den aktuellen Einzelfall abgestimmt sein sollte. Anders formuliert: Was für den ei-

nen Kunden gut und richtig ist, kann für den anderen Kunden völlig unangebracht sein. Im Folgenden einige wichtige Aspekte einzelner Kriterien, die von entscheidender Bedeutung für die Versicherten sein können.

Ein Thema, das bei BU-Policen mit auf die Agenda gehört, ist die abstrakte respektive konkrete Verweisung. Zur Klärung: Die abstrakte Verweisung erlaubt es dem Versicherer, seine Leistung zu verweigern, weil sich dem Versicherten ein Beruf aufzeigen lässt, den er ausüben könnte. Ob jener in diesem Verweisungsberuf eine Anstellung findet, spielt dabei keine Rolle. Die konkrete Verweisung hingegen erlaubt es dem Versicherer, seine Leistung zu verweigern, wenn der Versicherte einen (anderen) Beruf tatsächlich ausübt.

Dazu ist zunächst einmal anzumerken, dass die Bedeutung einer Verweisungsmöglichkeit abnimmt, je höher die Qualifikation und Spezialisierung des Versicherten ist. Wenn die Verweisung jedoch im konkreten Fall eine Rolle spielen kann, ist es aus Kunden-

sicht unstrittig, dass der vollständige Verzicht auf jegliche Art der Verweisung im Erstprüfungsverfahren die Variante ist, die ihm am meisten Rechtssicherheit bietet.

Wird darüber hinaus berücksichtigt, in wie vielen (oder besser gesagt, in wie wenigen) Fällen, in der Praxis eine (abstrakte) Verweisung überhaupt zum Tragen kommt, handelt es sich nach unserer Auffassung bei der Diskussion darüber, ob der Verzicht auf die konkrete Verweisung aufgrund einer potenziellen Zunahme der Leistungsfälle eine Bedrohung für das gesamte Versichererkollektiv darstellen kann, um eine eher theoretische Diskussion.

Geltungsbereiche beachten

Ferner sind einige Anmerkungen zum so genannten Geltungsbereich einer BU-Police zu machen, weil dies in der öffentlichen Betrachtung am häufigsten missverstanden wird. Grundsätzlich kann man inzwischen davon ausgehen, dass bei nahezu allen Anbietern der Versicherungsschutz weltweit gilt.

Dies ist jedoch nur ein Aspekt: Wenn der Versicherer in seinen Bedingungen etwa fordert, dass bei der Beantragung von BU-Leistungen ärztliche Untersuchungen von einem Arzt in Deutschland vorgenommen werden müssen, schränkt dies den Geltungsbereich zumindest indirekt stark ein.

Für bestimmte Personengruppen, die sich häufig und länger im Ausland aufhalten, macht eine solche Klausel das Produkt möglicherweise sogar gänzlich ungeeignet. Da jedoch in vielen pauschalisierten Werturteilen über Versicherungsbedingungen eine Gewichtung und Aggregation mehrerer Einzelkriterien vorgenommen wird, geht unter Umständen genau diese Detailinformation verloren.

Die Folge: Das Produkt erhält in allen anderen Einzelkriterien eine Top-Bewertung, ebenso in der Summe, ist

“ Ratings entbinden nicht von der Pflicht, sich zu informieren “

aber in der Praxis für den Kunden trotzdem ungeeignet.

Vorsicht ist auch bei dem im Vertrag definierten Kundenpflichten angesagt. Die meisten Versicherer haben in ihren Bedingungen festgeschrieben, dass die versicherte Person eine Minderung des BU-Grades unverzüglich mitteilen muss. Hierzu ist der Versicherte aber in vielen Fällen gar nicht in der Lage – selbst ein Arzt wird Schwierigkeiten damit haben, eine Minderung des BU-Grades um einen Prozentpunkt zu diagnostizieren. Somit werden vom Versicherten Mitwirkungspflichten verlangt, bei denen er objektiv außer Stande ist, diese zu erfüllen.

Hinzu kommt ein psychologischer Aspekt: Der Versicherte müsste gegebenenfalls eine Minderung seines BU-Grades mitteilen, die zum Wegfall der BU-Rente führen würde. Das Interesse daran dürfte eher gering sein. Insofern sollte der Versicherer nicht versuchen, die Verantwortung auf den Kunden abzuladen. Im Rahmen der Nachprüfung hat der Versicherer ohnehin die Möglichkeit, das weitere Fortbestehen einer BU zu überprüfen.

In den letzten Jahren haben sich die Erwerbsbiografien der deutschen Bevölkerung deutlich verändert. Dies hat unter anderem dazu geführt, dass sich die Lebensverhältnisse viel häufiger als in der Vergangenheit ändern. An eine BU-Absicherung werden somit immer höhere Anforderungen hinsichtlich ihrer Flexibilität gestellt. Ein Kunde möchte im Idealfall in der Lage sein, ▶

einmal bei einem – hoffentlich dem richtigen – Anbieter eine Versicherung abzuschließen und diese dann je nach Bedarf an sich ändernde Bedingungen anpassen. Vor allem eine Erhöhung des Versicherungsschutzes ohne erneute oder zumindest mit vereinfachter Gesundheitsprüfung sollte möglich sein.

Die Ausgestaltungen in der Praxis sind sehr vielfältig, damit erschließen sich die wesentlichen Unterschiede nicht sofort. Voraussetzung für die Inanspruchnahme einer bestimmten Option ist in der Regel das Eintreten eines eher definierten Ereignisses, etwa Geburt oder Adoption eines Kindes, ein beruflicher Karriereschritt oder eine Heirat.

Allerdings spielen häufig zusätzliche Faktoren wie die Höhe der bereits versicherten BU-Rente oder das aktuelle Einkommen eine Rolle. Vergleiche, wie sie vor allem von Verbraucherschützern gerne aufgestellt werden, die lediglich die Voraussetzungen für die Ausübung einer Option nennen, ohne die zusätzlichen Rahmenbedingungen zu erläutern, sind in diesem Zusammenhang wenig hilfreich. Dieser Bereich ist sehr viel komplexer, als es auf den ersten Blick aussieht und dürfte in der Zukunft

Das sollte vor Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung gecheckt werden

<input type="checkbox"/>	Prognosezeitraum
<input type="checkbox"/>	Definition des Berufs
<input type="checkbox"/>	Regelungen zur abstrakten Verweisbarkeit in der Erstprüfung
<input type="checkbox"/>	Regelungen zur konkreten Verweisbarkeit in der Erstprüfung
<input type="checkbox"/>	Umorganisation des Arbeitsplatzes
<input type="checkbox"/>	Wechsel des Berufs
<input type="checkbox"/>	Zeitpunkt, ab dem der Versicherer leistet
<input type="checkbox"/>	Meldefristen
<input type="checkbox"/>	Verzicht auf Paragraph 41 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)?
<input type="checkbox"/>	Verzicht auf Paragraph 172 VVG?
<input type="checkbox"/>	Geltungsbereich
<input type="checkbox"/>	Leistungsausschlüsse
<input type="checkbox"/>	Beitragsstundung während der Leistungsprüfung
<input type="checkbox"/>	Zeitlich befristetes Anerkenntnis
<input type="checkbox"/>	Mitwirkungspflichten
<input type="checkbox"/>	Regelungen in der Nachprüfung

Quelle: infirma, W.A.S., Leben, Vergleich der (S)BU-Bedingungen, Stand: 1. Januar 2005

weiter an Bedeutung gewinnen. Nun ist es sicherlich nur in Grenzen sinnvoll, seinen Versicherungspartner ausschließlich nach der Qualität der Versicherungsbedingungen aussuchen zu wollen. Das Unternehmen sollte eine gewisse Finanzstärke haben, damit die Police nicht eines Tages bei Protektor landet.

Finanzstärke berücksichtigen

Auch beim Vertrieb von BU-Versicherungen sollte man sich also durchaus mit der bilanziellen Situation der Anbieter auseinandersetzen. Dies gilt umso mehr, je billiger ein Produkt auf den ersten Blick erscheint. Darüber hinaus ist es von Vorteil, wenn ein Versicherer bereits über langjährige Erfahrung mit BU-Versicherungen verfügt. Dies gilt sowohl für den Bereich der Antrags- wie auch der Risikoprüfung und für die Regulierung.

Allerdings gibt es dazu für Makler oder Kunden kaum öffentlich verfügbare Informationen. So finden sich im Geschäftsbericht eines Lebensversicherers lediglich Angaben zum Bestand an BUZ-Versicherungen. Wünschenswert wären Hinweise, welcher Prozentsatz der Anträge unverändert ange-

nommen wird, wie hoch die Ablehnungsquote ist oder welcher Anteil mit Ausschlüssen oder Zuschlägen angenommen wird. Für den Bereich der Leistungsregulierung wären Angaben über die Anzahl der Leistungsfälle dienlich wie Informationen über abgelehnte Leistungen und die entsprechenden Ablehnungsgründe. Diese Lücke wollen die vor einiger Zeit entwickelten BU-Unternehmensratings schließen.

Grundsätzlich ist jedes Mehr an Informationen zu begrüßen, allerdings gibt es vor allem in der Art der Ergebnisdarstellung erhebliche Unterschiede. Während sich das Softwarehaus Morgen & Morgen um eine transparente und nachvollziehbare Darstellung bemüht, gibt es andere Ansätze, bei denen sich das Zustandekommen der Ergebnisse auf den ersten Blick nur schwer erschließt.

Ob etwa das Durchschnittsalter der Mitarbeiter einer Regulierungsabteilung ein entscheidendes Kriterium für den Abschluss sein sollte, kann kontrovers diskutiert werden. Insofern stellt sich vor allem die Frage, ob ein Vermittler, der ein bestimmtes Rating verwendet, nachvollziehen kann, wie das Ergebnis zustande gekommen ist. Kann

er die Frage nicht eindeutig bejahen, wird ihm die Verwendung des Ratings im Streitfall vor Gericht kaum helfen.

Es ist sehr unwahrscheinlich, dass ein Gericht einen Makler, der sich bei seiner Beratung auf ein bestimmtes Rating-Ergebnis verlassen hat, aus der Haftung entlässt, wenn er eingesteht, dass er das Zustandekommen des Rating-Ergebnisses nicht verstanden hat – geschweige denn seinem Kunden erklären konnte, warum genau dieses Rating die richtige Entscheidungshilfe ist.

Halten wir fest: Ratings können eine wichtige Hilfestellung für den Vertrieb sein. Die Verwendung eines Ratings entbindet aber nicht von der Verpflichtung, sich selber über die Vor- und Nachteile eines bestimmten Produktes und Anbieters zu informieren.



DER AUTOR

Dr. Jörg Schulz ist Geschäftsführer vom infirma Institut für Finanzmarkt-Analyse GmbH in Köln.