

DAS INVESTMENT Artikel

BU trotz Vorerkrankung: Wie Makler ihre Kunden doch versichert bekommen

Vorerkrankungen sind die gefürchtetsten Türsteher, wenn es um Berufsunfähigkeitsversicherungen geht: je länger die Krankenakte, desto unwahrscheinlicher der Vertrag. Aber es gibt Kniffe, wie Makler ihre Kunden doch absichern können.

"Da stimmt doch was nicht." Es ist das Erste, was Alexander Schrehardt denkt, als ihm sein neuer Kunde gegenüber sitzt. Der durchtrainierte Anfangdreißiger möchte eine Berufsunfähigkeitsversicherung abschließen, bekommt aber keine. Der Grund: Der Mann leidet an Herzrhythmusstörungen. "Diese Diagnose passte überhaupt nicht zur äußeren Erscheinung des Mannes, der vollkommen fit und gesund aussah", erinnert sich Schrehardt.

Männerberufe

Die Tabelle zeigt, wie hoch der Anteil der Erwerbsunfähigen in verschiedenen Berufen ist.

Gerüstbauer	52,2
Dachdecker	51,3
Bergleute	50,1
Pflasterer	41,8
Estrichleger	40,6
Fliesenleger	40,0
Maurer	38,4
Tiefbauer	36,5
Betonbauer	34,6
Formstein-Betonhersteller	34,3

Quelle: Map-Report

Also fragt der Geschäftsführer der Consilium GmbH nach. Er erfährt, dass der Mann jeden Tag jeweils 25 Kilometer zur Arbeit und wieder zurück fährt. "Das schafft keiner mit einer Herzrhythmusstörung", so Schrehardt. Wie die Diagnose denn zustande gekommen sei, fragt er. Bei einem seiner Marathonläufe, erzählt der Kunde. Bei Kilometer 37 war Schluss, Zusammenbruch, Abtransport in die Berliner Charité.

Schrehardt bleibt skeptisch und schickt den jungen Athleten zum Kardiologen.

Der findet nichts. Alles normal. Schuld an der Schwäche bei besagtem Marathon war ein nicht ganz auskuriertes grippales Infekt. Langzeitfolgen hatte der Schwächeanfall nicht. Heute hat der junge Mann eine Berufsunfähigkeitsversicherung - dem Nachhaken von Alexander Schrehardt sei Dank.

Vorerkrankungen sind heikel, wenn es um das Thema Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) geht.

Frauenberufe

Mehr als jede dritte Krankenschwester wird im Lauf ihres Berufslebens erwerbsunfähig.

Krankenschwester	37,5
Diätassistentin	35,2
Altenpflegerin	34,1
Masseurin	32,3
Hauswirtschaftliche Betreuerin	27,8
Kindergärtnerin	27,2
Kassiererin	25,7
Sprechstundenhilfe	25,4
Hauswirtschaftsverwalterin	25,2
Floristin	25,2

Quelle: Map-Report

Sind sie schwer oder kommen mehrere zusammen, sind die Chancen für Kunden minimal, eine Police zu bekommen. Bei leichteren Leiden wie Heuschnupfen, Wirbelsäulenproblemen oder Tinnitus gibt es in der Regel eine Ausschlussklausel, bei Bluthochdruckpatienten oder Rauchern einen Aufschlag auf den Beitrag.

Viele Krankheiten - kein Vertrag

Das verunsichert - und zwar nicht nur die Kunden. "Makler haben hier oft folgendes Problem: Sie möchten die BU-Versicherung verkaufen", sagt Jana Meister, Fachanwältin für Versicherungsrecht bei der Kanzlei Gansel Rechtsanwälte aus Berlin. "Dafür ist es aber besser, wenn nicht allzu viele oder schwere Krankheiten angegeben werden, sonst lehnt die Versicherungsgesellschaft ab. Andererseits muss der Makler aber umfassend und interessengerecht beraten, um nicht in die Haftungsfalle zu

tappen." Und die ergibt sich schnell.

Zipperlein und Krankheiten bei der Antragstellung zu verschweigen kann Maklern den Kopf kosten. "Der Versicherer hat das Recht, auch Jahre später - bei der Anfechtung bei BU-Altverträgen sind es bis zu zehn Jahre - noch vom Vertrag zurückzutreten, wenn der Kunde bei den Gesundheitsfragen nicht ehrlich und vollständig geantwortet hat", sagt Holger Timmermann. "Gibt es im BU-Leistungsfall kein Geld, ist die Loyalität des Kunden dahin und der Anwalt schnell bestellt", so der BU-Fachmann und Makler weiter.

Also: "Alles angeben. Und damit den Versicherer im Rahmen der Risikoprüfung in den Vorgang bei Antragstellung mit einbeziehen", so Timmermann. "Lieber sich am Anfang eine Gelbe Karte einfangen als nachher die Rote gezeigt bekommen." Das Problem: Einen Antrag zu stellen und eine Ablehnung zu kassieren, ist für die potenziellen Kunden schlecht. Ihre Daten wandern direkt in ein zentrales Register, die Sonderwagnisdatei, auf die die Versicherer Zugriff haben.

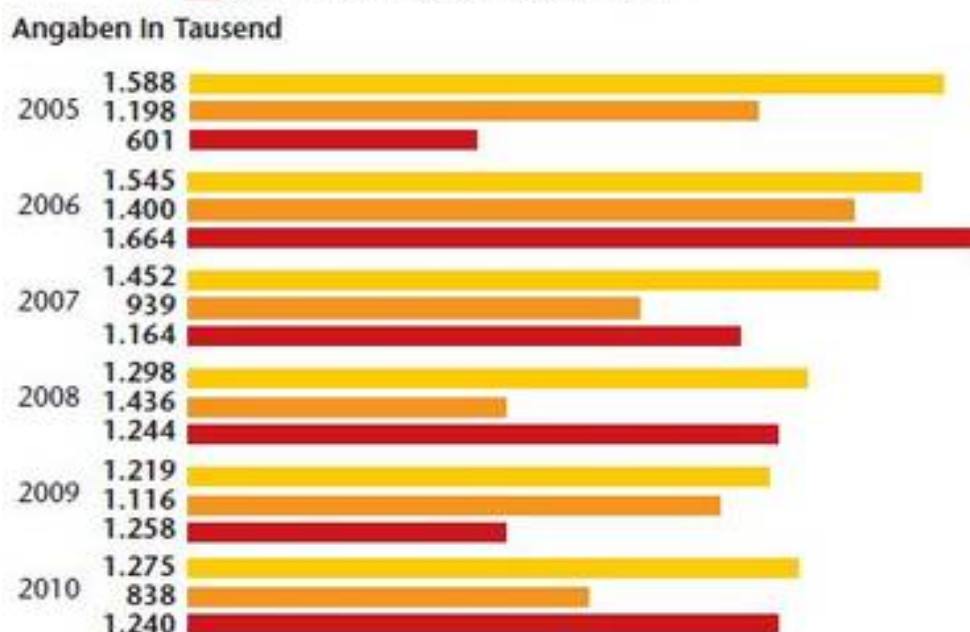
Wer dort einmal drin ist, hat kaum noch Chancen auf eine Berufsunfähigkeitsversicherung. Standard in der Branche ist es daher, keinen Antrag, sondern eine anonymisierte Risikovorfrage zu stellen.

Medizinisches Wissen schadet nicht

Hierzu füllt der Makler zusammen mit seinem Kunden den Gesundheitsfragebogen aus und schickt ihn zur unverbindlichen Prüfung an eine Reihe von Versicherungen. Dabei sollte der Makler über verschiedene Krankheitsbilder Bescheid wissen. "Ohne medizinische Grundkenntnisse kann man das Risiko des Kunden gar nicht richtig einschätzen und ihn deshalb auch nicht gut beraten", sagt Alexander Schrehardt.

Viele BU-Anträge lehnen die Versicherungen ab

Die obere Grafik zeigt, wie viele BU-Versicherungen die Deutschen in den vergangenen Jahren beantragt haben und wie viele Policen die Versicherer daraus gemacht haben. Die untere gibt die Zahl der BU-Prozesse und -Beschwerden wider. Experten gehen davon aus, dass mehr als die Hälfte der Prozesse auf Vorerkrankungen und Verletzungen der vorvertraglichen Anzeigepflicht zurückzuführen ist.



Quelle: Map-Report Nr. 781-783. Die Daten beruhen auf Hochrechnungen von Angaben von 33 Versicherern, die einen Marktanteil von 70 Prozent erreichen

Bei den Schulungen, die der Experte für die Deutsche Makler Akademie hält, geht Schrehardt deshalb auch auf ausgewählte Krankheitsbilder ein. Für die Versicherungen bedeuten die Risikovorabfragen viel Aufwand. So bekommt die WWK pro Tag rund 40 bis 50 Vorabfragen, die 14 Risikoprüfer bearbeiten. Allerdings wird in nur 18 Prozent der Fälle eine BU-Police daraus.

Ähnliches Bild bei der Alten Leipziger: 100 bis 120 schriftliche Risikovorabfragen flattern dem Versicherer täglich ins Haus. Hinzu kommen jeden Tag mindestens 100 Anrufe zu bestimmten Krankheitsbildern für die sechs Risikoprüfer. Die Mühe lohnt kaum, im Schnitt macht der Versicherer nur rund 8 Prozent Geschäft aus den Risikovorabfragen.

Krankenakte vom Hausarzt holen

Wozu Makler ihren Kunden vor Antragstellung auf jeden Fall raten sollten, ist, die Krankenakte vom Hausarzt anzufordern. "Oder mit dem Doktor Rücksprache zu halten und sich alle notierten Diagnosen nennen zu lassen", sagt Fachanwältin Jana Meister. "Wenn dann etwas Unbekanntes zutage tritt, kann man das klären."

Mitunter schreiben Ärzte nämlich Diagnosen in die Krankheitsakte, von denen der Kunde nichts wisse. Das könne zunächst eine Ablehnung der BU zur Folge haben, aber später auch im Leistungsfall für Probleme sorgen. Meister spricht aus Erfahrung. In einem ihrer Fälle litt eine Patientin nach einer Krebserkrankung und den damit verbundenen Therapien an chronischer Erschöpfung, konnte ihren Beruf nicht mehr ausüben und beantragte die Zahlung der BU-Rente.

Welche Krankheiten zum Problem werden können

Die Liste zeigt einige Krankheiten oder Behandlungen, die meist zur Ablehnung eines BU-Antrags führen, bei denen die Versicherungen oft Zuschläge erheben oder Ausschlussklauseln in den Vertrag setzen oder die in der Regel keine Probleme machen.

Ablehnung

- Alkoholabhängigkeit
- schwere Form von Asthma bronchiale
- HIV positiv / AIDS
- Leberzirrhose
- Organtransplantation
- laufende Psychotherapie
- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- Multiple Sklerose

Prämienzuschlag/ Ausschlussklausel

- Bluthochdruck (Zuschlag)
- mittelschwere Gicht (Zuschlag)
- Kniebeschwerden (Klausel)
- Kurzsichtigkeit ab 8 Dioptrien (Klausel)
- Rauchen (Zuschlag)
- Schuppenflechte (Klausel)
- Tinnitus (Klausel)
- Heuschnupfen (Klausel)

Normale Annahme (sofern die Krankheit ohne langfristige Folgen bleibt)

- Blinddarmentzündung
- Fehlgeburt
- Gehirnerschütterung
- Kaiserschnitt
- Mittelohrentzündung
- Wespengiftallergie
- Zahnoperation
- Blasenentzündung

Quelle: HT Maklerservice

Die Versicherung forderte die Krankenakte an, weigerte sich, die Rente zu zahlen, trat vom Vertrag zurück und focht ihn wegen arglistiger Täuschung an. Die Versicherte hätte falsche Angaben zu ihrem Gesundheitszustand gemacht, so der Vorwurf. Sie habe unter anderem eine Unterzuckerung verschwiegen.

Von dieser Diagnose wusste die Mandantin indes nichts. Sie war auch nicht gerechtfertigt. Recherchen ergaben, dass der falsche Blutwert dadurch zustande kam, dass der Arzt das Blut längere Zeit im Kühlschrank gelagert hatte. Die Versicherung musste den Vorwurf der arglistigen Täuschung fallen lassen und bezahlt nun die Rente.

Für den schlimmsten Fall

Was können Kunden und Vermittler aber tun, wenn es wegen der Vorerkrankungen nicht zu einer eigenen BU-Versicherung reicht? Erwerbsunfähigkeitsversicherungen können eine Wahl sein. Sie zahlen im schlimmsten Fall eine Rente, nämlich dann, wenn Kunden gar nicht mehr arbeiten können. Wer Krankheiten fürchtet, für den kann sich eine Dread- Disease-Versicherung eignen.

Bei ihr bekommen die Versicherten eine Einmalzahlung, wenn sie eine Krankheit bekommen, die im Katalog des Versicherers abgedeckt ist. Dazu gehören üblicherweise Krebs, Herzinfarkt & Co. Der Nachteil: Psychische Erkrankungen sind nicht oder nur unzureichend abgedeckt.

Die Grundfähigkeitsversicherung ist für Menschen gedacht, die wegen einer Krankheit oder nach einem Unfall bestimmte menschliche Grundfähigkeiten nicht mehr beherrschen. Wie gehen, hören, schmecken oder Auto fahren. In diesem Fall bekommen sie eine Rente. Der Nachteil all dieser Versicherungen ist aber, dass sie das Risiko Berufsunfähigkeit nicht so vollständig abdecken wie eine BU-Police.

Alternative Gruppenvertrag

Glück können Kunden haben, deren Arbeitgeber eine betriebliche Vorsorge anbietet. Denn bei einer Zusatzversicherung zur betrieblichen Altersvorsorge oder einem BU-Gruppenvertrag ist die Gesundheitsprüfung meist abgespeckt, weil sich die Risiken im Kollektiv ausgleichen.

"Wenn jemand vor einem Jahr einen schweren Herzinfarkt hatte, wird ihm ein Gruppenvertrag natürlich nichts nutzen", sagt Thomas Pollmer, Leiter des Produktmanagements bei der WWK. "Für jemanden, der aber nur starkes Übergewicht hat und ansonsten einigermaßen gesund ist, kann die Vereinfachung freilich von Vorteil sein." In vielen Fällen bestehen die Versicherungen bei Gruppenverträgen nur auf eine Dienstobliegenheitserklärung.

Plan B: Berufsunfähigkeit über die Gruppe absichern

Die Tabelle zeigt einige Anbieter, die innerhalb der betrieblichen Vorsorge Kollektivverträge zur Berufsunfähigkeitsversicherung anbieten. Hierbei müssen sich Arbeitnehmer meist nur einer verschlankten Gesundheitsprüfung stellen.

Anbieter	Tarif	Mindest-Gruppengröße für Kollektivverträge	Maximale Rente bei Arbeitnehmerfinanzierung	Maximale Rente bei Arbeitgeberfinanzierung	Gesundheitsprüfung
Alte Leipziger	SBV10	10 / 30 Personen	1.000 Euro	2.500 Euro	DOE 1) bei Berufsgruppen 1++, 1+, 1 und 2+
Axa	ASBV	10 Personen	1.000 Euro	variiert, bis zu 4.000 Euro ab 100 Personen 2)	Dienstobliegenheitsklärung
Continentale	B1-C, Sondertarif BU-Vorsorge Premium	10 Personen	entfällt	500 Euro	Dienstobliegenheitsklärung
Volkswahl Bund	SBU / BUZ	10 Personen	bis 1.500 Euro	ab 10 Personen bis 750 Euro, ab 50 Personen bis 1.500 Euro	bei Arbeitgeberfinanzierung: DOE, sonst 5 ja/Nein-Fragen
WWK	8504 G1 (Komfort-BU), b-8504 G1 (Basis-BU)	10 Personen	5.000 Euro 3)	5.000 Euro 3)	bis 500 Euro DOE, bis 1.500 Euro vereinfachte GP 4)

1) DOE = Dienstobliegenheitsklärung 2) Voraussetzungen: 90 Prozent Mindestbeteiligung des objektiv definierten Personenkreises, individuelle Versicherungsleistung ist von der versicherten Person nicht wählbar 3) bei privater BU max. 60% des durchschnittlichen Monatsbruttoeinkommens der vergangenen 3 Jahre, bei bAV bzw. Direktversicherung max. 80% des aktuellen Bruttoeinkommens 4) bei Arbeitgeberfinanzierung, bei Entgeltumwandlung erfolgt bis 1.500 Euro die vereinfachte Gesundheitsklärung

Hier garantiert der Arbeitgeber, dass seine Mitarbeiter nicht berufsunfähig sind und innerhalb eines bestimmten Zeitraums - meist sind es zwei Jahre - nicht länger als zwei bis vier Wochen arbeitsunfähig waren. Nachteil dieser Variante ist, dass die BU-Rente meist gedeckelt ist. Bei der WWK greift bis zu einer Rente von 1.500 Euro die schlankere Gesundheitsprüfung. Mehr Spielraum gibt es oft bei größeren Unternehmen und wenn der Arbeitgeber die Verträge bezahlt.

Bei der Axa kann sie etwa bei bis zu 4.000 Euro liegen, wenn der Arbeitgeber für 100 Mitarbeiter einen Vertrag abschließt. Allerdings sind arbeitgeberfinanzierte Varianten nichts für Personen, die Wert auf Privatsphäre legen, meint Holger Timmermann. "Ihr Chef ist in diesem Fall Versicherungsnehmer. Das heißt, der ganze Schriftwechsel geht im Leistungsfall über ihn oder die Personalabteilung. Und dann kommt es nicht selten vor, dass die medizinischen Erkenntnisse auch intern etwa beim Karriereplan genutzt werden."

Autor: Karen Schmidt

Dieser Artikel erschien am 18.10.2012 unter folgendem Link:

<http://www.dasinvestment.com/investments/news/news-detail/datum/2012/10/18/berufsunaehigkeitsversicherung-zugang-verweigert/>