

Serie

Alleinstellungsmerkmale in der BU

Teil 4

„Risiko & Vorsorge“ differenziert die BU-Tarifwelt

Inhaltsverzeichnis

• Tarifübersicht	41
• Wird die Tätigkeit von Schülern als Beruf angesehen?	42
• Wird die Tätigkeit von Studenten / Auszubildenden als Beruf angesehen?	43
• Arztanordnungsklausel / Schadenminderungspflicht	45
• Zeitlich befristete Anerkennnisse	45
• Werden behinderungsbedingte Kosten oder Rehakosten übernommen?	46
• Wiedereingliederungshilfe bei Beendigung der Leistungspflicht im Rahmen der Nachprüfung	48
• Ausschlussklauseln: Kriegsereignisse / innere Unruhen	48
• Ausschlussklauseln: fahrlässige Verstöße im Straßenverkehr	49
• Ausschlussklauseln: Vorsatz I	50
• Ausschlussklauseln: Vorsatz II	50
• Ausschlussklauseln: Terrorklausel	50



Tarifübersicht**Diese Tarife wurden vollständig erfasst:**

- Allianz (selbständige BerufsunfähigkeitsPolice E 365, Stand 12.2008)
- Allianz (selbständige BerufsunfähigkeitsPolice Plus E 365, Stand 12.2008)¹
- Alte Leipziger (pm 2300 – 01.2009; pm 2310 – 01.2009: BV 10 und BV 11)
- Condor (R 47, Stand 10.2008 (1.6): BUZ „Comfort“)
- Delta Lloyd (Formular MB438, Stand 01.2008)
- Dialog (ABsBU, Stand 10.2009: SBU-start)
- Dialog (ABsBU, Stand 10.2009: SBU-professional)
- Generali (GRA 0200 01.2010: SBU 09)
- Hamburg-Mannheimer (TOP-BUZ, Stand 05.2008)
- Hamburg-Mannheimer (TOP-BUZ, Stand 01.2010)
- HDI-Gerling (LV_AVB_BV.0901, ERL-BU (LV_ERLBU.0901): EGO)
- InterRisk (B 92, Stand 10.2009: Berufsunfähigkeitsversicherung „TopLine“)
- LV 1871 (Golden BU, L-B 1507/04.09 / m, L-B1509/04.09 / m)
- Nürnberger (IBU2500C+B+PR+SH, Stand 09.2008)
- Nürnberger (IBU2500C+B+PR+SH, Stand 07.2009, Allgemeine Bedingungen abweichend Stand 09.2009)
- Swiss Life (AVB_EV_BUZ_2009_01: Swiss Life BUZ, Stand 01.2009)
- Swiss Life (AVB_EV_BUZ_2009_07: Swiss Life BUZ, Stand 07.2009)
- Swiss Life (AVB_EV_SBU_2009_07: Swiss Life BUV, Stand 07.2009)
- VHV (SBUP10V: BU-Exklusiv)
- Volkswohl Bund (BED.SBU.0109: SBU)

Ergänzend und unvollständig erfasst wurden diese Tarife:

- Allianz (selbständige BerufsunfähigkeitsPolice E 365, Stand 07.2009)
- Allianz (selbständige BerufsunfähigkeitsPolice Plus E 365, Stand 07.2009)²
- Aspecta (KÄNGURU.fit)
- Axa (21007164 (12.08) C 2.57.120: Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung der Berufsgruppen 1+ bis 3 und K sowie der Heilberufe)
- Bayern-Versicherung - Versicherungskammer Bayern (Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung Optimal, Stand: 15.03.2010 – Bedingungsnummer 15 71 81)
- CosmosDirekt (LA 1013 A (11.08): Comfort-Schutz, Stand 11.2008)
- CosmosDirekt (LA 1013 A (05.09): Comfort-Schutz, Stand 05.2009)
- DANV (TOP-IZ, Stand 05.2008)
- DANV (TOP-IZ, Stand 01.2010)
- DBV (BV, Stand 04.2008)
- Debeka (BUZ-B 01/2009)
- Fingro (FC08-2 und FC08-3 Deutschland, 215133 – Stand 04.2009: Fingro Vorsorgeplan – Fondsgebundene Risikoabsicherung)
- Gothaer (FC08-2 und FC08-3 Deutschland, 215133 – Stand 04.2009: Gothaer Perikon – Fondsgebundene Risikoabsicherung mit BU-Baustein)
- Gothaer BUZ Fonds (Druckstück 215204 – 01.09, Version 09.02.2009)
- Münchener Verein (DUZ / Premium BUZ 04.2009)
- Münchener Verein (DUZ / Premium BUZ 01.2010)
- Neue BBV: N9707, Stand 10/2009: BU mit erweiterten Leistungen; N9708, Stand 10/2009: Basis-BU; 11L07, Stand 10/2009: BU mit erweiterten Leistungen Plus; 11L08, Stand 10/2009: Basis-BU Plus; N9709, Stand 10/2009: EU; N9736, Stand 10/2009: BUZ mit erweiterten Leistungen; N9732, Stand 10/2009: Basis-BUZ, N9709, Stand 10/2009: EU; N9737, Stand 10/2009: EUZ
- Nürnberger (IBU 2500, Stand 01.2008; BUZ 2008, Stand 08.2008; BUZ 2008 C, Stand 08.2008)
- Nürnberger (IBU 2500, Stand 07.2009; BUZ 2008, Stand 07.2009; BUZ 2008 C, Stand 07.2009; Allgemeine Bedingungen jeweils abweichend 09.2009)
- Nürnberger KMU (C-Tarife + KT mit überganglosem Versicherungsschutz)
- Signal Iduna (Comfort BUV, Fassung 10.2008)
- Signal Iduna (Premium BUV, Fassung 10.2008)
- uniVersa (Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung B08, Stand 04.2009)
- Versicherungskammer Bayern (Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung Optimal, Stand: 15.12.2008 – Bedingungsnummer 15 71 81)
- WWK (BS02 NT AVB_HV_BS_LL_S3_NT_20090401: Complete, Stand 01.04.2009)
- WWK (b-BS 02 NT / S3 AVB b-BS02NT V20080701: selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung Basis, Stand 01.07.2008)
- WWK (b-BS 02 NT / S3 AVB b-BS02NT V20090401: selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung Basis, Stand 01.04.2009)
- Zurich-Deutscher Herold (AVB SBU, Stand 01.2008; BUZ, Stand 01.2008; AVB SBU, Stand 04.2009; BUZ, Stand 04.2009)

¹ Der Versicherer hat die Angaben zu seinem Tarif nicht überprüft, da derzeit keine Kapazitäten frei sind.

² Der Versicherer hat die Angaben zu seinem Tarif nicht überprüft, da derzeit keine Kapazitäten frei sind.

Autor: Stephan Witte

Wird die Tätigkeit von Schülern als Beruf angesehen?

Bei den meisten Versicherern besteht keine Klarstellung hinsichtlich der Definition von Berufsunfähigkeit bei Schülern wie auch Schüler selbst nur bei wenigen Anbietern versicherbar sind. Dabei wird jedoch gerne vergessen, dass immer wieder Menschen erst in späteren Jahren ihren Schulabschluss nachholen und damit erneut zum Schüler werden. Daher verdient auch dieser Punkt eine Würdigung.

Keine bedingungsseitige Regelung zu Schülern findet sich beispielsweise bei der Allianz, Bayern-Versicherung, Condor, CosmosDirekt, Dialog, HDI-Gerling, LV 1871, Münchener Verein, Nürnberger, Swiss Life, VHV oder Volkswohl Bund. Bei der Nürnberger begründet sich dies damit, dass hier bei Antragsstellung anstelle einer Berufsunfähigkeits- eine spezielle Schulunfähigkeitsversicherung angeboten wird. Bei HDI-Gerling werden erst gar keine Schüler versichert, was aber nicht ausschließt, dass ein bei Antragsstellung Berufstätiger zu einem späteren Zeitpunkt einen Schulabschluss nachholen möchte. Für Kinder bietet die Schwestergesellschaft Aspecta Lebensversicherung die Schulunfähigkeitsversicherung KÄNGURU.fit an, die ab Eintritt ins Berufsleben ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine vollwertige Berufsunfähigkeitsversicherung umgewandelt werden kann. Die **Neue BBV** versichert Schüler und Studenten gegen Erwerbs-, nicht jedoch gegen Berufsunfähigkeit. Bedingungsseitig kann innerhalb der ersten 10 Jahre die Erwerbsunfähigkeitsversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung gemäß § 1 Nr. 9 in eine Berufsunfähigkeitsversicherung umgewandelt werden:

„Sind Schüler oder Studenten versichert, hat der Versicherungsnehmer in den ersten 10 Jahren der Versicherungsdauer einmalig das Recht, die Erwerbsunfähigkeits-Versicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung in einen zu diesem Zeitpunkt für neu abzuschließende Berufsunfähigkeitsversicherungen geltenden Tarif mit gleicher oder geringerer versicherter Rente umzutauschen, wobei der ursprüngliche

Ablauftermin nicht verlängert werden kann. Voraussetzung ist der erfolgreiche Abschluss einer allgemein anerkannten Berufsausbildung (oder einer akademischen Ausbildung) und Aufnahme einer Tätigkeit in diesem Beruf, der gemäß den dann gültigen Annahmerichtlinien versicherbar sein muss. Das Umtauschrecht endet nach Ablauf einer Frist von 6 Monaten ab Aufnahme der Berufstätigkeit. Das Wahlrecht ist ausgeschlossen, wenn die versicherte Person erwerbs- oder berufsunfähig ist.“

Bei der Bayern-Versicherung werden Kinder bereits ab 15 Jahren gegen das Risiko Berufsunfähigkeit als Schüler versichert, d.h. dass bei der Leistungsprüfung die tatsächlich zuletzt ausgeübte Tätigkeit inklusive Schüler geprüft wird.

Bei Antragsstellung versicherbar sind Schüler z.B. bei Alte Leipziger, Delta Lloyd (bis 500 Euro monatlich; Berufsgruppe 2), Bayern-Versicherung, Dialog oder InterRisk (bis 1.000 Euro monatlich). Das Höchstversicherungsalter für Schüler liegt bei der InterRisk bei 67 Jahren. Bedingungsseitig heißt es zu dieser Zielgruppe wie folgt:

„Als Beruf gilt [...] bei Schülern, bei Auszubildenden, welche die Zwischenprüfung noch nicht abgelegt haben, sowie bei Studenten vor erfolgreichem Abschluss des Grundstudiums die berufliche Tätigkeit einer Arbeitskraft mit noch nicht bestimmtem Beruf“.

Damit lässt sich im Zweifel leicht eine abstrakte Verweisung begründen. Die gleiche Bewertung der Berufsunfähigkeit von Schülern legt Delta Lloyd zugrunde. Die **Hamburg-Mannheimer** schreibt wenigstens, was sie meint:

„Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit Schüler, Student oder Auszubildender, so liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen außerstande ist, einer Tätigkeit als Schüler, Student oder Auszubildender nachzugehen oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten

ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht (abstrakte Verweisung).“

Bei der **WWK** heißt es im Tarif complete wie folgt:

„War die versicherte Person bei Eintritt des Versicherungsfalles Schülerin/Schüler, so legen wir diese Tätigkeit bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit als Beruf zugrunde.“

Gleiches gilt bei der Alte Leipziger, die ausdrücklich auf eine abstrakte Verweisung für Schüler verzichtet. Auch die Bayern-Versicherung verzichtet unabhängig von der Tätigkeit auf das Recht einer abstrakten Verweisung, wendet jedoch gemäß § 3 Nr. 3 vergleichbar mit der Alte Leipziger eine Monatsklausel von 24 statt von 12 Monaten an.

Im Tarif SBU 09 der Generali gilt für Schüler grundsätzlich eine abstrakte Verweisung als vereinbart, sofern sich die versicherte Person zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit nicht „im letzten Ausbildungsjahr befindet und aus medizinischen Gründen eine neue Ausbildung beginnt“. In diesem Fall wird „für die ersten zwei Jahre der neuen Ausbildung, sofern diese tatsächlich absolviert wird“, die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente gezahlt.

Der Volkswohl Bund versichert Schüler bei Antragsstellung nur gegen Erwerbsunfähigkeit, die VHV gegen Berufsunfähigkeit, allerdings nur in der Klassik-Variante. Bei **Zurich-Deutscher Herold** besteht hingegen in der Erwerbsunfähigkeitsversicherung nach § 1 Satz 7 der Allgemeinen Bedingungen folgende Option für Schüler und Studenten:

„Für Schüler und Studenten kann eine Umstellung auf eine selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung erfolgen, sobald eine Berufsausbildung/-tätigkeit begonnen bzw. aufgenommen wurde, bei der Versicherungsschutz auch im Falle einer Berufsunfähigkeit geleistet werden kann. Dieser Umstand muss innerhalb von sechs Monaten nach Beginn der Berufsausbildung/ -tätigkeit angezeigt werden.“

In Voits Standardwerk „Berufsunfähigkeitsversicherung“ (2. Auflage 2009) fasst Kai-Jochen Neuhaus die Kernpro-

blematik bei der Versicherung von Schülern prägnant zusammen:

„Gibt der Antragssteller im Antrag eine bestimmte Tätigkeit des zu Versicherenden an und schließt der Versicherer auf dieser Grundlage ab, dann ist die angegebene Tätigkeit ein Beruf im Sinne der Bedingungen, auch wenn das nach dem Sprachgebrauch zweifelhaft ist.“³

Dies gilt natürlich auch für Schüler. Im Besonderen gilt jedoch die konkrete Ausprägung des „Schüler“-Seins. Wer also täglich fünf Stunden büffeln muss, um seinen „Job“ zu machen, betreibt ebenso seinen „Beruf“ wie derjenige, der mit seinen Hausaufgaben nach wenigen Minuten fertig ist. Es kommt also auf die konkrete Ausgestaltung wie auch auf „prägende Tätigkeiten“ bei der „Berufsausübung“ an. Legt ein Versicherer hingegen fest, was er als „Schulunfähigkeit“ definiert, so ist alleine diese Definition für den Leistungsfall maßgebend. Entfernt er sich dabei vom im Gesetz definierten Leitbild einer Berufsunfähigkeitsversicherung, so ist dies durchaus möglich, wenn ein Produkt beispielsweise ausdrücklich „Schulunfähigkeit“ versichert. Wird auf den voraussichtlichen Abschluss der Schulausbildung als „Schulziel“ abgestellt, so kann je nach Schulform die mittlere Reife oder das Abitur als Maßstab betrachtet werden.

Ohne Klarstellung in den Bedingungen, bleibt es offen, inwiefern der bisherige Beruf oder das angestrebte Berufsbild den Maßstab bildet. Neuhaus gibt in diesem Zusammenhang ein sehr prägnantes Beispiel:

„Ein Gymnasial-Schüler erleidet einen Hirnschaden, der es ihm unmöglich macht, mit Abitur abzuschließen. Er könnte aber noch auf einer Sonderschule den Hauptschulabschluss erreichen.“⁴

Makler und Kunden profitieren gleichermaßen von einer Klarstellung vor dem Vertragsabschluss und Leistungsfall.

Wird die Tätigkeit von Studenten / Auszubildenden als Beruf angesehen?

Ebenfalls nur selten in den Bedingungen der Versicherer geregelt, ist die Bewertung einer Berufsunfähigkeit von Studenten oder Auszubildenden, denn auch hier stellt sich die berechnete Frage, inwiefern ein Beruf im Sinne der Bedingungen ausgeübt wird, nachdem ein Ausscheiden aus dem Berufsleben ebenfalls angenommen werden könnte. Zumindest gilt letzteres für Kunden, die bei Antragsstellung weder Studenten oder Auszubildende waren. Dem aktuellen Standardwerk „Berufsunfähigkeitsversicherung“ (2009) von Voit / Neuhaus zufolge gilt Folgendes:

„Die mit einem Auszubildenden vereinbarte Berufsunfähigkeitsversicherung ist nicht als bloße Erwerbsunfähigkeitsversicherung anzusehen bzw. zu behandeln, da dies das vereinbarte Leistungsversprechen aushöhlen würde. Dies bedeutet, dass auch ein Schüler, Auszubildender oder Student durch seine gesundheitlichen Beschwerden nicht vollständig dem Arbeitsmarkt entzogen werden muss, sondern es auf seine konkret ausgeübte Tätigkeit ankommt. Es muss also immer noch geprüft werden, ob die konkrete Ausbildung noch ausgeübt werden kann; darauf, ob der angestrebte Beruf nicht ausgeübt werden könnte, kommt es nicht an. Kann der Versicherungsnehmer diese überhaupt nicht mehr im vereinbarten Umfang wahrnehmen, ist er berufsunfähig. Setzt sich die Tätigkeit aber aus mehreren Einzelbereichen zusammen (wie etwa ein komplexeres Berufsbild), so ist zu untersuchen, welche den Schwerpunkt bilden (prägende Tätigkeiten) und ob darin Berufsunfähigkeit vorliegt.“ (S. 286-287)

Weiterführende Informationen zur rechtlichen Bewertung der Versicherung von Schülern, Studenten und Auszubildenden finden sich bei Voit / Neuhaus auf den Seiten 287 bis 289.

Keine bedingungsseitige Regelung findet sich beispielsweise bei Allianz, Bayern-Versicherung, Condor, Dialog, LV 1871, Nürnberger, Swiss Life oder VHV. Damit ist ein Abstellen auf den ange-

strebten Beruf ohne entsprechende Klarstellung in den Bedingungen also unwirksam. Bei Antragsstellung sind Studenten und Auszubildende bei der VHV nur über den Tarif BU Klassik.

Die Hamburg-Mannheimer legt wie auch bei den Schülern ausdrücklich eine abstrakte Verweisung für Studenten und Auszubildende zugrunde. Sehr vage heißt es bei der InterRisk wie folgt:

„Als Beruf gilt

- *bei Schülern die berufliche Tätigkeit einer Arbeitskraft mit noch nicht bestimmten Beruf.*
- *bei Auszubildenden, welche die Zwischenprüfung noch nicht abgelegt haben, die berufliche Tätigkeit einer Arbeitskraft mit noch nicht bestimmten Beruf.*
- *bei Auszubildenden, welche die Zwischenprüfung abgelegt haben, die berufliche Tätigkeit eines Gesellen des Ausbildungsberufes.*
- *bei Studenten vor erfolgreichem Abschluss des Grundstudiums die berufliche Tätigkeit einer Arbeitskraft mit noch nicht bestimmten Beruf.*
- *bei Studenten nach erfolgreichem Abschluss des Grundstudiums die berufliche Tätigkeit eines Absolventen des Studiengangs.“*

Unklar bleibt, was unter einer „Arbeitskraft mit noch nicht bestimmten Beruf“ denn eigentlich zu verstehen sein soll.

Delta Lloyd bewertet Berufsunfähigkeit bei Auszubildenden nach dem „Beruf eines Gesellen des Ausbildungsberufs“, „bei Studenten die berufliche Tätigkeit eines Absolventen des Studiengangs.“ Für die Generali gilt die bereits bei den Schülern benannte Regelung. Etwas vorteilhafter heißt es beim Volkswohl Bund wie folgt:

„Wenn die versicherte Person bei Abschluss der Versicherung Student an einer staatlich anerkannten Universität oder Fachhochschule ist, dann gilt bis zur Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit als versicherter Beruf der bei Antragstellung angegebene, angestrebte Beruf.“

Ungeklärt bleibt bei der Regelung des Volkswohl Bundes die Lebensstellung für die konkrete Bewertung der Berufsunfähigkeit. Hier sieht die Alte Leipziger eine deutlich präzisere Regelung vor.

³ S. 233-234

⁴ Dto., S. 287

Zunächst einmal heißt es wie folgt

„Die Tätigkeiten von Hausfrauen/-männern, von Schülern, Studenten und Auszubildenden sehen wir als Beruf an. Wir verzichten auf eine abstrakte Verweisung.“

In den besonderen Bedingungen nach Ziffer 2.3 wird präzisiert:

„Ist der Versicherte bei Eintritt der Krankheit, der Körperverletzung oder des Kräfteverfalls noch in der Berufsausbildung oder im Studium und hat er mindestens die Hälfte der gesetzlich vorgesehenen oder im Durchschnitt üblichen Ausbildungs- bzw. Studienzeit absolviert, wird im Rahmen der konkreten Verweisung (auf einen tatsächlich ausgeübten anderen Beruf oder eine andere Ausbildung) auf die Lebensstellung hinsichtlich Vergütung und sozialer Wertschätzung abgestellt, die regelmäßig mit dem erfolgreichen Abschluss einer solchen Berufsausbildung oder eines solchen Studiums erreicht wird.“

Auch hier bleibt jedoch problematisch, was passiert, wenn mehr als ein Beruf typischerweise mit einem bestimmten Studium oder einer bestimmten Berufsausbildung ausgeübt werden kann. Ähnlich sieht es bei der Gothaer im Tarif BUZ Fonds aus:

„Bei hauptberuflich tätigen Studenten wird für die Feststellung der Berufsunfähigkeit als ausgeübter Beruf das Mindestanforderungsprofil der Berufe zu Grunde gelegt, für die dieser Studienabschluss typischerweise Voraussetzung ist.“

Hier präzisiert **HDI-Gerling** entsprechend:

„Bei der BU-Feststellung wird das Mindestanforderungsprofil des Berufes zu Grunde gelegt, der dem angestrebten Studienabschluss entspricht. Können mit dem Studienabschluss verschiedene Berufe ausgeübt werden, erfolgt die BU-Feststellung auf der Basis beruflicher Anforderungen mit hohen geistig-mentalischen Ansprüchen und mit überwiegend an einem festem Arbeitsplatz auszuübenden geringen bis leichten körperlichen Tätigkeiten. Diese Re-

gelung gilt ab Studienbeginn für die Dauer der Regelstudienzeit zuzüglich eines von der Regelstudienzeit abhängigen Zeitraums (max. zwei Jahre). Über den für Sie maßgeblichen Beruf bzw. über die beruflichen Tätigkeits- und Anforderungsprofile im Falle eines BU-Eintritts während Ihrer Ausbildung können und sollten Sie mit uns bereits bei Vertragsabschluss eine Vereinbarung treffen.“

Zurich-Deutscher Herold schreibt zum Thema Annahmepolitik von Studenten folgendes:

„Studenten haben bei der Berufsunfähigkeitsversicherung die Möglichkeit, sich bereits ab dem ersten Studientag im angestrebten Beruf zu versichern. Dabei reicht seine Absichtserklärung darüber, welchen Beruf der Studierende später antreten wird. Ein abweichender Beruf oder ein Studiengangwechsel sind nicht anzeigepflichtig, da bei Eintritt der Berufsunfähigkeit ohnehin auf den zu der Zeit ausgeübten Beruf geprüft wird. Sollte der (ehemalige) Student dann einen Beruf ausüben, der in der Risikoeinstufung nicht dem angestrebten Ausbildungs- (Studien-) Beruf entspricht (z.B. Taxifahrer), wird allerdings nicht automatisch altersunabhängig auf die abstrakte Verweisung verzichtet.“

Eine spezielle Regelung gilt für Studenten der Rechts- und Wirtschaftswissenschaften im Examenjahr bei der **DANV**. Gemäß § 2 Nr. 1a) in Verbindung mit § 2 Nr. 1 c) der Top-IZ-Bedingungen gilt hier auch für diese sinngemäß:

„Ist der zuletzt ausgeübte Beruf dem Bereich der rechts-, wirtschafts-, steuerberatenden oder wirtschaftsprüfenden Berufe oder diesen nach Ausbildung, Kenntnissen oder Fähigkeiten gleichzustellenden Berufen zurechenbar, wird nicht geprüft, ob die versicherte Person noch eine andere Tätigkeit wahrnimmt oder wahrnehmen kann. Wir verzichten bei diesem Personenkreis damit auf die Möglichkeit der Verweisung.“

Viele Versicherer versichern Studenten nur bis in Höhe von monatlich z.B. 1.000 Euro (Axa, Bayern-Versicherung, Delta Lloyd, Dialog, InterRisk, VHV), 1.100 Eu-

ro (LV 1871, Swiss Life), 1.250 Euro (Allianz) oder 1.500 Euro (Generali, HDI-Gerling, Neue BBV) bzw. bis zu einem Höchstalter von 60 Jahren (DBV), 65 Jahren (IDUNA Leben, Neue BBV) bzw. 67 Jahren (Alte Leipziger, Delta Lloyd, Dialog, Generali, HDI-Gerling, InterRisk, LV 1871). Dabei wird vielfach unterschieden zwischen Studenten verschiedener Fachbereiche. So wird z.B. ein BWL- oder Geschichtsstudent bei der AXA bis Endalter 67 versichert, ein Gymnasiallehrer fächerunabhängig nur bis Endalter 55. Wenig beliebt sind unter anderem Lehramtsstudenten. Teilweise werden Angebote nur gegen Erwerbsunfähigkeit) oder gar nicht (z.B. Hamburg-Mannheimer) unterbreitet. Ähnlich gestaltet sich die Situation für Auszubildende, wenn gleich hier speziell der angestrebte Beruf von großer Bedeutung ist. Die Bayern-Versicherung stuft Studenten unabhängig vom Studiengang generell in die Berufsgruppe 2 ein. Eine eigene Berufsgruppe für Auszubildende gibt es hingegen nicht. Vielmehr werden diese nach dem angestrebten Beruf eingestuft. Bei der InterRisk hingegen gelten Studenten unabhängig vom Studiengang als Berufsgruppe 1.

Swiss Life bietet für Studenten und Azubis gemäß besonderer Vereinbarung 814 die Option, bis zu zwei Jahre nach Ausbildungsende zusätzlich eine Dynamik zum ursprünglichen Vertrag zu vereinbaren:

„Bis 2 Jahre nach Abschluss des Studiums/der Ausbildung können Sie beantragen, dass die Prämien und die Leistungen der Haupt- und Zusatzversicherung entsprechend der zu vereinbarenden Dynamikform erhöht werden.“

Diese Vertragsanpassung ist ohne erneute Gesundheitsprüfung möglich, wenn

- der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist,
- für den Beruf die Berufsunfähigkeits-(Zusatz)versicherung* ohne Einschränkung versicherbar ist (Schlussalterbeschränkungen stellen kein Hindernis dar) und
- ein der versicherten Berufsunfähigkeitsrente angemessenes Einkommen aus beruflicher Tätigkeit erzielt wird.“

Arztanordnungsklausel / Schadenminderungspflicht

Grundsätzlich gilt für Versicherte auch in der BU(Z) die gesetzliche Schadenminderungspflicht. Im Sinne der Klarstellung verweisen mittlerweile auch die meisten Bedingungswerke auf dieselbe und ergänzen sie vielfach durch Klarstellungen, die durch die ständige Rechtsprechung resultieren.

Ausdrücklich auf die Zumutbarkeit operativer Eingriffe verzichten beispielsweise Allianz, Alte Leipziger, Condor, DANV, Delta Lloyd, Dialog, Gothaer, Hamburg-Mannheimer, InterRisk, LV 1871, Neue BBV, Neue Leben, Nürnberger, Swiss Life und VHV. Dies dient aber wohl eher der Klarstellung und kann vor dem Hintergrund der ständigen Rechtsprechung als Selbstverständlichkeit betrachtet werden. Darüber hinaus verzichten die Bayern-Versicherung, die Hamburg-Mannheimer sowie HDI-Gerling ausdrücklich auch auf die Durchführung von Strahlen- oder Chemotherapie.

Zu den zumutbaren Mitwirkungspflichten zählen die Anbieter unter anderem namentlich das Tragen von Sehhilfen (z.B. Allianz, Alte Leipziger, Delta Lloyd, Dialog, Gothaer, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, InterRisk, LV 1871, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, VHV, Volkswohl Bund), Hörhilfen (z.B. Alte Leipziger, Bayern-Versicherung, Delta Lloyd, Dialog, Gothaer, InterRisk, LV 1871, Nürnberger, Swiss Life, Volkswohl Bund), Prothesen (z.B. Allianz, Alte Leipziger, Delta Lloyd, Dialog, Gothaer, InterRisk, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, VHV, Volkswohl Bund), orthopädischen Einlagen (Delta Lloyd, LV 1871), Stützstrümpfen (z.B. Delta Lloyd, Dialog, Gothaer, Nürnberger, Swiss Life, Volkswohl Bund), Allergiebehandlung (z.B. Gothaer), die Einhaltung von Diäten (z.B. Condor, Dialog, Gothaer, Nürnberger, Swiss Life), die Durchführung von Blutkontrollen (z.B. Condor, Gothaer) und physiotherapeutischen Maßnahmen (z.B. Condor, Gothaer), das Einhalten von Suchtentzug (z.B. Nürnberger, Volkswohl Bund), die Durchführung logopädischer Maßnahmen (z.B. Bayern-Versicherung, Delta Lloyd, Gothaer, Nürnberger, Volkswohl Bund) sowie das Verwenden einer Salbe oder regelmäßige Gymnastik in Arbeitspausen (z.B. LV 1871). Allerdings kann über die konkrete Wirksamkeit einzelner Beispiele für Zumutbarkeit von

Maßnahmen, so etwa die Einhaltung von Diäten, durchaus gestritten werden. Mehr zum Thema siehe „Risiko & Vorsorge“ 4/2008, S. 58 und 61. Viele Versicherer benennen statt einzelner konkreter Punkte „orthopädische oder andere medizinisch-technische Hilfen, deren Einsatz allgemein anerkannt, zumutbar und üblich sind“ (Formulierungsbeispiel: TOP-BUZ der Hamburg-Mannheimer), die Hamburg-Mannheimer ergänzend noch „Medikamente, die Ihnen Ihr behandelnder Arzt verschrieben hat“. Letztere seien einzunehmen, da der Versicherte sonst riskiere die Leistungspflicht in Frage zu stellen.

Bei HDI-Gerling (EGO) wird die Schadenminderungspflicht in § 20 geregelt:

„§20 „Wirkt sich die Nichtbeachtung ärztlicher Anordnungen nachteilig auf Ihren Leistungsanspruch aus?

Nein, wenn Sie ärztlichen Anordnungen und Empfehlungen, die über den Rahmen des nach medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen notwendigen Behandlungsstandards hinausgehen oder die zur Durchführung Ihrer besonderen und ausdrücklichen Zustimmung bedürfen (z.B. Operationen, Strahlen- und Chemotherapien bzw. sonstige spezielle Behandlungen), nicht Folge leisten, hat dies keinen Einfluss auf die Feststellung und die Anerkennung Ihrer BU.

[...] Zumutbar sind dabei Maßnahmen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und die außerdem Aussicht auf zumindest Besserung bieten.

Nur wenn Sie die Ihren Gesundheitsstörungen angemessenen Maßnahmen der medizinischen Grundversorgung oder die entsprechenden Standardbehandlungen nicht befolgen, ist nicht auszuschließen, dass Ihnen im BU-Falle der Versicherungsschutz versagt bleibt.“

Das soll wohl bedeuteten, dass die Leistungspflicht des Versicherers ggf. erlischt, wenn ärztliche Anordnungen nicht befolgt werden, die zu einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes und ggf. zu einer Wiederherstellung der Berufsfähigkeit beitragen können und im Rahmen des Zumutbaren sind. Dazu schreibt Rechtsanwalt Dirk Schwane:

„Die Beseitigung oder Minderung der Berufsunfähigkeit ist eine Obliegenheit, die für die Leistungspflicht des Versicherers von Bedeutung ist. Bei ärztlichen Anordnungen muss es sich um bestimmte Weisungen handeln, so dass allgemeine Ratschläge wie Gewichtsreduktion oder Alkoholverzicht nicht ausreichen.

Die Weisungen selbst finden Ihre Grenzen im Zumutbaren, so dass Medikamenteneinnahme nur bei einem Ausschluss von Nebenwirkungen und Operationen ohne Vollnarkose und bei sicherem Erfolg und ohne besondere Schmerzen möglich sind.“

Daher stellt die Gothaer bedingungsseitig auch klar, dass „operative Behandlungen, spezielle Therapien wie Chemo- oder Strahlentherapie oder medikamentöse Behandlungen, mit denen regelmäßig unangemessen hohe Nebenwirkungen einhergehen“ nicht unter die Schadenminderungspflicht fallen.

Zeitlich befristete Anerkenntnisse

Auf Basis von § 173 VVG ist höchstens noch ein zeitlich befristetes Anerkenntnis möglich. Dieses ist dann bis zum Ablauf der Frist bindend. Siehe dazu auch „Risiko & Vorsorge“ 4/2008., S. 51. Ursprünglich dienten diese Befristungen vor allem dem Versicherer dazu, im Rahmen einer möglichen abstrakten Verweisung umfassend zu prüfen, bevor eine rechtliche Bindung durch Rentengewährung erfolgen konnte. Sie kann aber auch dazu dienen, bei absehbar nur vorübergehenden Beeinträchtigungen der Berufsfähigkeit für einen Zeitraum von voraussichtlich mehr als 6 Monaten den Leistungseintritt zu beschleunigen. Vollständig auf zeitlich befristete Anerkenntnisse verzichten beispielsweise Allianz, Alte Leipziger, Bayern-Versicherung, HDI-Gerling oder VHV. Natürlich hindert dies Versicherer und Versicherungsnehmer nicht daran, im Einzelfall, einzelvertragliche Regelungen zu finden, um ggf. eine schnellere Leistung herbeizuführen. Bedingungsseitig ist diese Option jedoch zunächst einmal – in vielen Fällen zum Vorteil der versicherten Person – ausgeschlossen.

„Nur in begründeten Ausnahmefällen“ oder ausnahmsweise und dann auch nur „einmalig für höchstens 12 Monate“ zeit-

lich befristet, besteht die Option, ein zeitlich befristetes Anerkenntnis auszusprechen bei z.B. Condor, Delta Lloyd, Gothaer, InterRisk, Neue Leben, Nürnberger, Swiss Life oder Volkswohl Bund. Wenn die InterRisk aussagt, dass zu Unrecht gezahlte Rentenleistungen nicht zurückgefordert werden dürfen, so dient das nur der Klarstellung und stellt keinen essentiellen Vorteil dar. Bei der **Dialog** wird im Sinne des VVG höchstens einmal ein zeitlich befristetes Anerkenntnis ausgesprochen:

„Wir können einmalig ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis unter einstweiliger Zurückstellung der Frage aussprechen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Abs. 1 konkret ausübt. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich begrenzte Anerkenntnis für uns bindend.“

Die **Hamburg-Mannheimer** sieht das Recht auf Befristung nur für bestimmte Personenkreise vor:

„Bei Schülern, Studenten, Auszubildenden und aus dem Berufsleben Ausgeschiedenen können wir einmalig ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis unter einstweiliger Zurückstellung der Frage aussprechen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Ziffer 1b) und 3 ausüben kann. Dies gilt jedoch längstens für einen Zeitraum von insgesamt zwölf Monaten. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich begrenzte Anerkenntnis für uns bindend.“

Auch bei der DANV gilt, dass für „Personen, die ihre Ausbildung noch nicht abgeschlossen haben oder länger als 3 Jahre aus dem Berufsleben ausgeschieden sind“ ein einmaliges zeitlich befristetes Anerkenntnis bis zu 12 Monaten ausgesprochen werden kann.

Bei all diesbezüglich untersuchten Anbietern fehlt jedoch im Bedingungstext eine Klarstellung, welchem Sinn und Zweck eine entsprechende Befristung dienen soll. Vor allem aber fehlt der entscheidende Hinweis, dass nach dem Ablauf nicht wie im Rahmen der Nachprüfung eine Beweislastumkehr für das Nichtfortbestehen auf den Versicherer übergeht, sondern der Versicherte nachzuweisen hat, dass eine bedingungs-gemäße BU noch immer vorliegt.

Zumindest teilweise werden die benannten Versäumnisse von der **LV 1871** (Goldenen BU) ausgeräumt (§ 11 Nr. 3):

„Im Einzelfall kann ein Anerkenntnis einmal zeitlich – auf maximal 18 Monate – begrenzt werden. Das Anerkenntnis ist bis zum Ablauf der Frist für uns bindend. Für die Zeit danach muss ein weiterer Anspruch erneut geltend gemacht werden. Verweisung und Nachprüfung sind für die Zeit der Befristung ausgeschlossen. Das zeitlich befristete Anerkenntnis werden wir entsprechend begründen.“

Ambivalent bewertet Rechtsanwalt Dirk Schwane die Möglichkeit, zeitlich befristete Anerkenntnisse auszusprechen: „Sicherlich sollte die versicherte Person die Sicherheit haben, dass eine Leistung nicht ohne Weiteres endet, sondern u.U. ein Nachprüfungsverfahren erforderlich ist.

Dennoch gibt es Fälle, in denen eine Heilung nach x-Monaten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit gegeben ist. Hier denke ich an den Schienenbruch eines Handwerkers, wenn die Heilung mit mehr als sechs Monaten beurteilt wird. Hier wäre es aus Kostengründen wenig nachvollziehbar, nach Heilung zur Lösung von der Leistungspflicht ein teures Nachprüfungsverfahren einzuleiten.“

Eine Klarstellung zu Sinn und Zweck der Befristung findet sich beispielsweise bei der **Neue NNB** in § 12 (3) der BU-Bedingungen:

„Eine Befristung werden wir nur in begründeten Einzelfällen vornehmen, beispielsweise wenn nicht geklärt ist, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Absatz 1 ausübt, wenn noch ergänzende Untersuchungen oder Begutachtungen erforderlich sind oder aus medizinischen, beruflichen bzw. betrieblichen Gründen [...] ein Ende der Berufsunfähigkeit zum Ablauf der Befristung zu erwarten ist.“

Auch Swiss Life erläutert den Sinn zeitlich befristeter Anerkenntnisse:

„2.5.4. Gründe für ein befristetes Anerkenntnis liegen z. B. vor, wenn für ein unbefristetes Leistungsanerkenntnis noch Erhebungen oder Untersuchungen oder deren Auswertung erforderlich sind oder aus medizinischen

oder beruflichen bzw. betrieblichen Gründen (z. B. Dauer einer Umschulung oder Fortbildung, Möglichkeit der Umorganisation bei Selbstständigen oder ihnen gleichgestellten Personen - siehe 1.4) ein Ende der Berufsunfähigkeit zu erwarten ist.“

Der Versicherer weist weiter darauf hin, dass die Prüfung nach den gleichen Grundsätzen wie die Erstprüfung erfolgt.

Werden behinderungsbedingte Kosten oder Rehakosten übernommen?

Versicherer haben ein begründetes Interesse daran, Leistungen wegen bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit nur möglichst kurz zu erbringen. Versicherte hingegen wollen in der Regel schnellstmöglich wieder berufsfähig werden, da eine versicherte BU-Rente nur in wenigen Fällen ausreichen wird, um den bestehenden Lebensstandard hinreichend abzusichern. Daher ist es für die Versicherer naheliegend, mit speziellen Serviceleistungen zu werben, die helfen sollen, eine Berufsfähigkeit schnellstmöglich wieder herzustellen. Die Wege der Versicherer sind in diesem Zusammenhang jedoch alles andere als einheitlich.

So heißt es bei der Allianz wie folgt: „Wir bieten Ihnen an, sich über Möglichkeiten zur medizinischen Rehabilitation und beruflichen Reintegration beraten zu lassen.“ Eine konkrete finanzielle Leistung ist damit also nicht verbunden. Ähnlich sieht es dem Wortlaut nach bei der **LV 1871** aus. Hier heißt es in § 1 Nr. 11 unter anderem:

„Wir unterstützen Sie insbesondere [...] bei Fragen zu einer Rehabilitation (medizinisch und berufskundlich)“ [...] sowie „bei Berufsfindungsmaßnahmen, z.B. durch eine Benennung der jeweils zuständigen Stellen“

Konkretisiert wird dies in § 1 Nr. 12 b:

„Kostenbeihilfe von 550 Euro nach erfolgreichem Abschluss einer ärztliche verordneten und von einem gesetzlichen oder privaten Kostenträger verordneten genehmigten Rehabilitationsmaßnahme. Die Beihilfe kann während der Dauer dieser Versicherung bis zu dreimal in Anspruch genommen werden.“

Deutlich umfassender ist das Angebot der VHV im Tarif BU-Exklusiv in § 11 Nr. 2 und 4:

„Im Rahmen der Leistungsprüfung und der Nachprüfung können wir im Einvernehmen mit Ihnen eine vollständige oder teilweise Beteiligung an den Kosten von Rehabilitationsmaßnahmen vereinbaren, wenn aus medizinischer und arbeitsmarktbezogener Sicht die begründete Aussicht besteht, dass die Aufnahme einer Berufstätigkeit dadurch früher erfolgen kann. [...] Die Zusatzleistungen gemäß Abs. 1 bis 4 können nur einmal während der gesamten Vertragsdauer der Versicherung in Anspruch genommen werden.“

Deutlich umfassender sind beispielsweise die Leistungen der InterRisk in ihrem Tarif TopLine in II § 2:

„Innerhalb eines Zeitraums von 3 Jahren nach Eintritt der Berufsunfähigkeit übernehmen wir die Kosten für folgende Maßnahmen bis zu einer Höhe von insgesamt 2 Monatsrenten, höchstens aber 10.000 €, sofern die Maßnahmen ausschließlich aufgrund der Berufsunfähigkeit erforderlich werden:

- a) behindertengerechter Umbau des PKW der versicherten Person;
- b) behindertengerechter Umbau der Wohnung oder Umzug in eine behindertengerechte Wohnung;
- c) Prothesen und Hilfsmittel (z. B. Rollstuhl);
- d) Schulungs- und Prüfungsgebühren für Umschulungsmaßnahmen.

Die Kosten sind uns anhand entsprechender Belege nachzuweisen. Im Falle eines zeitlich begrenzten Anerkenntnisses (Abschnitt I § 12 Nr. 2) entsteht kein Anspruch auf diese Leistung.“

Weiter heißt es in II § 3

„Wir übernehmen die Kosten von Rehabilitationsmaßnahmen bis zu einer Höhe von 2 Monatsrenten, höchstens 10.000 €, wenn aus medizinischer und arbeitsmarktbezogener Sicht die begründete Aussicht besteht, dass die Aufnahme einer Berufstätigkeit dadurch früher erfolgen kann.“

Die Höchsterstattungsgrenzen sind in II § 6 zusammengefasst:

„Die Summe der von uns als behinderungsbedingte Kosten (§ 2), Rehabilitationshilfen (§ 3) und Wiedereingliederungshilfen (§ 5) zu erbringenden Leistungen ist während der Vertragslaufzeit auf insgesamt 4 Monatsrenten und einschließlich Hilfen zur Umorganisation (§ 4) auf 6 Monatsrenten begrenzt.“

Auch die Zurich sieht in ihrer selbständigen Berufsunfähigkeitsversicherung wie auch Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Rehalösungen als Option vor:

„Berufliche Integrations- und Rehabilitationsberatung

(3) Bei Eintritt des Versicherungsfalls bietet unsere Gesellschaft kostenfrei die Möglichkeit einer beruflichen Integrations- und Rehabilitationsberatung an. Gegenstand der Beratung sind z. B. Fragen der medizinischen Versorgung, mögliche Rehabilitationsmaßnahmen, Möglichkeiten einer beruflichen Integration durch Fortbildungs- und Umschulungsmaßnahmen oder einer Integration in einen anderen Beruf. Diese Beratung wird von uns bzw. durch von uns beauftragte anerkannte Fachleute angeboten.

Im Rahmen dieser Beratung als sinnvoll erkannte Maßnahmen werden von uns eingeleitet und begleitet.

Die versicherte Person ist nicht verpflichtet diese Hilfe anzunehmen.“

Hierzu schreibt der Versicherer ergänzend:

„In allen Leistungsfällen bietet Zurich Beratungsleistungen durch unsere eigenen Außenregulierer an. Diese veranlassen in geeigneten Fällen die Beratung und Begleitung bei Reha- und Berufsfördermaßnahmen durch spezielle Dienstleister (z.B. Relntra). In vielen Fällen erbringt Zurich die versicherte Leistung für diesen Zeitraum auf freiwilliger Basis. Dies ist allerdings nicht in unserem Bedingungswerk verankert, da dies selbstverständlicher Gegenstand unserer standardmäßigen Leistungsregulierung ist.“

Bei der Condor besteht zwar eine Regelung bezogen auf eine mögliche Leistung, nicht jedoch ein konkreter Rechtsanspruch:

„Eine Umschulung oder berufsfördernde Maßnahmen werden wir nicht verlangen. Unterzieht sich die versicherte Person jedoch freiwillig einer beruflichen Fortbildung oder Umschulung, können wir uns – gegebenenfalls zusätzlich zur Leistung aus der Zusatzversicherung – auf Ihren Antrag finanziell in angemessener Höhe daran beteiligen, bis maximal zur Hälfte der möglichen Wiedereingliederungshilfe (vergleiche nachstehend Absatz 13). Ein Rechtsanspruch darauf besteht nicht. Die Wiedereingliederungshilfe nach Absatz 13 bleibt unberührt.“

Bei der Bayern-Versicherung ist eine Anfangshilfe in Höhe von drei Monatsrenten zusätzlich in § 1 AVB geregelt. Diese wird gezahlt, wenn erstmals eine Rente wegen Berufsunfähigkeit fällig wird. Wenn die Leistungspflicht aufgrund einer schweren Erkrankung nach § 5 AVB eintritt, dann erhält die versicherte Person neun Monatsrenten zusätzlich als Kapitalleistung.

Keine bedingungsgemäßen Leistungen in diesem Zusammenhang erbringen beispielsweise Alte Leipziger, Delta Lloyd, Dialog, Generali, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, Nürnberger, Swiss Life oder Volkswohl Bund.

Delta Lloyd führt hierzu jedoch folgendes aus:

„Was richtig ist, wir sehen bedingungsgemäß keine solche Leistungen vor [...] Aber natürlich bieten wir unseren Versicherten verschiedene Möglichkeiten von Rehabilitationsmaßnahmen an, um ihnen eine Rückkehr in den Beruf zu erleichtern bzw. zu ermöglichen. Gerade mit unserem dreistufigen Case-Management (Präventionsservice – Hilfe bei Beantragung der Leistung – Reha-/Wiedereingliederungshilfen, Tele-Claiming) wollen wir dem Versicherten nicht erst im Leistungsfall Hilfen anbieten. Wir gehören hier ja zu den Vorreitern in diesen Bereichen. Natürlich werden im Rahmen dieser Beratung auch die Fragen zu möglichen beruflichen Integrations-, Fortbildungs- oder Umschulungsmaßnahmen erörtert oder Fragen zur medizinischen Rehabilitation geklärt. Wir arbeiten hierbei mit verschiedenen Anbietern (z.B. der Münchener Rück, Mercure-Assistance,

GenRe,...) von Rehabilitationsmaßnahmen zusammen, um den Versicherten die möglichst optimale Hilfe anbieten zu können. In fast allen Fällen übernehmen wir die vollständige Beteiligung an den Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen, oder in den anderen Fällen zeigen wir dem Versicherten die Möglichkeiten der Kostenübernahme auf. Wir sind gerade in diesem Bereich bestrebt, die Unterstützung für die Versicherten weiter auszubauen, dies geht mittlerweile bis zur Berufs- und Bewerbungsberatung sowie dem Coaching. Aber gerade mit dem Angebot von Rehabilitationsmaßnahmen oder der Aussicht auf Wiedereingliederung muss sehr sorgsam umgegangen werden, um bei den Betroffenen keine falschen Hoffnungen zu wecken. Solche Maßnahmen können nicht nur einfach an einer Renten- bzw. Leistungshöhe oder an der Höhe der Rehabilitationskosten festgemacht werden. Diese sind wirklich nur am Einzelfall zu betrachten und auf diesen ganz individuell abzustimmen. Von daher ist unserer Meinung nach die Aufnahme einer solche Regelung in die Bedingungen mit einer für den Versicherten juristischen Sicherheit nicht möglich.

Da wir diese Maßnahmen wie eben ausgeführt nicht in Bedingungen festschreiben, reglementieren wollen bzw. können, denken wir gerade darüber nach, in welcher Form wir den Kunden schon mit Versicherungsbeginn am besten über unser vielfältiges Unterstützungsangebot vor / im / während des Leistungsfalls informieren können.“

Wiedereingliederungshilfe bei Beendigung der Leistungspflicht im Rahmen der Nachprüfung

Nach § 174 VVG ist ein Versicherer nach Leistungseinstellung noch bis mindestens drei weitere Monate nach Zugang der Erklärung über die Einstellung der Berufsunfähigkeitsrente in der Leistungspflicht. Da jedoch mit dem Wegfall einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit nicht zwangsläufig auch die Wiedereingliederung ins aktive Berufsleben verbunden ist, ist es für Versicherte von Vorteil, eine darüber hinausgehende Wiedereingliederungshilfe vom Versicherer zu erhalten. In unterschiedlichem Umfang ist diese zwischenzeitlich weit

verbreitet. So erbringt die InterRisk ihre Leistung in Höhe von zwei Monatsrenten, Delta Lloyd in Höhe von drei Monatsrenten (max. 1.000 Euro monatlich; alternativ auch als Einmalzahlung), die VHV in Höhe von vier Monatsrenten (max. 8.000 Euro), die Dialog, Generali (max. 10.000 Euro), LV 1871, Münchener Verein (max. 10.000 Euro), Nürnberger und der Volkswohl Bund in Höhe von sechs Monatsrenten (max. 6.000 Euro), die Alte Leipziger und die Bayern-Versicherung ohne Begrenzung bis in Höhe von sechs Monatsrenten. Die Condor schließlich erbringt 12 Monatsrenten (max. 9.000 Euro), maximal jedoch in Höhe der noch bis zum Ablauf der Leistungsdauer zu zahlenden Rentenhöhe, während die Signal Iduna in ihrem Premium Tarif ebenfalls 12 Monatsrenten (max. 12.000 Euro) erbringt.

Die Wiedereingliederungshilfe wird bei der Condor, Dialog, Generali, InterRisk, Münchener Verein, Signal Iduna und VHV jeweils ausdrücklich nur einmal während der Vertragsdauer erbracht, bei der Alte Leipziger ausdrücklich auch mehrfach. Erfolgt der Wiedereintritt der Berufsunfähigkeit aus gleichem medizinischem Grund innerhalb von sechs Monaten (Alte Leipziger, LV 1871, Volkswohl Bund) bzw. zwölf Monaten (Condor, Dialog, Generali, InterRisk, Münchener Verein, Nürnberger), wird die jeweilige Wiedereingliederungshilfe auf neu entstehende Rentenansprüche angerechnet, erlischt bei der Dialog und Generali sogar rückwirkend, wenn eine vollständige Anrechnung nicht mehr möglich sein sollte. Beim Münchener Verein sowie bei der Signal Iduna gilt nach § 13 Nr. 2 der Allgemeinen Bedingungen zur Premium BUV eine Verrechnung mit neuen Rentenansprüchen auch dann, wenn die erneute Berufsunfähigkeit aus anderen medizinischen Gründen erfolgte:

„Tritt während der Zahlung der Wiedereingliederungshilfe erneut Berufsunfähigkeit ein, so werden die nach Abs. 1 bisher gewährten mit den neu fällig werdenden Leistungen verrechnet.“ (§ 13 Nr. 2 der AVB zur Premium BUV der Signal Iduna)

Weitere Voraussetzungen sind eine verbliebene Restleistungsdauer für die versicherte Rente von noch mindestens 12 Monaten (Alte Leipziger, Nürnberger), das Vorliegen einer ununterbrochenen

bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit von mindestens einem Jahr und die daraus resultierende Aufgabe der zuvor ausgeübten Berufstätigkeit (Condor) oder eine ununterbrochenen andauernde Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren (Dialog, Generali, Münchener Verein, Signal Iduna, VHV) und einer Restleistungsdauer der versicherten BU-Rente von noch min. fünf Jahren (Dialog, Generali, Münchener Verein). Keine Wiedereingliederungshilfe erbringt die Condor bei einer BUZ zu einer fondsgebundenen Basisrente oder die InterRisk nach Ablauf eines zeitlich begrenzten Anerkennnisses. Bei der VHV wird bei Basisrenten die Wiedereingliederungshilfe nur in Rentenform erbracht. Hintergrund ist jeweils die gesetzliche Vorgabe, die bei Basisrenten keine Kapitalisierungsoption erlaubt.

Keine Wiedereingliederungshilfe sehen unter anderem die Tarife von Allianz, Fingro, Gothaer, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, Swiss Life, WWK oder Zurich-Deutscher Herold vor.

Ausschlussklauseln: Kriegereignisse / innere Unruhen

Ausschlussklauseln dienen den Versicherten ganz allgemein dazu, im Sinne der Bezahlbarkeit der Prämien das Risiko zu begrenzen. Aus diesem Grunde besteht regelmäßig kein Versicherungsschutz für Berufsunfähigkeit, die verursacht wird:

- Durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat; z.B. Allianz, Alte Leipziger, Axa, Condor, Dialog, HDI-Gerling, LV 1871, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, VHV, VVB
- Unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse. Der Versicherer wird jedoch leisten, wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthalts der versicherten Person außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wurde und sie an den kriegerischen Ereignissen nicht aktiv beteiligt war; z.B. Allianz, Alte Leipziger, Axa, Condor, Dialog, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, InterRisk, LV 1871, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, VHV, VVB
- Dies gilt nur, wenn die versicherte Person sich bei Ausbruch der kriegerischen Ereignisse oder inneren Unruhen bereits in dem Land aufhält und

maximal für die Dauer von zehn Tagen ab Ausbruch einer solchen Krise. Die Frist verlängert sich, solange die versicherte Person aus Gründen, die sie nicht zu vertreten hat, am Verlassen des Krisengebietes objektiv gehindert ist; z.B. Axa

- Außerdem wird der Versicherer leisten, wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthalts außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten verursacht wurde und der Versicherte als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei mit Mandat der NATO oder UNO an deren humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen teilgenommen hat; z.B. Alte Leipziger, Axa, Condor, Dialog, VHV
- Der Versicherer wird leisten, wenn die versicherte Person als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei mit Mandat der NATO oder UNO an deren humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten teilnimmt; z.B. Neue BBV
- Der Versicherer wird aber leisten, wenn die versicherte Person als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei, des Bundesgrenzschutzes oder einer staatlich anerkannten Hilfsorganisation im Auftrag der Bundesrepublik Deutschland mit Mandat der NATO oder UNO an deren humanitären Hilfeleistungen teilnimmt; z.B. InterRisk
- die versicherte Person als Angehöriger der Deutschen Bundeswehr (ausgenommen KSK-Angehörige), der Polizei oder der Bundespolizei an friedenserhaltenden Einsätzen in einer Konfliktfolgezeit mit Mandat des UNO-Sicherheitsrates oder an Auslandseinsätzen mit vergleichbarem Gefährdungspotential teilnimmt und während oder infolge derartiger Einsätze berufsunfähig wird. Voraussetzung für diesen Schutz ist, dass die Einsätze unter der Führung der NATO, UNO, EU oder OSZE durchgeführt werden und nicht mit aktiven Kampfaufträgen verbunden sind; z.B. Axa

Ausschlussklauseln: fahrlässige Verstöße im Straßenverkehr

Viele Berufsunfähigkeitsversicherer weisen einen Ausschluss für die „vorsätzliche Ausführung oder (den) strafbaren

Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person“ auf, so z.B. Allianz, Alte Leipziger, Cosmos Direkt, Dialog, Generali, HDI-Gerling, LV 1871, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, uniVersa oder VHV. Üblich ist auch die Ausschlussformulierung „durch vorsätzliche Ausführung oder (den) Versuch einer Straftat durch die versicherte Person“ auf, so z.B. Axa, Bayern Versicherung, DANV, Delta Lloyd, Hamburg-Mannheimer, InterRisk oder Volkswohl Bund. Die zuletzt benannte Formulierung entstammt den aktuellen GDV-Musterbedingungen.

Singgleich zu den o.g. Formulierungen verhält es sich mit der Regelung in § 4 Nr. 2 b) des **Münchener Vereins** (Premium BUZ), wonach ein Ausschluss besteht, wenn eine Berufsunfähigkeit verursacht wird:

„durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch einer Straftat durch die versicherte Person“

Möglicherweise handelt es sich bei dieser Formulierung um einen Übertragungsfehler bei der Umstellung auf die aktuellen Musterbedingungen, da eine Straftat stets strafbar ist.

Gemäß StGB begeht eine Straftat, wer ein Verbrechen oder ein Vergehen ausführt. Verbrechen sind rechtswidrige Taten, die im Mindestmaß mit Freiheitsstrafe von einem Jahr oder darüber bedroht sind. Vergehen sind rechtswidrige Taten, die im Mindestmaß mit einer geringeren Freiheitsstrafe oder die mit Geldstrafe bedroht sind.

Der Versuch eines Verbrechens ist stets strafbar und wird somit wie die Ausführung eine Straftat geahndet. Der Versuch eines Vergehens ist nur strafbar (=Straftat), wenn das Gesetz es ausdrücklich bestimmt.

Nicht umfasst von dem bedingungs-gemäßen Ausschluss ist in den oben genannten Formulierungsvarianten daher nur die Ausführung oder der Versuch einer Ordnungswidrigkeit, da es sich hierbei nicht um eine Straftat (Verbrechen oder Vergehen) handelt.

Besondere Bedeutung haben beide Ausschlussvarianten z.B. im Rahmen einer vorsätzlichen Gefährdung im Straßenverkehr. Dabei ist der Vorsatz am Verstoß und nicht an der konkreten Gefährdung festzumachen und außerdem nach deutschem Strafrecht zu bemes-

sen, sofern der Verstoß sich im Ausland ereignen sollte. Konkrete Beispiele für diesen Ausschluss sind z.B. das Fahren ohne Fahrerlaubnis oder das bewusste Überschreiten der zulässigen Höchstgeschwindigkeit.

Bei dem von einigen Versicherern verwendeten Zusatz „Bei lediglich fahrlässiger Ausführung der Tat erfolgt kein Leistungsausschluss“ (z.B. VHV) oder „fahrlässige Verstöße (z.B. im Straßenverkehr) sind davon nicht betroffen“ (z.B. Axa, DANV, Delta Lloyd, Hamburg-Mannheimer, LV 1871, Neue BBV, Nürnberger oder uniVersa) handelt es sich nicht um eine Erweiterung des Nichtausschlusses, sondern lediglich um eine Klarstellung, da hier nicht auf ein vorsätzliches Handeln abgestellt werden kann. Fahrlässige Verstöße sind daher auch ohne den Zusatz bereits nicht vom den Ausschluss betroffen. Dies gilt natürlich auch für „fahrlässige und grob fahrlässige Verstöße“ wie sie beispielsweise bei Swiss Life thematisiert werden.

Eine Erweiterung des Nichtausschlusses liegt hier nur bei den Unternehmen vor, die auch das vorsätzliche Begehen eines Verkehrsdeliktes von dem Ausschluss ausnehmen. Hier ist noch weiter zu unterscheiden, ob diese Erweiterung nur das vorsätzliche Begehen eines Vergehens (z.B. § 316 StGB) oder auch das vorsätzliche Begehen eines Verbrechens (z.B. § 315c StGB) umfasst.

Vor diesem Hintergrund als leichte Besserstellung gegenüber dem Standard kann die Regelung der **Alte Leipziger** gesehen werden:

„Verkehrsdelikte und fahrlässige Verstöße sind von diesem Ausschluss nicht betroffen“

Strafrechtlich werden nämlich auch unter einem Delikt Straftaten (Vergehen oder Verbrechen) verstanden. Ein weiteres Beispiel für eine tatsächlich verbesserte Regelung findet sich auch beim **Volkswohl Bund**:

„Durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch die versicherte Person (Vergehen im Straßenverkehr sind von diesem Ausschluss nicht betroffen, soweit die versicherte Person nicht aufgrund einer Blutalkoholkonzentration von mehr als 1,1 Promille oder infolge des Genusses von Rauschmitteln fahruntüchtig war)“

Inwieweit vorsätzliche Verkehrsverstöße noch in die Gunst des Versicherungsschutzes fallen sollen, kann zumindest kritisch gesehen werden. Allein aus der Formulierung der AL kann m.E. nicht unbedingt ein Vorteil erkannt werden. Derjenige, der über eine rote Ampel bewusst sein Fahrzeug führt und dadurch einen Unfall mit Personenschäden verursacht, begeht sicherlich ein Verkehrsdelikt, aber auch z.B. eine vorsätzliche Körperverletzung. Kann die Tat nachgewiesen werden, kann dem selbst zu Schaden gekommenen Versicherungsnehmer sicherlich die Leistung vorenthalten werden, da er ja auch andere Straftaten vorsätzlich begangen hat. Man sollte hier in der Beratung sicherlich sehr genau die möglichen Vorteile einer Bedingungsregel darlegen“, so Rechtsanwalt Dirk Schwane. „Solche Klauseln, die vorsätzlich begangene Straftaten nicht sanktionieren, sind nur scheinbar kundenfreundlich, weil die ehrlichen Kunden für die Straftäter mitbezahlen müssen“, erklärt Bianca Threumer, Produktmanagerin BU bei HDI-Gerling Leben.

Nach Ansicht von Andreas Warsitz, Leiter Claims Management der GenRe, entfaltet dieser Ausschluss in der Praxis der Leistungsregulierung keine Relevanz, da es zu solchen Schäden so gut wie nie komme. In den letzten 10 Jahren unter mehr als 5.000 bekannten Fällen könne er sich an höchstens 1 bis 2 Fälle erinnern, in denen Alkohol diesbezüglich eine Rolle gespielt habe, konkrete Fälle mit einem Rotlichtverstoß sind ihm aus diesem Zeitraum nicht erinnerlich.

Ausschlussklauseln: Vorsatz I

Ein weiterer üblicher Ausschluss betrifft die „absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. In diesen Fällen besteht der Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit“. So heißt es beispielsweise wörtlich oder sinngemäß bei z.B. Dialog, Hamburg-Mannheimer, LV 1871, Münchener Verein, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, VHV, Volkswohl Bund. Während die Allianz noch einen Teilsatz am Ende hinzu-

fügt: „oder unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden sind“, kürzen andere wie z.B. Alte Leipziger, Condor, HDI-Gerling, InterRisk den Hinweis auf den „mehr als altersentsprechenden“ Kräfteverfall und sprechen lediglich von „Kräfteverfall“. Eine echte inhaltliche Unterscheidung hat diese Formulierung nicht.

Ausschlussklauseln: Vorsatz II

Wenig verwundern tut es auch, wenn Berufsunfähigkeitsversicherer eine Berufsunfähigkeit „durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben“ ausschließen, so etwa wörtlich oder sinngemäß bei Allianz, Alte Leipziger, Condor, Dialog, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, InterRisk, LV 1871, Münchener Verein, Neue BBV, Nürnberger, VHV oder Volkswohl Bund. Swiss Life präzisiert, in dem auf „vorsätzlich im Sinne des Strafrechts“ abgestellt wird.

Ausschlussklauseln: Terrorklausel

Eine der Folgen des 11. September 2001 ist die Einführung der „Terrorklausel“ zunächst 2004 u.a. bei Allianz, Axa und neue leben, seitdem fast branchenweit. Laut Focus Money Nr. 40 / 2004 sei die Einführung auf Anraten des GDV erfolgt und werde seit 2004 auch von den Rückversicherern explizit gefordert. Zur Terrorklausel schrieb die infinma News bereits in ihrer Ausgabe Nr. 5/2004 auf den Seiten 9 bis 10 folgendes:

„Ob es erforderlich ist, Terrorakte als Ursache einer BU auszuschließen, ist aus unserer Sicht aufgrund des aktuellen Erkenntnisstandes kaum zu beurteilen. Zunächst ist zu bedenken, dass die jüngsten Terrorakte, so tragisch sie auch gewesen sein mögen, insgesamt zu einer verhältnismäßig geringen Anzahl von Opfern im Verhältnis zur gesamten Versichertengemeinschaft geführt haben. Dabei ist noch nicht geklärt, welcher Anteil der Opfer im Sinne von Versicherungsbedingungen berufsunfähig geworden ist. Ebenso wenig gibt es Erkenntnisse darüber, welcher Anteil der Opfer überhaupt gegen Berufsunfähigkeit versichert ist.“

Insgesamt stellt sich daher die Frage, ob Terroranschläge tatsächlich zu einer signifikanten Erhöhung der Leistungsfälle führen können oder ob die Diskussion um die „Terrorklausel“ nicht eine eher theoretische ist. Fraglich ist weiterhin, ob nicht gerade ein Terroranschlag die Voraussetzungen für die Anwendung von § 172 VVG liefern könnte und eine allgemeine Prämienanpassung die auch aus Kundensicht günstigere Lösung sein kann.“

Bis auf die Umbenennung des § 172 VVG in den neuen § 163 VVG-2008 dürften die Überlegungen noch immer aktuell sein. In der Ausgabe 10/2004 wurde dann noch mehr gewarnt und darauf hingewiesen, dass der Bundesverband der Versicherungsberater grundsätzlich von einem Vertrag mit einer solchen Klausel abrät. Daher kommen die infinma news zu folgendem Schluss:

„Entscheidend ist, dass der Versicherer auch dann die Leistung verweigern kann, wenn zwar nur wenige Personen von einem Anschlag betroffen sind, dieser aber eine Gefährdung für eine größere Anzahl darstellt.“

Im Zusammenhang mit dem Terrorrisiko sind folgende Varianten wörtlich oder sinngemäß zu unterscheiden:

- Ausschluss einer Berufsunfähigkeit verursacht von Strahlen durch Kernenergie [z.B. infolge eines Reaktorunfalls], die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde [der Bundesrepublik Deutschland] oder vergleichbare Einrichtung tätig wurde: z.B. Allianz, Alte Leipziger, Dialog [ohne Einschränkung auf „durch Kernenergie“], Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, InterRisk, LV 1871, Neue Leben, Nürnberger [ohne Einschränkung auf „durch Kernenergie“], VHV [ohne Einschränkung auf „von Strahlen“]
- Ausschluss von Berufsunfähigkeit unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das

Risiko & Vorsorge

Know-how für Makler

Vierteljährlich aktualisierte Sicherheit
in Produkt- und Haftungsfragen!

ABO

Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden: z.B. Allianz, Condor, (Dialog⁵), Hamburg-Mannheimer, InterRisk, Neue Leben, VHV

- Ausschluss von Berufsunfähigkeit unmittelbar oder mittelbar im Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet ist, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt wird: z.B. Generali, LV 1871, Nürnberger, Volkswohl Bund

Nur wenige Versicherer wie Delta Lloyd oder der Münchener Verein verzichten aktuell ganz auf die Anwendung einer Torklausel oder sehr eingeschränkt wie die **Swiss Life**, wo es wie folgt heißt:

„Wird die Berufsunfähigkeit unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen verursacht, besteht keine Beschränkung unserer Leistungspflicht, soweit der Einsatz oder die Freisetzung durch Dritte erfolgt.“

⁵ Hier geht die Dialog einen etwas ungewöhnlichen Weg. Aus Zeitmangel hat man die Bedingungen noch nicht aktualisieren können und daher eine Verbesserung der Bedingungen im Versicherungsschein eingefügt:

„Risiko & Vorsorge“
Ausgabe 3/10
wird diese Serie fortsetzen.



Abo-Bestellungen unter
www.promakler.de