Welt, 30.08.10/14

Eine Berufsunfähigkeitsversicherung ist schon für Studenten ein Muss

In jungen Jahren gibt es die elementare Absicherung besonders günstig – Viele andere Policen sind in der Ausbildung dagegen überflüssig – Schutz durch Eltern

Von Markus Scheele

Mit dem Beginn des Studiums oder der Ausbildung stehen auch die großen finanziellen Entscheidungen des Lebens an. Das suggerieren zumindest Versicherer und Finanzvermittler, die gerne auf dem Campus ihre Stände aufbauen oder dem Berufseinsteiger provisionsstarke Kapitalversicherungen verkaufen wollen. „Wenn ein Versicherungsvertreter erst mal so richtig in Fahrt gekommen ist, dann schiebt er gern auch noch den einen oder anderen Vertrag mit über den Tisch", sagt Lilo Blunck, Vorstandsvorsitzende des Bundes der Versicherten.

Doch wer noch in der Berufsausbildung steckt, muss sich nur um einige wenige Policen kümmern. Die Krankenversicherung etwa ist zwar sehr wichtig. Aber Azubis sind immer in der gesetzlichen Krankenkasse pflichtversichert. Studenten müssen sich noch weniger Gedanken machen, denn bei ihnen bleibt erst einmal alles beim Alten: Bis sie 25 Jahre alt sind, schützt sie beitragsfrei die Versicherung der Eltern, solange sie nicht mehr als 400 Euro pro Monat verdienen.

Ähnlich sieht es bei der privaten Haftpflichtversicherung aus. Diese Police springt dann ein, wenn die versicherte Person einen Schaden verursacht. Vor allem wenn es um die Unversehrtheit Anderer geht, können die Kosten schnell den finanziellen Ruin bedeuten. Doch bis zum Ende der ersten Berufsausbildung schützt die unverheirateten Studenten und Azubis noch die Versicherung der Eltern. „Manchmal kann es sich auch lohnen, trotzdem eine Haftpflichtversicherung abzuschließen", sagt Sascha Straub, Versicherungsexperte der Verbraucherzentrale Bayern. In den vergangenen zwei Jahren haben sich die Leistungen der einzelnen Policen spürbar verbessert. „Datenschäden durch Virenbefall sind in älteren Verträgen oft nicht enthalten", sagt Straub. Ob es sich wegen solcher Zusatzleistungen lohnt, einen eigenen Vertrag zu unterschreiben, müsse jeder selbst abwägen. Genauso steht es um die Unfallversicherung. Zwar ist der Auszubildende über die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert, wenn er auf dem Weg zur Universität oder dem Ausbildungsbetrieb einen Unfall hat. Wer dagegen einen riskanten Freizeitsport betreibt oder einen Schutz auch im Ausland benötigt, sollte sich privat schützen. „Wichtig ist, dass junge Menschen nur die existenziellen Risiken absichern, deren Eintritt sie wirtschaftlich nicht verkraften können", mahnt Versicherungsexperte Straub. Nur in wenigen Fällen dürfte die Versicherung des studentischen Hausstandes mit einer Hausratspolice in diese Kategorie gehören.

Die Berufsunfähigkeit (BU) zählt hingegen zu den größten Gefahren. Schon in der Ausbildung sollten sich junge Menschen dagegen absichern. „Eine BU-Police ist für junge Menschen sinnvoll, weil sie in der Regel noch gesund und daher die Prämien niedrig sind", sagt Daniel Friedheim vom Verbraucherportal Check24. Vor Aufnahme in diesen Vertrag müssen die künftigen Versicherten ihre Vorerkrankungen angeben. Je mehr es davon gibt, desto teurer wird der Schutz. Und manche bekommen ihn gar nicht: Viele Versicherer lehnen Anträge ab, in denen die Wörter Therapie oder Allergie auftauchen.

Mit dem Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung in jungen Jahren sichert sich der Auszubildende aber nicht nur einen günstigen Schutz für die Zukunft. „Auch Azubis können bereits durch eine schwere Krankheit oder einen Unfall berufsunfähig werden", warnt Friedheim. Allerdings bekommen viele in der Berufsausbildung nur eine Police mit einer niedrigen BU-Rente von wenigen hundert Euro. Normalerweise liegen sie zwischen 1000 und 1500 Euro, bei Akademikern sogar bei 2000 Euro – dafür kosten sie natürlich deutlich mehr. Schließlich soll die Versicherung den Lebensstandard finanzieren, wenn die Arbeitskraft wegfällt.

Doch von den niedrigen BU-Renten sollten sich Studenten und Azubis nicht abschrecken lassen. „Entscheidend ist erst einmal, einen Fuß in das System zu bekommen", sagt Verbraucherschützer Straub. Allerdings sollten sie darauf achten, dass eine sogenannte Nachversicherungsgarantie festgeschrieben ist. Damit lässt sich die BU-Rente bei einem steigenden Einkommen ohne neue Gesundheitsprüfung anpassen.

Außerdem sollte der Vertrag eine Dynamik enthalten, mit der die mögliche Rente jedes Jahr automatisch um wenige Prozent steigt. Dadurch gleicht der Versicherte die Inflation aus. Und eine Klausel sollte den „zuletzt ausgeübten Beruf" als Grundlage für die Berufsunfähigkeitsprüfung festschreiben. Denn während der Ausbildung ist nicht immer klar, in welcher Branche man am Ende landet. „Auf keinen Fall sollten Verbraucher eine Berufsunfähigkeitsversicherung mit einer kapitalbildenden Lebensversicherung kombinieren", sagt Straub. Denn wer die Lebensversicherung in finanziell schlechten Zeiten auflöst, verliert auch den BU-Schutz. Besser sei es, die Police gesondert zu wählen.

Wer als Student oder Azubi einen solchen Vertrag abschließen möchte, sollte zudem darauf achten, dass die Police eine Laufzeit bis zum Renteneintrittsalter von 67 Jahren hat. Häufig bieten Versicherer einen Vertrag bis 65 Jahren an. Doch das eignet sich nicht für junge Menschen, warnt Verbraucherschützer Straub. „Wenn man den Vertrag zu kurz abschließt, entsteht eine Versorgungslücke bis zur gesetzlichen Rente." Und die beginnt für heutige Studenten erst mit 67 Jahren.

Berufsunfähigkeit - verkannte Gefahr

Berufsunfähigkeit gezielt absichern
Anbieterauswahl - ein Lotteriespiel
Wegweiser zu einer guten Berufsunfähigkeitsversicherung

Absicherung für den Ernstfall

Obwohl statistisch jeder vierte Arbeitnehmer lange vor der normalen Altersrente erwerbsgemindert wird, verfügen nur erschreckend wenige über eine Absicherung für den Ernstfall. Denn die meisten sind sich über Risiken und Ausmaß der Versorgungslücken nicht bewusst: Dass die Zahlungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung allenfalls ein Notnagel sind und nach dem 1. Januar 1961 Geborene im Falle ihrer Berufsunfähigkeit aus der Rentenkasse sogar überhaupt keinen Cent, sondern allenfalls eine Rente wegen Erwerbsminderung erhalten, wissen nur die wenigsten Berufstätigen. Und auch wer eine Police sein eigen nennt, wiegt sich oft in trügerischer Sorglosigkeit: mit im Schnitt rund 400 Euro versicherter Monatsrente ist die finanzielle Absicherung nur Stückwerk - auch dann bleibt im Ernstfall oft nur die Sozialhilfe.

Anbieterauswahl - ein Lotteriespiel

Der Weg zu einem guten Versicherungsschutz gleicht vielfach einem Hindernisrennen. Rund 100 Anbieter am Markt, die wiederum oft gleich mehrere Tarife mit unterschiedlichen Bedingungen und Leistungen anbieten und nicht zuletzt die Spannbreite der Tarife sorgen dafür, dass die gezielte Absicherung zum Lotteriespiel gerät. Und häufig bekommen Abschlusswillige nicht den von ihren gewünschten Vertrag.

Wegweiser zu einer guten Berufsunfähigkeitsversicherung

Die Chancen, eine gute Berufsunfähigkeitsversicherung zu bekommen, hängen im Wesentlichen von persönlichen Merkmalen ab: Wer jung und gesund ist, geht mit Vorsprung auf die Strecke. Wer jedoch schon ein paar Jahre mehr zählt oder in einem risikoreichen Beruf arbeitet, der muss höhere Hürden nehmen und wird im schlimmsten Fall gar keinen Versicherungsschutz erhalten. Eine Berufsunfähigkeitsversicherung sollte deshalb keinesfalls übereilt, aber doch so früh wie möglich abgeschlossen werden. Denn ab dem 40. und ganz besonders ab dem 50. Lebensjahr steigt das Risiko, berufsunfähig zu werden, dramatisch an. Die Versicherungsgesellschaften honorieren deshalb einen frühen Versicherungsbeginn mit niedrigen Prämien.

Je riskanter der Beruf, desto teurer gestaltet sich auch der Versicherungsschutz. Grundsätzlich müssen körperlich Tätige mit höheren Prämien rechnen als "Kopfarbeiter": für Dachdecker oder Fluglotsen zum Beispiel verlangen die Versicherer saftige Risikozuschläge. Zur Bewertung der Risiken teilen die Gesellschaften die Berufe meist in vier Gruppen ein. Weil diese Einteilungen bei den einzelnen Assekuranzen erheblich abweichen, heißt es, nach einer Versicherung Ausschau zu halten, die den "eigenen" Beruf günstiger einstuft. Um vergleichen zu können, sollten immer mehrere Angebote gleichzeitig eingeholt werden.

Garant für eine ausreichende Absicherung bei Berufsunfähigkeit ist zudem die optimale Gestaltung des Versicherungsvertrags. Grundsätzlich ist es empfehlenswert, für den Ernstfall möglichst das jetzige Nettoeinkommen zu versichern. Schließlich laufen vor allem für Jüngere die erheblichen Kosten für Familie oder Hausfinanzierung weiter. Allerdings lassen sich nur wenige Versicherer auf die volle Absicherung des Nettoeinkommens ein - in der Regel können jedoch problemlos zwei Drittel bis drei Viertel des Nettogehalts versichert werden. Für Arbeitnehmer dürfte dies in der Regel reichen, da sie bei schwerwiegenden Erkrankungen zusätzliche Ansprüche aus einer gesetzlichen Erwerbsminderungsrenten haben.

Weiter geht es auf der nächsten Seite....

Dieses Dokument ist aus dem Internet-Auftritt der Verbraucherzentrale Berlin e.V., Hardenbergplatz 2 , 10623 Berlin
Sie finden es im Internet unter: http://www.vz-berlin.de/link463931A.html

Außerdem sollten vor dem Abschluss unbedingt die Versicherungsbedingungen gecheckt werden: Gerade das Kleingedruckte im Vertrag entscheidet darüber, was die Versicherung am Ende wirklich wert ist. Weil naturgemäß kein Versicherer gern Geld an seine Kunde zahlt, können letztlich nur faire und verbraucherfreundliche Versicherungsbedingungen helfen, im Krankheitsfall ohne jahrelangen Rechtsstreit eine Rente zu bekommen.

Stand: 01.02.2012

Dieses Dokument ist aus dem Internet-Auftritt der Verbraucherzentrale Berlin e.V., Hardenbergplatz 2 , 10623 Berlin
Sie finden es im Internet unter: http://www.vz-berlin.de/link463931A.html

Sz, 03.08.2010 / 21

Nur jeder Fünfte ist geschützt

Wer berufsunfähig wird, gerät oft in eine existenzbedrohende Lage. Deshalb sollte man sich schon in jungen Jahren absichern

Von Alina Fichter

München – Jedes Mal, wenn Michael Wortberg diese Zahl an die Wand wirft, hören ihm die jungen Menschen plötzlich zu, die sich gerade noch gelangweilt vom Vortragenden abgewendet haben: Wird ein Mann Mitte 20 berufsunfähig, etwa durch einen Unfall, muss er bis zur Rente Einnahmeausfälle von über einer Million Euro verkraften. Er steht dann nicht nur vor der Frage: Wie werde ich wieder gesund? Sondern auch vor dem Problem: Wovon soll ich jetzt leben?

„Berufsunfähigkeit gefährdet die Existenz", sagt Wortberg, Verbraucherschützer in Rheinland-Pfalz, „daher sollte sich unbedingt jeder absichern. Wer das nicht tut, handelt fahrlässig." Obwohl die meisten Menschen das wissen, ist nur jeder fünfte Deutsche ausreichend geschützt.

Auf die gesetzliche Rentenversicherung kann sich seit 2001 keiner mehr ausschließlich verlassen. Sie zahlt für einen sogenannten Erwerbsgeminderten ab dem Jahrgang 1961 nur noch in voller Höhe, wenn er weniger als drei Stunden täglich arbeiten kann. Das ist aber nur selten der Fall. Wenn doch, bekommt ein westdeutscher Mann durchschnittlich 758 Euro monatlich. Das reicht den wenigsten, um ihren Lebensstandard zu halten. Wer noch zwischen drei und sechs Stunden arbeiten kann, erhält nur eine halbe Rente, der Rest geht leer aus.

> Versicherer machen vielen Antragstellern das Leben schwer.

„Unverzichtbar" sei daher eine private Berufsunfähigkeitsversicherung (BUV), sagt auch Hermann-Josef Tenhagen, Chefredakteur von *Finanztest*. „Sie sollte so früh wie irgendwie möglich abgeschlossen werden", rät er. Dann seien die Beiträge niedriger und der Gesundheitszustand meist noch einwandfrei. Sobald Vorerkrankungen festgestellt werden, wird der Abschluss einer BUV häufig problematisch.

Versicherer machen Antragstellern bereits das Leben schwer, wenn sie nur an Heuschnupfen leiden oder vor Jahren einmal Knieschmerzen hatten. „Das liegt daran, dass es für die Unternehmen im Schadensfall richtig teuer wird", sagt Tenhagen. Deswegen lehnen sie auch immer öfter Anträge ab. Fast immer sind Krankheiten – echte oder von den Versicherern befürchtete – der Grund dafür. Dennoch empfiehlt Tenhagen, alle Vorerkrankungen detailliert anzugeben. Das verlangen die Versicherer in ihren Antragsformularen. Hier zu schummeln lohnt sich nicht: Das Risiko ist groß, im Ernstfall leer auszugehen. Versicherer berufen sich dann meist darauf, sie hätten den Vertrag nicht abgeschlossen, wenn sie richtig informiert worden wären – und zahlen die vereinbarte Rente nicht.

Für Menschen mit hohem Risiko, berufsunfähig zu werden, sind die Beiträge grundsätzlich höher, Dachdecker zahlen beispielsweise mehr als Notare. „Lebensversicherer sieben immer stärker. Gesunde Kunden werden mit günstigen Prämien gelockt. Für andere, die den Schutz dringender brauchen, wird es dagegen teurer", sagt Michael Franke von der Versicherungsratingagentur Franke& Bornberg. Tatsächlich müssen Menschen mit Vorerkrankungen häufig um einen ausreichenden Schutz bangen. Für sie ist es sinnvoll, bei mehreren Versicherern anonyme Voranfragen per E-Mail zu stellen. Wer seinen Namen verrät und einmal abgelehnt wurde, hat es schwer, anderswo einen guten Vertrag zu bekommen. Er landet bei der Datensammlung HIS, einer Art schwarzer Liste der Versicherungsbranche. Erst nach fünf Jahren kann er beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) nachfragen, ob seine Daten gelöscht sind – und einen neuen Versuch starten. Fünf Jahre dauert es auch, bis Heuschnupfen und Knieschmerzen aus Sicht der Versicherer verjährt sind.

Wer sich trotz Vorerkrankungen sofort versichern möchte, bekommt häufig nur einen Vertrag angeboten, in dem die betreffende Malaise ausgeschlossen ist. Der Kunde sollte mit dem Versicherungsunternehmen vereinbaren, dass der Ausschluss entfällt, wenn die Probleme während einer bestimmten Frist nicht mehr auftreten. Risikozuschläge sind eher akzeptabel – auch wenn die Beiträge etwas höher ausfallen, ist zumindest der Schutz ganzheitlich.

Für manche kann es sinnvoll sein, eine BUV gemeinsam mit einer Risikolebensversicherung abzuschließen. „Das ist häufig nur unwesentlich teurer", sagt *Finanztest*-Chef Tenhagen. Dagegen rät er ausdrücklich davon ab, die BUV mit einer Kapitallebensversicherung zu kombinieren: Will man die Beiträge für die Lebensversicherung einmal eine Zeit lang aussetzen, und das ist bei vielen der Fall, dann ist auch der BU-Schutz nicht mehr gewährleistet.

Auch für Gesunde lohnt es sich, die Angebote verschiedener Versicherer zu vergleichen. Dabei sei es wichtiger, auf bestimmte Qualitätskriterien zu achten als auf den Preis, rät Verbraucherschützer Wortberg: Im Vertrag sollte beispielsweise die Höhe der vereinbarten Rente stehen und dass sie auch rückwirkend gezahlt werde. Auch eine sogenannte abstrakte Verweisung müsse ausgeschlossen sein. Andernfalls müsste beispielsweise ein Chirurg, der nicht mehr operieren kann, als Gutachter weiterarbeiten und bekäme keine BU-Rente von seiner Versicherung. Zudem soll der Vertrag bis zum 67. Lebensjahr laufen. „Ab 50 steigt das Risiko, berufsunfähig zu werden, stark an", sagt Wortberg. Dennoch sollten sich seiner Meinung nach dringend auch junge Menschen mit dem Thema auseinander setzen.

VERSICHERUNG

Keine höheren Beiträge nach Berufswechsel

Die Beiträge zu einer Berufsunfähigkeits-Versicherung bleiben bei einem Jobwechsel gleich. Keinen Unterschied mache, dass etwa der Beruf eines Hubschrauberpiloten risikoreicher ist als der eines Bankkaufmanns. Darauf weisen die Experten vom Bund der Versicherten (BdV) in Henstedt-Ulzburg bei Hamburg hin. Auch müsse dem Versicherer der Berufswechsel nicht mitgeteilt werden. Bereits als junger Mensch könne man berufsunfähig werden, beispielsweise nach einem Unfall oder wegen einer Krankheit. Daher sei die Versicherung schon in der Ausbildung wichtig, so die BdV-Experten. Denn die gesetzliche Rentenversicherung zahle erst etwas aus, wenn mindestens fünf Jahre lang Beiträge entrichtet worden sind. Und dann sei dies auch nur eine Erwerbsminderungsrente. Die Berufsunfähigkeitsrente hingegen zahle die mit dem Versicherer vereinbarte Rentenhöhe. Diese und andere Informationen finden sich in der BdV-Broschüre „Gut versichert in Ausbildung und Studium", die kostenlos im Internet heruntergeladen werden kann. *dpa*

Die Welt, 08.08.2010/14

BERUFSSTART WELCHE POLICEN SIND SINNVOLL, WELCHE ÜBERFLÜSSIG?

So versichern sich Einsteiger richtig

Größtes Risiko: Berufsunfähigkeit. Wer für den Fall nicht vorgesorgt hat, dem droht der finanzielle Absturz.

Steffen Preißler

Geschafft! Axel Friedmann ist stolz – seine Probezeit lief richtig gut. Damit hat der 28-jährige Maschinenbauingenieur seinen Job erst einmal sicher. Jetzt will er seine Zukunft planen. Er überlegt, eine größere Wohnung zu mieten oder ein neues Auto zu kaufen ... Doch sein Versicherungsvertreter, mit dem er auch befreundet ist, nervt ihn seit Wochen mit Angeboten, die helfen sollen „seine Zukunft abzusichern". Würde Friedmann alle Policen unterschreiben, die sein Freund ihm vorlegt, flössen mehrere Hundert Euro im Monat in den Versicherungsschutz. „Brauche ich das wirklich?", fragt sich der junge Ingenieur. Immerhin ist er Single und hat keine Kinder. Seinen Versicherungsschutz möchte er darum auf das Notwendigste beschränken. Also holt er lieber erst einmal unabhängigen Rat ein.

„Ganz ohne Versicherungen geht es nicht", sagt Edda Castello von der Verbraucherzentrale Hamburg. „Wichtig ist die Absicherung von existenziellen Risiken wie Berufsunfähigkeit." Für einen Berufseinsteiger wie Friedmann ist das besonders wichtig. Denn wenn er seinen Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann, hat er vom Staat nichts zu erwarten. „Wer nach dem 1. Januar 1961 geboren wurde, muss sich mit dem löchrigen System der zweistufigen Erwerbsminderungsrente abfinden", erklärt Jan Berg vom Finanzdienstleister MLP. „Nur wer weniger als drei Stunden täglich arbeiten kann, erhält die volle Erwerbsminderungsrente." Die macht bei einem Bruttogehalt von 3000 Euro gerade einmal 990 Euro aus. Die meisten müssen sich damit abfinden, dass sie gar keine Rente erhalten, sondern auf leichte Arbeit wie die als Pförtner oder Telefonistin verwiesen werden. Status, Ausbildung und subjektive Zumutbarkeit sind ohne Bedeutung.

Berufsanfängern steht noch eine weitere Hürde im Weg. Denn Erwerbsminderungs- und Erwerbsunfähigkeitsrenten setzen voraus, dass 60 Monate Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung eingezahlt wurden. Das kann angesichts langer Studienzeiten schwierig werden, denn erzwungenes Ausscheiden aus dem Berufsleben ist keine Frage des Alters. Knapp 30 Prozent der Berufstätigen, die aufgrund von Krankheit oder Unfall berufsunfähig werden, sind jünger als 45, zehn Prozent sogar unter 35 Jahre alt.

Eine private Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) zahlt die vereinbarte monatliche Rente bereits, wenn der Versicherte seine zuletzt ausgeführte berufliche Tätigkeit zu 50 Prozent nicht mehr ausüben kann, er also weder in seinem Job arbeiten noch einer anderen beruflichen Tätigkeit nachgehen kann, die seiner Qualifikation entspricht. Ohne Absicherung durch eine BU-Police droht vielen der finanzielle Absturz. „Sie ist mit die wichtigste Versicherung", sagt Castello. Deshalb sollte man nach dem Berufseinstieg nicht lange zögern: „Spätestens bis Ende 20 sollte man sie abschließen." Der frühe Versicherungsbeginn bei der BU hat mehrere Vorteile: Je jünger man ist, desto niedriger fällt die Prämie aus. Und die Gefahr, wegen Vorerkrankungen abgelehnt zu werden, ist in der Regel geringer.

Billig ist eine BU-Police ohnehin nicht zu haben, doch der Preis sollte keinesfalls das alleinige Auswahlkriterium sein. Auf das Kleingedruckte kommt es an (s. Kasten). Neben dem Eintrittsalter haben viele andere Faktoren Einfluss auf die Höhe der Prämie. Dazu gehören Laufzeit, Geschlecht, Beruf und Gesundheitszustand. Als Faustformel empfehlen Experten, die BU-Rente etwa in Höhe von 75 Prozent des letzten Nettoeinkommens abzuschließen. Die Laufzeit sollte möglichst bis zum 67. Lebensjahr reichen. „Abgesehen von einer Haftpflichtversicherung, die es ab etwa 50 Euro im Jahr gibt, muss sich Berufsanfänger Friedmann nicht unbedingt über weitere Versicherungen Gedanken machen", sagt Edda Castello von der Verbraucherzentrale. Denn eine unerlässliche Versicherung hat er als Arbeitnehmer ohnehin: Die Krankenversicherung. Da er in einer günstigen Betriebskrankenkasse ist, ärgert er sich allerdings über den Beitragsanstieg auf 15,5 Prozent im nächsten Jahr.

Privat krankenversichert – für Anfänger nicht möglich

Doch ein Wechsel in eine private Krankenversicherung ist für Friedmann noch nicht möglich. Dazu müsste er drei Jahre lang mindestens 4012,50 Euro monatlich verdient haben. Erst dann könnte er zu einer Privaten wechseln. „Die Beiträge können zwar in jungen Jahren günstiger sein, aber für eine Familie kann es teuer werden, da es eine beitragsfreie Mitversicherung wie in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht gibt", warnt Castello. Jeder muss seinen eigenen Beitrag entrichten, der sich nach Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand richtet.

Fakultativ bietet sich für Friedmann an, etwas für seine private Altersvorsorge zu tun. Die staatlich geförderte Riester-Rente würde ihm einen jährlichen Zuschuss von 154 Euro sowie zusätzliche Steuervorteile bringen. Voraussetzung: Er zahlt jährlich vier Prozent seines Bruttoeinkommens in einen Fondssparplan, eine Versicherung oder einen Banksparplan. „Wir favorisieren Fondssparpläne oder Banksparpläne, weil Versicherungen mit hohen Kosten belastet sind", sagt Verbraucherberaterin Edda Castello.

Zusätzlich oder alternativ steht ihm die betriebliche Altersvorsorge offen. Bis zu vier Prozent des Bruttoeinkommens kann sein Arbeitgeber über eine Entgeltumwandlung bei Direktversicherung, Pensionsfonds oder Pensionskasse einzahlen. Vorteil: Diese Einzahlungen sind sozialabgabenfrei. Und er spart Steuern.

Friedmanns Fazit: Auch wenn nur wenige Versicherungen absolut notwendig sind – infrage kommen für ihn doch einige. Er denkt darüber nach. „Aber auf jeden Fall schließe ich jetzt erst mal eine BU-Police ab", sagt der 28-Jährige.

BERUFSUNFÄHIGKEIT: DAS BIETEN GUTE VERSICHERUNGEN

Gute BU-Policen zeichnen sich durch verbraucherfreundliche Kriterien aus. Sehr wichtig ist eine **Nachversicherungsgarantie.** „Bei Heirat, Geburt eines Kindes oder Einkommenssprung erlaubt der Versicherer dem Kunden dann die vereinbarte Rente ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen", sagt Edda Castello von der Verbraucherzentrale. Natürlich steigt dann der Beitrag. Auch sollte der Tarif den Verzicht auf eine abstrakte Verweisung enthalten. Das heißt: Wer seinen Beruf nicht mehr ausüben kann, darf nicht auf eine vergleichbare Tätigkeit verwiesen werden.

■ **Note „sehr gut"**: Obige und weitere wichtige Kriterien erfüllen die Tarife, die von der Stiftung Warentest kürzlich mit „sehr gut" bewertet wurden, u.a. Volksfürsorge (Tarif SBU 08), VHV (VBS Plus), Alte Leipziger (BV 10), DBV Winterthur (MBV), Volkswohl Bund (SBU), Allianz (BUV-Plus). Aufgelistet wurden Anbieter bis zur Note 1,2, ausgenommen regional tätige Anbieter. Insgesamt erhielten 16 ein „sehr gut".

■ Die **Kosten** einer solchen Versicherung für eine monatliche BU-Rente von 2000 Euro betragen für einen 35-jährigen Mann im Durchschnitt **1140 Euro jährlich.** Frauen zahlen etwas mehr. Wer jünger ist als Axel Friedmann mit seinen 28 Jahren, kann also mit etwas günstigeren Beiträgen rechnen. *(stp)*

BERUFSUNFÄHIGKEIT

Angst vor dem Ausfall

Schutz vor der Berufsunfähigkeit ist schwer zu finden. Versicherer sortieren Anfragen immer stärker aus

VON Ingrid Herden | 22. Juli 2010 - 08:00 Uhr

© Patrick Seeger/dpa

Ein Busfahrer hilft einem Rollstuhlfahrer. Nur jeder Fünfte hat sich gegen Berufsunfähigkeit abgesichert

Wenn Kalle rappelig wird, nimmt er seinen Basketball und flitzt über das Spielfeld in der Nähe des Elternhauses. Erschöpft, aber ausgeglichen kehrt der 16-Jährige später zurück. Das war nicht immer so leicht. »Als Junge war er ziemlich chaotisch, in der Schule zuweilen auch aggressiv«, berichtet seine Mutter Jana, die wie Kalle in Wirklichkeit anders heißt. Erst ein Lehrer klärte die Konditormeisterin auf, dass hinter diesem Verhalten eine Krankheit steckt: eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung. Seither hat Kalle gelernt, seine Beschwerden in den Griff zu bekommen.

Ein großer Erfolg. Doch als Kalle eine Konditorlehre begann und seine Mutter ihn gegen Invalidität absichern wollte, lehnte der Versicherer den Antrag auf Schutz vor Berufsunfähigkeit (BU) rundweg ab. Kalle könne es nach der Lehre wieder versuchen. Auf Anfrage erklärt der Versicherer, »dass zahlreiche Krankheitsbilder – wie auch jenes im genannten Fall – nicht ausreichend eingeschätzt werden können, solange noch nicht feststeht, welcher Beruf konkret ergriffen wird«. Michael Wortberg von der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz ist skeptisch: »In der Regel wird aus einer Rückstellung auch später kein Vertrag.«

Kalle ist mit seiner Abfuhr kein Einzelfall. Das ist zumindest die Erfahrung des Versicherungsmaklers Helge Kühl. Eine aktuelle Auswertung von mehr als 1600 Anträgen für 450 Kunden zeigt, wie stark die Versicherer aussieben. Knapp 41 Prozent der Anträge lehnten sie rundweg ab. Auf 37 Prozent antworteten sie mit einem Angebot, bei dem

sie häufige Erkrankungen wie Rückenleiden oder psychische Beschwerden aus dem Schutz ausschlossen. Bei gut 6 Prozent der Fälle forderten die Versicherer teils massive Risikozuschläge. Glatte Zusagen gab es nur auf 16 Prozent der Anfragen.

»Die Lebensversicherer sortieren immer stärker nach dem Risiko: Kerngesunde BU-Kunden sind heiß umworben, Problemfälle mit Vorerkrankungen und riskanten Berufen müssen um bezahlbare Policen bangen«, folgert Kühl. Begehrt sind Notare. Deren Beiträge sind seit 2005 im Durchschnitt um 14 Prozent gesunken, ermittelte das Analysehaus Morgen & Morgen. Dagegen ist die Prämie für Straßenbauer branchenweit im gleichen Zeitraum um 5 Prozent gestiegen. Dabei zahlen sie ohnehin oft schon dreimal so viel wie Notare – rund 1600 Euro Jahresbeitrag für eine gute Police mit 1000 Euro monatlicher Invalidenrente. Verbraucherschützer Wortberg registriert bei den Versicherern ebenfalls eine »Tendenz zu restriktiverer Annahme« – vor allem bei Menschen mit Handicaps. Als besonders schwer vermittelbar gelten etwa Krebskranke oder psychisch Kranke. Ein junger »Leistungsfall« kann leicht eine sechsstellige Summe kosten – da werden Versicherer wählerisch.

Höchstens jeder fünfte Erwachsene hat sich privat dagegen abgesichert, seinen Beruf wegen Krankheit oder Unfall voll oder teilweise aufgeben zu müssen . Doch genau dieses Schicksal trifft nach Angaben der Deutschen Rentenversicherung etwa jeden fünften Erwerbstätigen während seines Berufslebens. Besonders die Psyche kapituliert immer häufiger vor dem stressigen Arbeitsalltag. Laut gesetzlicher Rentenversicherung war das 2008 die Ursache für 35,6 Prozent aller Erwerbsminderungsrenten, ein Wert, der höher liegt als 2003 und höher als der jeder anderen Ursache.

Brisant ist all das, weil der Staat den Invaliditätsschutz fast völlig den Privatversicherern überlassen hat und der gesetzliche Rententräger seit 2001 meist nur Minimalleistungen bietet. So erhalten etwa jüngere Arbeitnehmer praktisch nur dann eine Rente, wenn sie nicht nur in ihrem angestammten Beruf, sondern generell erwerbsunfähig sind. Verbraucherschützer fordern inzwischen ein Eingreifen der Regierung; sie soll die Versicherer verpflichten, jeden Kunden anzunehmen. »Optimal wäre ein obligatorischer, staatlich geförderter Schutz vor Berufsunfähigkeit«, sagt Wortberg.

Die Assekuranzen zeigen sich willens: »Unser Ziel ist es, möglichst jedem Antragsteller einen Versicherungsschutz anzubieten«, sagt Ulrich Pasdika vom Rückversicherer Gen Re, der übergeordnet auch für Anbieter von Berufsunfähigkeitspolicen arbeitet. Johannes Lörper, Vorstand der Ergo Lebensversicherung, betont, dass die Beurteilung von Anfragen objektiven Kriterien unterliegt. »Als Versicherer legen wir Wert darauf, dass die Annahme oder Ablehnung nicht willkürlich, sondern risikoorientiert verläuft.«

Makler Helge Kühl, der häufig mit Verbraucherzentralen kooperiert, erlebt anderes: »Viele Versicherer scheinen bei ihrer Annahmeentscheidung oder bei der Prämienbemessung zu würfeln.« So fiel ein junger Polizist mit kaputtem Knie und leichten Rückenschmerzen bei zwölf Versicherern glatt durch. Beim 13. Unternehmen erhielt er einen Vertrag, der nur

das linke Knie aus dem Schutz ausschloss. Bei einem 45-Jährigen wiederum lehnten drei Versicherer jeweils ein anderes Risiko ab: Psyche, Fehlsichtigkeit und Wirbelsäule. Ein weiterer Wettbewerber akzeptierte ihn vorbehaltlos.

»Die Einstufungen im Markt sind heterogen«, bestätigt Pasdika von Gen Re. Verantwortlich dafür sind Unterschiede in der Firmenstrategie, aber auch das Fehlen einer branchenübergreifenden Risikostatistik. Die letzte umfassende Erhebung stammt von 1997. Derzeit tüfteln der Branchenverband GDV und die Versicherungsmathematiker-Vereinigung DAV unter Lörpers Leitung an einem komplett erneuerten branchenweiten Zahlenwerk, das Mitte 2011 kommen soll.

Der Heterogenität lässt sich aber auch Gutes abgewinnen: Menschen mit Zipperlein können darauf hoffen, mit Ausdauer doch einen Versicherer zu finden. Interessenten sollten stets mehrere Risikovoranfragen stellen, so Berater Kühl. Dabei verschickt ein Vermittler anonymisierte Anträge mit detaillierten Angaben insbesondere zu Gesundheitsfragen. Je nachdem, wie das Angebot der Versicherung ausfällt, kann der Kunde daraufhin seine Identität lüften oder unerkannt bleiben.

Antragsteller, die wie Kalle mit vollem Namen eine Abfuhr kassieren, landen dagegen in der Datensammlung HIS, einer Art branchenweiter Warndatei. Doch auch dann ist ein Schutz vor Berufsunfähigkeit nicht ausgeschlossen. Abgelehnte können sich nach fünf Jahren beim GDV erkundigen, ob sie noch in der Datensammlung auftauchen, und, wenn dies nicht mehr der Fall ist, einen neuen, anonymisierten Anlauf starten. Im Antrag sollten sie ihre Schwachpunkte klar benennen. Entschließt sich der Versicherer für ein Angebot, bleibt er bei Aufdecken der Kundenidentität meist bei denselben Konditionen. Vom Schummeln raten Verbraucherschützer jedenfalls ab, weil der Versicherer im Invaliditätsfall dann häufig die Leistung verweigert.

COPYRIGHT: DIE ZEIT, 22.07.2010 Nr. 30
ADRESSE: http://www.zeit.de/2010/30/F-Berufsunfaehigkeit

Absicherung eines zentralen Lebensrisikos

Zwei versicherbare Risiken können die Existenz bedrohen: ein Haftpflichtschaden und die Berufsunfähigkeit. Die eine Police erhält jeder, die andere nur ein Kunde ohne eine Vorerkrankung.

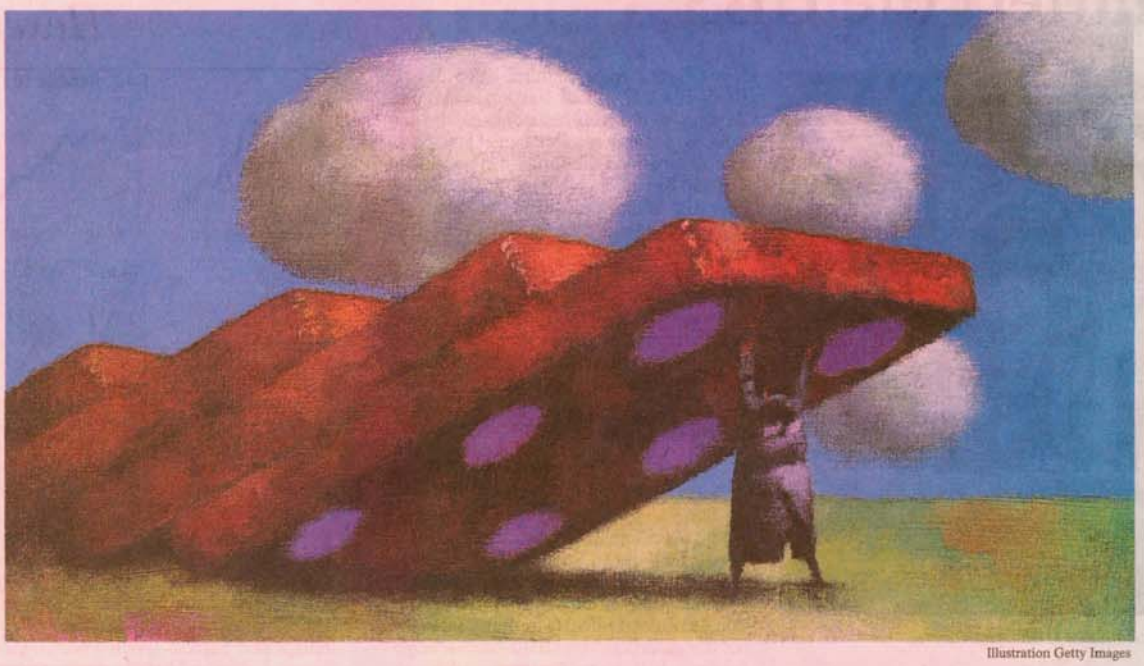

Illustration Getty Images

pik. FRANKFURT, 15. September. Die Namen Riester und Hartz sind in aller Munde. Sie stehen für zwei der entscheidenden Einschnitte in der deutschen Sozialversicherung seit der Jahrtausendwende. In der staatlichen Rente und der Arbeitslosenversicherung wurde gekürzt. Die beiden Sozialdemokraten gaben den Lösungskonzepten ihren Namen. Für die weggefallene staatliche Versicherung gegen Berufsunfähigkeit (BU) wurde dagegen nichts Neues an ihre Stelle gesetzt. Und deshalb gibt es auch keinen Politiker- oder Managernamen für eine alternative Absicherung.

Seit die staatliche BU im Jahr 2001 zur Erwerbsminderungsrente geschrumpft wurde und damit nur noch an diejenigen zahlt, die gar nicht mehr für den Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen, ist der Schutz allein Sache jedes Einzelnen. Ein Chirurg, dessen Finger steif werden, erhält keine Zahlung, wenn er weiterhin als Unternehmensberater arbeiten könnte. Ein Dachdecker, der ein Rückenleiden hat, ginge leer aus, wenn er noch Namen seiner Kunden in den Computer eintippen könnte.

Finanzprodukte für jedermann 11

Berufsunfähigkeit ist eines der schlimmsten Lebensrisiken. Sie abzusichern verlangt Beratung.

„Der Kunde muss sich klarmachen, dass die BU ein kurzes Loch sein kann, ein beruflicher Wendepunkt oder das vollständige Aus", sagt der Finanzsachverständige Yan Steinschen aus Bielefeld. Warum er die BU-Absicherung für das wichtigste von allen Finanzprodukten hält, macht ein Beispiel klar: Wenn ein Bäcker wegen einer Mehlstauballergie seiner Tätigkeit nicht mehr nachgehen kann, muss er sich eine andere Einnahmequelle überlegen. Hat er eine Leidenschaft für den Maschinenbau, kann er sich aber nur weiter qualifizieren, wenn seine Familie auch ohne sein Einkommen auskommt oder jemand anderes das Studium zahlt: ein Versicherer.

Das Problem: Die wichtigsten Ursachen für eine Berufsunfähigkeit sind zugleich ein Ausschlusskriterium. Ein Drittel der Fälle geht inzwischen auf eine psychische Erkrankung zurück. Wer aber schon einmal eine Psychotherapie hinter sich gebracht hat, wird genauso wenig versichert wie jemand mit schweren Allergien. „Die Versicherer wollen ihre Risiken klein halten. Deshalb ist die BU eine Versicherung für Kerngesunde", sagt der Ratgeberautor Holger Balodis. Statt aber über diesen Zustand zu lamentieren, rät er dazu, möglichst frühzeitig eine Deckung abzuschließen. Wer gerade dabei sei, beruflich Fuß zu fassen, solle sich rechtzeitig darum kümmern. Wer länger wartet, läuft nämlich Gefahr, sich eine Vorerkrankung einzuhandeln und deshalb keinen Schutz mehr zu bekommen oder zumindest deutlich höhere Prämien zahlen zu müssen. „Wer ein Spardosendenken hat und enttäuscht ist, wenn er nichts herausbekommt, sollte keine BU abschließen", rät er.

Ob eine eigenständige Police oder ein Koppelprodukt mit einer privaten Altersvorsorge besser ist, darüber sind die Fachleute indes unterschiedlicher Auffassung. Ein Koppelprodukt werde schnell teurer, und man schließe leicht einen Schutz ab, der unter den mindestens erforderlichen 1000 Euro Monatsrente sei, sagt Balodis. Zudem habe es den Nachteil, dass man sein Absicherungskonzept in dem Moment verliere, in dem man die Lebensversicherung kündigt – also etwa, wenn man dauerhaft arbeitslos werde. Dem widerspricht Finanzberater Steinschen. Wer 250 Euro monatlich für sein Koppelprodukt nicht aufbringe, werde auch die 80 Euro für eine eigenständige BU nicht zahlen wollen. Zudem erlaube ein Koppelprodukt besser, etwas für die Phase nach dem Berufsleben zu tun.

Denn die Versicherer gewähren gewöhnlich nicht mehr als 80 Prozent des früheren Nettoeinkommens als Monatsrente. Tritt die BU ein, müsse man von diesen 80 Prozent auch noch seine Krankenversicherung zahlen und für das Alter vorsorgen. Wer aber im Koppelprodukt die Vereinbarung getroffen habe, dass der Versicherer die Beiträge im BU-Fall weiter zahlt, habe die 80 Prozent für den Lebensunterhalt und die Krankenversicherung und müsse nicht noch zusätzlich Beiträge für die Lebensversicherung zahlen, argumentiert Steinschen.

Einig sind sich beide Experten aber darin, dass Verbraucher in keinem Fall eine Police abschließen sollten, in der es ein abstraktes Verweisungsrecht gibt – also die Bedingung, dass der Kunde keinen Schutz erhält, wenn er noch einen anderen Beruf (zumindest teilweise) ausüben kann. Und sie sollte ein Nachversicherungsrecht beinhalten. Denn der Medizinstudent, der anfangs nur einen Lebensunterhalt von 1000 Euro absichern muss, komme schnell auf einen deutlich höheren Lebensstandard, der ihm höhere Prämien erlaubt, aber auch eine höhere BU-Rente erfordert. Wem die Beiträge indes zu hoch sind, für den hat Ratgeberautor Balodis einen Tipp: Der Kunde könne den Vertrag splitten und beispielsweise eine Monatsrente von 2000 Euro bis zum 60. Lebensjahr absichern und für die folgenden Jahre bis zum Renteneintritt nur noch 1000 Euro, weil die Absicherung dieser Jahre den Beitrag um 15 bis 30 Prozent verteuert. Neben den Anbietern in der Tabelle sind übrigens auch die Swiss Life, die LV 1871 und die Allianz als Anbieter von BU-Policen sehr angesehen.

VERSICHERUNGEN

Risiko Berufsunfähigkeit

Welche Versicherungen gegen die Folgen absichern und wer sie abschließen kann.

VON Maren Söhring | 22. Dezember 2009 - 07:00 Uhr

© Clemens Bilan/dpa

Von heute auf morgen im Rollstuhl. Wer verunglückt, kann leicht berufsunfähig werden

Welche Versicherung braucht man?

Eine Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) ist nach Meinung aller Experten für jeden Berufstätigen unverzichtbar, der nicht über ein großes Vermögen verfügt. Und selbst das kann im Ernstfall schnell zusammenschmelzen, sodass wirklich jeder das Für und Wider gründlich abwägen sollte. Laut Schätzungen wird mindestens jeder Vierte im Laufe seines Erwerbslebens zumindest vorübergehend berufsunfähig.

Was deckt sie ab?

Die Versicherung springt mit einer monatlichen Rente ein, wenn der Betroffene seinen Beruf nicht mehr ausüben kann. Dazu muss ein Arzt die »50-prozentige Berufsunfähigkeit für mindestens sechs Monate« bescheinigen. Wichtig: Die Versicherung darf den Kunden nicht auf einen anderen Beruf verweisen und muss auch eine nachträglich gemeldete Berufsunfähigkeit anerkennen. Eine BU ist eine reine Risikoversicherung. Wer bis zur Rente gesund bleibt, bekommt kein Geld zurück.

Was kostet das?

Da der Versicherungsfall häufig eintritt, ist eine BU grundsätzlich teuer, auch die Preisunterschiede zwischen den einzelnen Anbietern sind oft groß. Grundsätzlich richtet sich der Preis nach der Höhe der vereinbarten Rente, dem Alter und dem Gesundheitszustand des Antragstellers. Und Frauen sind immer teurer als Männer, da sie statistisch gesehen häufiger berufsunfähig werden. Gerade für Frauen lohnt sich deshalb die Kombination aus Risikolebensversicherung und Berufsunfähigkeitszusatzversicherung (BUZ).

Wann sollte man einsteigen?

So früh wie möglich. Zum einen zahlen Junge weniger als Ältere, zum anderen haben sie weniger Vorerkrankungen. Die Versicherung sollte auf jeden Fall eine sogenannte Dynamik beinhalten. Das bedeutet, dass mit der Zeit die Beiträge, aber auch die möglichen Ausschüttungen steigen. Zudem sollte der Vertrag die Möglichkeit bieten, bei besonderen Anlässen (Hochzeit, Immobilienkauf, Kinder) die Versicherungssumme ohne erneute Gesundheitsprüfung nach oben hin anzupassen.

Wie finde ich das richtige Angebot?

»Kaum ein Produkt ist so kompliziert«, sagt Martin Zsohar vom unabhängigen Analysehaus Morgen & Morgen. »Es gibt mehr als 300 Tarife von rund 80 verschiedenen Anbietern, das kann ein Laie nicht überblicken.« Einen Anhaltspunkt bieten Online-Ratings, beim Vergleich der Angebote hilft ein unabhängiger Versicherungsmakler. Wichtige Kriterien sind neben dem Preis die Einstufung des Berufes sowie die Bereitschaft der Versicherung, Risikogruppen aufzunehmen. Um die Chancen auszuloten, kann man etwa unter www.buforum24.de eine kostenlose Voranfrage stellen.

Was ist, wenn ich Krankheiten verschweige?

Ehrlichkeit ist ein absolutes Muss beim Ausfüllen des Gesundheitsfragebogens – sonst verliert man im Bedarfsfall den kompletten Versicherungsschutz, da die Tricksereien von den Versicherungen zu fast 100 Prozent aufgedeckt werden. Allerdings muss jeder nur die Fragen beantworten, die gestellt werden. Wer seine komplette Krankenakte nicht im Kopf hat, kann zum Beispiel beim Hausarzt oder bei der Krankenkasse nachfragen, rät Florian Overbeck, Berater beim Bund der Versicherten.

Wer ernsthaft krank war, hat Pech gehabt?

Leider ja. Menschen, die eine Krebserkrankung oder Depression überstanden haben, wird niemand versichern. Schon Kleinigkeiten wie Heuschnupfen, Muskelverspannungen oder ein Beratungstermin wegen Prüfungsangst können zu einer Ablehnung oder zum sogenannten Ausschluss führen: Wer einen Bandscheibenvorfall hatte, kann so eventuell noch eine BU oder BUZ abschließen, Rückenleiden sind dann nicht mitversichert.

Was tue ich bei einer endgültigen Ablehnung?

Es bleibt die Möglichkeit, sich zumindest etwas abzusichern. Eine Erwerbsunfähigkeitsversicherung verlangt zwar auch einen Gesundheitscheck, aber mit niedrigeren Hürden. Dafür zahlt sie nur, wenn man absolut arbeitsunfähig ist. Eine andere Alternative ist die »Dread Disease«-Versicherung: Diese versichert das Eintreten vorher festgelegter Krankheiten mit einer Einmalzahlung.

COPYRIGHT: DIE ZEIT, 22.12.2009 Nr. 53
ADRESSE: http://www.zeit.de/2009/53/C-Kompakt

DERWESTEN
Das Portal der WAZ Mediengruppe

http://www.derwesten.de/wirtschaft/frauen-unterschaetzen-ihren-versicherungsbedarf-id6626809.html

VERSICHERUNGEN

Frauen unterschätzen ihren Versicherungsbedarf

06.05.2012 | 18:06 Uhr

Foto: dapd

Frauen vernachlässigen oft ihren Versicherungsschutz. Sie sollten mindestens eine Haftpflicht-, eine Berufsunfähigkeits- und eine Risikolebenspolice haben, rät der Bund der Versicherten. Auch bei der Rente lohnt es sich, genauer hinzuschauen.

Erst der Mann, dann die Kinder - und ganz zum Schluss die Frau. Sofern sie nicht vergessen wird. So sieht in Deutschlands Familien auch heute oft noch die Realität aus, wenn über Versicherungen nachgedacht wird. „Das kann katastrophale Folgen haben“, warnt Bianca Boss vom Bund der Versicherten (BdV).

Die Verbraucherorganisation hat beobachtet, dass Frauen ihren Versicherungsbedarf oft unterschätzen. Besonders wichtig für Frauen sind nach Auffassung des BdV eine Haftpflichtversicherung, eine Berufsunfähigkeitspolice und eine Risikolebensversicherung. Eine Haftpflicht sollte jeder haben, deren Notwendigkeit erschließt sich von selbst. Dennoch haben rund 30 Prozent aller Haushalte in Deutschland keine Haftpflichtpolice.

„Hausfrau“ wird als Beruf anerkannt

Noch weniger wird über die Absicherung der großen Lebensrisiken nachgedacht. „Denn was passiert, wenn die Mutter stirbt oder wegen Krankheit Haushalt und Kinder nicht mehr versorgen kann?“, fragt Boss. Kinderbetreuung und Haushaltshilfen sind teuer, auch die Tätigkeit „Hausfrau“ wird von dem Versicherungen als Beruf anerkannt. Allerdings ist die monatliche Rente bei einer BU dabei auf 1000 Euro begrenzt, erläutert die Expertin.

Lebensversicherungen werden ebenfalls nur für den Haupternährer - meist der Mann - abgeschlossen. Oder der Mann ist Versicherungsnehmer, und die Police bekommt zwei versicherte Personen. „Das ist keine gute Idee“, warnt Bianca Boss. „Denn die Versicherungssumme wird nur einmal ausgezahlt, der überlebende Partner hat danach keinen Versicherungsschutz mehr.“

Böses Erwachen nach der Scheidung

Ihre Empfehlung: Immer zwei Risikolebensversicherungen, das ist kaum teurer. Wichtig: Immer ein „widerrufliches Bezugsrecht“ einräumen lassen, rät die Expertin. Sonst ist für eine Begünstigung der Kinder oder eines neuen Partners nach einer Scheidung die Zustimmung des Ex-Mannes nötig. Die Verbraucherschützerin empfiehlt besonders für Personenversicherungen: „Frauen sollten immer auch Versicherungsnehmer ihrer Verträge sein, damit sie die Hoheit über Beiträge, Beendigung oder Weiterführen von Verträgen behalten.“

Sonst droht nach einer Scheidung das böse Erwachen. Jede zweite Ehe wird schließlich geschieden. Der Ex-Mann zahlt dann vielleicht nicht, kündigt Policen oder denkt sich andere Gemeinheiten aus. Und das kann teuer werden. Mit zunehmendem Alter verlangen die Assekuranzen höhere Beiträge oder lehnen Verträge ganz ab. Die genannten drei Versicherungen - Haftpflicht, Risikoleben, Berufsunfähigkeit - beschreiben das absolute Muss für Frauen, sagt Boss.

Pflegezusatzversicherung auch wichtig

Ist dann noch Geld übrig, kann eine eigene Altersvorsorge nicht schaden. Auch diese wird nämlich meistens nur gemeinsam mit dem Mann organisiert, obgleich Frauen älter werden, weniger verdienen und gebrochene Erwerbsbiographien aufweisen. Die Folge: Ihre Rente ist im Schnitt nur halb so hoch wie die der Männer.

Die Verbraucherschützer empfehlen bei Riester-Verträgen Banksparpläne, für jüngere Frauen auch Fonds. Jedoch keine Versicherungen, weil diese zu unflexibel seien, gerade für Frauen. Schließlich rät Boss, sich Gedanken über eine Pflegezusatzversicherung zu machen. Die gesetzliche Pflegekasse reicht bekanntlich nicht aus, um später einmal mögliche Pflegekosten zu tragen.

Peter Hahne

http://www.faz.net/-1va-6m1d6

HERAUSGEGEBEN VON WERNER D'INKA, BERTHOLD KOHLER, GÜNTHER NONNENMACHER, FRANK SCHIRRMACHER, HOLGER STELTZNER

Frankfurter Allgemeine
ZEITUNG FÜR DEUTSCHLAND

Leitartikel Wirtschaft

Zu wenig Schutz gegen Berufsunfähigkeit

01.08.2011 · Von Philipp Krohn

Artikel

Die Zahl erschreckt: Nicht einmal jeder vierte Bundesbürger ist gegen das Risiko einer Berufsunfähigkeit durch eine entsprechende Versicherung geschützt. Dabei trifft dieses Schicksal gut ein Fünftel der Bevölkerung während des Berufslebens. Dieser regelmäßig beklagte Befund entlässt keine der beteiligten Gruppen aus ihrer Verantwortung. Ein hohes und alltägliches Risiko wird gesellschaftlich unterschätzt. Dazu tragen viele bei: Politiker, Versicherer, Rechtsprechung und in erster Linie die Kunden selbst.

Am wenigsten Kritik müssen sich die Verbraucherschützer gefallen lassen: Hacken sie ansonsten gern auf jeder Police sowie auf dem Provisionssystem der Versicherer herum und tragen damit zur Verunsicherung der Kunden bei, haben sie dieses Risiko richtig eingeschätzt. Neben der privaten Haftpflichtversicherung zählen sie die "BU", wie sie im Fachjargon abgekürzt wird, zu den wenigen wirklich unverzichtbaren Versicherungen.

Ebenfalls weniger am Pranger - ausnahmsweise, möchte man hinzufügen - stehen die Makler und Agenten. Durch die scharfe Rechtsprechung laufen sie Gefahr, nach einer vermeintlichen Fehlberatung zu haften. Das kann schon damit anfangen, dass dem Kunden der Tarif vermittelt wurde, der nicht in den Produktvergleichen der Analysehäuser an erster Stelle stand und fatalerweise ein bestimmtes Risiko ausschloss. Auch wenn der Makler nach einer komplexen Gesundheitsprüfung zu dem Ergebnis kommt, dass der Kunde abgelehnt werden muss, hat er das Nachsehen: Dann war die kostbare Beratungszeit umsonst investiert. Bevor sich der Vermittler solchen Risiken aussetzt, lässt er lieber ganz die Finger von dem komplexen Produkt.

Dennoch müssen sich die Vermittler Kritik gefallen lassen: Wie schlecht Kunden informiert sind, hat auch damit zu tun, dass Vermittler das Problem nicht gut genug adressieren. Versicherungen sind und bleiben ein Push-Produkt. Das heißt, dass für das Risiko sensibilisiert werden muss: Berufsunfähigkeit ist meist ein vorübergehender Zustand. Die Police hilft, finanzielle Engpässe in dieser Zeit zu weiten - etwa eine Umschulung in einen anderen Beruf zu finanzieren, den Hauskredit oder die Miete weiter bezahlen zu können. Das Ergebnis einer solchen Beratung ist noch individueller als bei anderen Versicherungsprodukten. Was der Vergleichsrechner ausspuckt, hängt sehr stark von den individuellen Wünschen ab.

Auch die Bundespolitik macht keine gute Figur. Als im Jahr 2001 die staatliche Absicherung drastisch eingeschränkt wurde, haben die Abgeordneten weitgehend Stillschweigen bewahrt. Anders als mit der Riesterrente wurde kein geförderter Ersatz geschaffen. Nun sollten die Politiker nicht auf die Idee kommen, eine BU-Riesterförderung zu schaffen. Aber die Kampagne der bayerischen Staatsregierung für mehr Elementarversicherungen zeigt, dass die Politik Aufmerksamkeit auch ohne Subvention für die Assekuranz erzeugen kann.

Die Hauptverantwortlichen aber sitzen in den Vorstandsetagen und den Wohnzimmern: Versicherer und Kunden. Der Branche ist zu wenig bewusst, dass die BU eines der Felder ist, auf denen sie ihre ureigenen Stärken ausspielen kann. Wie in der Industrieversicherung müsste sie nach der Regel verfahren: Risiko erkennen, Risiko verringern, Restrisiko versichern. Kein Industriebetrieb erhält einen Feuerschutz ohne Sprinkleranlage. Warum kann sich ein Manager kurz vor dem Burnout gegen eine BU versichern, ohne dass dabei sein Berater den Finger hebt und ihm Schritte zur Prävention erläutert? Warum öffnen die Unternehmen nicht ihre Statistiken und finanzieren Grundlagenforschung über dieses brisante Thema? Warum nutzen sie ihre allzu oft in falsche Bahnen gelenkte Vertriebssteuerung nicht dazu, wirklich sinnvolle Produkte zu verkaufen?

Und die Kunden? Ihr Unwissen über das BU-Risiko grenzt an Realitätsverweigerung. Eine detaillierte repräsentative Befragung des Versicherers Continentale zeigt, wie sie über das Phänomen denken. Schon die Risiken werden völlig falsch eingeschätzt: Rückenleiden und Unfälle gelten den Deutschen als die häufigsten Ursachen. Entsprechend glauben sie auch, mit Fitnessstudio oder einer Unfallversicherung gut abgesichert zu sein. Völlig obskur erscheint der Gedanke, den viele der Befragten äußerten, sich mit einer Lebensversicherung gegen die BU abzusichern. Sie dient als Altersvorsorge und Todesfallschutz. Eine vorzeitige Kündigung kommt den Kunden teuer zu stehen.

Psychische Erkrankungen sind das Hauptrisiko für Arbeitnehmer. Sie nehmen zu - auch weil Abläufe immer stärker gestrafft werden und die Belastung am Arbeitsplatz steigt. Das ist genauso unbekannt wie die Hauptgefahr einer Berufsunfähigkeit: die Arbeitslosigkeit. Weniger als ein Drittel der Befragten in der Studie gab sie als eines der BU-Risiken an. Das erklärt, warum viel mehr Verbraucher ihren Hausrat absichern als ihre finanzielle Existenz. Klar sollte ihnen eines sein: Eine Risikoversicherung ist ein Schutz gegen einen unwahrscheinlich eintretenden Fall. Muss sie nicht in Anspruch genommen werden, heißt das nicht, dass die Beiträge verloren sind.

Quelle: F.A.Z.
Hier können Sie die Rechte an diesem Artikel erwerben

Frankfurter Allgemeine
ZEITUNG FÜR DEUTSCHLAND

© Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH 2012
Alle Rechte vorbehalten.

Der Fluch billiger Beiträge in der BU(Z)

Kunden wie Versicherungsmakler wollen in aller Regel alles – und damit das Unmögliche: billigste Beiträge, eine wohlwollende Risikoprüfung und beste Bedingungen bei einem Versicherer, der nach Eintritt des BU-Leistungsfalles schon nach kurzer Prüfung in aller Regel leistet. Dieses Wunschdenken führt häufig zu einer Bruchlandung, die die wirtschaftliche Existenz der Kunden bedroht.

Von **Gerhard Pscherer**, Geschäftsführer der Pscherer GmbH

Wie sollte es in einer Marktwirtschaft und unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten auch anders gehen? Wenn Neuverträge seit vielen Jahren mit billigsten Beiträgen und besten Bedingungen beworben und abgeschlossen werden, dann darf man sich nicht wundern, wenn sich das dann, nachdem diese Kunden Jahre später berufsunfähig geworden sind, rächt.

- 2006 bezog Prof. Dr. Hans-Peter Schwintowski von der Humboldt-Universität zu Berlin wohl auch die Arglistanfechtung mit ein, als er schrieb: „Bei einer nicht gerade kleinen Gruppe von Versicherern liegt die Rücktrittsquote weit oberhalb von 30% der Leistungsfälle … die Rücktrittsquote soll dann 60% erreichen. Eine derart hohe Rücktrittsquote ist kaum mehr zu erklären.“[1]
- 2007 griff dann „Cash Special Versicherungen“ das Thema auf: „… die niedrigen Einstiegsprämien scheinen durch willkürliche Leistungsverweigerungen finanziert zu werden.“ (Seite 118)
- Ein Beispiel eines Versicherers: 2009 informierte dieser seine BU(Z)-Kunden, dass für den Bestand sogar rückwirkend die Beiträge gesenkt wurden. „Warum? Durch den sehr guten Risikoverlauf in der Berufsunfähigkeits(-Zusatz)versicherung haben wir höhere Überschüsse erzielt.“ Bleibt die Frage, wie dieser „sehr gute Risikoverlauf“ entstanden ist, die das Unternehmen selbst wie folgt darstellt: „… ist sicherlich unsere BU-Außenregulierung gemeint, die wir schon vor Jahren als eines der ersten Unternehmen in Deutschland aufgebaut haben und auf die wir zu Recht ein klein wenig stolz sind. … Nach einem Außenregulierungsgespräch kommt es … praktisch nie zu Streitfällen.“ (Brief der Versicherers vom 18.07.2007)

Ein Beispiel eines weiteren Versicherers: Ebenfalls 2009 lobte das Ratingunternehmen Fitch aus Aktionärssicht die Finanzstärke einer Versicherungsgruppe „vor allem wegen des Geschäfts mit Berufsunfähigkeitsversicherungen. Dort fallen hohe Risikogewinne an, wenn weniger Kunden als geplant zum Versicherungsfall werden.“ Bleibt die Frage, weshalb weniger Kunden als geplant zum Versicherungsfall werden. Möglich, dass dabei auch die Außenregulierung des Versicherers eine nicht unbedeutende Rolle spielt. Solche Zusammenhänge sind nicht einfach aufzuklären und die Liste von „Maßnahmen“ ließe sich lange ergänzen: So werden beispielsweise bei BU-Leistungsfällen von etlichen Versicherern gezielt „auserwählte“ externe Dienstleister eingeschaltet, speziell bei Umorganisations- und Verweisungsthemen und zur Beurteilung von medizinischen Sachverhalten. Die Verbraucherzentrale NRW in Düsseldorf nennt in ihrem Ratgeber 2011 „Berufsunfähigkeit gezielt absichern“ unter anderem die „Verzögerung: Durch ‚scheibchenweises‘ Anfordern der notwendigen Unterlagen wird das Verfahren häufig in die Länge gezogen. In Einzelfällen dauert es rund zwei Jahre …“ (Seite 33). Und spätestens dann, wenn „dem Versicherten allmählich die Luft ausgeht“, kommt das „Angebot einer Abfindung … von einigen zehntausend Euro“ (Seite 36). Dabei „summieren sich die Zahlungen, wenn Berufsunfähigkeitsrenten beispielsweise 30 Jahre lang fließen, leicht auf 500 000 Euro oder mehr“ (Seite 32). Im gehobenen Kundenbereich sogar deutlich mehr.

Prof. Schwintowski fasst zusammen: „Es wird vermutet, dass diese Versicherer, die sich beim Markteintritt einen Vorteil durch die besonders günstige Prämie verschaffen, ihre Fehlkalkulation durch strategische Leistungsverweigerung korrigieren. Sie rechnen möglicherweise damit, dass allenfalls 5% aller Versicherten gegen eine Leistungsablehnung klagen.“[1]

An dieser Stelle dürfte es Prof. Schwintowski interessieren, dass ein Vorstand eines bedeutenden BU-Versicherers seit mindestens Mitte 2011 auf ausgewählten Veranstaltungen genau das als das Standard-Vorgehen seines Hauses darstellt.

Prof. Schwintowski setzt an der Stelle Leistungsverweigerung mit Ablehnung gleich. Das ist so nicht praxisgerecht und die „modernste“ Variante einer Leistungsablehnung ist wohl die Erweiterung/Perfektionierung der drei Absätze höher stehenden Verzögerung. Das geht in etwa wie folgt: Der Versicherer signalisiert bei allen Kunden- und Maklerkontakten stets, dass er ja grundsätzlich leistungswillig sei, aber ihm zu seiner Leistungsentscheidung noch Informationen fehlen, die bitte noch beizubringen sind. Die treffen dann nach etlichen Mühen auch ein und der Versicherer stellt – nach deren längerer Prüfung – erneut fest, dass er grundsätzlich leistungswillig sei, aber zu seiner Leistungsentscheidung fehlten noch … Das ist vergleichbar mit den allseits bekannten Telefonwarteschleifen. Für die so handelnden Versicherer ergibt sich neben der nicht fällig werdenden Leistung auch, dass der für die Deckungszusage erforderliche Streitfall nicht eintritt, falls der Kunde rechtsschutzversichert ist. So muss der Kunde auch noch sein Prozesskostenrisiko trotz Rechtsschutzversicherung selbst tragen. Sehr „smart“ aus Sicht dieser speziellen Versicherer, ein nicht hinzunehmender Missbrauch aus Kunden- und Maklersicht.

Das wiegt aus Kundensicht schwer und schwer tun sich gerade diese grundsätzlich unerfahrenen und unwissenden Kunden dagegen anzugehen. Auch, weil die BU(Z)-Versicherung über die Bedingungen hinaus – und anders als in anderen Versicherungsarten – zu einem hohen Grad von Rechtsprechung geprägt ist, die die Kunden nicht kennen (können), und die auch die Anwälte zum guten Teil nicht kennen. Und auch die Versicherungsmakler nicht, die ihren Kunden im BU-Leistungsfall zur Seite zu stehen haben, damit diese die ihnen zustehenden Leistungen auch tatsächlich erhalten.

Wenn man das liest, dann kann man sich als Versicherungsmakler wie Kunde die Frage stellen, ob man sich nicht besser anderen vielleicht erquicklicheren Versicherungsarten zuwenden sollte, da dort das Missbrauchspotenzial eventuell geringer ist. Das wäre der falsche Weg.

BU(Z) ist nicht zu ersetzen

Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung 2006[2] richtig herausgestellt, dass zur Sicherung des Lebensstandards die BU(Z) als einzige Versicherungsart in Betracht kommt. Die Alternativen sind, nur Sozialleistungen zu beziehen oder das eigene Vermögen – sofern überhaupt vorhanden – zu verbrauchen; beides halten die Verfassungsrichter für „nicht zumutbar“. Wir sollten nicht versuchen, schlauer zu sein. Von mehreren Ausnahmefällen abgesehen sind andere Versicherungsarten gut geeignet, die BU(Z) zu ergänzen, nicht aber sie zu ersetzen. Lösungsansätze müssen in eine andere Richtung gehen und das berücksichtigen, was Dr. Zsohar schreibt: „Neuer Wettbewerb in der BU: Der Bedingungswettbewerb ist ausgefochten. … Die Früchte des Bedingungswettbewerbs der vergangenen Jahre sind Tarife mit Top-Bedingungen, die sich jetzt der neuen Herausforderung stellen müssen: dem Preiskampf. Eine wirkliche Herausforderung, die die Spreu vom Weizen trennen wird.“[3] Dieser Preiskampf ist in der täglichen Praxis zu beobachten. Wenn das das Motto für künftiges BU(Z)-Neugeschäft ist, dann ist – bei weiterhin hohem Bedingungsniveau – folgendes zu befürchten: Um im Kampf um Marktanteile bestehen zu können, sehen sich auch bis heute im BU-Leistungsfall korrekt und kundenorientiert handelnde Versicherer geradezu genötigt, dem Beispiel der (noch wenigen) negativen BU-Versicherer zu folgen und die von Prof. Schwintowski vermutete „strategische Leistungsverweigerung“ einzuführen. Ein flächendeckender gigantischer Missbrauch wäre die Folge und muss verhindert werden.

Bedingungen verschlechtern?

Aber wie verhindert man das? Die Bedingungen wieder auf breiter Front verschlechtern? Ganz sicher nicht. Hier lösungsorientiert zu denken erfordert, Neuland zu betreten und ebenso mutig wie innovativ zu sein. Im Rahmen dieses Aufsatzes kann das nicht weiter gedacht werden. Aber mal einfach „ins Blaue hinein“: Wie wäre es denn, wenn BU-Leistungsfälle zum Beispiel von einer „Unterabteilung“ des Ombudsmanns bearbeitet würden? Korrekte Bearbeitung nach Bedingungen wie Rechtsprechung wäre gewährleistet und die Kunden würden generell korrekt behandelt. Jetzt würde der vorgenannte Preiskampf enden und alle Versicherer hätten entsprechend den korrekten Leistungen ihre Beiträge zu kalkulieren, da diese bei späteren BU-Leistungsfällen nicht mehr durch „strategische Leistungsverweigerung“ „korrigiert“ werden können. Nun könnten sich auch die unkorrekten Versicherer keinen Vorteil mehr auf Kosten der korrekt arbeitenden verschaffen. Unter heutigen Gegebenheiten sind solche Gedanken gänzlich praxisfern. Und in vergangenen Phasen unserer eigenen Geschichte wäre der Autor vielleicht wegen Ketzerei auf dem Scheiterhaufen, oder in Frankreich unter der Guillotine, gelandet. Gerade in der heutigen globalisierten Welt und Zeit können sich Gedanken, die Neuland betreten, erfolgreich entwickeln, wenn nicht verkrustete Strukturen zu mächtig sind. Gerade in der BU(Z) brauchen wir kreativen Geist gegen den Preiskampf mit nachfolgender „strategischer Leistungsverweigerung“. ■

[1] Prof. Dr. Hans-Peter Schwintowski: Berufsunfähigkeitsversicherung – Grundfragen-Problemfelder-VVG-Reformentwurf, 20.03.2006.
[2] BVerfG 23.10.2006; 1 BvR 2027/02(, Abs. 39)
[3] Dr. Zsohar in AssCompact Februar 2011, Seite 44