

Hintergrundinformationen

fb-kompakt Spezial – FAQ

Franke und Bornberg Research GmbH
Prinzenstraße 16 | 30159 Hannover
Tel. 05 11 / 35 77 17 00
Fax 05 11 / 35 77 17 13
vertriebsservice@franke-bornberg.de

Die häufigsten Fragen zur Berufsunfähigkeit

Keine neue Tarifgeneration ohne Fragen, Anmerkungen und Diskussionen. Das ist ganz in unserem Sinne und trifft auch für die neuesten BU-Tarife 2010 zu. Wie in den Jahren zuvor präsentieren die Versicherer ihre neuen Produkte an und unsere Anwender greifen gerne auf das Fachwissen des Teams von Franke und Bornberg zurück. Diese Ausgabe von fb-kompakt wollen wir nutzen, um Ihnen die am häufigsten nachgefragten Themen vorzustellen und genauer zu erläutern.

1 Mehr als altersbedingter Kräfteverfall

Dieses Kriterium sorgt immer wieder für Missverständnisse. **Ob und wann ist Kräfteverfall im Rahmen eines BU-Vertrages versichert?** Der normale, altersbedingte Kräfteverfall ist prinzipiell nicht versichert. Soll der Kräfteverfall zur Leistungspflicht des Versicherers führen, muss er also über das Normalmaß hinausgehen. Dies hat das OLG Frankfurt bereits mit einem Urteil vom 20. März 2003 klargestellt (AZ: 3 U 102/02). Geklagt hatte ein Bundeswehrpilot, der wegen nachgelassener psycho-physischer Fitness fluguntauglich geworden war. Das Gericht stellte klar, dass der Kräfteverfall in diesem Fall nicht als „normale“ Nachlassen der körperlichen oder geistigen Kräfte

interpretiert werden könne, sondern als eine verminderte Belastbarkeit über den altersentsprechenden Zustand hinaus.

Inzwischen hat diese Definition auch Einzug in das VVG gehalten. § 172 Abs. 2 VVG spiegelt den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsatz. Der Paragraph enthält somit keine neuen Regelungen, sondern lediglich Klärstellungen einer bereits „gelebten Praxis“. Dafür, dass bereits altersgemäßer Kräfteverfall zur BU führen kann, gibt es also keine Anhaltspunkte. Sicher wäre dies nur, wenn es in den Bedingungen ausdrücklich positiv geregelt wäre. Solche Bedingungen gibt es derzeit aber nicht.

2 Zeitlich befristete Anerkennnisse

Warum wird der Verzicht eines Versicherers auf zeitlich befristete Anerkennnisse von uns nicht mit der Höchstpunktzahl bewertet? So lautete Ihre Frage zu diesem Thema.

Ist dieser Verzicht in den Bedingungen verankert, bewerten wir dies grundsätzlich positiv. In der Regulierungspraxis ist das befristete Anerkenntnis jedoch ein zweiseitiges Schwert. Zum einen kann die Befristung aus Kulanzgründen ausgesprochen werden und somit vorteilhaft für den Kunden sein. Andererseits gibt es aber auch weniger kundenfreundliche Fälle, in denen ein befristetes Anerkenntnis ein endgültiges ersetzt. Daher erfordert die Bewertung dieses Kriteriums eine besonders präzise Prüfung.

Das befristete Anerkenntnis ist durchaus nützlich, wenn sich eine länger andauernde Feststellungsphase ergibt, beispielsweise wegen langwieriger Gutachten. In einem

solchen Fall sollte die Befristung zur Unterstützung des Kunden möglich sein. Um den Kulanzcharakter zu untermauern, müssen die Versicherungsbedingungen hier aber eine klare und unmissverständliche Sprache sprechen.

Auf den ersten Blick mutet der Verzicht auf die Befristung positiv an. Fehlen aber bedingungsseitige Regelungen zu ihrer konkreten Ausgestaltung, können individuelle Vereinbarungen zwischen Kunden und Versicherer zu Lasten des Kunden gehen. Um überhaupt eine Leistung zu erlangen, tendieren Verbraucher schnell dazu, solche Vereinbarungen zu akzeptieren, ohne sie adäquat bewerten zu können. Diese Praxis ist nach unseren Recherchen gar nicht so selten.

Klare Regeln im Kleingedruckten verhindern vor allem eins: der Versicherer darf sie auch bei einer Individualvereinbarung nicht zum Nachteil des Kunden unterlaufen (BGH Urteil vom 07.02.2007, AZ: IV ZR 244/03).

3 Konkrete Verweisung

Die mögliche Verweisung ist immer wieder zentrales Kriterium bei der Beurteilung von BU-Verträgen. Geht es um die konkrete Verweisung, also die Verweisung auf eine vom Kunden nach Eintritt der BU im „alten“ Beruf bereits ausgeübte Tätigkeit, ist der zuvor ausgeübte Beruf entscheidend. Je spezialisierter und angesehener er ist, umso schwerer wird es, eine vergleichbare Tätigkeit zu finden, die der Ausbildung, Erfahrung und der bisherigen Lebensstellung entspricht. Gelingt die Verweisung, kann man davon ausgehen, dass der Kunde in seiner neuen Tätigkeit weder spürbare finanzielle noch soziale Nachteile erleidet und auch keine Unter- oder Überforderungen hinnehmen muss.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob der Verzicht auf die konkrete Verweisung oder ihre Einschränkung bei hoch spezialisierten Berufen überhaupt erforderlich ist. Zumal die neue Tätigkeit freiwillig ausgeübt wird. Zu berücksichtigen ist, dass die konkrete Verweisung auch als Regulativ dazu dient, das Versichertenkollektiv vor unberechtigter Inanspruchnahme Einzelner zu schützen. Dies wirkt sich wiederum positiv auf die Prämienkalkulation des Versicherers aus. Ein Verzicht oder eine weitgehende Einschränkung des Rechts auf konkrete Verweisung könnte dazu führen, dass Kunden neben ihrer BU-Rente weitere Einkünfte aus Arbeitsverhältnissen beziehen und sich nach Eintritt des versicherten Ereignisses finanziell besser stellen als davor.

4 Temporäre Tarife

Diese Tarifvariante bietet im Leistungsfall BU-Schutz für einen festgelegten Zeitraum, beispielsweise drei Jahre. Anschließend werden die Voraussetzungen für eine mögliche Erwerbsunfähigkeit geprüft. Weitere Leistungen gibt es also nach Ablauf der drei Jahre nur dann, wenn der Kunde erwerbsunfähig ist. Die Beiträge eines solchen Angebotes sind entsprechend niedriger als die eines klassischen BU-Vertrages. Hilfreich ist eine eventuell mitversicherte Assistance-Komponente, die qualifizierte medizinische und berufliche Beratungsleistungen vermittelt. Temporäre Tarife sind zwar preiswerter, eignen sich aber nicht für jeden Kunden. Beruflich motivierte Versicherte können sich während des BU-Leistungsbezuges um eine

neue Erwerbstätigkeit kümmern. Sind die gesundheitlichen Einschränkungen anschließend so groß, dass keine Erwerbstätigkeit mehr möglich ist, werden weiterhin Versicherungsleistungen gezahlt. Kunden, die nur den „Worst Case“ absichern wollen, sind mit diesem Produkt also gut bedient.

Wer allerdings befürchtet, das gewünschte Einkommen nur in seinem ausgeübten Beruf erzielen zu können, erhält mit einem temporären Tarif keine ausreichende Absicherung. Kunden, die mit einer BU-Absicherung mögliche Behandlungskosten kompensieren oder eventuelle Darlehen entschulden wollen, sollten ebenfalls auf diese Tarifvariante verzichten.

