

IM ZWEIFEL ABGESICHERT

Wenn man jung und gesund ist, klingen Wörter wie Berufsunfähigkeitsversicherung nicht gerade sexy. Doch wenn es dann hart auf hart kommt, muss man sich wenigstens keine existenziellen Sorgen machen.

TEXT KATHARINA MÜLLER-GÜLDEMEISTER

Als Dr. Beate Stiemer ihr Medizinstudium abgeschlossen hatte und in einer Klinik als Gynäkologin anfang, riet der Oberarzt ihr zu einer privaten Berufsunfähigkeitsversicherung. „Er sagte: „Jetzt sind Sie gesund und es ist weit weg, aber ich kenne genug Menschen, die alles selbst zahlen müssen“, erzählt sie. Zum Glück habe sie auf ihn gehört. Denn mit 34 Jahren bekam sie die Diagnose „MS“, Multiple Sklerose: eine entzündliche Erkrankung des Nervensystems, die auch Krankheit mit den 1.000 Gesichtern genannt wird, weil sie so unterschiedlich verläuft. In vielen Fällen führt sie früher oder später in eine Berufsunfähigkeit. Und die kann schnell den gewohnten Lebensstandard bedrohen und sogar in ein Leben am Existenzminimum führen.

RUND JEDER VIERTE VERSICHERTE WIRD IM LAUFE SEINES LEBENS EINMAL BERUFUNFÄHIG

Laut Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) hatten Ende des Jahres 2020 rund 5,23 Millionen Menschen in Deutschland eine Versicherung, die Berufsunfähigkeit abdeckt. Rund jeder vierte Versicherte werde im Laufe seines Lebens einmal berufsunfähig, das heißt, dass jemand weniger als 50 Prozent in seinem zuletzt ausgeübten Beruf arbeiten kann. Viele Versicherte können ihre Arbeit nach einer Weile aber wieder aufnehmen.

Eine Erkrankung des Nervensystems war die Ursache für knapp sieben Prozent der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit im Jahr 2019. 29 Prozent waren auf psychische Gründe wie Burn-out und Depression zurückzuführen. Frauen waren dabei etwas häufiger betroffen als Männer. Bei Unfällen, die rund neun Prozent der Versicherungsfälle ausmachten, liegt der Schwerpunkt andersherum, was damit zu erklären ist, dass Männer häufiger Berufe ausüben, die mit größeren Gefährdungen verbunden sind. Krebs und Erkrankungen wie Rückenprobleme, Arthrose oder Gelenkprobleme machten jeweils 19 Prozent aller Fälle

aus, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems wie Herzinfarkt oder Schlaganfall rund sieben Prozent.

Beate Stiemer, die seit einigen Jahren auf Assistenz und einen Rollstuhl angewiesen ist, wird neun Jahre nach der Diagnose für berufsunfähig erklärt. Sie kann nicht mehr operieren und auch nicht mehr dabei helfen, Kinder auf die Welt zu bringen, wie es zu ihrem Berufsalltag gehört hatte. Damals fiel es ihr schwer, das wahrzuhaben. Doch die klaren Zeilen im Gutachten des Neurologen aus ihrem Krankenhaus sagten, wo sie jetzt stand: „Diese Frau lassen wir nicht mehr arbeiten“, habe darin gestanden. „Ich habe ihn für diesen Satz gehasst“, sagt sie. Ihr Arbeitsleben, das für sie auch persönliche Erfüllung gewesen war, war damit vorbei. Seitdem lebt sie von dem Geld, das ihr die Versicherung jeden Monat überweist. Alles, was sie tun muss, ist jährlich nachweisen, dass sie am Leben und immer noch berufsunfähig ist.

80 PROZENT DER ANTRÄGE AUF EINE BERUFUNFÄHIGKEITSRENTE WURDEN BEWILLIGT

Dass der Berufsunfähigkeitsversicherer nach der Prüfung des Antrags umgehend zahlt, ist nicht immer so. Laut der Umfrage der GDV wurden im Jahr 2018 rund 80 Prozent aller Anträge auf eine Berufsunfähigkeitsrente bewilligt. Für rund 46 Prozent der abgelehnten Fälle gaben die Versicherungen an, dass der oder die Versicherte noch zu mindestens



50 Prozent im zuletzt ausgeübten Beruf arbeiten konnte. In gut 13 Prozent der Fälle hätten sich die Antragsteller im Laufe des Verfahrens nicht mehr zurückgemeldet. Drei Prozent der Anträge wurden wegen einer Ausschlussklausel abgelehnt. Macht immerhin noch knapp 40 Prozent, die aus anderen Gründen abgelehnt wurden.

„Versicherungen zahlen grundsätzlich nicht gern und suchen nach Gründen, sich rauszuwinden“, sagt André Salau, Versicherungsberater und Vorstand des Bundesverbands der Versicherungsberater. Angriffsfläche bieten Versicherte, die bei Anträgen zur Berufsunfähigkeit die Fristen nicht eingehalten oder die geforderten Unterlagen nicht vollständig abgeben haben. Bei Vertragsabschluss nicht angegebene Vorerkrankungen machten laut Umfrage der GDV 14 Prozent der abgelehnten Fälle aus. Auch falsche Angaben zu Beruf und Hobbys führen häufig zu einer Ablehnung des Antrags.

BEI VERTRAGSABSCHLUSS MÜSSEN ALLE VORERKRANKUNGEN ANGEZEIGT WERDEN

Unrichtige oder ungenaue Angaben zu machen, nur um einen Vertrag zu bekommen, davon rät Salau dringend ab. Bei Hobbys, die einen Schein erfordern wie beim Tauchen, lasse sich leicht nachprüfen, wie lange jemand den Sport schon ausübe. Ebenso fatal kann es sein, wenn Gesundheitsfragen falsch beantwortet werden. Etwa bei der Frage nach Allergien – häufig Vorbote von Asthma. „Wenn vor vier Jahren getestet wurde, dass man allergisch auf Hausstaub reagiert, aber seitdem ohne Medikamente auskommt, sollte man das genauso hinschreiben“, sagt Salau. Nicht alle Versicherer schließen Allergien grundsätzlich aus.

Das Gleiche gelte für falsche Berufsbeschreibungen. „Ich bekomme öfter Anträge vorgelegt, in denen Diplom-Ingenieur als Beruf angegeben ist. Dabei ist das ein Titel und kein Beruf.“ Ein Diplom-Ingenieur, der die meiste Zeit am Rechner sitzt, hat ein ganz anderes Risiko als einer, der häufig körperlich tätig ist. „Ich hatte schon mal einen, der seit fünf Jahren 400 Euro im Monat gezahlt hat, und als wir bei der Versicherung die Berufseinstufung haben überprüfen lassen, weil er eigentlich die meiste Zeit auf Windrädern herumturnt, ist die sofort vom Vertrag zurückgetreten“, erzählt Salau. „Da waren nicht nur die Beiträge futsch, sondern auch seine Absicherung für die Zukunft.“

Doch wieso kommt es so häufig zu fehlerhaften Anträgen? Abgesehen von Kunden, die vorsätzlich falsche Angaben machen, um geringere Beiträge zahlen zu müssen, sieht Salau die Schuld vor allem bei Versicherungsvermittlern, die auf

Ende des Jahres 2020 hatten rund

5,23 MILLIONEN

Menschen in Deutschland eine Versicherung, die Berufsunfähigkeit abdeckt.

Provisionsbasis arbeiten. Sie werden nach Vertragsabschluss von Versicherern bezahlt, was oft im Interessenkonflikt mit den Wünschen und Bedürfnissen der Kunden stehe.

Salau selbst wird als Versicherungsberater vom Kunden pro Stunde bezahlt. Er schätzt, dass zwei Drittel direkt zu ihm kämen, weil sie Versicherungsvermittlern nicht trauten. Etwa ein Drittel sei vorher bei einem Vermittler im Gespräch gewesen und komme in der Regel mit einem Vertrag, der nur noch unterschrieben werden muss. Vor dieser Entscheidung wollten sie dann aber doch noch mal eine unabhängige Meinung einholen.

JE FRÜHER MAN EINE BERUFSUNFÄHIGKEITS-

VERSICHERUNG ABSCHLIESST, DESTO BESSER

Bei Anträgen für Versicherungen, die besonders hohe Provisionen zahlen, komme es dann schon vor, dass Vermittler bei bestimmten Gesundheitsfragen raten: „Das müssen Sie nicht angeben“, sagt er. Manche Vermittler ließen ihre Kunden die Gesundheitsfragen auch allein ausfüllen. „Doch dafür braucht es Spezialisten!“, ist Salau überzeugt. Da müsse man schon ins Detail gehen. Meist kämen ein bis zwei Seiten für die ergänzenden Antworten zu den Gesundheitsfragen zusammen. Aufpassen müsse man auch bei den Ausschlussklauseln der Versicherungen. Auch hier sei eine gute Beratung gefragt.

Salau schätzt, dass in acht von zehn Anträgen, die bei ihm auf dem Tisch landen, Fehler enthalten sind. Fehler, die dazu führen können, dass jahrelang gezahlte Beiträge und die Absicherung bei Berufsunfähigkeit für die Katz sind. Aber wie kann man sich gegen falsche Beratung schützen? „Vermittler müssen ein Beratungsprotokoll ausfüllen und wenn einer sagt: ‚Das brauchen Sie nicht angeben‘, bestehen Sie darauf, dass er es ins Beratungsprotokoll schreibt und am Ende unterschreibt“, rät Salau. „Spätestens, wenn er es nicht reinschreiben will, ist etwas faul.“

Laut Umfrage des GDV waren Menschen, die im Jahr 2019 erstmals eine Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen haben, durchschnittlich 28 Jahre alt. Je früher man eine Berufsunfähigkeitsversicherung abschließe, desto besser, sagt Salau, da junge Menschen selten unter Vorerkrankungen leiden, die ansonsten zu einem Prämienaufschlag oder gar zum Ausschluss führen.

Die Berufsunfähigkeitsversicherer bewilligen die Mehrheit an Anträgen nach der Gesundheitsprüfung. In drei Prozent der Fälle wurde 2018 ein Zuschlag auf die Prämie erhoben.

In zehn Prozent der Fälle schloss der Versicherer bestimmte Leistungsfälle von der Leistungspflicht aus, zum Beispiel chronische Vorerkrankungen. Vier Prozent aller Anträge auf Versicherungsschutz lehnten die Unternehmen ab und gaben meist ein zu hohes oder nicht kalkulierbares Risiko an.

Ob eine Versicherung Beate Stiemer mit ihrer MS-Diagnose noch genommen hätte? Da ist Salau überfragt. Diesen Fall habe er noch nicht gehabt. Aber er startet sofort eine Anfrage bei 13 Versicherungen, die im Testvergleich meist sehr gute Versicherungsbedingungen anbieten.

RUND VIER PROZENT DER ANTRÄGE

FÜR EINE BERUFSUNFÄHIGKEITSVERSICHERUNG

WERDEN ABGELEHNT

IN ACHT VON ZEHN ANTRÄGEN

sind Fehler enthalten.

Darunter auch jene, bei der Beate Stiemer seit jungen Jahren versichert ist. Das Ergebnis: Acht Versicherer lehnen ab, darunter jene, bei der Stiemer versichert ist. Vier meldeten sich nicht zurück, nur eine einzige schließt die Diagnose nicht von vornherein aus, sondern schickt einen achtseitigen Fragebogen zum Verlauf der Krankheit mit. Außer einer Berufsunfähigkeitsversicherung hätte bei Beate Stiemer übrigens auch eine Grundfähigkeitsversicherung gegriffen, sagt Salau, eine Unfallversicherung dagegen nicht.

Für Beate Stiemer hat sich also ausgezahlt, dass sie früh eine Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen hat. Um Geld muss sie sich jetzt immerhin keine großen Gedanken machen. „Ich kann mir eine Mietwohnung, Essen und Urlaub leisten“,

sagt sie. Meistens schafft sie es, auf die guten Seiten im Leben zu schauen. Gerade hat sie ein Buch über Tiere geschrieben, denen sie in Australien begegnet ist, wo sie für drei Jahre gelebt hat. Und auf die zwei Wochen im „Mar y Sol“, ein Hotel auf Teneriffa, das für Menschen mit Behinderung ausgelegt ist, freut sie sich immer schon Monate im Voraus.

AUCH EINE GRUNDFÄHIGKEITS-

VERSICHERUNG HÄTTE GEGRIFFEN

Am Pool sitzen, sich von den gut gelaunten Kellnern einen Cappuccino servieren lassen und einmal am Tag im Wasser schweben: Das ist ein Luxus, den sie sich sonst nicht leisten könnte. An dieser Stelle würde sie gern dem Oberarzt ihrer ersten Arbeitsstelle für seinen Rat danken. Wenn sie doch nur noch wüsste, wie er heißt.

Anzeige

Augengesundheit am Arbeitsplatz: der Schlüssel zu mehr Produktivität.

Bei einer durchschnittlichen Bildschirmzeit von 5-7 Stunden am Tag sind heute bereits 80% der Erwachsenen von digitalem Augenstress betroffen, Tendenz steigend. Dies begünstigt **Symptome des Trockenen Auges** wie Brennen, Jucken oder gerötete Augen. Darunter leidet das generelle Wohlbefinden, aber auch die Produktivität am Arbeitsplatz. **Studien belegen einen Produktivitätsverlust von 5-30% durch Symptome des Trockenen Auges.*** Informieren Sie sich jetzt über die Möglichkeiten, wie Sie Ihre Mitarbeiter schützen können.



*Nichols, K. et al. (2016): Impact of Dry Eye Disease on Work Productivity [...]; van Tilborg, M. et al. (2017): Impact of Dry Eye Symptoms and Daily Activities in a Modern Office; Klamm, J., Tarnow, K. (2015): Computer Vision Syndrome: A Review of Literature

Ihre Vorteile auf einen Blick

- ✓ Steigerung der Produktivität Ihrer Arbeitnehmer durch schnelle Linderung von Symptomen des Trockenen Auges
- ✓ Förderung der Mitarbeitergesundheit durch Aufklärung und Präventivmaßnahmen
- ✓ Gewinn von Mitarbeitervertrauen durch verantwortungsbewusstes Handeln

Holen Sie sich jetzt Ihr kostenloses Infopaket unter:
[ursapharm.de/augengesundheit-am-arbeitsplatz](https://www.ursapharm.de/augengesundheit-am-arbeitsplatz)
oder kontaktieren Sie uns direkt unter:
betriebsgesundheit@ursapharm.de



Jetzt informieren!

URSAPHARM

URSAPHARM Arzneimittel GmbH, Industriestraße 35, 66129 Saarbrücken
betriebsgesundheit@ursapharm.de | www.ursapharm.de