

# Neun Gebote der **BU-Beratung** und deren Bedeutung



*Seit mehr als zehn Jahren hat sich der Staat aus der Versorgung berufsunfähig gewordener Menschen zurückgezogen. Dies wiegt schwer, denn eine eingetretene Berufsunfähigkeit (BU) gefährdet den erreichten Lebensstandard, die Versorgung der Familie und gerade auch die spätere Altersversorgung bis zur Altersarmut. Hier ein Leitfaden zu einem optimalen BU-Vertrag.*



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

Es erstaunt nicht, dass das Bundesverfassungsgericht am 23.10.2006 (1 BvR 2027/02, Abs. 39) der BU-Versicherung ein Alleinstellungsmerkmal zuerkannt hat hinsichtlich der Sicherung des Lebensstandards der Bevölkerung. Dies gilt sowohl hinsichtlich der BU-Rentenphase wie auch für die Phase der anschließenden Altersrente wegen drohender Altersarmut. Andere Versicherungsarten können qualitativ die BU-Versicherung nicht ersetzen. Wohl aber sinnvoll ergänzen. Vor allem, wenn Berufstätige keine ausreichende BU-Absicherung mehr bekommen bzw. sich leisten können. Zum Beispiel weil sie diese nicht rechtzeitig abgeschlossen haben, als sie noch gesund waren. Oder weil sie einer Berufsgruppe angehören, die als risikoreich gilt und zu der

sie die schwindelerregend teuer gewordenen Beiträge nicht bezahlen können.

Interessant, dass der Gesetzgeber in 2013 eine steuerbegünstigte Initiative zu einer lebenslangen BU-Rente gestartet hat, der jedoch kein entsprechendes Produkt folgte. Die Beiträge hierfür wären so hoch, dass einem solchen Tarif am Markt keine nennenswerte Chance eingeräumt wird. Hinzu kommt: Was würden die hohen Beiträge für die Kunden bedeuten, die nicht in den Genuss der lebenslangen BU-Rente kommen? Sie hätten vielleicht jahrzehntelang diese hohen Beiträge bezahlt und bekämen im Alter keinerlei zusätzliche Altersrente. Deshalb sind auch weiterhin Lösungen vorzuziehen, die eine – zeitlich begrenzte – BU-Rente mit einer Rentenversicherung verbinden, deren Beiträge nach eingetretener BU von der Versicherungsgesellschaft (!) weiterbezahlt werden.



*Gebot 1:*

*Keine Altersarmut nach eingetretener BU*

Angenommen die versicherte Person erhält dauerhaft ihre BU-Rente, die ausreichend hoch vereinbart wurde und sich jährlich auch etwas erhöht. Damit kann der/die Berufsunfähige wirtschaftlich sorgenfrei leben – bis die BU-Rente dann vertragsgemäß abläuft und weg ist. Das liest sich so selbst-

verständlich, wie es ist. BU-Renten sind zeitlich befristete Renten, und deren Ende steht klar und deutlich in jedem Versicherungsvertrag.

Nach längerer BU droht danach quasi automatisch Altersarmut: Die laufenden Beiträge bisheriger Altersvorsorgemaßnahmen aus der BU-Rente können nicht mehr bezahlt werden, die Verträge werden beendet und die Guthaben verbraucht. Endet die BU-Rente später vertragsgemäß, dann gleicht nichts diesen Wegfall aus; staatliche Sozialleistungen ausgenommen, deren heutige Höhe der Verfasser für die nächste Rentnergeneration so gar nicht mehr sieht. Wie „portfolio international“ schon 2007 richtig schrieb: „BU-Rentenzahlungen enden eines Tages. Wer dann nichts für die private Zusatzrente getan hat, droht zum Sozialfall zu werden.“ (Ausgabe 06/2007, Seite 29).

Weshalb bieten so viele Vermittler ihren Kunden so häufig selbstständige BU-Renten ohne eingeschlossene Rentenversicherung an? Nach Beobachtung des Verfassers liegt der Grund dafür in einer (unbewussten) Angst der Masse der Vermittler: „Wenn ich nicht am billigsten anbiete, dann tut das ein anderer Vermittler und der macht dann das Geschäft.“ So als wären die Kunden fast alle geprägt von einer „Geiz ist geil“-Mentalität. Damit schädigen diese Vermittler nicht nur ihre Kunden, sondern ihren gesamten eigenen Berufsstand. Wären (fast) alle Kunden ein „Billigheimer“, dann könnten diese ihre BU-Verträge bereits heute einfach über das Internet und ohne Berater/Vermittler (zu Nettotarifen) abschließen. Wozu sollten sich Kunden noch professionell zu einer BU-Versicherung beraten lassen? Konsequenz dann aus Berater- und Vermittlersicht: Man kann sein Geld ja auch mit Hausrat- und Privathaftpflichtversicherungen verdienen ...

Dabei sind eine kundengerechte Lösung und deren Beratung einfach. Die Versicherer bieten heute nicht nur eine – steuerfreie – Beitragsbefreiung bei BU an; sie steigern die im BU-Leistungsfall von ihnen (!) zu zahlende Beitragsbefreiung zur Rentenversicherung sogar um jährlich bis zu 10% („Airbag“)! Zur Rentenversicherung selbst kann der Kunde aus einer immensen Vielfalt auch an Absicherungs- und Garantiekomponenten wählen, um sein gewünschtes Sparziel abzusichern.



**Gebot 2 :**  
*Voller BU-Schutz  
bei niedrigen Anfangsbeiträgen*

Diese für kundengerechte Lösungen erforderlichen höheren Beiträge müssen bezahlt werden – und bezahlt werden können. Das kann zu Problemen gerade in den ersten Jahren führen. Also sollten die Versicherungsgesellschaften Tarifvarianten mit sowohl vollem Versicherungsschutz als auch niedrigen Anfangsbeiträgen anbieten. Solche Konzepte sind bereits auf dem Markt und weitere werden folgen. Nur das Zusammenspiel von „Airbag“-Lösungen mit Alterskomponente und niedrigen Anfangsbeiträgen kann dazu führen, dass kundengerechte Lösungen auch eine entsprechende Marktdurchdringung erfahren. Packen Sie's an!

Bewusst wurden zwei Gebote in den Vordergrund gerückt, die üblicherweise bestenfalls im Hintergrund betrachtet werden. Die Berechtigung dieser unüblichen Vorgehensweise sollte verständlich geworden sein.



**Gebot 3 :**  
*Recht auf befristetes Herabsetzen der Beiträge*

Die – gegebenenfalls ermäßigten – Anfangsbeiträge müssen auf Dauer bezahlt werden (können). Das gilt auch in finanziell schwierigen Phasen wie Arbeitslosigkeit oder Elternzeit. Bei Beachtung dieses Gebotes können betroffene Kunden ihren BU-Schutz auch in solchen Zeiten aufrechterhalten und sie bleiben versichert. Bei dauerhaften Beitragsproblemen sollte auf Kundenwunsch – und ohne Gesundheitsprüfung – die Umwandlung in eine preisgünstige selbstständige BU-Versicherung erfolgen. Das wird auch zutreffend als „BUZ-Retter“ bezeichnet.



**Gebot 4 :**  
*Abstrakte und konkrete Verweisung*

Wir haben eine ausdifferenzierte Rechtsprechung zur Verweisung, mit der Folge, dass kein Kunde einen Vertrag mit einer abstrakten Verweisung abschließen sollte, wenn er auch einen Vertrag mit dem Verzicht auf die abstrakte Verweisung abschließen kann. Der Mehrbeitrag ist gut investiert. Bei Bestandskunden mit unglückseliger abstrakter Verweisung in ihren Verträgen ist ernsthaft zu prüfen, ob die BU-Rente – bei unverändert guter Gesundheit – umzudecken ist. Das gilt bitte nicht für eine Beitragsbefreiung zu einer Renten- bzw. Lebensversicherung; beides sollte zum Schutz der Kunden erhalten werden.

Anders verhält es sich mit der konkreten Verweisung. Ein Verzicht auf die konkrete Verweisung widerspräche dem Sinn einer BU(Z)-Versicherung. Es ist nicht einzusehen, dass Kunden hohe BU-Leistungen (Rente plus „Airbag“) bekommen, während sie einen gleichwertigen Beruf tatsächlich ausüben, verglichen mit dem ihrer noch gesunden Zeit. Es wäre unbillig, die Versichertengemeinschaft mit derartigen Kosten zu belasten. Eine Mogelpackung ist es zudem, mit diesem Verzicht im Erstanerkennnis zu werben und die konkrete Verweisung im jederzeit durchführbaren Nachprüfungsverfahren dann wieder einzuführen.



**Gebot 5 :**  
*Nachversicherungsgarantien ohne erneute Gesundheitsprüfung*

Berater und Vermittler sollten darauf achten, dass die definierten Anlässe und Lebensumstände möglichst breit gefächert sind. Besonders empfehlenswert, wenn der Versicherer bei der Nachversicherung auch auf die wirtschaftliche Risikoprüfung verzichtet und schon durchgeführte Dynamiken nicht anrechnet. Dann können auch aus anfangs ▶

kleinen BU-Renten noch sinnvolle Verträge ohne weitere Gesundheitsprüfungen werden.



*Gebot 6 :  
Sonderleistung bei Arbeitsunfähigkeit (AU)  
in voller Höhe von BU-Rente und Beitrags-  
befreiung*

Aus mehreren Gründen ziehen sich BU-Leistungsprüfungen immer mehr in die Länge; zum Teil über etliche Jahre. Die Kunden sind dann bestenfalls von der Beitragszahlung befreit (Gebot 7), erhalten aber ihre BU-Leistungen nicht. Das wiegt schwer, vor allem, wenn die beruflichen Einnahmen eingebrochen bzw. weggefallen sind und die Menschen schwer krank sind. Abhilfe tut Not, und genau das schafft die Sonderleistung bei Arbeitsunfähigkeit (AU): Bereits nach sechsmonatiger andauernder AU werden Leistungen fällig in voller Höhe der versicherten BU-Leistungen und solange die AU besteht. Diese AU-Leistungen sollten zeitlich nicht begrenzt sein; zum Beispiel auf längstens sechs Monate. Auch, weil das einen zu beobachtenden Missbrauch bei einzelnen Versicherern in Richtung Hinauszögern der Leistungsentscheidung, unter anderem durch scheinbar weiches Abfragen von Unterlagen und Informationen, begünstigen würde.



*Gebot 7 :  
Stundung der Beiträge während der Prüfung  
des Anspruches*

Bis zu einer – auch gerichtlich festgestellten – Anerkennung oder Ablehnung der BU-Leistung sollten auf Kundenwunsch hin die Beiträge gestundet werden müssen. Das schafft den Kunden finanziellen Spielraum in einer schwierigen Phase. Da bis zu einer obergerichtlichen Entscheidung drei Jahre und mehr vergehen können, sollte zumindest ein Fünfjahres-Zeitraum erfasst sein, für den auch keine Stundungszinsen anfallen.

Selbstverständlich müssen die gestundeten Beiträge gegebenenfalls nachgezahlt werden, wenn sich keine Leistungspflicht des Versicherers ergibt. In diesem Fall sollte die Rückzahlung vertraglich entweder über Guthabensverrechnung oder innerhalb einer angemessenen Frist (zum Beispiel 24 Monate) möglich sein, damit der Versicherungsvertrag und -schutz nicht wegen rückständiger Beiträge vom Versicherer gekündigt werden kann.



*Gebot 8 :  
Meldefristen*  
BU-Leistungen werden gelegentlich „verspätet“ gemeldet. Hierfür gibt es viele verständliche Gründe. Zum Beispiel wenn ein privat vollversicherter Kunde über lange Zeit sein Krankentagegeld (KT) bekommt, dann bestätigt ihm der KT-Versicherer damit indirekt, dass er AU ist – und eben nicht BU. Erst wenn beispielsweise der KT-Versicherer anfängt zu prüfen, ob er wegen eingetretener BU seine KT-Leistungen einstellen darf, haben diese Kunden einen kon-

kreten Anlass, sich mit ihrer BU und deren Meldung zu beschäftigen und dann tun sie das üblicherweise auch.

Diejenigen BU-Versicherer mit vertraglichen Meldefristen werfen diesen Kunden regelmäßig die „verspätete“ Meldung vor. Mit der Folge, dass der BU-Versicherer frühestens ab dem Folgemonat der Meldung zahlt. Wenn sich diese Kunden dann darauf berufen, dass die „Verspätung“ unverschuldet erfolgte, dann schreiben die Versicherer praktisch immer, dass sie „unverschuldet“ nicht erkennen können.

Die Kunden sollten sich nur bei solchen Unternehmen versichern, die im Vertrag keinerlei Meldezeiten oder Meldefristen stehen haben!



*Gebot 9 :  
Vorvertraglichkeit*

Die Kernbotschaft ist, dass die heute vorliegenden gesetzlichen Regelungen (VVG und BGB) die Kunden hinreichend schützen. Da hier bei Kunden wie Vermittlern bei Antragstellung oft unsauber gearbeitet wird, haben ein paar Ausführungen zu erfolgen:

Versicherungsunternehmen müssen Sanktionsmöglichkeiten haben, wenn bei Antragstellung fahrlässig oder gar vorsätzlich unwahre bzw. unvollständige Angaben gemacht wurden. Andererseits „soll auch irgendwann mal Schluss sein“. Bei Fahrlässigkeit ist so nach fünf Jahren Schluss (§ 21 (3) VVG) und generell nach zehn Jahren bei Vorsatz oder arglistiger Täuschung (§ 124 (3) BGB). Das ist praxisgerecht.

Spätere Sanktionen drohen nicht nur bei falschen oder unvollständigen Angaben zu Gesundheit bzw. Krankheit, sondern auch zum bei Antragstellung ausgeübten Beruf. Auch unrichtige bzw. unvollständige Angaben zum Beruf können sogar eine Anfechtung wegen arglistiger Täuschung rechtfertigen (OLG Hamm 01.12.2006, OLGR 2007, 513); außerdem sei hier ein sorgfältiger Umgang der Kundenberater mit den Berufsgruppeneinteilungen der Versicherer angemahnt.

### *Fazit und Ausblick*

Der deutsche BU-Markt hat sich über Jahrzehnte – getrieben von Wettbewerb, Rechtsprechung und Ratingunternehmen – so entwickelt, dass das heutige Preis-Leistungs-Niveau die durchaus unterschiedlichen Interessen der Marktteilnehmer auf hohem Bedingungs-niveau „ausgewogen“ beinhaltet.

Viele Kundengruppen können sich so hochwertig und zu verhältnismäßig günstigen Beiträgen bestens absichern. Dazu bedarf es qualifizierter Berater und Vermittler, denen mit diesem Leitfaden eine Struktur an die Hand gegeben wird, Kundengespräche sicher zum Wohle dieser Kunden zu führen. Wobei sie diese Struktur auch selbst erweitern können. ■