



Ein kurzer Exkurs durch den AVB-Dschungel

Die alternativen Vorsorgeinstrumente zur Arbeitskraftabsicherung spalten die Vermittlerschaft in zwei Lager. Ein gewichtiges Argument der Befürworter der Grundfähigkeitsversicherung sind die vermeintlich transparenten Leistungsvoraussetzungen im Versicherungsfall. Während bei einem Antrag auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit das Prüfraster hinsichtlich Ursache, Einschränkung der Arbeitskraft und Auswirkungen sehr umfassend ist, muss im Fall der Grundfähigkeitsversicherung „nur“ der teilweise oder vollständige Verlust einer oder mehrerer versicherter Grundfähigkeiten zur Begründung eines leistungspflichtigen Versicherungsfalls nachgewiesen werden.

Autor: Alexander Schrehardt, Geschäftsführer Consilium Beratungsgesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH, Fachbereichsleiter Biometrische Risiken, BVSV Bundesverband der Sachverständigen für das Versicherungswesen e. V.

Auch wenn sich die Versicherungsbedingungen hinsichtlich ihrer Nomenklatur bei den versicherten Risiken unterscheiden, so kann dennoch eine Gruppeneinteilung in motorische, sensorische und – im weitesten Sinn – intellektuelle Grundfähigkeiten vorgenommen werden.

Zu den sensorischen Grundfähigkeiten zählt die für den Menschen wichtigste Sinnesleistung, das Sehen. In den Versicherungsbedingungen aller aktuell auf dem deutschen Versicherungsmarkt angebotenen Grundfähigkeitstarifen wird die Sehfähigkeit als versichertes Risiko gelistet.

Versichertes Risiko: Grundfähigkeit „Sehen“

Bei der Prüfung von Grundfähigkeitstarifen ist eine Gegenüberstellung der Versicherungsbedingungen ohne inhaltliche Wertung nur von eingeschränkter Aussagekraft für den Vermittler. In Deutschland wird bei einer augenärztlichen Untersuchung der Sehkraft eines Patienten der sogenannte Visus ermittelt; ein Visus von 1,0 entspricht dabei einer Sehkraft von 100 Prozent.

Sofern die Leistungsvoraussetzung für eine defizitäre Sehkraft in den Versicherungsbedingungen nach der sogenannten „Snellen-Sehprobentafel“ als Bruchwert, zum Beispiel mit 3/60, benannt wird, muss nur die Division zur Ermittlung des korrespondierenden Visus-Wertes vorgenommen werden. Im vorliegenden Fall würde sich also ein Visus von 0,05 und damit ein Verlust der Sehkraft um 95 Prozent errechnen.

Sofern ein Patient seine Sehkraft um mindestens 98 Prozent eingebüßt hat, verbleibt ein Visus von 0,02. In diesem Fall besteht in Deutschland eine anerkannte Erblindung (Teil A Nr. 6 b) Anlage zu § 2 VersMedV) und der Betroffene

hat Anspruch auf Landesblindengeld und Blindenhilfe. In Deutschland ist die Hauptursache für eine Erblindung die altersabhängige Makuladegeneration. Ein hohes Lebensalter und Nikotinkonsum, aber auch eine hohe Sonnenexposition der ungeschützten Augen und eine familiäre Vorbelastung zählen zu den Risikofaktoren dieser Erkrankung.

Sowohl die Makuladegeneration als auch andere die Sehkraft bedrohende Erkrankungen (zum Beispiel der „Grüne Star“) schleichen sich in vielen Fällen aufgrund absoluter Schmerzfreiheit ein. Bei der Diagnose der Erkrankung liegen dann in vielen Fällen bereits irreparable Schäden vor.

Einschränkung des Gesichtsfelds

Zu den möglichen Augenerkrankungen, die eine Einschränkung oder einen vollständigen Verlust der Sehfähigkeit zur Folge haben, zählt auch die Retinopathia pigmentosa, die im fortschreitenden Krankheitsverlauf zu einem sogenannten Tunnelblick mit finaler Erblindung führt. Während das Gesichtsfeld eines gesunden Menschen in der horizontalen Ausdehnung bis zu 180 Grad beträgt, haben Retinopathia-pigmentosa-Patienten oftmals nur noch ein Gesichtsfeld von wenigen Grad. Vor allem die räumliche Orientierung wird in diesen Fällen sehr stark eingeschränkt und das Unfallrisiko erhöht.

In ihren Versicherungsbedingungen listet die Mehrzahl der Anbieter von Grundfähigkeitsversicherungen sowohl eine defizitäre Sehfähigkeit als auch eine signifikante Einschränkung des Gesichtsfelds als Parameter für eine Begründung eines Anspruchs auf Versicherungsleistungen. Die Mehrheit der Gesellschaften definiert als Grenzwert für den Leistungsanspruch einen Visus von $\leq 0,05$, das heißt die versicherte Person muss ihre Sehfähigkeit um mindestens 95 Prozent eingebüßt haben. Ein Versicherungsunternehmen benennt in seinen Versicherungsbedingungen einen vollständigen Verlust der Sehfähigkeit auf beiden Augen. Diese Formulierung lässt Raum für Interpretationen. Es ist unklar, ob der Versicherer unter einem vollständigen Verlust der Sehfähigkeit die Anerkennung einer Erblindung, das heißt eine Einbuße der Sehkraft um 98 Prozent, oder wirklich einen vollkommenen Verlust der Sinneswahrnehmung versteht.

Bei einem anderen Unternehmen besteht ein Anspruch auf die Versicherungsleistung nur dann, wenn der Verlust der Sehfähigkeit – oder einer anderen Grundfähigkeit – zu einer verminderten Erwerbsfähigkeit führt. Der Versicherer definiert dabei die verminderte Erwerbsfähigkeit in seinen AVB als teilweise Erwerbsminderung i. S. von § 43

Abs. 1 Satz 2 SGB VI. Der Vermittler muss in diesem Zusammenhang berücksichtigen, dass die Prüfung einer teilweisen Erwerbsminderung unter Berücksichtigung der Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erfolgt. Dies räumt die Möglichkeit einer Verweisung auf eine andere als die bisher ausgeübte Berufstätigkeit ein. Vor allem für Beamte, Freiberufler und selbstständige Handwerker kann der Nachweis einer teilweisen Erwerbsminderung regelmäßig nicht mit einem Rentenbescheid der Deutschen Rentenversicherung geführt werden.

Erschwerend kommt hinzu, dass nur eine auf einen Visus von 0,02 reduzierte Sehfähigkeit, sofern sie zu einer verminderten Erwerbsfähigkeit führt, einen Leistungsanspruch begründet. Bei einem höheren Visus, zum Beispiel von 0,05, muss zusätzlich noch eine Einschränkung des Gesichtsfelds des betroffenen Auges auf mindestens 15 Grad beitreten, sodass die Wahrscheinlichkeit einer Leistungszahlung weiter absinkt. Eine derartige Regelung in den Versicherungsbedingungen beinhaltet für den Vermittler ein hohes Haftungsrisiko für den Fall einer unzureichenden Aufklärung seines Kunden und einer mangelhaften Beratungsdokumentation. Für den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person sollten derartige Leistungsvoraussetzungen einen Tarif disqualifizieren.

Prüfung des Leistungsanspruchs

Bei einem Antrag auf Auszahlung der vertraglich vereinbarten Rente aufgrund des Verlusts der Grundfähigkeit Sehen muss der reduzierte Visus bzw. das eingeschränkte Gesichtsfeld für das jeweils bessere Auge ärztlich nachgewiesen werden.

Für die Beurteilung der Sehkraft ist dabei regelmäßig die Verwendung von Brillen und Kontaktlinsen Voraussetzung. Einige Lebensversicherer haben allerdings die Messlatte in ihren Versicherungsbedingungen deutlich höher aufgelegt. So findet sich in den AVB einer Gesellschaft folgender Hinweis:

„Ein Verlust der Grundfähigkeit Sehen im Sinne dieser Bedingungen liegt jedoch nicht vor, wenn nach allgemeiner medizinischer Meinung die Sehschärfe oder das Sehfeld durch Hilfsmittel, Implantate oder andere therapeutische Maßnahmen derart verbessert werden kann, dass eine Blindheit im Sinne der vorstehenden Definition nicht mehr besteht.“

Neben der Verwendung optischer Hilfsmittel kann der Versicherungsnehmer zur Abwendung einer Leistungsverpflichtung auch zum Einsatz von Implantaten, und damit zu operativen Eingriffen, verpflichtet werden.

Leider hat die Gesellschaft in ihren Bedingungen den Begriff der Implantate nicht näher ausgeführt, sodass eine abschließende Diskussion auf den höchst ungünstigen Zeitpunkt des Versicherungsfalls verschoben wird.

Neben der Implantation von Kunstlinsen im Rahmen einer Kataraktoperation (Grauer-Star-Operation) können auch Spenderhornhäute oder künstliche Keratoprothesen und seit einigen Jahren Netzhautchips implantiert werden. Aus den Versicherungsbedingungen ist allerdings nicht ersichtlich, welche dieser chirurgischen Maßnahmen für die versicherte Person verpflichtend sind. Auch die Frage der Kostentragung sollte in diesem Zusammenhang kritisch gestellt werden.

Während eine Gesellschaft den Einsatz von Implantaten zur Verbesserung der Sehfähigkeit der versicherten Person konkret in ihren Versicherungsbedingungen benennt, findet sich im Bedingungswerk eines anderen Versicherers der schwammige Hinweis auf „andere medizinische Maßnahmen ohne Vollnarkose“. Unter dieser Überschrift werden regelmäßig die meisten Kataraktoperationen subsumiert, bei denen dem Patienten die eingetrübte Linse aus dem Auge entnommen und eine künstliche Linse unter Lokalanästhesie implantiert wird.

Weitere medizinische Maßnahmen unter Lokalanästhesie sind beispielsweise Lasik-Operationen oder das Einspritzen von Medikamenten in das Auge eines Patienten mit einer Makuladegeneration. Auch wenn diese medizinischen Behandlungen zur Alltagsroutine in der Augenheilkunde zählen, muss der Patient dennoch ein zusätzliches Behandlungsrisiko akzeptieren.

Grundfähigkeit = Grundfähigkeit?

In den Versicherungsbedingungen der verschiedenen Anbieter wird eine unterschiedliche Anzahl von Grundfähigkeiten als versicherte Risiken benannt. Bei der Bewertung der Versicherungsbedingungen und der Leistungsfähigkeit der Tarife sollte der Vermittler immer prüfen, ob der Verlust einer Grundfähigkeit für sich alleine seinem Kunden die Auszahlung der Versicherungsleistung sichert. Während bei allen geprüften Gesellschaften ein Verlust der Grundfähigkeit Sehen, gegebenenfalls unter dem Vorbehalt einer daraus resultierenden Minderung der Erwerbsfähigkeit, einen Leistungsanspruch begründet, fallen die AVB der Gesellschaften bei anderen versicherten Risiken teilweise weit auseinander.

Während ein Verlust der Grundfähigkeiten „Gehen“ oder „Tragen und Heben“ nach einem Unfall oder einem Schlaganfall bereits für sich nach den Bedingungswerken

einiger Versicherer die Auszahlung der versicherten Rente gewährleistet, zählen andere Gesellschaften diese Grundfähigkeiten zu einem Katalog B. Nur bei einem ärztlichen Nachweis des gleichzeitigen Verlusts von, und dies ist gesellschaftsabhängig, zwei oder drei Grundfähigkeiten des Katalogs B kann die Auszahlung der Versicherungsleistungen beansprucht werden.

Grundfähigkeit psychische Erkrankungen

Ein gebetsmühlenartig vorgetragener Kritikpunkt an der Grundfähigkeitsversicherung ist eine fehlende Absicherung psychischer Erkrankungen. In den letzten Jahrzehnten hat der Anteil der psychischen Erkrankungen als Ursache für einen Verlust der Arbeitskraft signifikant zugenommen. So betrug der Anteil der aufgrund psychischer Erkrankungen von der Deutschen Rentenversicherung im Jahr 2014 bewilligten Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bei den weiblichen Versicherten 49,5 Prozent und bei den männlichen Versicherten 36,8 Prozent. Diese Zahlen werden, wenn auch nicht in gleicher Höhe, in der privaten Versicherungswirtschaft nachgezeichnet.

Ein Verlust der Arbeitskraft kann in der Grundfähigkeitsversicherung unter Umständen über den Verlust intellektueller Fähigkeit, zum Beispiel bei einer defizitären, eigenverantwortlichen Handlungsplanung, nachgewiesen und damit der Leistungsanspruch begründet werden. Im Umkehrschluss sichert jedoch eine Aufnahme psychischer Erkrankungen in die Liste der versicherten Risiken eine wichtige Erweiterung des Versicherungsschutzes. Die Listung von Schizophrenie und der schweren Depression bei den versicherten Grundfähigkeiten qualifiziert aktuell einen Anbieter mit einem Alleinstellungsmerkmal.

Grundfähigkeitsversicherung – eine Alternative zur BU-Versicherung

Die Grundfähigkeitsversicherung kann und soll eine Berufsunfähigkeitsversicherung ebenso wenig kopieren wie eine Dread-Disease-Versicherung. Das unterschiedliche Vorsorgekonzept und die abweichenden Leistungsvoraussetzungen qualifizieren die Grundfähigkeitsversicherung wahlweise als alternatives oder flankierendes Vorsorgeinstrument für eine Absicherung der Arbeitskraft. Kunden mit handwerklichen Berufen und einer kostenbelastenden Berufsgruppeneinstufung sichern sich mit einer Grundfähigkeitsversicherung eine alternative

Versicherungslösung mit einem interessanten Preis-Leistungs-Verhältnis.

Vor allem für den Versicherungsmakler mit Zugriff auf die Versicherungslösungen verschiedener Anbieter garantiert die Grundfähigkeitsversicherung eine verbesserte Beratungsposition. Der Aussage, dass Grundfähigkeitstarife transparenter und die Leistungsfallbearbeitung im Vergleich zur Berufsunfähigkeitsversicherung einfacher sind, kann mit Blick auf die geprüften Versicherungsbedingungen in einzelnen Fällen bestätigt, aber definitiv nicht mit Allgemeingültigkeit getroffen werden. Eine umfassende und vergleichende Darstellung der aktuell auf dem Versicherungsmarkt angebotenen Grundfähigkeitstarife wird voraussichtlich schon im Januar 2017 im Alexander Schrehardt Fachverlag Wolters Kluwer veröffentlicht.

Bild: (1) © Anastasiia Kazakova / fotolia.com (2) © Consilium Beratungsgesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport



<https://www.experten.de/id/4943681/ein-kurzer-exkurs-durch-den-avb-dschungel/>