MEINSTERNUM.DE

BERUFSUNFÄHIGKEITS VERSICHERUNGEN FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

VERGLEICH WICHTIGER ANBIETER

meinsternum

BERUFSUNFÄHIGKEITSVERSICHERUNG FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

VERGLEICH WICHTIGER ANBIETER

Patrick Senn

meinsternum

Gesetzlich vorgeschriebene Erstinformation:

1. Wozu eine Erstinformation?

Die Erstinformation informiert dich über unser Unternehmen und unsere Erlaubnis zur Durchführung unserer Dienstleistung. Sie informiert dich weiterhin über unabhängige Stellen, an die du dich wenden kannst, falls du dich über uns beschweren möchtest.

2. Unser Unternehmen

MEIN STERNUM Finanzberatung GmbH, Göppinger Str. 2a, 50739 Köln

Tel: 0221/98654436, Fax: 0221/98654449

Email: hallo@meinsternum.de, Internet: www.meinsternum.de

3. Unser Geschäftsführer

Patrick Senn

4. Unser Handelsregistereintrag

Die MEIN STERNUM Finanzberatung GmbH ist eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Köln unter der Nr. HRB 84954, Sitz: Köln.

5. Unsere Erlaubnis

Die MEIN STERNUM Finanzberatung GmbH ist tätig als Versicherungsmakler im Sinne des § 34d Abs. 1 der Gewerbeordnung. Die Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO wurde uns am 24.11.2015 durch die IHK Köln, Unter Sachsenhausen 10-26, 50667 Köln erteilt. Die MEIN STERNUM Finanzberatung GmbH ist unter der Nummer D-76KX-2USW4-01 gemäß § 34d Abs. 7 GewO in das Versicherungsvermittlerregister eingetragen. Für die Finanzanlagenvermittlung gem. § 34f Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 Gewerbeordnung wurde der MEIN STERNUM Finanzberatung GmbH unter der Registrierungsnummer § 34f GewO: D-F-142-J122-06 die Erlaubnis durch die IHK Köln, Unter Sachsenhausen 10-26, 50667 Köln am 24.11.2015 erteilt. Die Eintragungen können schriftlich bei dem Deutschen Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V., Breite Str. 29,10178 Berlin, Telefon 0180/6005850 (14 Cent je angefangene Minute aus dem deutschen Festnetz, bis zu 42 Cent je angefangene Minute aus dem Mobilfunknetz) als auch im Internet unter http://www.vermittlerregister.info abgefragt werden.

6. Erklärung zu unserer Unabhängigkeit

Die MEIN STERNUM Finanzberatung GmbH hält keine direkten oder indirekten Beteiligungen von über 10 % der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Versicherungsunternehmen. Ein Versicherungsunternehmen oder deren Muttergesellschaft hält keine direkten oder indirekten Beteiligungen von über 10 % der Stimmrechte oder des Kapitals an der MEIN STERNUM Finanzberatung GmbH.

7. Schlichtungsstellen gemäß § 214 Versicherungsvertragsgesetz

Solltest du mit unserer Dienstleistung einmal nicht zufrieden sein, kannst du folgende außergerichtliche Schlichtungsstellen anrufen:

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Telefon: 0800/3696000 (kostenfrei). Weitere Informationen findest du unter: www.versicherungsombudsmann.de.

Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 06 02 22, 10052 Berlin, Telefon: 0180/2550444 (6 Cent/Minute aus dem dt. Festnetz, höchstens 42 Cent/Minute aus Mobilfunknetzen). Weitere Informationen findest du unter: www.pkv-ombudsmann.de.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn. Weitere Informationen findest du unter: www.bafin.de [Stichwort: Ombudsleute]).

Ombudsstelle des BVI, Bundesverband Investment und Asset Management e.V.: Unter den Linden 42, 10117 Berlin, Telefon: 030/64490460, info@ombudsstelle-investmentfonds.de, www.ombudsstelle-investmentfonds.de.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 4

Um welche Versicherer geht es? 5

- Allianz 5
- KlinikRente / Swiss Life 5
- HDI 5
- Alte Leipziger 5
- Deutsche Ärzteversicherung 5

Wichtigstes Auswahlkriterium: dein Gesundheitszustand 6

Die wichtigsten Unterscheidungsmerkmale 7

- Weiche Kriterien 7
  - Preis 7
  - Unternehmenskennzahlen 8
  - Prozessquoten 9
  - Leistungsquote 9
  - Besonderheiten 10
- Harte Kriterien – Bedingungen 11
  - Rückwirkende Leistung 12
  - Abstrakte Verweisung 12
  - Konkrete Verweisung 13
  - Umorganisation 14
  - Leistung bei Kräfteverfall 16
  - Vorrübergehendes Ausscheiden (z.B. Elternzeit) 17
  - Meldepflicht bei gesundheitlicher Verbesserung 18
  - Befristete Anerkenntnis 18
  - Infektionsklausel 19
  - AU-Klausel (optionaler Baustein) 20
  - Leistung auch bei Vergehen im Straßenverkehr 20

Unser Fazit 21

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

immer wieder hört und liest man davon, dass eine Berufsunfähigkeitsversicherung zu den wichtigsten Versicherungen gehört, die man haben sollte. In manchen Berufsgruppen ist das sehr einfach zu verstehen. Bei Berufen, die im hohen Maße körperliche Anstrengungen erfordern, ist es leicht verständlich, dass man aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls seine bisherige Arbeit nicht mehr ausüben kann.

Wenn du das hier liest, bist du wahrscheinlich schon einen Schritt weiter und hast dich mit dem Für und Wider einer BU für Ärztinnen und Ärzte auseinandergesetzt und interessierst dich vielmehr dafür, wer denn nun der für dich geeignete Anbieter ist. Dennoch möchte ich an dieser Stelle einmal kurz die Grundlagen für die generelle Empfehlung eines BU-Schutzes für Mediziner*innen aufgreifen.

Nach meiner Erfahrung ist es gerade für junge Menschen schwierig, sich vorzustellen, jemals so krank zu sein, dass man seinen Beruf nicht mehr ausüben kann. Mit zunehmendem Alter ändert sich das manchmal schneller, als einem lieb ist. Gerade Mediziner*innen sollte der Fakt bewusst sein, dass die meisten Berufsunfähigkeiten nicht durch Unfälle eintreten, sondern durch psychisch bedingte Leiden. Somit ist gerade der Arztberuf besonders gefährdet, da der dauernde Druck, wie man ihn im Klinikalltag erlebt, zu stressbedingten Erkrankungen führen kann.

Neben der Tatsache, dass das Medizinstudium sehr lange dauert und man somit sehr viel Zeit und oft auch sehr viel Geld darin investiert hat, später einen spezialisierten Beruf auszuüben, sollte man sich auch bewusst machen, um wieviel Geld es im Zweifel geht, falls man dauerhaft krank wird. Wir sprechen über nicht mehr und nicht weniger als die existenzielle Grundlage sämtlicher finanzieller Ziele. Für die meisten Menschen gilt, man muss arbeiten, um Geld zu verdienen. Dabei muss es noch nicht einmal um „Luxusgüter“ wie das eigene, große Haus gehen, welches im schlimmsten Fall deutlich unter Wert verkauft werden muss, sondern ganz marginal auch um den Lebensunterhalt als solchen.

Die bestehende Absicherung einer Ärztin oder eines Arztes über das ärztliche Versorgungswerk kann hier nur als Grundschutz angesehen werden. Zum einen ist die Höhe der Absicherung oft nicht ausreichend und die Leistungsvoraussetzungen der Versorgungswerke sind deutlich schwieriger zu erreichen, als die der privaten Anbieter. Beispielsweise sei an dieser Stelle Leistung genannt, dass erst ab 100% Berufsunfähigkeit als Arzt oder Ärztin eine Zahlung aus dem Versorgungswerk erfolgt. Oder der Zwang zur Aufgabe sämtlicher ärztlicher Tätigkeiten, teils mit der Pflicht seine Approbation zurück zu geben.

All diese Umstände werfen für sich genommen schon so viele Fragen auf, dass sie einer genaueren Betrachtung bedürfen. Auf unserer Internetseite haben wir den Schwerpunkten Berufsunfähigkeitsversicherung und Versorgungswerk eigene Seiten gewidmet, mit Inhalten, die wir im Laufe der Zeit weiter ausbauen werden.

Dieses E-Book soll dir dabei helfen, einen guten Überblick über relevante Unterschiede einzelner Anbieter zu bekommen. Es wird eine individuelle Beratung nicht ersetzen können, hilft dir aber vielleicht, besser informiert und vorbereitet zu sein, wenn du ein Beratungsgespräch nutzen möchtest.

Viel Spaß beim Lesen, sofern man bei einem Versicherungsthema von Spaß sprechen kann,

wünscht dir

Um welche Versicherer geht es?

Wir wollen in unserem Vergleich die gängigsten Anbieter für Berufsunfähigkeitsversicherungen für Mediziner*innen miteinander vergleichen. Die Auswahl haben wir danach getroffen, welche Anbieter aus unserer Erfahrung meistens von unabhängigen Maklern oder Vertriebsgesellschaften wie MLP, Ärztefinanz oder dem Marburger Wirtschaftsdienst empfohlen werden. meinsternum kann alle fünf im Vergleich dargestellten Anbieter vermitteln. Wir vergleichen folgende Gesellschaften:

Allianz

Die Allianz ist einer der größten Versicherer weltweit. Gegründet wurde der Versicherer 1890. Die Allianz hat ihren Sitz in München. Eine Berufsunfähigkeitsversicherung der Allianz erhältst du über Versicherungsmakler, diverse Finanzvertriebe oder direkt von Allianz Agenturen.

KlinikRente / Swiss Life

Bei der KlinikRente handelt es sich um einen sogenannten Konsortialversicherer, bestehend aus verschiedenen Versicherungen (Swiss Life, Allianz und R+V) unter der Federführung der SwissLife. Die KlinikRente hat sich ursprünglich nur mit dem Thema der betrieblichen Altersvorsorge beschäftigt, bietet nun aber auch seit ein paar Jahren Berufsunfähigkeitsversicherungen an.

HDI

HDI steht für „Haftpflichtverband der Deutschen Industrie“ und wurde 1903 gegründet. Wie beim Volkswohl Bund handelt es sich um einen Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. HDI ist Mehrheitseigentümer und Muttergesellschaft der Talanx AG, Deutschlands drittgrößter Versicherungsgruppe.

Alte Leipziger

Die Berufsunfähigkeitsversicherung der Alten Leipziger ist seit vielen Jahren sozusagen „Maklers-Liebling“. Sie zählt durchgehend zu den bestplatzierten BU-Versicherungen in verschiedenen Rankings und Analysen. Gegründet wurde die „AL“ 1830 in Leipzig und hat heute ihren Unternehmenssitz in Oberursel.

Deutsche Ärzteversicherung

Bei der Deutschen Ärzteversicherung (kurz: DÄV) handelt es sich um eine Tochtergesellschaft der AXA-Gruppe. Sie wurde 1881 in Berlin gegründet. Seit 1991 sind die Versicherungsprodukte der DÄV mehr oder weniger ausschließlich über den eigenen Vertrieb, die Ärztefinanz, zu erhalten. Nicht jeder Versicherungsmakler oder Finanzvertrieb abseits der Ärztefinanz kann eine Berufsunfähigkeitsversicherung der Deutschen Ärzteversicherung anbieten.

Wichtigstes Auswahlkriterium: dein Gesundheitszustand

Es gibt viele Faktoren die man bewerten kann, um einen geeigneten Anbieter zu finden. Am wichtigsten zu wissen ist, dass häufig der Gesundheitszustand darüber entscheidet, welcher Versicherer für einen selbst das beste Angebot bietet. Es ist durchaus möglich, dass Anbieter unterschiedlicher Meinung darüber sind, ob eine eventuell bestehende Vorerkrankung risikorelevant ist oder nicht. Wir empfehlen vor Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung eine Risikovoranfrage durchzuführen.

Beispiel zu unterschiedlicher Risikoeinschätzung

Eine junge Assistenzärztin gibt an, innerhalb der letzten 5 Jahre unter Beschwerden beim Wasserlassen zu leiden. Die Symptome sind von alleine wieder abgeheilt, eine konkrete Diagnose konnte nicht gestellt werden. Darüber hinaus wurde bei ihr aufgrund eines Schwindelanfalls vor einem Jahr ein „Benigne Paroxymaler Lagerungsschwindel“ diagnostiziert. Hierfür wurde sie einen Tag krankgeschrieben und es wurde empfohlen Lagerungsübungen durchzuführen. Zu den genannten Diagnosen wurden umfangreiche Fragebögen befüllt und ärztliche Berichte im Rahmen der Risikoprüfung beigebracht.

Ergebnis:

Die Alte Leipziger votiert mit einem Risikozuschlag von 25%. Das bedeutet, dass der zu zahlende Beitrag um 25% höher ist, als bei einem einwandfreien Gesundheitszustand. Allianz votiert zu einem 15%igen Risikozuschlag, sowie zu einer Ausschlussklausel für Erkrankungen oder Funktionsstörungen der Blase sowie der ableitenden Harnwege. Die KlinikRente votierte gar zu einem 25%igen Risikozuschlag und einer Ausschlussklausel Migräne und Kopfschmerzen, während HDI den Versicherungsschutz gänzlich ablehnt. Somit lässt sich leicht erkennen, wie wichtig es ist, zunächst den Gesundheitszustand zu prüfen, ehe man sich ausdauernd und intensiv mit den Unterschieden der jeweiligen Versicherer auseinandersetzt.

Ab und an gibt es von Versicherungsunternehmen besondere Angebote, bei denen man eine Berufsunfähigkeitsversicherung mit einer **vereinfachten Gesundheitsprüfung** erhalten kann. So ist es beispielsweise Standard, dass die BU der KlinikRente für Ärztinnen und Ärzte die bei Unikliniken angestellt sind, vereinfacht genutzt werden kann. Wir selbst haben aktuell die Möglichkeit eine vereinfachte Gesundheitsprüfung bei HDI darzustellen. Mehr dazu findest du unter: www.meinsternum.de/bu-in-einfach.

Die wichtigsten Unterscheidungsmerkmale

Um die Unterschiede der Anbieter zu differenzieren, unterteilen wir zuerst zwei Kriterien: „weiche Kriterien“ und „harte Kriterien“. Weiche Kriterien sind Kriterien, die keine unmittelbare Aussage über die Qualität einer Berufsunfähigkeitsversicherung zulassen. Ein Beispiel ist der Beitrag. So ist es im Leistungsfall egal, ob dein Beitrag zur Versicherung besonders hoch oder besonders günstig war. Auch interessiert in einem möglichen Streitfall den Richter nicht, ob der von dir ausgewählte Versicherer bisher tolle Prozessquoten (Quote wie häufig ein Versicherer gegen einen Versicherungsnehmer prozessiert) hatte oder nicht.

Im Wesentlichen solltest du bei der Auswahl deiner Berufsunfähigkeitsversicherung auf die „harten Kriterien“ achten. Hierbei geht es um die **Bedingungen** der Versicherung, also um das Kleingedruckte. Das ist im Zweifel entscheidend dafür, ob dir der Versicherer eine Berufsunfähigkeitsrente zahlt oder nicht.

Weiche Kriterien

Zu den weichen Kriterien zählen:

- Preis, bzw. Beitrag
- Unternehmenskennzahlen
- Prozessquoten
- Leistungsquoten
- Besonderheiten

Preis

Für unseren Vergleich haben wir einen 28 Jahre jungen Assistenzarzt der Inneren Medizin ausgewählt. Der Tarif sieht eine Leistung bis zum 67. Lebensjahr über 2.000 € garantierter BU-Rente vor. Außerdem haben wir die beiden optionalen (und beitragsrelevanten) Tarifbausteine „AU-Klausel“ und „Garantierte Rentensteigerung im Leistungsfall 1%“ implementiert.

	Allianz	*KlinikRente / Swiss Life*	*HDI*	*Alte Leipziger*	*Deutsche Ärzteversicherung*
Maximalbeitrag	111,69 €	151,43 €	107,95 €	103,15 €	152,14 €
Zahlbeitrag	90,47 €	96,92 €	80,96 €	80,45 €	98,51 €

Der **Zahlbeitrag** ist das, was dich wahrscheinlich am meisten interessiert. Hierbei handelt es sich um den Beitrag, der tatsächlich monatlich von deinem Konto eingezogen wird. Manchmal wird er auch als „Nettobeitrag“ bezeichnet. Wenn du also auf diese Begrifflichkeit stößt, weißt du jetzt, dass es in dem Fall nichts mit einem steuerlichen Sachverhalt zu tun hat. Der **Maximalbeitrag** beschreibt einen Wert, den der Versicherer maximal von dir nehmen darf und zwar ohne die Versicherungssumme zu

erhöhen. Das ist also nicht zu verwechseln mit einer Beitragsdynamik, bei der der Beitrag zwar auch steigt, aber eben auch die Versicherungssumme. Im Maximalbeitrag geht der Versicherer sozusagen von einem Worst-Case-Szenario aus, bei dem mehr Menschen berufsunfähig werden als kalkuliert und die Überschüsse, z.B. durch Zinserträge etc., schwächer ausfallen als erwartet. Der Maximalbeitrag wird u.a. auch als „Bruttobeitrag“ bezeichnet.

Gerade aufgrund der anhaltenden Niedrigzinspolitik und dem Umstand das Versicherer seit dem LVRG (Lebensversicherungsreformgesetz) Überschüsse aus dem BU-Bereich in den Rentenversicherungsbereich ziehen dürfen, sollte man auch auf den Maximalbeitrag achten. Allerdings muss man auch sagen, dass es bei den hier verglichenen Versicherern bisher noch niemals eine entsprechende Beitragsanpassung gegeben hat. In jüngerer Vergangenheit kam es zu entsprechenden Anpassung bei den Berufsunfähigkeitsversicherungen der WWK (bis zu 40% Beitragsanpassung) oder der Generali (bis zu 8% Beitragsanpassung).

Unternehmenskennzahlen

Unternehmenskennzahlen können Aufschluss darüber geben, wie substanzstark eine Versicherungsgesellschaft ist. Das kann ein Indiz dafür sein, ob z.B. mit einer Anpassung des Zahlbeitrags hin zu dem Maximalbeitrag zu rechnen ist oder nicht. Es gibt diverse Anbieter von Unternehmenskennzahlen deren Aussagekraft variieren kann. Beispielsweise werden die Unternehmenskennzahlen der Alten Leipziger und HDI von Morgen & Morgen mit 5 zu 2 Sternen sehr unterschiedlich bewertet, während der Anbieter Standard & Poors die Finanzkraft von HDI stärker einschätzt, als die der Alten Leipziger. Die Hintergründe warum die eine Gesellschaft so und die andere so bewertet, sind mühselig zu erklären. Im Wesentlichen werden je nach Anbieter des Ratings unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. Wir wollen hier nur die bekanntesten und wichtigsten Anbieter nennen:

	Allianz	*KlinikRente / Swiss Life*	*HDI*	*Alte Leipziger*	*Deutsche Ärzte*
Morgen & Morgen LV Rating	5 von 5 Sternen	4 von 5 Sternen (SwissLife)	2 von 5 Sternen	5 von 5 Sternen	4 von 5 Sternen
Franke & Bornberg BU-Stablilität	Keine Wertung	Keine Wertung	FFF+	Keine Wertung	Keine Wertung
Ascore Unternehmens Scoring	6 von 6 Kompassen	5 von 6 Kompassen (SwissLife)	3 von 6 Kompassen	6 von 6 Kompassen	6 von 6 Kompassen
Standard & Poors	AA / stabil	A+ / stabil (SwissLife)	A+ / stabil	A / stabil	Keine Teilnahme
Fitch Ratings	AA / stabil	Keine Wertung	Keine Wertung	A+ / stabil	AA- / positiv

Prozessquoten

Die BU-Prozessquote wird von zwei unterschiedlichen Analysehäusern zur Verfügung gestellt.

„map-report“

Bei der Prozessquote des „map-repot“ werden die durchschnittlichen Leistungsprozesse der vergangenen 5 Jahre ins Verhältnis zu „durchschnittlich regulierten Schäden“ gesetzt.

„Morgen & Morgen“

Bei Morgen & Morgen setzt sich die Prozessquote aus der Anzahl der von den Versicherern in den letzten drei Jahren verlorenen Prozesse und dem Verhältnis zu den im gleichen Zeitraum abgelehnten Leistungsanträgen zusammen.

Somit kann man sagen, dass es „die“ Prozessquote gar nicht gibt. Es sind eher zwei unterschiedliche Kennzahlen, die auf der Basis freiwilliger und nicht nachprüfbarer Daten der Versicherer beruhen. Aus unserer Sicht sind diese Kennzahlen ungeeignet für die Auswahl eines passenden Versicherungsschutzes. Man sollte berücksichtigen, dass ein Versicherer durchaus im Interesse der eigenen Versichertengemeinschaft einen Prozess führen möchte, um ungerechtfertigte Ansprüche abzuwehren. Zudem ist fraglich, inwieweit eine Kennzahl von heute ein Indiz sein kann, für einen möglichen Leistungsfall der in 5, 10, 20 oder 25 Jahren eintritt. Geeigneter ist es hier wohl, darüber nachzudenken, ob nicht der Abschluss einer Rechtsschutzversicherung eine größere Hilfestellung bietet, um möglichen Prozessen finanziell gut entgegensehen zu können.

Gesellschaften	BU-Prozessquote Jahr 2016	BU-Prozessquote Jahr 2017	BU-Prozessquote Jahr 2020
Allianz	1,21 %	1,30 %	1,50 %
Alte Leipziger	1,49 %	1,13 %	0,86 %
Deutsche Ärzteversicherung	0,56 %	0,91 %	0,96 %
HDI	1,45 %	1,26 %	0,77 %
KlinikRente / Swiss Life	0,16 %	0,39 %	0,85 %

*Quelle: Morgen & Morgen (Stand: 05/2021)

Leistungsquote

Wir denken, dass die BU-Leistungsquote als einzelne Kennzahl nicht nur irrelevant ist, sondern wir halten diese für schädlich, wenn es darum geht, sie als Auswahlkriterium für einen BU-Anbieter zu bewerten.

Beispielsweise erschien 2015 ein Spiegel Online Beitrag mit dem Titel „Berufsunfähigkeit: Hier haben Versicherte die besten Chancen auf ihr Geld“. In dem Artikel wurden die Leistungsquoten unterschiedlicher Versicherer dargestellt. Den ersten Platz belegte damals die Condor Lebensversicherung mit einer Quote von 92,3%. Demnach hat man bei der Condor also die höchste Wahrscheinlichkeit auf Anerkennung der Berufsunfähigkeit. Im gleichen Rating (von Morgen & Morgen) wurde aber auch die Professionalität der Leistungsfallprüfung und der Service im Leistungsfall gewertet. Hier bekommt die Condor im Teilrating BU-Kompetenz insgesamt nur vier von fünf Sternen und ein „durchschnittlich“ für die Leistungsquote.

Gesellschaften	Leistungsquote Jahr 2016	Leistungsquote Jahr 2017	Leistungsquote Jahr 2021
Allianz	82,32 %	82,21 %	84,24 %
Alte Leipziger	73,51 %	74,73 %	76,11 %
Deutsche Ärzteversicherung	78,35 %	78,47 %	86,57 %
HDI	80,88 %	82,09 %	84,39 %
KlinikRente / Swiss Life	74,22 %	77,12 %	78,30 %

*Quelle: MORGEN & MORGEN (Stand: 05/2021)

Besonderheiten

Um dem Kunden das vermeintlich attraktivste Angebot machen zu können, lassen sich die Anbieter verschiedene Besonderheiten einfallen oder bieten dem Kunden an, optionale Zusatzbausteine in seinem Berufsunfähigkeitsschutz zu integrieren. Einige ausgewählte Besonderheiten findest du nachfolgend.

Allianz

Aktuell wird über die Allianz die Möglichkeit zum Abschluss einer BU mit stark vereinfachten Gesundheitsfragen angeboten. Diese einfache Aufnahme kann dazu führen, dass Personen mit entsprechenden Vorerkrankungen eine BU bekommen können, ohne dass sie einen Beitragszuschlag zahlen müssten oder verschiedene Krankheitsbilder nicht versichert werden könnten. Eine vereinfachte Aufnahme zu einer BU-Versicherung bietet außerdem eine erhöhte Rechtssicherheit. Wenn du weniger gefragt wirst, kannst du weniger falsch beantworten.

KlinikRente / Swiss Life

Auch die KlinikRente / Swiss Life kennt einen optionalen Baustein zur Pflegeabsicherung. Weiterhin interessant kann die Möglichkeit der vereinfachten Gesundheitsprüfung sein. Diese ist, wie weiter oben bereits beschrieben, gängig für Mediziner*innen mit einer Anstellung in einer Uniklinik, kann aber auch in anderen Einrichtungen ggf. genutzt werden.

HDI

HDI bietet neben den häufig schwierig zu verstehenden und komplexen Versicherungsbedingungen einen rechtsverbindlichen, deutlich einfacher zu verstehenden Text zur Erläuterung der Bedingungen an. Das ist insofern besonders, als dass es natürlich von Wettbewerbern auch Texte gibt, die die Bedingungen erklären, diese sind aber nie rechtsverbindlich und der Kunde kann sich im Zweifel nicht darauf berufen. Weiterhin bietet HDI auch ein Startermodell an und ähnlich wie die Allianz auch eine Möglichkeit zum Abschluss einer BU ohne komplizierte Gesundheitsfragen.

Alte Leipziger

Die Alte Leipziger bietet sehr umfangreiche kostenfreie Ausbau- und Nachversicherungsgarantien an. So kann der Versicherungsschutz der Berufsunfähigkeitsversicherung während der Laufzeit ohne erneute Risikoprüfung, teilweise ohne besondere Voraussetzungen, an den Bedarf angepasst werden. Der „Marktstandard“ für diese „Erhöhungsmöglichkeiten“ ist, dass du eine BU auf max. 2.500 € oder 3.000 € monatliche BU-Rente erhöhen kannst, ohne dass es einer erneuten Gesundheitsprüfung bedarf. Bei der Alten Leipziger geht es sogar über diese Werte hinaus.

Deutsche Ärzteversicherung

Auch bei der Deutschen Ärzteversicherung ist es möglich, gegen einen günstigen Beitrag eine vollwertige BU-Versicherung zu erhalten (Startermodell), dies aber nur in Kombination mit einer Rentenversicherung.

Darüber hinaus wirbt die Ärzteversicherung mit dem Ärzteausschuss: Insbesondere, wenn es um die Frage geht, ob, seit wann und in welcher Höhe (BU-Grad) Berufsunfähigkeit besteht, kann der Kunde außerdem ein Ärzteausschussverfahren beantragen: Jede Partei benennt einen Arzt. Diese beiden bestimmen einen Obmann (neutraler Fachmann). Die Entscheidung des Ärzteausschusses ist bindend.

Harte Kriterien – Bedingungen

Die harten Kriterien sind die aus unserer Sicht wichtigsten Auswahlkriterien für deine Berufsunfähigkeitsversicherung, sofern du aufgrund deines Gesundheitszustands eine entsprechende Auswahlmöglichkeit hast.

Die von uns verglichenen Anbieter sind insgesamt alle fünft empfehlenswert. Dennoch gibt es Unterschiede, die man kennen sollte. Es kann im Zweifel gerade auf diese feinen Unterschiede ankommen und somit würden wir immer dazu raten die **bestmöglichen Bedingungen** einzukaufen. Warum sollte man sein Geld auch für eine schwächere Leistung ausgeben?

Bevor wir auf ein paar wichtige Unterschiede eingehen, wollen wir an dieser Stelle aber eine Sache klarstellen. Wie schon im vorherigen Abschnitt erwähnt, sind die fünf genannten Anbieter allesamt empfehlenswert, mit Stärken und Schwächen. Konkret ist es so, dass alle fünf Anbieter Versicherungsschutz für deine **konkrete** Tätigkeit als Arzt oder Ärztin bieten. Wenn du BU wirst und bei einem der oben genannten Anbieter in einem aktuellen Tarif versichert bist, dann wird deine zuletzt konkret ausgeübte Tätigkeit geprüft. Keiner der fünf Anbieter kann dich „ohne Weiteres“ auf einen anderen Beruf oder eine andere ärztliche Fachrichtung verweisen.

Beispiel HDI:

(2) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn Art, Schwere und Ausmaß einer Krankheit, einer Körperverletzung oder eines Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, nach allgemein anerkannten medizinischen Erkenntnissen erwarten lassen, dass die versicherte Person ununterbrochen wenigstens sechs Monate mindestens zu 50 % außer Stande sein wird, ihrem zuletzt bei Eintritt des Versicherungsfalles ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, nachzugehen.

Dadurch, dass der Versicherer auf den Beruf abstellt, wie er zuvor in gesunden Tagen ausgestaltet war, ist klar, dass er nicht auf einen anderen Beruf oder eine andere Fachrichtung verweisen darf.

Wir schreiben bewusst „ohne weiteres“, denn ebenso haben alle fünf Anbieter gemeinsam, dass sie je nach konkretem Fall doch die Möglichkeit haben, in andere Fachrichtungen zu verweisen. Die häufig genannte Floskel „wenn du als Chirurg nicht mehr operieren kannst, bist du immer BU“ ist so pauschal schlichtweg falsch. Das gilt für alle Anbieter im Markt, nicht nur für die fünf genannten.

Nachfolgend gehen wir auf wichtige Bedingungsbestandteile ein und zeigen, wie diese in den einzelnen Bedingungswerken definiert sind.

Rückwirkende Leistung

Leistet die Versicherung auch dann, wenn der Leistungsfall zu spät angezeigt wird? Dies ist wichtig zu wissen und stellt einen grundlegenden Unterschied zur Berufsunfähigkeitsversicherung im Versorgungswerk dar.

Eine private Berufsunfähigkeitsversicherung leistet auch rückwirkend Geld. Es ist davon auszugehen, dass man sich nicht sofort bei seiner Versicherung meldet, wenn man berufsunfähig ist. Man versucht sicherlich zunächst trotz Krankheit seine Arbeit weiter fortzuführen. Somit arbeitet man trotz Berufsunfähigkeit und stellt erst später einen Leistungsantrag. Alle fünf Anbieter zahlen ab dem Zeitpunkt der Berufsunfähigkeit. Das Versorgungswerk zahlt erst ab Antragsstellung.

Beispiel Allianz:

Auch bei späterer Einreichung der Unterlagen nach den Absätzen a) bis h) leisten wir rückwirkend für die nachgewiesene Zeit der Berufsunfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit (siehe Ziffern 1.1 Absatz 2 a) und 1.3 Absatz 2).

Abstrakte Verweisung

Kann der Versicherer dich auf einen anderen Beruf verweisen, wenn du einen anderen Beruf ausüben KÖNNTEST (es aber nicht tust)?

Diese Klausel wurde in der Vergangenheit als extrem wichtig eingestuft, was sie auch ist. Mittlerweile ist es Marktstandard, dass diese Klausel in den Bedingungen enthalten ist, so auch bei den Anbietern aus unserem Vergleich.

Beispiel Alte Leipziger:

ANHANG: ERKLÄRUNGEN VON FACHBEGRIFFEN

Abstrakte Verweisung	Der Verzicht auf die abstrakte Verweisung bedeutet, dass wir auch in folgendem Fall leisten: – Der [→] Versicherte könnte eine Tätigkeit aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausüben und – diese Tätigkeit würde seiner bisherigen Lebensstellung entsprechen und – diese Tätigkeit geht nicht zu Lasten seiner Gesundheit.

Konkrete Verweisung

Kann der Versicherer dich auf einen anderen Beruf verweisen, wenn du einen anderen Beruf konkret ausübst? Im Vergleich zur abstrakten Verweisung geht es hier darum, dass man trotz Berufsunfähigkeit dennoch arbeitet. Genau das ist der Grund, warum wir im vorherigen Beispiel der Alten Leipziger die Wörter „könnte“ und „würde“ markiert haben. Wenn nämlich ein anderer Beruf nicht nur ausgeübt werden könnte, sondern konkret ausgeübt wird, sind je nach Fall Verweisungsmöglichkeiten gegeben.

Beispiel KlinikRente / Swiss Life:

Wir verweisen nicht auf eine andere Tätigkeit, es sei denn, die Versicherte Person übt eine berufliche Tätigkeit konkret aus, die mit der bisherigen beruflichen Tätigkeit vergleichbar ist. Dies ist der Fall, wenn diese Tätigkeit aufgrund der Gesundheitsverhältnisse zumutbar ist und im Hinblick auf die Ausbildung und Erfahrung sowie Lebensstellung der bisherigen beruflichen Tätigkeit entspricht.

Unter der bisherigen Lebensstellung ist die Lebensstellung in finanzieller und sozialer Sicht zu verstehen, die vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestanden hat. Die dabei für die Versicherte Person zumutbare Einkommensreduzierung wird von uns je nach Lage des Einzelfalls

auf die im Rahmen der höchstrichterlichen Rechtsprechung festgelegte Größe im Vergleich zum Bruttoeinkommen im zuletzt ausgeübten Beruf, vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung, begrenzt. Sie beträgt jedoch maximal 20 Prozent.

Berufsunfähigkeit liegt nicht oder nicht mehr vor, wenn die Versicherte Person eine berufliche Tätigkeit konkret ausübt, die mit der bisherigen beruflichen Tätigkeit vergleichbar ist.

Der „Verzicht auf die konkrete Verweisung“ wird lediglich von der Deutschen Ärzteversicherung und von HDI erfüllt. Man mag darüber streiten, ob sie besonders wichtig ist oder nicht. Denn die anderen Anbieter würden die BU-Rente auch leisten, wenn man trotz BU arbeitet, sofern man:

- mit dem ausgeübten Beruf unterhalb von 80% des bisherigen Einkommens liegt
- und der neue Beruf nicht dem bisherigen Ansehen entspricht (immer Einzelfallentscheidung!)

Zusätzlich gilt der Verzicht auf konkrete Verweisung bei HDI lediglich für die sogenannte Erstprüfung, also nicht für die Dauer.

Beispiel HDI:

§ 12 Können Sie bei BU-Eintritt auf einen anderen Beruf verwiesen werden?

Nein, bei der Erstprüfung Ihrer BU spielt es keine Rolle, ob Sie auf Grund vorhandener Fähigkeiten und Kenntnisse oder auf Grund Ihrer Ausbildung und Erfahrung einen anderen Beruf ausüben könnten (abstrakte Verweisung) oder einen derartigen anderen Beruf bereits ausüben (konkrete Verweisung). Es bestehen also keine Verweisungsrechte, die eine Anerkennung Ihrer BU verhindern können. Der vorgenannte Verweisungsverzicht gilt natürlich auch für "Selbständige", wobei eine etwaige weitere Ausübung ihres Berufes im eigenen Betrieb mit einem anderen Tätigkeits- oder Aufgabenfeld nicht Gegenstand einer Verweisung ist (siehe hierzu auch die Ausführungen in § 7 bis § 9 sowie in Paragraph "Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?" der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung, der Besonderen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bzw. der Besonderen Bedingungen für die integrierte Leistung bei Berufsunfähigkeit).

Bei der Deutschen Ärzteversicherung bezieht sich der Verzicht auf die konkrete Verweisungsmöglichkeit lediglich auf nicht-ärztliche Berufe. Das heißt also, wenn du als Arzt oder Ärztin berufsunfähig wirst und dennoch einem Beruf nachgehst, der nicht ärztlich ist, dann muss der Versicherer die BU-Rente zahlen. Bitte beachte: ob das von besonderem Vorteil ist, bleibt fraglich, denn die anderen Anbieter könnten vermutlich auch nicht verweisen, wenn du als Arzt oder Ärztin etwas anderes berufliches machst. Hier geht es um die Frage der „Lebensstellung“. Nachteilig ist die Definition aber definitiv nicht für dich. Es bedeutet aber auch nicht, dass der nicht mehr operationsfähige Chirurg so oder so gegen BU versichert ist, nur weil er oder sie nicht mehr operieren kann.

Beispiel Deutsche Ärzteversicherung:

1.2.4 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt allerdings auch erhalten, wenn die *versicherte Person* durch Erlangung von neuen Kenntnissen und Fähigkeiten eine andere berufliche Tätigkeit, die nicht einer Tätigkeit als Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Psychotherapeut entspricht, ausübt. In diesem Fall liegt weiterhin Berufsunfähigkeit i.S. dieses Vertrages vor.

Umorganisation

Wenn ein Arzt oder eine Ärztin freiberuflich in der eigenen Praxis oder einer Gemeinschaftspraxis arbeitet, kann ein Versicherer im Falle einer Berufsunfähigkeit eine Umorganisation der beruflichen Tätigkeit verlangen. Es geht dabei darum, dass die versicherte Person ihr Arbeitsumfeld so umorganisiert, dass eine Berufsunfähigkeit ggf. nicht mehr gegeben ist. Ein Versicherer darf die Umorganisation nur von freiberuflichen Mediziner*innen verlangen, nicht aber von Angestellten. Diese Begrenzung ist nachvollziehbar, da du als angestellte Ärztin oder angestellter Arzt nicht vom Chef oder der Chefin verlangen kannst, dass dein Arbeitsumfeld umorganisiert werden soll.

Somit sind die Unterschiede in der „Umorganisationsklausel“ besonders für die Mediziner*innen interessant, die später eine eigene Praxis führen möchten, bzw. dies bereits tun. Bei allen fünf Anbietern wird auf die Umorganisationsklausel Bezug genommen. Die Unterschiede sind wie so oft im Detail zu finden. So gibt es bei manchen Anbietern konkrete Zusagen zur Umorganisation in Bezug auf Arztpraxen.

Ein positives Beispiel dazu findet man in den Bedingungen der Alten Leipziger.

Beispiel Alte Leipziger:

Wir verzichten darauf, die Umorganisation abstrakt zu prüfen, wenn bei Eintritt der Berufsunfähigkeit eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

- Der Selbständige ist Akademiker und übt in seiner täglichen Arbeitszeit mindestens zu 90 % kaufmännische oder organisatorische Tätigkeiten aus.
- Der Selbständige beschäftigt in seinem Betrieb in den letzten zwei Jahren durchgehend weniger als fünf Mitarbeiter. Auszubildende, Praktikanten und Werkstudenten zählen nicht zu den Mitarbeitern. Für selbständige Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker oder Psychotherapeuten gilt: Als Mitarbeiter zählen nur Angestellte mit einem akademischen Abschluss in einem Heilberuf.

Wir finden hier also eine konkrete Beschreibung, die Bezug nimmt auf einen Arzt oder eine Ärztin in der eigenen Praxis.

Weniger passend für einen Arzt oder einer Ärztin ist die Definition auf den Verzicht der Umorganisation bei der Allianz.

Beispiel Allianz:

Wir verzichten auf die Prüfung der Umorganisation,

- wenn der versicherte Selbstständige eine akademische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und in seiner täglichen Arbeitszeit mindestens zu 90 Prozent kaufmännische, planerische, leitende oder organisatorische Tätigkeiten ausübt oder
- wenn der Betrieb weniger als 5 Mitarbeiter beschäftigt. Zu den 5 Mitarbeitern zählen nur aus- oder angelernte Angestellte. Auszubildende, Praktikanten oder Werkstudenten bleiben dabei unberücksichtigt.

Im Gegensatz zur Definition der Alten Leipziger, wird hier die Umorganisation nicht durch Angestellte ausgehebelt, die keinen akademischen Abschluss in einem Heilberuf haben.

Wenn also eine Berufsunfähigkeit vorliegt, darf die Alte Leipziger keine Umorganisation verlangen, wenn du weniger als 5 Angestellte mit einem akademischen Abschluss in einem Heilberuf hattest. Bei der Allianz gilt nur dann Verzicht auf die Umorganisation, wenn du weniger als 5 Angestellte beschäftigst, egal was diese gelernt haben.

Eine weitere relevante Unterscheidung in Bezug auf eine mögliche Umorganisation ist die Frage danach, wie viel laut Versicherer die Umorganisation kosten darf. Aktuell ist diese Frage lediglich bei HDI klar definiert. Dort findet man in den Bedingungen den Passus:

Beispiel HDI:

Zudem sind einmalige einkommensmindernde Kosten zumutbar, sofern sie 25 % aller versicherten BU-Leistungen (versicherte jährliche BU-Renten und Bruttoprämien) einschließlich der versicherten BU-Leistungen bei anderen Versicherern nicht übersteigen.

Nehmen wir an, du hättest 3.000 € mtl. BU-Rente versichert, dann dürfte dich die Umorganisation maximal einmalig 9.000 € kosten. Wäre sie teurer, darf der HDI von dir keine Umorganisation verlangen und müsste die BU-Rente zahlen.

Üblicherweise ist leider nicht genau definiert, wie teuer die Umorganisation sein darf. So wird beispielsweise in den Bedingungen der Deutschen Ärzteversicherung beschrieben, dass für die Umorganisation „kein erheblicher Kapitaleinsatz“ erforderlich sein darf. Was genau „erheblich“ in dem Zusammenhang bedeutet, wird leider nicht klar und wäre im Schadensfall Auslegungssache.

Beispiel Deutsche Ärzteversicherung:

Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn:

- die *versicherte Person* ihre Stellung als Praxis- oder Apothekeninhaber/in erhalten kann,
- kein erheblicher Kapitaleinsatz erforderlich ist,
- keine dauerhaft ins Gewicht fallende Einkommensminderung vorliegt,
- diese wirtschaftlich zweckmäßig ist,

die *versicherte Person* diese aufgrund ihres maßgeblichen Einflusses auf die Geschicke des Unternehmens realisieren kann (Direktions- und Weisungsrecht).

Leistung bei Kräfteverfall

Mit zunehmendem Alter schwinden deine Kräfte. Ist ein solcher Kräfteverfall ein Auslöser für eine Berufsunfähigkeit? Besonders kundenfreundlich ist dieser Bedingungsbestandteil bei der Alten Leipziger geregelt:

Beispiel Alte Leipziger:

- Ursache:
  Der Versicherte ist nur dann berufsunfähig, wenn er gesundheitlich beeinträchtigt ist und ein Arzt dies bescheinigt. Dies kann folgende Ursachen haben:
  - eine Krankheit,
  - eine Verletzung des Körpers oder
  - einen Verfall der Kräfte. Ein Verfall der Kräfte liegt bereits dann vor, wenn dieser dem Alter des Versicherten entspricht.

Die Alte Leipziger beschreibt sogar konkret, dass auch altersentsprechender Kräfteverfall als Leistungsauslöser gewertet wird. Bis auf die Allianz leisten auch die anderen Anbieter im Feld in einem solchen Szenario, sie beschreiben es nur nicht konkret.

Nicht kundenfreundlich, Beispiel Allianz:

"h) Eintritt der Berufsunfähigkeit
Wenn die →**versicherte Person**
- in Folge Krankheit, Körperverletzung oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls,

Hier kann sich das Problem ergeben, dass der Versicherer einem „vorwirft“ altersentsprechend an Kräfteverfall zu leiden. Die Abgrenzung zwischen altersentsprechend und eben nicht altersentsprechend ist sehr schwierig.

Vorrübergehendes Ausscheiden (z.B. Elternzeit)

Nehmen wir an, du scheidest gewollt oder ungewollt für einen längeren Zeitraum (mehr als 5 Jahre) aus deinem Beruf aus. Wie verhält es sich, wenn du innerhalb dieses Zeitraums berufsunfähig werden würdest? Ein längeres Ausscheiden könnte z.B. aufgrund der Familienplanung vorliegen. Welcher Beruf wird geprüft zur Bewertung deiner Berufsunfähigkeit? Grundsätzlich stellen aktuell alle fünf Anbieter auf den letzten ärztlichen Beruf ab. Dennoch gibt es auch wieder Unterschiede in den Details und es ist ein schönes Beispiel dafür, wie Versicherer im Laufe der Zeit ihre Versicherungsbedingungen in der Regel im positiven Sinn für die Kunden verbessern. Allerdings sollte man berücksichtigen, dass die Verbesserung nur für die neu abgeschlossenen Tarife gilt.

Positives Beispiel HDI:

(6) Scheidet die versicherte Person aus dem Berufsleben aus und werden später Leistungen wegen einer nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben eingetretenen Berufsunfähigkeit beantragt, so ist für die Frage, ob eine Berufsunfähigkeit im Sinne der Absätze 2 bis 5 vorliegt, der beim Ausscheiden aus dem Berufsleben ausgeübte Beruf mit dessen Lebensstellung maßgebend.

Ohne Wenn und Aber wird bei einer Berufsunfähigkeit der zuletzt ausgeübte Beruf bewertet.

Negatives Beispiel Allianz Tarifgeneration 2017:

(3) Berufsunfähigkeit nach Ausscheiden aus dem Berufsleben
Wenn die →versicherte Person aus dem Berufsleben bewusst und gewollt ausscheidet und später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt werden, wird bei der Prüfung, ob Berufsunfähigkeit vorliegt, grundsätzlich auf den zuletzt vor Ausscheiden aus dem Berufsleben ausgeübten Beruf abgestellt. Wenn sich die Anforderungen an diesen Beruf so verändert haben, dass die →versicherte Person mit ihren Kenntnissen und Fähigkeiten auch ohne gesundheitliche Beeinträchtigung diesen Beruf tatsächlich nicht mehr ausüben könnte, wird bei der Anwendung des Absatzes 1 auf eine Tätigkeit abgestellt die

- von der →versicherten Person aufgrund ihrer bestehenden Kenntnisse und Fähigkeiten noch ausgeübt werden könnte und
- ihrer Lebensstellung zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Berufsleben entspricht.

Hier kommt es auf Details an. Zwar leistet der Versicherer auf Grundlage des letzten Berufes, aber es wäre denkbar, dass auch auf einen anderen Beruf verwiesen werden kann.

Positives Beispiel Allianz aktuelle Tarifgeneration:

(3) Berufsunfähigkeit nach Ausscheiden aus dem Berufsleben
Wenn die **→versicherte Person** aus dem Berufsleben ausscheidet und später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt werden, wird bei der Prüfung, ob Berufsunfähigkeit vorliegt, grundsätzlich auf den zuletzt vor Ausscheiden aus dem Berufsleben ausgeübten Beruf und der damit verbundenen Lebensstellung abgestellt.

Schön zu sehen: die Allianz hat ihren Tarif zum positiven für die versicherte Person geändert. Wichtig ist aber, die Verbesserung gilt nur für Neuabschlüsse.

Wenn man also einen alten Tarif der Allianz hat, gilt die Definition aus dem negativen Beispiel. Es kann sich also lohnen, auch eine bereits bestehende Berufsunfähigkeitsversicherung prüfen zu lassen. Es ist auch nicht zwingend gesagt, dass man durch den Wechsel seiner BU mehr bezahlen muss, weil man älter geworden ist. Gerade bei Ärztinnen und Ärzten haben die Versicherer durch einen fortwährenden Preiskampf die Beiträge in neuen Tarifen günstiger werden lassen. Wenn der Gesundheitszustand einen Wechsel erlaubt, dann kann eine mögliche Optimierung des bestehenden Vertrages geprüft werden.

Lediglich bei der KlinikRente / Swiss Life finden wir noch immer eine etwas nachteiligere Definition, wenn man den ärztlichen Beruf für länger als fünf Jahre aufgrund von Elternzeit und Mutterschutz nicht ausüben konnte und dann berufsunfähig wird.

Beispiel KlinikRente / Swiss Life:

> Bei ununterbrochenen Zeiten des Mutterschutzes und der Elternzeit legen wir in den ersten fünf Jahren die vor der Unterbrechung ausgeübte Tätigkeit und die damit verbundene Lebensstellung bei der Prüfung des Leistungsanspruchs zugrunde.

Meldepflicht der versicherten Person

Die meisten Berufsunfähigkeiten sind nicht dauerhaft. Häufig geht es den betroffenen Personen nach einiger Zeit wieder besser oder die Erkrankung, die zur Berufsunfähigkeit geführt hat, führt zum Tode. Eine Berufsunfähigkeitsrente wird aber nur ausgezahlt, sofern eine Berufsunfähigkeit vorliegt. Somit also nicht im Todesfall, aber auch nicht dann, wenn es dem Betreffenden wieder besser geht und er oder sie nicht mehr BU ist.

Alle fünf Anbieter haben die Möglichkeit in regelmäßigen Abständen anzufragen, ob derjenige der eine BU-Leistung erhält, ggf. nicht mehr berufsunfähig ist. Somit wird dann zum Zeitpunkt des „Nicht-mehr-BU-sein“ die Leistung eingestellt.

Allerdings sollte an dieser Stelle bewertet werden, dass sowohl die KlinikRente, als auch die Deutsche Ärzteversicherung eine Regelung in ihren Bedingungswerken vorhalten, bei der die versicherte Person sich melden muss, wenn sie trotz Bezug der BU-Rente eine andere Tätigkeit aufnimmt. In älteren Tarifbedingungen findet man sogar die Beschreibungen, dass sogar eine gesundheitliche Besserstellung zu melden ist. Das ist natürlich sehr unglücklich, da man kaum einzuschätzen vermag, wann eine gesundheitliche Besserstellung tatsächlich eingetreten ist oder nicht.

Beispiel KlinikRente / Swiss Life:

> Eine Wiederaufnahme oder Änderung der beruflichen Tätigkeit müssen Sie uns unverzüglich anzeigen, sofern Sie Leistungen aus diesem Vertrag erhalten oder beantragt haben. Gleiches gilt bei Minderung der Pflegebedürftigkeit oder Änderung eines behördlichen Tätigkeitsverbots.

Konkret bedeutet das, wenn du dich nicht meldest (gewollt oder unbewusst), kann es dazu kommen, dass du zu Unrecht erhaltene Leistungen an den Versicherer zurückzahlen musst.

Befristete Anerkenntnis

Bei dieser Klausel geht es darum, ob der Versicherer auf eine befristete Anerkenntnis der Berufsunfähigkeit verzichtet oder nicht. Stell dir vor, du bist krank oder hattest einen Unfall und möchtest eine Leistung aus deiner Berufsunfähigkeitsversicherung erhalten. Du musst nun entsprechende, sehr umfangreiche Formulare ausfüllen, dich von Ärzten untersuchen und begutachten lassen und hast dementsprechend einen recht großen Aufwand, um an dein Geld zu kommen.

An dieser Stelle möchten wir kurz auf unsere Kooperation mit dem Versicherungsfachanwalt WIRTH hinweisen. Kunden die eine Berufsunfähigkeitsversicherung über meinsternum abgeschlossen haben und diese weiterhin von uns betreuen lassen, erhalten im Schadensfall kostenfreie, anwaltliche Unterstützung bei der Antragsstellung auf BU-Leistung.

Grundsätzlich verzichten alle fünf Anbieter auf die Möglichkeit zur Befristung einer Anerkenntnis. Leider gibt es aber auch hier Unterschiede im Detail. So besteht für die Deutsche Ärzteversicherung und die KlinikRente die Möglichkeit, die zugesagte Leistung auf 12 Monate zu begrenzen. Während bei den anderen Anbietern eine einmal zugesagte Leistung so lange gezahlt wird, bis der Versicherer dir nachweisen kann, dass du nicht mehr BU bist, kann die Deutsche Ärzteversicherung und die KlinikRente von dir verlangen, dass du nach 12 Monaten einen erneuten Anlauf nehmen musst, um deine möglicherweise weiterhin bestehende BU zu beweisen.

Beispiel Deutsche Ärzteversicherung:

> 1.5.2 Grundsätzlich sprechen wir keine zeitlich befristeten Anerkenntnisse aus. Wir können aber in begründeten Einzelfällen, in denen einem endgültigen Anerkenntnis wichtige Gründe entgegenstehen, einmalig ein auf maximal zwölf Monate zeitlich begrenztes Anerkenntnis aussprechen. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich begrenzte Anerkenntnis für uns bindend. Anschließend wird die Berufsunfähigkeit erneut beurteilt.

Wie sieht der Grund für eine Befristung aus? Das ist nicht näher definiert.

Infektionsklausel

Mittlerweile haben fast alle Anbieter von Berufsunfähigkeitsversicherungen einen integrierten Infektionsschutz. Und das sowieso, wenn es sich um die Absicherung eines Arztes oder eines sonstigen Bediensteten im Heilwesen-Sektor handelt. Dementsprechend haben auch die hier bewerteten fünf Anbieter einen entsprechenden Schutz implementiert. Besonders gut stellt die Alte Leipziger in ihren Bedingungen die Infektionsklausel dar.

Beispiel Alte Leipziger:

Infektionsgefahr

(6) Wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind, gilt der [→] Versicherte ebenfalls als berufsunfähig:

- Vom Versicherten geht eine Infektionsgefahr für andere Personen aus.
- Der Versicherte unterliegt wegen dieser Infektionsgefahr einem Tätigkeitsverbot. Dieses ergibt sich aus dem Bundesinfektionsschutzgesetz oder einer anderen Rechtsvorschrift.
- Das Tätigkeitsverbot gilt für einen ununterbrochenen Zeitraum von mindestens sechs Monaten.
- Der Versicherte muss uns das Tätigkeitsverbot nachweisen. Dazu muss er uns das Schreiben der Behörde im Original oder amtlich beglaubigt vorlegen.
- Das Tätigkeitsverbot bezieht sich auf mindestens 50 % der zuletzt ausgeübten Tätigkeit des Versicherten.

Sonderregelung:
Für folgende Berufe genügt es, wenn sich das Tätigkeitsverbot vollständig darauf bezieht, Patienten zu behandeln, zu versorgen oder zu betreuen:

- Human- oder Zahnmediziner,
- Student der Human- oder Zahnmedizin oder

Bei der Alten Leipziger kann eine Leistung nach einer Infektion auch dann erfolgen, wenn KEIN behördliches Berufsverbot vorliegt. Bei den anderen Anbietern ist dieses behördliche Berufsverbot immer zwingend notwendig.

AU-Klausel (optionaler Baustein)

Unsere fünf Anbieter bieten alle die Möglichkeit eine sogenannte AU-Klausel einzuschließen. Diese führt dazu, dass ohne Wenn und Aber eine Leistung erfolgt, wenn der Versicherte länger als 6 Monate arbeitsunfähig ist.

Ohne diese AU-Klausel könnte es passieren, dass du zwar länger als 6 Monate arbeitsunfähig bist (also eine Krankschreibung hast), du aber laut den Bedingungen des BU-Anbieters noch nicht berufsunfähig bist und somit auch kein Geld bekommst. Dies ist natürlich eine sehr unglückliche Lage und daher empfehlen wir, eine solche Klausel mit einzuschließen.

Eine wesentliche Unterscheidung der AU-Klausel unserer Anbieter ist die Dauer der Leistung.

HDI sieht eine Leistung bei Arbeitsunfähigkeit für 36 Monate vor. Die anderen Anbieter leisten lediglich 24 Monate und somit ein Jahr weniger.

Leistung auch bei Vergehen im Straßenverkehr

Die meisten Berufsunfähigkeiten resultieren aus Krankheiten, die wenigsten sind Folge eines Unfalls. Dennoch ist dieses Risiko nicht auszuschließen. Wirst du berufsunfähig durch einen Verkehrsunfall oder durch ein Verkehrsvergehen sehen die Leistungen der Anbieter unterschiedlich aus. Am besten sind hier die Bedingungen der Alten Leipziger, Deutsche Ärzteversicherung und HDI, da hier sogar bei vorsätzlichen Vergehen im Straßenverkehr eine Leistung zugesagt wird. Die Allianz und die KlinikRente / Swiss Life leisten zwar auch bei grober Fahrlässigkeit, nur sind gerade auch bei Mediziner*innen vorsätzliche Vergehen im Straßenverkehr denkbar. Wenn du beispielsweise im Notarztwagen mitfährst, fährst du bewusst und vorsätzlich über eine rote Ampel, wenn es sein muss.

Beispiel Allianz:

> Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn die Berufsunfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit ausschließlich durch eine von der →**versicherten Person** fahrlässig, grob fahrlässig oder vorsätzlich begangene Ordnungswidrigkeit (zum Beispiel im Straßenverkehr) oder durch ein fahrlässig oder grob fahrlässig begangenes Vergehen (zum Beispiel im Straßenverkehr) verursacht wurde;

Unser Fazit

Wenn wir uns daran orientieren wollen, wer nach Bedingungen die derzeit beste BU für Mediziner*innen anbietet, stellen wir für unsere fünf Anbieter folgendes Rating auf:

1. Platz HDI
2. Platz Alte Leipziger
3. Platz KlinikRente / Swiss Life
4. Platz Deutsche Ärzteversicherung
5. Platz Allianz

Wie bereits am Anfang beschrieben, hängt die individuelle Wahl immer auch von weiteren Faktoren ab. Der wesentlichste ist häufig dein Gesundheitszustand. Aber auch weitere Gründe können dafür sprechen ggf. nicht den Anbieter des 1. Platzes zu wählen.

Komme sehr gerne auf uns zu und nutze unsere bundesweite Fachberatung zum Thema Berufsunfähigkeitsschutz für Ärztinnen und Ärzte oder zu anderen Themen.

Bundesweit beraten wir online. Wie das funktioniert, erfährst du auf unserer Webseite www.meinsternum.de/beratung. Du kannst dir auch direkt online einen unverbindlichen Beratungstermin buchen. Gehe hierzu auf www.meinsternum.de/online-buchen.

Du hast weitere Fragen? Wir freuen uns über deine Nachricht.

Per E-Mail: hallo@meinsternum.de

Oder auf unserer Facebook-Seite www.facebook.com/meinsternum

Dein mein**sternum** Team

Über den Autor

Patrick Senn, Jahrgang 1983, lebt mit seiner Frau und seinen beiden Söhnen in Köln. Er arbeitet seit 2008 als Finanzberater und ist seitdem spezialisiert auf die Beratung zu Versicherungen und Finanzanlagen von Mediziner*innen.

Seit 2015 führt er mit meinsternum sein eigenes Unternehmen. Die Idee von meinsternum ist es, den Zugang zu relevanten Informationen aus der Welt der Versicherungen und Finanzen für Mediziner*innen einfacher zu gestalten. Dazu nutzt meinsternum die Möglichkeiten der digitalen Welt.

Das Ziel ist es, eine spezialisierte, bedarfsgerechte, einfach verständliche und vor allem unabhängige Dienstleistung zu schaffen.

DISCLAIMER

Alle Angaben in diesem E-Book stellen lediglich einen Auszug aus verschiedenen Möglichkeiten zu Berufsunfähigkeitsversicherungen dar. Detaillierte Informationen, Erläuterungen, Ergänzungen und Bestimmungen findest du in den jeweiligen Vertrags- und Versicherungsvertragsinformationen, insbesondere den Versicherungsbedingungen.

Alle Angaben wurden mit großer Sorgfalt recherchiert. Für eventuelle Fehler oder falsche Aussagen und Angaben übernehmen wir keine Haftung.

Die Informationen auf dem Stand September 2021 erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Diese allgemeinen Informationen können eine individuelle Beratung nicht ersetzen.

Auf Wunsch stellen wir die dem Vergleich zugrunde liegenden VVG-konformen Vorschläge und Bedingungen gerne zur Verfügung.

Die MEIN STERNUM Finanzberatung GmbH übernimmt keine Haftung, falls du im Vertrauen auf diese Informationen Handlungen vornimmst oder unterlässt.

Die gesetzlich vorgeschriebene Erstinformation findest du unter:

www.meinsternum.de/erstinformation