

DRehpunkt Risiko- und Leistungsprüfung



JULI 2024

Die konkrete Verweisung in der Berufsunfähigkeitsversicherung

Nach doch einigen Jahren stiller Betriebsamkeit ist in den Bedingungs Wettbewerb – relativ unerwartet – Bewegung gekommen. Mit der HDI Lebensversicherung AG (HDI) hat vor kurzem der erste Versicherer verkündet, auf die konkrete Verweisung in der Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) zu verzichten. Es handelt sich hier um den Verzicht in der Nachprüfung. Bereits seit 1998 verzichtet der HDI auf die konkrete Verweisung in der Erstprüfung.

Was hat nun diese Initiative für Auswirkungen auf die Risiko- und Leistungsprüfung? Wie ist die aktuarielle Sicht? Und profitiert eigentlich der Versicherte?

SINNHAFTHKEIT DER KONKRETEN VERWEISUNG

Vereinfacht gesagt soll die BU einen Einkommensverlust auffangen, wenn man aus gesundheitlichen Gründen längere Zeit oder dauerhaft nicht mehr arbeiten kann. Gesundet der Versicherte und nimmt seine ursprüngliche Tätigkeit wieder auf, sollen die BU-Leistungen

auch wieder enden. Dies erscheint fair und korrekt. Gleiches soll gelten, wenn der Versicherte freiwillig eine andere – auch wirklich – vergleichbare Tätigkeit aufnimmt. Man mag argumentieren, dass bei einer Einkommenseinbuße (immerhin bis zu 20 %) und einer niedrigen versicherten BU-Rente durch deren Weiterzahlung keine als unfair empfundene Besserstellung des Versicherten vorliegt. Dagegen würde bei einer hohen versicherten BU-Rente eine Form der (rechtlich unbedenklichen) Bereicherung vorliegen, welche als unfair und nicht sachgerecht angesehen werden kann.

Bemerkenswert ist, dass weder Verbraucherschützer noch Vertriebspartner einen Verzicht auf die konkrete Verweisung bisher diskutiert geschweige denn gefordert haben.

BISHERIGE ANWENDUNG UND ERFAHRUNGEN IN DER LEISTUNGSPRÜFUNG

Zunächst muss der erkrankte Versicherte gesundheitlich wieder in die Lage sein, eine berufliche Tätigkeit – ggf. mit anderen Belastungen als bei der bisherigen Tätigkeit – aufzunehmen. Viele schwere oder auch fortschreitende Erkrankungen lassen die Rückkehr ins Berufsleben nicht mehr zu. Auch bei psychischen Erkrankungen ist die Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit sehr häufig nicht möglich.

Die Hürden für den Versicherer, eine konkrete Verweisung rechtswirksam geltend zu machen sind durch die Rechtsprechung und die Bedingungswerke bekannterweise hoch.

Klassische Fallkonstellationen für eine (potenziell erfolgreiche) konkrete Verweisung sind:

- Versicherter mit allergischer Erkrankung oder Hauterkrankung mit beruflicher Exposition nimmt eine neue Tätigkeit auf, ohne Kontakt zu den Allergenen
- Versicherter mit Beschwerden an Bewegungsapparat oder Gelenken nimmt eine andere Tätigkeit auf, die körperlich weniger belastend ist
- Versicherter kann bisherige Reisetätigkeit (als prägende Tätigkeit) nicht weiter ausüben und orientiert sich im ähnlichen Berufsumfeld konkret um

KONKRETE VERWEISUNG IN DER ERSTPRÜFUNG VS. IN DER NACHPRÜFUNG

Die Wahrscheinlichkeit, im Erstprüfungsverfahren eine konkrete Verweisung aussprechen zu können, ist gering.

Dies zeigt sich auch in der Auswertung aus unserem Leistungsprüfungstool BU-ReSys. Der prozentuale Anteil konkreter Verweisungen bei Ablehnungen von Leistungsanträgen beträgt in der Erstprüfung von 2014 bis 2022 durchschnittlich 1,88 %. Ein anderes Bild bei der Nachprüfung: Hier liegt der Anteil im gleichen Zeitraum durchschnittlich bei 10,87 %.

AKTUARIELLE BEWERTUNG

Die konkrete Verweisung hat aus aktuarieller Sicht eine sinnvolle Funktion. Sie beschränkt die Leistungsausgaben auf den Ersatz des Einkommensausfalls und schützt damit das Kol-

ektiv vor zu hohen Belastungen und damit auch vor zu hohen Prämien. Die konkrete Verweisung ist auch deshalb ein sinnvolles Instrument, weil sie von den meisten Versicherten akzeptiert wird.

Möchte ein Versicherer auf die konkrete Verweisung vollständig verzichten, bedeutet das erhöhte Leistungsausgaben, die kalkulatorisch durch erhöhte Prämien kompensiert werden müssen. Wie dargelegt, spielt die konkrete Verweisung in der Nachprüfung eine nicht unerhebliche Rolle. In die Überlegungen einzubeziehen ist auch eine Dunkelziffer: Versicherte, die bisher keinen Leistungsantrag gestellt haben, weil sie einer neuen Arbeit nachgehen, sehen bessere Erfolgsaussichten und werden sich beim Versicherer melden. Abhängig von der individuellen Situation des Versicherers ist mit einer Prämienhöhung von mindestens 10% zu rechnen.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE RISIKOPRÜFUNG

Unsere Einschätzungsempfehlungen und unsere Risikobewertung ändern sich nicht, wenn BU-Tarife künftig keine Möglichkeit mehr haben, im Leistungsfall den Kunden konkret auf eine neue Tätigkeit zu verweisen.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE LEISTUNGSPRÜFUNG

Vertriebspartner werden erwarten, dass die Leistungsentscheidung schneller getroffen und die Anzahl der Nachprüfungen deutlich sinken wird.

Die Auswirkung auf die Erstprüfung wird marginal sein. Die Leistungsentscheidung wird nicht schneller getroffen werden. Es wird genauso gewissenhaft wie bisher der Leistungsanspruch geprüft werden.

Für die Nachprüfung können 2 unterschiedliche Strategien diskutiert werden. Zum einen der radikale Verzicht auf die Nachprüfung, zum anderen ein Verschieben des Prüfungsfokus auf die Gesundheitsbesserung.

Steht das Instrument der konkreten Verweisung nicht mehr zur Verfügung, kann der Versicherer bei abhängig beschäftigten Versicherten die BU-Leistungen nur noch aufgrund einer Gesundheitsverbesserung einstellen. Bei selbständigen Versicherten kann der Versicherer unter bestimmten Bedingungen auch die Möglichkeit der Umorganisation prüfen und geltend machen.

Wenn also vorrangig nur noch die Gesundheitsverbesserung zur Debatte steht, könnte der Versicherer strategisch entscheiden, dass sich Nachprüfungen aufgrund begrenzter Erfolgsaussichten aufwandsmäßig kaum mehr lohnen und deswegen auf diese verzichten. Ebenso könnte der

Versicherer intensiver als bisher eine mögliche Gesundheitsverbesserung prüfen und gegenüber dem Versicherten ein Absinken des BU-Grads unter 50 % geltend machen und die Leistungen aus diesem Grund einstellen.

Wir empfehlen, mehr denn je geeignete Fälle für eine Nachprüfung zu identifizieren. Der Fokus der Nachprüfung sollte sich auf die Prüfung einer Gesundheitsverbesserung und Wiederaufnahmemöglichkeit der bisherigen Tätigkeit richten. Dies kann auch bei Versicherten, die eine neue Tätigkeit aufgenommen haben, intensiviert werden. Immerhin ist hier eine spürbare Gesundheitsbesserung bereits zu vermuten. Demzufolge lohnen sich auch weiterhin fokussierte Nachprüfungsverfahren bei Versicherten, die eine andere Tätigkeit aufgenommen haben.

Inwieweit Versicherte, die eine andere Tätigkeit konkret aufgenommen haben, auch ihre bisherige Tätigkeit wieder hätten aufnehmen können, darüber liegen leider keine validen Statistiken vor.

UND DER VERSICHERTE?

Für Versicherte hat der Verzicht auf die konkrete Verweisung einen deutlichen Mehrwert.

Erhält der Versicherte BU-Leistungen und plant, eine andere berufliche Tätigkeit (die mit seinem Restleistungsvermögen kompatibel ist) aufzunehmen, dann muss er künftig nicht mehr abwägen, ob er damit den Bezug seiner BU-Leistungen riskiert. Mit dieser Planungssicherheit gelingt der Schritt in eine neue Tätigkeit womöglich einfacher. Sollte die neue Tätigkeit doch nicht dauerhaft ausgeübt werden können oder den eigenen persönlichen Erwartungen nicht entsprechen, bleibt die BU-Rente als Sicherheitsnetz.

Insbesondere Schüler, Studenten und Auszubildende profitieren von der Rechtssicherheit, die der Verzicht auf die konkrete Verweisung mit sich bringt. Bei diesen Zielgruppen sind sehr viele Fallkonstellationen – aufgrund der mannigfaltigen Erwerbsbiografien – denkbar, die zu unterschiedlichen Rechtsansichten für die Leistungsabwicklung führen.

Etwas überspitzt gesagt fördert der Verzicht die Rückkehroptionen in das Berufsleben. Versicherte können künftig auch eine Tätigkeit aufnehmen, die mit einem geringen Einkommensverlust oder einem fraglich gleichwertigen sozialen Status verbunden ist.

Ansprechpartner

IHR ANSPRECHPARTNER



Stefan Wittmann

Abteilungsleiter Leben/Kranken
Grundsatzfragen DACH

Telefon +49 211 4554-449

stefan.wittmann@deutscherueck.de

Titelbild: AdobeStock_312832412_MQ-Illustrations

DEUTSCHE RÜCKVERSICHERUNG AKTIENGESELLSCHAFT

Hansaallee 177
40549 Düsseldorf
Telefon +49 211 4554-01
info@deutscherueck.de
www.deutscherueck.de