

# Mit der Schwere n Krankheiten-Police die Arbeitskraft absichern

Zu Unrecht im Schatten: Mit einer Dread Disease-Police lässt sich oftmals besser für den Fall eines Krebsleidens oder Herzinfarkts vorsorgen: Die Bedingungen sind klarer als bei einer Berufsunfähigkeitspolice, und es gibt einen Einmalbetrag statt Rente. *von Kay Schelauske*



befristeten bzw. abgespeckten Basis-Tarifen kommen Anbieter hier ihren potenziellen Kunden entgegen. Ausreichend ist dies aber oftmals ebenso wenig wie der Ausweg Erwerbsunfähigkeitsschutz (EU). Dann fließt nur Geld, wenn der Versicherungsnehmer überhaupt nicht mehr beruflich arbeiten kann. Für Selbstständige und Freiberufler stellt sich aus einem anderen Grund die Frage nach der Sinnhaftigkeit eines BU-Schutzes: Bei ihnen kann die „Umorganisationsfalle“ zuschlagen: Sofern nicht durch Vertragsbedingungen ausgeschlossen, können Anbieter im Leistungsfall eine Anpassung des Arbeitsumfeldes verlangen und sich damit der Zahlungspflicht entziehen. Außerdem muss beispielsweise ein Herzinfarkt nicht zwingend zur Berufsunfähigkeit führen.

## **EINMALBETRAG STATT RENTE**

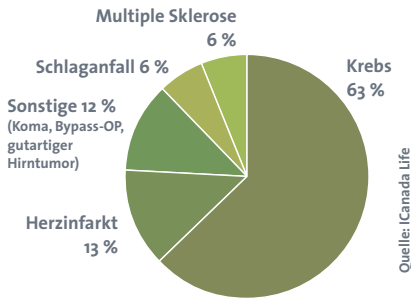
Angesichts dieser harten Fakten gewinnt die auch als Dread Disease (DD) bezeichnete Absicherung zunehmend an Bedeutung, auch im Rahmen von Finanzierungen. Die beiden entscheidenden Unterschiede: Bei DD-Policen wird im Leistungsfall keine Rente, sondern ein Einmalbetrag ausgezahlt. Und der wird dann häufig dringend gebraucht, sei es für einen dreimonatigen Aufenthalt in einer Privatklinik, der laut Skandia mit etwa 20.000 Euro zu veranschlagen wäre, oder für den Kauf eines Rollstuhls, der mit rund 6.000 Euro zu Buche schlagen könnte. Zweitens tritt der Leistungsfall nicht bei Invalidität ein, sondern bei Vorliegen bestimmter eindeutig definierter

Versicherungen gegen Schwere Krankheiten führen gegenüber Berufs- (BU) und Erwerbsunfähigkeitspolicen immer noch ein Schattendasein. „Dieser Risikoschutz ist am Markt nicht so präsent, weil er nur von einer geringen Zahl von Versicherern angeboten wird“, sagt Heiko Reddmann, Vertriebsdirektor bei der Skandia. In der Tat gibt es neben dem skandinavischen Versicherer nur noch zwei nennenswerte Anbieter: die angelsächsische Canadalife, nach eigenem Bekunden Marktführer in diesem Segment, und seit nunmehr fünf Jahren die Gothaer. „Das Produkt hatten wir auch auf Wunsch des Vertriebes eingeführt und es wird seither gut

im Markt angenommen“, sagt Mario Schwabe, Produktmanager bei der Gothaer Lebensversicherung. Insgesamt haben Berater diese Absicherungsvariante aber vielfach noch nicht auf dem Schirm. Künftig sollte sich dies nicht zuletzt angesichts der bestehenden Beratungshaftung ändern.

Immer mehr Erwerbstätige krieg en mit der BU-Absicherung ein Problem: Personen in Berufsgruppen der höchsten Risikostufe, wie Dachdecker, werden von Versicherern vielfach gar nicht mehr angenommen. Oder ihnen geht es wie vielen älteren Berufstätigen, die den Risikoschutz finanziell nicht mehr schultern können. Mit

HÄUFIGSTER LEISTUNGSFALL: KREBS



Schwerer Krankheiten. Je nach Anbieter besteht Risikoschutz bei bis zu 41 Erkrankungen. Deren Anzahl ist für die Produktauswahl nicht entscheidend. Denn es gibt klare „Schaden-schwerpunkte“: Am häufigsten werden DD-Leistungen wegen Krebsleiden gezahlt, gefolgt vom Herzinfarkt und Schlaganfall. Das berichten die beiden langjährigen Anbieter unisono. Mit

Abstand treten dann noch gehäuft Multiple Sklerose, Bypass-Operationen sowie ein gutartiger Hirntumor als Leistungsfälle auf. Ob man es wahrhaben will oder nicht, Fakt ist: Gegen solche Schweren Krankheiten kann sich niemand schützen. Das Krankheitsrisiko lässt sich durch einen positiven Lebenswandel durchaus senken, aber nicht ausschalten. Hinzu kommt, dass, zumindest statistisch gesehen, die Wahrscheinlichkeit erheblich steigt, selbst eine Schwere Krankheit zu erleiden. Nach einer Erhebung des Fritz Beske Instituts für Gesundheits-System-Forschung in Kiel steigt die Zahl der Neuerkrankungen bis zum Jahr 2050 je nach Krankheitsbild um bis zu 75 Prozent gegenüber dem Niveau von 2007.

Generell vorteilhaft beim Abschluss einer DD-Police ist die vergleichsweise

klare Definition der Krankheitsbilder, über die sich der Eintritt eines Leistungsfalles bestimmt. Dies führt in der Regel im Leistungsfall auch zu deutlich schnelleren Zahlungen aufseiten der Versicherer. Außerdem spielt es keine Rolle, ob und wann der Erkrankte wieder eine Erwerbstätigkeit ausüben kann.

GEWOLLTER SYSTEMBRUCH

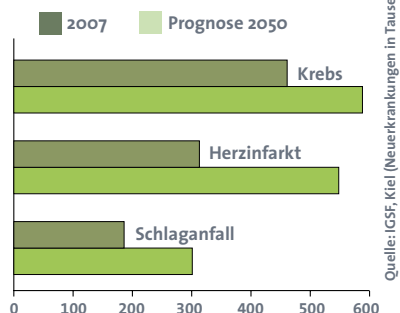
Wie bei einer Risiko-Lebenversicherung lassen sich Familienangehörige oder der Partner für den Fall des frühzeitigen Todes des Versicherungsnehmers absichern. Genau genommen wird ein Mindestniveau an „Todesfall-schutz“ sogar vorausgesetzt. Außerdem lassen sich minderjährige Kinder bis zu einer Höhe von maximal 25.000 Euro mitversichern. Skandia legt auf dieses Absicherungsniveau sogar noch bis zu 10.000 Euro pro Kind drauf.

# Steigern Sie Ihre Performance!



**BESSER INFORMIERT  
ALS SCHLECHT INVESTIERT**

## NEUERKRANKUNGEN IN DEUTSCHLAND



Einen „Systembruch“ begeht Canada Life, um psychische Erkrankungen ebenfalls mit absichern zu können. Herkömmlich werden diese bei den DD-Policen ausgeblendet – ein Manco dieses Versicherungsschutzes, da gerade diese Erkrankungen enorm zunehmen. Wohl auch vor diesem Hintergrund hat sich der angelsächsische Versicherer entschlossen, die Absicherung chronischer Erkrankungen der Wirbelsäule und der Psyche über einen wählbaren Zusatz-BU-Baustein anzubieten. „Da psychische Erkrankungen schwer klar einzustufen sind, haben wir hier keine vergleichbar fixen Kriterien für den Leistungsfall festgelegt, sondern bewerten diesen individuell im Rahmen der Bedingungen“, sagt Thomas Lerch, Produktmanager bei Canada Life. Bei der Skandia könnte man sich vorstellen, eine BU-Komponente zu integrieren. Derzeit sei dies aber kein Thema, heißt es.

Auffälliges Alleinstellungsmerkmal beim Skandia-Produkt ist der „Doppel-Schutz“. Doch nur bei einer zweiten Schweren Erkrankung bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Für einen Versicherungsnehmer, der z. B. aufgrund eines Herzinfarktes die vereinbarte Leistung erhalten hat, würde diese beispielsweise bei einem zweiten Herzinfarkt nicht noch einmal erhalten, wohl aber bei Erleiden eines Schlaganfalls. Wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass eine solche

Situation eintritt, kann Reddmann nicht sagen. Bislang gebe es hier noch zu wenig Erfahrungen. Allerdings ist die Wahrscheinlichkeit des Eintretens eines doppelten Leistungsfalls gegenüber dem Wettbewerb geringer. Nicht lebenslang, sondern längstens bis zum Ende des 75. Lebensjahres kann der Skandia-Vertrag abgeschlossen werden. Mehr werde aufseiten der Kunden auch nicht gewünscht.

Die Gothaer bietet den Schwere Krankheiten-Schutz mit ihrer Fondspolice „Perikon“ an, mit der Versicherte auch andere Risiken absichern können. „Für eine optimale Absicherung der Arbeitskraft eignet sich eine Kombination aus Dread Disease und BU-Schutz“, sagt Schwabe. Der Geldbeutel dürfte diesem „Optimum“ häufig Grenzen setzen. Außerdem ist es wichtiger, bei der Höhe der Versicherungssumme nicht zu sparen, damit notwendige Fürsorge-Maßnahmen umgesetzt und bestehende Rücklagen nicht angetastet werden müssen.

### RISIKOABSICHERUNG STATT VERMÖGENSAUFBAU

Konzipiert sind die DD-Policen als fondsgebundene Risikoversicherungen, die je nach Anbieter mit unterschiedlichen Absicherungsbausteinen ergänzt werden können. Wichtig: Der Erwerb von Fondsanteilen dient der Stabilisierung der Beitragshöhe während der Vertragslaufzeit. Laut Anbietern sei dies bislang gelungen. Auf die Auszahlung eines Fondsguthabens bei Vertragsende sollten Versicherte aber besser nicht bauen. Nicht Vermögensaufbau, sondern Risikoversicherung ist hier angesagt. Eine Erhöhung des Versicherungsschutzes während der Vertragslaufzeit ist im Grunde möglich. Diese Nachversicherungsgarantien gelten aber nur bei definierten Lebenssituationen wie Heirat oder Geburt eines Kindes. Deshalb lohnt es sich zu schauen, ob diese Anforderungen mit der eigenen Lebensplanung übereinstimmen.

Die Höhe der Versicherungssumme richtet sich auch bei dieser Altersvorsorge nach der persönlichen Finanzsituation. Angesichts des oftmals hohen Kapitalbedarfs im Falle einer Erkrankung sollte der Risikoschutz die Marke von 100.000 Euro nicht unterschreiten. Und was kostet der Versicherungsschutz? Beispielsweise müsste ein 35-jähriger Nichtraucher, der sich bis zum 65. Lebensjahr absichern will, je nach Anbieter zwischen 53 und 64 Euro monatlich bezahlen. Deutlich teurer käme lediglich der Komforttarif der Skandia mit einem Monatsbeitrag von über 80 Euro. Gegenüber dem Basistarif unterscheidet sich dieser darin, dass sich die Zahl abgesicherter Erkrankungen von sieben auf 32 erhöht, damit aber unter dem Niveau des günstigeren Canada Life-Produktes bleibt.

Mit einer Grundfähigkeitsversicherung bietet der angelsächsische Versicherer noch eine günstigere Alternative. Charakteristisch für diesen Versicherungsschutz ist die Absicherung von Grundfähigkeiten wie das Sehen, Sprechen, Gehen oder Greifen. Kann der Versicherte eine bzw. drei dieser „Aktivitäten des täglichen Lebens“ mindestens ein Jahr nicht mehr ausüben, zahlt der Versicherer – ebenso wie bei Erreichen der Pflegestufe 2 oder 3. Dem Versicherten kommt auch hier die klare Definition der Leistungsfälle entgegen.

### AUF DEN PUNKT GEBRACHT

Die Absicherung der Arbeitskraft ist heutzutage unerlässlich. Für immer mehr Erwerbstätige kommt eine Berufsunfähigkeitspolice jedoch nicht in Frage. Eine sinnvolle und günstigere Alternative bietet die Schwere Krankheiten-Vorsorge, sogenannte Dread Disease-Policen. Sie zahlen im Leistungsfall keine Rente, sondern einen Einmalbetrag und diesen gewöhnlich schneller. Denn die Leistungsfälle orientieren sich an Krankheiten wie Krebs und Herzinfarkt und sind daher klar definiert. Die Produktauswahl ist überschaubar. Denn es tummeln sich nur drei Anbieter am Markt.