



Die Berufsunfähigkeitsversicherung – Eine Haftungsfalle für den Versicherungsmakler?



Von **Alexander Schrehardt**, Geschäftsführer Schrehardt Innovative Schulungssysteme

Mit der Neufassung des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG 2008) und der Einführung der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) hat der Gesetzgeber die Pflichten wie auch die Haftung und Einstandspflichten von Versicherungsgesellschaften, Versicherungsvermittlern und -maklern präzisiert. Eine besondere Bedeutung kommt hierbei der Vermittlung von Berufs- und Erwerbsunfähigkeits- (Zusatz-) versicherungen als Instrumenten zur Absicherung von wirtschaftlichen Existenzrisiken zu.

Seit dem frühen Mittelalter sicherten die Klöster und ihre Ordensbewohner mit Almosengaben die Betreuung der Landbevölkerung und mittellosen Unterschichten im Krankheits- und Invaliditätsfall. Ab der Mitte des 12. Jahrhunderts finden sich in Deutschland mit den Versorgungseinrichtungen der Zünfte und Gilden, den sogenannten Kranken- und Totenladen, die ersten frühen Formen „betrieblicher Versorgungswerke“, die ihren Mitgliedern bzw. deren Hinterbliebenen im Krankheits-, Invaliditäts- oder Todesfall Versorgungsleistungen zumeist in Form von Deputaten gewährten. Mit der zunehmenden Urbanisierung und der damit verbundenen Verdichtung der Bevölkerung in den Städten wurde die Armut in Folge von Krankheit, Invalidität und Alter auch ein Problem städtischer und territorialer Gewalten, so dass in der Mitte des 19. Jahrhunderts die ersten Unterstützungskassen von der Gute Hoffnungshütte, Krupp, den Farbwerken Hoechst und der Siemens AG zur betrieblichen Absicherung der Arbeitnehmer, auch und insbesondere im Invaliditätsfall, gegründet wurden. Eine erste gesetzliche Absicherung der Arbeitnehmer im Invaliditätsfall sollte erst 50 Jahre später von Kaiser Wilhelm I. und von Reichskanzler Otto Graf von Bismarck initiiert und mit Inkrafttreten des „Gesetzes betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung“ zum 01.01.1891 erfolgreich umgesetzt werden.

Die Gegenwart

118 Jahre nach Einführung der gesetzlichen Invaliditätsversorgung findet sich heute im Kreis der sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmer eine polarisierte Zwei-Klassen-Gesellschaft wieder. Während auf der Grundlage gleicher Beitragsverpflichtungen Arbeitnehmern mit einem Geburtsdatum vor dem 02.01.1961 vom Gesetzgeber noch Versorgungsleistungen bei Eintritt der Berufsunfähigkeit gewährt werden, sehen sich nach dem 01.01.1961 geborene Arbeitnehmer mit der Begrifflichkeit der Erwerbsminderung konfrontiert. Ungeachtet der qualitativen Unterschiedlichkeiten der gesetzlichen Versorgungsleistungen muss in der Mehrheit der Fälle von einer infolge noch nicht erreichter Mindestversicherungszeiten fehlenden Versorgungsanwartschaft bzw. auf Grund geringer Anwartschaften wirtschaftlichen Unterversorgung der Arbeitnehmer im Invaliditätsfall ausgegangen werden. Ein Spiegelbild der gesetzlichen Versorgungsproblematik findet sich auch bei vielen berufsständischen Versorgungseinrichtungen bzw. deren Mitgliedern sowie bei der beamtenrechtlichen Versorgung wieder. Die private und/oder betriebliche Absicherung des persönlichen Invaliditätsrisikos ist somit für Arbeitnehmer, Beamte, Selbstständige und Freiberufler eine vorrangige Maßnahme der wirtschaftlichen Existenzsicherung.



Beratungspflichten des Versicherungsmaklers

Vor dem Hintergrund der hohen Wertigkeit einer qualifizierten Absicherung des Invaliditätsrisikos kommen dem Versicherungsvermittler bzw. -makler ein hohes Maß an Beratungsverantwortung sowie die Forderung nach Beratungskompetenz und Sachkenntnis zu. Während sich der Versicherungsvermittler auf die Produkte eines oder weniger Versicherungsunternehmen kaprizieren kann, muss der Versicherungsmakler auf der Grundlage einer qualifizierten Marktkenntnis beraten und quotieren. Die Basis einer effizienten und bedarfs-orientierten Mandantenberatung muss hierbei nicht nur die Ermittlung der Versorgungslücken, sondern auch eine klare Definition der Nomenklatur bilden. Der leichtfertige Umgang mit dem Begriff der „Berufsunfähigkeit“ kann u. U. sehr schnell eine haftungsrechtlich relevante Situation auslösen; der Forderung des Gesetzgebers in § 2 Abs. 4 VVG-InfoV nach einer begrifflichen Abgrenzung der Berufsunfähigkeit i. S. des Versicherungsvertragsgesetzes gegenüber der Definition des Sozialgesetzes und den Versicherungsbedingungen zur Krankentagegeldversicherung ist somit zwingend zu folgen. Die Notwendigkeit einer genauen Prüfung der Nomenklatur findet sich auch bei den Begriffen der Arbeits-, Dienst- und Erwerbsunfähigkeit sowie der Invalidität, die auch in Abhängigkeit von der jeweiligen Rechtsquelle unterschiedlich definiert werden.

Nachdem der für die Abbildung des erforderlichen Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes gewählte private und/oder betriebliche Durchführungsweg einen nachhaltigen Einfluss auf die steuerrechtliche Behandlung der Berufsunfähigkeitsrente im Leistungsfall hat, hat der Gesetzgeber in § 2 Abs. 4 i. V. mit § 2 Abs. 1 Nr. 8 VVG-InfoV auch die Forderung nach einer allgemeinen Information des Versicherungsnehmers über die für die Berufsunfähigkeitsversicherung geltende steuerrechtliche Regelung formuliert. Hierbei ist zu beachten, dass sowohl die steuerrechtliche Behandlung der Beitragsaufwendungen als auch der Rentenzahlungen im Leistungsfall sehr weit auseinanderfallen und Berufsunfähigkeitsrenten aus einer Basis-Rentenversicherung oder einer betrieblichen Altersversorgung durch eine hohe anteilige oder voll nachgelagerte Steuerpflicht signifikant gemindert werden können. Die Folge einer Unterversorgung des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person im Leistungsfall kann bei mangelhafter und nicht dokumentierter Aufklärung des Mandanten sehr schnell als Haftungsbumerang zu dem vermittelnden Versicherungsmakler zurückkehren.

Für die „Gretchenfrage“, d. h. die Auswahl von Versicherungsgesellschaften und geeigneten Tarifwerken für die Abbildung des gewünschten Berufsunfähigkeits-Versicherungsschutzes des Mandanten, liefern die Softwarelösungen der bekannten Ratingagenturen dem Versicherungsmakler ein wertvolles Instrument in der Beratung und beim Vergleich der Tarife der Versicherungsgesellschaften. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass diese qualitativ hochwertigen Instrumente die individuelle Betrachtung des Einzelfalls nicht ersetzen können. So müssen Tarifbesonderheiten, wie z. B. die Überführung einer Berufsunfähigkeitsrente in eine lebenslange Rentenzahlung oder die flankierende Absicherung mit „dread-disease-Leistungen“, individuell geprüft und dem Mandant inhaltlich vermittelt werden. Insbesondere bei der Absicherung von „dread-disease-Leistungen“ gestaltet sich die Beratung des Mandanten oftmals als schwierig, da die Versicherungsbedingungen in vielen Fällen mit einer Vielzahl medizinischer Fachtermini kontaminiert sind, die sich dem medizinischen Laien nicht erschließen.

In der Alltagspraxis ist es erforderlich, die nach den Mandantenvorgaben und mit Hilfe von qualifizierter Beratungssoftware ausgefertigten Angebots-offerten unter Berücksichtigung des Berufsbildes, des Gesundheitszustandes und eventueller risikorelevanter Hobbies des Mandanten zu bewerten. ►



Wird beispielsweise von dem Mandanten ein handwerklicher Beruf ausgeübt, und findet sich in dessen Krankenvita ein Hinweis auf z. B. eine schwere Fraktur im Gelenkbereich, so ist eine Antragstellung bei einem Versicherungsunternehmen mit einem hohen Anteil an handwerklichen Berufsgruppen im Bestand, und daraus resultierend mit einem hohen Anteil an Berufsunfähigkeits-Leistungsfällen infolge orthopädischer Erkrankungen, kritisch zu hinterfragen. Inwieweit eine derartige, auf den Versicherungsmakler projizierte Beratungsverpflichtung aus § 60 Abs. 1 VVG abgeleitet werden kann, wird die Rechtsprechung in den nächsten Jahren sicherlich zu klären haben.

Mit der Neufassung des VVG hat der Gesetzgeber die Frage nach der vorvertraglichen Anzeigepflicht grundlegend neu geregelt. Während nach § 16 Abs. 1 VVG a. F. der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer zur Anzeige „aller ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind“ verpflichtet war, wurde die Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers in § 19 Abs. 1 der Neufassung des VVG auf die vom Versicherer vorgelegten Fragen reduziert. Dies legt jedoch im Umkehrschluss eine inhaltlich verschärfte Risikoprüfung seitens der Versicherungsgesellschaften nahe, so dass dem Antragsteller wie auch dem Versicherungsmakler im Interesse einer erswerisfreien Abbildung des gewünschten Versicherungsschutzes eine detaillierte Recherche der Krankheitsvita und ggf. eine Ausschreibung im Rahmen von Risikovorabfragen zukommt. Hierzu ist es erforderlich, dass der Antragsteller ggf. auch aussagekräftige Arztunterlagen (z. B. in Form von Arztbriefen) beibringt, so dass neben der medizinischen Diagnose auch die Therapie, die Medikation, der Heilungsverlauf und -erfolg inhaltlich dargestellt werden können. Eine im Vorfeld hinsichtlich Alternativen ungeprüfte Antragstellung mit umfangreichen und ggf. schwerwiegenden Gesundheitsangaben bei einem Versicherungsunternehmen und einem nachfolgendem Eintrag in der Sonderwagniskartei zeichnet eine Mandantenberatung sicherlich nicht aus.

In § 19 Abs. 1 VVG hat der Gesetzgeber festgelegt, dass der Versicherungsnehmer bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrenumstände anzugeben hat. Hier schließt sich die Frage nach dem Zeitpunkt der Abgabe der Vertragserklärung durch den Versicherungsnehmer nahtlos an. Während bei dem klassischen Antragsmodell dieser Zeitpunkt klar definiert ist, ergibt sich bei der „*invitatio ad offerendum*“, d. h. der Einladung zur Abgabe eines Angebotes, Klärungsbedarf gegenüber dem Versicherer. Im Interesse der Vermeidung einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung und/oder eventueller Lücken beim vorläufigen Versicherungsschutz, und damit verbunden der Vermeidung von für den Versicherungsmakler haftungsrelevanten Fragestellungen, sollte eine verbindliche Aussage des Versicherers bzgl. einer Nachmeldeverpflichtung und die hierfür gültigen Fristen sowie des Beginns

des vorläufigen Versicherungsschutzes beim Einsatz des *Invitatio*-Modells eingeholt werden.

Haftungsfalle betriebliche Altersversorgung

Während sich die Beratungsleistung des Versicherungsmaklers bei der Absicherung des Berufsunfähigkeitsrisikos von Privatpersonen auf die Ermittlung des Versorgungsbedarfs und die Aufklärung seines Mandanten über die versicherungs- und steuerrechtlichen Grundlagen, die tariflichen Leistungen sowie tarifliche Leistungsvergleiche beschränkt, ist die Beratung bei der Absicherung von Berufsunfähigkeitsrisiken im Rahmen einer betrieblichen Altersversorgung deutlich umfassender zu dimensionieren. Die unbedachte Einbindung einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in eine betriebliche Altersversorgung kann sich sowohl für den Arbeitgeber als auch für den Versicherungsmakler sehr schnell zur Stolperfalle entwickeln. Ungeachtet der Tatsache, dass sehr viele betriebliche Altersversorgungen eine qualifizierte Versorgungszusage als basierenden Rechtsgründungsakt vermissen lassen, wird sowohl von Arbeitgebern als auch von Versicherungsmaklern oftmals die Erfüllungshaftung des Arbeitgebers i. S. von § 1 Abs. 1 S. 3 BetrAVG übersehen. Die mangelhafte Aufklärung von Arbeitnehmern, insbesondere bei der Abbildung einer betrieblichen Altersversorgung gegen Entgeltumwandlung, kann im Berufsunfähigkeits-Leistungsfall sehr schnell zu einer Schadenersatzforderung gegen den Arbeitgeber und nachfolgend gegen den Versicherungsmakler führen.

Sofern einem versorgungsberechtigten Arbeitnehmer im Rahmen einer Pensionszusage eine Leistung bei „Invalidität“ zugesagt wird, ist nicht nur der Invaliditätsbegriff in der Versorgungszusage exakt zu definieren, sondern auch das die Versorgungszusage erteilende Unternehmen auf die im Leistungsfall zu erwartenden Bilanzsprungrisiken sowohl auf der Passiv- wie auch der Aktivseite der Bilanz zu informieren. In diesem Zusammenhang sollte eine Beratung von bilanzierenden Unternehmen bereits mit Blickrichtung auf das Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz erfolgen, so dass mit Inkrafttreten der neuen handelsrechtlichen Rechnungslegung unangenehme Fragen von kreditgebenden Banken an das Unternehmen und nachfolgend vom Mandanten an den Versicherungsmakler vermieden werden.

Die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen haben das Anforderungsprofil an den Versicherungsmakler wie auch die Haftungssituation im Beratungsprozess deutlich erhöht. Im Umkehrschluss kann sich der Versicherungsmakler auf der Grundlage dieser neuen Herausforderungen mit Fachkompetenz und qualifizierter Mandantenberatung auf hohem Niveau wertvolle Wettbewerbsvorteile sichern. Die im vorliegenden Beitrag vorgenommene Betrachtung einiger exemplarisch ausgewählter Beratungsthemen verdeutlicht die möglichen Fallstricke bei der Mandantenberatung und unterstreicht die Notwendigkeit zur Detailfrage im Beratungsprozess. ■