

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A–Z:

Allianz – AXA – Baden-Badener – Barmenia – Basler – Continentale – ERGO – E+S Rück – Generali – Gothaer – Haftpflichtkasse Darmstadt – Häger – Hannover Rück – HDI-Gerling – InterRisk – Janitos – Konzept & Marketing – Nürnberger – NV-Versicherungen – Swiss Life Partner – VHV

Trends und Entwicklungen in der Unfallversicherung

Schwerpunkt: Beratungshilfen für die Vermittlung von Unfallrenten

In den vergangenen Jahren haben die deutschen Unfallversicherer diverse Produktneuerungen eingeführt und lange Zeit bestehende Ausschlussbestimmungen aus den Bedingungswerken verbannt. Selbstverständlich marschieren die Anbieter in diesem Zusammenhang nicht im Gleichschritt. Besonders innovativ waren in der jüngeren Vergangenheit die Versicherer Haftpflichtkasse Darmstadt, InterRisk und VHV.

Als neuer Trend etabliert hat sich in diesem Zusammenhang die immer umfassender werdende Mitversicherung diverser Assistenzleistungen nicht nur für Senioren. Beispiele sind Essenslieferungen für unfallbedingt bettlägerige Kunden, unfallbedingte Pflege oder Hausnotrufdienste.



Autor: Stephan Witte

Ausschnittsdeckung und Rechtsstreitigkeiten

Verbraucherschützer kritisieren seit Jahren, dass Unfallversicherungen nur eine unzureichende Ausschnittsdeckung bieten. Auch ist es Fakt, dass sich zwar jährlich etliche Unfälle ereignen, doch nur ein geringer Anteil davon eine bleibende Invalidität hervorruft und eine solche nur in etwa 25% aller Fälle einen Invaliditätsgrad von 25% übersteigt.

Progressionstarife kommen also bei den meisten versicherten Unfällen gar nicht erst zum Tragen.

Greift man die Kritik der Verbraucherschützer auf, so besteht in der Tat überwiegend kein Versicherungsschutz für das Risiko einer krankheitsbedingten Invalidität – sieht man einmal von Leistungen im Rahmen der Infektionsklausel sowie einer teilweisen Mitversicherung einzelner schwerer Krankheiten (z.B. Krebs und benigner Gehirntumor bei der Haftpflichtkasse Darmstadt) ab.

Einen möglichen Weg aus dieser „Miserere“ zeigen die im Vertrieb überaus erfolgreichen Funktionsinvaliditätsversicherungen (FIV) auf wie sie etwa AXA (Existenzschutzversicherung), Barmenia (Barmenia-Opti5Rente) oder Janitos (Multi-Rente) als Sachversicherer anbieten. Hier wird sowohl bei schwerwiegenden Unfällen eine Unfallrente, aber auch bei pflegebedingter Invalidität, bei Verlust definierter Grundfähigkeiten oder einer Invalidität als Folge diverser Organschäden eine Rentenleistung fällig.

Massive Margeneinbußen

Ein tatsächliches Problem stellt jedoch die Entwicklung der letzten Jahre dar, wonach die Unfallversicherung als früherer „Goldesel“ der Branche massive Margeneinbußen hinnehmen musste. Gerade auf dem Maklermarkt ist der Wettbewerb sehr stark, so dass maximale Leistungen zum minimal möglichen Preis geradezu gefordert werden.

Dass dies nicht immer gut geht, hat beispielsweise die Baden-Badener im Jahre 2006 gezeigt, als rund ein Drittel aller Bestandskunden vor die Wahl gestellt wurden, entweder einer Beitragsanpassung oder einer Kündigung durch den Versicherer zuzustimmen. „Finanztest“ berichtet von einem Fall, bei dem Erhöhung satte 55 Prozent betragen sollte!

Für negative Presse sorgen auch immer wieder Gerichtsurteile, in denen es um Streitigkeiten zwischen Kunden und Versicherern ging, weil vom Versicherungsnehmer erwartete Leistungsinhalte nicht mit den Vorstellungen des Anbieters übereinstimmten. Wenngleich naturgemäß keine Seite stets Recht bekam, bedeuten öffentlich ausgetragene Rechtstreitigkeiten doch teils erhebliche Imageverluste für einzelne Unternehmen oder sogar für die Versicherungswirtschaft als Ganzes.

Aktuelle Rechtsprechung

Gerade rund um das Thema „Eigenbewegungen“ ergingen in den letzten Jahren immer wieder neue Entscheidungen.

Zuletzt kam es am 28.03.2012 zu einem Urteil des Oberlandesgerichts München (Az. 25 U 5554/10), bei dem es um die Folgen einer durch Eigenbewegung verursachten Sportverletzung ging:

Ein Fußballspieler hatte einen Ball in Brusthöhe auf sich zukommen sehen und schlug diesen mit seinem Fuß kraftvoll weg. Dabei vollführte er eine leichte Drehung. Beim Aufkommen auf dem glatten Rasen zog er sich eine Absprengung des Volkmannschen Dreiecks (Knochenstück an der hinteren Schienbeinkante) zu.

Der Verletzte musste von den Sanitätern vom Platz getragen werden und erlitt eine dauerhafte Invalidität von zehn Prozent.

Frauen von Unfällen meist wesentlich stärker betroffen

In der weltweit bisher größten Studie ihrer Art hat die E+S Rück in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover von September 2000 bis März 2006 u.a. die psychischen Langzeitfolgen schwerer Unfälle, die Analyse der Sterblichkeit nach solchen Unfällen und die Abwicklung von Unfallschäden bei insgesamt 1.560 Fällen per Zufallsstichprobe untersucht. Alle untersuchten Personen waren zum Unfallzeitpunkt zwischen 3 und 60 Jahren alt, hatten seit dem Unfall mindestens 10 Jahre überlebt und ein Polytrauma erlitten.

Zu den Ergebnissen gehörten unter anderem, dass es in 19,8% (Männer) bzw. 27,6% (Frauen) der Fälle zu einer Frühverrentung als Folge eines schweren Unfalls kam. Ein Rentenbezug aus Berufsgenossenschaft, Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsrente erfolgte in 44,6% (Männer) bzw. 37,9% (Frauen) der Fälle. Weitere ökonomische und soziale Folgen waren in sehr vielen Fällen hohe finanzielle Verluste, eine Verschlechterung des monatlichen Nettoeinkommens, Arbeitslosigkeit oder die Notwendigkeit von unfallbedingten Umschulungen.

Finanziell besonders hart traf es Personen ohne zusätzliche Unfallabsicherung, da in 21,7% (Männer) bzw. 18,4% (Frauen) der Fälle weder ein Fremdverschulden, ein Wegeunfall oder Sozialversicherungsträger (Erwerbsminderungsrenten) vorlagen. Gut 20% aller

Unfallopfer wurden als Folge eines Unfalls erwerbsunfähig, 30% verloren als Folge ihren Arbeitsplatz.

Bei etwa 23% aller Geschädigten reduzierte sich nach einem Unfall erheblich der Freundeskreis und bei 11,9% (Männer) bzw. 20,5% (Frauen) der Personen kam es als Folge zu einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Der durchschnittliche Invaliditätsgrad für 3–17jährige Kinder lag bei 33,5%, bei den 18–59jährigen Männern bei 35,6% und bei den 18–59jährigen Frauen bei 30,6%.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass zwar der durchschnittliche Invaliditätsgrad bei Männern nach schweren Unfällen höher liegt, die finanziellen und sozialen Folgen für Frauen jedoch in aller Regel deutlich gravierender sind.

Deutlich erhöht im Verhältnis zur Normalbevölkerung zeigte sich nach schweren Unfällen auch die Sterblichkeit von Opfern schwerer Unfälle. So betrug die Übersterblichkeit noch 11–15 Jahre nach einem Unfall 211%, 16–20 Jahre danach noch 79% und selbst 21–25 Jahre darauf immer noch 19%.

Wenig erfreulich war in vielen Fällen auch die Schadenabwicklung. Laut Untersuchung mussten 27,1% der Männer und 35% der Frauen für die Durchsetzung ihrer Ansprüche einen Prozess gegen den jeweiligen Unfallversicherer führen. Der zeitgleiche Abschluss einer Rechtsschutzversicherung kann daher von Vorteil sein.

Optionale Mitversicherung von Eigenbewegungen

Der Versicherer sah in diesem Fall den Unfallbegriff als nicht erfüllt an und verwies auf eine ungeschickte (damit jedoch auch willensgesteuerte) Eigenbewegung als Unfallursache.

Dies sahen Kläger und Gericht jedoch anders. Tatsächlich habe der Spieler nicht erwarten können, dass er diesmal anders als sonst nicht unbeschadet landen könne. Der eingetretene Schaden zeige damit, dass der Geschädigte den beschriebenen Vorgang nicht wie beabsichtigt beherrscht habe. Damit handelte es sich im Sinne der Unfallbedingungen um ein plötzlich (also unvermittelt und kurzfristig) von außen unfreiwillig auf den Körper einwirkendes Ereignis.

Speziell im Zusammenhang mit Sportverletzungen spielen oft Streitigkeiten eine Rolle, bei denen zu entscheiden ist, ob es sich um einen versicherten Unfall durch ein plötzliches und unfreiwilliges Ereignis oder um die Folgen einer willensgesteuerten Eigenbewegung handelt. Daher sollten Makler ihren Kunden zumindest die Möglichkeiten einer Mitversicherung aufzeigen. Viele Hochleistungstarife der Gesellschaften sehen seit einigen Jahren in stark zunehmender Zahl entsprechende Klauseln als Einschluss vor.

Besonders umfangreich gestaltet sich diese Mitversicherung im Tarif XXL (Stand 07.2011) aus dem Hause InterRisk. Hierzu heißt es in den Bedingungen wie folgt:

„Als Unfallereignis gilt auch:

a) der Eintritt von Gesundheitsschäden infolge Eigenbewegungen (diese Erweiterung gilt jedoch nicht für Verletzungen von Bandscheiben, Kopf, Lunge, Herz und Blutungen innerer Organe),

[...]

Zu den versicherten Eigenbewegungen (Absatz a)) zählen auch Kraftanstrengungen. Für einen Oberschenkelhalsbruch oder einen Armbruch leisten wir, ohne dass es auf die Ursache ankommt und ohne uns auf eine Verursachung durch Krankheiten nach § 2 zu berufen. Zu den nicht unter den erweiterten Versicherungsschutz für Eigenbewegungen fallenden Verletzungen des Kopfes zählen beispielsweise auch Gesundheitsschäden an Augen oder Gehirn.“

Andere Versicherer werben zwar auch mit der Mitversicherung von Eigenbewegungen, sehen in der Praxis jedoch weitreichende Einschränkungen vor. So kommen etwa gerade Schäden an Menisken und sonstigen Knorpeln häufiger vor. Schaut man sich diesbezüglich exemplarisch einmal das Bedingungswerk der Häger (Stand 10.2011) an, so besteht im Top-Tarif zwar Versicherungsschutz für durch Eigenbewegungen verursachte Bauch- oder Unterleibsbrüche sowie für Schädigungen an Gliedmaßen, Meniskus oder Wirbelsäule, nicht jedoch für Schäden an sonstigen Knorpeln, das Zerren oder Zerreißen von Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln, für Knochenbrüche außerhalb von Gliedmaßen und Wirbelsäule, sonstige Schädigungen an Gelenken oder für Schädigungen an Bandscheiben.

Im U4 Konzept Tarif advanced sind zwar Schädigungen an Menisken und anderen Knorpeln durch Eigenbewegungen mitversichert, nicht jedoch Bauch- und Unterleibsbrüche. Es lohnt also stets ein genauer Blick ins Kleingedruckte.

Ein häufiger Streitpunkt im Rahmen der Unfallversicherung sind auch Unfälle als Folge von Bewusstseinsstörungen. Auch hier stellt der XXL-Tarif der Inter-

Risk die aktuelle Messlatte dar, da hier komplett auf einen Ausschluss für Bewusstseinsstörungen verzichtet wird, d.h. ganz gleich, ob es sich um das Führen eines Fahrzeugs unter Alkohol- oder Drogeneinfluss, eine Sinnestrübung durch Medikamente, durch Sonnenstich oder Ohnmacht handelt. Eine leichte Einschränkung der Mitversicherung ergibt sich lediglich aus § 3 Nr. 1.2, wonach der vorsätzliche Versuch oder die vorsätzliche Ausführung einer Straftat wie branchenüblich ausgeschlossen sind. Wer also beispielsweise als Mutprobe betrunken an einem Wettrennen mit seinem Auto teilnehmen möchte und sein Fahrzeug dann nicht unter Kontrolle bekommt, dürfte leer ausgehen.

Andere Wettbewerber (z.B. Haftpflichtkasse Darmstadt, Konzept & Marketing, Swiss Life Partner, VHV) sehen zwar teilweise auch eine weitgehende Mitversicherung von Unfällen durch Bewusstseinsstörungen vor, stoßen jedoch in Einzelfällen an ihre Grenzen. So sind bei der Haftpflichtkasse Darmstadt beispielsweise mitversichert zwar Unfälle als Folge von Alkohol (beim Führen eines Kfz bis unter 1,6 Promille), durch Medikamente, nicht jedoch solche durch Drogen oder K.O.-Tropfen bzw. durch Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Unfälle durch Herzinfarkte, Schlaganfälle und epileptische Anfälle sind nach dem Wortlaut der Bedingungen zwar nur dann mitversichert, wenn der Unfall unmittelbar durch diese Ereignisse verursacht wurde, doch ist es schwerlich vorstellbar, solche zu erleiden, ohne zugleich einer gewissen Bewusstseinsstörung zu unterliegen. Damit dürfte der allgemeine Ausschluss für Unfälle als Folge einer Bewusstseinsstörung in diesen Fällen trotz fehlender Klarstellung wohl ins Leere laufen.

Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen

Ein weiterer Leistungsbaustein, der zu Streitigkeiten führen kann, ist eine mögliche Kürzung von Versicherungsleistungen oder des Prozentsatzes vom Invaliditätsgrad als Folge der Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen an den Unfallfolgen. Vielen Kunden nicht bewusst ist, dass Versicherer das Recht haben, Versicherungsleistungen zu kür-

Eigenbewegungen in der Unfallrente

Immer häufiger besteht auch dann Versicherungsschutz, wenn eine Eigenbewegung den Versicherungsfall herbeiführt hat, während Unfälle als Folge einer erhöhten Kraftanstrengung meist standardmäßig mitversichert sind. In der Schadenpraxis sind Kreuzband- und Meniskusrisse der Standard, wobei eine Schadenhöhe von 1/5 Beinwert (also etwa 14 bis 16% Invalidität) die Regel ist. Durch die Erweiterung des Unfallbegriffes um die Eigenbewegung hat der Versicherungsnehmer damit im Rahmen der Unfallrente in der Regel keine wirklichen Vorteile. Im Zweifel können sogar eine bestehende Vorinvalidität oder eine Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen an den Unfallfolgen eine mögliche Mitversicherung zunichte machen. Die Erweiterung des Versicherungsschutzes um Eigenbewegungen sollte damit grundsätzlich auch mit einer weitgehend verbesserten Mitwirkungsklausel einhergehen.

zen, wenn eine Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen an den Unfallfolgen mehr als 25% mitgewirkt hat. Vorreiter einer umfassenden Mitversicherung war hier die VHV mit ihrem Tarif KlassikGarant mit Baustein Exklusiv, der schon nach kurzer Zeit Haftpflichtkasse Darmstadt (Vario Vollschutz), InterRisk (XXL) sowie Swiss Life Partner (Primus Plus) in gleicher (Swiss Life Partner) oder leicht abgewandelter Form folgten. Während die VHV beispielsweise generell auf eine Kürzung verzichtet, kürzt die InterRisk nur, wenn der Mitwirkungsanteil bei 100% liegt. Damit besteht bei letzterer ein zumindest theoretisches Restrisiko leer auszugehen; wahrscheinlich ist eine alleinige Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen an den Unfallfolgen ebenso wenig wie dass es in diesem Zusammenhang zu rechtlichen Streitigkeiten kommen dürfte.

Mitwirkungsklausel in der Unfallrente:

Diese Mitwirkungsklausel haben nur wenige Versicherer auch im Rahmen der Unfallrente verbessert, wobei die Regelungen von InterRisk (XXL) und VHV

Problemstellung Herzinfarkte/Schlaganfälle

Auch für Versicherer ist eine saubere Definition zum Versicherungsschutz bei Unfällen durch Herzinfarkte oder Schlaganfälle nicht immer einfach. Laut Dr. Nicola-Alexander Sittaro von der Hannover Rück lasse sich der kausale Zusammenhang zwischen den benannten Diagnosen und einem Unfallhergang oft nicht zweifelsfrei nachweisen. Insbesondere gilt dies, wenn ein Herzinfarkt oder Schlaganfall in einem zeitlich engen Zusammenhang mit einem Unfall stehe.

Das Kernproblem liegt darin, zu beurteilen, ob beispielsweise eine Herzrhythmusstörung die Folge oder eben die Ursache eines Unfalles sei. Bei unklar formulierten Bedingungen erwächst daraus nicht selten Streit im Rahmen der Regulierung. In Einzelfällen kann es sogar so weit kommen, dass selbst ein Gericht keine zweifelsfreie Entscheidung treffen kann.

Um Streitigkeiten zu vermeiden sollte auch klar gestellt werden, dass Versicherungsschutz nicht nur für Unfälle durch Herzinfarkte oder Schlaganfälle besteht, sondern auch, wenn diese durch eine – regelmäßig ausgeschlossene – Bewusstseinsstörung verursacht wurden. Oft wird zwar ein Einschluss für die benannten Diagnosen definiert, dies jedoch, ohne dass ein Ausschluss an anderer Stelle gestrichen wird. Damit könnte es dazu kommen, dass die Unfallfolgen eines Herzinfarktes nur dann versichert wären, wenn der Nachweis erbracht werden kann, dass keine Bewusstseinsstörung gleichzeitig damit einhergegangen ist. Auch könnte im Zweifel eine Kürzung

der Leistung wegen Mitwirkung von Krankheiten und einem Unfall als reiner Gelegenheitsursache anstehen. Dies könnte trotz scheinbarer Klarstellung des Versicherungsschutzes zu einer vollständigen Leistungsfreiheit des Versicherers führen.

Besonders verbraucherfreundlich ist damit beispielsweise folgende Formulierung:

„Als Ursache eines Unfallereignisses sind darüber hinaus – auch im Falle einer dadurch bewirkten Bewusstseinsstörung – mitversichert:

– Schlaganfall oder Herzinfarkt, ausgeschlossen bleiben jedoch Gesundheitsschäden, die durch den Herzinfarkt oder Schlaganfall selbst verursacht werden“

Für den Kunden transparent ist auch die Vorgehensweise der Ergo, die die Leistungserweiterung unmittelbar bei den Ausschlussbestimmungen aufführt und damit einen direkten Bezug von Deckungsvorteil und Ausschluss herbeiführt. Es fehlt allerdings die Klarstellung hinsichtlich der oben benannten Gesundheitsschäden.

Eine andere Art der Klarstellung findet sich bei der InterRisk. Hier heißt es im Tarif XXL wie folgt:

„Die B18 sehen keinen Ausschluss von Unfällen durch Bewusstseinsstörungen vor. Daher besteht beispielsweise Versicherungsschutz für Unfälle infolge von Ohnmachtsanfällen, Trunkenheit, Medikamenteneinfluss, Herzinfarkt, Schlaganfällen, epileptischen Anfällen, Übermüdung oder Erschrecken, auch wenn dadurch eine Bewusstseinsstörung ausgelöst wurde.“

lungen von GDV und Arbeitskreis Beratungsprozesse versichert wären. Wem also allein an einer minimalen Grundabsicherung gelegen ist, würde über eine solche in den meisten Fällen umfassenden Versicherungsschutz besitzen. Auf der anderen Seite müsste er eben damit leben, im Fall von z.B. Bewusstseinsstörungen, Eigenbewegungen oder Infektionen meist leer auszugehen.

Exkurs Infektionsrisiko

Seit einigen Jahren schon ist es Mode, den Versicherungsschutz in der Unfallversicherung durch eine Invalidität als Folge einer von diversen mitversicherten Infektionskrankheiten zu erweitern. Im durchaus berechtigten Fokus der Medien steht dabei die Mitversicherung von solchen Infektionen, die durch Zecken herbeigeführt werden (z.B. Borreliose oder FSME).

Bei den meisten Unfalltarifen besteht allerdings de facto nur ein sehr unsicherer Versicherungsschutz. Dies ergibt sich aus den geltenden Obliegenheiten und Meldefristen. Ein Beispiel macht dies deutlich:

Ein Kind geht mit seinen Eltern im Wald spazieren. Unbemerkt hat sich eine Zecke in den Nacken gesetzt. Zuhause wird das Tier entdeckt und entfernt. Wer denkt daran, nun seinen Versicherer zu informieren, dass ein versichertes Schadenereignis eingetreten ist? Wer geht bei jedem Zeckenbiss zum Arzt, um sich den Eintritt des Unfallereignisses schriftlich bestätigen zu lassen?

Üblicherweise müsste nun eine Invalidität innerhalb von nur 12 Monaten nach dem Unfallereignis eingetreten sein und innerhalb von drei weiteren Monaten von einem Arzt schriftlich festgestellt und vom Versicherungsnehmer beim Versicherer geltend gemacht werden. Problematisch ist dabei nur, dass eine Borreliose oft erst nach mehreren Jahren als solche erkannt wird und zu Invaliditätsfolgen führt und dann nachzuweisen ist, dass ein Unfallereignis während der Vertragslaufzeit des konkreten Vertrages ursächlich für die Unfallfolgen war.

Bei immer mehr Wettbewerbern gilt als Beginn der Meldefrist der (auch unbemerkte) Ausbruch einer Infektion bzw. der Zeckenbiss als Unfallereignis. Doch selbst das Abstellen auf den Ausbruch einer Infektion, ohne dass die ärztliche

(Klassik-Garant mit Baustein Exklusiv) derzeit die Benchmark darstellen. Auf der anderen Seite übersieht man in diesem Zusammenhang leicht, dass viele Versicherer nicht die Höhe der Unfallrente beschneiden, sondern den Prozentsatz des Invaliditätsgrades. Sinkt also dadurch der Invaliditätsgrad auf unter 50%, so müssen die entsprechenden Versicherer tarifabhängig keine Leistung mehr erbringen, während etwa InterRisk (Tarif: XL) oder Konzept & Marketing zwar die Höhe der Rente kürzen, nicht aber den Rentenanspruch für sich

auslöschen. Beim Tarif XXL der InterRisk gilt das Alles-oder-Nichts-Prinzip: volle Rentenhöhe bei einem Mitwirkungsanteil von 1% bis 99%, keine Leistung bei alleiniger Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen.

Betrachtet man die Gesamtzahl aller Schadenfälle in der Unfallversicherung und fragt Versicherer nach deren Verteilung, so stellt man fest, dass die diversen Leistungserweiterungen der letzten Jahre zwar in vielen Einzelfällen zum Tragen kommen, das Gros aller Schäden jedoch bereits über AUB auf Basis der Empfeh-

Diagnose des Ausbruchs entscheidend ist, kann kritisch sein.

Oft kann gerade in der Frühphase einer Infektion in vielen Fällen kein sicherer Nachweis geführt werden. Ein negatives Testergebnis schließt demnach eine Ansteckung mit Lyme-Borreliose nicht aus.

Nicht selten dauert es mehrere Wochen bis die ersten Auswirkungen einer Ansteckung erkennbar sind. Teilweise sind Infizierte aber auch monate- oder gar jahrelang ohne erkennbare Ansteckung, so dass eine Feststellung der Invalidität durch einen Arzt regelmäßig nicht innerhalb von 12 bis 18 Monaten möglich sein dürfte.

Ähnlich verhält es sich mit FSME, die oft erst zwei Wochen nach einem Zeckenbiss auftritt und vielfach aufgrund ihrer Symptome mit einer Grippe verwechselt wird.

Langfristige Folgen können etwa eine Lähmung oder auch Gedächtnisstörungen sein. Etwa 1–2% aller FSME-Infizierten versterben an den Folgen der Erkrankung.

Besonders verbraucherfreundlich sind hier die Regelungen von VHV (Klassik-Garant mit / ohne Baustein Exklusiv) und InterRisk (XXL).

So beginnt die Meldefrist bei der VHV gemäß Ziffer 3.3.3 der Bedingungen zum Tarif Klassik-Garant erst dann, wenn eine aus der Infektion resultierende Invalidität erstmalig während der Wirksamkeit des Vertrages eingetreten ist, durch einen Arzt schriftlich festgestellt wurde und innerhalb von drei Monaten nach dieser ärztlichen Feststellung beim Versicherer geltend gemacht wurde. Wann also das Unfallereignis eingetreten ist und wann erstmals ein Ausbruch der Krankheit erfolgte, spielt hier also für die Bewertung des Sachverhaltes keine Rolle. Auf Anfrage gab die VHV hierzu sogar eine weitergehende Klarstellung:

„Hiermit bestätigen wir Ihnen, dass im Rahmen der Infektionsklausel abweichend zur Klausel der Eintritt einer ärztlich festgestellten Invalidität als Unfallereignis Gültigkeit hat. Ebenfalls gilt für die Infektionsklausel als Meldefrist der Beginn des definierten Unfallereignisses.“

Bei der InterRisk (XXL) und der Haftpflichtkasse Darmstadt (Vollschutz) muss eine Invalidität innerhalb von 24

Infektionsklausel in der Unfallrente

Ein weiteres beliebtes Mittel, um die Eintrittswahrscheinlichkeit einer Unfallrente zu beschneiden, liegt in der für diese Leistungsart ausgeschlossenen Infektionsklausel begründet. Die weit überwiegende Zahl der Versicherer sieht nur dann Versicherungsschutz für eine Invalidität als Folge einer Infektion durch Insekten, andere Tiere oder Krankheiten wie Lepra oder Masern vor, wenn diese die Leistungsarten Unfalltod und Invalidität betrifft. Positive Ausnahmen sind etwa InterRisk, Konzept und Marketing (U4 advanced) oder VHV, wobei letztere die Infektionsklausel zwar für die Leistungsarten Invalidität und Unfallrente, abweichend nicht jedoch für Unfalltod vorsieht. Teilweise wird auch die Leistung auf die Höhe der Versicherungssummen für Unfalltod und Invalidität beschränkt. Ein vollständiger Versicherungsschutz für typische durch Zecken übertragene Krankheiten wie Borreliose oder Zeckenenzephalitis ist nicht immer gewährt. Dies gilt für die Unfallrente nicht minder wie für die reine Invaliditätsleistung.

Zecken sind keine Insekten!

Zecken sind nämlich Spinnentiere und keine Insekten. Insofern besteht Versicherungsschutz für durch Zecken übertragene Infektionskrankheiten bei nicht namentlicher Nennung nicht bei Einschluss von „durch Insekten übertragenen Infektionskrankheiten“, sondern nur bei „durch sonstige Tiere übertragenen Infektionen“. Die häufigsten durch Zecken übertragenen Infektionskrankheiten sind Lyme-Borreliose, Frühsommer-/Zeckenenzephalitis (FSME) und außerhalb Deutschlands Rickettsiosen (Fleckfieber, Rickettsien-Pocken, Brill-Zinsser-Krank-

heit, Boutonneuse-Fieber, Rocky-Mountains-Fleckfieber, Sibirian tick typhus, japanisches Fleckfieber). Letztere sind meist nur teilweise im Rahmen von Unfallversicherungstarifen mitversichert.

Zu beachten ist, dass Borreliose nicht ausschließlich durch Zecken übertragen wird. Es gilt als sicher, dass auch Bremsen für eine Übertragung in Frage kommen und sogar Mücken sind in der Diskussion. Ein Unfallversicherer, der demnach ausdrücklich nur durch Zecken übertragene Infektionen mitversichert, muss im Zweifel nicht leisten, wenn ein Insekt als Erreger in Frage kommt. Versicherer, die nur dann einen Versicherungsschutz vorsehen, wenn „mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt“ wurde, können sich im Leistungsfall ebenfalls leicht aus der Verantwortung ziehen, da vom Versicherungsnehmer der Nachweis für die Erfüllung der bedingungs-gemäßen Unfalldefinition zu führen wäre. Aus praktischer Erfahrung kann der Autor bestätigen, dass es selbst einem herbeigerufenen Mediziner nicht immer möglich ist, festzustellen, ob eine gerade von ihm entfernte Zecke tatsächlich diese oberste Hautschicht durchdrungen hat.

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass die Angabe einer erweiterten Mitversicherung des Infektionsrisikos im Rahmen der Produktsteckbriefe stark verkürzt mit „ja“ und „nein“ wiedergegeben wurde, im Detail jedoch erhebliche Unterschiede bestehen können (beispielsweise reine Erweiterung auf FSME-Infektionen durch Zeckenbisse bei der Nürnberger oder vollumfänglicher Schutz inklusive Malaria, Pest oder Typhus bei InterRisk oder VHV).

Monaten ab der erstmaligen ärztlichen Feststellung des Ausbruchs einer versicherten Infektion eingetreten und innerhalb von weiteren zwölf Monaten von einem Arzt schriftlich festgestellt und durch den Versicherungsnehmer beim Versicherer geltend gemacht werden.

Nicht versichert sind dabei Infektionen, die innerhalb der ersten drei Monate seit Vertragsbeginn ausgebrochen sind.

Maklergrundsätze bei der Vermittlung einer Unfallversicherung!

Wer als Makler die geeignete Unfallversicherung für seine Kunden wählt, sondern zunächst einmal die eigenen Mindeststandards definieren. Geeignet dafür sind zum Beispiel eine bedingungs-seitige Garantie, dass die Empfehlungen

von GDV und Arbeitskreis Beratungsprozesse in keinem einzigen Punkt unterschritten werden. Da Kunden älter werden und gegebenenfalls ein Wechsel in einen anderen Tarif nicht mehr unproblematisch möglich ist, aber auch um bestehende Verträge stets so aktuell wie möglich zu halten, sollte eine Innovationsklausel Standard sein. Da es oft Streit um verpasste Meldefristen gibt, sollten diese möglichst großzügig bemessen sein.

Besonders sportlich aktive Kunden sollten Eigenbewegungen versichern, wer viel im Wald unterwegs ist, sollte nicht auf eine Mitversicherung auch von Infektionskrankheiten durch Zecken verzichten. Speziell für betagtere Personen sollte eine möglichst stark verbesserte Mitwirkungsregelung versichert werden. Vorteilhaft ist es hier auch, wenn jeder Arm- oder Beinbruch generell als versicherter Unfall zählt (Stichwort „Ober-schenkelhalsfrakturen“).

Wer eher wenig Geld in seinen Unfallschutz investieren möchte, sollte einen Anbieter mit umfangreichem Assistenzpaket wählen, da hier die vollen Leistungen auch bei nur minimaler Versicherungssumme eingeschlossen sind.

Wer unnötige Haftung und Ärger mit seinen Kunden vermeiden will, sollte auf Tarife mit Integralfranchise (z.B. Leistung erst ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 25 Prozent in vielen Seniorentarifen), Tarife ohne bedingungsseitige GDV-Garantie oder Tarife mit einem Ausschluss für Unfälle als Folge einer Bewusstseinsstörung durch Alkohol im gesetzlich erlaubten Rahmen (beim Führen eines Kfz also bis unter 1,1 Promille) ausdrücklich verzichten. In jedem Fall sollte Kunden im Rahmen der Dokumentation deutlich gemacht werden, welche der gewünschten Leistungen für alle Leistungsarten und welche nur für Invalidität, Unfallrente oder etwa Unfallkrankenhaustagegeld Geltung haben.

Unfallrenten mit Haken und Ösen

Letztlich ist und bleibt es Sache der individuellen Beratungsphilosophie, ob man Unfallrenten für geeignet hält oder von diesem Produkt abrät. Viele Anbieter bieten sie grundsätzlich nur an, wenn gleichzeitig eine Invaliditätsleistung vereinbart wird. Bei der InterRisk kann eine Unfallrente zwar separat abgeschlossen

Das Beitragsniveau in der Unfallrente

Unter den Bedingungswerken der diesbezüglich für diesen Beitrag recherchierten 19 Tarife (siehe Produktsteckbriefe am Ende des Beitrages) bieten für **Jungen** besonders preiswerten Versicherungsschutz die Gothaer (UnfallTop 2010 mit PlusDeckung) sowie Konzept & Marketing (U4 Konzept Tarif advanced), für **Mädchen** die Gothaer (UnfallTop 2010 mit PlusDeckung), InterRisk (XXL mit PlusTaxe) mit ihrer Festrente sowie Konzept & Marketing (U4 Konzept Tarif advanced).

Besonders empfehlenswert ist hier die Tarif der InterRisk.

In der **Berufsgruppe A für Männer** besonders preiswerten Versicherungsschutz bieten Axa (Einzel- und Familienunfallversicherung), Gothaer (UnfallTop 2010 mit PlusDeckung) sowie Konzept & Marketing (U4 Konzept Tarif advanced). Bei den Frauen positiv hervorzuheben sind besonders Konzept & Marketing (U4 Konzept Tarif advanced) und die Nürnberger mit ihrer Unfallrente ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 50%.

Unter diesen Anbietern bieten die Gothaer sowie Konzept & Marketing das insgesamt attraktivste Paket.

Wer Kunden in der **Berufsgruppe B** preiswert versichern möchte, sollte bei den **Männern** einen Blick insbesondere auf die auf Gothaer (UnfallTop 2010 mit PlusDeckung) sowie Konzept & Marketing (U4 Konzept Tarif advanced) werfen, bei den **Frauen** auf Axa (Einzel- und Familienunfallversicherung), Gothaer (UnfallTop 2010 mit PlusDeckung), Haftpflichtkasse Darmstadt (VARIO Vollschutz), HDI-Gerling (Unfallrente mit Paketen Leistung Plus,

Risiko Plus sowie Paket Rundum Sorglos), InterRisk (XXL mit PlusTaxe) mit ihrer Festrente, Konzept & Marketing (U4 Konzept Tarif advanced), Nürnberger (Unfall-Rente ab 50% Invalidität) sowie VHV (Klassik-Garant mit Baustein Exklusiv) werfen.

Unter diesen Anbietern bieten InterRisk und die VHV das insgesamt attraktivste Paket.

Bewertung des Prämienniveaus im Überblick

Kinder, 10 Jahre:
durchschnittlich 91,25 Euro brutto p.a.

- Junge, 10 Jahre: durchschnittlich 94,72 Euro brutto p.a.
- Mädchen, 10 Jahre: durchschnittlich 87,78 Euro brutto p.a.

Berufsgruppe A, 20 bis 60 Jahre:
durchschnittlich 129,08 Euro brutto p.a.

- Männer A, 20 bis 60 Jahre: durchschnittlich 134,70 Euro brutto p.a.
- Frauen A, 20 bis 60 Jahre: durchschnittlich 123,46 Euro brutto p.a.

Berufsgruppe B, 20 bis 60 Jahre:
durchschnittlich 177,18 Euro brutto p.a.

- Männer B, 20 bis 60 Jahre: durchschnittlich 205,18 Euro brutto p.a.
- Frauen B, 20 bis 60 Jahre: durchschnittlich 149,19 Euro brutto p.a.

Bitte beachten Sie, dass erst ein Teil der in diesem Beitrag erfassten Anbieter auf Unisex umgestellt hat und daher kurzfristig durchaus erhebliche Verschiebungen bei den geschlechtsbezogenen Durchschnittsprämien zu erwarten sind.

werden, allerdings gibt der Versicherer zu bedenken: „Natürlich sollte auch eine Unfallinvalidität unter 50% (unabhängig davon, ob durch die Anrechnung von Krankheiten oder nicht) eine Leistung versichert werden.“ Dazu empfiehlt Dieter Fröhlich, Vorstandsvorsitzender der InterRisk, „eine zusätzliche Invaliditäts-Kapitalleistung mit der einmalige Ausgaben bestritten werden können und die die Funktion eines Schmerzensgeldes erfüllt. Der Vermittler muss sich also nicht zwischen der Empfehlung einer

Renten- oder einer Kapitalleistung entscheiden, sondern vielmehr, ob er die ausschließliche Absicherung einer Kapitalleistung für besser hält.“

Alles-oder-nichts-Prinzip

Gegen eine Unfallrente spricht, dass Sie in der Regel nach dem Alles-oder-nichts-Prinzip eine Leistung erst ab einem Invaliditätsgrad von etwa 50% erbringt. Die Eintrittswahrscheinlichkeit hierfür liegt bei etwa 4,5%. Im Umkehrschluss führen 95,5% aller Unfälle zu einer Invalidi-

tät von unter 50% und damit zur Leistungsfreiheit des Versicherers. Wer also eine Invalidität von nur 49% bescheinigt bekäme, wäre genauso schlecht gestellt wie derjenige, dem nur 1% attestiert wird. Tarife mit einer Leistung schon ab 20 oder 40% erhöhen die Eintrittswahrscheinlichkeit auf etwa 20,5 bzw. 6,5%.

Einige Tarife sehen eine anteilige Unfallrente bereits ab einem Invaliditätsgrad von beispielsweise 25% vor. So leistet der Tarif Dynamex 3+ der InterRisk ab diesem Invaliditätsgrad eine 50%ige Grundrente bis zum Endalter 65. Bei der Continentale wird etwa im Tarif Unfallrente Aktiv Pro2 ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 35% bis unter 50% die halbe Unfallrentenleistung, ab 50% die volle Unfallrente erbracht.

Der Todesfall

Im Todesfall geht der Unfallrentenanspruch in aller Regel nicht auf die Erben über, so dass anders als bei einer einmaligen Kapitalzahlung das versicherte Kapital verloren ginge. Hier bieten sich beispielsweise Tarife mit Rentengarantiezeit oder einmaliger Kapitalleistung bei Tod des Versicherten an. Beispiele hierfür bieten die Continentale (Unfallrente Komfort Pro2), Gothaer (UnfallTop 2010 mit PlusDeckung) oder InterRisk (Dynamex2, Dynamex3+).

Lebenslange Leistungsgarantie

Für eine Unfallrente spricht, dass nach Ablauf der meist drei- bis fünfjährigen Nachprüfungsfrist eine lebenslange Leibrente erbracht wird, die auch dann noch weiter fließt, wenn etwa eine länger andauernde Arbeitslosigkeit oder andere Unwegsamkeiten des Lebens alles vorhandene Kapital schonungslos aufgezehrt haben.

Gerade für Kinder bedeutet eine lebenslange Leistungsgarantie ein nicht unerhebliches Leistungsversprechen. Speziell für sehr lange Zeiträume, wie sie bei der Versicherung von Kindern, leicht zum Tragen kommen können, ist eine Dynamisierung von Unfallrenten dringend anzuraten. Dieter Fröhlich, seit 2000 Vorstandsvorsitzender der InterRisk, macht dies sehr deutlich:

„ Wer seit 1962 eine für damalige Verhältnisse recht üppige Festrente von 1.000 DM erhielt, würde heute - nur 50 Jahre später - über eine Kaufkraft von gerade einmal 150 € verfügen! Mehr als

die Hälfte der heute geborenen Kinder werden jedoch voraussichtlich über 100 Jahre alt.

Aus einer Dynamex 2-Rente von 500 € werden in 100 Jahren = 3.623 €. Wer nicht darauf vertraut, dass die EZB die Inflation bei maximal 2% hält und sich für 500 € Dynamex 3+ entscheidet, hätte nach 100 Jahren einen Anspruch von 9.624 €.

Eine Festrente ist daher zumindest für Kinder kaum empfehlenswert. Eine dynamische Rente hat im Gegensatz zur Festrente einen weiteren entscheidenden Vorteil vor der Alternative der Eigenfinanzierung einer Rente aus den Zinsen einer Invaliditäts-Kapitalleistung: Eine lebenslang dynamische Rente könnte auf diesem Weg schlicht nicht dargestellt werden.“

Vermittlern und Verbrauchern ist oft nicht klar, dass für die Invaliditätsleistung und eine Unfallrente in den meisten Fällen nicht denselben Bedingungen unterliegen.

Gliedertaxe

Viele Anbieter werben damit, dass ihre Unfalltarife eine verbesserte Gliedertaxe aufweisen. Für die Unfallrente gilt das in der Regel wie etwa bei Baden-Badener (Unfall Top 2011) oder Basler (AUB 2009: Ambiente Top²) oder Haftpflichtkasse Darmstadt (Vollschutz) leider nicht. Teilweise wird zumindest eine abweichend schwächere Unfallrente als für die reine Invaliditätsleistung angeboten. Insbesondere gilt dies bei fast allen Wettbewerbern, wenn es um die Versicherung von Ärzten und anderen Heilberuflern geht.

Inhomogenes Leistungs-Niveau

Auch ist die Ausnahme, dass für die Unfallrente derselbe erhöhte Mitwirkungsanteil angesetzt wird, vielfach illusorisch. Zudem gilt eine erweiterte Infektionsklausel bei den meisten Versicherern nur für die Leistungsbausteine Invalidität und Unfalltod, nicht jedoch für die Unfallrente.

Grundsätzlich ist das Leistungsniveau für Unfallrenten genauso inhomogen wie für klassische Unfallversicherungen auch. Die Produktsteckbriefe an Ende des Beitrages bieten einen Überblick über tatsächlich versicherte Leistungen marktrelevanter Anbieter von Unfallrenten.

Rentenhöhe

Zu guter Letzt bleibt der Hinweis, dass neben einer soliden Prämienkalkulation des für die Kunden gewählten Versicherers, fair gestellten Gesundheitsfragen auch eine ausreichend hohe Unfallrentenhöhe ein Entscheidungskriterium sein sollte. So können Kinder etwa bei den NV-Versicherungen eine maximale Rentenhöhe von 500 Euro im Monat abschließen.

Im Tarif XXL der InterRisk könnte ein heute 40jähriger Mann eine dynamisierte monatliche Unfallrente begrenzt auf 1.500 Euro (Festrente), 1.324 Euro (Dynamex 2) bzw. 980 Euro (Dynamex 3+) abschließen. Bei Verzicht auf eine ergänzende beitragspflichtige Anwartschaftsdynamik würden sich diese Summen erhöhen auf 3.000 Euro, 2.648 Euro bzw. 1.960 Euro. Bei der Allianz beträgt die maximal mögliche Unfallrente 3.000 Euro monatlich, bei der VHV 2.000 Euro monatlich, bei Konzept und Marketing im Tarif U4 advanced und bei der Haftpflichtkasse Darmstadt 1.500 Euro monatlich. Zugleich wird die Höhe der Unfallrente bei vielen Versicherern wie z.B. Haftpflichtkasse Darmstadt oder InterRisk durch die Höhe einer gleichzeitig beantragten Invaliditätsleistung begrenzt. Für Makler sehr unangenehm ist es, wenn eine Versicherungsleistung über mehrere Jahre durch Dynamisierung erhöht wurde, bei Umstellung auf einen Neutarif jedoch nur die Höchstsummen für den Neuabschluss genutzt werden dürfen.

Wer also beispielsweise den alten XXL oder i-MAX bei der InterRisk abgeschlossen hat und auf die neue Tarifgeneration umstellen möchte muss eine ggf. bereits auf über 1.500 Euro dynamisierte Unfallfestrente zwangsweise auf 1.500 Euro reduzieren oder von einer an sich sinnvollen Tarifumstellung absehen.

Ebenfalls eine dynamische Unfallrentenleistung bietet beispielsweise die Continentale mit ihrem Tarif Unfallrente Komfort Pro2 an.