Voraussetzungen für die Bestätigung von Weiterbildungszeiten:

- ⇒ 60 Minuten Teilnahmen (Aufzeichnung von Anwesenheit online)
- ⇒ Teilnahmebestätigung in der Mitte des Seminars
- ⇒ Nur Erstteilnehmer - Einwilligung zur Eintragung von Punkten (isv-treffpunkt.de/seminare/einwilligungserklaerung)

Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind

- ⇒ Erhalten Sie ein Teilnahmebestätigung
- ⇒ Wenn Sie uns Ihre Weiterbildungs ID genannt haben melden wir die Zeiten an Gutberaten
- ⇒ Wenn Sie für die Allianz tätig sind und Sie uns Ihren Bensi mitgeteilt haben erfolgt die Zeitgutschrift auch bei der Akademie (AAA)

Die Seminarunterlagen finden Sie ab morgen auf unserer Seminarseite.

Wir freuen uns auf Ihr Feedback.

Von AU zu BU - Arbeitskraft- und Berufsunfähigkeitsabsicherung

Marco Böser

Stand 202305

AGENDA

1. Definitionen
2. Gesetzliche Leistungen
3. Private Absicherungen
4. Vertriebliche Tipps

1

Definitionen

Definitionen

- **Arbeitsunfähigkeit:**

Eine Arbeitsunfähigkeit liegt dann vor, wenn eine Person aufgrund einer **körperlichen und/oder psychischen Beeinträchtigung vorübergehend nicht mehr in der Lage** ist, seine **zuletzt ausgeübte Tätigkeit auszuführen** (§ 2 I Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses).

- **Berufsunfähigkeit:**

Berufsunfähig ist, wer seinen **zuletzt ausgeübten Beruf**, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfall **ganz oder teilweise voraussichtlich auf Dauer** nicht mehr ausüben kann. (VVG §172)

- **Erwerbsunfähigkeit:**

Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn Menschen **aufgrund gesundheitlicher Gründe keiner beruflichen Tätigkeit** mehr nachgehen können.

- **Invalidität Unfall (Unfallrente)**

Eine Invalidität im Sinne der privaten Unfallversicherung liegt vor, wenn die **körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit** der versicherten Person **durch einen Unfall dauerhaft beeinträchtigt** wird. Eine Beeinträchtigung ist **dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre** bestehen wird und eine Änderung des Zustands nicht erwartet werden kann.

- **Pflegegrade**

Ein Pflegegrad drückt das **Maß an Pflegebedürftigkeit** eines Versicherten aus und entscheidet darüber, welche Leistungen der Pflegekasse dem Betroffenen zustehen. Bemessen wird er an dem **Grad der noch vorhandenen Selbstständigkeit** des Versicherten.

2

Gesetzliche Leistungen

Gesetzliche Leistungen

Unfall oder Krankheit

ALG I?
EMR?
?
KTG?
BU?

Entgeltfortsetzungsgesetz/Lohnfortzahlung

- Anspruch haben:** **Arbeitnehmer** unabhängig vom Beschäftigungsumfang.
- Wieviel:** **100%** des Arbeitsentgelts.
- Zeitraum:** **Woche 1 – 6**. Innerhalb 12 Monate wegen der selben Erkrankung.
- Wann:** Bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit, nach Vorlage einer **Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung** vom Arzt.
- Voraussetzung:** Der **Arbeitnehmer** ist seit **mindestens vier Wochen im Unternehmen** beschäftigt.

Gesetzliche Leistungen

Krankengeld

Anspruch haben:	Gesetzlich Krankenversicherte Arbeitnehmer , Bezieher von ALG I
Wieviel:	70% vom Bruttoeinkommen, max. 90% vom Nettoeinkommen . Maximal 116,38 EUR/Tag.
Zeitraum:	Woche 7 – 78 (inkl. Lohnfortzahlung), innerhalb von 3 Jahren
Wann:	Bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit über die 6te Woche hinaus. Vorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom Arzt.
Achtung:	Das Krankengeld unterliegt der Sozialversicherungspflicht (Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung) , d.h. Abgaben werden in Abzug gebracht. Ab Januar 2023: 12,125% bzw. 12,475% für Kinderlose
Selbstständige:	Auf Antrag bei der GKV. Leistung ab der sechsten Krankheitswoche. 70% des regelmäßig erzielten Arbeitseinkommens.

Die Krankenkassen haben im Jahr 2021 insgesamt 16,61 Milliarden Euro Krankengeld an ihre Versicherten ausgezahlt.

Beispielrechnung Krankengeld

Grundlage	Summe
Bruttogehalt	3.500 Euro
Nettogehalt	2.300 Euro
70% vom Bruttogehalt	2.450 Euro
90% vom Nettogehalt	2.070 Euro
Krankengeld (brutto)	= 2.070 Euro
Rentenversicherung (9,3%)	– 192,51 Euro
Arbeitslosenversicherung (1,2%)	– 24,84 Euro
Pflegeversicherung (1,525%)	– 31,57 Euro
Krankengeld (netto)	= 1.821,08 Euro
Tägliches Krankengeld	60,70 Euro
Gehaltslücke zum Nettogehalt	479 Euro

Beispielrechnung Krankengeld Höchstsatz

Jahr
2023

Berufsstand
Arbeitnehmer

Anzahl Gehälter im Kalenderj...
12

Krankenversicherung
gesetzlich

Kinder
 Ja Nein

Zeitraum
Monat

Bruttolohn
8000 € mtl.

Nettolohn
5000 € mtl.

Berechnung des Krankentagegeldes lt. Zeitraum

70% der BBG (4.987,50 €)	3.491,25 €
90% vom Netto	4.488,75 €
70% vom Brutto	5.600,00 €
Höchstsatz	4.987,50 €
Berechnungsgrundlage niedrigster der vier Beträge	3.491,25 €
abzgl. Arbeitnehmeranteil Sozialversicherung	-423,31 €
ausbezahltes Krankengeld	3.067,94 €
Prozent vom Nettoeinkommen	61,36 Prozent
Ergibt eine Krankentagegeldlücke	1.932,06 €
empfohlenes Krankentagegeld	64,00 €

Gesetzliche Leistungen

Erwerbsminderungsrente

Erwerbsminderungsrente

- Anspruch haben:** **DRV-Versicherte** seit mind. 5 Jahren.
In den letzten 5 Jahren mind. 3 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt. Regelaltersgrenze nicht erreicht.
- Wieviel:** **Arbeitsfähig 6-x h am Tag** -> keine Leistung
Arbeitsfähig 3-6 h am Tag -> Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (ca. 14,5% vom Brutto)
Arbeitsfähig 0-3 h am Tag -> Rente wegen voller Erwerbsminderung (ca. 29% vom Brutto)
- Zeitraum:** In der Regel **auf 3 Jahre begrenzt**.
Insgesamt können die Befristungen aus medizinischen Gründen **maximal neun Jahre** dauern.
- Wann:** siehe „Wieviel“
- Achtung:** Vor dem 1.1.1961 geborene haben noch Anspruch auf eine staatliche Berufsunfähigkeitsrente

Arbeitslosengeld 1

Anspruch haben: **Arbeitslose** welche innerhalb der letzten 2 Jahre für min. 12 Monate versicherungspflichtiges Arbeitsentgelt hatten.

Wieviel: Im Regelfall:
Kinderlos: **60% des Nettoentgeltes**
mit Kinder: **67% des Nettoentgeltes**

Zeitraum: **Maximal für 1 Jahr.** (Ausnahmen Ü50)

Nach dem Bezug von ALG 1 folgt das Bürgergeld. Der Regelsatz liegt bei 502 EUR im Monat.

Teilnahmebestätigung

Teilnahmebestätigung

Achtung ! Wenn Sie ein Smartphone nutzen, halten Sie das Gerät hochkant oder scrollen Sie um den „Senden“-Button bedienen zu können.

3

Private Absicherung

Private Absicherung

Unfall oder Krankheit

*Privat Krankenversicherte haben keinen Anspruch, hier ist ein Krankentagegeld umso wichtiger.

Krankentagegeld

Beschreibung: freiwillige Zusatzversicherung für Angestellte, Freiberufler und Selbstständige

Funktionsweise: bei vorliegender Arbeitsunfähigkeit wird ab dem ersten Tag der AU der versicherte Tagessatz an den Versicherten ausgezahlt. Nachweis erfolgt gegenüber dem Versicherer mit der AU Bescheinigung (gelber Schein)

Leistungsdauer: bis der Versicherte wieder gesund ist oder bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit

Info: „Bereicherungsverbot“, das Krankentagegeld und andere Lohnersatzleistungen sollen zusammen das durchschnittliche Nettoeinkommen nicht überschreiten. Jedoch gibt es hierfür keine gesetzliche Grundlage. §200 VVG gilt für Schadenversicherungen und nicht für Summenversicherungen. Anwendbarkeit der Klausel ist fragwürdig. Bei Bestehen einer KT-Versicherung und einer BU mit AU-Klausel. Erst die Beantragung des Krankentagegeldes und Anzeigen jedoch noch nicht Beantragung der BU-Versicherung.

Lohnfortzahlung
100 % vom Netto

Arbeitgeber

Krankentagegeld

Krankengeld*
70% v. Brutto, max. 90% vom Netto

Krankenkasse

AU-Klausel in der Berufsunfähigkeitsversicherung

Die AU-Klausel in der Berufsunfähigkeitsversicherung bietet Ihnen eine Leistung bei einer ununterbrochenen Krankschreibung von mindestens sechs Monaten.

Dies gilt auch dann, wenn Sie nicht berufsunfähig im Sinne der BU-Versicherung sind.

Zusatzklausel bei mittlerweile vielen Versicherern mit abschließbar.

Berufsunfähigkeitsversicherung

Leistungsauslöser:	zuletzt ausgeübte Beruf zu mindestens 50% oder weniger ausgeübt werden kann
Leistung:	versicherte BU-Rente
Leistungsdauer:	im Vertrag vereinbarte Leistungsdauer, i.d.R. optimal bis zur Regelaltersrente
Sonstiges:	Leistungsdauer, Versicherungsdauer, Rentenhöhe Berufsbezeichnung relevant für Beitragshöhe

VVG Kapitel 6 - Berufsunfähigkeitsversicherung § 172

Leistung des Versicherers

(2) Berufsunfähig ist, wer seinen **zuletzt ausgeübten Beruf**, so wie er **ohne gesundheitliche Beeinträchtigung** ausgestaltet war, infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall ganz oder teilweise voraussichtlich auf Dauer nicht mehr ausüben kann.

1.1 [...] (1) Leistungen bei Berufsunfähigkeit

Wenn die →versicherte Person während der Versicherungsdauer der Versicherung zu **mindestens 50 Prozent** berufsunfähig wird,

1.6 [...] (1) Berufsunfähigkeit

a) Vollständige Berufsunfähigkeit

Wenn die →versicherte Person • in Folge **Krankheit, Körperverletzung** oder eines mehr als altersentsprechenden **Kräfteverfalls**, • die **ärztlich nachzuweisen sind**, • **voraussichtlich 6 Monate** ununterbrochen außerstande ist oder bereits **6 Monate ununterbrochen** außerstande gewesen ist, **ihren Beruf auszuüben**, • und sie auch **keine andere Tätigkeit ausübt**, die ihrer **bisherigen Lebensstellung** entspricht, so liegt von Beginn an eine vollständige Berufsunfähigkeit vor.

Dienstunfähigkeitsversicherung

Echte oder unechte DU-Klausel – jetzt geht´s ans Eingemachte!

Die echte DU-Klausel

- Eine gute DU-Klausel erkennt man daran, dass sie Versicherten tatsächlich ein vereinfachtes (Leistungs-)Anerkennnis bietet. Dabei verzichten einige Versicherer sogar auf ein eigenes (Über-)Prüfungsrecht, wenn ein Dienstherr die Dienstunfähigkeit festgestellt hat. Ist dies der Fall, sprechen wir von einer „echten“ oder zumindest „eingeschränkt echten“ DU-Klausel. Eingeschränkt bedeutet in diesem Zusammenhang, dass der Versicherer eine Dienstunfähigkeit ausschließlich aus gesundheitlichen Gründen anerkennt, also zumindest diesen Sachverhalt überprüfen kann. Ein solches Prüfungsrecht kann den Versicherer oder die Versichertengemeinschaft vor Willkür eines Dienstherrn schützen.

Die unechte DU-Klausel:

- Lautet eine Regelung etwa „Ist die versicherte Person aufgrund Krankheit, Verletzung des Körpers oder Kräfteverfalls zur Erfüllung ihrer Dienstpflicht nicht in der Lage und wurde sie deswegen wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt“, dann begründet dies ein vollständig eigenes Prüfungsrecht des Versicherers. Denn allein durch die „und“- Formulierung darf der Versicherer neben dem Vorliegen von Dienstunfähigkeit auch prüfen, ob die Beeinträchtigung ursächlich für die Nichterfüllung der Dienstpflicht ist. Somit kann ein Versicherer zu einer abweichenden Einschätzung gegenüber dem Dienstherrn kommen. Was unter Umständen bedeutet, dass keine Versicherungsleistungen erbracht werden.

Erwerbsunfähigkeitsversicherung

- Leistungsauslöser:** Versicherungsnehmer (versicherte Person) steht dem Arbeitsmarkt weniger als 3 Stunden/Tag zur Verfügung
- Leistung:** versicherte EU-Rente
- Leistungsdauer:** im Vertrag vereinbarte Leistungsdauer, i.d.R. optimal bis zur Regelaltersrente
- Sonstiges:** Die Erwerbsunfähigkeitsrente ist eine Möglichkeit zur Absicherung der Arbeitskraft für Personen die sich aufgrund des höheren Beitrags keine BU-Versicherung leisten können. Ein weiterer Grund können gesundheitliche Einschränkungen bzw. Vorerkrankungen sein.
Die Gesundheitsprüfung für die EU-Versicherung ist nicht so restriktiv wie bei BU.

Schwere-Krankheiten-Versicherung, Dread-Diseases, Körperschutzpolice

Leistungsauslöser: Schwere Krankheit oder Verlust einer körperlichen oder geistigen Fähigkeit

Leistung: versicherte monatliche Rente und/oder eine einmalige Kapitalzahlung

Leistungsdauer: im Vertrag vereinbarte Leistungsdauer, i.d.R. optimal bis zur Regelaltersrente

Sonstiges: Die Definition ist sehr eindeutig, Argumentation der z.T. schwammigen Auslegung bei BU-Versicherung (kritische Kunden). Für mache Berufsgruppen eine tolle Alternative zur BU.

... wenn die nachfolgenden **körperlichen oder geistigen Fähigkeiten** voraussichtlich für mindestens 6 Monate ununterbrochen beeinträchtigt sind.

Schwere Krankheit: eine der untenstehenden Krankheiten ist eingetreten.

+ Schutz optimieren: Zusätzliche Leistungsauslöser (bei Vertragsabschluss und nachträglich) abschließbar

- Temporäre Leistung wegen Krankschreibung
- Leistung bei Diagnose „schwere Depression“ oder bei Erwerbsunfähigkeit aufgrund einer psychischen Erkrankung
- Schutz für spezielle Berufe

* Mit dauerhaften schweren motorischen Ausfällen.

** Die genauen Leistungsvoraussetzungen sind den Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Einmalleistung in Höhe einer oder zweier Jahresrente/-n

Unfallrente

- Leistungsauslöser:** Versicherungsnehmer hat nach einem Unfall eine dauerhafte Beeinträchtigung. Invaliditätsgrad unterscheidet sich bei Versicherern. I.d.R. muss 50% Invalidität vorliegen.
- Leistung:** versicherte Unfallrente
- Leistungsdauer:** lebenslang
- Sonstiges:** interessant entweder als Ergänzung oder für Personen die aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr eine BU/EU oder andere Versicherungsform beantragen können

Übergang BU-Rente in Altersrente

Die Zahlung der BU-Rente endet zum Zeitpunkt der vereinbarten Leistungsdauer.

Bei einer angemessenen BU-Absicherung hat der VN in der Regel keine Probleme im Alter. Alle privaten Vorsorgeverträge sollten über die BU-Rente weiterhin finanzierbar sein.

In der Beratung ganz wichtig den VN darauf hinzuweisen, dass ab Eintritt der BU keine Erhöhung seiner Altersrente mehr stattfindet. Ausgenommen Erhöhungen durch Anpassung des Rentenfaktors.

Somit greifen immer Arbeitskraftabsicherung und Altersvorsorge ineinander über.

4

Vertriebliche Tipps

Die Versicherung zahlt sowieso nicht!

BERUFSUNFÄHIGKEITSVERSICHERUNG - ABLEHNUNGSGRÜNDE BEI BEANTRAGTER LEISTUNG

Strukturierten Verkaufsprozess

Ansprache

Information für den Kunden

Risiko aufzeigen

Bedarf

Konzeptionelle Ausarbeitung

Abschluss

Nachverkauf

Tipps

Sprecht bereits relativ früh mit dem VN über seinen Gesundheitszustand.

Zudem über die Absicherung der Arbeitskraft sprechen.

Dadurch wird der VN nicht enttäuscht wenn BU nicht möglich.

Im Beratungsgespräch Budget des Interessenten abfragen und notieren.

Darüber sprechen welche Möglichkeiten wenn zu teuer oder Zuschlag bzw. Ausschluss kommt.

Vertriebliche Tipps

Leistungskennzahlen Mitbewerber

Gesellschaft ¹	Prozessquote ²
HDI	0,40 %
Basler	0,43 %
Swiss Life	0,70 %
Nürnberger	0,84 %
die Bayerische	0,94 %
Continental	1,06 %
R+V	1,13 %
ALTE LEIPZIGER	1,14 %
AXA	1,29 %
Allianz	1,68 %
Condor	2,08 %
Gothaer	2,20 %
Stuttgarter	2,40 %
Volkswahl Bund	2,98 %
LV 1871	3,25 %
HanseMerkur	5,09 %
Canada Life	k. A.

Gesellschaft ¹	Leistungsquote ²
Condor	90,03 %
R+V	88,09 %
Allianz	84,76 %
HDI	84,52 %
AXA	82,85 %
LV 1871	82,75 %
Volkswahl Bund	81,85 %
Swiss Life	80,27 %
Nürnberger	78,51 %
Gothaer	75,81 %
ALTE LEIPZIGER	75,27 %
Stuttgarter	71,20 %
Continental	70,84 %
die Bayerische	70,11 %
Basler	69,40 %
HanseMerkur	k. A.
Canada Life	k. A.

Gesellschaft ¹	Verträge ²	Leistungsfälle ²
Allianz	2.943.810	65.384
Nürnberger	1.000.812	16.725
AXA	875.344	20.049
ALTE LEIPZIGER	664.778	8.529
R+V	576.675	8.945
Swiss Life	538.357	8.088
HDI	461.376	8.080
Volkswahl Bund	306.429	4.993
Continental	305.898	3.329
Gothaer	237.437	k. A.
LV 1871	158.780	1.564
Basler	143.431	965
die Bayerische	87.869	460
Canada Life	78.696	172
Stuttgarter	75.837	1.036
HanseMerkur	54.583	436
Condor	48.732	877

Verteuerungsrisiko

Gesellschaft ¹	Verteuerungsrisiko ²
Canada Life	0 %
ALTE LEIPZIGER	28 %
Allianz	30 %
HDI	33 %
Basler	33 %
Stuttgarter	43 %
AXA	46 %
R+V	50 %
Gothaer	51 %
LV 1871	52 %
Condor	53 %
die Bayerische	53 %

BU-Prüfprozess bis zur Leistung

VVA-Verletzung: Antragsqualität, Nachmeldepflicht, Vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung

Ursache: bestehen Ausschlüsse oder individuelle Einschränkungen im Vertrag oder bei VP

Mindestgrad erreicht: meist 50% im versicherten Beruf

Verweisung: abstrakte oder konkrete Verweisung, kürzlich Berufswechsel, ggf. Prüfung des Berufes vorher

Umorganisation: gilt i.d.R. bei Selbstständigen ggf. auch leitenden Angestellten

Leistungsanspruch: ja/nein

Bei Einschluss der AU-Klausel erfolgt normalerweise deutlich schneller eine Leistung im AU-Fall.

Umorganisationsklausel

Auswahlkriterien Umorganisationsklausel

Optional: Regelungen zur Umorganisationshilfe. Wenig praxisrelevant.

Höhe Krankentagegeld bei Angestellten PKV-Versicherten

Ab dem **Ende der Lohnfortzahlung** durch den Arbeitgeber **endet bei privat Krankenversicherten auch dessen Beitragszahlung** in die deutsche Rentenversicherung. **Ebenso entfällt der Arbeitgeberzuschuss zur PKV.**

Das bedeutet, dass der PKV-Beitrag sowie u.U. der Rentenversicherungsbeitrag in die Versicherungsleistung einkalkuliert werden muss.

„Formel“: Nettogehalt + PKV-Beitrag + GRV-Beitrag = Absicherungssumme

Es ist möglich einen **Antrag auf Versicherungspflicht** zu stellen, wenn kein Anspruch auf Krankengeld aus GKV und im letzten Jahr vor Beginn der AU in der GRV versicherungspflichtig.

Beitrag: 18,6% aus 80% des letzten Arbeitsentgeltes.

Warum kann die Bezahlung der Rentenversicherungsbeiträge theoretisch wichtig sein:

Erwerbsminderungsrente

Anspruch haben:

DRV-Versicherte seit mind. 5 Jahren.

In den letzten 5 Jahren mind. 3 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt. Regelaltersgrenze nicht erreicht.

Vertriebliche Tipps

Beispielrechnung:

Eckdaten: Brutto Einkommen 6.000 EUR p.M., Netto 3.600 EUR p.M.
Beitrag PKV: 800 EUR (inkl. PPV) p.M.
Steuerklasse I, ledig, keine Kinder

Beitrag deutsche Rentenversicherung 18,6% aus 80% des letzten Arbeitsentgeltes.

Berechnung:

80% von 6.000 EUR = 4.800 EUR. 18,6% aus 4.800 EUR = 892,80 EUR Rentenversicherungsbeitrag p.M.

Bei Absicherungswunsch 100% vom Netto:

Netto vor AU	3.600 EUR
Beitrag PKV (inkl. Arbeitgeberanteil)	800 EUR
<u>Rentenversicherungsbeiträge</u>	<u>892 EUR</u>
Bedarf	5.292 EUR -> <u>Krankengeldtagessatz 176 EUR</u>

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

- Unterlagen sind ab morgen 10 Tage auf www.isv-treffpunkt.de abrufbar.
- Alle **Ersteilnehmer** schicken uns bitte Ihre Einwilligungserklärung zur Datenspeicherung per Dialog aus unserer Seminar-Seite
- Bitte geben Sie uns Ihr Feedback. Der Link kommt in Kürze per Mail
- Alle Info´s finden Sie auf unserer Homepage