

1. Grundsätzlich kann man nicht jedwede auch kleinere Erkrankung der letzten 5 Jahre vor oder bei Vertragsschluss noch "im Kopf" haben.

2. Oftmals kennt man die Befunde des damals behandelnden Arztes nicht. Andererseits kann man auch nicht wissen, welche Angaben der Arzt hierzu an die Krankenkasse weitergegeben hat.

Beispielhaft erlebt der Versicherte einen Sturz von einer Treppe und zieht sich eine Prellung in der Rückengegend zu. Auf Grund der Schmerzen leistet er sich den Genuss zum Orthopäden zu gehen. Dieser stellt dem Versicherten gegenüber eine Prellung fest und verschreibt eine schmerzlindernde Salbe.

Nichtsahnend unterzeichnet der Versicherte 4 Jahre später einen BU-Vertrag ohne freilich diese kleine Prellung anzugeben.

Wiederum 4 Jahre später wird beim Versicherten ein Bandscheibenvorfall festgestellt. Er kann laut Aussage des Arztes seinen Beruf in Zukunft nicht mehr ausüben. Nach Antragstellung auf Leistungen aus der BU, teilt der Versicherer mit, dass beim Versicherten bereits vor 8 Jahren ein Schaden an der Bandscheibe festgestellt wurde. Auf Grund wahrheitswidriger Angaben bei Vertragsschluss wird dieser angefochten und gekündigt.

Wie kam es dazu?

Der damals behandelnde Arzt schrieb in seinen Bericht, dass eine Prellung des unteren Lendenwirbels und der Bandscheibe vorlag. Diese Meldung ging auch an die Krankenkasse. Der Versicherer erhielt nun diese Information von der Krankenkasse.

Der Versicherer macht nun geltend, dass der Vertrag nicht geschlossen worden wäre, wenn dieser Unfall bereits vor Vertragsschluss bekannt gewesen wäre. Ggf. macht er auch "nur" geltend, dass in diesem Fall keine Leistungen gezahlt werden, da bei Kenntnis des damaligen Unfalles Leistungen für Schäden an Rücken und Bandscheiben ausgeschlossen worden wären.

3. Der Versicherungsmakler kann die Angaben nicht entsprechend einordnen und lässt diese im Antrag auf BU weg.

Auch dieser Fall kommt in der Tat vor. Gerade weil die Angaben von Krankheiten oftmals vom Versicherten subjektiv beschrieben werden, ist die Einordnung schwierig. Am Beispielfall oben orientiert, teilt der Versicherte nur mit, dass er eine Prellung hatte. Der Versicherungsmakler wird diesen Fall als nicht "gefahrerheblich" deuten und ihn deshalb im Antrag mit einer Routineuntersuchung gleichstellen.

Freilich kann sich der "Fehler" auch anders zutragen, indem der Versicherungsmakler den Unfall tatsächlich falsch einschätzt und diesen deshalb nicht im Antrag anführt.

4. Aus Angst bei keiner Versicherung mehr aufgenommen zu werden, lässt man Angaben weg.

Dies ist definitiv der schlechteste Weg, da man auf diese Weise nur Geld "zum Fenster hinaus wirft" und sicher keine Leistungen erwarten kann.

**Problem:**

Sehen wir einmal davon ab, dass tatsächlich Angaben vorsätzlich wahrheitswidrig gemacht wurden, stellt sich das Problem, dass man krankheitsbedingt keiner Arbeit mehr nachgehen kann und demnach auch kein Geld mehr verdient. Je nach Alter und Dauer der Krankheit rutscht man relativ schnell in die Leistungsbezüge nach dem SGB II (Hartz IV).

Wie kann man nun einem solchen Fall entgehen?

**1. Sie sind gesund und waren noch nie beim Arzt.**

Wenn dies zutrifft, brauchen Sie sich vor und bei Vertragsschluss keine Gedanken machen.

**2. Sie waren innerhalb der letzten Jahre beim Arzt, können sich aber nicht mehr genau erinnern weshalb.**

Holen sie sich selbst Auskünfte bei Ihrer Krankenkasse oder bei Ihrem Arzt. Teilen Sie der Krankenkasse mit, dass Sie diese Auskünfte zum Abschluss einer BU benötigen. Sollten Sie tatsächlich Krankheiten vorliegen haben, die relevant sind, wird der Versicherer mit Ihnen keinen Vertrag eingehen oder Krankheiten ausschließen. In diesem Fall müssen Sie ggf. einen anderen Versicherer suchen und dort einen Antrag stellen.

Es ist definitiv sinnvoller keine BU abschließen zu können, weil es Ausschlussgründe gibt, als eine BU unter Vorspiegelung falscher Tatsachen abzuschließen, die dann im Leistungsfall nicht zahlt.

In solchen Fällen bleibt letztlich nur zu raten, sich anders für solche Fälle abzusichern. Beispielsweise können Sie die Beiträge, die sie sich ersparen, anders anlegen.

**Gesamtlösung:**

Ob eine gesetzliche Regelung dieses Problems kommen wird, wissen wir nicht. Gerade im Rahmen des in Europa und mithin auch in Deutschland sehr hoch angesiedelten Verbraucherschutzes sollte hier eine Regelung getroffen werden. Es wären unseres Erachtens drei Modelle möglich, wobei wir uns das Modell 1) als gesetzliche Regelung wünschen würden.

1) Vor Abschluss des Vertrages hat der Versicherer eine Gesundheitsprüfung durchzuführen.

Diese darf jedoch nicht nur das Fragerecht des Versicherers an den Versicherten beinhalten, welche Krankheiten in den letzten 5 Jahren vorlagen, sondern muss dahingehend ausgeweitet werden, dass die Krankenkassen den Krankenverlauf der letzten 5 Jahre gegenüber dem Versicherer darlegen müssen.

Letztlich würde es sich hierbei um dieselbe Prüfung handeln, die im Leistungsfall vorgenommen wird. Allerdings könnten so unzählige Anfechtungen und Kündigungen von BU vermieden werden. Da dem Versicherer bereits vor Vertragsschluss die Krankengeschichte bekannt wäre, könnte dieser sich im Leistungsfall nicht mehr auf vor Vertragsschluss verschwiegene und fehlende Angaben berufen.

2) Der Versicherte wird verpflichtet, die Unterlagen der Krankenkasse der letzten 5 Jahre vor Vertragsschluss beim Versicherer vorzulegen. Ohne eine Vorlage der Unterlagen dürfte der Versicherer keinen Vertrag abschließen. Letztlich ist das ein ähnliches Modell wie das in Nr. 1), jedoch läge die Beschaffung der Unterlagen beim Versicherten.

3) Es muss vor Vertragsschluss eine Gesundheitsprüfung beim Vertrauensarzt abgelegt werden. Sofern ein Antrag gestellt wird, müsste der Versicherer eine Untersuchung beim Vertrauensarzt anordnen. Hiernach wird entschieden, ob Ausschlussgründe vorliegen oder nicht. Auf eine Vorlage der Unterlagen der Krankenkasse der letzten 5 Jahre könnte dann verzichtet werden, sofern der Vertrauensarzt diese nicht zur abschließenden Begutachtung benötigt.

### **Kommentar:**

Eine BU ist sehr empfehlenswert, da jeden eine Arbeitsunfähigkeit treffen kann. Gerade zur Absicherung der Familie und des Lebensstandards ist eine solche eigentlich unverzichtbar. Allerdings sind - nach dem oben Gesagten - gewisse Formalitäten einzuhalten, damit eine BU auch im Leistungsfall tatsächlich leistet.