

Der praktische Fall

Jürg Schoch

Allianz Suisse

Für die versicherungsmedizinische Risikoeinschätzung einer Lebensversicherung ist ein Personenfragebogen, der Bericht des behandelnden Arztes oder ein Untersuchungsbericht einer Ärztin von zentraler Bedeutung. Erst recht gilt das, wenn in einem Fall das metabolische Syndrom zu beurteilen ist. Nachstehend wird anhand eines Falles aufgezeigt, wie der Ablauf in der Praxis aussieht und welche Überlegungen zu machen sind.

Antragsteller

Ein 42-jähriger kfm. Angestellter beantragt folgende Versicherung auf Endalter 65:

- Gemischte Versicherung über CHF 125 000 mit einer Laufzeit von 23 Jahren im Rahmen einer steuerbegünstigten, gebundenen Vorsorge mittels periodischer Prämienzahlung
- Jährliche Erwerbsausfallrente von CHF 20 000 mit einer Wartefrist von 720 Tagen; Dauer ebenfalls bis Schlussalter 65
- Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit mit einer Wartefrist von 360 Tagen

- Im Rahmen der Selbstdeklaration macht der Antragsteller auf dem Personenfragebogen folgenden Angaben:
- Bestehende Versicherungsdeckung gemäss 2. Säule / berufliche Vorsorge (BVG-Minimum); keine anderweitigen Versicherungsdeckungen
- Täglicher Zigarettenkonsum: 20 Stück
- Behandlung wegen erhöhtem Cholesterin
- Grösse: 176 cm, Gewicht: 85 kg (ergibt einen BMI von 27,5)

Medizinischer Befund

Anhand der einverlangten ärztlichen Unterlagen ergab sich folgender Sachverhalt:

- Depressive Verstimmungen seit 1999
- Status nach Commotio cerebri im Jahre 2009
- Diabetes mellitus Typ II seit Februar 2009, Hyperlipidämie, Hypertonie, Nikotinabusus
- Grösse: 171 cm, Gewicht: 96 kg (ergibt einem BMI von 32,8)

Der behandelnde Arzt weist darauf hin, dass der Patient wenig Gehör für zielgerichtete Massnahmen (Gewichtsreduktion, Einstellung des Zigarettenkonsums, Aufnahme leichter sportlicher

Tätigkeit) hat. Die verordneten Medikamente werden jedoch regelmässig eingenommen.

Versicherungsmedizinische Einschätzung

Die versicherungsmedizinische Einschätzung von Antragstellern mit vorerwähntem Krankheitsbild erfordert eine vertiefte Prüfung und Besprechung mit dem beratenden Arzt. Das Auftreten eines Diabetes mellitus Typ II in diesem mittleren Alter ist ein oft gesehenes Bild. Eine mögliche Prädisposition einer Glukosetoleranz ist möglicherweise vererbt und wird nun durch das Übergewicht, das Rauchverhalten und die Bewegungsmangel noch verstärkt.

Mortalitätsrisiko

Das Todesfallrisiko ist eindeutig erhöht, und somit ist eine Annahme zu normalen Bedingungen nicht möglich. Durch die Erhebung einer Zuschlagsprämie kann ein erhöhtes Mortalitätsrisiko jedoch ausgeglichen werden. Für die detaillierte Festlegung der Übersterblichkeit wird auf die Einschätzungsrichtlinien grosser Rückversicherungs-Gesellschaften zurückgegriffen.

Morbiditätsrisiko

Schwieriger als beim Todesfallrisiko ist die Einschätzung des Invaliditätsrisikos. Nicht nur die Eintretenswahrscheinlichkeit aus rein medizinischen Gründen ist komplex. Die subjektive Einschätzung ist von diversen nicht-medizinischen Faktoren abhängig, und es gilt, Erfahrungen und Zahlenmaterial auch aus Leistungsfällen der Vergangenheit zu berücksichtigen.

Entscheid

Beim vorliegenden Fall wurde wie folgt entschieden:

- Todesfallrisiko: Annahme mit moderater Zuschlagsprämie
- Erwerbsunfähigkeit: Ablehnung der beantragten Leistungen

Wichtig bei der Entscheidungsfindung war insbesondere auch das relativ tiefe Eintrittsalter und die mangelnde Compliance bezüglich Änderung des Lifestyles.