

Gibt es eine gute Alternative zur Berufsunfähigkeitsversicherung ?

Wir erklären Ihnen hier die verschiedenen Alternativen...

Es gibt die Grundfähigkeits-, die private Erwerbsunfähigkeits-, und die private Unfallversicherung, dann noch die Dread-Disease- und die Multi-Risk-Versicherungen. Diese könnten eine geeignete Alternativen zur Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) sein, dann wenn der Kunde keine BU Versicherung aus gesundheitlichen Gründen erhält. Auch dann ist die alternative Versicherung zur BU abzuschließen, wenn vor allem die berufliche Tätigkeit, Vorerkrankungen oder riskante berufliche Tätigkeiten zu einer hohen Prämie führen würden oder der Versicherer den Antrag ablehnt.

Das Wichtigste in Kürze:

Die Grundfähigkeitsversicherung (GF), kostet häufig weniger als die bekannte Berufsunfähigkeitsversicherung-BU. Sie bietet aber nur eingeschränkte Sicherheit, da sie nur bei schwerwiegendem Verlust bestimmter Grundfähigkeiten zahlt und psychische Erkrankungen meist nicht abdeckt. Nicht vorschnell aufgeben, wenn Sie bei der Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) abgelehnt wurden. Statt direkt auf die GF-Versicherung umzusteigen, lassen Sie sich unabhängig von einem Versicherungsberater beraten und prüfen Sie mehrere BU-Angebote. Die Tarife unterscheiden sich stark in Leistung und Bedingungen. Vergleichen Sie daher immer ganz genau die Bedingungen und Tarife.

Wie funktioniert die Grundfähigkeitsversicherung?

Für wen kann die Grundfähigkeitsversicherung (GF) sinnvoll sein? Was raten die Versicherungsberater ? Im Gegensatz zur BU, die zahlt, wenn Sie Ihren Beruf aus gesundheitlichen Gründen mindestens 50 % nicht mehr ausüben können, dann setzt die GF an bestimmten Fähigkeiten an. Konkret bedeutet das, dass der Versicherer in den Vertragsbedingungen eine Liste definiert wo Fähigkeiten, wie zum Beispiel:

Sehen, Hören, Sprechen, Gehen, Heben und Bücken, Autofahren oder Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Bedienen eines Smartphones. Erst wenn Sie eine dieser Grundfähigkeiten dauerhaft und in erheblichem Maße verlieren, erst dann zahlt die GF Versicherung. Kleine Einschränkungen reichen nicht aus. Auch Hilfsmittel wie Brillen werden berücksichtigt. Wer z. B. mit einer Sehhilfe gut sehen kann, bekommt keine Leistungen.

Wichtig: Es gibt keine einheitlichen Standards. Jede Versicherungsgesellschaft legt individuell fest, welche Fähigkeiten versichert sind und ab welchem Grad der Einschränkung eine Leistung erfolgt. Das macht es schwerer, verschiedene Angebote zu vergleichen. Für wen kann die GF sinnvoll sein? Die GF ist ganz besonders für Menschen mit gesundheitlichen Vorerkrankungen empfehlenswert. Teilweise sind die Gesundheitsprüfungen daher weniger streng. Gerade Verbraucher mit Vorerkrankungen bekommen so unter Umständen überhaupt erst einen Versicherungsschutz. Hinzu kommt der geringere Kostenfaktor: Die GF könnten günstiger sein als eine BU. Schließen Sie dennoch nicht vorschnell eine GF ab. Sie bietet nur begrenzten Schutz. Vor allem psychische Erkrankungen, die heute eine der Hauptursachen für Berufsunfähigkeit sind, sind in vielen Tarifen nicht oder nur unzureichend abgesichert.

Diese Tipps sollten Sie unbedingt beachten:

Prüfen Sie zuerst ob eine BU möglich ist. **Sie ist meist die beste Wahl, denn sie bietet auch den besten Schutz, wenn es um die eigene Arbeitskraft geht. Auch wenn die Beiträge höher sein können, ist der Leistungsumfang meist deutlich besser.** Lassen Sie sich bei einer Absage nicht entmutigen. Bei der BU ist wichtig immer eine Risikovorabfrage zu stellen. **Wird Ihr Antrag auf eine BU abgelehnt, sollten Sie nicht gleich aufgeben. Holen Sie sich Unterstützung bei qualifizierten und unabhängigen Versicherungsberatern.** Mit der sogenannten Risikovorabfrage können Sie bei mehreren Versicherern abklären lassen, ob ein BU Versicherungsschutz möglich ist. Wir, die behördlich zugelassenen Versicherungsberater schreiben an die Versicherungsgesellschaften um die Anerkennung zu erfahren. Für die Beratung des BU Vertrags erhalten die Berater ein vorher vereinbartes Honorar von seinen Mandanten. Diese Beratung ist im Endeffekt immer günstiger als der nachfolgend beschriebene Weg über einen Versicherungsmakler. Die unabhängigen Versicherungsberater sind zwar nur wenige und nur ca. 120 in Deutschland. Sie sind zu finden unter www.bvvb.de oder www.bu-scout.de und oft auch in Ihrer Region. Dagegen sind Versicherungsmakler eigentlich Verkäufer und sie vermitteln in der Regel bei dem Versicherer, wer am Ende am meisten Provision zahlt. Diese Makler und Agenten dürfen kein gesondertes Honorar von Ihnen für die Beratung berechnen. Vergleichen Sie genau. Falls Sie sich für eine GF interessieren, vergleichen Sie unbedingt verschiedene Angebote, bevor Sie sich vertraglich binden. Achten Sie darauf, welche Fähigkeiten versichert sind und wie die Bedingungen im Leistungsfall aussehen. Daher nutzen Sie Tarifoptionen. Einige GF-Tarife bieten die Möglichkeit, später ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine BU zu wechseln. Das kann insbesondere für junge Menschen und sogar Kinder interessant sein, um frühzeitig den Grundstein für eine gut passende Absicherung zu legen. Die GF kann in bestimmten Fällen eine Notlösung sein, sie ersetzt aber in der Regel nicht die umfassende Absicherung durch eine BU. Lassen Sie sich bei uns beraten und wägen Sie dann Ihre Optionen sorgfältig ab. So stellen Sie sicher, dass Sie im Ernstfall wirklich gut abgesichert sind. Die Unterschiede zwischen der GF und der BU besteht darin, dass die eine bei Verlust bestimmter geistiger oder körperlicher Fähigkeiten und die BU bei Berufsunfähigkeit zahlt. Ob Sie Ihren Beruf noch ausüben können, ist bei der GF für die Feststellung des Leistungsanspruchs nicht relevant. Mit einer BU können Sie Ihr Einkommen absichern, wenn Sie aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft nicht in der Lage sind, Ihrem zuletzt ausgeübten Beruf nachzugehen. Eine BU bietet den umfassendsten Schutz gegen den Verlust der Arbeitskraft und der damit verbundenen Lebensstellung. Versichert ist immer der zuletzt in gesunden Tagen ausgeübte Beruf. Ein Leistungsanspruch entsteht, sobald dieser gesundheitlich bedingt dauerhaft nicht mehr ausgeübt werden kann. Die Möglichkeit zur Verweisung auf andere vergleichbare Berufe, die noch ausgeübt werden könnten, sehen leistungsstarke BU heutzutage nicht mehr vor. Doch nicht für alle Menschen ist der Abschluss einer BU möglich oder bedarfsgerecht. Bitte beachten Sie dabei, dass es um allgemeingültige unverbindliche Hinweise handelt, die nicht jedem Einzelfall gerecht werden können – was die für Sie passende Lösung ist, sollten Sie im Rahmen einer individuellen Beratung durch einen unabhängigen Versicherungsberater klären lassen. Diese Alternativen zur BU gibt es auch wenn die BU als das leistungsstärkste Produkt zur Absicherung der Arbeitskraft gilt, dann kann es auch sinnvoll sein, sich mit Alternativen zur BU auseinanderzusetzen. Die Gründe dafür sind oft vielfältig, so kommen die Alternativen zum Beispiel dann ins Spiel, wenn die Prämien für die BU nicht ins das

persönliche Budget passen. Das kann unter anderem der Fall sein, wenn Sie bei der Antragstellung schon älter sind oder einen Beruf haben, der in eine höhere Risikogruppe eingestuft wird. Ein weiterer Grund, sich über eine alternative Versicherung zur BU zu informieren, können Vorerkrankungen sein, die bei der BU zu Leistungsausschlüssen oder gar zur Ablehnung des Versicherungsschutzes führen können. Wie der Name schon sagt, können Sie mit dieser Versicherung vor allem geistige und körperliche Grundfähigkeiten versichern: zum Beispiel Sehen, Sprechen, den Gebrauch der Hände oder die Bedienung einer Tastatur. Versichert sind immer genau die Grundfähigkeiten, die ausdrücklich im Leistungskatalog der GF aufgeführt sind – bei Verlust einer nicht ausdrücklich versicherten Grundfähigkeit gibt es auch keine Leistung. Bei jeder der versicherten Grundfähigkeit wird weiter-hin detailliert beschrieben, in welchem Umfang sie eingeschränkt sein muss, damit ein Leistungsanspruch entsteht. Vor Abschluss einer GF sollte man sich deshalb ein genaues Bild davon machen, welche Grundfähigkeiten versichert sind, da die von den Versicherern angebotenen Grundfähigkeitsprodukte oft sehr unterschiedlich ausgestaltet sind. Dabei sollten Sie die Hilfe eines unabhängigen Versicherungsberaters in Anspruch nehmen: Er hilft Ihnen dabei, das passende Produkt zu finden, das am besten zu Ihrem Bedarf passt. Im Gegensatz zu vielen anderen BU-Alternativen sind bei der GF je nach Tarif geistige Erkrankungen wie etwa schwere Depressionen oder Demenz nicht generell ausgeschlossen bzw. können über Zusatzbausteine optional in den Versicherungsschutz eingeschlossen werden. Tritt bei der GF der Leistungsfall ein, erhalten Sie eine monatliche Rente. Dabei ist es unerheblich, ob Sie aufgrund Ihrer Einschränkungen weiter Ihrem Beruf nachgehen können oder nicht. Die GF ist die am häufigsten genannte Alternative zur BU und vor allem für Erwerbstätige interessant, die beispielsweise körperlich oder künstlerisch arbeiten und für die eine BU zu teuer ist oder gar keinen Versicherungsschutz erhalten. Die Kosten sowie die Hürden bei der Aufnahme sind in der Regel niedriger als bei der BU.

Private Erwerbsunfähigkeitsversicherung

Die Private Erwerbsunfähigkeitsversicherung (EU) sie zahlt in der Regel, wenn Sie voll bzw. teilweise erwerbsgemindert sind – also dauerhaft nicht mehr als **3 bzw. 6 Stunden täglich** auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten können. Ihr zuletzt ausgeübter Beruf mitsamt der damit verbundenen sozialen Lebensstellung spielt dabei ebenso wenig eine Rolle wie die Ursache, warum Sie nicht mehr arbeiten können. Eine Krankenschwester, die wegen eines orthopädischen Problems nicht mehr ihrem Beruf nachgehen kann, könnte z. B. auf eine einfache kaufmännische Tätigkeit verwiesen werden. Das bedeutet: Solange Sie noch in der Lage sind, irgendeinem Beruf mehr als **3 Stunden** am Tag nachzugehen, erhalten Sie keine Leistung von der Versicherung. Diese EU Alternative bietet also einen geringwertigen Versicherungsschutz als die BU: Die BU zahlt bereits dann Leistungen, wenn Sie in Ihrem zuletzt in gesunden Tagen ausgeübten Beruf nur noch zu weniger als 50 Prozent tätig sein können und sieht keine Verweisungsmöglichkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vor (Verzicht auf abstrakte Verweisung). Dafür sind die Beiträge der EU je nach Berufsbild im Regelfall niedriger als bei einer BU. Bei Vorerkrankungen kann in Abhängigkeit von der konkreten Ausprägung des Krankheitsbilds oft auch in solchen Fällen Versicherungsschutz geboten werden, in denen dies bei einer BU nicht mehr möglich wäre.

Private Unfallversicherung

Mit dieser Versicherung können Sie sich gegen finanzielle Einbußen infolge eines Unfalls absichern. Bei bleibenden Schäden erhalten Sie je nach Vertrag im Leistungsfall eine Einmalzahlung und oder wenn vereinbart eine monatliche Rente. Die Höhe der Leistung bestimmt sich dabei nach der sogenannten Gliedertaxe: Diese ist in den Versicherungsbedingungen festgelegt und ordnet den verschiedenen Körperteilen einen bestimmten Prozentwert zu. Wenn z. B. für den unfallbedingten Verlust einer Hand ein Wert von 80 % vereinbart ist, wird bei einer vereinbarten Invaliditäts-Versicherungssumme von 100.000,- € dann eine Leistung von 80.000,- € fällig. Durch eine zusätzlich vereinbarte Progression kann die Leistung bei schwerwiegenden Beeinträchtigungen zusätzlich erhöht werden. Im Gegensatz zur gesetzlichen Unfallversicherung, die nur für Unfälle aufkommt, die im Zusammenhang mit der Arbeit stehen, sind hier Unfälle aller Art d. h. privat und beruflich abgesichert. **Der Nachteil:** Die Unfallversicherung zahlt tatsächlich **nur** bei Unfällen – und meist auch nur dann, wenn die Gesundheitsschäden langanhaltend sind. Werden Sie also wegen einer Krankheit berufsunfähig, zahlt diese Versicherung nicht. Daher ist die Unfallversicherung unseres Erachtens eher eine Ergänzung als eine Alternative zur Berufsunfähigkeitsversicherung. Es sollte bei der privaten Unfallversicherung immer neben der Todesfall- und Invaliditätssumme immer auch eine ausreichende Rente vereinbart werden. Dagegen ist ein Tagegeld oder Krankenhaustagegeld u. M. nach überflüssig.

Die Dread-Disease-Versicherung

Die Dread-Disease-Versicherung (DDV) kann dann sinnvoll sein, wenn für Sie weder eine Berufs noch eine private Erwerbsunfähigkeitsversicherung infrage kommt, Sie sich aber dennoch gegen schwere Krankheiten absichern möchten. Die häufig einmalige Zahlung erfolgt bei Diagnose einer der versicherten Erkrankungen – etwa Krebs, Herzinfarkt oder Schlaganfall – und zwar unabhängig davon, ob Sie in deren Folge berufsunfähig sind. Versichert sind nur Krankheitsbilder, die ausdrücklich im Leistungskatalog genannt werden – bei Eintritt einer nicht versicherten Erkrankung gibt es keine Leistung. Allerdings sind bei vielen DDV psychische Krankheiten (z. B. Depressionen) oder Erkrankungen des Bewegungsapparats (z. B. chronische Rückenschmerzen oder Rheuma) nicht im Versicherungsumfang enthalten. Zudem ist die DDV im Verhältnis zum durch sie erlangten Versicherungsschutz oft recht teuer. Sie ist daher eher eine Notlösung für diejenigen, die nicht mehr in die BU oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung aufgenommen werden können. Die Dread-Disease-Versicherung (DDV) wird in Deutschland häufig als "Versicherung gegen gefürchtete Krankheiten" oder "Schwere Krankheiten Vorsorge" bezeichnet. Es sind aber nicht nur Krankheiten im eigentlichen Sinne versichert, sondern auch Leistungsfälle durch Unfälle. Unter den Versicherungsschutz fallen zusätzlich chirurgische Eingriffe wie zum Beispiel Bypass-Operationen oder Organtransplantationen. Auch Herzinfarkt und Schlaganfall, die durch ungesunde Lebensweise auftreten können, sind versichert. Rund 270.000 Schlaganfälle ereignen sich jedes Jahr in Deutschland und mehr als 300.000 Menschen erleiden nach Angaben der Deutschen Herzstiftung jährlich einen Herzinfarkt. Zudem erkranken laut Robert-Koch-Institut jährlich etwa 500.000 Menschen in Deutschland an Krebs. Nach der Diagnose und den kostenaufwändigen Behandlungen einer schweren Erkrankung folgen oftmals wirtschaftliche Belastungen und auch schwerwiegende Veränderungen im sozialen Umfeld. Die DDV bietet also Versicherungsschutz zur Absicherung finanzieller Folgen bei schweren Krankheiten, lebensbedrohlichen Ereignissen, schweren Unfällen oder bei Verlust bestimmter Fähigkeiten wie gehen, sprechen, hören oder sehen. Welche Krankheiten sind in einer DDV versichert? Die DDV leistet nur dann, wenn schwere Krankheiten

eintreten, die im Versicherungsschein definiert sind, also nur die, die bei Vertragsabschluss ausdrücklich aufgelistet wurden. Die Anzahl der versicherten Risiken variiert stark, je nach Versicherungsgesellschaft. Deswegen vor oder beim Abschluss unbedingt nachfragen und alles aufzeigen und dokumentieren lassen. Die statistisch häufigsten Krankheiten sind in allen Verträgen abgesichert. Die meisten Leistungsfälle entfallen auf die Volkskrankheiten Krebs, Herzinfarkt und Schlaganfall. **Nicht versichert** sind jedoch Schäden am Bewegungsapparat wie Abnutzungen von Gelenken und der Wirbelsäule, Rheuma oder psychische Krankheiten wie beispielsweise Burn-Out oder Depressionen. Wie sehen Leistungen und Tarife bei einer DDV aus? Die DDV ist eine Personenversicherung. Der Versicherer zahlt die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme bei Eintritt einer schweren - im Vertrag definierten - Krankheit zeitnah nach Diagnosestellung aus. Das Kapital steht zur freien Verfügung. **Eine monatliche Rentenzahlung ist dagegen bei der DDV nicht möglich!** Zusätzlich vereinbar ist eine Leistungsauszahlung, wenn der oder die Versicherte an einer der unter den Versicherungsschutz fallenden Krankheiten verstirbt. Diese Todesfallsumme wird dann an die Hinterbliebenen gezahlt. Die Tarife der Versicherer unterscheiden sich in der Anzahl der versicherten Krankheitsbilder, in den versicherten Leistungen: beitragsfreie Mitversicherung von Kindern, Höchstversicherungssummen, Nachversicherungs-garantien ohne erneute Gesundheitsprüfung zu bestimmten Anlässen (Heirat, Geburt oder Adoption eines Kindes), weltweiter Geltungsbereich, lebenslanger Versicherungsschutz, in den Zusatz-optionen zur individuellen Vertragsgestaltung (Einschluss von Erwerbsunfähigkeits-, Berufs-unfähigkeits- und Pflegeschutz sowie Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit und Einschluss des Todesfallrisikos), in den Versicherungsbedingungen (Karenzzeiten, Wartezeiten, dynamische Anpassung des Versicherungsschutzes) und in den zu zahlenden Beiträgen. Die Höhe des Beitrages ist abhängig vom Alter, der Versicherungssumme, der Laufzeit und dem Gesundheitszustand des Antragstellers. Bei Vorerkrankungen können die Versicherer einen Risikozuschlag fordern, einen Leistungsausschluss vereinbaren oder den Versicherungsschutz komplett ablehnen. Als Vorteil gegenüber der BU wird oft darauf hingewiesen, dass es keine Rolle spielt, ob man noch zumindest eingeschränkt oder in anderen Berufen arbeiten kann oder sich der Gesundheitszustand später wieder verbessert. Bei einer DDV ist es für die Leistungspflicht unwichtig, ob die Arbeitskraft der versicherten Person eingeschränkt ist oder nicht. Dem Versicherten ist im Leistungsfall die verein-barte Summe garantiert. Sie wird beim Vorliegen einer schweren Erkrankung unmittelbar nach Diagnosestellung und nicht erst nach Feststellung bleibender Schäden ausgezahlt. Der Heilungs-verlauf spielt für die Leistungspflicht keine Rolle. Die Voraussetzung ist allerdings, dass die Krankheit ein bestimmtes Stadium erreicht, damit sie als versichert gilt. Mit der Auszahlung der Versicherungssumme endet der Vertrag. Das bedeutet, es besteht kein Versicherungsschutz bei einer zweiten Erkrankung. Mit der Summe lassen sich Einkommensausfälle kompensieren, medizinisch Zusatzkosten für zum Beispiel Behandlungen durch spezialisierte Ärzte, Rehabilitationsmaßnahmen oder eine für die Genesung erforderliche Auszeit bezahlen, auch die Wohnung oder das Fahrzeug krankheitsgerecht umrüsten. Auch bleibt ein Spielraum für Schulden und oder Kredittilgungen. **Eine Auszahlung der Versicherungssumme ist für Privatpersonen steuerfrei. Die Rente aus der BU ist dagegen mit dem Ertragsanteil steuerpflichtig.** Die Prüfung des Leistungsfalls ist bei der DDV möglicherweise einfacher und nicht so zeitaufwändig wie etwa bei der BU, da ein Expertenstreit aufgrund klarerer Krankheitsdefinitionen vermutlich eher vermieden werden kann.

Die Dread-Disease-Versicherung (DDV) deckt nicht alle Ursachen ab, die zum Verlust der Arbeitskraft führen können. Nicht oder nur unzureichend versichert sind Schäden am Bewegungsapparat, Rheuma oder psychische Krankheiten. Gerade diese Erkrankungen gehören aber zu den häufigsten

Ursachen für den Verlust der Arbeitskraft. Auch beginnt die Leistungspflicht bei einer schweren Erkrankung häufig erst nach mehreren Monaten. Auch müssen Sie möglichst eine hohe Versicherungssumme in der DDV wählen, um die Einkommensverluste für die restliche Zeit des Erwerbslebens auszugleichen. Das macht den Abschluss einer DDV dagegen sehr teuer und fast schon unattraktiv. Wer den Verlust beruflichen Einkommens versichern will, für den ist der Abschluss einer BU ein Muss. Die Absicherung dieses Risikos gehört zu den zwingend notwendigen Maßnahmen zur persönlichen Existenzsicherung. Die Versicherung leistet, wenn ein Arzt eine Berufsunfähigkeit von zu mindestens **50 Prozent** bescheinigt, der Versicherte seinen zuletzt ausgeübten Beruf in seiner Ausgestaltung, wie er in gesunden Tagen ausgeübt wurde, für voraussichtlich sechs Monate nicht mehr ausüben kann. Ursache kann eine Krankheit, ein Unfall oder ein mehr als altersentsprechender körperlicher Kräfteverfall sein. Im Leistungsfall erhält der Versicherte seine vereinbarte monatliche Rente und keine Kapital- oder Versicherungssumme.

Wichtig: Eine wirkliche Alternative zur BU ist auch die DDV nicht, wenn es darum geht, die eigene Arbeitskraft abzusichern. Für Personen, die aus gesundheitlichen Gründen keine BU abschließen können, gibt es eine bessere Alternative als eine DDV. Erhalten Sie keine BU, dann prüfen Sie als Alternativen in dieser Reihenfolge:

- 1. Die Erwerbsunfähigkeitsversicherung mit stark vereinfachter Gesundheitsprüfung.**
- 2. Oder die Grundfähigkeits- mit einer Funktionsinvaliditätsversicherung.**
- 3. Erst dann würde eine Dread-Disease-Versicherung als 4. Lösung interessant.**

Ähnlich wie bei einem Antrag für die BU müssen Sie auch für eine (DDV) Gesundheitsfragen beantworten. Bei schlechtem Gesundheitszustand können die Versicherer den Antrag ablehnen oder ihn mit Einschränkungen annehmen. Es kann sein, dass dann Ausschlüsse vereinbart werden, die im Zusammenhang mit den Vorerkrankungen stehen. Auch ist es denkbar, dass der Versicherer Risikozuschläge für das erhöhte Risiko fordert.

Die Multi-Risk-Versicherung

Die Multi-Risk-Versicherung (MRV) wird auch Funktionsinvaliditätsversicherung genannt. Es handelt sich dabei um eine Kombination verschiedener Bausteine, die aus Grundfähigkeits-, Unfall-, Dread-Disease- und Pflegeversicherung stammen können. Sie können Tarife aus dem Bereich Unfall- oder Lebensversicherung wählen und sich gegen bestimmte gesundheitliche Risiken von Unfall über Krankheit und Verlust von Grundfähigkeiten bis hin zur Pflegebedürftigkeit absichern. Allerdings müssen die versicherten Beeinträchtigungen in der Regel lange anhalten oder von Dauer sein und einen bestimmten Schweregrad aufweisen, damit Sie die meist einmalige Zahlung erhalten. Auch hier sind psychische Erkrankungen häufig ausgeschlossen. Die unter bestimmten Umständen recht kostspielige MRV ist also nur dann eine Alternative zur BU wenn letztere beispielsweise aufgrund von Vorerkrankungen nicht infrage kommt.

10-2024 KANZLEI-RÖSLER – Peter Rösler

PS. Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit verzichten wir auf die unterschiedliche Verwendung einzelner geschlechtsspezifische Personenbezeichnungen. Selbstverständlich gelten unsere Angaben für sämtliche Geschlechter gleichermaßen. Dafür erwarten wir Ihr Verständnis. Danke