

VICURITAS MARKTCHECK

DIE ERTRAGS- /
PRAXISAUSFALLVERSICHERUNG



KLÄRT ÜBER MÖGLICHE FALLSTRICKE
BEI DER ERTRAGS- / PRAXISAUSFALL-
VERSICHERUNG AUF UND GIBT TIPPS,
AUF WAS MAN ACHTEN SOLLTE

WARUM ÄRZTE, FREIBERUFLER UND SELBSTÄNDIGE IM RISIKO LEBEN UND ARBEITEN

Sie alle wissen: Der Erfolg ihrer Praxis / Unternehmens hängt maßgeblich von ihrer Kompetenz und ihrem Einsatz ab. Sie sind für ihren Betrieb daher das größte Risiko.

Ohne ausreichende finanzielle Reserven kann eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit die berufliche und oftmals auch die private Existenz gefährden. Eine Ertrags- / Praxisausfallversicherung schützt vor finanziellen Einbußen und sichert so die Existenz Ihrer Kunden. Gerade bei einem so existentiellen Schutz ist es wichtig die Fallstricke in den Bedingungen zu kennen und zu vermeiden.

Der Teufel steckt im Detail

Die Bedingungen der Anbieter von Ertrags- / Praxisausfallversicherungen unterscheiden sich teilweise erheblich. Oft verstecken sich in den Bedingungen Klauseln, die in einem Schadensfall zu einem bösen Erwachen führen. Wir geben Ihnen im Folgenden einen Überblick, welche Punkte auf jeden Fall zu beachten sind, um Fehler bei der Auswahl einer Ertrags- / Praxisausfallversicherung zu vermeiden. Als weitere Hilfe finden Sie nach jedem Punkt eine Marktübersicht aller Anbieter.



1. KÜNDIGUNGSVERZICHT DER WICHTIGSTE PUNKT BEI DER AUSWAHL

Der Schein trügt - Verzicht des Versicherers auf sein außerordentliches Kündigungsrecht nach einem Leistungsfall

Der Großteil der Versicherer verzichtet auf das außerordentliche Kündigungsrecht nach einem Leistungsfall. Viele wiegen sich dadurch in Sicherheit, doch der Schein trügt. Diese Regelung schützt Ihre Kunden nicht davor, dass die Versicherungsgesellschaft ordentlich zum Ablauf eines jeden Versicherungsjahres - nach Ablauf einer Mindestvertragslaufzeit von meist nur einem oder drei Jahren - den bei ihr bestehenden Versicherungsvertrag kündigt.

Nach einem Leistungsfall wird ein Ertrags- / Praxisausfallversicherer mit großer Wahrscheinlichkeit bei

schweren Erkrankungen, schweren Unfällen oder langwierigen chronischen Erkrankungen sein ganz normales ordentliches Kündigungsrecht zum Ablauf eines Versicherungsjahres ausüben, um für zukünftige Unterbrechungsschäden wegen Arbeitsunfähigkeit nicht eintreten zu müssen. Sollte dies der Fall sein und der Versicherer macht von seinem ordentlichen Kündigungsrecht Gebrauch verliert Ihr Kunde den dringend benötigten Versicherungsschutz und wird auf Grund seines Gesundheitszustandes auch bei keinem anderen Versicherer mehr Versicherungsschutz bekommen. Der Ärger mit Ihren Kunden ist vorprogrammiert.

Kündigungsverzicht im Schadenfall nach schwerer Erkrankung (z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebs) und nach dem ersten Unfall greift viel zu kurz

Ein Anbieter verzichtet nur auf sein Kündigungsrecht bei bestimmten schweren Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebs, Gehirntumor, Parkinsonsche Krankheit und anderen Krankheiten, die abschließend in den Versicherungsbedingungen genannt sind. Der Kündigungsverzicht gilt jedoch ausschliesslich für den ersten auf eine der angeführten Krankheiten zurückzuführenden Versicherungsfall.

Dieser Kündigungsverzicht greift viel zu kurz. Bei allen Leistungsfällen, die nicht auf eine dieser schweren Er-

krankungen zurück zu führen sind, kann der Versicherer nach jedem Leistungsfall den Vertrag kündigen. Hinzu kommt, dass der Kündigungsverzicht nur für den ersten auf eine der angeführten schweren Krankheiten zurückzuführenden Versicherungsfall gilt. Nach einem zweiten Versicherungsfall hat der Versicherer ebenfalls das Recht, nach dem Leistungsfall zu kündigen. Zudem kann der Versicherer jederzeit zum Ablauf eines Versicherungsjahres (nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit) den Versicherungsvertrag kündigen.



Unsere Empfehlung

Der wichtigste Punkt bei der Auswahl einer Ertrags-/Praxisausfallversicherung ist die Regelung des Kündigungsverzichtes.

Der Verzicht auf das außerordentliche Kündigungsrecht im Leistungsfall schützt Ihre Kunden keineswegs vor einer eventuellen Kündigung und dem damit einhergehenden Verlust des Versicherungsschutzes, da der Versicherer jederzeit das Recht hat, den Vertrag zum Ablauf eines jeden Versicherungsjahres (nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit – i.d.R. 1-3 Jahre) zu kündigen.

Der Verzicht auf das Kündigungsrecht im Leistungsfall nur bei schweren Erkrankungen greift ebenfalls viel zu kurz und Versicherer mit dieser Klausel sind daher nicht zu empfehlen.

Wählen Sie immer einen Versicherer, der per Klausel auf sein generelles Kündigungsrecht verzichtet. Bei dieser Regelung verzichtet der Ertrags- Praxisausfallversicherer zum Ablauf eines jeden Versicherungsjahres und im Leistungsfall auf sein Kündigungsrecht. Der Versiche-

rungsvertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf erst mit Vollendung des 65. Lebensjahres der versicherten Person, sofern der Vertrag nicht vom Kunden als Versicherungsnehmer zuvor gekündigt wird.

Bei Abschluss eines solchen Vertrages besteht bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres für Ihre Kunden die Sicherheit, dass der Versicherer das Vertragsverhältnis nicht kündigen kann und Ihre Kunden den Versicherungsschutz nicht verlieren können. Gerade auch dann, wenn Ihre Kunden an einer schwereren Krankheit oder an den Folgen eines Unfalls zu leiden haben oder sich ihr Gesundheitszustand generell verschlechtert hat.

Derzeit gibt es nur einen Anbieter der auf das generelle Kündigungsrecht bis zum Alter 65 Jahre verzichtet. Bei Wahl dieses Versicherers hat Ihr Kunde die max. Vertragssicherheit.

MARKTÜBERSICHT	Verzicht auf das außerordentliche Kündigungsrecht bei jedem Leistungsfall	Verzicht auf das Kündigungsrecht bei schweren Krankheiten	Genereller Kündigungsverzicht	VR kann zum Ablauf der Vertragslaufzeit kündigen
Generali (EKS 2017)	Ja	Ja	Ja	Nein
Mannheimer (Suprima)	Ja	Ja	Nein	Ja
AXA	Nein	Nein	Nein	Ja
INTER	Ja	Nein	Nein	Ja
Basler (BUFT 2013)	Ja, ab dem 2. VJ	Ja, ab dem 2. VJ	Nein	Ja
Donau Versicherung (P.U.V. 2017)	Nein	Ja, aber nur für den ersten Versicherungsfall	Nein	Ja
ERGO	Nein	Nein	Nein	Ja
Nürnberger (EBU-2014)	Nein	Nein	Nein	Ja
Wiener Städtische (Superleistungspaket)	Nein	Nein	Nein	Ja

2. HAFTUNGSZEIT DER TEUFEL STECKT IM DETAIL

Die Haftungszeit ist der Zeitraum in dem der Versicherer für den Unterbrechungsschaden aufkommt. Die Dauer der Haftungszeit beträgt bei den meisten Versicherern standardmäßig 12 Monate. Bei einigen Gesellschaften kann die Haftungszeit gegen Zuschlag auf 18 bzw. 24 Monate verlängert werden. Nur bei einer Gesellschaft beträgt die Haftungszeit ohne Zuschlag schon bedingungsgemäß 24 Monate.

Die Versicherungsbedingungen fast aller Ertragsausfall-/ Praxisausfallversicherungen sehen vor, dass die Haftungszeit für dieselbe Krankheit oder denselben

Unfall nur einmal ab Beginn zur Verfügung steht. Diese Regelung führt zu einer starken Entwertung des Versicherungsschutzes, da nach Ablauf der Haftungszeit für dieselbe Krankheit oder denselben Unfall kein Versicherungsschutz mehr besteht. Ertrags- / Praxisausfallversicherungen mit solch einer einschränkenden Klausel sollten Sie meiden.

Welche gravierenden Auswirkungen diese Klausel auf den Versicherungsschutz einer Ertrags-/ Praxisausfallversicherung hat zeigt Ihnen nachstehendes Beispiel:

Beispiel eines Schadensfalls

Dr. Muster hat eine Praxisausfallversicherung mit einer Versicherungssumme von 216.000,- €. Die vereinbarte Karenzzeit beträgt 21 Tage. Eines Tages verspürt Herr Muster ein Stechen in der Brust und lässt sich daraufhin untersuchen. Sein behandelnder Arzt stellt die Diagnose Lungenkrebs. Die Behandlung ist langwierig und Dr. Muster war für 14 Monate arbeitsunfähig. Glücklicherweise war die Behandlung erfolgreich und Dr. Muster konnte wieder seinem Beruf nachgehen. Er dachte schon er hätte den Krebs besiegt doch nach 4 Jahren traten die Beschwerden erneut auf und Dr. Muster war wieder für 15 Monate arbeitsunfähig.



VERGLEICH	Versicherer A	Versicherer B
Dauer der Haftungszeit	24 Monate	12 Monate
Vertragliche Regelung zur Haftungszeit	Die Haftungszeit beginnt mit dem Zeitpunkt des Eintrittes der versicherten Gefahr und dauert 24 Monate	Die maximale Leistungsdauer pro Schadenereignis beträgt höchstens 12 Monate. Mehrere Unterbrechungen die auf dieselbe Krankheit oder denselben Unfall zurückzuführen sind, gelten als eine Unterbrechung
	1. Leistungsfall	1. Leistungsfall
Entschädigung des Versicherers	Dr. Muster erhält 239.400,- EUR	Dr. Muster erhält 203.400,- EUR
Berechnung:	Dr. Muster erhält für 14 Monate abzüglich Karenz 21 Tage Leistung. 14 Monate x 30 Tage = 420 Tage - 21 Tage Karenz = 399 Tage x 600,- EUR Tagessatz = 239.400,- EUR Leistungsauszahlung	Dr. Muster erhält für 12 Monate abzüglich Karenz 21 Tage Leistung. 12 Monate x 30 Tage = 360 Tage - 21 Tage Karenz = 339 Tage x 600,- EUR Tagessatz = 203.400,- EUR Leistungsauszahlung

VERGLEICH	Versicherer A	Versicherer B
	2. Leistungsfall	2. Leistungsfall
Entschädigung des Versicherers	Dr. Muster erhält 257.400,- EUR	Dr. Muster erhält keine Leistung
Berechnung:	Dr. Muster erhält für 15 Monate abzüglich Karenz 21 Tage Leistung. 15 Monate x 30 Tage = 450 Tage - 21 Tage Karenz = 429 Tage x 600,- EUR Tagessatz = 257.400,- EUR Leistungsauszahlung	Dr. Muster erhält keine Leistung, da die Unterbrechung auf derselben Krankheit beruht und die zur Verfügung stehende Haftungszeit von 12 Monaten bereits mit dem ersten Leistungsfall ausgeschöpft ist.
Anmerkung:	Bei Versicherer A ist es bedeutungslos, ob der zweite Leistungsfall auf derselben Krankheit beruht.	Bei Versicherer B wird für dieselbe Krankheit oder denselben Unfall die Leistung innerhalb der vereinbarten Leistungsdauer nur einmal erbracht. Nach Ablauf der Haftungszeit besteht bei Versicherer B bei Unterbrechungen auf Grund derselben Krankheit oder demselben Unfall kein Versicherungsschutz mehr.

Sie werden sicherlich überrascht sein wie unterschiedlich der Versicherungsschutz ausfällt. Daher sollten Sie bei der Auswahl der Ertrags-/Praxisausfallversicherung genau prüfen, welche Klauseln und Bedingungen den Versicherungsschutz einschränken, aushöhlen oder entwerten.



Unsere Empfehlung

Die Regelungen zur Haftungszeit bestimmen maßgeblich den Umfang des Versicherungsschutzes und sind von existentieller Bedeutung.

Grundsätzlich sollten Sie eine Haftungszeit von 24 Monaten vereinbaren, da schwerwiegende Erkrankungen, vor allem chronische Erkrankungen, oftmals in mehreren Schüben mit zeitlicher Unterbrechung auftreten und deshalb eine Haftzeit von 12 Monaten von vornherein zu kurz sein könnte.

Dies gilt vor allem dann, wenn nach den Versicherungsbedingungen die Haftzeit für dieselbe Krankheit oder

denselben Unfall nur einmal zur Verfügung steht und nach Ablauf der Haftungszeit hierfür der Versicherungsschutz gänzlich entfällt.

Wir empfehlen immer eine Ertrags- / Praxisausfallversicherung zu wählen, die keine einschränkenden Regelungen zur Haftungszeit für dieselbe Krankheit oder denselben Unfall enthält.



MARKTVERGLEICH	Mehrere Unterbrechungen, die auf dieselbe Krankheit oder denselben Unfall zurückzuführen sind, gelten als eine Unterbrechung	Haftungszeit
Generali (EKS 2017)	Nein	24 Monate
Mannheimer (Suprema)	Ja	12 Monate Gegen Zuschlag auf 18/24 Monate verlängerbar
AXA	Ja	12 Monate Gegen Zuschlag auf 18/24 Monate verlängerbar
INTER	Ja	18 Monate
Basler (BUFT 2013)	Ja	12 Monate Gegen Zuschlag für notwendige Spätversorgung nach einem Unfall 24 Monate
Donau Versicherung (P.U.V. 2017)	Ja	18 Monate Für Nachbehandlungen nach einem Unfall 24 Monate
ERGO	Ja	12 Monate Für notwendige Spätversorgung nach einem Unfall 24 Monate
Nürnberger (EBU-2014)	Ja	12 Monate Gegen Zuschlag auf 24 Monate verlängerbar
Wiener Städtische (Superleistungspaket)	Nein	12 Monate

3. GELTUNGSBEREICH

DAS UNTERSCHÄTZTE RISIKO: LEISTUNGSFÄLLE IM AUSLAND

Aus Erfahrung wissen wir, dass dem Geltungsbereich bei der Beratung einer Ertrags- / Praxisausfallversicherung oftmals keine oder nur sehr geringe Beachtung geschenkt wird. Fakt ist jedoch, dass Ihre Kunden Ihren Urlaub auch im Ausland verbringen und der Geltungsbereich des Versicherungsschutzes von großer Bedeutung ist. Nicht wenige Versicherer haben in ihren Vertragsbedingungen den Versicherungsschutz geografisch auf Leistungsfälle in Deutschland und bei Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland nur wenn sich die versicherte Person in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet oder wenn und solange eine Rückkehr an den Wohnsitz aus medizinischen Gründen nicht möglich ist, begrenzt. Ein Anbieter leistet nur für Versicherungsfälle in Deutschland und für vorübergehende Aufenthalte innerhalb Europas von zusammenhängend 30 Tagen.

Wie wichtig der geografische Geltungsbereich des Versicherungsschutzes sein kann, zeigt Ihnen folgendes

Beispiel:

Herr Muster hat eine Ertrags- / Praxisausfallversicherung mit einer Versicherungssumme von 180.000,- €. Der Tagessatz beträgt 500,- € und die vertragliche Karenzzeit beträgt 21 Tage.

Herr Muster tritt eine 4 wöchige Urlaubsreise nach Thailand an. Gleich am zweiten Tag seiner Reise erleidet Herr Muster einen Herzinfarkt. Herr Muster wird für 21 Tage stationär aufgenommen. Nach seinem stationären Aufenthalt fühlt sich Herr Muster noch nicht in der Lage den Rückflug anzutreten. Nach Rücksprache mit den Ärzten könnte ein Rückflug aus medizinischen Gründen mit medizinischer Begleitung durchgeführt werden. Leider hat Herr Muster keine Auslands-Reise KV abgeschlossen und entschliesst sich daher für weitere 4 Wochen in Thailand zu bleiben um sich auszukurieren. Nach der Rückkehr nach Deutschland ist Herr Muster noch für weitere 3 Monate völlig arbeitsunfähig.



	Versicherer A	Versicherer B	Versicherer C
Geltungsbereich	Weltweit	Bundesrepublik Deutschland und für vorübergehende Aufenthalte innerhalb Europas bis zu 30 Tage	Bundesrepublik Deutschland und bei Aufenthalten außerhalb der BRD nur wenn sich die versicherte Person in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet oder wenn und solange eine Rückkehr an den Wohnsitz aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.
Entschädigung des Versicherers	60.000,- €	34.500,- €	45.000,- €
Berechnung:	141 Tage AU - 21 Tage Karenz = 120 Tage. 120 Tage x 500,- € Tagessatz = 60.000,- € Leistung	90 Tage AU - 21 Tage Karenz = 69 Tage. 69 Tage x 500,- € Tagessatz = 34.500,- € Leistung	141 Tage - 21 Tage Karenz - 30 Tage verlängerter Aufenthalt = 90 Tage. 90 Tage x 500,- € Tagessatz = 45.000,- € Leistung
Anmerkung:	Bei Versicherer A besteht weltweiter Versicherungsschutz. Hier ist es gleichgültig, wo der Versicherungsfall eintritt.	Versicherer B leistet erst nach der Rückkehr nach Deutschland , da sich der Versicherungsfall außerhalb des geografischen Geltungsbereichs ereignet hat.	Versicherer C ist teilweise leistungsfrei , da der Rückflug aus medizinischen Gründen möglich gewesen wäre.



Unsere Empfehlung

Dem geographische Geltungsbereich bei einer Ertrags-/Praxisausfallversicherung wird oftmals wenig Beachtung geschenkt. Ihre Kunden werden jedoch auch Urlaube im Ausland verbringen. Daher ist der Gel-

tungsbereich des Versicherungsschutzes von großer Bedeutung. Ideal ist es, wenn in den Bedingungen weltweiter Versicherungsschutz vereinbart ist, da es dann gleichgültig ist, wo der Versicherungsfall eintritt.

MARKTVERGLEICH	Geltungsbereich
Generali (EKS 2017)	weltweit
Mannheimer (Suprima)	Bundesrepublik Deutschland - Bei Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland nur wenn sich die versicherte Person in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet oder wenn und solange eine Rückkehr an den Wohnsitz aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.
AXA	Bundesrepublik Deutschland, weltweit nur wenn die versicherte Person sich auf Geschäftsreise befindet.
INTER	Bundesrepublik Deutschland - Bei Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland nur wenn sich die versicherte Person in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet oder wenn und solange eine Rückkehr an den Wohnsitz aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.
Basler (BUFT 2013)	Der Geltungsbereich ist in den Bedingungen nicht explizit geregelt.
Donau Versicherung (P.U.V. 2017)	weltweit
ERGO	Bundesrepublik Deutschland - Bei Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland nur wenn sich die versicherte Person in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befindet oder wenn und solange eine Rückkehr an den Wohnsitz aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.
Nürnberger (EBU-2014)	Bundesrepublik Deutschland - Versicherungsschutz besteht auch für vorübergehende Aufenthalte innerhalb Europas von zusammenhängend bis zu 30 Tagen.
Wiener Städtische (Superleistungspaket)	weltweit

4. TEILWEISE ARBEITSUNFÄHIGKEIT WIE SIE STREIT MIT DEM VERSICHERER VERMEIDEN

Ein immer wieder auftretender Streitpunkt bei der Ertrags- / Praxisausfallversicherung ist die Frage der 100 % igen Arbeitsunfähigkeit. Warum es hier zu Streit kommt, und welche Vorgaben zu erfüllen sind damit eine Leistungspflicht aus der Ertrags- / Praxisausfallversicherung besteht, schauen wir uns einmal näher an.

Um eine Leistung aus der Ertrags- / Praxisausfallversicherung zu bekommen muss eine völlige (100 %ige) Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit oder Unfallfolgen vorliegen. Das bedeutet, dass die berufliche Tätigkeit in keinsten Weise ausgeübt werden kann, der Versicherte also „arbeitsunfähig, ist.

Ausnahme: Ein Anbieter leistet bereits ab einer 70 %igen Arbeitsunfähigkeit. Diese Arbeitsunfähigkeit muss nicht nur bestehen, sondern auch ärztlich festgestellt werden.

Wichtig ist, dass die Erwerbstätigkeit auch tatsächlich nicht ausgeführt wird. Gerade bei Selbstständigen, Freiberuflern oder Ärzten ist es in der Praxis höchst schwierig, dies zu beurteilen. Auch der Besuch des Büros oder

der Praxis, Telefonate mit Kunden und die Durchsicht der Post oder das Geben von Anweisungen an Mitarbeitern kann schon eine berufliche Tätigkeit darstellen, wenn diese einen wertschöpfenden Charakter hat. Dies entspräche dann einer Ausführung der beruflichen Tätigkeit und würde (wenn es denn bekannt ist) zu einer Einstellung der Leistung aus der Ertrags- / Praxisausfallversicherung führen. Daher ist es wichtig, dass die Versicherungsgesellschaft zumindest im Anschluß an eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit Leistungen auch bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit erbringt.

In der Praxis kommt es zudem häufig vor, dass bei einem fortgeschrittenen Heilungsprozess der Kunde teilweise wieder arbeiten kann und der Arzt eine teilweise Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Sofern die Bedingungen der Ertrags- / Praxisausfallversicherung nur eine Leistung bei einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit vorsehen bekommt Ihr Kunde für die Dauer der teilweisen Arbeitsunfähigkeit keine Leistung.



Unsere Empfehlung

Wir empfehlen einen Anbieter zu wählen der im Anschluß an eine 100 % ige Arbeitsunfähigkeit auch Leistungen bei einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit erbringt. Mit der Wahl eines solchen Anbieters vermeiden sie,

dass ihr Kunde seinen Leistungsanspruch verliert, wenn er in sehr geringem Umfang (z.B. gelegentlicher Besuch des Büros) oder teilweise wieder arbeiten kann.

MARKTVERGLEICH	Leistung bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit
Generali (EKS 2017)	Ja, max. für 4 Wochen. Wenn im Anschluß an eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit eine teilweise Arbeitsunfähigkeit (mind. 50 %) fortbesteht, so wird die Leistung längstens für 4 weitere Wochen - entsprechend dem AU-Grad - bezahlt.
Mannheimer (Suprima)	Keine Leistung
AXA	Ja, max. für 6 Wochen. Für Teil Arbeitsunfähigkeit wird für max. 6 Wochen geleistet, wenn in unmittelbarem Anschluß an eine mindestens 14 tägige vollständige Arbeitsunfähigkeit die ärztlich bescheinigte AU mindestens noch 50 % beträgt
INTER	Keine Leistung
Basler (BUFT 2013)	Ja, max. für 6 Wochen. Für Teil Arbeitsunfähigkeit wird für max. 6 Wochen geleistet, wenn in unmittelbarem Anschluß an eine mindestens 14 tägige vollständige Arbeitsunfähigkeit die ärztlich bescheinigte AU mindestens noch 50 % beträgt
Donau Versicherung (P.U.V. 2017)	Ja, aber nur mit besonderer Vereinbarung für max. 30 Tage. Die Arbeitsunfähigkeit beträgt noch mind. 50 %. Die Entschädigung beträgt 50 % des versicherten Tagessatzes. Die Entschädigungsleistung ist mit 30 Tagen begrenzt.
ERGO	Keine Leistung
Nürnberger (EBU-2014)	Ja, unbegrenzt sofern eine mind. 70 %ige Arbeitsunfähigkeit vorliegt.
Wiener Städtische (Superleistungspaket)	Keine Leistung

5. PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN DIESE LEISTUNGEN SOLLTEN MITVERSICHERT SEIN

Psychische und psychosomatische Erkrankungen haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Ein Grund dafür ist die starke Berufsbelastung. Ist hier der Stress-Level konstant hoch und findet kein Ventil, drohen oftmals verheerende psychische Folgen bei den Betroffenen. Die daraus resultierende Schadenhäufigkeit und die Schadenhöhen haben dazu geführt, dass die Anbieter von Ertrags-/Praxisausfallversicherungen diese Risiken entweder ganz ausschliessen oder nur mit Einschränkungen versichern. Einige Anbieter leisten z.B. nur für einen Versicherungsfall während der gesamten

Laufzeit des Vertrages ein anderer Anbieter leistet nur für Versicherungsfälle infolge eines Burnout-Syndroms. Hier gilt es Klauseln der einzelnen Anbieter genau zu prüfen. Zudem werden bei Vorliegen psychischer Erkrankungen die Versicherungsgesellschaften mit hoher Wahrscheinlichkeit von Ihrem Kündigungsrecht nach einem Leistungsfall oder zum Vertragsablauf Gebrauch machen. Hier ist von großem Vorteil, wenn der Anbieter neben der vertraglichen Leistung für psychische Erkrankungen auch auf sein generelles Kündigungsrecht verzichtet (siehe „Kündungsverzicht“).



Unsere Empfehlung

Wir empfehlen generell Anbieter zu wählen die Leistungen für psychische Erkrankungen ohne oder nur mit sehr geringen Einschränkungen (z.B. Wartezeit 3 Monate, Haftungszeit 6 Monate) mitversichern. Versicherungsgesellschaften, die keine Leistungen für psychische Erkrankungen vorsehen oder nur für einen Versicherungsfall während der gesamten Laufzeit des

Vertrages bzw. nur für Versicherungsfälle infolge eines Burnout Syndroms leisten, sollten Sie meiden. Zudem ist es von Vorteil, wenn der Versicherer nach einem Leistungsfall oder zum Ablauf den Vertrag nicht kündigen kann, da die Versicherungsgesellschaften bei Vorliegen psychischer Erkrankungen sicher von Ihrem Kündigungsrecht Gebrauch machen werden.

MARKTVERGLEICH	Sind Personenschäden infolge psychischer Erkrankungen mitversichert?	Einschränkungen
Generali (EKS 2017)	Ja	Haftzeit für 6 Monate für einen oder mehrere Leistungs-fälle innerhalb 5 Jahre
Mannheimer (Suprima)	Ja	Keine
AXA	Ja	Leistung nur für einen Versicherungsfall während der gesamten Vertragslaufzeit. Der Einschluß psychische Erkrankungen kann jederzeit mit einer Frist von 3 Monaten vom VR gekündigt werden
INTER	Ja	Wartezeit 3 Monate
Basler (BUFT 2013)	Ja	Leistung nur für Unterbrechungsschäden infolge eines Burnout-Syndroms. Karenz: 6 Wochen. Der Einschluß psychische Erkrankungen kann jederzeit mit einer Frist von 3 Monaten vom VR gekündigt werden.
Donau Versicherung (P.U.V. 2017)	Ja	Haftzeit 6 Monate. Der Einschluß psychische Erkrank-ungen kann jederzeit mit einer Frist von 3 Monaten vom VR gekündigt werden.
ERGO	Ja	Keine
Nürnberger (EBU-2014)	Nein, keine Leistung	
Wiener Städtische (Superleistungspaket)	Nein, keine Leistung	

6. UNTERVERSICHERUNGSVERZICHT DIE WAHL DER RICHTIGEN VERSICHERUNGSSUMME

In der Regel muss die Versicherungssumme bei einer Ertrags- / Praxisausfallversicherung dem Versicherungswert (Deckungsbeitrag) entsprechen. Das bedeutet, dass der maximal mögliche Unterbrechungsschaden in voller Höhe versichert werden muss. Der

Versicherungswert wird dabei durch den Deckungsbeitrag bestimmt. Der Deckungsbeitrag entspricht der Differenz zwischen den Betriebserträgen (Umsatzerlöse etc.) und den variablen Kosten (Kosten, die als Folge einer Betriebsunterbrechung wegfallen).

Beispiel

Eine Arztpraxis hat jährliche Praxisfixkosten von 150.000,- € und erwirtschaftet einen Gewinn von 100.000,- €. In diesem Fall muss der Arzt, um im Leistungsfall die volle Entschädigung zu erhalten, die vollen Praxiskosten in Höhe von 150.000,- € und falls er den Gewinn mit absichern möchte ebenfalls den vollen Gewinn in Höhe von 100.000,- € absichern.

Liegt die Versicherungssumme unter dem Versicherungswert so liegt eine Unterversicherung vor, in deren Ausmaß sich auch die Ersatzleistung verringert.

Uns ist aktuell nur ein Anbieter bekannt der nicht auf den Einwand einer Unterversicherung verzichtet. Wir raten von diesem Versicherer ab, da hier die vollen fortlaufenden Kosten und der Gewinn versichert werden müssen, um im Leistungsfall die volle Entschädigung



zu erhalten. Zudem sollte der Gewinn immer auf Grund der Kündigungsmöglichkeit des Versicherers über eine Krankentagegeldversicherung und nicht über die Ertrags- / Praxisausfallversicherung abgesichert werden.



Unsere Empfehlung

Bei der Auswahl einer Ertrags- / Praxisausfallversicherung sollten Sie darauf achten, dass der Versicherer auf den Einwand einer Unterversicherung verzichtet oder

es handelt sich um eine „Versicherung auf Erstes Risiko“. Anbieter, die nicht auf den Einwand einer Unterversicherung verzichten, sollten Sie meiden.

MARKTVERGLEICH		Verzichtet der Versicherer auf den Einwand der Unterversicherung	
Generali (EKS 2017)	Ja, Versicherung auf Erstes Risiko	Nürnberger (EBU-2014)	Ja, Versicherung auf Erstes Risiko
Mannheimer (Suprima)	Ja	Wiener Städtische (Superleistungspaket)	Nein
AXA	Ja	Donau Versicherung (P.U.V. 2017)	Ja
INTER	Ja	ERGO	Ja, Versicherung auf Erstes Risiko
Basler (BUFT 2013)	Ja, Versicherung auf Erstes Risiko		

UNSER TESTSIEGER

GENERALI VERSICHERUNG - TARIF EKS 2017

EINKOMMENSICHERUNG

Die EKS leistet bei gänzlicher oder teilweiser Unterbrechung des versicherten Betriebes (der Praxis, der Kanzlei etc.) wegen

- 100%ige Arbeitsunfähigkeit durch Krankheit und Unfall des Praxisbetreibers
- Quarantäne im Zusammenhang mit einer Seuche oder Epidemie
- Sachschäden, ausgelöst durch
 - Brand, Blitzschlag oder Explosion
 - Einbruchdiebstahl (inkl. Vandalismus),
 - Schäden durch Austritt von Leitungswasser
 - Schäden durch Sturm, Hagel, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag oder Erdbeben
- sonstigen Verhinderungsgründen durch
 - Tod des Ehegatten/Lebensgefährten, der Eltern oder der Kinder,
 - Flugverspätung oder Flugausfall
 - Kriegsereignisse oder innere Unruhen im Ausland

Bitte beachten Sie: Bei Neuverträgen besteht derzeit kein Versicherungsschutz für den Leistungsbereich Quarantäne oder Erkrankungen aufgrund COVID-19 (Coronaviruserkrankungen).

Highlights

- Genereller Kündigungsverzicht bis zum Alter 65 Jahre
- Haftungszeit: 24 Monate
- Keine einschränkenden Regelungen zur Haftungszeit für dieselbe Krankheit oder denselben Unfall
- weltweiter Geltungsbereich
- Leistung für teilweise Arbeitsunfähigkeit im Anschluß an eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit
- Psychische und psychosomatische Erkrankungen mitversicherbar
- Verzicht auf den Einwand einer Unterversicherung
- Erhöhungsoption: Mit der Erhöhungsoption (abschließbar bis Alter 45 Jahre) hat der Versicherungsnehmer in den ersten 5 Versicherungsjahren das Recht, die Versicherungssumme um bis zu 30% zu erhöhen und dies ohne neuerliche Gesundheitsprüfung.
- Verkürzung der Karenz bei stat. Aufenthalt von mind. 48 Stunden oder Unfall um 7 Tage
- Planmäßige Dynamik in Höhe von 2,5 % jährl.
- Entbindung: Pauschalzahlung von 7 Tagessätzen
- Schadenfreiheitsbonus in Höhe von 30 %

Genauere Details entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen und Produktinformationsblättern.

ERTRAGS- UND PRAXISAUSFALLVERSICHERUNG

ALLE EMPFEHLUNGEN IM ÜBERBLICK

- ✓ Der wichtigste Punkt bei der Auswahl einer Ertrags-/Praxisausfallversicherung ist die Regelung des Kündigungsverzichts. Wir empfehlen immer einen Anbieter zu wählen der auf sein generelles Kündigungsrecht verzichtet.
- ✓ Die Regelungen zur Haftungszeit bestimmen maßgeblich den Umfang des Versicherungsschutzes und sind von existentieller Bedeutung. Grundsätzlich sollten Sie eine Haftungszeit von 24 Monaten wählen. Wir empfehlen bei der Auswahl immer einen Anbieter zu wählen der bedingungsgemäß keine einschränkenden Regelungen zur Haftungszeit für dieselbe Krankheit oder denselben Unfall enthält.
- ✓ Der Geltungsbereich des Versicherungsschutzes von großer Bedeutung. Ideal ist es, wenn in den Bedingungen weltweiter Versicherungsschutz vereinbart ist, da es dann gleichgültig ist, wo der Versicherungsfall eintritt.
- ✓ Wir empfehlen einen Anbieter zu wählen der im Anschluß an eine 100 % ige Arbeitsunfähigkeit auch Leistungen bei einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit erbringt.
- ✓ Wir empfehlen generell Anbieter zu wählen die Leistungen für psychische Erkrankungen ohne oder nur mit sehr geringen Einschränkungen (z.B. Wartezeit 3 Monate, Haftungszeit 6 Monate) mitversichern.
- ✓ Bei der Auswahl einer Ertrags- / Praxisausfallversicherung sollten Sie darauf achten, dass der Versicherer auf den Einwand einer Unterversicherung verzichtet oder es handelt sich um eine „Versicherung auf Erstes Risiko“.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an uns.
Gerne erstellen wir Ihnen auch ein maßgeschneidertes Angebot:



Vicuritas

Vicuritas AG • Am Reutehof 7 • 88213 Ravensburg
Telefon 0800-4447011 • service@vicuritas.de • www.vicuritas.de
Vorstand: Andreas Glaser • Aufsichtsratsvorsitzender: Christian Wetzel