

---

# Invalidität als Armutsrisiko – Können private Berufsunfähigkeits- renten die Versorgungslücken schließen? Analyseergebnisse einer unabhängigen Testorganisation

BARBARA STERNBERGER-FREY

---

Barbara Sternberger-Frey, Mitarbeiterin und wissenschaftliche Beraterin (Geldanlage/Altersvorsorge) von ÖKO-TEST, E-Mail: sternberger-frey@pressebuero.org

---

**Zusammenfassung:** Seit der Reform der gesetzlichen Absicherung bei Invalidität im Jahr 2001 sind Verbraucher verstärkt auf private Absicherung angewiesen, um die Einkommensverluste auszugleichen, die bei einer gesundheitlichen Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit entstehen. Andernfalls droht ihnen ein hohes Armutsrisiko. Doch das Konzept, Rückführungen im Leistungsniveau der gesetzlichen Rentenversicherung durch verstärkten, durch Zulagen und Steuererleichterungen geförderten Aufbau privater Vorsorgeverträge aufzufangen, greift bei Invalidität nicht. Denn einerseits sind die staatlichen Anreize zum verstärkten Aufbau privater Erwerbsminderungs- oder Berufsunfähigkeitsrenten viel zu gering beziehungsweise nicht zielführend. Andererseits bietet aber die private Versicherungswirtschaft auch keine Tarife an, die wirklich effektiven Schutz vor den finanziellen Folgen von Invalidität bieten. Geschätzt wird, dass durch hohe Zugangshürden eine immer stärkere Berufsgruppendifferenzierung sowie durch unzureichende Vertragslaufzeiten über 80 Prozent der Arbeitnehmerinnen/-nehmer und Auszubildenden – wenn überhaupt – nur einen lückenhaften Schutz erhalten. Für Risikogruppen sind die privaten Tarife längst unbezahlbar. Daher ist eine grundlegende Reform vonnöten. Entweder muss der Staat gesetzlichen Grundschutz für jede/jeden bieten, oder er muss die Zugangsvoraussetzungen und Preise für private Tarife strikt regulieren.

**Summary:** Since the reform of statutory disability insurance in 2001, consumers are forced to take out additional private coverage to compensate the potential loss of income in case of permanent health impairment. With statutory disability insurance alone, the risk of poverty is not sufficiently covered. The idea of Legislature behind this course of action was to balance out the reduced benefits of the Federal Pension Fund with government grants and tax reliefs, to encourage consumers to take out private disability insurance. However, this

→ JEL Classification: D14, G22, G28

→ Keywords: Disability insurance, statutory pension insurance, risk of poverty, morbidity risk

---

measure falls short of its original intention since government grants are too low and the insurance industry does not even offer contracts which thoroughly cover the financial risk of disability. According to estimates more than 80 per cent of Germany's employees and apprentices have insufficient insurance coverage—if they have coverage at all. The reasons for this are high entry barriers into the contracts, increasing segmentation by the consumers' field of activity as well as unsatisfactory contract durations. This has made private insurance tariffs unaffordable for risk groups. Therefore a fundamental reform to this problem is required. The state has to ensure that either his citizens are equally protected by its statutory disability insurance or it has strictly to regulate pricing and entrance limitation for payment in the private sector.

## I Einleitung

Statistisch gesehen wird in Deutschland jeder vierte Berufstätige im Laufe seines Arbeitslebens berufsunfähig (Hagen et al. 2011). Viele Betroffene müssen sich dann wegen schwerer Erkrankungen oder psychischer Belastungen nicht nur vorzeitig aus dem Job verabschieden. Oft genug folgt auf das gesundheitliche Desaster auch der finanzielle Absturz. Denn eine Erwerbsminderungsrente (EM-Rente) vom Staat gibt es längst nicht immer, und wenn, fällt sie meist sehr niedrig aus. Gesetzlich Rentenversicherte haben zwar Anspruch auf eine Invalidenrente von der gesetzlichen Rentenversicherung (gRV). Die frühere Berufsunfähigkeitsrente (BU-Rente) wurde jedoch 2001 mit dem Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (EM-ReformG) abgeschafft.

Seither spielt der erlernte oder ausgeübte Beruf bei allen nach 1961 Geborenen für die staatliche Absicherung bei Invalidität keine Rolle mehr. Nur wer aus gesundheitlichen Gründen so gut wie gar nicht mehr arbeitsfähig ist, hat Anspruch auf eine EM-Rente aus der gRV. Damit ist der staatliche Schutz vor den finanziellen Folgen gesundheitlicher Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit spürbar gesunken. Denn wer noch auf einen anderen, wenn vielleicht auch schlechter bezahlten und vielleicht auch weniger angesehenen Beruf verwiesen werden kann, hat keinen Anspruch mehr auf eine Invalidenrente vom Staat. Auch wenn die gesundheitlichen Beeinträchtigungen so gravierend sind, dass die/der Betroffene überhaupt nicht mehr arbeiten kann, ist der staatliche Schutz lückenhaft. Wegen der seit 2001 geltenden Definition von Erwerbsfähigkeit oder wegen Nichterfüllung der Warte- und Pflichtbeitragszeiten hat erstens längst nicht jede/jeder Versicherte der gRV im Fall des Falles bereits Anspruch auf eine EM-Rente. Zweitens ist auch die Höhe der Invalidenrente seit der Reform stark gesunken. Angesichts des Abbaus des gesetzlichen Schutzes bei Erwerbsunfähigkeit ist privater Schutz vor den finanziellen Folgen gesundheitlicher Beeinträchtigungen auf die Arbeitsfähigkeit für jede/jeden Arbeitnehmer/-nehmer mittlerweile unerlässlich. Diese Form des privaten Risikoschutzes hat sogar noch höhere Priorität als die staatlich geförderte Altersvorsorge, was auch die Verbraucherzentralen immer wieder nachdrücklich betonen (Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen 2014: 243 f.). Denn wer durch einen Unfall oder eine Erkrankung arbeitsunfähig wird, hat selten genug finanzielle Mittel, um ihre/seine Lebenshaltungskosten aus eigener Kraft zu finanzieren. Ohne ausreichende private Absicherung führt Invalidität oft geradewegs in die Altersarmut. Doch gleichzeitig stellt sich die Frage, ob die angebotenen privaten Rentenverträge bei Berufs- und/oder Erwerbsunfähigkeit ausreichend sind, um die Lücken in der gesetzlichen Absicherung zu schließen. Eine weitere relevante Frage in diesem Zusammenhang ist, ob gerade jene Arbeitnehmerinnen/-nehmer, die zum Beispiel aufgrund ihres Berufes oder aufgrund von Vorerkrankungen ein ho-

hes Invaliditätsrisiko tragen, überhaupt Zugang zu der erforderlichen privaten Absicherung haben. Befunde zu beiden Fragen werden in diesem Beitrag vorgetragen.

## 2 Erwerbsminderung als Armutsrisiko

Die durchschnittlichen Zahlbeträge der EM-Rente sind bei den Neuzugängen im Zeitraum zwischen 2000 und 2012 stark gesunken. Nach Angaben der Deutschen Rentenversicherung Bund (2013: 126) sank der durchschnittliche Zahlbetrag für männliche Neurentner von 763 Euro im Jahr 2000 auf rund 633 Euro im Jahr 2012. Das ist ein Rückgang um rund 17 Prozent. Bei Frauen fiel er mit 5,8 Prozent nicht ganz so drastisch aus. Die Zahlbeträge liegen aber mit durchschnittlich 580 Euro deutlich unterhalb des steuerfreien Existenzminimums (Deutsche Rentenversicherung Bund 2013: 127, Steffen 2013, Welti und Grosskreutz 2013: 12). Hinzu kommt, dass von den EM-Bruttorentenbeträgen auch noch die anteiligen Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherung sowie gegebenenfalls Steuern abgehen. Im Durchschnitt bekamen voll Erwerbsgeminderte beim Rentenzugang 2012 daher netto gerade einmal 607 Euro Rente (Kemptner 2014: 1 ff.) (Tabelle 1).

Der Sinkflug bei den EM-Renten ist einerseits auf die Einführung von Abschlägen bei Inanspruchnahme einer EM-Rente vor Vollendung des 63. Lebensjahres zurückzuführen. Für jeden Kalendermonat, für den Versicherte der gRV eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Tabelle 1

### EM-Renten und Existenzminimum

Jahr	Durchschnittlicher Zahlbetrag für Zugangsrenten in der gRV wegen EM in Euro			Existenzminimum in Euro <sup>1</sup>	EM-Rente in Relation zum Existenzminimum in Prozent
	Insgesamt	Männer	Frauen		
2000	706	763	616	575	123
2001	676	727	599	600	113
2002	658	701	597	603	109
2003	652	689	601	603	108
2004	636	667	594	639	100
2005	627	658	588	639	98
2006	623	653	585	639	98
2007	611	641	574	639	96
2008	599	625	569	639	94
2009	600	627	570	653	92
2010	600	625	571	667	90
2011	596	621	569	667	89
2012	607	633	580	667	91

<sup>1</sup> Ein Zwölftel des steuerfreien Grundfreibetrags.

Quellen: Deutsche Rentenversicherung Bund (2013: 125), Steffen (2013: 2), eigene Zusammenstellung.

vor 63 Jahren (ab 2024 vor 65 Jahren) in Anspruch nehmen, erhalten sie einen dauerhaften Rentenabschlag von mindestens 0,3 Prozent, maximal beträgt der Abschlag 10,8 Prozent. Andererseits tragen aber auch soziodemografische Strukturveränderungen zur Absenkung der EM-Renten bei. Denn die Erwerbsverläufe von EM-Rentnerinnen/-Rentner sind in weit größerem Ausmaß von Phasen der Niedriglohnbeschäftigung sowie Zeiten von (Langzeit-)Arbeitslosigkeit sowie durch prekäre Beschäftigungsverhältnisse geprägt, als dies im Durchschnitt der Altersrentnerinnen/-rentner zu beobachten ist (Steffen 2013: 1 f.). Insbesondere unter den Neuzugängen finden sich daher vermehrt Betroffene, die nur unzureichende Rentenanwartschaften erworben haben (Müller et al. 2013).

Mit dem sinkenden Niveau von EM-Renten steigt jedoch das Risiko gesundheitsbedingter Einkommensarmut, sofern die betroffenen Personen nicht mit einer/einem gut verdienenden Partnerin/Partner zusammenleben oder genügend eigenes Vermögen angespart oder zusätzliche private Absicherungen getroffen haben, um die Einkommensverluste auszugleichen. Heute sind bereits rund zwölf Prozent der Betroffenen auf Grundsicherung angewiesen (Rische 2013: 12). Fast ein Fünftel der in Haushalten von EM-Rentnerinnen/-Rentnern lebenden Personen bezieht aufstockende Leistungen der Grundsicherung einschließlich Kosten für Unterkunft, weil die verfügbaren Haushaltseinkünfte allein keine Sicherung des soziokulturellen Existenzminimums gewährleisten können (Märtin et al. 2012: 59 f.). Insgesamt rund 36,5 Prozent aller EM-Rentnerinnen/-Rentner müssen nach den Berechnungen einer Studie von Märtin und Zollmann (2013) als armutsgefährdet gelten, weil ihr Einkommen das in der Berichterstattung über Armut und Reichtum für die Bundesregierung als Armutsrisiko definierte Niveau (60 Prozent des mittleren Nettoäquivalenzeinkommens der Gesamtbevölkerung) unterschreitet oder zumindest tangiert. Daran werden auch die geplanten Verbesserungen bei der EU-Rente im Zuge der Rentenreform 2014 wenig ändern. Zwar wird die Zurechnungszeit bei Ermittlung der EM-Rente für Neurentnerinnen/-Neurentner ab dem 1. Juli 2014 um zwei Jahre verlängert. Auch die Einführung einer Günstigerprüfung bei den Einkünften in den letzten vier Jahren vor Feststellung der EM soll helfen, Einbußen bei der Rentenberechnung zu vermeiden. Im Schnitt werden diese Maßnahmen die EM-Renten aber lediglich um 40 Euro im Monat erhöhen (Rürup et al. 2014: 61).

### 3 **Viele Jahre gezahlt und doch kein Anspruch auf Leistung: Unzureichende Vertragslaufzeiten**

Krankheitsbedingte Erwerbsunfähigkeit stellt mittlerweile eines der größten Armutsrisiken in Deutschland dar. Für Ausgleich beziehungsweise Abhilfe soll zwar eine verstärkte private Absicherung gegen das Risiko von Berufs- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit sorgen. So sieht es jedenfalls der Paradigmenwechsel in der Alterssicherung seit 2002 vor. Doch das Konzept, die Rückführungen im Leistungsniveau der GRV durch einen verstärkten, durch Zuwendungen und Steuererleichterungen geförderten Aufbau privater und betrieblicher Vorsorgeverträge auszugleichen, greift bei der EM nicht – und zwar gleich aus mehreren Gründen: Zum einen sind die Anreize zum verstärkten Aufbau privater EM- oder BU-Renten viel zu gering. Zum anderen ist es gerade für Risikogruppen nur sehr begrenzt möglich, sich adäquat privat oder betrieblich gegen das Invaliditätsrisiko abzusichern (Welti und Grosskreutz 2013: 12). Vor allem Haushalte am unteren Ende der Einkommensverteilung, die zunehmend vom EM-Risiko betroffen sind, können die Kosten für eine entsprechende private Absicherung kaum tragen (Kemptner 2014). Darüber

hinaus erfüllt aber auch die private Versicherungsbranche die ihr übertragene sozialpolitische Verantwortung nicht. Denn das Gros der privaten BU-Policen ist nicht darauf ausgerichtet, die gesetzliche EM-Rente ergänzen zu können. Im Gegenteil! Die Tarifikalkulation ist mittlerweile extrem zersplittert und wird dadurch immer intransparenter. Zudem werden die Hürden in der Annahmepolitik immer höher gesetzt, so dass Arbeitnehmerinnen/-nehmer oft gar keine Chance haben, die gewünschte private Zusatzabsicherung zu erhalten. Wenn überhaupt, bekommen sie nur einen löchrigen und damit unzureichenden Schutz, wie diverse Produkttests belegen (ÖKO-TEST 2012a, 2014a, Stiftung Warentest 2013, Franke 2013).

### 3.1 Zu geringe Anreize und ein falsches Konzept – Die Förderung zum Aufbau von privatem Schutz bei Invalidität versagt

Mit Einführung der Riester-Rente 2002 gestattete der Gesetzgeber Vorsorgesparerinnen/-sparer, 15 Prozent vom Jahresbeitrag der staatlich geförderten Zusatzvorsorge für ergänzenden Schutz vor Invalidität einzusetzen. Doch sogar seit Erreichen der höchsten Förderstufe für die Riester-Rente im Jahr 2008 ist der auf die Absicherung der EM beziehungsweise BU entfallende Beitragsanteil mit maximal 315 Euro pro Jahr viel zu gering, um ausreichenden privaten BU-Schutz einkaufen zu können. Sogar in risikoarmen Berufen (Bürokaufmann) könnte ein 30-Jähriger mit diesem Beitrag allenfalls Ansprüche auf eine garantierte BU-Rente von knapp 300 bis maximal 500 Euro im Monat erwerben. In Risikoberufen reicht der Förderhöchstbetrag oft nicht einmal aus, um einen einzigen Monatsbeitrag für die Absicherung einer BU-Rente in vergleichbarer Höhe zu erreichen.

Im Zuge des 2013 verabschiedeten Altersvorsorge-Verbesserungsgesetzes (AltVerbG) wurde der zulässige Beitragsanteil für ergänzenden EM- oder BU-Schutz zwar seit 2014 auf 20 Prozent vom Förderhöchstbetrag angehoben. Die Absenkung des Lebensstandards bei Invalidität lässt sich aber auch mit Jahresbeiträgen von bis zu 420 Euro im Jahr nicht oder zumindest nicht komplett ausgleichen. Das gilt insbesondere für Risikoberufe, denn für sie sind die entsprechenden privaten Produkte schlicht zu teuer.

Ähnlich sieht es bei der staatlich geförderten Rürup-Rente aus. Seit 2005 dürfen hier zwar rund 49 Prozent vom staatlich geförderten Jahresbeitrag für eine ergänzende BU-Rente ausgegeben werden. Doch auch diese Zahlbeträge reichen kaum aus, die Lücken bei der EM-Rente zu schließen. Erschwerend kommt hinzu, dass es den BU-Schutz bislang nur im Kombipaket mit einer lebenslangen Rürup-Altersrente gibt. Die darf – so die Fördervorgaben – aber weder gekündigt noch verschenkt, verkauft, vererbt oder verpfändet werden. Das macht die Produkte extrem unflexibel. Zudem laufen Vorsorgesparerinnen/-sparer Gefahr, den BU-Schutz zu verlieren, wenn sie den Monatsbeitrag für den Kombivertrag zeitweilig oder dauerhaft nicht mehr oder nicht mehr in voller Höhe aufbringen können. Denn der Vertrag lässt sich nicht auf den BU-Zusatzschutz reduzieren, sondern allenfalls auf die Altersrente. Eine zeitweilige oder dauerhafte Herabsetzung des vereinbarten Monatsbeitrags führt daher automatisch zur Kürzung oder gar dem Wegfall des BU-Zusatzschutzes. Ein späteres Wiederaufleben des Zusatzschutzes ist entweder gar nicht oder nur gegen erneute Gesundheitsprüfung möglich. Doch diese Hürde können Sparerinnen/Sparer im fortgeschrittenen Alter oder bei Vorerkrankungen kaum noch überwinden.

Obendrein läuft der typische private oder betriebliche BU-Schutz bestenfalls bis zum Rentenalter. Danach entfällt die private BU-Rente. Erwerbsgeminderte müssen aber nicht nur die finanziellen Einbußen durch Invalidität während des Erwerbslebens ausgleichen, sondern ebenso

Kasten 1

## Erwerbsminderungsrente

*Wer Invalidenrente bekommt:* Gesetzlich Rentenversicherte haben zwar Anspruch auf eine Invalidenrente von der gesetzlichen Rentenversicherung (gRV). Die frühere Berufsunfähigkeitsrente (BU-Rente) wurde jedoch 2001 abgeschafft. Nur wer vor dem 2. Januar 1961 geboren ist und seinen Beruf nicht mehr wenigstens zu 50 Prozent ausüben kann, erhält noch eine BU-Rente. Alle anderen erhalten nur dann Geld von der gRV, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen gar nicht mehr arbeiten können – egal in welchem Job. Der erlernte Beruf spielt dabei keine Rolle. Wer weniger als drei Stunden am Tag arbeiten kann, erhält die volle Erwerbsminderungsrente (EM-Rente). Wer noch bis zu sechs Stunden am Tag einsatzfähig ist, erhält die halbe Rente, auch „Teil-EM-Rente“ genannt. Findet sie/er auf dem Arbeitsmarkt allerdings keinen Job, wird die volle EM-Rente gezahlt.

*Anspruchsvoraussetzung:* EM-Rente gibt es grundsätzlich nur für Versicherte der gRV, die in den letzten fünf Jahren mindestens drei Jahre lang Pflichtbeiträge in die Rentenkasse eingezahlt haben. Außerdem muss eine fünfjährige Wartezeit erfüllt sein. Es sei denn, die Erwerbsunfähigkeit wurde durch einen Arbeitsunfall verursacht. Für Berufsanfängerinnen/-anfänger gelten Ausnahmen. Werden sie in den ersten sechs Jahren nach Abschluss der Ausbildung invalide, müssen sie nur nachweisen, dass sie in den zwei Jahren zuvor Pflichtbeiträge eingezahlt haben. Wer das nicht kann, hat bei EM in jungen Jahren gar keinen Anspruch auf eine Rente von der gRV.

*Rentenhöhe:* Die EM-Rente wird so berechnet, als hätten die betroffenen Arbeitnehmerinnen/-nehmer auf Grundlage ihres bisherigen Verdienstes bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres gearbeitet (Zurechnungszeit). Im Zuge der aktuellen Rentenreform wird diese Zeit um zwei Jahre – bis 62 – erhöht. Auch Einkommenseinbußen in den letzten vier Jahren vor Beginn der Invalidität werden sich nicht mehr negativ auswirken. Eine EM-Rente ohne Abschläge gibt es aber weiterhin erst mit 63 (ab 2024 mit 65). Wer die EM-Rente früher benötigt, muss 0,3 Prozent Abschlag pro Monat in Kauf nehmen, maximal 10,8 Prozent. Außerdem sind Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag sowie Steuern auf die Rente fällig.

*Rehabilitation vor Rente:* Wer die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt, kann im Fall einer Krankheit oder Behinderung eine EM-Rente beantragen. Üblicherweise erfolgt die Beurteilung der Schwere der Erkrankung durch amtsärztliche Prüfung. Dieser prüft zuerst, ob die Erwerbsfähigkeit nicht durch Maßnahmen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation wiederhergestellt werden oder zumindest verbessert werden kann. Diese Vorgehensweise entspricht dem Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“. Mit der beruflichen Rehabilitation sind dabei beispielsweise auch Umschulungsmaßnahmen gemeint. Die gRV darf solche Maßnahmen aber nur dann durchführen, wenn dadurch eine EM wirklich abgewendet oder die Erwerbsfähigkeit wieder hergestellt werden kann. Andernfalls muss die EM-Rente gezahlt werden.

*Befristete Leistung:* Grundsätzlich sind EM-Renten lediglich Zeitrenten, die mit einer Befristung von maximal drei Jahren gewährt werden. Die Befristung kann dabei wiederholt werden. Eine unbefristete EM-Rente wird dagegen nur bewilligt, wenn die Rente unabhängig vom Arbeitsmarkt gezahlt wird (also keine Teilrente) und wenn es äußerst unwahrscheinlich ist, dass die EM wieder behoben werden kann. Davon wird spätestens nach neun Jahren befristeter EM-Rentenbezugszeit ausgegangen.

*Umwandlung in Altersrenten:* EM-Renten werden längstens bis zum Erreichen des Regelrentenalters gezahlt, also bis zum 65. beziehungsweise maximal bis zum 67. Lebensjahr und dann in eine Regelaltersrente umwandelt. Der für die EM-Rente ermittelte Abschlag bleibt dabei meist auch für die Folgerente, also für die Altersrente und/oder für Hinterbliebenenrenten bestehen. Sofern keine zusätzlichen Ansprüche in der gRV erworben wurden, erhöht sich die Altersrente von Erwerbsgeminderten im Vergleich zur EM-Rente daher nicht.

wie alle gesetzlich Rentenversicherten auch ergänzende Alterseinkünfte aufbauen. Andernfalls sinkt ihr Einkommen spätestens zu Rentenbeginn wieder auf das geringe EM-Rentenniveau herab (Kasten 1). Die Betroffenen benötigen also dringend eine ergänzende private Absicherung, die nicht nur die Lücken bei der EM-Rente, sondern auch bei der späteren Altersrente schließen kann. Das setzt entweder eine entsprechend hohe private BU-Rente voraus, die neben der Lebensstandardsicherung bis Rentenbeginn auch den weiteren Aufbau von privaten Zusatzrenten für das Alter ermöglicht. Oder aber die private Invalidenrente muss lebenslang fließen, damit zu Rentenbeginn kein finanzieller Absturz erfolgt.

Entsprechende Produkte, die mit staatlicher Förderung aufgebaut werden können, hat der Gesetzgeber mittlerweile zugelassen. Seit Jahresbeginn dürfen neue, eigenständige Basis-BU-Renten angeboten werden, die bei Eintritt der BU lebenslange Rentenzahlungen vorsehen. Die Beiträge dafür werden nach dem Rürup-Modell steuerlich gefördert. Doch obwohl die im AltV VerbG festgeschriebenen Regeln seit Jahresbeginn in Kraft sind, bietet auch vier Monate nach Zulassung solcher Tarife bislang kein einziger Versicherer entsprechende Produkte an. Der Grund: Lebenslange BU-Renten wären noch erheblich teurer als die bisherigen Tarife mit zeitlich begrenzter Leistungsdauer. In der Versicherungsbranche gilt die eigenständige Basis- oder Rürup-BU-Rente daher als unverkäufliches Produkt.

### 3.2 Rosinenpickerei statt bezahlbarer Tarife – Die private Versicherungswirtschaft steuert am Bedarf vorbei

Doch auch die herkömmlichen privaten BU-Versicherungen erfüllen ihre sozialpolitische Aufgabe nicht. So sind private BU-Renten bislang kaum verbreitet. Der Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (2013: 14 f.) zählte Ende 2012 zwar 17,1 Millionen Verträge. Doch das bedeutet: Lediglich knapp 40 Prozent aller Erwerbstätigen in Deutschland besitzen überhaupt einen Vertrag, und selbst wer eine Police besitzt, ist selten ausreichend abgesichert. Mit Monatsrenten von durchschnittlich 400 Euro (Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen 2013) beziehungsweise bis zu 900 Euro (Franke 2013) ist die finanzielle Absicherung im Ernstfall viel zu gering, um die finanziellen Einbußen bei Invalidität auszugleichen. Die Versicherungsbranche behauptet wiederholt, dass Verbraucherinnen/Verbraucher das Risiko, berufsunfähig zu werden und damit in finanzielle Not zu geraten, unterschätzen. Diese These wird bisweilen sogar mit Umfragen belegt (Forsa 2014). Doch Fakt ist: Für das Gros der Verbraucherinnen/Verbraucher wird es seit Jahren immer schwieriger, überhaupt privaten BU-Schutz zu bekommen. Die Gründe dafür sind vielfältig. Laut Bäcker (2012: 20) ist es zum Beispiel für Risikogruppen nur begrenzt möglich, sich adäquat privat oder betrieblich gegen dieses Risiko abzusichern. Zu den Risikogruppen gehören insbesondere Geringqualifizierte in hoch belastenden Berufen sowie Menschen mit schlechtem Gesundheitszustand und Vorerkrankungen, die ein hohes Risiko für den Eintritt in eine EM aufweisen. Antragsteller mit Vorerkrankungen haben ohnehin kaum eine Chance, den gewünschten Schutz zu bekommen. Neuere Untersuchungen von ÖKO-TEST (2012b, 2014b) belegen, dass die Hürde der Gesundheitsprüfung nicht nur für typische Risikogruppen extrem hoch liegt. Im Gegenteil! Auch Bagatellerkrankungen, längst ausgeheilte Folgen kleinerer Unfälle oder vergleichsweise harmlose Störungen wie Heuschnupfen können in der Praxis dazu führen, dass Verbraucherinnen/Verbraucher – unabhängig vom Alter oder der Berufsgruppe, in der sie tätig sind – gar keinen oder nur einen stark eingeschränkten Schutz gegen BU erhalten.

Bei kerngesunden Menschen können bisweilen sogar manche Hobbys zum Hindernis für die BU-Absicherung werden. Besonders auffällig dabei: Die Risikoeinstufung der jeweiligen Vorer-

krankungen oder der jeweiligen Hobbys erfolgt keinesfalls nach brancheneinheitlichem Muster, sondern variiert je nach Versicherer. In Fachgesprächen erklären verschiedene Maklerinnen/Makler, dass sogar der Zeitpunkt der Antragstellung Einfluss auf die Risikoeinstufung haben kann. Das nährt den Verdacht, dass es bislang keine validen Risikotafeln gibt, die eine zuverlässige und vor allem allgemein gültige Einschätzung des BU-Risikos abhängig von Vorerkrankungen oder Hobbys erlauben. Eine einheitliche systematische Behandlung und Einstufung von Gesundheitsrisiken lässt sich bei den ÖKO-TEST-Stichproben (2012b und 2014b) jedenfalls nicht erkennen. Dabei beteuert die Branche immer wieder, dass die Beurteilung von Anfragen „objektiven Kriterien“ unterliege. Doch das Gegenteil scheint der Fall zu sein. So verweigerten im aktuellen BU-TEST von ÖKO-TEST (2014b) zwei von 22 Versicherern einer 16-jährigen Schülerin eine BU-Police, weil diese als passionierte Reiterin angab, dass sie auch Voltigieren praktiziert. Weitere neun Versicherer würden die kerngesunde 16-Jährige aus diesem Grund nur gegen Risikozuschlag von bis zu 50 Prozent versichern, wieder andere fordern nähere Angaben zum Hobby. Lediglich neun der untersuchten Anbieterinnen/Anbieter hätten sie dagegen ohne Probleme versichert. Ähnlich widersprüchlich sieht es auch im Beispiel eines 31-jährigen Krankenpflegers aus. Während ihn sieben Versicherer ohne Einschränkungen annehmen würden, kassiert er bei elf anderen dagegen gleich einen Risikoausschluss für Wirbelsäulenerkrankungen – und das nur, weil er vor zwei Jahren einen Auffahrunfall mit leichtem Schleudertrauma hatte. Dass er hin und wieder an saisonalem Heuschnupfen leidet, ist für zehn der 22 Versicherer zudem Grund genug, ihn auch gleich noch mit einer Ausschlussklausel für Allergien zu belegen. Die anderen zwölf sehen darin aber kein Problem (ÖKO-TEST 2014b).

### 3.3 Für Risikogruppen wird der Abschluss einer privaten BU-Police zum Glücksspiel

Ebenso widersprüchlich wie bei der Einstufung von Gesundheitsrisiken sieht es bei der Risikoeinstufung nach Berufsgruppen aus. Schon seit Jahren gibt es den Trend, die Tarifikalkulation in eine immer größere Anzahl von Berufsgruppen zu splitten. War es früher üblich, nur zwischen kaufmännischen und Berufen mit körperlicher Tätigkeit zu unterscheiden, so teilen manche Anbieterinnen/Anbieter Neukundinnen/-kunden mittlerweile auf bis zu 14 verschiedene Berufsgruppen auf (Franke 2013), wobei die Risikoeinstufung je nach Versicherer variiert. So musste ÖKO-TEST (2014d) feststellen, dass die verschiedenen Versicherer nicht nur ein- und denselben Beruf in mittlerweile bis zu acht unterschiedliche Risikoklassen einteilen. Um immer feiner differenzieren zu können, wird von manchen Anbieterinnen/Anbietern nicht nur das allgemeine Berufsbild auf Risiken abgeklopft, sondern auch die exakte Ausgestaltung der beruflichen Tätigkeit in jedem Einzelfall. Bisweilen spielt sogar das Umfeld eine Rolle. So unterscheiden viele Anbieterinnen/Anbieter zusätzlich, ob die/der Kundin/Kunde Akademikerin/Akademiker, Nichtraucherin/Nichtraucher, Familienvater, Selbstständige/Selbständiger oder Führungskraft von mehreren Beschäftigten ist, wie viel Zeit sie/er am Schreibtisch oder auf Reisen verbringt und wie hoch der Anteil an körperlich belastender Arbeit ist. Die Folge ist ein extrem komplexes und total intransparentes Tarifsystem mit hoher Unsicherheit für die Verbraucherinnen/Verbraucher. Denn niemand kann im Voraus wissen, wie ihr/sein Job von der/dem jeweiligen Anbieterin/Anbieter letztlich eingestuft wird. Das bedeutet zugleich: Die/der Nachfragerin/Nachfrager kann nicht abschätzen, wie teuer der von ihr/ihm gewünschte Schutz werden wird.

Die stärkere Differenzierung der Berufsgruppen geht zudem mit einer signifikanten Erhöhung der Preisspannen für den BU-Schutz einher. Teilweise liegen die Beitragsunterschiede zwischen vermeintlich risikoarmen beruflichen Tätigkeiten und risikobehafteten körperlich



Tabelle 2

**BU-Versicherung: Extreme Beitragsunterschiede – nicht nur zwischen verschiedenen, sondern auch innerhalb der Berufsgruppen**

Produkt/ Musterfall	Abgesicherte BU- Monatsrente	Durchschnitt- licher monatlicher Zahlbeitrag	Durchschnittlicher monatlicher Tarifbeitrag	Spanne Tarifbeitrag je nach Anbieter	Preisunterschied zwischen günstigstem und teuerstem Anbieter
	In Euro				In Prozent
Schülerin (16), Versicherungsdauer 51 Jahre	750	40	60	32-97	203
Wissenschaftlicher Mitarbei- terin (29), Versicherungsdauer 38 Jahre	1 000	51	79	49-130	165
Unternehmensberater (42), Versicherungsdauer 25 Jahre	2 000	149	227	135-356	164
Apotheker (36), Versicherungsdauer 36 Jahre	1 500	82	126	85-205	141
Krankenpfleger (31), Versicherungsdauer 36 Jahre	1 500	186	287	162-704	335
Assistenzarzt (31), Versicherungsdauer 36 Jahre	1 500	85	132	77-324	321

Quelle: ÖKO-TEST (2014 d).

anstrengenden Berufen mittlerweile bei über 500 Prozent (Franke 2013). Bittere Folge dieser Kalkulation: Für Risikogruppen wird der Schutz zunehmend unbezahlbar; Verbraucherinnen/Verbraucher, die den Schutz am wenigsten benötigen, wie zum Beispiel Akademikerinnen/Akademiker in reinen Schreibtischberufen, erhalten ihn dagegen immer günstiger. Durch diese Tarifgestaltung können Anbieterinnen/Anbieter weitere Rosinenpickerei betreiben, indem sie nur die besten „Risiken“ aufnehmen. So bekommen Arbeitnehmerinnen/-nehmer, die gesund und in – überwiegend akademischen – Berufen tätig sind und damit als risikoarm eingestuft werden, erstklassigen BU-Schutz bisweilen zum Schnäppchenpreis. Krankenpflegerinnen/-pfleger, Dachdeckerinnen/-decker, Bäckerinnen/Bäcker oder Landwirtinnen/-wirte können sich die Absicherung dagegen kaum noch leisten. Dazu ein Beispiel: Ein 36-jähriger Arzt oder Apotheker muss für 1 500 Euro-BU-Rente bei einem Vertrag mit 31 Jahren Versicherungsdauer derzeit im Schnitt knapp 82 Euro Monatsbeitrag hinblättern. Ein gleichaltriger Krankenpfleger, der ebenfalls 1 500 Euro BU-Rente absichern will, muss dagegen mit durchschnittlich 186 Euro Monatsbeitrag mehr als doppelt so viel zahlen. Mehr noch: Hinter der Durchschnittsprämie für den Krankenpfleger verbergen sich extreme Preisunterschiede je nach Anbieterinnen/Anbieter. So hätte der 36-jährige Krankenpfleger für seine 1 500 Euro BU-Rente bei der/dem teuersten Anbieterin/Anbieter sagenhafte 704 Euro Tarifbeitrag aufbringen müssen. Nach Verrechnung mit Gewinnen soll der Zahlbeitrag zwar „nur“ bei 457 Euro im Monat liegen. Doch auch zu diesem Preis dürfte die Police für einen Krankenpfleger mit einem durchschnittlichen Bruttogehalt von 2 300 Euro vollends unbezahlbar sein. Das nährt den Verdacht, dass manche Versicherer für bestimmte Berufe regelrechte „Abschreckungspreise“ kalkulieren, um Risikogruppen nicht versichern zu müssen (Tabelle 2).

### 3.4 Keine Chance auf umfassenden BU-Schutz – Rund 80 Prozent der Versicherten bekommen weniger Leistungen als gewünscht

Verbraucherschützerinnen/-schützer bemängeln schon seit Längerem, dass sich die Versicherer ihre Kundinnen/Kunden aufgrund der extremen Differenzierung beruflicher und/oder gesundheitlicher Risiken ganz gezielt auswählen können (Verbraucherzentrale Bundesverband 2014: 11). Mehr noch: Jedes Jahr werden rund 235 000 Anträge auf eine BU-Police von der Branche komplett abgelehnt, wie Manfred Poweleit vom Map Report auf einer Fachtagung vom Bund der Versicherten (BU-Experten-Workshop am 1. März 2013 in Berlin) berichtete. Und von denen, die eine Police bekommen, erhalten 81 Prozent einen geringeren Leistungsumfang, als sie gewünscht oder beantragt hatten (ÖKO-TEST 2014b). Diese selektive Annahmepolitik ist nur für den jeweiligen Versicherer vorteilhaft. Insgesamt bedeutet das jedoch: Viele vorsorgewillige Verbraucherinnen/Verbraucher haben keine Chance auf den für sie notwendigen Vertrag. Dabei hat die Versicherungsbranche auch eine volkswirtschaftliche Versorgungsfunktion zu erfüllen: Sie soll auskömmlichen Risikoschutz zu bezahlbaren Preisen für Arbeitnehmerinnen/-nehmer bereitstellen. Dieser Aufgabe wird sie zumindest derzeit bezogen auf die BU-Absicherung aber nicht gerecht.

Die Branche hält dagegen, dass sie sich nach einem jahrelangen Preiskampf bei BU-Policen nun mit Verlusten herumschlagen müsse. Doch die BU-Schadensstatistik ist das wohl am besten gehütete Geheimnis der Branche überhaupt. Expertinnen/Experten mutmaßen, dass nur für jeden 300. Vertrag überhaupt ein Schaden angemeldet wird. Und nur bei jedem 400. Vertrag wird ein Schaden reguliert (Map-Report 2011). Das heißt, nur in 0,26 Prozent aller Verträge im Bestand muss der Versicherer eine BU-Rente zahlen. Große Risiken können sich hier also kaum verbergen. Eher ist anzunehmen, dass die Branche mit der BU-Versicherung blendend verdient. Vor diesem Hintergrund erscheint die rigide Annahmepolitik mancher Versicherer in ganz anderem Licht: Vielleicht hat sie auch das Ziel, diese gut sprudelnde Ertragsquelle nicht zu gefährden.

### 3.5 Unzureichende Vertragslaufzeiten

Weiteres Manko: Viele Versicherer steuern ihre Risikopolitik auch über die Vertragslaufzeit. Vor allem für Personen, die in handwerklichen und in Berufen mit starken körperlichen Belastungen arbeiten (wie Kraftfahrerinnen/-fahrer, Dachdeckerinnen/-decker oder Raumpflegerinnen/-pfleger), erhalten meist nur Verträge, die bis zum 60. oder 62. Lebensjahr laufen. Bei einigen Versicherten ist in diesen Berufen sogar schon mit 55 Jahren Schluss. Auch Polizistinnen/Polizisten und Wachpersonal sind oft nur bis zum 55. Lebensjahr versicherbar, sofern sie nicht ausschließlich im Innendienst arbeiten. Im Branchendurchschnitt liegt das Endalter für sie allerdings bei knapp 61 Jahren für eine selbstständige BU-Police und bei gut 59 Jahren für einen Kombivertrag aus einer kleinen Risikolebensversicherung mit zusätzlicher BU-Rente (ÖKO-TEST 2014c).

Laut Statistik der Deutschen Rentenversicherung Bund (2013: 53) nimmt das Risiko, berufsunfähig zu werden, vor allem in den Jahren ab Anfang bis Mitte 50 und dann ab 60 signifikant zu (DRV Bund 2013: 53). Viele Verträge enden also gerade dann, wenn der Invaliditätsschutz für die Kundinnen/Kunden besonders wichtig wird. Dabei soll der private BU-Schutz die gesetzliche EM-Rente ergänzen. Diese Aufgabe erfüllen aber nur Tarife, die auch so lange laufen, wie die/der Kundin/Kunde auf ihr/sein Zusatzeinkommen angewiesen ist – und das ist seit Anhebung des Rentenalters das 67. Lebensjahr. Bei Verträgen mit kürzerer Vertragsdauer laufen die Kundinnen/Kunden dagegen Gefahr, bei Invalidität kurz vor Rentenbeginn doch wieder auf staatliche

Tabelle 3

**Laufzeiten privater BU-Policen nach Berufsgruppen**

Berufsgruppen	Durchschnittlich versicherbar bis ... Jahre <sup>1</sup>
Bankkauffrau/-mann	67,00
Großhandelskauffrau/-mann	67,00
Informatikerin/Informatiker	67,00
Ingenieurin/Ingenieur	67,00
Geschäftsführerin/-führer	66,93
Verkäuferin/Verkäufer	66,54
Hotelkauffrau/-mann	66,54
Elektronikerin/Elektroniker	66,50
Mechanikerin/Mechaniker	66,36
Krankenpflegerin/-pfleger	65,75
Tischlerin/Tischler	65,75
Friseurin/Friseur	65,71
Altenpflegerin/-pfleger	65,43
Köchin/Koch	65,25
Lackiererin/Lackierer	65,14
Gärtnerin/Gärtner	64,50
Raumpflegerin/-pfleger	64,50
Lagerarbeiterin/-arbeiter	64,39
Bäckerin/Bäcker	64,07
Landwirtin/-wirt	63,77
Maurerin/Maurer	63,70
Dachdeckerin/-decker	62,61
Kraftfahrerin/-fahrer	62,07
Polizistin/Polizist	57,55

<sup>1</sup> Mittelwert der Vertragslaufzeiten von 50 Versicherungsunternehmen.  
Quelle: ÖKO-TEST (2012b).

Unterstützungsleistungen angewiesen zu sein. Obendrein haben sie jahrelang Beiträge gezahlt, für die sie nun keine Gegenleistung mehr erhalten. „Gewinne privatisieren, Risiken sozialisieren“ nennt man dieses unfeine Geschäft. Denn bei Verträgen mit unzureichender Vertragslaufzeit muss letztlich wieder der Staat – also die/der Steuerzahlerin/-zahler – über die Grundsicherung und andere Sozialleistungen für ausreichende finanzielle Absicherung sorgen (Tabelle 3).

Sozialpolitisch und aus Verbrauchersicht ist diese Tarifgestaltung als Skandal einzustufen. Denn EM-Rentnerinnen/-Rentner sind – wie zuvor beschrieben – vom Paradigmenwechsel in der Alterssicherung hin zu verstärkter Eigenvorsorge besonders betroffen. Spätestens seit der Reform der gesetzlichen Invalidenrente sind die Bundesbürgerinnen/-bürger auf zusätzliche private Absicherung zwingend angewiesen, um dem Armutsrisiko zu entgehen. Der Staat dürfte es daher nicht zulassen, dass die private Versicherungsbranche keine Verträge anbietet, die dieser Aufgabe nicht oder nicht zufriedenstellend gerecht werden. Für Verbraucherinnen/Verbraucher ist das

zwar nicht immer auf den ersten Blick erkennbar. Doch de facto läuft das Zusammenspiel aus Tarifen mit extremen Preisspannen, widersprüchlicher Annahmepolitik und unzureichend langen Vertragslaufzeiten darauf hinaus, dass sich die Versicherungsbranche ihrer volkswirtschaftlichen Versorgungsfunktion entzieht.

#### 4 **Reformbedarf – Gesetzlicher Grundschutz oder bezahlbare Privattarife für Jedermann**

Das darf der Staat nicht tolerieren. Erst recht darf er nicht zulassen, dass sich die Versicherer durch immer stärkere Risikoselektion mit BU-Policen eine „goldene Nase“ verdienen, während die echten Risiken weiterhin vom Sozialstaat und der Gemeinschaft der Steuerzahlerinnen/-zahler geschultert werden müssen. Das gilt umso mehr, als diese Form der Tarifgestaltung durch die Risiko-Kalkulationsgrundlagen der Versicherungsbranche nicht zu rechtfertigen ist. Denn grundsätzlich gehört die EM zu den Wechselfällen des Lebens, die zu sichern in der Verantwortung des sozialen Rechtsstaats liegt (Welti und Grosskreutz 2013: 88). Um dieser Aufgabe nachzukommen, muss der Staat daher entweder gesetzlichen Grundschutz für jedermann bieten oder er muss zumindest die Zugangsvoraussetzungen für private Policen erleichtern. Nach Ansicht des Verbraucherzentrale Bundesverbandes (2014) wäre es zum Beispiel denkbar, dass der Versicherungsbranche auferlegt wird – ähnlich wie beim Pflege-Bahr oder beim Basistarif in der privaten Krankenversicherung – einen BU-Grundschutz mit 1 000 Euro Monatsrente ohne oder mit stark vereinfachter Gesundheitsprüfung anzubieten. Axel Kleinlein vom Bund der Versicherten und Lars Gatschke vom vzbv haben dies in einer Stellungnahme zu den Testergebnissen von ÖKO-TEST (2014e) vorgeschlagen. Durch strenge Vorgaben für die Berufseinstufung ließen sich zudem größere Kollektive mit besserem Risikoausgleich schaffen, was die BU-Absicherung bei privaten Tarifen erheblich preisgünstiger machen könnte. Außerdem muss mehr Transparenz geschaffen werden. Wenn die BU-Anbieterinnen/-Anbieter ihre Kalkulations- und Rechnungsgrundlagen offen legen müssten, wären die derzeit (2014) zu beobachteten Auswüchse in der Preis- und Tarifgestaltung zweifelsohne kaum noch möglich.

Damit die Verbraucherinnen/Verbraucher im Ernstfall nicht gezwungen sind, mit dem Versicherer um die Leistung zu streiten, wie es derzeit häufig vorkommt (Schmitt 2013), muss zudem dringend „Waffengleichheit“ geschaffen werden. Wie vom Bund der Versicherten gefordert, sollte dafür ein Verfahren mit einer Ombudsperson oder eine unabhängige Beratungsstelle eingerichtet werden, die Kundinnen/Kunden beim Ausfüllen des Gesundheitsfragebogens, bei der Leistungsbeantragung und bei gerichtlichen Auseinandersetzungen unterstützt (ÖKO-TEST 2014e). Denn wer als Verbraucherin/Verbraucher eine private BU-Rente abschließen will, ist nicht nur verpflichtet, dem Versicherer zu ihrer/seiner Gesundheit, ihrem/seinem Beruf und ihren/seinen Hobbys wahrheitsgemäß alle Informationen zu geben, die der Versicherer braucht, um prüfen zu können, ob und zu welchen Konditionen sie/er einen Vertrag bekommt. Vielmehr muss sie/er dafür je nach Versicherer für drei bis fünf Jahre, manchmal sogar für zehn Jahre alle zurückliegenden Krankheiten und Beschwerden dokumentieren. Das ist nicht nur lästig, viele Fragen sind auch nicht eindeutig formuliert, was zu Fehlern und Nachlässigkeiten beim Ausfüllen des Antrags führen kann. Die Rechtsfolgen fehlerhafter oder „vergessener“ Angaben aber sind bitter, weil die Betroffenen im Ernstfall dann womöglich ohne Schutz dastehen. Schlimmstenfalls kann der Versicherer in solchen Fällen vom Vertrag zurücktreten. Dann hat man jahrelang umsonst gezahlt und der Versicherungsschutz ist gerade dann verloren, wenn man ihn braucht.

Mehr noch: Selbst wenn die/der Kundin/Kunde ihre/seine Police nach erfolgter Antragsprüfung in den Händen hält, kann er längst nicht sicher sein, dass ihre/seine Versicherung im Ernstfall zahlt. Oft verweigern Versicherer zum Beispiel die Leistung, weil die/der Versicherte in ihren Augen nicht krank genug ist. Vor allem bei psychischen und orthopädischen Problemen ist oft strittig, welchen Grad der BU die/der Kundin/Kunde erreicht. Die Krux dabei: Die/der Versicherte muss den Nachweis erbringen, dass sie/er dauerhaft berufsunfähig ist. Dazu gibt es wieder Fragebögen vom Versicherer – und die haben es nicht selten in sich. Denn sowohl das Ausmaß der Erkrankung als auch die ausgeübte berufliche Tätigkeit muss wiederum im Detail geschildert werden. Auch hier kann es passieren, dass die/der Versicherte ein Kreuzchen an der falschen Stelle oder einen kleinen Fehler bei der Arbeitsplatzbeschreibung macht – und aus ist es mit der Rente. Fachkundige Hilfe von einer/einem neutralen Dritten ist daher auch bei Antragstellung im Leistungsfall unverzichtbar.

Das umständliche Procedere sowie die sich häufenden Rechtsstreitigkeiten bei Verweigerung der Leistung durch den Versicherer ließen sich vermeiden oder zumindest deutlich reduzieren. Die Verbraucherkommission Baden-Württemberg diskutiert in diesem Zusammenhang zum Beispiel, ob die privaten Versicherer nicht verpflichtet werden sollten, die Einstufung zur Erwerbsunfähigkeit durch die gRV als Voraussetzung für die Leistungspflicht anzuerkennen. Das ist bislang nicht der Fall. Im Gegenteil! Nur die wenigsten Tarifbedingungen der Versicherer sehen eine Leistungspflicht vor beziehungsweise verzichten auf weitere Gesundheitsprüfungen, wenn die gRV bereits eine Erwerbsunfähigkeit festgestellt hat. Genau wie der Verbraucherzentrale Bundesverband macht sich die Verbraucherkommission in einem bisher nicht veröffentlichten Positionspapier zudem für einen Annahmezwang ohne Gesundheitsprüfung sowie eine stark vereinfachte Einstufung nach Berufsgruppen oder gar den kompletten Verzicht auf unterschiedliche Beiträge für verschiedene Berufsgruppen stark. Um einen Missbrauch durch den Annahmezwang zu verhindern, sind nach Ansicht der Kommission Wartezeiten bis zum frühestmöglichen Leistungsbeginn von drei bis fünf Jahren ausreichend. Ausnahmen von der Wartezeit könnten – wie bei Risikoversicherungen – bei Unfällen gemacht werden. Mit einer solchen Tarifgestaltung könnte zumindest für bezahlbaren Grundschutz bei Invalidität gesorgt werden.

Ungeachtet der Reformfordernisse bei privaten Versicherungen gegen BU ist auch der Staat in der Pflicht. So sollte bei der gesetzlichen EM-Rente zumindest komplett auf Abschläge verzichtet werden, um das Niveau dieser Renten anzuheben. Dies wäre ein Beitrag dazu, das Risiko gesundheitsbedingter Altersarmut wirksamer zu bekämpfen. Alternativ wäre aber auch zu prüfen, ob die Risikoabsicherung bei Invalidität nicht generell eine staatliche Aufgabe ist beziehungsweise sein muss. Denn eine private Pflichtversicherung bei Erwerbsunfähigkeit mit ausreichend hohem Rentenniveau erscheint aufgrund der Risikokalkulation kaum durchsetzbar – zumindest dann nicht, wenn es zugleich bei der derzeitigen Vielfalt von Anbieterinnen/Anbietern mit jeweils überschaubaren Kollektivgrößen bleiben soll. Denn auch bei transparenter und einheitlicher Risikokalkulation ist bezahlbarer Grundschutz nur innerhalb eines ausreichend großen Kollektivs darstellbar. Insofern könnte ein gesetzlicher EM-Grundschutz für jede/jeden, der dann durch ergänzende private Absicherung aufgestockt oder auf die Absicherung auch des BU-Risikos ausgedehnt werden könnte, die bessere Lösung sein, um gesundheitsbedingte (Alters-)Armut zu vermeiden.

## Literaturverzeichnis

- Bäcker, Gerhard (2012): Erwerbsminderungsrenten, Strukturen, Trends und aktuelle Probleme. Altersübergangs-Report 2012-03, Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ), Universität Duisburg Essen.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (2013): Rentenversicherung in Zeitreihen. Sonderausgabe der DRV. Bd. 22.
- Forsa (2014): Gothaer Biometriestudie. Im Auftrag der Gothaer Versicherung und des F. A. Z.-Institutes. [www.makler.gothaer.de/media/projekt\\_makler-portal/aktuell/spartennews/leben/bav-news/bav\\_news\\_2014/201406\\_bavnews.pdf](http://www.makler.gothaer.de/media/projekt_makler-portal/aktuell/spartennews/leben/bav-news/bav_news_2014/201406_bavnews.pdf) (abgerufen am 15.7.2014).
- Franke, Michael (2013): Schafft die BU sich ab? Produktentwicklungen steuern am Verbraucher vorbei. Hannover, Franke und Bornberg GmbH.
- Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (2013): Die deutsche Lebensversicherung in Zahlen.
- Hagen, Christine, Ralf K. Himmelreicher und Daniel Kemptner (2011): Soziale Ungleichheit und Risiken der Erwerbsminderung. WSI Mitteilungen, 7.
- Kemptner, Daniel (2014): Erwerbsminderung als Armutsrisiko. DIW Roundup Nr. 8. Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Berlin.
- Map-Report (2011): Risiko – Berufe und Berufsunfähigkeit. Nr. 781–783.
- Martin, Stefanie und Pia Zollmann (2013): Erwerbsminderung – ein erhebliches Armutsrisiko. ISI 94, 1–5. [www.gesis.org/fileadmin/upload/forschung/publikationen/zeitschriften/isi/isi-49.pdf](http://www.gesis.org/fileadmin/upload/forschung/publikationen/zeitschriften/isi/isi-49.pdf) (abgerufen am 5.5.2014).
- Martin, Stefanie, Pia Zollmann und Rolf Buschmann-Steinhage (2012): Sozioökonomische Situation von Personen mit Erwerbsminderung – Projektbericht I zur Studie. Deutsche Rentenversicherung Bund.
- Müller, Rolf, Christine Hagen und Ralf K. Himmelreicher (2013): Risiken für eine Erwerbsminderungsrente – Bremen im Ländervergleich. Arbeitnehmerkammer Bremen.
- ÖKO-TEST (2012a): Ausgereizt – Test privater Berufsunfähigkeitsversicherungen. April.
- ÖKO-TEST (2012b): Wie ein Sechser im Lotto. April.
- ÖKO-TEST (2014a): Erst krank, dann arm – Test privater Berufsunfähigkeitsversicherungen. März.
- ÖKO-TEST (2014b): Wie beim Würfeln – Test Annahmepolitik. März.
- ÖKO-TEST (2014c): Versorgungslücke programmiert. März.
- ÖKO-TEST (2014d): Extreme Beitragsunterschiede. März.
- ÖKO-TEST (2014e): Erst krank, dann arm.
- Rische, Herbert (2013): Die rentenpolitischen Vereinbarungen im Koalitionsvertrag – erste Einschätzungen. Deutsche Rentenversicherung Bund.
- Rürup, Bert, Dennis Huchzermeier, Michael Böhmer und Oliver Ehrentraut (2014): Die Zukunft der Altersvorsorge. Studie des Handelsblatt Research-Institute und von Prognos im Auftrag des Gesamtverbands der Versicherungswirtschaft.
- Schmitt, Sabine (2013): Bei Berufsunfähigkeit wird oft die Zahlung verweigert. Die Welt, 24.11.2013. [www.welt.de/finanzen/verbraucher/article122190022/Bei-Berufsunfaehigkeit-wird-Zahlung-oft-verweigert.html](http://www.welt.de/finanzen/verbraucher/article122190022/Bei-Berufsunfaehigkeit-wird-Zahlung-oft-verweigert.html) (abgerufen am 5.5.2014).
- Steffen, Johannes (2013): Erwerbsminderungsrenten im Sinkflug – Ursachen und Handlungsoptionen. [www.portal-sozialpolitik.de/](http://www.portal-sozialpolitik.de/) (abgerufen am 25.4.2014).
- Stiftung Warentest (Hrsg.) (2013): Sehr gut bei Berufsunfähigkeit. Finanztest, 7.

- Verbraucherzentrale Bundesverband (2014): Für mehr finanzielle Sicherheit im Alter. Positionspapier des vzbv und seiner Mitgliedsverbände zum Thema Altersarmut und Altersvorsorge. [www.vzbv.de/cps/rde/xbcv/vzbv/altersarmut-positionspapier-vzbv-2014-04-28.pdf](http://www.vzbv.de/cps/rde/xbcv/vzbv/altersarmut-positionspapier-vzbv-2014-04-28.pdf) (abgerufen am 14.7.2014).
- Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen (2013): Berufsunfähigkeit – verkannte Gefahr. [www.vz-nrw.de/Berufsunfähigkeit-verkannte-Gefahr/](http://www.vz-nrw.de/Berufsunfähigkeit-verkannte-Gefahr/) (abgerufen am 27.1.2014).
- Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen (2014): Altersvorsorge richtig planen. 2. Aufl. Düsseldorf.
- Welti, Felix und Hennig Groskreutz (2013): Soziales Recht zum Ausgleich von Erwerbsminderung. Arbeitspapier 295 der Hans-Böckler-Stiftung.