



# Erwerbsausfallversicherung ist nicht gleich Erwerbsausfallversicherung

PRAXISTIPPS MIT MEHRWERT: DAS MÜSSEN SIE WISSEN

Die eigene Arbeitskraft ist ein wertvolles Gut, das man sorgfältig schützen sollte. Dessen sind sich vor allem Mediziner, die beruflich stets mit den Risiken und Folgen von Unfällen oder Erkrankungen konfrontiert sind, bewusst. Dennoch wird die Wahrscheinlichkeit invalide zu werden durch sie regelmässig unterschätzt.

Die Schweizerische Ärzte-Krankenkasse (SAEKK) berät seit 1898 Mediziner, Zahnmediziner und Tierärzte in komplexen Vorsorgefragenstellungen. André Frischknecht leitet als ausgewiesener Experte seit 25 Jahren die Abteilung Versicherungsberatung der Selbsthilfegenossenschaft. S'ISS hat ihn zu den Fragestellungen rund um die Absicherung des Erwerbsausfallrisikos interviewt.

Was rät er? Worauf ist bei der Absicherung gegen Invalidität zu achten und wie ändert sich der Absicherungsbedarf im Laufe des Erwerbslebens? Welche Fehler sieht er im täglichen Beratungsalltag und welche Folgen haben diese für die Betroffenen?

**Herr Frischknecht, besteht für Mediziner überhaupt eine Notwendigkeit, sich gegen die Risiken einer etwaigen Invalidität abzusichern?**

Absolut. Invalidität betrifft längst nicht nur Arbeitnehmer mit körperlich stark fordernden Tätigkeiten, also

auch solche im medizinischen Umfeld. Bedenkenswert ist, dass mittlerweile 90% der Erwerbsunfähigkeiten krankheitsbedingt sind und nicht wie von vielen vermutet, durch Unfälle ausgelöst werden.

Psychische Leiden wie Burnout oder Depression sowie orthopädische Erkrankungen wie Bandscheibenschäden und auch Krebsleiden sind die vorwiegenden gesundheitlichen Gründe, die Arbeitstätigkeit zu pausieren oder sogar aufgeben zu müssen. Dies sind Erkrankungen, die Mediziner aller Fachrichtungen ebenso treffen können wie Unfälle, die vor allem in der Freizeit bei Sport und Spiel sowie beim Ausgehen, Spazieren, Wandern und Reisen passieren.

Die SAEKK hat im Jahr 2013 über 22.5 Mio. Franken an Leistungen an die versicherten Mitglieder aufgrund krankheits- oder unfallbedingten Erwerbsausfalls ausgezahlt.

**Die Höhe der erbrachten Leistungen überrascht. Sind denn die Absicherungen in unserem 3-Säulen-System durch den Staat und den Arbeitgeber nicht ausreichend?**

Die finanzielle Lücke, die durch einen Verdienstausfall entsteht, ist beträchtlich. So muss ein durchschnittlich verdienender Humanmediziner rund 5.9 Mio. Franken Einkommenseinbusse bis zum Renteneintritt mit 65 Jahren verkraften, wenn er z. B. mit 35 Jahren krankheits- oder unfallbedingt seinen Beruf aufgeben muss. Allein mit den Leistungen aus AHV/IV und BVG lässt sich ein längerfristiger beruflicher Ausfall nicht kompensieren. So beträgt die maximale IV-Rente im Jahr 2014 CHF 2'340.– pro Monat.

**Dies scheint neben der Absicherung über die Pensionskasse aber doch schon eine gute Grundsicherung zu sein?**

Leider trägt der Schein. Die Höhe einer IV-Rente ist generell von drei Faktoren abhängig: Vom Grad der Invalidität, von der Anzahl geleisteter Beitragsjahre und vom durchschnittlichen Jahreseinkommen. Den meisten Medizinerinnen ist hierbei nicht bewusst, dass die IV und die Pensionskassen erst ab einer Invalidität von 40% Leistungen erbringen und ab diesem Grad lediglich eine Viertelsrente auszahlen! Der Rentenanspruch steigt erst ab einem Invaliditätsgrad von 50 bis 59% auf eine halbe Rente, von 60 bis 70% auf eine Dreiviertelsrente und von 70 bis 100% auf eine ganze Rente. Der Rentenzahlung gehen zudem Eingliederungsmassnahmen und ggfs. eine langjährige Prüfung der Ansprüche voraus.

Die private Versicherung einer qualitativ besseren und quantitativ zusätzlichen Deckung ist für Medizinerinnen und Mediziner daher absolut notwendig. Diese fängt im Fall der Fälle die schwersten finanziellen Folgen einer Invalidität mit monatlichen Rentenzahlungen auf.

**Worauf ist bei der Auswahl einer privaten Invaliditätsversicherung generell zu achten?**

Wichtig ist die Auswahl einer hochwertigen Versicherungsdeckung, die ohne «Wenn und Aber» leistet. Der Verzicht auf eine Leistungskürzung im Falle einer Grobfahrlässigkeit und eine umfassende weltweite Auslandsdeckung gehören ebenso zu den Merkmalen einer qualitativ sehr

guten Versicherungsdeckung, wie das Ausrichten von Invaliditätsrenten bereits ab einem Erwerbsunfähigkeitsgrad von 25%. Zu beachten sind ebenfalls ein Verzicht des Versicherers auf ein Kündigungsrecht im Schadenfall oder Prämienreduktionen zugunsten des Mediziners, wenn keine Leistungen beansprucht werden.

Vor allem ist bei den Angeboten privater Versicherungen aber darauf zu achten, dass die Renten unabhängig von den Leistungen Dritter ausbezahlt werden. Die meisten Anbieter bieten Invaliditätsversicherungen jedoch als sog. Schadensversicherungen an. Das heisst konkret, dass die versicherten Leistungen im Falle einer Erwerbsunfähigkeit lediglich in Ergänzung zu den Zahlungen der IV und BVG/UVG bis maximal zum aktuellen deklarierten AHV-Einkommen bezahlt werden.

**Was bedeutet dies im Schadenfall für den versicherten Mediziner?**

Im Rahmen einer Schadensversicherung werden im Falle der Geltendmachung einer versicherten Leistung diese ggfs. vermindert oder gar nicht ausgezahlt, da die Leistungspflicht mit anderen Leistungen verrechnet wird oder gedeckelt ist.

Es gilt daher sorgfältig das Kleingedruckte zu lesen. Bei der Auswahl eines privaten Versicherungstarifes sollte unabhängig von marketingtechnisch aufbereiteten scheinbar guten Kollektivlösungen für akademische Heilberufe darauf geachtet werden, dass die Versicherung als sog. Summenversicherung konzipiert ist. Nur dies garantiert die Auszahlung der vereinbarten Leistungen unabhängig von Leistungen Dritter und auch unabhängig vom aktuellen Verdienst!

**Die persönliche Berufs- und Lebenssituationen von Medizinerinnen ergeben immer wieder neue Konstellationen: Studium, Weiterbildung, Anstellung, Teilzeittätigkeit, etwaig die Niederlassung. Können Sie als Fachmann für diese Lebensphasen auch generelle Hinweise zur empfohlenen Absicherung geben?**

Für jede Berufsphase ist es wichtig, frühzeitig die richtigen Entscheidungen für die Deckung einer möglichen Erwerbsunfähigkeit zu treffen. Allgemein gültige Tipps kann ich zwar keine abgeben, da die Risikoabsicherung sich immer am individuellen Bedarf orientieren und daher massgeschneidert sein sollte. Für den optimalen Invaliditätsschutz gilt es jedoch verschiedene Kriterien für ein sinniges Absicherungskonzept zu überdenken. So empfiehlt sich bspw. ein möglichst frühzeitiger Abschluss einer

Invaliditätsversicherung, da sich diese vor allem nach dem Gesundheitszustand richtet. Tatsächlich ist es für einen kerngesunden 25-Jährigen einfacher, eine Invaliditätsversicherung zu erhalten, als für einen Endvierziger mit allerlei Zipperlein. Wer viele oder schwere Vorerkrankungen mitbringt, muss möglicherweise mit Leistungsausschlüssen oder einer Ablehnung rechnen. Gut ist, wenn man sich bereits als Studentin/Student der Medizin absichert, denn von Invalidität betroffen sind längst nicht nur Beschäftigte.

**Ist es denn wirklich sinnvoll, bereits im Studium das ohnehin wahrscheinlich knapp bemessene Budget für eine Versicherungsdeckung zu verwenden?**

Unsere Erfahrungen zeigen leider, dass zunehmend junge Menschen bereits während des Studiums an psychischen Störungen leiden. Bis zur Invalidität ist es zwar in der Regel noch ein weiter Weg, jede Erkrankung oder Sportunfall verringert jedoch die Wahrscheinlichkeit, in vollem Umfang Schutz zu erhalten. Zudem sind Burn-out-Syndrome nach wenigen Jahren medizinischer Tätigkeit mit Blick auf unsere Leistungsstatistiken leider keine Seltenheit. Deshalb, aber auch, weil der Versicherungsschutz für Studierende kostenmässig sehr bescheiden ist, sollte eine Invaliditätsabsicherung bereits während der Studienzeit erfolgen.

Ein Student hat nur eine minimale Leistung im Falle einer Invalidität zu erwarten, wenn er selbst keine weiteren Absicherungen trifft. Die staatliche IV würde lediglich einen Betrag von rund CHF 1'200.- monatlich leisten. Eine zusätzliche private Erwerbsunfähigkeitsrente in Höhe von zumindest CHF 3'000.- ist während dieser Zeit ein absolutes «must». Wichtig ist, dass sowohl Unfall- wie Krankheitsrisiken gedeckt werden. Unsere Genossenschaft Schweizerische Ärzte-Krankenkasse bietet den angehenden Ärztinnen und Ärzten nach dem Solidaritätsprinzip «von Ärzten – für Ärzte» hier die attraktivsten Prämien im Versicherungsumfeld dank einem Studentenrabatt von 75%! Schliesslich soll die richtige Deckung eben auch für das Studentenbudget erschwinglich sein.

**Was ändert sich mit dem Eintritt in das Arbeitsleben als Assistenzärztin/Assistenzarzt?**

Mediziner im Angestelltenverhältnis haben nun nebst der Deckung durch die IV auch Anspruch auf eine Invalidenrente aus der Pensionskasse BVG bei Krankheit oder bei Unfall aus der obligatorischen Unfallversicherung UVG. Diese decken bei einer Erwerbsunfähigkeit durch Krankheit je nach

Vorsorgewerk zwischen 60 bis 80% des letzten Lohnes ab. Eine ungenügende Deckung, wenn man bedenkt, dass die Teuerung wie auch der mutmasslich zukünftige höhere Verdienst nicht mitberücksichtigt sind. Problematisch stellen sich hier natürlich auch befristete Arbeitsverträge dar; ebenso die Planung von Unterbrüchen zwischen zwei Arbeitgebern oder Auslandsaufenthalt und natürlich mutterschaftsbedingte Unterbrüche bzw. Pensenreduktionen. Eine seriöse Abklärung des Bedarfs, nicht nur bei Invalidität, sondern auch bei kurzfristiger Arbeitsunfähigkeit, ist dringend angeraten. Einige Spitäler bieten bei einjährigen Arbeitsverhältnissen keine betriebliche Taggeldversicherung an und die Koordination zwischen IV und Pensionskasse funktioniert auch nicht immer nahtlos.

**Mit der persönlichen Entwicklung zur Oberärztin/ zum Oberarzt, leitenden Angestellten oder gar in eine Chefarztposition stellen Unterbrüche doch eher eine Seltenheit dar. Auch sollten hier Kaderabsicherungen seitens der Arbeitgeber genügend Schutz bieten, so dass eine private Absicherung obsolet wird.**

Dies kann durchaus der Fall sein. Durch das gestiegene Einkommen verändert sich aber ebenfalls der Bedarf für die notwendige Risikodeckung. Vielleicht haben sich in der Zwischenzeit die Familienverhältnisse geändert oder es wurde Wohneigentum erworben. Dadurch sind die Verpflichtungen gestiegen und die Risiken bei Erwerbsunfähigkeit müssen genau überprüft werden. Nebst dem vereinbarten Fixsalar erhalten Leitende Ärzte und Chefärzte allenfalls für ihre Privatleistungen noch zusätzliche Lohnanteile. Sind diese in den Vorsorgelösungen berücksichtigt? Eher nein. Sind die Lohnersatzleistungen durch den Arbeitgeber nur bis zu einem bestimmten Einkommen abgesichert? Dies gilt es ebenfalls genau zu analysieren. Auch hier ist es wiederum wichtig bei den Lohnausfallversicherungen darauf zu achten, dass diese tatsächlich als Summenversicherung ausgestaltet sind!

**Vor allem Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis müssen sich selbst um ihre individuelle Erwerbsausfallversicherung kümmern. Auf was müssen Selbstständige achten und welche geeigneten Möglichkeiten sehen Sie?**

Mittlerweile sind im Rahmen der selbstständigen Erwerbstätigkeit für Mediziner diverse Konstellationen der Arbeitstätigkeit denkbar, von der Einzelpraxis über Gruppenpraxen zu Netzwerken, HMO, Einzelfirma, AG oder GmbH, um nur einige zu nennen. All diese

Konstellationen bedürfen einer individuellen Absicherungsstrategie. Hierbei gilt es zu beachten, dass nicht nur das eigene Einkommen, sondern auch die Lohnkosten der Angestellten und Praxiskosten in die Berechnung der kurzfristigen Taggelddeckung mit einberechnet werden müssen. Ansonsten kann bereits ein zeitlich befristeter Ausfall des Praxisinhabers zu erheblichen finanziellen Engpässen führen. Heute werden vermehrt aus Einzelfirmen heraus Kapitalgesellschaften in Form einer AG oder GmbH gegründet. Vor allem wird ein solcher Schritt aus steuerlichen Aspekten vorgenommen. Die Idee dabei ist, dass nebst einem vereinbarten Fixlohn ein kleinerer oder grösserer Anteil des Einkommens als Dividende bezogen wird und somit steuerlich optimiert wird. Versicherungstechnisch hat dies jedoch zur Folge, dass der Praxisinhaber, der Angestellter seiner eigenen Unternehmung ist, lediglich sein Fixsalär abgesichert hat. Die Dividende als variabler Lohnanteil ist damit im Falle einer Erwerbsunfähigkeit ebenso wenig gedeckt, wie die laufenden Kosten der Praxis (Löhne der MPA, Mieten etc.). Dass diese Aspekte besonders betrachtet werden sollten, liegt doch auf der Hand, oder?

#### **Können Sie unseren Lesern dies an einem Beispiel erläutern?**

Gerne kann ich dies versuchen. Angenommen, ein Geschäftsinhaber einer Arztpraxis-GmbH erzielt im Rahmen seiner Tätigkeit einen Erlös von 400'000.– Franken. Diesen bezieht er in Höhe von CHF 240'000.– als Fixsalär und CHF 160'000.– als Dividendenausschüttung. In diesem Fall richtet sich die kurzfristige Erwerbsausfallversicherung durch ein versichertes Krankentaggeld entweder auf die Höhe des UVG-Lohnes von max. CHF 126'000.– oder ist auf den AHV-Lohn von CHF 240'000.– limitiert. Von der versicherten Summe werden Taggelder in der Höhe von 80 bis 100% je nach vertraglich vereinbarter Deckungshöhe und vereinbarter Wartefrist ausgezahlt. Bei Absicherung eines unfallbedingten Erwerbsausfalles bestehen im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung nach UVG lediglich Taggeldansprüche und anschliessende Invalidenrente in Höhe von 80% auf den versicherten Lohnbestandteil von 126'000 Franken.

Die Invalidenrente aus der staatlichen AHV/IV/EO beträgt max. CHF 28'080.– pro Jahr und die Leistung der Pensionskasse richtet sich nach dem individuellen Vorsorgevertrag auf den fixen Lohnbestandteil von 240'000.– Franken. Bei diesen Versicherungen ist zu beachten, dass eine Koordinationsregel besteht und im Maximum aus der 1. und 2. Säule lediglich 90% des

versicherten Lohnes gedeckt sind. Zudem wird auf den aktuellen Lohn abgestellt!

Für die Dividendenausschüttung in Höhe von CHF 160'000.– und die Praxiskosten besteht keine Deckung. Hier ist dringend eine individuelle Lösung zu finden, bei der versicherungstechnische Feinheiten wie die bereits erwähnte Unterscheidung einer Schadens- oder Summenversicherung für die Taggeldversicherung von erheblicher Bedeutung sind. Eine Schadensversicherung kürzt die Leistungen auf den ausgewiesenen Gewinn der Praxis, sodass die Kosten nicht gedeckt sind. Nur eine Summenversicherung gibt dem Geschäftsinhaber einer Praxis in Form einer Kapitalgesellschaft ausreichenden Vermögensschutz. Des Weiteren empfehle ich die getrennte Absicherung der Risiken Krankheit und Unfall bei unterschiedlichen Gesellschaften zu vermeiden, da ein Rechtsstreit zwischen zwei Versicherern, welche die medizinische Ursache des Erwerbsausfalles unterschiedlich auslegen können, den versicherten Unternehmer in vermeidbare finanzielle Schwierigkeiten bringen kann.

#### **All das klingt kompliziert. Ebenso scheint es generell schwierig zu sein, die passende Lösung für die jeweilige Lebenssituation zu finden. Wo findet man alle benötigten Informationen, um die jeweils passende richtige Lösung zu finden?**

Eine kontinuierliche Beratung durch Fachleute sehen wir von der SAEKK als enorm wichtig an, damit im Ereignisfall auch die erwarteten Leistungen ausbezahlt werden! Als den einzig den Mitgliedern verpflichtete Genossenschaft stehen wir mit unseren akkreditierten Partnern und unserem Fachwissen gerne zur Verfügung. Die ACADEMIX Consult AG bietet für die Wahl einer massgeschneiderten Versicherungslösung einen guten Garant und ist deshalb auch von der Genossenschaft Schweizerische Ärzte-Krankenkasse als offizielle Beratungsstelle gewählt worden! ¶