



Gesundheitsfragen – wie sehen sie aus?

Was sind Gesundheitsfragen und wann werden sie gestellt?

Alle Versicherungsprodukte, welche die Gesundheit oder das Leben eines Versicherungsnehmers absichern, können Gesundheitsfragen stellen. Das sind Fragen zu Ihrem derzeitigen Gesundheitszustand. Dabei werden aber auch Details aus der Vergangenheit abgefragt. Ihre Antworten auf diese Fragen geben der Versicherung Aufschluss über das von ihr zu tragende Risiko. Sie werden dann Vertragsgrundlage.

Hintertürchen

Die Beantwortung der Fragen ist für Sie von entscheidender Bedeutung. Wenn die Versicherung später in Leistung gehen muss, weil Sie bspw. berufsunfähig geworden sind, wird der Versicherer nachforschen, ob Sie das Leiden nicht bereits vor Antragstellung hatten, davon bereits Kenntnis haben mussten bzw. ob Sie vielleicht in anderer Weise die Gesundheitsfragen falsch beantwortet haben. Wenn die Gesellschaft auf ihre Nachfragen hin ein Hintertürchen entdeckt, kann es gut sein, dass Ihr Versicherungsschutz dadurch entwischt. Dann gehen Sie leer aus.

Nach bestem Wissen und Gewissen?

Manch ein Profi rät gern dazu, die Fragen nach bestem Wissen zu beantworten. Das genügt nicht. Einige Vertreter stellen sie im Zusammenhang mit dem Antrag über den Tisch hinweg und schreiben die Antworten gleich selbst mit. Davon möchten wir Ihnen dringend abraten.

Man sollte unbedingt alle Fragen in Ruhe durchgehen und peinlich genau in der Beantwortung sein. Man sollte sogar auch Dinge aufführen, die einem als unwichtig erscheinen. Wer im Eifer des Gefechts etwas vergisst, eine Frage falsch versteht oder sich an ein Ereignis nicht mehr erinnert, der kann das Nachsehen haben. Häufig werden Zeiträume von 10 Jahren abgefragt. Da kann es leicht passieren, dass einem etwas durch die Lappen geht.

Kommt es dann zu Nachforschungen seitens des Versicherers beim Hausarzt (die Versicherung verlangt im Vorfeld, dass Sie Ihren Arzt von der Schweigepflicht entbinden), können auch hier ein paar Fallen lauern: Nicht immer deckt sich der Inhalt einer Krankenakte 100-prozentig mit dem, was man glaubt, gehabt zu haben. Es kommt auch vor, dass nicht der Arzt, sondern die Schwestern die Anfragen des Versicherers beantworten.

Deshalb ist es für die korrekte Beantwortung der Gesundheitsfragen das beste, wenn Sie Ihren Hausarzt konsultieren, ihm sagen, worum es geht und den Fragenkatalog in seinem Beisein beantworten. Noch besser ist es, sich einen Auszug der Krankenakte zu holen und den ausgefüllten Fragenkatalog vom Arzt gegenzeichnen zu lassen. Dann sind Sie auf der sicheren Seite.

Beweislast

Wenn Ihnen unterstellt wird, dass Sie von einer Krankheit hätten Kenntnis haben müssen, tragen Sie die Beweislast: Sie müssen nachweisen, dass dem nicht so ist. Wenn Sie hingegen mit der Beantwortung der Fragen wie oben beschrieben vorgehen und die Richtigkeit der Antworten ärztlich schriftlich bestätigt haben, kann praktisch nichts mehr passieren.

Nachforschung vor Vertragsschluss

Manche Versicherer sind so organisiert, dass ein Gegencheck der beantworteten Fragen gleich nach Antragstellung erfolgt – also noch vor Vertragsschluss. Dieses Vorgehen kann den Vorteil haben, dass der angehende Versicherungsnehmer sofort weiß, woran er ist und nicht erst später im Leistungsfall das böse Erwachen kommt. Dennoch ist es empfehlenswert, sich den Katalog ausdrucken zu lassen und mit ihm zum Arzt zu gehen.

Welche Fragen können Sie erwarten?

Wenn Sie sich um eine Personenversicherung (z.B. private Krankenversicherung, Dread Disease-, Grundfähigkeits- und Berufsunfähigkeitsversicherung), eine Lebensversicherung oder auch eine mit Berufsunfähigkeitsschutz gekoppelten Rentenversicherung bemühen, können Sie auf folgende Gesundheitsfragen stoßen. Wie viele Fragen gestellt werden, wie umfangreich sie beantwortet werden müssen und über welchen Zeitraum hinweg abgefragt wird – all das unterscheidet sich von Gesellschaft zu Gesellschaft.

- Allgemeine Fragen nach:
 - Körpergröße
 - Körpergewicht
 - Name, Anschrift und Fachrichtung des Arztes, Heilpraktikers bzw. Therapeuten, der über Ihre Gesundheit am besten unterrichtet ist
 - Ihre Erreichbarkeit im Falle von Rückfragen der Prüfer
 - einer bisherigen Ablehnung, Beendigung oder Kündigung eines Antrags oder Vertrags (beim selben Versicherungsprodukt)

- Fragen nach:
 - Konsum von Drogen, drogenähnlichen Substanzen oder Betäubungsmitteln
 - HIV-Infektion
 - Tabakkonsum (Raucher oder Nichtraucher)
 - dem aktuellen Zahnstatus (d.h. Zustand des Gebisses bzw. systematische Erfassung des Gebisses – vom Zahnarzt quartalsweise angefertigt)

- Fragen bezüglich der aktuellen Verfassung und der Krankengeschichte (meist letzte 5, 7 oder 10 Jahre) oder geplanter bzw. empfohlener Maßnahmen (meist für ein Jahr), wie nach:
 - Krankenhausaufenthalten
 - Reha- oder Kuraufenthalten
 - ambulanten Operationen

- Besuche der folgenden Ärzte/Therapeuten
 - Ärzte
 - Heilpraktiker
 - Physiotherapeuten
 - Psychotherapeuten
 - sonstige Therapeuten nichtärztlicher Heilberufe
 zur Beratung, Behandlung oder Untersuchung bei Krankheiten oder Beschwerden in folgenden Bereichen:
 - Herz, Kreislauf oder Gefäße (z.B. diagnostizierter Bluthochdruck, Schlaganfall, Erkrankung der Herzkranzgefäße, Krampfadern, Durchblutungsstörung)
 - Atmungsorgane (Lunge, Bronchien, Luftröhre, Nase - z.B. Asthma, chronische Bronchitis)
 - Verdauungsorgane (Speiseröhre, Magen, Darm, Galle, Leber, Milz, etc.)
 - Harnorgane
 - Geschlechtsorgane (z.B. Unterleib, Brust)
 - Stoffwechsel (z.B. Diabetes, erhöhte Cholesterin- bzw. Schilddrüsenwerte)
 - Blut- oder Tumorerkrankungen
 - Psyche, Gehirn und Nervensystem (z.B. Depression, Multiple Sklerose, Selbstmordversuch)
 - Augen (z.B. Netzhauterkrankung, Sehnerventzündung, erhöhter Augendruck)
 - Ohren (z.B. Hörminderung, Hörsturz, Gleichgewichtsstörungen)
 - entzündliche Gelenks- oder Bindegewebserkrankungen
 - Kniegelenke (z.B. Meniskus)
 - Hüftgelenke
 - Schultern
 - andere Stellen des Bewegungsapparates (wie Muskeln, Sehnen, Bänder, Wirbelsäule)
 - Infektionskrankheiten
 - Tropenkrankheiten
 - Geschlechtskrankheiten.
 - Beschwerden in einem dieser Bereiche (bspw. in den letzten 3 Monaten)
 - bei regelmäßiger Einnahme von Medikamenten gegen eine dieser Erkrankungen oder Beschwerden, Name des Medikamentes

- (alternativ:) vollständige Liste aller Ärzte oder anderen behandelnden Fachleuten, die Sie in den letzten (z.B. 5) Jahren
 - untersucht,
 - behandelt oder auch nur
 - beraten haben.

- (alternativ:) Einnahme von Medikamenten im Allgemeinen (z.B. während der letzten 12 Monate). Das bedeutet: nicht nur die verschriebenen Arzneien angeben! Dann werden Sie gebeten aufzuführen, welche dies waren, wann und über welchen Zeitraum sie eingenommen wurden.

- Fragen nach aktuellen oder vergangenen
 - psychotherapeutischen oder Sucht-Behandlungen
 - ärztlichen bzw. physiotherapeutischen Behandlungen von Rückenbeschwerden
 - Unfällen
 - Knochenbrüchen
 - Vergiftungen
 - Allergien (Angabe aller Allergien)
 - Hauterkrankungen (z.B. Abszess, Ekzem, Neurodermitis, Schuppenflechte)
 - Fehlsichtigkeit und andere Sehstörungen
 - Hörstörungen oder Tinnitus
 - körperliche Gebrechen
 - Organfehler
 - angeborene Erkrankungen
 bzw. Fragen nach Beschwerden in einem dieser Bereiche (bspw. in den letzten 3 Monaten).
- Fragen nach Behinderungen, körperlichen Gebrechen, Sterilität, Organfehlern oder Wehrdienstbeschädigung
- Fragen nach dem Bezug von Rente wegen eines Unfalls oder aus gesundheitlichen Gründen.
- Fragen nach Erwerbsminderung, Wehrdienstbeschädigung oder Schwerbehinderung (Angabe des Grades der Behinderung)

Bei einer mit „Ja“ beantworteten Frage des Katalogs müssen Sie Folgendes angeben:

- Welcher Art ist die Beschwerde, Krankheit, Verletzung, Diagnose, Untersuchung oder Behandlung?
- Wie schwer war sie?
- Wie war der Verlauf derselben?
- Welche Folgen gab es?
- Was war das Ergebnis der Untersuchung?
- Wann und wie oft ereignete sich das jeweils bzw. wie lange dauerten diese Ereignisse, Vorfälle?
- Welchen Umfang hatte die Behandlung?
- Wer hat Sie behandelt (Arzt, Heilpraktiker, nichtärztlicher Therapeut, Krankenhaus, Heilstätte, Kuranstalt)?
- Ist es ausgeheilt?
- Wie lauten die Anschriften?
- Gab es eine Arbeitsunfähigkeit, Zeiten?

Kleine Tippliste

Tipp 1: Doppelt hält besser – Versuchen Sie bereits im Vorfeld alle Wege zu gehen, welche die Versicherung auch einschlagen könnte, um näheres über Ihren Gesundheitszustand zu erfahren.

Also:

- machen Sie für sich selbst eine Liste aller Ärzte und anderen nicht ärztlichen Therapeuten, Heilpraktikern, Krankenhäusern, Heilstätten und Kuranstalten
- suchen Sie alle behandelnden Fachleute auf und fragen Sie nach den Behandlungsterminen und Diagnosen (Krankenakte) bzw. in Krankenhäusern nach den Entlassungsberichten.
- prüfen Sie alle Unterlagen, die Sie haben und bekommen konnten auf ihre Richtigkeit. Lassen Sie sie gegebenenfalls korrigieren. Manchmal deckt sich die Erinnerung oder das, was der Arzt Ihnen gegenüber erwähnt hat, nicht mit dem, was in den Akten vermerkt ist.
- Bemühen Sie sich erst danach um einen Antrag bei einer Versicherung.

Tipp2: Gehen Sie die Gesundheitsfragen in aller Ruhe durch. Konsultieren Sie Ihren Hausarzt und erklären Sie ihm die Situation. Gehen Sie die Fragen oder Ihre Antworten mit dem Arzt gemeinsam durch. Versuchen Sie eine schriftliche Absicherung zu erhalten, dass Ihr Arzt Ihre Angaben als korrekt erachtet.

Tipp3: Schreiben Sie unter den Fragebogen, dass Sie alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht haben und exakte, fundierte Aussagen unmittelbar von den behandelnden Ärzten eingeholt werden sollen. Listen Sie diese auf.

Tipp 4: Wenn Ihnen beim Beantworten der in den Formularen gegebene Platz nicht ausreicht, fügen Sie dem Antrag separate Blätter bei. Notieren Sie im Antrag, dass Sie zusätzliche Anlagen haben und um wie viele Blätter es sich dabei handelt. Die Blätter sind Dokumente, die von Ihnen unterzeichnet werden müssen.

Tipp 5: Verschweigen Sie nie etwas. Lügen haben in diesem Falle kurze Beine und drastische Folgen. Wenn Sie fürchten, eine Versicherung nicht zu erhalten oder zu hohe Risikoaufschläge zahlen zu müssen, dann machen Sie Probeanträge bei mehreren Versicherungsgesellschaften. Die Risikoeinstufungen und Aufschläge sind nicht überall gleich. Eine Ablehnung bei einem Anbieter heißt also nicht, dass Sie niemand versichert.