

# Versicherung trotz Psychotherapie?

Neue Klienten sind Versicherern immer willkommen – vorausgesetzt, sie sind auch gesund. *Doch müssen Sie wirklich auf Versicherungsschutz verzichten, nur weil Sie mal in Psychotherapie waren? Nicht, wenn Sie es richtig anstellen.*

**A**uch Versicherer müssen sich vor hohen Risiken schützen, sprich: Klienten mit psychischen Vorerkrankungen. Eine von der Krankenkasse bezahlte, laufende oder kürzlich abgeschlossene Psychotherapie wird oft als Beweis für eine „ernsthafte Krankheit“ gewertet, die nicht selten zur Ablehnung führt, wenn um eine private Kranken- oder Berufsunfähigkeitsversicherung angefragt wird.

Dabei wird kaum differenziert, ob es sich beim Antragsteller tatsächlich um einen psychisch kranken, selbstmordgefährdeten Patienten handelt oder aber um jemand, der sich – etwa nach einer Scheidung – in eine ambulante Psychotherapie begeben hat. Auch spielt es oft keine Rolle, wie lange diese schon zurückliegt bzw. dauerte. In der Regel heißt es: im Zweifel gegen den Therapierten. Schließlich sind psychische Erkrankungen mit 38 Prozent in der Statistik der häufigste Grund für einen Berufsausstieg. Sie liegen noch weit vor Krebs und Herz-Kreislauf-Problemen.

**ABLEHNUNG? NEIN DANKE.** Nun kann es sich ja nicht jeder leisten, seine Psychotherapie selbst zu finanzieren, um solchen Nachteilen zu entgehen. Was also tun, um an den wichtigen Versicherungsschutz zu kommen? Viele



**COUCHING.** Eine Psychotherapie kann, muss aber kein Ablehnungsgrund sein.

Versicherungsmakler raten, psychische Probleme im Antrag zu verschweigen. Fahrlässig! Im Ernstfall greift der Versicherungsschutz nämlich nicht, wenn die Lüge auffliegt. Unser Tipp: Beugen Sie einer Ablehnung vor. Und zwar so:

- » Tragen Sie alle verfügbaren Unterlagen des Arztes zusammen.
- » Besorgen Sie sich einen Therapiebericht, der ausführlich Situation, Verlauf und Prognose darstellt.
- » Stellen Sie keinen Antrag, sondern erst mal nur Anfragen. Ist ein Antrag nämlich einmal abgelehnt, gibt es kein Zurück.
- » Lassen Sie sich vom Spezialisten helfen. Ein klassischer Versicherungsmakler oder Bankberater ist

mit dem Thema meist überfordert (auch wenn er es nicht zugibt).

**AUSSCHLUSSVERFAHREN.** Liegt endlich ein Vertrag(sangebot) im Briefkasten, dann ist dies zumeist einer, in dem Leistungen bei bestimmten Krankheitsbildern ausgeschlossen sind. Akzeptieren Sie das nicht, sondern sehen Sie sich nach Alternativen um. Fehlen die, sollten Sie das Angebot nur annehmen, wenn der Versicherer Ihnen schriftlich zusichert, dass der Ausschluss entfällt, wenn die Gesundheitsprobleme in einer vereinbarten Frist nicht wieder auftreten.

Oft wird Psychotherapie wie gesundheitliche Probleme (z.B. Bluthochdruck, Fettleibigkeit, Asthma ...) auch mit Risikozuschlägen „bestraft“. Sie sind meist hinnehmbar: Bleiben die Beiträge insgesamt erträglich, bekommen Sie zwar einen etwas teureren, aber doch umfassenden Versicherungsschutz. Möglicherweise können Sie ja ausverhandeln, dass der Zuschlag später abgeschmolzen wird, wenn Sie (psychisch) gesund bleiben.

Fragen Sie auch nach, ob ein Vertrag mit befristetem Abschluss möglich ist. Oder aber, ob Sie – im Falle einer endgültigen Ablehnung – den Antrag nach Ablauf einer bestimmter Frist (zwei bis fünf Jahre nach Abschluss der Therapie) erneut stellen können.

## ERST PRÜFEN, DANN BINDEN

**BIN ICH EIN RISIKO?** Versuchen Sie über eine kostenlose Risikoabfrage herauszufinden, wie Ihre Vorerkrankung / Psychotherapie von Versicherern beurteilt wird. Für Berufsunfähigkeitsversicherungen gibt es z.B. [www.buforum24.de](http://www.buforum24.de). Auch ein Versicherungsmakler kann anonym bei verschiedenen Versicherern für Ihren Fall Angebote einholen. Vorteil: Sie tauchen in keiner Datei auf. Denn wer einmal von einer Versicherung abgelehnt wurde, hat es schwer, überhaupt noch einen Vertrag zu bekommen.