

## In dieser Ausgabe:

Kurzmeldungen	Seite 1
BU-Versicherungen im Vergleich	Seite 6
Überschussbeteiligung sinkt	Seite 9
Neue BBV - Diagnose X	Seite 11

## Kurzmeldungen

**Skandia - Der Beratungskompass:** Die **Skandia Lebensversicherung AG** hat kürzlich vom **Meinungsforschungsinstitut forsa** gut 1.000 Bundesbürger ab 18 Jahren u. a. dazu befragt lassen, **wie in Deutschland beraten wird und wie sich die Deutschen abgesichert fühlen**. Eine der Fragen lautete: **„Fühlen sich die Deutschen ausreichend abgesichert und versichert?“**. Die Antwort ist ebenso deutlich wie alarmierend: 91% der Befragten fühlen sich ausreichend versichert. **Jörg von Fürstenwerth, Vorsitzender des GDV**, kommentierte dieses Ergebnis wie folgt: **„Das Gefühl von Sicherheit ist gerade in diesen Zeiten ein hohes Gut. Allerdings zeigen unsere Statistiken, dass viele Deutsche mitnichten ausreichend abgesichert sind – gerade wenn es um existenzielle Risiken geht.“** Mit 67% der Befragten ist zudem die überwiegende Mehrheit der Meinung, **eine kompetente Finanzberatung dürfe kein Geld kosten**.

**GDV kritisiert DIW:** Das **Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung e. V. (DIW)** und die **Friedrich-Ebert-Stiftung** hatten zum **zehnjährigen Geburtstag der Riester-Rente** eine Auswertung vorgelegt, die zu dem Schluss kommt, dass Riester-Sparer in vielen Fällen nur so viel Rendite erzielen, **„als hätten sie ihr Kapital im Sparstrumpf gesammelt.“** **Kornelia Hagen, Verbrauchexpertin beim DIW**, und **Versicherungs-Mathematiker Axel Kleinlein, heute Vorstandsvorsitzender des Bundes der Versicherten**, glauben zudem, dass Riester-Produkte **„systematisch zu Ungunsten der Verbraucher gestaltet sind.“** Diese Aussagen stießen beim **GDV auf heftige Kritik**. Das **fatale und falsche Signal des DIW** sei nur aufgrund **fehlerhafter Annahmen** zu verstehen; so wären die staatlichen Zulagen wie Eigenleistungen betrachtet worden. Damit konterkariere das staatlich finanzierte **DIW** die Bemühungen des Staates, die Verbreitung der Riester-Rente zu erhöhen. Die wachsenden Rückstellungen z. B., die die Versicherer bildeten, um eine lebenslange Rente ab dem Alter von 85 Jahren sicherzustellen, seien zudem Ergebnis der gesetzlichen Regelungen.

**Roland Berger wirbt für neue Ratingagentur:** Die Unternehmensberatung Roland Berger wirbt bei Politikern und Investoren für eine **neue europäische Ratingagentur**. *„Bis zum Jahresende wird das Konsortium noch nicht ganz stehen. Aber innerhalb des ersten Quartals 2012 schaffen wir es“*, sagte der **Roland-Berger-Partner Markus Krall**, der versucht, Börsenbetreiber, Banken und andere Partner zu gewinnen. Im Gegensatz zu den bisher am Markt tätigen Rating-Agentur soll die neue Agenturen nach den Vorstellungen von **Roland Berger** ihre **Produkte nicht an die Emittenten von Wertpapieren verkaufen, sondern an Wertpapier-Anleger**. Bisher gab es für Investoren kaum einen Grund für Ratings zu bezahlen, da die Ratings im Auftrag und auf Kosten von Unternehmen oder Staaten erstellt wurden.

**Zumutbare Einkommensminderung in der BU:** Ein Gerichtsvollzieher wurde von seinem BU-Versicherer nach Eintritt der BU auf eine Tätigkeit im mittleren Justizdienst **verwiesen**. Die Einkünfte gingen durch die reine Innendiensttätigkeit deutlich zurück. Dagegen klagte der Gerichtsvollzieher. Das **OLG Frankfurt** hat dazu festgestellt, **dass eine Reduzierung des Einkommens um 30% pro Jahr eine „wesentliche Minderung“ der Einkünfte darstellt und somit eine Verweisung unzulässig ist**. In einem ähnlichen Fall hatte zuvor bereits das **OLG München** geurteilt, dass eine kürzere Arbeitszeit keinen ausreichenden Vorteil gegenüber einer Einkommenseinbuße darstellt. Viele Versicherer haben daher inzwischen in ihren Bedingungen geregelt, welche Einkommensreduzierung vertretbar ist. Dies sei relativ einfach festzustellen, während bei der sozialen Wertschätzung die Auffassungen von Versicherern und Versicherten oft weit auseinandergehen. (Az.: 12 U 82/08)

**Allianz übernimmt Betriebsrenten:** Allianz Pensionsfonds und Allianz Unterstützungskassen haben für rund 430 Mitarbeiter der **FUCHS PETROLUB AG Versorgungszusagen** von rund 50 Mio. Euro übernommen. **FUCHS PETROLUB** ist der weltweite größte unabhängige Anbieter von Schmierstoffen und erzielte im Geschäftsjahr 2010 einen Umsatz von 1,5 Mrd. Euro und ein Ergebnis nach Steuern von 172 Mio. Euro. Weltweit sind bei dem Mannheimer Unternehmen 3.710 Mitarbeiter beschäftigt. Durch die **Herauslösung der Pensionsrückstellungen aus der Steuer- und Handelsbilanz** im Wege der Übertragung der zugesagten Leistungen auf externe Risikoträger verkürzt sich die Bilanzsumme. *„Diese liquiditätsschonende Lösung ermöglicht uns die Übertragung unserer bisherigen Pensionsrisiken in einem wirtschaftlich vernünftigen Verhältnis von Risikotransfer und Liquiditätsabfluss“*, erläuterte **Dr. Alexander Selent**, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der **FUCHS PETROLUB**. **Jörg Braun**, Managing Director bei Allianz Corporate Pensions Advisors, ergänzte: *„Der Vorteil dieser neuen Produktgestaltung ist, dass Unter- und Überdeckungen des Pensionsfondsvermögens für das Unternehmen grundsätzlich nur dann auftreten, wenn sich die Überschussdeklaration der Allianz Leben ändert.“*

**Zurich setzt auf fondsgebundene Produkte:** Die Zurich setzt zukünftig auf **fondsgebundene Produkte mit Garantien und dem sog. „I-CPPI-Motor“ der DWS**, einem Anlagemanagement, bei dem das Portfolio täglich kundenindividuell angepasst wird. *„Unsere Premium-Produktfamilie ist so erfolgreich und den konventionellen Produkten derart überlegen, dass wir ab 2012 die klassischen Kapital-Lebensversicherungs- und Rentenversicherungsprodukte im Maklergeschäft für Privatkunden nicht mehr aktiv anbieten werden“*, erklärte **Prof. Hans-Wilhelm Zeidler**, Vorstand für das Makler-Geschäft Leben der Zurich Gruppe Deutschland.

**Nürnberger prüft Garantiemodell:** **Dr. Werner Rupp**, Vorstandschef der Nürnberger Versicherungsgruppe, kündigte kürzlich **Lebensversicherungsprodukte ohne Zinsgarantie bis zum Tod** an. Sein Unternehmen berechne gerade, wie Policen aussehen könnten, die bspw. mit einer Garantie für nur zehn Jahre ausgestattet sind. *„Beim Modell der herkömmlichen deutschen Lebensversicherung geben die Gesellschaften Zinsgarantien für 50 Jahre und mehr. Da das unter Eigenmittelanforderungen problematisch ist, muss man sich etwas anderes ausdenken“*, sagte Rupp der **Financial Times Deutschland**. Man könne sich bspw. auch Rentenversicherungen vorstellen, bei denen die Garantien bis zum Ende der Ansparphase gelten. Im Hinblick auf die anstehenden Veränderungen durch **Solvency II** äußerte sich Rupp wie folgt: *„Wir wären eher für eine frühere, als eine spätere Einführung von Solvency II. Uns kommt das Modell entgegen.“*

**Mecklenburgische sieht sich nicht als Finanzdienstleister:** *„Wir wollen nicht zu Finanzdienstleistern gezählt werden, wir sind Versicherungen“*, machte **Georg Zaum**, Vorstandsvorsitzender der Mecklenburgischen Versicherungsgruppe seinen Standpunkt deutlich. Er übte **scharfe Kritik an der schwindenden Trennung zwischen Banken und Versicherungen**. Dies finde seinen Ausdruck auch darin, dass heute nur noch von einer Finanzkrise und nicht mehr von einer Bankenkrise gesprochen werde. Damit würden Banken und Versicherungen über einen Kamm geschoren. Zaum sieht die **Versicherer eher als Opfer der Krise**, denn die Einbeziehung in die Gruppe der Finanzdienstleister wirke destabilisierend auf die Versicherungsbranche.

**GDV meldet stabile Geschäftsentwicklung:** *„Die Geschäftsentwicklung der deutschen Versicherungswirtschaft ist angesichts der schwierigen Rahmenbedingungen zufriedenstellend. Für 2012 halten wir bei aller bestehenden Unsicherheit eine weitere Verbesserung der Beitragsentwicklung für die Gesamtbranche für möglich“*, sagte **GDV-Präsident Rolf-Peter Hoenen**. In der **Lebensversicherung** gingen die **Einmalbeiträge** deutlich zurück, markierten im aktuellen Geschäftsjahr 2011 aber mit 22 Mrd. Euro immer noch den historisch zweithöchsten Wert. Für die gesamten **Beitragseinnahmen** erwartet der **GDV** einen Rückgang um 5,7%. Trotz der anhaltenden Finanzkrise wird ein weiterer Rückgang der **Stornoquote** erwartet. Dies sei ein klarer Vertrauensbeweis in die Produkte der deutschen Versicherer.

**Solvency II auf dem Holzweg?** In einem Kommentar in der **Financial Times Deutschland** vom **2.12.2011** äußerte sich **Ulrich Rüther, Vorstandschef der Provinzial NordWest**, zu den neuen **Eigenkapitalregeln von Solvency II**. Seiner Ansicht nach führen diese Regeln das Bestreben der Versicherer, krisensicher und verantwortungsvoll zu wirtschaften, **ad absurdum**. Die Versicherer dürften Anleihen europäischer Staaten unabhängig von deren Bonität ohne Absicherung in ihr Portfolio übernehmen. Griechische, spanische und italienische Staatsanleihen würden als ausfallsicher eingestuft, Investments in solide Unternehmen hingegen müssten mit hohen Eigenmitteln unterlegt werden. Einen Grund sieht **Rüther** in beratungsresistenten Theoretikern, die in den vergangenen elf Jahren einen Berg von rund 20.000 Seiten mit Ausführungsvorschriften und Kommentierungen geschaffen hätten. Noch hat **Rüther** jedoch die Hoffnung nicht aufgegeben, dass die neuen **Regeln** bis zu ihrer Finalisierung zum 1. Januar 2013 doch noch **nachgebessert** werden.

**Rechnungszinsänderung wirkt auch auf Hybride:** Die **Senkung des Rechnungszinses zum 1.1.2012** wirkt sich auch auf **Hybrid-Modelle** aus. *„Sie führt dazu, dass die Garantie in konventionellen Bausteinen von Hybridprodukten sinkt. Bei statischen Hybridprodukten sinkt dadurch die Fondsquote. Für dynamische Hybridprodukte bedeutet dies, dass sich die erwartete Aktienquote verringert, weil der Barwert der Garantie, mit dem das aktuelle Kundenguthaben verglichen wird, steigt“*, erklärte **Alexander Kling vom IFA Ulm**. Der Effekt des gesenkten Rechnungszinses sei aber kleiner, als man denke, erläuterte **Norbert Heinen, Vorstandschef der Württembergischen Leben**: *„Die Zeitstrecke, in der man aus dem Deckungsstock heraus kommt, betrug bei einem Rechnungszins von 2,25% und einer Laufzeit von 30 Jahren etwa sieben Jahre. Diese Frist erhöht sich bei einem Garantiezins von 1,75% auf neun bis zehn Jahre.“*

**Makler wollen Makler bleiben:** Eine **Strukturanalyse des Bundesverbandes Deutscher Versicherungskaufleute** hat sich u. a. mit der **Bereitschaft von Vertriebsmitarbeitern, ihren Status zu wechseln**, beschäftigt. In **Ausschließlichkeitsorganisationen (AO)** sind es immerhin 13% der Vermittler, die sich einen Statuswechsel vorstellen können; davon würden 79% gerne Makler werden. Die **Wechselbereitschaft in der AO** schwankt erheblich von Unternehmen zu Unternehmen. Bei der **Versicherungskammer Bayern und der R+V** ist sie mit über 20% besonders groß, bei der **Provinzial in Münster** mit knapp 3% besonders gering. Ein Grund hierfür könnte darin liegen, dass die **Provinzial-Vertreter** mit einem Jahresüberschuss von durchschnittlich mehr als 80.000 Euro deutlich mehr Gewinn machen als der Rest der AO-Vertreter. Grundsätzlich liegt der Überschuss in der AO mit gut 70.000 Euro deutlich über dem von Maklern und Mehrfachagenten, die der Analyse zufolge nur auf etwa 50.000 Euro kommen. **Dennoch ist die Bereitschaft, den eigenen Vertriebsstatus zu ändern, bei Maklern mit nur 0,4% verschwindend gering**. Neben den monetären Gründen sind es offensichtlich auch andere Faktoren, die dazu führen, dass Vermittler ihre Status beibehalten wollen.

Wir bedanken uns bei unseren Lesern für Ihr Interesse im Jahr 2011 und wünschen Ihnen und Ihren Familien ein gutes und erfolgreiches Jahr 2012.



**IMPRESSUM:**

infinma news 12 / 2011

Herausgeber:  
infinma  
Institut für Finanz-Markt-Analyse GmbH  
Max-Planck-Str. 22  
50858 Köln

Tel.: 0 22 34 – 9 33 69 – 0  
Fax: 0 22 34 – 9 33 69 – 79  
E-Mail: [info@infinma.de](mailto:info@infinma.de)

**Redaktion:**

Marc C. Glissmann  
Dr. Jörg Schulz

Aufgrund der besonderen Dynamik der behandelten Themen übernimmt die Redaktion keine Gewährleistung für die Richtigkeit, Aktualität und Eignung der Informationen. infinma haftet nicht für eine unsachgemäße Weiterverwendung der Informationen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit schriftlicher Genehmigung der Redaktion.

## BU-Versicherungen im Vergleich

Der **Wettbewerb in der Berufsunfähigkeitsversicherung (BU)** war lange Zeit nahezu ausschließlich von den **Regelungen im Bedingungswerk** geprägt. Von den zahlreichen Verbesserungen haben letztlich die Kunden deutlich profitiert; marktbreit sind die aktuellen Bedingungswerke von BU-Versicherungen inzwischen qualitativ deutlich besser, als noch vor 10 Jahren. Mittlerweile sind die **Prämien der BU-Versicherungen, die Annahmepolitik der Versicherer sowie Servicegesichtspunkte zu wichtigen Wettbewerbsfaktoren** geworden. Dies ist für den Endkunden, aber auch für **Makler und Vermittler** nur bedingt erfreulich, da es weiterhin Unterschiede in den Bedingungen gibt, die aber **häufig im Detail** stecken und bei oberflächlicher Betrachtung möglicherweise kaum auffallen. Nachfolgend gehen wir auf einige Bedingungsdetails ein, die auch im Rahmen **der infinma BU-Zertifikate** (siehe hierzu: [www.infinma.de](http://www.infinma.de)) bereits mit vielen Versicherern diskutiert wurden.

### Konkrete Verweisbarkeit in der Erstprüfung:

Die meisten Versicherer haben in Ihren Bedingungswerken einen Passus verankert, der es Ihnen erlaubt, den Versicherten im Falle der Berufsunfähigkeit auf eine Tätigkeit zu **verweisen**, sofern er diese bereits **konkret** ausübt. Die Unterschiede bei der **konkreten Verweisbarkeit** liegen jedoch inzwischen sehr im Detail, wie das folgende Beispiel zeigt.

Versicherer A	Versicherer B
<p>Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles eine andere, ihrer Ausbildung und Erfahrung und bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit konkret ausübt. Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit wird ausgeübt, wenn die soziale Wertschätzung vergleichbar ist und das voraussichtlich erzielbare jährliche Bruttoarbeitskommen nicht spürbar unter das Niveau des Bruttoarbeitseinkommens der letzten drei Jahre im zuletzt ausgeübten Beruf - so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war - absinkt. Ein solches spürbares Absinken des jährlichen Bruttoarbeitseinkommens ist in der Regel bei einer Bruttoarbeitseinkommensminderung von mehr als 20% anzunehmen.</p> <p>Im Rahmen der notwendigen, einzelfallbezogenen Betrachtung unter Berücksichtigung der herrschenden Rechtsprechung kann auch bei einer geringeren Einkommensminderung ein spürbares Absinken des Bruttoarbeitseinkommensniveau im Sinne des Satz 2, 2. Halbsatz vorliegen.</p>	<p>Ist die versicherte Person voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande oder bereits 6 Monate ununterbrochen außerstande gewesen, ihren Beruf auszuüben, und übt sie auch keine andere Tätigkeit aus, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, so liegt von Beginn an eine vollständige Berufsunfähigkeit vor. Die Lebensstellung ergibt sich aus dem beruflichen Einkommen und der sozialen Wertschätzung des Berufes, wobei die andere Tätigkeit nicht der bisherigen Lebensstellung entspricht, wenn sowohl das Einkommen, als auch die Wertschätzung der anderen Tätigkeit spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufes absinkt. Die zumutbare Minderung des Einkommens und der Wertschätzung richtet sich dabei nach den individuellen Gegebenheiten gemäß der höchstrichterlichen Rechtsprechung.</p>

Die beiden Regelungen lesen sich zunächst einmal sehr ähnlich. Wir betrachten jedoch die Variante von Versicherer A als die kundenfreundlichere. **Einerseits wird definiert, was unter einem „spürbaren“ Absinken des Einkommens zu verstehen ist. Andererseits wird neben der bisherigen Lebensstellung auf „Ausbildung und Erfahrung“ abgestellt.** Der Begriff der **Lebensstellung** wie auch die **soziale Wertschätzung** dürfte in konkreten Leistungsfällen durchaus **interpretationsfähig** sein. **Ausbildung und Erfahrung** hingegen lassen sich in aller Regel einfacher und objektiver messen, so dass Versicherer A insgesamt deutlicher und aus Kundensicht klarer formuliert, was nahezu zwangsläufig für den Kunden eine **höhere Rechtssicherheit** bedeutet.

### Umorganisation des Arbeitsplatzes

Die meisten Anbieter haben in ihren Bedingungen zudem eine Passage eingearbeitet, nach der **Selbständige und Freiberufler**, nicht aber Angestellte, sich bei Beantragung von Leistungen aus einer BU, ggf. der Prüfung unterziehen müssen, ob die Weiterführung der beruflichen Tätigkeit nach einer entsprechenden **Umorganisation des Arbeitsplatzes** evtl. doch möglich ist.

Versicherer A	Versicherer B	Versicherer C
<p>Berufsunfähigkeit liegt ferner nicht vor, wenn der Versicherte in zumutbarer Weise als Selbständiger nach betrieblich sinnvoller Umorganisation ohne erheblichen Kapitaleinsatz innerhalb seines Betriebs noch eine Tätigkeit ausüben könnte, die seiner Stellung als Betriebsinhaber angemessen ist. [ . . . ]</p> <p>In den beiden zuvor genannten Fällen ist es darüber hinaus nicht zumutbar, dass die Tätigkeit zu Lasten der Gesundheit geht oder dass das jährliche Bruttoeinkommen 20% oder mehr unter dem Bruttoeinkommen im zuletzt ausgeübten Beruf vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung liegt. Sollte der Bundesgerichtshof einen geringeren Prozentsatz als nicht zumutbare Einkommensminderung festlegen, ist dieser auch für uns maßgeblich. Im begründeten Einzelfall kann aber auch bereits heute eine unter 20% liegende Einkommensminderung unzumutbar in</p>	<p>Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt ebenfalls nicht vor, wenn die versicherte Person nach Eintritt des in Absatz 1, 2 oder 3 beschriebenen Zustands als Selbständiger oder Angestellter mit Weisungs- und Direktionsbefugnis nach wirtschaftlich angemessener Umorganisation innerhalb des Betriebes weiter tätig sein könnte.</p> <p>Eine Umorganisation ist angemessen, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-sie keinen erheblichen Kapitaleinsatz erfordert,</li> <li>-sich keine auf Dauer ins Gewicht fallenden Einkommenseinbußen ergeben,</li> <li>-sie von der versicherten Person auf Grund ihres maßgeblichen Einflusses auf die Geschicke des Unternehmens realisiert werden kann und</li> </ul>	<p>Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person selbstständig oder Angestellter mit Weisungs- und Direktionsbefugnis ist (hierzu zählen mitarbeitende Unternehmer, Betriebs- und Geschäftsinhaber (GGF) und freiberuflich Tätige, die hinsichtlich ihrer Berufsausübung keiner Fremdbestimmung unterliegen) und ihren zuletzt ausgeübten Beruf nach zumutbarer Umorganisation oder Umgestaltung des bisherigen Tätigkeitsbereichs ausüben kann.</p> <p>Eine Umorganisation oder Umgestaltung des bisherigen Tätigkeitsbereiches ist zumutbar, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-die wirtschaftlich sinnvoll ist,</li> <li>-die von der versicherten Person realisiert werden kann,</li> <li>-die versicherte Person ihre Stellung im Betrieb und ihre bisherige Lebensstel-</li> </ul>

diesem Sinn sein.	-der versicherten Person ein der bisherigen Position angemessener Tätigkeitsbereich geschaffen wird und dieser aus medizinischer Sicht möglich ist.	lung auch nach einer Umorganisation oder Umgestaltung beibehält.
-------------------	---	--

Auch in diesem Fall scheint uns die Regelung von Versicherer A die kundenfreundlichste zu sein. Zum einen wird auch hier wieder die **zumutbare Einkommenseinbuße exakt definiert**. Zum anderen enthält die Formulierung ausdrücklich nur den Begriff des Selbständigen. Bei den anderen beiden Versicherern könnten sich aus der Formulierung „**Angestellter mit Weisungs- und Direktionsbefugnis**“ Interpretationsspielräume ergeben. Bei Versicherer B stellt sich zudem die Frage, was ist eine „**auf Dauer ins Gewicht fallende Einkommenseinbuße**“. Bei Versicherer C könnte die sicherlich gut gemeinte Erläuterung in der Klammer („**hierzu zählen ...**“) Erklärungsbedarf verursachen. Was sind bspw. „**freiberuflich Tätige, die hinsichtlich ihrer Berufsausübung keiner Fremdbestimmung unterliegen**“? Man denke hier bspw. an Freiberufler, die zwar hinsichtlich ihrer konkreten Berufsausübung im Sinne der Gestaltung der Arbeitsinhalte keiner Fremdbestimmung unterliegen, aber wirtschaftlich von einem oder wenigen großen Kunden abhängig sind. In allen Fällen wäre es sicher wünschenswert, wenn der erforderliche bzw. wirtschaftliche Kapitaleinsatz genau quantifiziert wäre. So heißt es denn bei einem Versicherer: „**Eine Entscheidung über die Zumutbarkeit von einkommensmindernden Kosten einer Umorganisation kann gerechterweise nur im konkreten Einzelfall unter Berücksichtigung der bei BU-Eintritt vorliegenden betrieblichen Verhältnisse und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen getroffen werden. Wir halten hierbei einkommensmindernde Kosten für zumutbar, sofern sie 25 % aller versicherten BU-Leistungen (versicherte jährliche BU-Renten und Bruttoprämien) einschließlich der versicherten BU-Leistungen bei anderen Versicherern nicht übersteigen.**“

Diese beiden Beispiele haben deutlich gezeigt, dass sich BU-Produkte in ihren Bedingungswerken immer noch unterscheiden, auch wenn die Unterschiede nicht mehr so offensichtlich sind wie in früheren Zeiten. Insofern ist es bei Produktvergleichen mehr denn je **wichtig, durch die gewählte Vorgehensweise die notwendige Informationstiefe zu erhalten**. Bei einer Umrechnung von Bedingungsausprägungen in bspw. Punkte und anschließender Aggregation über viele Einzelkriterien gehen genau diese Detailinfos verloren. Dies ist bei einem Kriterium wie der Verweisung in der Erstprüfung besonders deutlich zu erkennen. In vielen Test- und Bewertungsverfahren wird nicht einmal mehr zwischen der abstrakten und konkreten Form der Verweisung unterschieden, geschweige denn auf die tatsächliche Formulierung der konkreten Verweisung näher eingegangen. Somit lassen sich die oben skizzierten Unterschiede in der Auswahlentscheidung für ein Produkt zum Nachteil von Kunden und Vermittlern gerade nicht mehr einbeziehen.



## Überschussbeteiligung sinkt

Sind noch in der **ersten Jahreshälfte 2011** einige Versicherer davon ausgegangen, die anstehende Senkung des Rechnungszinses vollständig durch eine äquivalente Anpassung der Überschussbeteiligung ausgleichen zu können, so hat inzwischen die Realität die Branche eingeholt. Die meisten Gesellschaften mussten der **anhaltenden Niedrigzinsphase an den Kapitalmärkten** Rechnung tragen. Für unsere **alljährliche Auswertung zur Überschussbeteiligung bei den konventionellen Tarifen** liegen uns aktuell die Daten von 61 Unternehmen mit einem Marktanteil von mehr als 90% vor. **Danach wird die laufende Verzinsung (= Rechnungszins zzgl. laufende Überschussbeteiligung) im Branchendurchschnitt relativ deutlich von knapp 4,1% auf ca. 3,9% zurück gehen.**

Hinzu kommt bei allen Anbietern eine **Schlussüberschussbeteiligung**. Hierbei fällt auf, dass immer mehr Gesellschaften keine konkreten Angaben zur Höhe des Schlussgewinns machen. Ein Grund hierfür könnte darin liegen, dass die Unternehmen neben der laufenden möglicherweise zusätzlich die Schlussüberschussbeteiligung nach unten angepasst haben könnten. Genauere Informationen werden die ersten vollständigen Versicherungsvorschläge mit der neuen Tarifgeneration zu Beginn des nächsten Jahres liefern.

**Trotz des insgesamt deutlich niedrigeren Niveaus der Überschussbeteiligung sind die Werte der Anbieter jedoch keinesfalls näher zusammengedrückt.** Eine große Anzahl an Versicherern ist inzwischen bei einer laufenden Verzinsung von ungefähr 4% angelangt; dies entspricht in etwa dem höchsten im Bestand vorhandenen Rechnungszins. Die Spreizung zwischen höchstem (4,6%) und niedrigstem Wert (3,3%) ist jedoch weiterhin recht groß. Dabei sind es eher kleinere bis mittelgroße Unternehmen, die aktuell an der Spitze des Verzinsungsrankings liegen.

Die höchsten Verzinsungen in 2012

Gesellschaft	Laufende Verzinsung 2012	Laufende Verzinsung 2011
TARGO Leben	4,60%	4,80%
InterRisk	4,40%	4,40%
Europa	4,35%	4,50%
Ageas	4,25%	4,50%
neue leben	4,20%	4,40%

## Die niedrigsten Verzinsungen in 2012

Gesellschaft	Laufende Verzinsung 2012	Laufende Verzinsung 2011
Öffentliche Berlin Brandenburg	3,30%	3,40%
Zurich Deutscher Herold	3,35%	3,70%
ARAG	3,50%	4,00%
Bayern Versicherung	3,50%	3,80%
Württembergische	3,50%	3,50%

 Die Verzinsungen der TOP-5 <sup>1</sup> in 2012

Gesellschaft	Laufende Verzinsung 2012	Laufende Verzinsung 2011
Allianz	4,00%	4,10%
Zurich Deutscher Herold	3,35%	3,70%
R+V	3,85%	4,10%
Aachen Münchener	4,20%	4,20%
Generali	3,60%	4,00%

Im längerfristigen Vergleich fallen die Reduzierungen der Überschussbeteiligung naturgemäß noch deutlicher aus. Die **Debeka** bspw. lag noch für das Jahr 2008 bei einer prognostizierten laufenden Verzinsung von 5,1% und rangiert aktuell mit 4,10% im oberen Mittelfeld. Die **Europa** hatte 2008 sogar 5,4% in Aussicht gestellt, rangiert allerdings mit jetzt 4,35% immer noch im Spitzenfeld. Dass es auch in Krisenzeiten möglich ist, für die Kunden eine gewisse **Kontinuität** sicherzustellen, zeigt das Beispiel der **AachenMünchener**: Für 2012 wurde zum vierten Mal hintereinander eine unveränderte Deklaration von 4,20% bekannt gegeben und liegt damit immer noch fast unverändert auf dem Niveau von 2005 (4,25%).

<sup>1</sup> Gemessen an den gebuchten Brutto-Beiträgen des Jahres 2010; Sortierung nach gebuchten Brutto-Beiträgen des Jahres 2010

## Neue BBV - Diagnose X

Ein durchschnittlicher Arbeitnehmer in Deutschland verdient nach Angaben der Gesellschaft während seines gesamten Berufslebens 1,6 Millionen Euro. Durch Krankheiten oder Unfälle können sich erhebliche **finanzielle Belastungen** durch Einkommensausfälle ergeben, auch wenn keine Berufsunfähigkeit vorliegt. Um hier einen wirkungsvollen Schutz anzubieten, hat die **Neue Bayerische Beamten Lebensversicherung AG (Neue BBV)** einen Beratungsansatz mit der Bezeichnung „**Diagnose X**“ entwickelt. Damit neben der Berufsunfähigkeit auch weitere Risiken abgedeckt werden können, bietet die **Neue BBV** ab dem 1. Januar 2012 mit „**Diagnose X - BBV Income PROTECT**“ einen Rundumschutz gegen Einkommensausfälle aller Art an.

„**Diagnose X**“ besteht aus den **drei Komponenten Berufsunfähigkeitsversicherung, Dread Disease-Versicherung und Multirente**, die kombiniert oder einzeln abgeschlossen werden können:

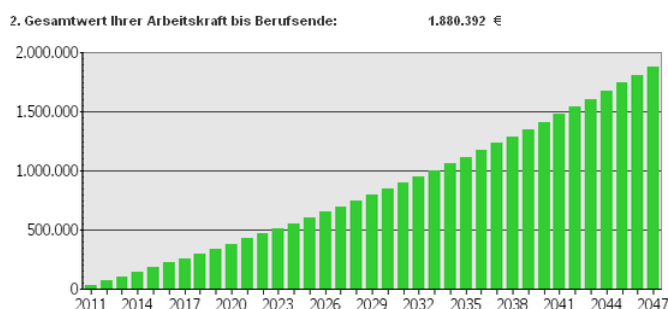
- **BBV-BU PROTECT:** Durch die Berufsunfähigkeitsversicherung ist der Kunde für die Dauer einer Berufsunfähigkeit von mind. 50% bis zum Rentenbeginn abgesichert.
- **BBV-Premium PROTECT:** Der Kunde erhält bei Eintritt einer schweren Krankheit oder im Todesfall eine einmalige Sofortzahlung. Die Dread Disease-Versicherung deckt 38 Krankheitsbilder wie z. B. Herzinfarkt, Krebs, Schlaganfall oder Alzheimer ab.
- **BBV-Multi PROTECT:** Durch die Multirente werden auch berufsunabhängig die finanziellen Folgen von schwerer Invalidität, Unfall, Organschädigungen, Verlust von Grundfähigkeiten oder Pflegebedürftigkeit abgedeckt.

Das Besondere hierbei ist, dass die Leistungen auch gleichzeitig empfangen werden können. Ein Kunde, der die BU-Rente erhält, kann gleichzeitig auch die Einmalzahlung bei Dread Disease und/oder die Multirente erhalten.

Zusätzlich zahlt die **Neue BBV** durch das „**Vorsorge-ABS**“ im Falle einer unverschuldeten Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit in den ersten 5 Versicherungsjahren die Beiträge bis zu einem Jahr lang weiter.

Parallel führt die **Neue BBV** das „**BBV-BestSeller-Tool**“ ein. Das Online-Tool soll den Makler bei Beratungsgesprächen unterstützen.

Im ersten Schritt kann dem Kunden mit wenigen Angaben, unter anderem zu Familienstand, Bruttoeinkommen und Renteneintrittsalter, ein ungefährender Überblick über sein zu erwartendes Einkommen im Laufe seines Arbeitslebens aufgezeigt werden.



In einem weiteren Schritt wird die empfohlene Absicherung (diese entspricht hier dem Nettogehalt) berechnet und nach Abzug der bestehenden Versicherungen durch gesetzliche oder private Ansprüche die verbleibende Versorgungslücke ausgewiesen.

Finanzielle Absicherung Ihrer Arbeitskraft		
Empfohlene Absicherung	1.799,19 €	
Bestehende Absicherung	802,82 €	
Verbleibende Versorgungslücke	996,37 €	

Hinweis: alle Werte netto pro Monat

Die **Risikoprüfung** ist im „**BBV-BestSeller-Tool**“ direkt vor Ort beim Kunden möglich. Nach Beantwortung der Gesundheitsfragen kann in den meisten Fällen sofort beurteilt werden, ob der Kunde versichert werden kann.

**Beurteilung**

**Premium Protect: Arztanfrage**  
Arztanfrage aufgrund des familiären Risikos.

**Multi-Protect: Annahme**

**BU Protect: Annahme**

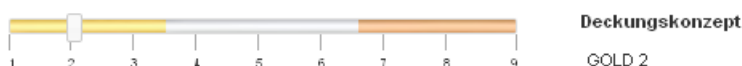
**EU Protect: Annahme**

[Risikobericht erstellen \(pdf\)](#)

Anschließend berechnet das Tool aus den vorher gemachten Angaben einen auf den Kunden abgestimmten Versorgungsvorschlag. Der Benutzer hat hier die Möglichkeit, den Vorschlag manuell anzupassen oder über einen einfachen Schieberegler aus 9 Deckungsstufen auszuwählen.

		Beitrag	Rentenleistung	Kapitalleistung	
<input checked="" type="checkbox"/>	BU Protect	52,96 € mtl.	797,10 €		<b>Berechnung</b> <input checked="" type="radio"/> automatisch <input type="radio"/> manuell <input type="button" value="Berechnen"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	BBV Multi Protect	5,49 € mtl.	500,00 €		
<input checked="" type="checkbox"/>	BBV Premium Protect	28,20 € mtl.		32.385,47 €	
<b>Gesamtsumme</b>		<b>86,65 €</b>	<b>1.297,10 €</b>	<b>32.385,47 €</b>	

Die Kapitalleistung ergibt für eine Laufzeit von 10 Jahren eine Zusatzrente von 297.24 Euro mtl.



Im letzten Schritt können die Antragsdaten aufgenommen und sofort ein Angebot erstellt werden.