

In dieser Ausgabe:

Kurzmeldungen	Seite 1
Unisex-Tarife bei der Allianz	Seite 7
Kräfteverfall in der BU	Seite 9
infinma vergibt erstmals Zertifikate für Pflege-Renten	Seite 11

Kurzmeldungen

WWK mit Wechseloption: Die **WWK Lebensversicherung a. G.** bietet **Schülern und Studenten** im Rahmen der **selbstständigen Grundfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung** eine **Wechseloption ohne Mehrbeitrag** an, die später den **Einschluss der Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort ohne erneute Gesundheitsprüfung** ermöglicht. Voraussetzungen sind eine Annahme ohne Erschwerung und der Abschluss einer Versicherungsdauer bis mindestens zum 60. Lebensjahr. Die Wechseloption kann bei Berufseintritt bis zum vollendeten 31. Lebensjahr ausgeübt werden. Versichert wird dann der tatsächlich ausgeübte Beruf. Die Wechseloption muss bei Vertragsabschluss ausgewählt werden und wird im Rahmen besonderer Bedingungen im Vertrag dokumentiert. Im Rahmen der **Erweiterung und Neuordnung der Berufsgruppeneinteilung** stellt die **WWK** neben der Frage nach dem Beruf **Zusatzfragen zum Erwerbsstatus, zum Ausbildungshintergrund, zu Tätigkeitsmerkmalen und zur professionellen Stellung.**

Gothaer bietet Unisex-Option: Die **Gothaer Lebensversicherung AG** bietet ihren Kunden ab sofort **eine rückwirkende Wechseloption** für neu abgeschlossene Verträge. Dieses Optionsrecht berechtigt den Kunden, seinen geschlechtsabhängig kalkulierten Tarif **rückwirkend ab Versicherungsbeginn in den betreffenden Unisex-Nachfolgetarif** umzuwandeln. Die Umstellung der Tarife erfolgt bei **gleichbleibendem Gesamtbeitrag unter Anpassung der versicherten Leistungen**, so dass der Kunde gegebenenfalls von höheren Leistungen profitiert. Die Wechseloption gilt ab sofort für Anträge bei der **Gothaer Lebensversicherung AG und der Gothaer Pensionskasse AG** mit Versicherungsbeginn 01.06.2012 oder später. Bei Ausübung des Optionsrechts darf kein Beitragsrückstand bestehen, und der Versicherungsfall darf nicht eingetreten sein. Das Optionsrecht kann zwischen dem 1.1.2013 und dem 30.6.2013 einseitig vom Versicherungsnehmer wahrgenommen werden.

Gothaer SBU jetzt auch als Direktversicherung: Die von der **Gothaer Lebensversicherung AG** eingeführte neue **Selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung SBU Premium** ist seit dem **1. Mai** auch als **Direktversicherung** verfügbar. Hierbei schließt der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer zugunsten des Arbeitnehmers eine **SBU** ab. Auch in der Direktversicherung ist die **Starter-Option** mit **reduzierten Anfangsbeiträgen** verfügbar. Neben zahlreichen **Nachversicherungsoptionen ohne erneute Gesundheitsprüfung** kann auch eine **Leistungsdynamik zur garantierten Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente** im Leistungsfall eingeschlossen werden. Im Rahmen des sog. **Familienbonus** erhalten Eltern mit mindestens einem im selben Haushalt lebenden gemeinsamen Kind bei identischer Prämie höhere Leistungen.

Skandia steigt aus Retail-Geschäft aus: Die **Skandia Lebensversicherung AG** hat bekannt gegeben, dass **im Breitengeschäft kein Neugeschäft mehr angenommen** werden soll. Stattdessen wolle man sich auf das **Segment der wohlhabenden Privatkunden** fokussieren. Im Zuge ihrer **Neuausrichtung** will die **Skandia** den Unternehmensangaben zufolge auf **alternative Vergütungsmodelle** setzen, die eine kontinuierliche und nachhaltige Qualitätsberatung durch den Vermittler fördern sollen. Bei dem neuen Modell gehe es darum, die Kosten für eine Beratung gleichmäßiger über die Laufzeit zu verteilen. *„Bessere Rückkaufwerte, geringere Stornoquoten und eine stärkere Kundenbindung sind weitere Vorteile einer Bestandspflegeprovision“*, heißt es in der Mitteilung. Der **deutsche Markt der wohlhabenden potenziellen Kunden soll von Stuttgart aus** erschlossen werden. Hier sollen den Unternehmensplänen zufolge die Positionierung als Investmentspezialist und der Bereich der Einmalbeiträge im gehobenen Privatkundensegment im Vordergrund stehen. *„Für den Retail-Markt, auf den sich der Berliner Standort bisher fokussiert hat, ist kein Neugeschäft geplant.“*

Riester-Förderung besser als ihr Ruf: Das **Institut für Transparenz in der Altersvorsorge (ITA)** hat kürzlich die Ergebnisse einer **Untersuchung von Riester-Verträgen** veröffentlicht. Dabei ging es um Verträge, die Anfang 2002 abgeschlossen wurden und bis Ende 2011, also zehn Jahre lang, durchgehalten wurden. **Bei allen Verträgen hätten die Kunden deutlich mehr heraus bekommen, als sie selber eingezahlt hatten. Zudem lag die Rendite aller Verträge über der durchschnittlichen Inflationsrate von 1,6%.** Für einen 50-jährigen Riester-Sparer mit einem Kind wurden durchschnittliche Renditen zwischen 5,44% und 7,34% ermittelt. Für einen Single lagen die durchschnittlichen Renditen zwischen 3,22% und 5,19%. Die niedrigsten Renditesteiigerungen hätten demnach die Fondssparpläne der DWS aufgewiesen. Ein **Sprecher des GDV** bezeichnete die Ergebnisse als erfreulich und sie zeigten, dass *„Schwarzmalerei bei der Riester-Rente eindeutig fehl am Platz ist“*. Für Geringverdiener und Familien sei die Riester-Rente eine *„extrem rentable Altersvorsorge“*. **Ex-Arbeitsminister Walter Riester** kritisierte in diesem Zusammenhang die häufige Negativberichterstattung, die viele Menschen verunsichert habe und zu völlig unnötigen Kündigungen von Riester-Verträgen geführt hätten.

Swiss Life 2011: Bei der **Swiss Life AG Niederlassung für Deutschland** sind im **Geschäftsjahr 2011** die **gebuchten Brutto-Beiträge** um ca. 6% auf 1,294 Mrd. Euro zurück gegangen. Davon entfielen knapp 1 Mrd. auf die laufenden Beiträge, die sich gegenüber dem Vorjahr um 2% erhöht haben. Die **Beitragseinnahmen des Neugeschäfts** sind von 492 Mio. Euro auf 376 Mio. Euro gesunken. Maßgeblich für diese Rückgänge ist die Zurückhaltung bei Kapitalisierungsgeschäften gegen Einmalbeitrag. Beim Neugeschäft entfielen etwa 64% auf das **Privatkundengeschäft** und 36% auf das **Firmenkundengeschäft**. Hier wurde mit Neubeiträgen von 137 Mio. Euro das beste Ergebnis der Firmengeschichte erzielt. Die **Stornoquote** lag in 2011 bei 5,0%, **Abschluss- und Verwaltungskostenquote** beliefen sich auf 5,3% bzw. 2,2%. Aus den Kapitalanlagen erwirtschaftete die **Swiss Life** eine **Nettoverzinsung** in Höhe von 4,7%. Die **Bewertungsreserven** sind deutlich gewachsen und lagen bei gut 1 Mrd. Euro, gleichzeitig verringerten sich die **stillen Lasten** auf 121 Mio. Euro. Der Anteil des im Jahre 2009 eingeführten **VA-Produktes Champion** am Neugeschäft hat inzwischen bis zu 15% erreicht. Das Vertriebsergebnis verteilte sich auf die **Kanäle Makler und Mehrfachagenten (75%), Finanzdienstleister (20%) und Banken (5%)**.

Generali 2011: Bei der **Generali Lebensversicherung AG** reduzierten sich im **Geschäftsjahr 2011** die gebuchten **Brutto-Beiträge** um 3,2% auf 4,1 Mrd. Euro. Die **Beitragssumme des Neugeschäfts** stieg um 2% auf 10,6 Mrd. Euro. Gemessen an den eingelösten Versicherungsscheinen entfiel mit 34,3% der größte **Anteil am Neugeschäft** auf die **betriebliche Altersversorgung (bAV)**. **Klassische Rentenversicherungen** folgten mit 24,9%. Der Anteil der **Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen** stieg 18,9% auf 22,1%, während sich der Anteil **fondsgebundener Produkte** deutlich von 21,1% auf 14,1% verringerte. Die **Nettoverzinsung der Kapitalanlagen** lag bei 3,4%, die **Stornoquote** bei 6,8%. Die **Abschlusskostenquote** betrug unverändert 4,7%, die **Verwaltungskostenquote** stieg leicht auf 2,8%.

Stuttgarter führt Auto-Lock-In ein: Die **Stuttgarter Lebensversicherung a. G.** hat ihr im letzten Jahr eingeführtes **Drei-Topf-Hybridprodukt performance safe** weiter entwickelt. Mit Hilfe des neuen **Auto-Lock-In** können Kunden die in der freien Fondsanlage erwirtschafteten Kursgewinne absichern und damit die **Garantieleistung erhöhen**. Das erste Lock-In wird nach einem Viertel der Vertragslaufzeit durchgeführt, anschließend erfolgt jährlich ein weiterer Lock-In. Das Lock-In kann vom Kunden **bis zum Rentenbeginn ein- oder ausgeschlossen** werden. Mit der Möglichkeit eines **Lock-Outs** kann der Kunde zudem das gesicherte Kapital der letzten Sicherung innerhalb von zwei Monaten wieder investieren. *„Das neue Sicherungssystem ist nicht nur äußerst leistungsfähig, sondern vor allem komfortabel. Ohne dass der Versicherte selbst daran denken oder aktiv werden muss, sichert der Auto-Lock-On die Kursgewinne verlässlich ab“*, erläuterte **Peter Klapper, Leiter Produkte und Software bei der Stuttgarter**.

Volkswohl Bund 2011: Die **Volkswohl Bund Lebensversicherung a. G.** konnte im **Geschäftsjahr 2011** die **Beitragssumme des Neugeschäfts** um knapp 8% auf 3,9 Mrd. Euro steigern. Davon entfielen drei Viertel auf Rentenversicherungen, bei denen wiederum die klassischen Rentenversicherungen dominierten. Auf die **staatlich geförderten Produkte** entfielen 25% (**Riester**) bzw. 12% (**Rürup**) des Neugeschäfts. Die **gebuchten Brutto-Beiträge** erhöhten sich um 7% auf 1,2 Mrd. Euro, dabei haben die laufenden Beiträge erstmals die Grenze von 1 Mrd. Euro überschritten. Die **Nettoverzinsung der Kapitalanlagen** ging auf 3,8% zurück, die **laufende Durchschnittsverzinsung** lag bei 4,3%. Aus einem **Zeitwert der Kapitalanlagen** von etwa 4 Mrd. Euro ergaben sich **Bewertungsreserven** in Höhe von 4,3% der gesamten Kapitalanlagen (nach Buchwerten). In Staatsanleihen der sog. **PIIGS-Staaten (Portugal, Italien, Irland, Griechenland, Spanien)** ist der **Volkswohl Bund** mit lediglich 0,6% seiner Kapitalanlagen investiert. In **2012** will das Unternehmen seine **Kernkompetenz als Risikoträger** durch die Übernahme des Langlebigkeits-, Todesfall-, Arbeitskraftverlust- und Pflegefallrisikos deutlicher herausstellen und sich durch Risikotragungskomponenten in den Altersversorgungsprodukten von anderen Anbieter wie Banken und Investmentgesellschaften stärker abgrenzen.

Rhion verbessert Privat-Haftpflicht: Die **Rhion Versicherung AG** hat ihre **Privat-Haftpflichtversicherung** überarbeitet und einige **neue Leistungskomponenten** eingebaut. So garantiert die Gesellschaft jetzt, dass die Leistungen ihrer Police **mindestens den Musterbedingungen des GDV** entsprechen. Im Rahmen der **Update-Garantie** können die Kunden von künftigen Bedingungs- und Leistungsverbesserungen profitieren. Der **optional wählbare Baustein Opferhilfe** bietet Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person **Opfer einer Gewalttat** wird und dadurch eine körperliche Schädigung erleidet. Leistungsvoraussetzung ist, dass der versicherten Person staatliche Leistungen nach dem Opferschutzgesetz bewilligt werden. Die Versicherungssumme entspricht dabei dem Betrag, der sich aus der Kapitalisierung der bewilligten Leistungen gemäß §§ 30 bis 34 Bundesversorgungsgesetzes für den Zeitraum von 3 Jahren ergibt, höchstens 50.000 Euro.

MyLife setzt weiter auf Honorarberatung: Die **MyLife Lebensversicherung AG** und ihr neuer **Aktionär Augur Capital** setzen auf einen **wachsenden Markt in der Honorarberatung**. Nach Auffassung von **Dr. Thomas Schmitt, Managing Partner von Augur Capital**, besetze **MyLife** „eine hochinteressante Nische mit erheblichem Wachstumspotenzial. Honorarberatung und Nettoprodukte werden sich langfristig durchsetzen, da sie einen hohen Kundennutzen bieten.“ Im **Geschäftsjahr 2011** stieg die **Beitragssumme des Neugeschäfts** bei der MyLife um 60% auf 136 Mio. Euro. Die **gebuchten Brutto-Beiträge** blieben im Vergleich zum Vorjahr nahezu konstant bei etwa 44 Mio. Euro. Im Bestand waren Ende des Geschäftsjahres 2011 etwa 120.000 Verträge, davon ungefähr ein Viertel „alte“ Kreditkarten-Versicherungen. Die **Verwaltungskostenquote** lag bei 6,3%.

Makler muss unabhängig sein: Ein Honorarberater hatte versucht, **Forderungen gegenüber einem Kunden mit Hilfe eines Factoring-Unternehmens** einzutreiben. Der Makler hatte eine **fondsgebundene, abschlusskostenfreie Versicherung** vermittelt. Seine **Vergütung sollte der Kunde in 60 Monatsraten** zahlen, die Abwicklung übernahm ein Provisionsfactoring-Unternehmen. Das Factoring-Unternehmen wiederum gehörte dem Lebensversicherer, dessen Police der Makler vermittelt hatte. Da der Makler zusätzlich das Recht hatte, die Police mit seinem Namen zu ergänzen und als eigenes Deckungskonzept zu vermarkten, kam der Bundesgerichtshof im März dieses Jahres zu dem Schluss, dass der Makler ein erhebliches Interesse an der Vermittlung genau dieses Produktes hatte und **somit nicht mehr ausschließlich im Kundeninteresse tätig** war und damit keinen Anspruch auf die vom Kunden zu zahlende Vergütung bestehe. Zudem machen sich Makler im Falle des Provisions-Factorings langfristig abhängig. **Rechtsanwalt Thomas Leithoff** folgert hieraus, dass **„jede Ausrichtung der Interessen des Maklers mit den Interessen eines Versicherers“** zu vermeiden ist. Makler sollten keine Anreize und Vergütungen annehmen, mit denen Umsatzinteressen eines Versicherers gefördert werden sollen. **Um nicht in einen Interessenskonflikt zu geraten, dürfe der Makler im Grunde auch Produkte über einen Maklerpool nicht mehr beziehen, wenn der Maklerpool ganz oder teilweise im Eigentum von Versicherern ist. (Az.: III ZR 213/11)**

Lebensversicherungen langfristig attraktiv: Der **Chef-Kapitalanleger der Allianz Leben, Jörg Ladwein**, sieht sein Unternehmen in der Lage **auch langfristig attraktive Renditen für die Lebensversicherungskunden** zu erzielen: *„So haben wir beispielsweise bei der Neuanlage von festverzinslichen Anlagen 2011 rund vier Prozent erwirtschaftet. ... Zunächst investieren wir den überwiegenden Anteil in festverzinsliche Wertpapiere, doch Bundesanleihen kaufen wir derzeit nicht. Wir legen bevorzugt in längeren Laufzeiten an, um höhere Zinsen zu erzielen, insbesondere bei Staatsanleihen. Die längeren Laufzeiten stehen auch im Einklang mit den sehr lang laufenden Verpflichtungen gegenüber unseren Kunden. In Ergänzung zu Anleihen aus den etablierten Industrienationen halten wir Anleihen von Schwellenländern, wie beispielsweise Mexiko und Brasilien für attraktiv. Deren Verschuldung ist im Vergleich zu den Industrienationen niedrig, das Wachstum dagegen höher. Zudem investieren wir weiterhin in Pfandbriefe und Unternehmensanleihen und erzielen dabei attraktive Renditeaufschläge im Vergleich zu Bundesanleihen. ... Wir engagieren uns auch stark in Infrastrukturmaßnahmen. So haben wir uns im letzten Jahr an einem norwegischen Gas-Transportnetzwerk beteiligt. Zudem sind Erneuerbare Energie - wie Onshore-Windkraftwerke - und Immobilien-Investments interessante Ansätze.“* Für die Branche insgesamt hält er es für besonders **wichtig, dass sie auch künftig Produkte mit garantierten Leistungen**, die unabdingbar für eine verlässliche Altersvorsorge seien, anbieten kann.

Auf den Versicherungsschein kommt es an: In einer im letzten Jahr dem **Ombudsmann für Versicherungen** vorgelegten **Beschwerde** ging es um die **Bestimmung der Kündigungsfrist einer Berufsunfähigkeitsversicherung**. Eine Lebensversicherung kann nach **§ 168 Abs. 1 VVG** jederzeit „für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode“ gekündigt werden, wenn laufende Prämien zu zahlen sind. Diese Regelung ist für Berufsunfähigkeitsversicherungen entsprechend anwendbar (**§ 176 VVG**). Nach **§ 12 VVG** gilt als Versicherungsperiode ein Jahr, falls nicht die Prämie nach kürzeren Zeitabschnitten bemessen ist. Zwar war in dem konkreten Fall § 3 Absatz 1 der Bedingungen geregelt, dass die Beiträge zur Berufsunfähigkeitsversicherung durch Jahresbeiträge zu entrichten sind, die zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres fällig werden. Ist dagegen im Versicherungsschein **eine Monatsprämie und nicht ein in monatlichen Raten zu erbringender Jahresbeitrag** ausgewiesen, ist die Versicherungsperiode ein Monat und der Versicherungsnehmer kann daher jederzeit zum Schluss des laufenden Monats kündigen. **Regelungen in den Versicherungsbedingungen, die von der gesetzlichen Vorschrift zum Nachteil des Versicherungsnehmers abweichen, dürfen nicht angewandt werden (vgl. § 171 VVG).**

Ansatz veraltet und daher falsch: In der **Ausgabe 3/2012** der **Zeitschrift Versicherungsvertrieb** befasst sich **Hans Waizmann**, nach eigenen Angaben **Spezialmakler für Zahnzusatzversicherungen**, mit einem **Test von Zahnzusatzversicherungen** der **Stiftung Warentest** in der **Mai-Ausgabe**. **Den Vergleichsansatz von Finanztest hält er völlig veraltet und daher völlig falsch.** Die 147 Angebote würden von **Finanztest** lediglich anhand der Leistungen für Zahnersatz bewertet. Leistungen für Zahnerhalt und Prophylaxe hingegen würden lediglich als „nice-to-have“ bewertet. Dies jedoch widerspreche dem Vorgehen jedes Zahnarztes: Zahnerhalt geht vor Zahnersatz. Da sich die getesteten Tarife bzgl. der Leistungen bei Zahnersatz in den letzten Jahren immer ähnlicher geworden seien, wäre auch die Zahl der „Testsieger“ deutlich gewachsen. Aktuell gäbe es 33 Testsieger und **somit könne die Veröffentlichung in Finanztest für die Verbraucher auch keine Hilfe im Tarifdschungel mehr sein.**

IMPRESSUM:

infinma news 05 / 2012

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

Redaktion:

Marc C. Glissmann

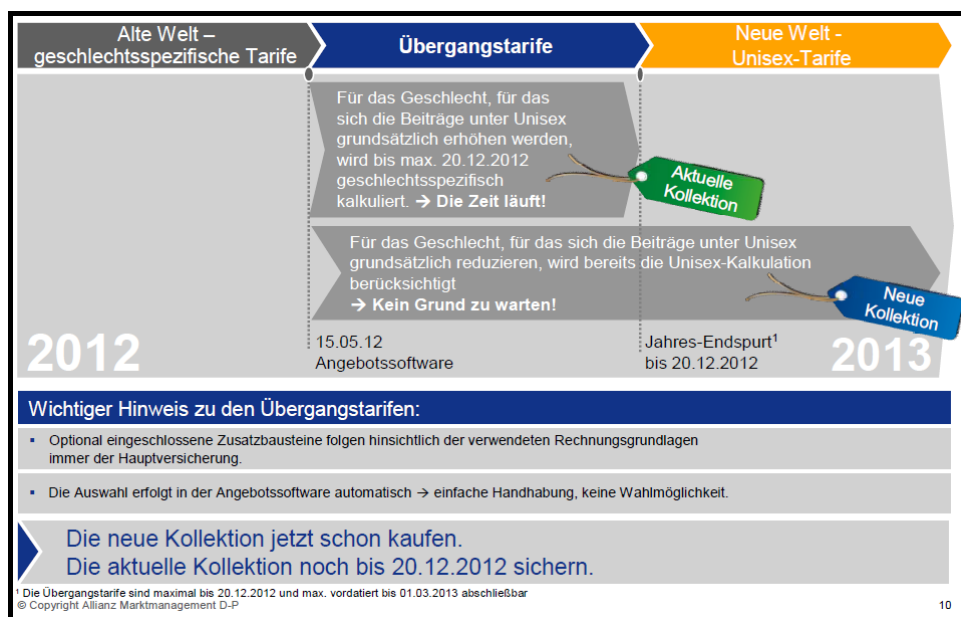
Dr. Jörg Schulz

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.

Unisex-Tarife bei der Allianz

Mit seinem Urteil vom 01.03.2011 hat der EuGH festgelegt, dass Versicherer bei Neuabschlüssen ab dem 21.12.2012 Beiträge und Leistungen für Frauen und Männer geschlechtsunabhängig kalkulieren müssen. Für die Produktkalkulation bedeutet dies, dass geschlechtsspezifische Merkmale (insbesondere eine höhere Lebenserwartung bei Frauen) nicht mehr berücksichtigt werden dürfen.

Im Hinblick auf die Einführung der **Unisex-Tarife** hat die **Allianz** kürzlich ihren diesbzgl. Fahrplan veröffentlicht. Danach werden die Tarife für das Geschlecht, für das sich die Beiträge unter Unisex grundsätzlich erhöhen werden, bis maximal zum 20.12.2012 geschlechtsspezifisch kalkuliert.



Die ungefähren **Auswirkungen der Einführung von Unisex-Tarifen** zeigt die folgende Übersicht.

Produktportfolio Leben		Grundsätzliche ¹ Beitragsveränderung bei gleicher Leistung im Vergleich zu den geschlechtsspezifischen Tarifen			
		♀		♂	
Altersrente ²	👍 Beitrag sinkt	2-3 %	🕒 Beitrag steigt	5-6 %	
Berufsunfähigkeit	👍 Beitrag sinkt	1-5 %	🕒 Beitrag steigt	2-8 %	
PflegeRente gegen Einmalbeitrag	👍 Beitrag sinkt	1-5 %	🕒 Beitrag steigt	30-40 %	
RisikoLeben L0, am Beispiel AZL	🕒 Beitrag steigt	30-55 %	👍 Beitrag sinkt	6-8 %	

Die **Unisex-Tarife** werden sich von der Kalkulation her eher **am bisher teureren Geschlecht orientieren**. Eine Kalkulation auf Basis des Mittelwertes von bisherigen Männer- und Frauen-Tarifen ist aus Risikogesichtsgründen nicht möglich. Bei den meisten Tarifen kann im zukünftigen Neuzugang **nicht mit einer gleichmäßigen Verteilung von Männern und Frauen** gerechnet werden, weil beispielsweise der Bedarf nach Altersvorsorge oder Risikoabsicherung bei Männern und Frauen unterschiedlich ist. Hinzu kommt, dass ebenfalls nicht abzusehen ist, wie sich der Geschlechtermix im Bestand der nach Unisex abgeschlossenen Verträge während der Vertragslaufzeit aufgrund möglicherweise unterschiedlicher Ausübung von Optionen ändern kann.

Die **betriebliche Altersversorgung (bAV) ist nicht unmittelbar vom EuGH-Urteil** betroffen. Dennoch gehen viele Experten davon aus, dass das Risiko einer mittelbaren Betroffenheit der bAV sehr hoch ist. Rechtssicherheit in der bAV kann nur eine Entscheidung des EuGH oder eine Regelung des Gesetzgebers bringen. **Die Allianz führt daher in der bAV für das Neugeschäft ab spätestens 21.12.2012 als Standard ebenfalls Unisextarife ein.** Auf ausdrücklichen **Wunsch des Gruppenvertragspartners** kann für den Neuzugang bereits vor dem 21.12.2012 ein Unisex-Tarif eingeführt werden.

Bisher ist die **Lebensversicherungsbranche insgesamt noch sehr zurückhaltend**, was das Thema Unisex-Tarif angeht.

Die **Apothekenrente (Konsortium aus R+V und Condor)** bietet seit Januar 2012 im Neugeschäft ausschließlich Unisex-Tarife an.

Die **Continental Lebensversicherung AG** sieht für ihre aktuelle Tarifgeneration eine Regelung vor, nach der die Verträge bei Vertragsänderungen nach dem 21.12.2012 nicht auf die Unisex-Tarifwelt umgestellt werden.

Die **HDI-Gerling Lebensversicherung AG** bietet seit April eine **Unisex-Umtausch-Option** an. Kunden können demnach ihren in 2012 abgeschlossenen Vertrag unter bestimmten Rahmenbedingungen im 1. Halbjahr 2013 in einen geschlechtsunabhängig kalkulierten und für das Neugeschäft 2013 offenen Tarif umtauschen.

Die **Volkswahl Bund Lebensversicherung a.G.** bietet ihren Pflegezusatz-Baustein zu Rentenversicherungen („**Rente PLUS**“) seit Oktober 2011 wahlweise auch als Unisex-Tarif an. Der Baustein zeichnet sich durch eine erhöhte Rente bei Pflegebedürftigkeit zum Rentenbeginn aus.

Seit dem 1. Mai 2012 können Neukunden der **IDEAL Lebensversicherung a. G.** wählen, ob sie die alten oder schon die neuen Tarife abschließen möchten. Dabei bietet der **neue Unisex-Tarif** der Pflegerente noch die **Option, eine Beitragsrückgewähr** im Todesfall einzuschließen. Die Prämien für Männer werden um bis zu 35% teurer, bei Frauen hingegen reduziert sich die Prämie um bis zu knapp 15%.

Kräfteverfall in der BU

Seit der **Reform des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG)** findet sich dort auch eine **Definition der Berufsunfähigkeit**, die es vor 2008 nicht gab. In **§ 172 Abs. 2 VVG** heißt es: *„Berufsunfähig ist, wer seinen zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall ganz oder teilweise voraussichtlich auf Dauer nicht mehr ausüben kann“.*

In der jüngeren Vergangenheit wurde wiederholt darüber diskutiert, inwieweit die Formulierung **„mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall“** für den Kunden möglicherweise nachteiliger sein kann, als die Formulierung **„altersentsprechendem Kräfteverfall“**.

Die BU-Versicherung sichert die Arbeitskraft für den Fall finanziell ab, dass diese durch einen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand beeinträchtigt ist. Dies gilt auch für den Kräfteverfall, der bereits bislang als Nachlassen der körperlichen oder geistigen Kräfte oder die Minderung der Belastbarkeit über den altersentsprechenden Zustand hinaus definiert war (**OLG Frankfurt 3 U 102/02**). Der Rückversicherer **GenRe** hat sich in einem **Leitfaden zur VVG-Reform** daher auch sehr kurz und eindeutig hierzu geäußert. Auf Seite 9 des Leitfadens heißt es:

2.1.2 Mehr als altersentsprechender Kräfteverfall

Klargestellt wird nunmehr, dass in der Berufsunfähigkeitsversicherungsversicherung **stets ein regelwidriger** Körper- oder Geisteszustand vorliegen muss. Normgerechte Altersbeschwerden können daher keinen Versicherungsfall auslösen.

- Eine Änderung in der bisherigen Regulierungspraxis ergibt sich dadurch nicht.

Ähnlich deutlich äußert sich auch das **Internet-Portal Insurance 1**: *„Eine echte Änderung in der Regulierungspraxis ist aus dieser Regelung jedoch nicht abzuleiten.“*

Unabhängig davon, welche Formulierung ein Versicherer nun im Detail verwendet, so muss der **Kräfteverfall als solcher ärztlich nachgewiesen** werden. Insofern ist zunächst einmal die Frage zu stellen, wie viele bzw. welche Fälle es in der Praxis überhaupt geben könnte, bei dem ein Kräfteverfall diagnostiziert werden kann, der nicht gleichzeitig Folge einer Krankheit oder einer Körperverletzung ist. So ist beispielsweise eine nachgewiesene Degeneration der Wirbelsäule eine (Verschleiß-) Erkrankung und nicht nur ein bloßer Kräfteverfall.

Auch bei **physiologischen und deshalb normalen Erscheinungen** wie der Alterssichtigkeit, bei der es sich medizinisch tatsächlich wohl nicht um eine Krankheit handelt, **greift das Kriterium „altersentsprechender Kräfteverfall“ jedoch nicht.** Einerseits muss die versicherte Person auch bei einem „nur“ altersentsprechenden Kräfteverfall zu mindestens 50% außer Stande sein, ihren Beruf auszuüben. Andererseits kann die Alterssichtigkeit i. d. R. durch das bloße Tragen einer „leichten“ Lesebrille ausgeglichen werden.

Auch das von einem Versicherer selber gerne gebrachte **Beispiel des Maurers**, der aufgrund **altersentsprechenden Kräfteverfalls** mit 50 Jahren nur noch 3 statt früher einmal 4 Zementsäcke tragen kann, überzeugt nicht wirklich. Es ist kaum vorstellbar, dass ein BU-Versicherer aufgrund des beschriebenen Sachverhalts zu der Erkenntnis kommen wird, die versicherte Person sei zu mehr als 50% außer Stand ihren Beruf auszuüben.

Die **Swiss Life** bspw. weist zudem in einer **Außendienstinformation** darauf hin, dass die Definition der Berufsunfähigkeit auf den **zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er im Gesunden ausgestaltet** war, abstellt. Wenn es sich jedoch bei dem altersentsprechenden Kräfteverfall gerade nicht um eine Krankheit handelt, dann müsste bei der Beurteilung der BU die konkrete, aktuell / zuletzt ausgeübte Tätigkeit berücksichtigt werden, da sich der Versicherte ja definitionsgemäß in einem gesunden Zustand befindet. Bei einer im gesunden Zustand ausgeübten Tätigkeit wiederum wird jedoch kaum ein BU-Versicherer leisten wollen.

Oder ist die Regelung einiger Versicherer so zu verstehen, dass diejenige Tätigkeit herangezogen werden muss, die vor dem altersentsprechenden Kräfteverfall ausgeübt wurde? Falls ja: Wie lässt sich der Beginn des Kräfteverfalls, der ja eine schleichende Entwicklung darstellt, feststellen?

Wird man wirklich beim Beispiel der Alterssichtigkeit bei einem 53-jährigen auf die Idee kommen, den Beginn des Kräfteverfalls schon vor zehn Jahren zu sehen, da die Alterssichtigkeit häufig im Alter zwischen 40 und 45 Jahren beginnt? Oder anders ausgedrückt: Glaubt jemand Sie wirklich, dass irgendein BU-Versicherer in diesem Fall für 10 Jahre rückwirkend leistet, da er den BU-Eintritt auf den Beginn der Alterssichtigkeit terminiert?

Diese Beispiele zeigen **zwei Aspekte der Thematik** sehr deutlich auf. Die Formulierung „nur“ altersentsprechender Kräfteverfall führt **keineswegs zu mehr Transparenz**, vielmehr bedingt sie ganz andere Fragen, nämlich bspw. nach dem Beginn des Kräfteverfalls. **Auch können die Versicherten nicht davon ausgehen, dass aufgrund der Formulierung eher, schneller oder mehr Leistungen fällig werden.** Alle dies bzgl. Fälle sind theoretisch konstruiert und für die Praxis nahezu ohne Relevanz.

Schließlich macht auch die **höchstrichterliche Rechtsprechung** klar, dass nur der mehr als altersentsprechende Kräfteverfall versichert sein kann. Ein wesentliches Charakteristikum eines Versicherungsvertrages ist nämlich, dass sich der Versicherer per Vertrag gegen Entgelt rechtlich verpflichtet, **dem Versicherten eine vermögenswerte Leistung für den Fall eines ungewissen Ereignisses** zu erbringen. Dies wiederum bedeutet, dass **der vorhersehbar eintretende, also altersentsprechende Kräfteverfall die Voraussetzung der höchstrichterlichen Rechtsprechung gerade nicht erfüllt.**

Insgesamt liegt also die Vermutung nahe, dass es sich bei der Formulierung „**altersentsprechender Kräfteverfall**“ eher um eine **Marketingaussage** handelt; **das „normale“ Altern ist auch hier sicher nicht mitversichert.**

infinma vergibt erstmals Zertifikate für Pflegerenten

Zusätzlich zu den inzwischen **etablierten Marktstandards in der BU** und den im April erstmals veröffentlichten **Marktstandards in der EU**, vergibt **infinma** wie bereits in den **infinma News 01 / 2012** angekündigt, erstmalig auch **Zertifikate für Pflegerentenversicherungen**.

Hierfür wurden im Rahmen der Untersuchung „**Marktstandards in der Pflegerente – Stand 05/2012**“ 93 Tarife von 17 Gesellschaften analysiert und in insgesamt 17 Kriterien mit dem Marktstandard verglichen.

Diese Zahl weicht von der Anzahl der für die Bestimmung des Marktstandards verwendeten Tarife und Gesellschaften ab. Für die Bestimmung des Marktstandards wurden 52 Tarife von 14 Gesellschaften berücksichtigt. Die **Gothaer** kann hier mit dem **einzigsten rein fondsgebundenen Tarif** der Untersuchung („**PflegeRent Invest**“) konstruktionsbedingt nicht berücksichtigt werden, da die Leistungsprüfung nicht über Pflegestufen sondern ausschließlich über ADL und Demenz erfolgt. Eine besondere Herausforderung stellte die **IDEAL** mit der Einführung der **Unisex-Tarife** dar. Diese Tarife unterscheiden sich bedingungsmäßig ausschließlich in der Todesfallleistung von den bisherigen Tarifen, ab 2013 wird sich die Anzahl der durch die **IDEAL** angebotenen Tarife also voraussichtlich wieder halbieren. Um den Einfluss dieser nur temporär verfügbaren Tarife auf das Ergebnis der Untersuchung nicht zu verfälschen und die neue Todesfallleistung dennoch zu berücksichtigen, haben wir uns entschlossen die **superia-Tarife**, die bedingungsmäßig mit der **PflegeRente** identisch sind, bei der Bestimmung der Marktstandards außen vor zu lassen. Die **superia-Tarife** haben dennoch die Möglichkeit ein Zertifikat zu erhalten, welches dem „**superia PflegeSchutz Exklusiv**“ und der entsprechenden Unisex-Variante auch verliehen wurde. Darüber hinaus werden die Pflegerenten-Tarife der **Provinzial Rheinland und Zurich Deutscher Herold** nicht berücksichtigt, da über diese Versicherer die Produkte der **IDEAL** vertrieben werden.

Der Kriterienkatalog wurde für die Pflegerentenversicherung neu entwickelt, so werden u.a. **Leistung bei Demenz, benötigte Anzahl von ADL-Punkten für die jeweilige Pflegestufe oder rückwirkende Leistung** untersucht. Die komplette Analyse der Marktstandards mit allen Vergleichskriterien findet man unter <http://www.infinma.de/lupe.php>.

Voraussetzung für die Erlangung eines Zertifikats ist, dass der Tarif **den Marktstandard in allen Kriterien mindestens erfüllt oder übertrifft**. Der Marktstandard ist hier als die konkrete Ausprägung einer Produkteigenschaft definiert, die von der Mehrheit der Anbieter verwendet wird.

Auffällig ist insbesondere im Vergleich mit Pflegezeitgeldversicherungen die überwiegend gute Produktqualität. So sind zum Beispiel Beitragsstundung nach Leistungsmeldung oder Leistung bei Demenz in der Pflegerentenversicherung bei fast allen Produkten Standard. Das äußert sich auch im Ergebnis der Untersuchung.

Von den untersuchten Tarifen erfüllen 21 Tarife mindestens alle Marktstandards und erhalten von infinma ein Zertifikat. Von 14 Anbietern konnten 7 Anbieter ausgezeichnet werden:

- **AachenMünchener Lebensversicherung AG** (Pflegerente 3Plus Tarif PRS)
- **IDEAL Lebensversicherung a.G.** (Pflegerente Exklusiv, Pflegerente Exklusiv Unisex, superia PflegeSchutz Exklusiv, superia PflegeSchutz Exklusiv Unisex)
- **Nürnberger Beamten Lebensversicherung AG** (NBP2610, NBP2611, NBP2612)
- **Nürnberger Lebensversicherung AG** (NP2610, NP2610T, NP2611, NP2612, NP2614)
- **Swiss Life AG** (Pflege & Vermögensschutz Komfort, Pflege & Vermögensschutz Premium, Pflege & Vermögensschutz Sofort Komfort, Pflege & Vermögensschutz Sofort Premium)
- **Volkswahl Bund Lebensversicherung a.G.** (SPV PflegeVorsorge Exklusiv, SPV PflegeVorsorge Flexibel)
- **WWK Lebensversicherung a.G.** (Pflegerente Exklusiv, Pflegerente Flexi)

Um das Thema Pflegeabsicherung detaillierter analysieren zu können, stellt infinma zwei Lösungen zur Verfügung. Zum einen ist weiterhin das **Pflege-Analyse-Tool** verfügbar, das detaillierte Tarifvergleiche zwischen allen hier analysierten Tarifen ermöglicht. Darüber hinaus besteht jetzt erstmalig die Möglichkeit die **Pflege-Lupe** zu erwerben, mit der sich alle analysierten Produkte im Hinblick auf die für die Zertifizierung relevanten Kriterien vergleichen lassen.

P.A.T. Pflege-Versicherungen unter die Lupe genommen
Pflege - Analyse - Tool
P.A.T. Version 12.1, März 2012

Pflegeinfos:	Allgemeine Informationen	Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung	Statistiken	Pflege-Definitionen	Pflegerente oder Pflegetagegeld?
Pflegerenten:	Übersicht Produkte im P.A.T.	Bedingungen anzeigen	Produktbeschreibung	Produktvergleich	Produktfinder

infinma
Institut für Finanz-Markt-Analyse GmbH
Max-Planck-Str. 22
50858 Köln
Telefon: 0 22 34 - 9 33 69 - 0

E-Mail: info@infinma.de
www.infinma.de

Programme beenden

Interessenten, die sich bis Ende August 2012 für den Einsatz des Pflege-Analyse-Tools entscheiden, erhalten die beiden diesjährigen Versionen der Pflege-Lupe kostenlos dazu.

Weitere Informationen erhalten Sie unter

<http://www.infinma.de/lupe.php> und

<http://www.infinma.de/pat.php>.